

**EXAMEN DE GRAD PRINCIPAL**

Sesiunea 2017

**SPECIALITATEA  
BALNEOFIZIOTERAPIE****TEST - GRILĂ  
DE VERIFICARE A CUNOȘTINȚELOR**

**1. Spasticitatea la pacienții cu afecțiuni neurologice de tip central este caracterizată prin următoarele, cu excepția:**

- a) hiperreflexivitate osteo-tendinoasă;
- b) reflexe spinale anormale;
- c) hipotonie musculară.

**2. Pentru stimularea contracției musculaturii striate normal inervate se utilizează:**

- a) curenții diadinamici - forma DF.
- b) impulsuri dreptunghiulare;
- c) impulsuri exponențiale;

**3. Metoda Kabath este o metodă:**

- a) culturistă
- b) de facilitare a actului motor voluntar
- c) de redresare a scoliozelor

**4. Mișcarea pasivă, ca tehnică de lucru, se utilizează în:**

- a) terapia ocupațională;
- b) kinetologie.
- c) masaj;

**5. Metoda Williams este indicată:**

- a) pentru creșterea forței și volumul mușchiului.
- b) pentru relaxare;
- c) în discopatii;

**6. Masajul terapeutic este indicat în următoarele, cu o excepție:**

- a) triunghiul lui Scarpa.
- b) atrofii, hipotonii
- c) dureri periarticulare și musculare;

**7. Pentru terapia musculaturii spastice se utilizează:**

- a) curenții de joasă frecvență exponențiali;
- b) metoda de excitație electrică Huffschmidt.

c) curenții de medie frecvență;

**8. Specificați modalitatea tehnică de mobilizare activă voluntară:**

- a) mobilizarea activă cu rezistență;
- b) tracțiunea continuă.
- c) mobilizarea forțată sub anestezie;

**9. În cazul mobilizărilor pasive, următoarele afirmații sunt adevărate, cu excepția:**

- a) implică contracția musculaturii.
- b) subiectul nu face travaliu muscular;
- c) se fac cu ajutorul unor forțe exterioare;

**10. Curenții de medie frecvență sunt contraindicați:**

- a) în artrite, artroze;
- b) în aplicațiile toracice în aria precordială, în tulburările cardiace și la cele cu stimulator cardiac.
- c) în stările postraumatice;

**11. Programul de recuperare funcțională în scleroza multiplă se orientează spre:**

- a) inserția socială.
- b) deficitul motor și senzitiv;
- c) creșterea mobilității;

**12. Câmpurile magnetice de joasă frecvență sunt contraindicate în următoarele afecțiuni, cu excepția:**

- a) sechele postfracturi, cu sau fără algodistrofie.
- b) stări hemoragice;
- c) purtătorii de pace-maker;

**13. Apariția durerii la mobilizarea pasivă:**

- a) indică "punctul de maximă întindere"
- b) nu are nici o contraindicație.
- c) ghidează "dozajul" exercițiului;

**14. Schemele de facilitare Kabat sunt utilizate:**

- a) pasiv, cu rezistență
- b) autopasiv
- c) activ, cu rezistență

**15. Contractia musculară în care tensiunea internă crește fără modificarea lungimii fibrei musculare se numește:**

- a) contracție izokinetică.
- b) contracție izometrică;
- c) contracție izotonică;

**16. Manipularea, ca tehnică kinetologică specială, este o formă de mobilizare:**

- a) auto-pasivă;

- b) activă;
- c) pasivă.

**17. Principalele efecte fiziologice ale ultrasunetelor sunt:**

- a) vasoconstrictorii.
- b) excitomotorii;
- c) analgetice;

**18. În baia galvanică, direcția descendentă a curentului înseamnă:**

- a) polul pozitiv cranial și polul negativ caudal;
- b) ambii poli la nivelul membrelor inferioare.
- c) polul pozitiv și polul negativ la nivelul membrelor superioare;

**19. Curentul galvanic:**

- a) determină efect analgetic prin creșterea excitabilității nervoase la polul pozitiv.
- b) are efect terapeutic de stimulare neuromusculară la nivelul electrodului negativ;
- c) are acțiuni hiperemiantă, de activare a vascularizației;

**20. Exercițiul fizic terapeutic urmărește:**

- a) scăderea forței musculare.
- b) coordonarea neuromotorie sau mobilitatea;
- c) conștientizarea stării de relaxare musculară;

**21. Tehnicile de facilitare neuroproprioceptivă sunt cunoscute ca:**

- a) Metoda Kabath;
- b) Metoda Huffschtmidt.
- c) Metoda Bobath;

**22. Obiectivele urmărite prin mobilizarea activă voluntară sunt:**

- a) creșterea sau menținerea amplitudinii de mișcare și a forței musculare;
- b) promovarea mobilității controlate;
- c) promovarea stabilității și abilității.

**23. Combinarea activității unui număr de mușchi în cadrul unei scheme de mișcare continuă, lină, executată în condiții normale se numește:**

- a) echilibru;
- b) coordonare;
- c) control al mobilității.

**24. Principalele contraindicații ale ultrasunetelor sunt următoarele, cu excepția:**

- a) modificărilor tegumentare infecțioase;
- b) stărilor cașectice;
- c) sindroamelor spastice.

**25. În stimularea nervoasă electrică transcutanată (TENS) a stărilor dureroase acute și cronice se utilizează:**

- a) curenți de impulsuri dreptunghiulare de joasă frecvență;
- b) curenți de impulsuri triunghiulare de joasă frecvență.

c) curenți de impulsuri sinusoidale;

**26. În cazul terapiei cu unde scurte dozele medii cresc temperatura cutanată cu:**

a) 1-3 grade

b) 1 grad

c) 3 grade

**27. Tracțiunile vertebrale sunt contraindicate în:**

a) radiculalgiiilor de cauză vertebrală.

b) sindrom dural accentuat;

c) hiperalgii cervicale sau lombare;

**28. Care este frecvența programului de kinetoprofilaxie în coxartroză**

a) de 3 ori pe zi.

b) o dată pe zi;

c) de 2 ori pe zi;

**29. Metoda Bobath urmărește:**

a) creșterea tonusului muscular;

b) inhibarea activității neuronale responsabile de producerea spasticității;

c) creșterea rezistenței musculare.

**30. Afecțiunile aparatului locomotor în care se utilizează galvanoterapia sunt:**

a) discopatii;

b) modificări ale tonusului muscular.

c) arteriopatia cronică obliterantă;

**31. Bilanțul articular reprezintă:**

a) măsurarea amplitudinilor de mișcare în articulații;

b) măsurarea forței musculare și a amplitudinii de mișcare;

c) măsurarea forței musculare.

**32. Mobilizarea activă voluntară are la bază următoarea caracteristică:**

a) mișcare voluntară, comandată;

b) mișcare autopasivă.

c) mișcare involuntară, necomandată;

**33. Tracțiunile vertebrale se realizează:**

a) cu supravegherea continuă a pacientului;

b) cu multă forță;

c) în orice condiții.

**34. Printre etapele controlului motor se numără:**

a) stabilitatea și abilitatea

b) amplitudinea de mișcare

c) motilitatea

**35. În coxartroză se recomandă respectarea următoarelor reguli de igienă, cu excepția:**

- a) evitarea mersului pe teren accidentat;
- b) evitarea utilizării unui baston.
- c) evitarea urcatului / coborâtului scării;

**36. Ce mușchi vizează tonifierea musculară în coxartroză?**

- a) mușchii abductori
- b) flexorii genunchiului
- c) mușchii adductori

**37. Introducerea unor substanțe medicamentoase cu ajutorul aplicației de ultrasunete se numește:**

- a) cuplaj indirect.
- b) cuplaj direct;
- c) sonoforeză;

**38. Aplicațiile hiperterme determină la nivelul aparatului cardiovascular:**

- a) scăderea debitului cardiac.
- b) creșterea debitului cardiac;
- c) scăderea ritmului cardiac;

**39. La pacienții cu poliartrită reumatoidă, care din următoarele enunțuri este corect?**

- a) aplicațiile reci cresc gradul de mobilitate;
- b) aplicațiile de căldură nu prezintă risc de edem local.
- c) este rezervată aplicația de căldură local în reacțiile inflamatorii;

**40. La ce distanță vor fi amplasate și utilizate aparatele de unde scurte, față de aparatele de joasă frecvență, pentru a nu perturba evident și semnificativ forma și frecvența trenurilor**

- a) minimum 3-4 metri
- b) 10 metri
- c) minimum 6 metri

**41. Masajul terapeutic este contraindicat în următoarele situații, cu o excepție:**

- a) reumatisme inflamatorii în puseu;
- b) afecțiuni cutanate;
- c) algoneurodistrofie.

**42. Metoda Bobath:**

- a) este indicată în scolioze;
- b) urmărește modificări ale tonusului muscular.
- c) este indicată în discopatii;

**43. Masajul transversal profund (Cyriax) are următoarele indicații, cu o excepție:**

- a) artrite posttraumatice.

- b) sechele după entorse;
- c) tendinoze;

**44. Dacă în timpul utilizării curenților diadinamici se urmărește obținerea contracțiilor musculare atunci intensitatea crește astfel.**

- a) "sub pragul" dureros
- b) "la pragul" de contracție fără apariția crampei musculare.
- c) "peste pragul" dureros

**45. Procesul de transfer (în țesuturi) al substanțelor chimice, în cadrul ionogalvanizărilor, depinde de:**

- a) tehnica de aplicare a procedurii de iontoforeză
- b) toleranța pacientului la curent
- c) intensitatea curentului, mărimea electrozilor și durata procedurii

**46. Posturile corective pot fi, cu excepția:**

- a) nu au ca scop corectarea sau evitarea deviațiilor de statică și a pozițiilor vicioase.
- b) fixată (exterocorectivă);
- c) liberă (autocorectivă);

**47. Programul de kinetologie în gonartroză cuprinde:**

- a) imobilizarea articulației;
- b) tonifierea musculaturii.
- c) relaxarea musculaturii membrului opus;

**48. Împachetarea cu parafină:**

- a) determină încălzirea uniformă a pielii până la 38-40°C;
- b) se topește la 38-40°C.
- c) determină încălzirea uniformă a pielii până la 50-55°C;

**49. Coxartroza are următoarele manifestări, cu excepția:**

- a) durerea nu apare inițial la solicitări mecanice importante și poziții monotone prelungite;
- b) durerea este determinată de modificările articulare și periarticulare;
- c) redoarea se manifestă prin flexum de șold în rotație externă.

**50. Efectele secundare ale stimulării nervoase electrice transcutane (TENS) sunt reprezentate de:**

- a) reacția dermovasculară
- b) reacția alergică
- c) iritații cutanate apărute sub electrozi

**51. Care din următoarele tehnici de kinetoterapie sunt utilizate pentru contracția musculară?**

- a) tehnici fundamentale anakinetice;
- b) tehnici de facilitare neuromusculară proprioceptivă (FNP);
- c) tehnici akinetice.

**52. Creșterea mobilității articulare urmărește:**

- a) obținerea unghiurilor funcționale, cu redobândirea amplitudinii de mișcare
- b) creșterea rezistenței musculare;
- c) obținerea amplitudinii maxime de mișcare;

**53. La pacientul hemiplegic, pentru stimularea vezicii neurogene se folosesc următoarele, cu excepția:**

- a) stimularea planșeului pelvin;
- b) stimularea fibrelor simpatice și parasimpatice la nivelul S2-S4;
- c) stimularea la nivel toracal.

**54. Posturile de drenaj bronșic se fac pentru:**

- a) eliminarea oboselii musculare;
- b) facilitarea evacuării secrețiilor bronșice.
- c) facilitarea respirației;

**55. Orientarea programului de kinetoterapie în coxartroză se face în funcție de :**

- a) stadiul clinico-anatomo-funcțional al pacientului;
- b) greutate.
- c) vârstă;

**56. Contractia musculară dinamică, în care viteza mișcării este reglată astfel încât rezistența să fie în raport cu forța aplicată în fiecare moment al amplitudinii unei mișcări se numește:**

- a) mișcare izokinetică.
- b) mișcare izometrică;
- c) mișcare izotonică;

**57. Dintre obiectivele programelor de recuperare în suferințele reumatismale, este fals:**

- a) prevenirea deformărilor articulare;
- b) controlul durerii și ameliorarea fenomenelor inflamatorii;
- c) scăderea forței și a tonusului muscular.

**58. Treptele de intensitate în cazul aplicațiilor de unde scurte sunt următoarele, cu excepția:**

- a) Doza II (oligotermică) - 35W;
- b) Doza I (atermică) - 5-10W;
- c) Doza III (termică) - 75-250W.

**59. Testarea pentru creșterea rezistenței musculare se face cu:**

- a) greutateți 5-10% din forța maximă
- b) greutateți 15-40% din forța maximă
- c) greutateți 60-70% din forța maximă

**60. Mobilizările active voluntare:**

- a) pot fi libere, activo-pasive sau active cu rezistență;
- b) nu implică contractia musculară;
- c) pot fi reflexe.

**61. Excitabilitatea se definește prin:**

- a) reacția secundară a țesuturilor, prin transmiterea mai departe a stimulului de către celule și fibre nervoase.
- b) creșterea intensității stimulului peste valoarea "de prag";
- c) repolarizarea secundară a membranei celulare;

**62. Pentru obținerea efectului analgetic al curentului diadinamic se recomandă începerea ședinței cu următoarea formă:**

- a) monofazat fix
- b) perioadă lungă
- c) difazat fix

**63. Contractia musculară în care se produce modificarea lungimii mușchiului determinând mișcarea articulară se numește:**

- a) contracție izokinetică.
- b) contracție izometrică;
- c) contracție izotonică;

**64. Corectarea posturii și aliniamentului corpului utilizează următoarele tehnici, cu excepția:**

- a) tehnici de facilitare neuroproprioceptivă;
- b) mișcări pasive, active asistate și active;
- c) contracțiile izotonice.

**65. Care este poziția fundamentală a exercițiilor fizice:**

- a) mersul;
- b) poziția ortostatică;
- c) patrupedia.

**66. Curenții de medie frecvență:**

- a) au efect de relaxare a mușchilor netezi hipotoni;
- b) au acțiune analgetică;
- c) nu au acțiune vasomotorie.

**67. Pentru obținerea rezistenței musculare:**

- a) se lucrează la intensități mai joase de efort dar prelungite în timp;
- b) se fac pauze;
- c) se execută exerciții fără efort.

**68. În poliartrită, kinetoterapia urmărește să obțină obiectivele, cu excepția:**

- a) scăderea mobilității articulare.
- b) întreținerea și recuperarea forței musculare;
- c) facilitarea relaxării;

**69. Curentul galvanic este indicat în:**

- a) eczeme.
- b) manifestări alergice;
- c) mialgii și neuromialgii cu diferite localizări;



**70. Componentele reeducării respiratorii sunt următoarele, cu o excepție:**

- a) reeducarea respirației costale;
- b) reeducarea respirației diafragmatice;
- c) reeducarea sensibilității.

**71. Care dintre următoarele substanțe se aplică la catod în procedura de ionizare?**

- a) corticoizi, sulfamide, acetilcolina
- b) radicali de metal: amoniu
- c) radicali acizi: acid azotic, acid acetic, acid salicilic

**72. Exercițiul fizic terapeutic se execută:**

- a) lent, fără bruscări, ritmic.
- b) rapid, cu pauze;
- c) lent, cu pauze;

**73. Capacitatea mușchiului de a susține un efort, executând o activitate pe o perioadă prelungită de timp și de a susține o contracție se numește:**

- a) forță musculară;
- b) tonus muscular.
- c) rezistență musculară;

**74. Dacă dorim încălzirea profundă a țesuturilor și evitarea încălzirii straturilor cu țesut gras, la aplicarea undelor scurte trebuie:**

- a) să micșorăm distanța dintre electrozi și suprafața corporală;
- b) să aplicăm electrozii direct pe tegument.
- c) să mărim distanța dintre electrozi și suprafața corporală;

**75. Fricțiunea și petrisajul au următoarele efecte, cu o excepție:**

- a) excitant;
- b) sedativ.
- c) tonizant;

**76. Imobilizarea:**

- a) poate avea ca scop punerea în repaus, contenția / blocarea unui segment sau corecția posturii;
- b) facilitează mișcarea articulară;
- c) nu este o tehnică anakinetică.

**77. Dezavantajele imobilizării prelungite sunt:**

- a) determină redori articulare, greu reductibile;
- b) previn sau elimină edemele de imobilizare;
- c) măresc schimburile gazoase la nivel pulmonar și tisular.

**78. Principalele obiective ale recuperării în coxartroză sunt următoarele, cu excepția:**

- a) ameliorarea mobilității articulare;
- b) ameliorarea sindromului dureros;

c) scăderea stabilității șoldului.

**79. Crioterapia:**

a) scade temperatura cutanată cu 10°C;

b) crește metabolismul local;

c) reprezintă aplicarea în scop terapeutic a unor temperaturi sub 0°C.

**80. Împachetarea cu nămol:**

a) constă în aplicarea de nămol încălzit la 38-44°C;

b) este indicată în hipertensiunea arterială.

c) constă în aplicarea de nămol încălzit la 50-55°C;

**81. Calitatea de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, este dovedită prin:**

a) certificatul de membru;

b) orice documente.

c) documente de studii care atestă formarea în profesie;

**82. Nerealizarea anuală a numărului minim de credite stabilit de Consiliul național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România se sancționează cu:**

a) muștrare;

b) suspendarea dreptului de liberă practică, până la realizarea numărului de credite respectiv.

c) avertisment;

**83. Consimțământul pacientului sau, după caz, al reprezentantului legal al acestuia nu este obligatoriu:**

a) pentru recoltarea, păstrarea sau folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului.

b) când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență;

c) în cazul fotografierii sau filmării sale într-o unitate medicală;

**84. Organele de conducere ale Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, la nivel național, sunt:**

a) Consiliul național, Biroul executiv, președintele;

b) Președintele.

c) Biroul executiv, președintele;

**85. Înscrierea asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali se face la:**

a) Ministerul Sănătății;

b) filiala județeană în a cărei rază se află unitatea la care urmează să își desfășoare activitatea, filiala județeană în a cărei rază își au domiciliul sau reședința ori, în situații speciale, la Biroul executiv al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România;

c) Direcția de sănătate publică.

**86. Precizați care din următoarele afirmații este adevărată:**

- a) păstrarea confidențialității asupra datelor privind persoanele infectate cu HIV sau bolnave de SIDA este obligatorie pentru asistentul medical generalist, moașa sau asistentul medical care au în îngrijire, supraveghere și/sau tratament astfel de persoane.
- b) între specialiștii medico-sanitari, informațiile cu privire la statusul HIV/SIDA al unui pacient nu trebuie să fie comunicate;
- c) asistentul medical generalist, moașa sau asistentul medical nu sunt obligați să asigure îngrijirile de sănătate și tratamentele prescrise pacienților infectați cu HIV sau bolnavi de SIDA;

**87. Neplata cotizației datorate de membrii Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România pe o perioadă de 6 luni se sancționează cu:**

- a) muștrare
- b) avertisment.
- c) suspendarea calității de membru până la plata cotizației datorate;

**88. Constituie încălcare a regulilor etice:**

- a) nerespectarea programului de lucru;
- b) jignirea, calomnierea și defăimarea profesională;
- c) înscrierea într-o organizație sindicală.

**89. La primirea în Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, depunerea jurământului este:**

- a) obligatorie;
- b) nu este obligatorie.
- c) opțională;

**90. Avizul anual se acordă:**

- a) numai după încheierea asigurării de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională, valabilă 3 luni;
- b) nu este obligatorie încheierea asigurării de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională.
- c) numai după încheierea asigurării de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională, valabilă pentru anul respectiv;

**91. Codul de etică și deontologie al asistentului medical generalist, moașei și asistentului medical are drept scop:**

- a) recunoașterea meritelor în exercitarea profesiei;
- b) asigurarea libertății de expresie.
- c) apărarea demnității și a prestigiului profesiei de asistent medical generalist, de moașă și de asistent medical;

**92. Consiliul national al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, este constituit din:**

- a) președinții fiecărei filiale județene, respectiv ai filialei municipiului București și reprezentantul autorității de stat;
- b) președinții fiecărei filiale județene, respectiv ai filialei municipiului București.
- c) reprezentantul autorității de stat;

**93. Furnizorii de educație continuă a asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali se stabilesc de către:**

- a) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, în colaborare cu Ministerul Sănătății;
- b) Ministerul Sănătății în colaborare cu Ministerul Educației și Cercetării Științifice;
- c) angajator.

**94. Secretul profesional:**

- a) nu există și față de aparținători , colegi sau alte persoane din sistemul sanitar neinteresate de tratament, chiar și după terminarea tratamentului și decesul pacientului.
- b) are ca obiect tot ceea ce asistentul medical generalist, moașa sau asistentul medical, în calitatea lor de profesionist, au aflat direct sau indirect în legătură cu viața intimă a pacientului, a familiei, a aparținătorilor, precum și problemele de diagnostic, prognostic, tratament, circumstanțe în legătură cu boala și alte diverse fapte, inclusiv rezultatul autopsiei;
- c) nu este obligatoriu;

**95. Fișa postului de asistent medical generalist, moașă și asistent medical se avizează de către:**

- a) nu se avizează.
- b) angajator;
- c) Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România;

**96. Codul de etică și deontologie al asistentului medical generalist, moașei și asistentului medical este un document care cuprinde:**

- a) sarcini și responsabilități ce revin asistentului medical generalist, moașei și asistentului medical în exercitarea profesiei;
- b) proceduri de practică pentru asistenți medicali;
- c) un ansamblu de principii și reguli ce reprezintă valorile fundamentale în baza cărora se exercită profesia de asistent medical generalist, de moașă și de asistent medical.

**97. Profesia de asistent medical generalist, moașă și respectiv de asistent medical se exercită pe teritoriul României:**

- a) în regim salarial;
- b) numai în regim independent;
- c) în regim salarial și/sau independent.

**98. Este nedemn și nu poate exercita profesia de asistent medical generalist, moașă și, respectiv, asistent medical:**

- a) asistentul medical generalist, moașa și, respectiv, asistentul medical care au fost condamnați definitiv pentru săvârșirea oricărei infracțiuni;
- b) asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical care au fost condamnați definitiv pentru săvârșirea unei infracțiuni legate de exercitarea profesiei și asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical căruia i s-a aplicat interzicerea exercitării profesiei;
- c) numai asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical căruia i s-a aplicat sancțiunea interzicerii exercitării profesiei.

**99. Controlul și supravegherea exercitării profesiilor de asistent medical generalist, de moașă și de asistent medical sunt realizate de:**

- a) organizații sindicale;
- b) Ministerul Sănătății și de Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România;
- c) alte organizații profesionale.

**100. Răspunderea disciplinară a membrilor Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România**

- a) exclude răspunderea civilă;
- b) nu răspund disciplinar.
- c) nu exclude răspunderea civilă, contravențională și penală;