

EXAMEN DE GRAD PRINCIPAL

Sesiunea 2018

SPECIALITATEA

MOASA

**TEST - GRILĂ
DE VERIFICARE A CUNOȘTINȚELOR**

1. Pentru riscurile ce decurg din activitatea profesională, asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali din sistemul public sau privat încheie o asigurare de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională:

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

2. Asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali care nu realizează anual numărul minim de credite stabilit de Consiliul național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România li se poate suspenda dreptul de liberă practică:

- a) pe o perioadă de 6 luni;
- b) până la realizarea numărului de credite;
- c) pe o perioadă de 12 luni.

3. În vederea efectuării tehnicilor și/sau a manevrelor de îngrijire și/sau de tratament asupra unui minor, consimțământul trebuie obținut de la reprezentantul legal al minorului, cu excepția situațiilor de urgență:

- a) consimțământului este opțional.
- b) nu este obligatoriu consimțământul reprezentantului legal fiind vorba despre un minor;
- c) consimțământul trebuie obținut de la reprezentantul legal al minorului, cu excepția situațiilor de urgență;

4. În vederea autorizării exercitării activităților specifice surorile medicale și oficanții medicali au obligația să se înregistreze în Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România:

- a) au obligația să se înregistreze în Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.
- b) înregistrarea este opțională;
- c) nu este obligatorie autorizarea exercitării activităților specifice surorilor medicale și oficanților medicali;

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

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

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

7. 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) suspendarea dreptului de liberă practică, până la realizarea numărului de credite respectiv.
- b) muștrare;
- c) avertisment;

8. Secretul profesional:

- a) nu este obligatoriu;
- b) nu există și față de aparținători, colegi sau alte persoane din sistemul sanitar neinteresate de tratament, chiar și după terminarea tratamentului și decesul pacientului.
- c) 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;

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

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

10. 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) 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;
- c) între specialiștii medico-sanitari, informațiile cu privire la statusul HIV/SIDA al unui pacient nu trebuie să fie comunicate;

11. Precizați care din următoarele afirmații este adevărată:

- a) calitatea de membru este dovedită prin documentele de studii care atestă formarea în profesie;

- b) calitatea de membru este dovedită prin certificatul de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, care se eliberează la înscrierea în organizația profesională;
- c) calitatea de membru este dovedită prin orice alte documente.

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

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

13. 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;

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

- a) în cazul fotografierii sau filmării sale într-o unitate medicală;
- b) când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență;
- c) pentru recoltarea, păstrarea sau folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului.

15. Răspunderea disciplinară a membrilor Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România:

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

16. Asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali din sistemul public sau privat încheie o asigurare de răspundere civilă pentru:

- a) nu este obligatorie încheierea unei asigurări de răspundere civilă.
- b) pentru bunuri;
- c) greșeli în activitatea profesională;

17. Dovada calității de membru al OAMGMAMR se face cu:

- a) diploma de studii;
- b) orice alt document.
- c) certificatul de membru;

18. Practicarea profesiei de asistent medical generalist, moașă sau asistent medical de către o persoană care nu are această calitate ori nu îndeplinește condițiile prevăzute de Ordonanța de urgență nr.144/2008 aprobată cu modificări prin Legea nr. 53/2014, cu modificările și completările ulterioare:

- a) constituie infracțiune și se pedepsește conform prevederilor Codului penal.
- b) nu se pedepsește;

c) nu este prevăzută ca sancțiune;

19. Constituie încălcare a regulilor etice:

a) jignirea, calomnierea și defăimarea profesională;

b) nerespectarea programului de lucru;

c) înscrierea într-o organizație sindicală. conducerea sub influența bauturilor alcoolice / exprimarea unei opinii politice / înscrierea într-un partid politic.

20. Asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical licențiați pot fi cadre didactice universitare în instituții de învățământ superior care pregătesc asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali, precum și personal de cercetare în instituții de cercetare:

a) pot fi și cadre didactice universitare în instituții de învățământ superior dar nu și personal de cercetare în instituții de cercetare;

b) pot fi cadre didactice universitare în instituții de învățământ superior care pregătesc asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali, precum și personal de cercetare în instituții de cercetare.

c) nu pot fi și cadre didactice universitare în instituții de învățământ superior;

21. Vârsta gestațională se poate calcula:

a) adăugând 14 zile la data primei zile a ultimei menstruații;

b) după momentul contactului fecundant;

c) după perceperea primelor mișcări fetale, adăugând 6 luni pentru a obține data probabilă a nașterii.

22. Printre leziunile asociate cu fibromul uterin se numără:

a) amenoreea;

b) adenomioza;

c) pruritul vulvar.

23. Lichidul amniotic provine din:

a) după luna a V-a are urina fetală rol principal în producția sa;

b) la sfârșitul sarcinii este produs prin secreția activă a amniosului;

c) din luna a III-a se produce doar pe cale maternă.

24. Examenul citologic Papanicolau:

a) evidențiază modificări specifice fiecărui agent etiologic.

b) permite rar identificarea agentului etiologic în cervicite;

c) reflectă modificările patologice celulare din infecțiile cervicale;

25. Se consideră hemoragie în postpartum:

a) o sângerare mai mare de 500 ml. sângerare pe cale vaginală;

b) o pierdere de sânge mai mare de 2000 ml la o naștere în prezentație pelviană.

c) o sângerare mai mare de 1500 ml în operația de cezariană;

26. Hemoragia în ginecologie reprezintă:

a) pierderea de sânge pe cale vaginală și anală;

b) pierderea de sânge pe cale vaginală;

c) pierderea de sânge menstrual;

27. Forme particulare de aderență placentară sunt:

- a) acreta;
- b) placenta circulară;
- c) placenta laterală.

28. Cordonul ombilical:

- a) are de obicei două vene și o arteră;
- b) se întinde între ombilicul fătului și placa deciduală a placentei.
- c) la exterior este acoperit de amnios;

29. În placenta praevia centrală:

- a) marginea inferioară a placentei se găsește la doi centimetri de orificiul intern al colului.
- b) orificiul intern al colului uterin este acoperit în totalitate de placentă;
- c) tușeul vaginal este obligatoriu;

30. Transportul pacientei operate de la sala de operație la salon se face cu:

- a) cu targa în decubit lateral.
- b) cu patul în decubit dorsal și capul într-o parte;
- c) cărucior manevrat cu atenție în poziție semișezândă;

31. Iminența de avort se caracterizează prin:

- a) contracții uterine dureroase de intensitate scăzută;
- b) col uterin cu orificiu extern deschis.
- c) pierderi de sânge roșu, pe cale vaginală, în cantitate mică;

32. Prelevarea secreției vaginale pentru examen se face:

- a) în primele 10 zile după ciclul menstrual;
- b) cu 10 zile înainte de ciclul menstrual;
- c) tot timpul.

33. Ritmul normal cardiac fetal este de:

- a) 90-110 bătăi / minut
- b) 170-180 bătăi / minut
- c) 120-160 bătăi / minut

34. Este considerată metodă contraceptivă de barieră:

- a) diafragma;
- b) pilulele contraceptive orale combinate.
- c) dispozitivul intrauterin (DIU);

35. Diagnosticul clinic de sarcină în trimestrul I se bazează pe următoarele elemente:

- a) col uterin cu consistența crescută.
- b) hipopigmentarea tegumentului;
- c) amenoree;

36. Uterul gravid:

- a) se află la jumătatea distanței dintre pube și ombilic la începutul lunii a III-a;
- b) depășește înălțimea simfizei la începutul lunii a IV-a
- c) ajunge la nivelul cicatricei ombilicale în luna a VI-a.

37. Pentru diagnosticarea HTA indusă de sarcină se iau în calcul:

- a) valori ale proteinuriei peste două grame la 24 de ore;
- b) valori ale TA mai mari de 130/ 80 mm HG;
- c) apariția edemelor generalizate.

38. Vulvovaginita tricomoniatică se caracterizează prin:

- a) prurit vulvar;
- b) tulburări de tranzit intestinal.
- c) apariția unei leucorei albicioasă, grunjoasă;

39. Cel mai utilizat agent anestezic în anestezia locală este:

- a) lidocaina 4%.
- b) xilina 1%;
- c) bupivacaina 0,5%;

40. Sângerarea în afara ciclului menstrual este:

- a) menoragia
- b) metroragia
- c) leucoreea

41. Ce culoare a lichidului amniotic exprimă o suferință fetală acută:

- a) galben;
- b) verde;
- c) opalescent.

42. Prezența craniană poate fi în funcție de gradul de flectare al craniului:

- a) Flectată.
- b) Incompletă;
- c) Completă;

43. Reperele strâmtorii superioare sunt:

- a) Spinele sciatic;
- b) Tuberozitățile ischiatic;
- c) Eminența ileopectinee.

44. Consultațiile prenatale se efectuează:

- a) după săptămâna 28, săptămânal.
- b) în vederea depistării gravidelor cu risc crescut;
- c) între săptămânile 12 - 28, de două ori pe lună;

45. Examenul gravidei în trimestrul III cuprinde, cu excepția:

- a) palparea;
- b) dozarea BetaHCG
- c) auscultația;

46. Diagnosticul în apoplexia uteroplacentară se bazează pe:

- a) uter cu tonus scăzut.
- b) durere abdominală violentă, urmată de stare de șoc;
- c) sângerare cu sânge roșu, fără durere;

47. Precizați în care din următoarele rezultate secreția vaginală este normală:

- a) rare epitelii, lactobacili absenți, foarte frecvente leucocite, floră mixtă abundentă.
- b) epitelii, lactobacili, numeroase leucocite;
- c) epitelii și lactobacili;

48. Următoarea afirmație este adevărată:

- a) Papilomavirusul, respectiv tulpinile 16 și 18, au potențial oncogenic;
- b) Papilomavirusul, respectiv tulpinile 16 și 18, determină boală inflamatorie pelvină.
- c) Papilomavirusul, respectiv tulpinile 16 și 18, au potențial condilomatos;

49. Turburările în exces ale ciclului menstrual sunt:

- a) menoragia.
- b) hipomenoree;
- c) spaniomenoree;

50. Vulvovaginita herpetică:

- a) examenul obiectiv evidențiază leucoree scăzută cantitativ;
- b) leziunile primare persistă 6 luni.
- c) este o afecțiune cu transmitere sexuală determinată de herpes simplex tip I sau tip II;

51. Disgavidia tardivă este:

- a) HTA indusă de sarcină;
- b) hidramnios.
- c) disgravidia emetizantă;

52. Principala complicație a infecției tractului genital cu Neisseria este:

- a) metroragia;
- b) salpingita și complicațiile acesteia;
- c) hematometria.

53. Contraindicațiile absolute și permanente ale inserării D.I.U sunt:

- a) infecții cu HIV și SIDA;
- b) suspiciune de sarcină;
- c) boală inflamatorie pelvină în fază acută.

54. Sindromul de hiperstimulare ovariană reprezintă cea mai importantă complicație a procesului de asistență medicală asistată și se manifestă prin:

- a) creșterea dimensiunilor ovarelor cu pierdere de lichid și proteine
- b) atrofie ovariană
- c) creșterea exponențială a posibilității de apariție a feților de sex feminin

55. Reglarea volumului lichidului amniotic se face prin, cu excepția:

- a) excreția fetală;
- b) deglutiția fetală;
- c) prin filtrarea activă a deciduei.

56. Chistul glandei Bartholin:

- a) este localizat în partea anterioară a labiei mari;
- b) se formează ca urmare obstrucției canalului de drenaj.
- c) produce tulburări când este de dimensiuni mici;

57. În sarcina extrauterină diagnosticul paraclinic se bazează pe:

- a) test imunologic de sarcină pozitiv.
- b) examen cu valve;
- c) tușeu vaginal;

58. Prezentarea pelvină incompletă prezintă mai multe moduri:

- a) feselor;
- b) frontală.
- c) bregmatică;

59. Temperatura bazală la femeia fertilă este:

- a) temperatura obținută în stare de repaus absolut măsurată dimineața după trezire;
- b) temperatura măsurată în prima zi a menstruației.
- c) temperatura obținută în stare de repaus absolut măsurată înaintea actului sexual;

60. Endometrioza este asociată cu:

- a) tulburări urinare.
- b) sarcina gemelară;
- c) infertilitatea;

61. Mirosul lohiilor este:

- a) fad;
- b) acid.
- c) fetid;

62. Stadiul 3 al nașterii reprezintă:

- a) Ștergerea și dilatarea colului;
- b) Consolidarea hemostazei.
- c) Separarea și expulzia placentei;

63. Progesteronul în sarcină:

- a) este secretat de corpul galben de sarcină, apoi de placentă;
- b) crește excitabilitatea musculară;
- c) este hipotermiant.

64. Pelvimetria internă:

- a) se măsoară prin tact vaginal simplu;
- b) peretele posterior al excavației este reprezentat de coccis.
- c) permite palparea linilor nenumite pe toată lungimea lor;

65. Sarcina gemelară poate fi:

- a) dizigotică, uniplacentară.
- b) dizigotică, monoamniotică;
- c) monozigotică, monoamniotică;

66. Leucoreea în cervicita gonococică este:

- a) căzuta cantitativ, asociată cu col hiperemic.
- b) cremoasă, mucopurulentă;
- c) păstoasă, gălbuie;

67. Cordonul ombilical este considerat scurt când lungimea lui este mai mică decât:

- a) 60 cm;
- b) 32cm.
- c) 55 cm;

68. În ce prezență, la palparea segmentul inferior, nu găsim nici un pol fetal:

- a) transversă.
- b) pelviană;
- c) oblică;

69. Palparea obstetricală (Manevrele Leopold):

- a) se efectuează în trei timpi;
- b) permite stabilirea diagnosticului de prezență;
- c) permite stabilirea diagnosticului de varietate de poziție.

70. Reperele prezențelor sunt:

- a) Gura, pentru prezența facială.
- b) Nasul, pentru prezența bregmatică,
- c) Occiputul, pentru prezența occipitală;

71. Infertilitatea se definește ca fiind incapacitatea de a concepe o sarcină:

- a) după o perioadă de un an în care au fost întreținute relații sexuale repetate și fără a folosi metode contraceptive;
- b) până o perioadă de 6 luni în care au fost întreținute relații sexuale repetate și fără a folosi metode contraceptive.
- c) după o perioadă de un an de la nașterea unui făt sănătos, alăptat natural;

72. Copilul născut din mamă HIV pozitivă poate fi alimentat prin:

- a) alăptare naturală;
- b) alimentație mixtă până la 6 luni.
- c) alimentat artificial;

73. Nașterea nu este posibilă în:

- a) prezența frontală;
- b) prezență pelviană;
- c) prezență facială.

74. În funcție de localizare placenta praevia poate fi:

- a) praevia centrală;
- b) praevia lobulară;
- c) praevia circumvalată;

75. În prezentația bregmatică:

- a) fontanela mare traversează prima planul strâmtorii superioare;
- b) punctul de reper este nasul;
- c) diametrul de angajare este diametrul occipitomentonier.

76. Vulvovaginita micotică se caracterizează prin:

- a) creșterea pH-lui vaginal.
- b) dispareunie;
- c) apariția unei leucorei galben verzuie;

77. Tratamentul fibromului uterin cuprinde:

- a) radioterapie;
- b) chimioterapie;
- c) chiuretaj hemostatic.

78. Printre metodele naturale de planificare familială se numără:

- a) administrarea de estroprogestative;
- b) utilizarea spermicidelor;
- c) metoda calendarului.

79. Funcțiile placentei sunt, cu excepția:

- a) funcția de nutriție;
- b) secreție hormonală;
- c) protecția termică a fătului;

80. La punctia venoasă pot surveni următoarele accidente:

- a) perforarea arterei;
- b) hematom.
- c) perforarea peretelui osos;

81. Lichidul amniotic are rol în:

- a) nu are rol în progresia mobilului fetal.
- b) permite ascensiunea germenilor în tractul genital;
- c) permite acomodarea prezentației;

82. În prezentația pelviană completă punctul de reper este:

- a) diametrul de angajare este diametrul bitrohanterian;
- b) acromionul;
- c) gambele sunt flectate pe coapse și coapsele flectate pe abdomen.

83. Distocia de dinamică:

- a) Necesită administrarea de Mialgin sau Oxitocină;

- b) Necesită foarte rar o intervenție obstetricală.
- c) Prezintă risc pentru mamă sau făt;

84. Cauzele de apariție a prolapsului genital sunt, cu excepția:

- a) obezitatea;
- b) parteneri multipli.
- c) menopauza;

85. În mod normal fecundația are loc:

- a) în 1/3 externă a trompei;
- b) în cavitatea uterină.
- c) în porțiunea istmică a trompei;

86. În etiologia fibromului uterin apare, cu excepția:

- a) alimentația.
- b) paritatea;
- c) factorul hormonal;

87. Recoltarea secreției vaginale se face cu:

- a) tampon de vată îmbibat în ser fiziologic.
- b) ansă din eprubetă sterilă și se efectuează un singur frotiu;
- c) valve și specule vaginale sterile, evitând atingerea vulvei;

88. Produsele pentru examen bacteriologic trebuie recoltate în recipiente:

- a) spălate cu ser fiziologic pentru a nu se hemoliza.
- b) nesterile;
- c) sterile;

89. Nașterea prematură este definită ca fiind:

- a) nașterea unui făt cu greutate mai mică de 3000 grame;
- b) nașterea care survine înainte de 37 de săptămâni de gestație.
- c) nașterea care survine înainte de 20 de săptămâni de gestație;

90. Ruptura uterină poate fi:

- a) incompletă, când cavitatea uterină comunică cu cavitatea peritoneală;
- b) completă, când cavitatea uterină este separată de cavitatea peritoneală doar de peritoneul visceral;
- c) apărută pe uter cicatricial;

91. Miometrul este format din:

- a) cinci straturi.
- b) trei straturi;
- c) patru straturi;

92. În diagnosticul HTA indusă de sarcină se iau în calcul:

- a) scăderea transaminazelor;
- b) trombocitopenia.
- c) scăderea acidului uric și creatininei;

93. Cervicita acută se caracterizează prin:

- a) discomfortul pelvipерineal este absent.
- b) leucoree mucopurulentă;
- c) durere abdominală de obicei prezentă;

94. Pelvimetria externă permite măsurarea:

- a) diametrul anteroposterior care unește fața anterioară a simfizei pubiene și corpul vertebrei lombare 5.
- b) diametrului bispinos care unește spinele iliace postero-superioare;
- c) diametrul bicrest care unește punctele cele mai îndepărtate ale creștelor iliace;

95. Principala manifestare a fibromului uterin este:

- a) amenoreea;
- b) dispareunia.
- c) menometroragia;

96. Un acces eclamptic are următoarele perioade:

- a) perioada de invazie, apar contracții ale musculaturii feței și gurii ce durează mai multe secunde;
- b) perioada convulsiilor clonice, când mușchii masticatori se relaxează.
- c) perioada convulsiilor tonice, care durează 2 secunde;

97. Prezentatiile potențial distocice sunt:

- a) prezența frontală.
- b) prezența facială;
- c) prezența craniană flectată;

98. Structura placentei prezintă:

- a) placa corială spre mamă;
- b) este discoidală.
- c) placa bazală spre făt;

99. Cauzele cele mai frecvente de sângerare în postpartum sunt:

- a) neefectuarea epiziotomiei;
- b) atonia uterină;
- c) expulzie precipitată.

100. Nevoile de fier în sarcină sunt:

- a) administrarea de fier este obligatorie în sarcină.
- b) crescute;
- c) scăzute;