

# EXAMEN GRAD PRINCIPAL

sesiunea 2015

**SPECIALITATEA: ASISTENT MEDICAL GENERALIST**

## TEST GRILA:

### **INTREBARI CU UN SINGUR RASPUNS CORECT DIN TREI**

*Prin raspuns corect se intelege completarea grilei de raspuns, prin umplerea cercului corespunzator literei cu raspunsul corect. La umplerea a doua sau trei cercuri si/sau in cazul taierii cu X a unui cerc umplut, intrebarea respectiva se noteaza cu 0 puncte. Fiecare intrebare cu raspuns corect se noteaza cu 1 punct.*

#### **1. Hemostaza provizorie este:**

- a. hemostaza activa prin care se poate opri un timp limitat o hemoragie
- b. oprirea fara interventie a unei hemoragii
- c. oprirea definitiva a hemoragiei

#### **2. Primul ajutor acordat unui bolnav in soc cardiogen consta in:**

- a. recoltarea de sange pentru examenele de laborator, abord venos, oxigenoterapie;
- b. repaos, sedare, combaterea durerii, oxigenoterapie;
- c. transportul la spital dupa remisiunea simptomelor.

#### **3. Care dintre urmatoarele vaccinuri utilizeaza germeni vii atenuati:**

- a. BCG;
- b. anti- hepatita B;
- c. antirabic.

#### **4. Izvorul epidemiogen in scarlatina este reprezentat de:**

- a. omul bolnav in primele zile de boala si purtatorii faringieni de streptococ;
- b. apa si alimente intens contaminate;
- c. ambele variante sunt corecte.

#### **5. Insuficienta respiratorie acuta in cazul plagilor pleuropulmonare se caracterizeaza prin:**

- a. apnee;
- b. respiratie paradoxala;
- c. bradicardie.

#### **6. Tratamentul de urgenta in colica renala consta in:**

- a. aplicarea unei pungi cu gheata pe zona de maxima durere;
- b. analgezice, antispastice;
- c. diuretice intramuscular.

**7. Pentru tratarea socului anafilactic se mai pot folosi alaturi de adrenalina:**

- a. corticoizi;
- b. analgezice;
- c. furosemid.

**8. Care este doza de adrenalina recomandata in socul anafilactic:**

- a. 2 - 2,5 mg. sc. Solutie 1/1000;
- b. 0, 25 - 0, 5 mg. i. v. solutie 1/1000;
- c. 2 mg. in bolus i.v.

**9. Care dintre semnele de mai jos pot preceda accidentul ischemic cerebral:**

- a. halucinatii;
- b. pareze sau parestezii;
- c. acufene.

**10. Semnul Babinski prezent este caracteristic:**

- a. coma acidocetonica;
- b. coma diabetica hiperglicemica;
- c. coma AVC.

**11. La un pacient diabetic, coma hipoglicemica poate fi cauzata de:**

- a. doza insuficienta de insulina;
- b. alimentatie insuficienta;
- c. repaus prelungit la pat.

**12. Care este pozitia pacientului comatos cu AVC:**

- a. pozitia Trendelenburg;
- b. pozitia decubit dorsal;
- c. pozitia decubit lateral.

**13. Coma de gradul IV se caracterizeaza clinic prin:**

- a. tulburari cardio-vasculare si respiratorii grave;
- b. deglutitia si mictiunea sunt controlate de centrii cerebrali;
- c. ROT si reflexe pupilare sunt prezente.

**14. Interventiile de urgenta in angorul pectoral constau in:**

- a. administrare de miofilin;
- b. administrare de nitroglicerina;
- c. recoltare de produse biologice pentru examene de laborator.

**15. Gravitatea unei hemoragii depinde de:**

- a. cantitatea de sange pierdut si rapiditatea pierderii sangelui;
- b. modificarile de culoare a sangelui;
- c. ambele variante sunt corecte.

**16. Simptomele caracteristice hemoptiziei sunt:**

- a. varsaturi alimentare;
- b. tuse iritativa, senzatii de gadilare a laringelui;
- c. caldura retrosternala, aspect de "zat de cafea" al sangelui.

**17. Referitor la moartea clinica, urmatoarele afirmatii sunt valabile:**

- a. moartea clinica incepe odata cu pierderea starii de constienta;
- b. moartea clinica este un proces ireversibil;
- c. moartea clinica este un proces reversibil.

**18. In cazul unui electrocutat, cand transportul imediat al victimei nu este posibil, vor fi administrate acestuia, pentru combaterea socului:**

- a. solutie de glucoza 10% i.v, 20 picături/minut;
- b. clorura de calciu 10%;
- c. solutii alcaline(bicarbonat de sodiu- o lingura de 250 ml ceai) de mai multe ori pe ora.

**19. Intr-un abdomen acut traumatic cu plaga nepenetranta tratamentul local consta in:**

- a. aplicarea unei pungi cu gheață;
- b. curatarea mecanica si dezinfectarea tegumentelor din jurul plagii, curatarea plagii;
- c. spalarea plagii cu apa si sapun, legarea cu un cearceaf.

**20. Terapia analgetica este importanta in pretratamentul socului deoarece:**

- a. preintampina depresia respiratorie;
- b. preintampina decompensarea socului hipovolemic;
- c. sedeaza bolnavul, ii inlatura frica si agitatiea.

**21. Pretratamentul șocului se incepe:**

- a. numai dupa transportul la o unitate de primiri urgente;
- b. la locul accidentului, dupa scoaterea victimei de sub actiunea agentului traumatizant;
- c. si se incheie la locul accidentului.

**22. Șocul anafilactic se traduce prin reactia organismului la introducerea unor substanțe străine în circulație și se caracterizează printr-o:**

- a. reacție anormală antigen-anticorp cu eliberare de histamină;
- b. vasoconstricție puternică;
- c. scădere accentuată a rezistenței organismului.

**23. Conduita de urgență în ocluzia intestinală mecanică instalată de foarte scurt timp constă în:**

- a. liniștirea pacientului și montarea sondei de aspirație gastrică;
- b. montarea unei sonde vezicale;
- c. sedarea pacientului și reluarea treptată a alimentației.

**24. Pancreatita acută este un sindrom abdominal acut caracterizat prin:**

- a. dureri abdominale violente în etajul superior cu iradiere în “bară”;
- b. alterarea ușoară a stării generale;
- c. dureri în fosa iliacă dreaptă cu grețuri și vărsături.

**25. Persoanele predispuse în a face pancreatită acută sunt:**

- a. consumatorii de alcool în exces;
- b. bolnavii cu ulcer perforat;
- c. adulții cu bronșită cronică.

**26. Insuficiența renală cronică survine:**

- a. ca urmare a alterării reversibile a funcției renale;
- b. în urma distrugerii unui număr mare de nefroni;
- c. ca urmare a creșterii reabsorbției tubulare.

**27. Administrarea medicamentelor pe cale intravenoasă este aleasă atunci când trebuie să obținem:**

- a. efectul rapid al soluțiilor medicamentoase;
- b. evitarea șocului anafilactic;
- c. când stagnarea soluției prin țesuturi ar provoca iritarea lor.

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

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

**29. Avizarea fișei de atribuții a posturilor de asistent medical generalist, moașă și asistent medical se face de către:**

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

**30. Înscrierea ca membru al organizației profesionale a asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali se face la:**

- a. 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;
- b. Ministerul Sănătății;
- c. Direcția de Dănatate Publică.

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

- a. certificatul de membru care se eliberează la înscrierea în organizația profesională;
- b. documente de studii care atestă formarea în profesie;
- c. orice documente.

**32. Factori declanșatori ai encefalopatiei hepatice sunt :**

- a. dezechilibrele hidroelectrolitice provocate de diuretice;
- b. educarea pacientului pentru prevenirea traumatismelor;
- c. efectuarea zilnică a bilanțului hidric.

**33. Oliguria reprezintă scăderea volumului de urină eliminat în 24 ore sub :**

- a. 1.000 ml;
- b. 500 ml;
- c. 100 ml.

**34. Alimentația prin gastrostomă este indicată:**

- a. postoperator pentru prevenirea vărsăturilor;
- b. când alimentarea artificială se impune vreme mai îndelungată;
- c. numai la bolnavii inconștienți.

**35. Scorul Glasgow (GCS) cuprinde 3 categorii de răspuns :**

- a. deschiderea ochilor, răspuns motor și răspuns verbal;
- b. monitorizare tensiune arterială, puls, respirație;
- c. regimul alimentar va fi hipercaloric, hipersodat, hipoglicemic.

**36. Menținerea și îngrijirea unei linii venoase existente presupune:**

- a. schimbarea pansamentelor și a fixatoarelor dimineața și seara;
- b. la pacienții cu administrare intravenoasă continuă, perfuzoarele se schimbă la 8 ore ;
- c. verificarea permeabilității cateterului.

**37. Reprezentarea grafică a pulsului în foaia de temperatură se face în felul următor:**

- a. se reprezintă grafic valorile înregistrate printr-un dreptunghi de culoare albastră;
- b. se socotesc pentru fiecare linie orizontală a foii de temperatură câte 4 pulsații ;
- c. se socotește câte o respirație pentru fiecare line orizontală din foaia de temperatură.

**38. Care din următoarele sunt reguli de bază în aplicarea precauțiilor universale:**

- a. consideră toți pacienții potențiali infectați;
- b. promovarea îngrijirilor paliative;
- c. prevenirea și controlul îmbolnăvirilor endemice locale.

**39. Răspunderea disciplinară a membrilor Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România:**

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

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

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

**41. În cazul în care un asistent medical generalist, o moașă sau un asistent medical nu își exercită profesia o perioadă mai mare de 5 ani, reatestarea competenței profesionale a acestuia de către Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România este:**

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

**42. Simptomele unei hipoglicemii moderate sunt:**

- a. transpirația, tulburările de somn, amețeala, anxietatea, palpitațiile;
- b. simptomele de acidoză diabetică;
- c. pierderea conștienței.

**43. Injecția subcutanată se efectuează în :**

- a. țesutul muscular
- b. sub piele în țesutul celular subcutan sau hipodermic
- c. în grosimea pielii

**44. Hipoglicemia poate fi provocată de:**

- a. doză prea mare de insulină
- b. doză mai mică de insulină decât cea prescrisă
- c. aport alimentar mai bogat decât cel planificat în dietă

**45. Stafilococia maligna a fetei are aspect de:**

- a. coaja de portocală;
- b. "buza de tapir";
- c. impetigo.

**46. Bolile digestive se transmit prin:**

- a. picături, pe cale cutanată, prin intermediul înțepăturii;
- b. intermediul mușcăturii unor insecte, alimente, pe cale cutanată;
- c. mâini murdare, alimente, prin apă.

**47. Stafilococia e caracterizate de:**

- a. infectie generala cu evolutie imprevizibila determinata de diferiti germeni sau asociere de germeni;
- b. prezenta pasagera a unui germen;
- c. multiplicare de germeni in sange.

**48. În scarlatină tratamentul simptomatic se adresează:**

- a. tusei, durerilor musculare, cefaleei;
- b. febrei, cefaleei, durerilor la deglutiție;
- c. vărsăturilor, cefaleei, vertij.

**49. Durata perioadei de contagiozitate în varicelă se caracterizează prin:**

- a. începe cu 1-2 zile înainte de apariția erupției
- b. durează până la o săptămână de la apariția ultimului val eruptiv
- c. începe cu 1-2 zile înainte de apariția erupției și durează până la o săptămână de la apariția ultimului val eruptiv

**50. Imunitatea după scarlatină este:**

- a. imunitate antitoxică și antistreptococică
- b. imunitate antitoxică
- c. imunitate antistreptococică

**51. Simptomatologia afectării meningiene se caracterizează prin :**

- a. febră, cefalee puternică, fotofobie, vărsături, tulburări de senzoriu, modificări neurologice
- b. cefalee puternică, afebrilitate, modificări neurologice
- c. febră, cefalee intensă, colici abdominale

**52. În perioada de stare a tetanosului generalizat, bolnavul este:**

- a. febril, deshidratat, cu privirea înspăimântată și conștiința păstrată
- b. febril, deshidratat, comatos
- c. afebril, deshidratat, comatos

**53. Toxiinfecția alimentară este caracterizată clinic prin:**

- a. febră, inapetență, vărsături
- b. vărsături, colici abdominale, scaune diareice și uneori febră
- c. scaune diareice, febră

**54. Punctul de plecare al infecției sistemice din febra tifoidă este:**

- a. cutanat
- b. intestinal
- c. parenteral

**55. Oreionul apare:**

- a. frecvent la bătrâni și sugari
- b. doar la sugari
- c. mai frecvent în a doua copilărie, producând focare epidemice în școli și colectivități de tineri

**56. Din cauza efortului de tuse din cadrul tusei convulsive pot apare următoarele complicații:**

- a. hemoragii conjunctivale
- b. hemoragii digestive superioare
- c. deshidratare.

**57. Elementul eruptiv din varicelă apare:**

- a. maculă-maculopapulă-veziculă
- b. veziculă-maculă-maculopapulă
- c. maculopapulă-maculă-veziculă

**58. Varicela:**

- a. este o boală infecțioasă extrem de contagioasă, produsă de virusul varicelo-zosterian
- b. se caracterizează prin angină, febră, erupție micropapuloasă
- c. face parte din grupul "febrele eruptive" ale copilăriei

**59. Incubația în rubeolă este:**

- a. 3-6 zile
- b. fixă, 10 zile
- c. lungă, 2-3 săptămâni

**60. Perioada preeruptivă din rujeolă se caracterizează prin:**

- a. exantem
- b. catar
- c. febră ridicată

**61. Urmările unei angine netratate sunt asemănătoare cu cele din:**

- a. rujeolă
- b. varicelă
- c. scarlatina

**62. Ce este afazia?:**

- a. incapacitate de a înghiti;
- b. tulburare de limbaj;
- c. incapacitate patologica de a articula cuvintele.

**63. Educatia pentru sanatate a pacientului in vederea prevenirii unei noi crize consta in:**

- a. evitarea efortului fizic si a expunerii la frig;
- b. evitarea stresului, tensiunii psihice de orice gen;
- c. ambele raspunsuri sunt corecte.



**64. Obiectivele interventiilor de urgenta in criza de angor pectoral vizeaza:**

- a. combaterea durerii si anxietatii;
- b. asigurarea unui regim dietetic hipocaloric si hipolipidic;
- c. reintegrare socio- profesionala a pacientului.

**65. Durerea in angorul pectoral prezinta urmatoarele caracteristici cu exceptia:**

- a. cedeaza la administrarea nitroglicerinei;
- b. dureza mai mult de 30 minute;
- c. este localizata retrosternal, iradiaza in umarul stang si de-a lungul membrului superior stang.

**66. Examenul materiilor fecale pentru reactia Adler se face dupa 3zile de regim alimentar:**

- a. pranzul SCMITH - STRASSBURGER;
- b. alimentatia care sa nu contina legume verzi si carne;
- c. pranzul LEPORSCHY.

**67. Evaluarea gravitatii unei HDS la domiciliul pacientului se poate face prin:**

- a. aprecierea indicelui de soc (raport puls /TAMAX);
- b. efectuarea unei EKG;
- c. recoltarea examenelor de laborator specifice.

**68. Manifestarile de dependenta specifice in colica biliara sunt:**

- a. durere intensa in hipocondrul drept sau in epigastru;
- b. varsaturi alimentare cu continutul vechi si gust amar;
- c. hipertensiune alimentara.

**69. Colica biliara survine in urmatoarele afectiuni cu exceptia:**

- a. colecistita;
- b. ulcerul gastric;
- c. litiaza biliara.

**70. Expectoratia din edemul pulmonar acut are urmatoarele caracteristici:**

- a. este purulenta
- b. are aspect rozat, ca albusul de ou batut
- c. are culoare ruginie

**71. In hemoptizie administrarea expectorantelor este:**

- a. indicata;
- b. contraindicata;
- c. recomandata numai in primele ore.

**72. Corpii straini conjunctivali care nu sunt inclavati pot fi extrasi:**

- a. cu un tampon de vata curat plasat pe o bagheta de sticla;
- b. prin spalarea abundenta a sacului conjunctival cu apa sau o solutie dezinfectanta;
- c. extragere cu ajutorul acelor de corpi straini.

**73. La un bolnav ars, cu risc vital, diureza trebuie sa fie:**

- a. in jur de 50 ml/ora;
- b. in jur de 100 ml/ora;
- c. in jur de 150 ml/ora;

**74. Semnele arsurii de gradul II sunt:**

- a. eritem, edem, hipertermie;
- b. flictena "rosie" cu continut sangvinolent tulbure;
- c. flictena "alba" cu continut serocitrin, limpede, transparent, eritem accentuat, edem;

**75. Tamponarea plagii se face cu:**

- a. comprese si tamponane de tifon sterile;
- b. vata;
- c. orice avem la mana;

**76. Cand putem spune ca o luxatie este completa?**

- a. cand cele doua suprafete articulare mai au un oarecare contact;
- b. cand cele doua suprafete articulare nu mai au nici un contact intre ele;
- c. cand se scurteaza segmentul unde s-a produs leziunea;

**77. In cazul traumatismelor extremitatilor, cand sunt interesate si tesuturile moi din jur, primele gesturi de prim ajutor vor trebui sa urmareasca:**

- a. executarea imediata a hemostazei, a toaletei si a pansarii plagii;
- b. TA, pulsul, diureza
- c. muschii regionali, tendoanele, nervii;

**78. Manevra utila mai ales in depistarea fracturilor pariale(ce se pot confunda cu entorsele) este:**

- a. tehnica provocarii durerii prin presiunea la distanta;
- b. se pipaie regiunea cu un deget din aproape in aproape;
- c. se mobilizeaza membrul afectat;

**79. Substituentii de plasma atrag prin osmoza apa si sarurile minerale din spatiu interstitial in spatiul intravascular, motiv pentru care trebuiesc administrati concomitent cu:**

- a. solutii izotone de electroliti
- b. solutii cloruro-sodice hipotone
- c. solutii hipertone

**80. La un bolnav aflat la un dispensar in soc anafilactic declansat de o injectie intramusculara sau intepatura de insecta intr-o extremitate, trebuie stopata reactia generala prin:**

- a. administrarea imediata de antihistaminice si tratarea reactiilor locale
- b. aplicarea unui garou deasupra locului inocularii (se desface 2-3 minute la 15 minute)
- c. administrarea de corticoizi si tratarea reactiilor locale

**81. La un bolnav in soc traumatic, la locul accidentului pana la venirea ambulantei, se pot administra:**

- a. lichide caldute
- b. calmante pe gura
- c. nu se administreaza nimic pe gura

**82. Caracteristicile durerii din peritonita acuta prin perforarea colecistului sunt:**

- a. apare in hipocondrul drept, coboara pe flancul drept in fosa iliaca dreapta, generalizandu-se apoi in tot abdomenul
- b. apare brusc o durere vie in tot abdomenul, cu o intensitate usor crescuta in hipocondrul drept
- c. apare o durere vie in epigastru, care se generalizeaza in tot abdomenul

**83. Bolnavul care a suferit un traumatism abdominal va fi asezat corect in pozitia:**

- a. de decubit dorsal cu membrele pelviene usor flectate (sub genunchi se aseaza o patura rulata sau o perna)
- b. de decubit lateral drept sau stang, de partea traumatismului
- c. semizezanda, cu genunchii flectati, pentru a asigura compresiunea abdomenului

**84. Dupa producerea unui traumatism abdominal inchis, decesul poate surveni in cateva minute de la accident prin:**

- a. soc sau hemoragie masiva
- b. hemoragie interna lenta
- c. leziuni parietale

**85. La orice pacient cu hemoragie digestiva, alimentatia:**

- a. se face in functie de preferintele pacientului
- b. se suprima, bolnavul putand primi numai lichide reci cu lingurita
- c. se va alimenta ca si inainte de sangerare

**86. Sangele pentru determinarea grupului sanguin se recolteaza:**

- a. inainte de administrarea unor substituenti de plasma
- b. dupa administrarea unor substituenti de plasma
- c. oricand, rezultatul nefiind modificat de solutiile administrate intravenos

**87. Pentru calmarea durerii unui bolnav in soc cardiogen sever se administreaza:**

- a. anxiolitice
- b. analgezice majore
- c. analgezice centrale

**88. Socul prin electrocutare se manifesta :**

- a. in primele minute
- b. in primele 4-5h de la electrocutare
- c. in primele 2-3 zile de la accident

**89. In apendicita acuta perforata durerea este:**

- a. violenta, cu prezenta "abdomenului de lemn"
- b. violenta, generalizata de la inceput in intreg abdomenul
- c. initiala in fosa iliaca dreapta, brusca, violenta

**90. Atat in hematemeza, cat si in melena, daca sangele exteriorizat este rosu deschis arata ca hemoragia este:**

- a. fulgeratoare si masiva
- b. lipsita de importanta
- c. veche, depasind orice pericol

**91. Diskineziile biliare reprezinta:**

- a. tulburari date de parazitozele intraveziculare
- b. tulburari ale cailor biliare
- c. tulburari ale motricitatii veziculei biliare

**92. Masajului cardiac extern este containdicat in:**

- a. pneumonia pneumococica
- b. hemoragia masiva intrapericardica
- c. insuficienta cardiaca globala

**93. Locul de electie pentru IDR. Reactia Manitoux este:**

- a. treimea mijlocie a feței anterioare a antebrațului
- b. brațe- regiunea posterioară
- c. plica cotului

**94. Garoul elastic se aplică la aproximativ:**

- a. 10 cm. deasupra locului puncției
- b. 20 cm. deasupra locului puncției
- c. 5 cm. deasupra locului puncției

**95. Locul de electie pentru injectia intradermica este:**

- a. fața antero-internă a antebrațului
- b. regiunile cutanate cu foliculi piloși
- c. regiunea fesieră

**96. Valabilitatea sângelui integral este de:**

- a. 21 zile
- b. 3 zile
- c. 14 zile

**97. Cantitatea maximă de soluție în care se dizolvă substanța medicamentoasă este de:**

- a. 100-200 ml.
- b. 1000-2000 ml.
- c. 10-15 ml.

**98. 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.

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

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

**100. Avizul anual se acordă :**

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