

EXAMEN GRAD PRINCIPAL

sesiunea 2015

SPECIALITATEA: ASISTENT OBSTETRICA-GINECOLOGIE

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. Bazin osos al carui diametru masoara mai putin de 8.5 cm indica nasterea:

- a. pe cai naturale
- b. cu aplicatie de forceps
- c. prin operatie cezariana

2. Hemoragia din placenta praevia nu prezinta urmatoarea caracteristica:

- a. indolora
- b. poate sa se complice cu stare de soc
- c. insotita de hipertonie

3. Specificati punctul de reper in prezentatia frontala:

- a. nasul
- b. mentonul
- c. fruntea

4. Un nou nascut de sex masculin de 2000 g care prezinta la nastere tegumente impregnate meconial, plante si palme de spalatoarea este un fat:

- a. prematur
- b. la termen
- c. dismatur

5. Care este reperul la tactul vaginal in prezentatia pelviana completa:

- a. sacrul
- b. fontanela mica
- c. gura si mentonul

6. Specificati care dintre localizarile sarcinii ectopice este compatibila cu posibila evolutia pina in preajma termenului:

- a. interstitiala;
- b. ovariana;
- c. abdominala.

7. Care din afirmatiile la ruptura uterina nu sunt corecte:

- a. ruptura uterina se produce numai pe parcursul nasterii;
- b. hipertonia, hiperchinezia reprezinta unul din semnele de ruptura uterina;
- c. distocia de bazin poate sa determine ruptura uterina.

8. Principalele masuri profilactice in preeclampsie sunt:

- a. dieta desodata si administrare de diuretice;
- b. administrare de hipotensoare;
- c. administrare de solutii perfuzabile, glucoza 5%.

9. Care din afirmatiile referitoare la eclampsie sunt eronate:

- a. perioada de invazie -, , faza grimaselor”;
- b. starea de coma profunda este denumita si starea de rau eclamptica;
- c. in faza tonica gravida este in opistotonus.

10. Specificati care din substante nu se utilizeaza in amenintarea de nastere prematura:

- a. sulfat de Mg;
- b. calciu injectabil;
- c. scobutil.

11. In icterul hemolitic grav se practica de urgenta:

- a. fototerapia;
- b. exanghinotransfuzia;
- c. administrare de O2 intermitent.

12. Daca craniul fetal nu se angajeaza, pe o dilatatie completa, intr-un interval de timp de 30 – 45 min. , in prezenta contractiilor normotone, se practica:

- a. aplicatie de forceps;
- b. operatie cezariana;
- c. perfuzie ocitocica si manevra Kisttler.

13. Precizati diametrul de angajare in prezentatie pelviana decompata, modul feselor

- a. diametrul bitrohanterian;
- b. diametrul sacro-pretibial;
- c. diametrul sacro-femural.

14. In prezentatia frontala, unul din reperele mentionate nu poate fi palpat:

- a. orbitele;
- b. nasul;
- c. mentonul.

15. Care dintre transformarile fibroamelor este intalnita in mod particular in lehuzie, in circumstantele endometritelor acute:

- a. necrobioza;
- b. necroza septica;
- c. degenerescenta chistica.

16. Care dintre simptomele urmatoare prezinta cea mai mare semnificatie in depistarea cancerelor de col uterin:

- a. dismenoree;
- b. disuria;
- c. hemoragia provocata.

17. Fibromul uterin in timpul sarcinii:

- a. isi mareste volumul;
- b. isi micsoreaza volumul;
- c. ramane la aceeasi dimensiune.

18. La o punctie se va evita:

- a. atingerea tegumentelor pacientului;
- b. informarea pacientului;
- c. atingerea produsului evacuat.

19. La punctia venoasa pot surveni urmatoarele accidente:

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

20. Locul punctiei fundului de sac Douglas este:

- a. in fosa iliaca stanga, dreapta;
- b. in dreapta, stanga sau inapoia colului uterin;
- c. pe linia mediana la 2 cm deasupra sinfizei pubiene.

21. Punctia biopsica are scop:

- a. terapeutic;
- b. explorator;
- c. de evacuare.

22. Produsele pentru examen bacteriologic trebuiesc recoltate in recipiente:

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

23. Prelevarea secretiei vaginale pentru examen se face:

- a. in primele 10 zile dupa ciclul menstrual;
- b. cu 10 zile inainte de ciclul menstrual;
- c. tot timpul.

24. Precizati in care din urmatoarele rezultate secretia vaginala este normala:

- a. epiteliu, lactobacili, numeroase leucocite;
- b. epiteliu si lactobacili;
- c. rare epiteliu, lactobacili absenti, foarte frecvente leucocite, flora mixta abundenta.

25. Introducerea unei sonde sau cateter de metal, cauciuc sau plastic prin caile naturale intr-o cavitate naturala a organismului este:

- a. punctie;
- b. cateterizare;
- c. sondaj.

26. Timpii nasterii sunt:

- a. pregatirea angajarii, rotatia interna
- b. angajare, coborare, degajare
- c. fixare, coborare, rotatie externa

27. Originea lichidului amniotic este:

- a. anexiala
- b. fetala
- c. anexiala si fetala

28. Cum se poate stabili data probabila a nasterii (DPN):

- a. DUM \pm 7 zile
- b. DUM \pm 8 zile
- c. DUM \pm 10 zile

29. Degajarea in prezentatia craniana se realizeaza cu:

- a. flectare si rotatie interna
- b. flectare si rotatie externa
- c. deflectare si rotatie externa

30. Circulatia fetala ombilicala se face prin:

- a. doua vene si o artera
- b. doua artere si o vena
- c. doua artere si doua vene

31. Cordonul ombilical este considerat scurt cand lungimea lui este mai mica decat:

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

32. Frecventa medie normala a BCF-urilor in timpul travaliului este de:

- a. 170 batai / minut
- b. 140 batai / minut
- c. 100 batai / minut

33. Diametrul bitrohanterian masoara in medie:

- a. 32 cm
- b. 28 cm
- c. 34 cm

34. Regimul alimentar al gravidei nu trebuie sa fie:

- a. bogat in vitamine si fier
- b. desodat complet tot timpul sarcinii
- c. bogat in substante minerale si fosfor

35. Ce diametru este cel mai des utilizat de prezentatie:

- a. diametrul oblic drept
- b. diametrul oblic stang
- c. diametrul transvers

36. Clasic nasterea a fost impartita in:

- a. 4 perioade
- b. 5 perioade
- c. 3 perioade

37. Scopul administrarii oxitocinei in travaliu este de:

- a. stimularea lactatiei
- b. stimularea absorbtiei
- c. stimularea contractiilor uterine

38. Focarul de ascultatie in prezentatia craniana OISA este pe:

- a. linia spino-ombilicala stanga
- b. linia imaginara para-ombilical stang
- c. la jumatarea distantei dintre ombilic si xifoid

39. Angajarea reprezinta:

- a. traversarea micului bazin
- b. traversarea stramtorii superioare
- c. parcurgerea escavatiei pelvine

40. Durata mediei a expulziei la primipare este de:

- a. 10 minute
- b. 30 minute
- c. 50 minute

41. Ce culoare a lichidului amniotic exprima o suferinta fetala acuta:

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

42. Mirosul lohiilor este:

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

43. Regresia fiziologica a uterului este de:

- a. 1 cm / zi
- b. 2 cm / zi
- c. 3 cm / zi

44. Cefalhematomul este:

- a. acumulare de sange subperiostal
- b. acumulare de sange in spatiul subaponevrotic
- c. nodul dur aderent

45. Lohiile in endometrita sunt:

- a. sanghinolente cu microcheaguri
- b. caramizii, mirositoare
- c. serosanghinolente, miros fad

46. Infectia uterina puerperala cuprinde initial:

- a. miometrul
- b. parametrele
- c. patul de insertie placentar

47. Diagnosticul de sarcina in primul trimestru se face prin:

- a. anamneza, examen clinic general si examen local
- b. dupa data ultimei menstruatii
- c. tact vaginal

48. Uterul gravid are o consistenta:

- a. dura, ferma
- b. scazuta, moale, pastoasa
- c. ca simburele de cireasa

49. Segmentul inferior provine din:

- a. fibre circulare
- b. istmul uterin
- c. canalul cervicosegmentar

50. Cel mai utilizat agent anestezic in anestezia locala este:

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

51. In cazul lipsei de dinamica uterina este indicat:

- a. operatia cezariana
- b. perfuzie ocitocica
- c. perfuzie tocolitica

52. In ce prezentatie la palparea segmentul inferior nu gasim nici un pol fetal:

- a. pelviana
- b. oblica
- c. transversa

53. In trimestrul II-III pentru sarcina cu fat mort se practica:

- a. operatie cezariana
- b. declansarea artificiala a travaliului
- c. chiuretajul uterin

54. In lehzuzie o mama epileptica are voie sa alapteze:

- a. da, in functie de tratament
- b. nu, daca are „ furia laptelui”
- c. este contraindicat

55. Rombul lui Michaelis ne furnizeaza date asupra:

- a. formei, simetriei si marimei escavatiei pelvine;
- b. diametrul lui Baudeloque;
- c. diametrului transvers si ogivei pubiene.

56. Expulzia dirijata a placentei se face:

- a. prin tractiune pe cordonul ombilical;
- b. administrare de substante occitocice;
- c. masajul si exprimarea corpului uterin.

57. Ruperea artificiala a membranelor se face la o dilatatie de:

- a. 2-3 cm, craniu mobil;
- b. 4-5 cm, craniu fixat;
- c. col scurtat, craniu fixat.

58. Se considera o hemoragie in operatia cezariana, o sangerare mai mare de:

- a. 500 ml;
- b. 1000 ml;
- c. 350 ml.

59. O mama luetica are voie sa alapteze?

- a. da;
- b. nu;
- c. numai daca are mai multi copii.

60. Fata fetala a placentei are o suprafata:

- a. neteda, translucida;
- b. rugoasa, mata;
- c. mixta.

61. Care este singurul organ din cavitatea peritoneala neacoperit de peritoneu:

- a. uterul;
- b. trompele;
- c. ovarele.

62. Care anestezie asigura conditii de securitate maxima in cazul complicatiilor hemoragice:

- a. locala;
- b. rahie anestezie;
- c. anestezie generala cu IOT.

63. Bazinul cifotic este un:

- a. bazin viciat prin exces de maleabilitate;
- b. bazin viciat prin leziuni ale coloanei vertebrale;
- c. bazin viciat prin leziuni ale membrelor inferioare.

64. Prin pelvimetrie interna se va masura urmatorul diametru:

- a. diamterul antero-posterior al lui Beaudeloque;
- b. diametrul bispinos;
- c. diametrul promonto-subpubian.

65. Dintre semnele subiective pentru diagnosticul de sarcina trimestrul I, cel mai important este:

- a. amenoreea la o femeie cu ciclu regulat;
- b. sialoreea;
- c. modificari ale gustului.

66. Pelvimetria interna se efectueaza prin:

- a. ecografie;
- b. histerometrie;
- c. tact vaginal.

67. Cauza cea mai frecventa a hemoragiei in post-partum este:

- a. atonia uterina;
- b. ruptura uterina;
- c. defecte de coagulare.

68. Avortul tubar poate avea loc atunci cand localizarea sarcinii este la nivelul:

- a. ampulei tubare;
- b. pavilionului tubar;
- c. istmului tubar.

69. In mod normal fecundatia are loc:

- a. in 1/3 externa a trompei;
- b. in portiunea istmica a trompei;
- c. in cavitatea uterine.

70. In cazul sarcinii cervicale tratamentul de electie este:

- a. conizatia colului uterin;
- b. chiuretajul uterin;
- c. histerectomie totala cu conservarea anexelor.

71. Indicatiile fetale de efectuare a epiziotomiei profilactice sunt:

- a. manevre obstetricale;
- b. suferinta fetala;
- c. primipare.

72. Pelviperitonita este o inflamatie foarte des intalnita la:

- a. femeii active sexual
- b. fetite
- c. femeii in varsta

73. Endometrioza se intalneste aproape in exclusivitate la:

- a. femeii in varsta
- b. femeii la varsta reproductiva
- c. femeii, indiferent de varsta

74. Hernierea portiunii superioare a peretelui vaginal anterior se numeste:

- a. cistocel
- b. rectocel
- c. prolaps uterovaginal

75. Ciclurile menstruale foarte abundente se numesc:

- a. menoragie
- b. hipermenoree
- c. hipomenoree

76. Sangerarea in prelungirea ciclului menstrual se numeste:

- a. metroragie
- b. hemoragie
- c. menoragie

77. Parametritele sunt:

- a. inflamatiei ale tesutului lax;
- b. inflamatiei ale anexelor;
- c. inflamatiei ale tesutului conjunctiv pelvisubperitoneal.

78. Cel mai important test screening pentru diagnosticul in masa al neoplasmului de col este:

- a. testul Lahm Schiller
- b. examenul ginecologic si citologic vaginal
- c. testul Lugol

79. Posibilitatile terapeutice actuale in tratamentul neoplasmului de col sunt:

- a. numai chirurgicale
- b. numai radioterapice
- c. asociere radio-chirurgicala

80. Dupa evacuarea moli hidatiforme, in mod normal nivelul seric de hCG devine nedetectabil in:

- a. 8 saptamani
- b. 4 saptamani
- c. 2 saptamani

81. Cea mai simpla metoda de RUA (Reproducere Umana Asistata) este:

- a. transferul intratubar al gametilor
- b. inseminare artificiala
- c. fertilizarea in-vitro

82. La recoltarea produselor pentru examenele bacteriologice se va evita:

- a. recoltarea in recipiente sterile;
- b. suprainfectarea cu alti germeni;
- c. pastrarea probelor la frigider.

83. In scopul prevenirii infectiilor nosocomiale schimbarea echipamentului de lucru se face:

- a. numai cind s-a murdarit;
- b. ori de cite ori este necesar;
- c. de doua ori pe saptamina.

84. Inainte si dupa recoltarea produselor biologice spalarea igienica a miinilor se face cu:

- a. apa si sapun;
- b. apa, sapun si se dezinfecteaza cu sol. Rivanol 1‰;
- c. apa, sapun si se dezinfecteaza cu solutii antiseptice.

85. Acele utilizate vor fi:

- a. dupa folosire aruncate in containerul de colectare;
- b. recapsonate si aruncate cu atentie in containerul de colectare;
- c. decontaminate si aruncate in containerul de recoltare.

86. Pacientul are dreptul sa refuze sau sa opreasca o interventie medicala:

- a. numai asumandu-si raspunderea in scris pentru decizia sa;
- b. nu are acest drept;
- c. verbal.

87. Pe fata materna a placentei se observa o serie de santuri care delimiteaza formatiuni structurale de forma si marimi diferite cunoscute sub numele de:

- a. segmente;
- b. cotiledoane;
- c. lobi.

88. Treponema pallidum traverseaza bariera placentara incepand cu

- a. 2;
- b. 5;
- c. 7.

89. Ce raport de greutate exista intre fat si placenta:

- a. 1 / 4;
- b. 1 / 6;
- c. 1 / 5.

90. Situatia in care cordonul ombilical se gaseste in imediata vecinatate a ariei stramtorii superioare, membranele fiind intacte, poarta numele de:

- a. precubit;
- b. procidenta;
- c. prolabare.

91. Calitatea de membru al Ordinului Asistenților Medicali vgeneralişti, Moaşelor 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;

92. 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;

93. 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 Generalişti, Moaşelor și Asistenților Medicali din România;
- b. organizații sindicale;
- c. alte organizații sindicale;

94. Furnizorii de educație continuă a asistenților medicali generalişti, moaşelor și asistenților medicali se stabilesc de către:

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

95. Înscrierea 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 Sănătate Publică;

96. 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 competențelor profesionale a acestuia de către Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România este:

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

97. 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;

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

99. 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;

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

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