Anexa nr. c)

EXAMEN DE GRAD PRINCIPAL

Sesiunea 2016

SPECIALITATEA

ASISTENTA MEDICALA GENERALA

TEST – GRILĂ
DE VERIFICARE A CUNOŞTINŢELOR

1. Măștile de oxigen sunt considerate echipamente:

a) critice.

b) semicritice

c) noncritice.

2. Responsabilitatea asistentului medical generalist, a moașei sau a asistentului medical încetează în situația în care:

a) pacientul nu respectă recomandările sau planul de îngrijire.

b) apar discuții în contradictoriu (o situație de incompatibilitate în relația cu pacientul).

c) apare o ameliorare în starea de sănătate a pacientului.

3. Dezinfecția prin mijloace chimice:

a) conduce la distrugerea tuturor microorganismelor, fungilor sau micobacteriilor în formă vegetativă și sporulată.

b) se realizează prin utilizarea produselor biocide.

c) reprezintă metoda principală de prevenire a infecțiilor în unitățile sanitare.

4. Activități exercitate de către asistentul medical generalist de nivel postliceal sau universitar:

a) raportarea activităților specifice desfășurate și analiza independentă a calității îngrijirilor de sănătate acordate pentru îmbunătățirea practicii profesionale.

b) audit medical pe alte sectoare de activitate.

c) coordonarea exercițiilor de simulare de urgență în sectoarele în care își desfășoară activitatea.

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

a) Adunarea generală națională, Consiliul național, Biroul executiv, președintele.

b) Președintele, președintele de onoare, Consiliul Național, Biroul executiv.

c) Consiliul național, Biroul executiv, președintele.

6. Obiectivele supravegherii infecțiilor asociate asistenței medicale sunt:

a) creșterea interesului personalului medical pentru depistarea, declararea și, în final, reducerea infecțiilor.

b) supravegherea activă, efectuată periodic în unitățile sanitare.

c) raportarea imediată a unui cumul de minim două cazuri de infecții asociate asistenței medicale cu aceeași etiologie.

7. Consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar în situația în care:

a) acesta nu înțelege necesitatea intervenției.

b) pacientul și-a dat consimțământul într-o spitalizare anterioară.

c) pacientul necesită o intervenție medicală de urgență.

8. Etapele aplicate în vederea dezinfecției unui obiect contaminat cu produse biologice sunt:

a) spălare - curățare - dezinfecție - clătire.

b) curățare - dezinfecție - clătire.

c) dezinfecție - curățare - dezinfecție - clătire.

9. În vederea efectuării examenului endoscopic, asistentul medical are responsabilitatea de a:

a) obține consimțământul informat al pacientului.

b) explica pacientului derularea examinării.

c) îngriji și supraveghea pacientul după examinare.

10. Secretul profesional se limitează la:

a) perioada de spitalizare.

b) alți pacienți și aparținătorii acestora.

c) aparținători, colegi sau alte persoane din sistemul sanitar, neinteresate în tratament, chiar și după terminarea tratamentului și decesul pacientului.

11. În conformitate cu Legea 46/2003, pacientul este:

a) persoana care se prezintă la spital și solicită sfaturi medicale.

b) persoana bolnavă care primește serviciile de sănătate solicitate.

c) persoana sănătoasă sau bolnavă care utilizează serviciile de sănătate.

12. Pentru introducerea sondei de aspirație gastrică se măsoară:

a) distanța dintre lobul urechii și vârful nasului până la apendicele xifoid.

b) de la diviziunea 45-50 la arcada dentară.

c) distanța de la bărbie la apendicele xifoid.

13. Transmiterea prin picături a infecțiilor asociate asistenței medicale se poate face prin:

a) picăturile infecțioase expulzate, atunci când se strănută sau se tușește, sunt prea grele pentru a pluti în aer și se transferă la mai puțin de 2 m de la sursă.

b) patogenii sunt transferați prin instrumentare.

c) contactul cu produse biologice.

14. Normele tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale au în vedere:

a) nici un răspuns nu este corect.

b) curățarea, sterilitatea și dezinfecția.

c) prevenirea contaminării mediului înconjurător și afectarea stării de sănătate a populației.

15. Pacientul are următoarele drepturi, cu excepția:

a) de a fi informat despre diagnostic, tratament, evoluție, prognostic (dreptul la informația medicală).

b) confidențialitatea informațiilor și viața privată.

c) de a se exprima în mod detractor la adresa personalului medical.

16. Filialele județene și filiala municipiului București:

a) nici un răspuns nu este corect.

b) au personalitate juridică și autonomie organizatorică și funcțională în limitele prevăzute de Statutul Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

c) nu au personalitate juridică și adoptă o structură organizatorică în concordanță cu structura Consiliului național.

17. Profesia de asistent medical generalist, moașă și asistent medical nu poate fi exercitată de către:

a) asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical care au fost condamnați definitiv pentru săvârșirea unei infracțiuni legate de exercitare profesiei.

b) asistentul medical generalist, moașa și, respectiv, asistentul medical care nu a depus jurământul în mod demn și voluntar.

c) asistentul medical generalist, moașa și, respectiv, asistentul medical care a depășit limita de vârstă.

18. Sângele și componentele sanguine umane pot fi administrate:

a) doar pe baza unei prescrieri efectuată de către medicul curant.

b) numai după informarea pacientului colaborant.

c) în scop preventiv și curativ.

19. Atribuțiile asistentei medicale responsabile de salon în activitatea de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare:

a) întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecții asociate asistenței medicale.

b) implementează practicile de îngrijire a pacienților în vederea limitării infecțiilor.

c) răspunde de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor, implementată în unitatea sanitară.

20. Asistentul medical din secțiile de spital, care administrează sângele total sau componentele sanguine are următoarele atribuții:

a) păstrează pungile goale pe care le-a administrat pacientului, timp de 7 - 10 zile.

b) înregistrează în foaia de observație rezultatele controlului ultim pretransfuzional.

c) ia măsuri în condițiile în care apar defecțiuni ale echipamentelor din UTS.

21. Când bolnavul este adus de la sala de operație, asistenta medicală are obligația:

a) ambele variante sunt corecte.

b) să examineze pansamentul și să vadă dacă nu este îmbibat cu sânge..

c) să schimbe pansamentul dacă este îmbibat cu sânge.

22. Durerea în angorul pectoral prezintă reprezintă următoarele caracteristici cu excepția :

a) este localizată retrosternal, iradiază în umărul stâng și de-a lungul membrului superior stâng.

b) cedează la administrarea nitroglicerinei.

c) durează mai mult de 30 minute.

23. Un abdomen acut chirurgical cu sediul durerii juxtapubian sugerează o perforație a:

a) stomacului și duodenului.

b) intestinului mezenterial sau colonului.

c) uterului.

24. Tratamentul curativ în degerături presupune următoarele, cu excepția:

a) în degerăturile de grad I-II se recomandă apropierea de un corp cu temperatură normală.

b) tratamentul cu vasodilatatoare nu este recomandat.

c) încălzirea dinăuntru-în afară prin administrarea de lichide calde.

25. Atitudinea de urgență în angorul pectoral presupune următoarele, cu excepția:

a) înlăturarea stresului psihic.

b) accent pe alimentele bogate în calorii.

c) repaus fizic.

26. Bolnavii operați cu rahianestezie vor fi așezați în pat în:

a) poziție ventrală.

b) poziție de decubit dorsal.

c) poziție Trendelenburg.

27. Colecistita acută este:

a) o inflamație acută a căii biliare extrahepatice.

b) o inflamație acută a peretelui colecistic.

c) o tulburare a motricității veziculei biliare.

28. Caracteristicile durerii din peritonita acută prin perforarea colecistului sunt:

a) apare o durere vie în epigastru, care se generalizează în tot abdomenul.

b) apare brusc o durere vie în tot abdomenul, cu o intensitate ușor crescută în hipocondrul drept.

c) apare în hipocondrul drept, generalizându-se apoi în tot abdomenul.

29. Atât în hematemeza, cât și în melena, dacă sângele exteriorizat este roșu deschis arată că hemoragia este:

a) veche, depășind orice pericol.

b) lipsită de importanță.

c) fulgerătoare și masivă.

30. Intervențiile delegate în HDS menite să refacă sângele pierdut sunt următoarele:

a) refrigerație gastrică prin spălătura continuă.

b) transfuzare de sânge izogrup, izoRh.

c) administrarea medicației hemostatice.

31. Conduita de urgență în insuficiența renală acută presupune următoarele, cu excepția:

a) spitalizarea este obligatorie în toate cazurile.

b) tratamentul cauzei declanșatoare se va începe înainte de internare.

c) administrarea diureticelor se va institui înaintea corectării volemiei.

32. Care este deosebirea dintre echimozele apărute în urma unei fracturi și cele apărute după o entorsă?

a) în fracturi echimozele apar tardiv.

b) nu este nici o deosebire.

c) în entorse echimozele apar precoce.

33. Care sunt semnele locale de certitudine în cazul fracturilor inchise?

a) durererea, echimozele, deformarea regiunii, scurtarea și segmentul anatomic.

b) durerea, scurtarea segmentului anatomic, impotența funcțională.

c) mobilitate anormală, crepitatii osoase, lipsa transmiterii mișcărilor dincolo de fractură, întreruperea continuității unui os.

34. Bolnavii operați trebuie ținuți în sala de urmărire postoperatorie a blocului operator:

a) merg direct în secția chirurgie.

b) până când sunt complet conștienți și au funcțiile vitale stabilite.

c) sunt ținuți până la externare.

35. Prezența corpilor străini la nivelul nasului în cazuri recente determină următoarele simptome:

a) rinoree mucopurulentă, eczemă.

b) mucoasa congestionată acoperită cu secreții purulente.

c) senzația de înfundare a nasului, hidroree, strănut, lăcrimare.

36. Entorsa este:

a) îndepărtarea de la raporturile lor normale, a extremităților oaselor care alcătuiesc o articulație.

b) leziune capsulo-ligamentară.

c) întreruperea parțială a continuității unui os.

37. În câte ore de la accident trebuie intervenit în rezolvarea unei fracturi deschise?

a) după 24 de ore de la accident.

b) în primele 6 ore de la accident.

c) după 6 ore dela accident.

38. Expectorația din edemul pulmonar acut are următoarele caracteristici:

a) are culoare ruginie.

b) are aspect rozat, aerat.

c) este purulentă.

39. Administrarea oxigenului în BPOC acutizat se face pentru:

a) decongestionarea mucoasei căilor respiratorii.

b) pentru combaterea hipoxemiei.

c) fluidificarea sputei.

40. Conduita de urgență într-o colică biliară internată în spital constă în:

a) recoltarea probelor de sânge, perfuzie, clamarea durerii, combaterea infecției, calmarea vărsăturilor, punga cu gheață și intervenție chirurgicală.

b) repaos la pat, regim alimentar hidric, analgetice, antispastice, antiemetice.

c) tubaj duodenal, morfina, pregătire pentru intervenția chirurgicală.

41. În colica biliară nu se administrează morfina deoarece:

a) favorizează apariția icterului.

b) accentuează spasmul căilor biliare.

c) maschează simptomatologia.

42. În hemoragiile digestive masive bolnavul este așezat în repaos, în poziția Trendelenburg, pentru:

a) menținerea unei circulații cerebrale corespunzătoare.

b) oprirea hemoragiei.

c) menținerea unei circulații periferice corespunzătoare.

43. La un bolnav ars, cu risc vital, diureza trebuie să fie:

a) în jur de 100 ml/oră.

b) în jur de 150 ml/oră.

c) în jur de 50 ml/oră

44. Care este valoarea indicelui prognostic peste care arsurile au risc vital:

a) 60.

b) 40.

c) 55.

45. Volvulus-ul intestinal se traduce prin:

a) un proces inflamator apărut după o intervenție chirurgicală.

b) răsucirea anselor intestinale.

c) un inel de eventratie în care intră o ansă intestinală.

46. Sângele pentru determinarea grupului sanguin se recoltează:

a) înainte de administrarea unor substituienți de plasmă.

b) oricând, rezultatul nefiind modificat de soluțiile administrate intravenos.

c) după administrarea unor substituienți de plasmă.

47. Masajul cardiac extern este contraindicat în:

a) hemoragia masivă intrapericardică.

b) insuficiența cardiacă globală.

c) pneumonia pneumococică

48. Reluarea alimentației orale din prima zi, după operație abdominală, se face cu:

a) lichide neîndulcite, preferabil ușor calde în cantități mici.

b) nu se recomandă reluarea alimentației.

c) lichide neîndulcite, preferabil ușor reci în cantități mari.

49. Coloratia subicterica a sclerelor, mucoaselor și tegumentelor poate fi dată de:

a) spasmul reflex al sfincterelor Oddi.

b) dischinezia biliară.

c) prezența unui obstacol în coledoc.

50. Medicamentul de electie în tratarea șocului anafilactic este:

a) adrenalina.

b) orice antihistaminic.

c) miofilinul.

51. Pacientul cu HDS, care a pierdut o cantitate de sânge peste 1000 ml prezintă:

a) semne clinice caracterizate prin tahicardie, amețeli, vedere ca prin ceață, lipotemie.

b) T.A. nu scade semnificativ, hemoglobină rămâne 10 gr %.

c) semne caracteristice socului hemoragic.

52. În insuficiența renală acută diureza este:

a) crescută, peste 1500 ml urină pe zi.

b) scăzută, sub 800 ml urină pe zi.

c) absentă, sub 50 ml urină pe zi.

53. Este interzisă la arși cu risc vital, administrarea medicației:

a) oral.

b) injectabil.

c) parenteral.

54. Diagnosticul cauzei hemoragiei digestive poate fi precizat în afara anamnezei și examenului clinic prin:

a) endoscopie digestivă efectuată în urgenta după ieșirea din șoc.

b) endoscopie digestivă efectuată în urgenta, concomitent cu scoaterea din șoc.

c) examen radiologic validat.

55. Ce este afazia?

a) incapacitate patologică de a articula cuvintele.

b) tulburare de limbaj.

c) incapacitate de a inghiți.

56. La orice pacient cu hemoragie digestivă, alimentația:

a) se suprimă, bolnavul putând primi numai lichide reci cu lingurița.

b) se face în funcție de preferințele pacientului.

c) se va alimenta ca și înainte de sângerare.

57. Insuficiența respiratorie acută în cazul plăgilor pleuropulmonare se caracterizează prin:

a) respirație paradoxală.

b) apnee.

c) bradicardie.

58. La un bolnav în șoc traumatic, la locul accidentului până la venirea ambulanței, se pot administra:

a) calmante pe gură.

b) nu se administrează nimic pe gură.

c) lichide călduțe.

59. În cazul traumatismelor extremităților, când sunt interesate și țesuturile moi din jur, primele gesturi de prim ajutor vor trebui să urmărească:

a) executarea imediată a hemostazei, a toaletei și a pansării plăgii.

b) mușchii regionali, tendoanele, nervii.

c) TA, pulsul, diureza.

60. Prin mobilizarea bolnavului postoperator, urmărim:

a) preîntâmpinarea stazei venoase.

b) scade încrederea bolnavului în reușita operației.

c) cicatrizarea plăgii operatorii într-un timp mai scurt.

61. Semnele arsurii de gradul II sunt:

a) flictena ”alba” cu conținut serocitrin, limpede, transparent, eritem accentuat, edem.

b) eritem, edem, hipertermie.

c) flictena ”roșie” cu conținut sangvinolent tulbure.

62. Examenul paraclinic specific care nu se recomandă în colica biliară este:

a) ecografia abdominală.

b) examenul de sânge, TGP, TGO, electroforeza, bilirubinemie.

c) tubajul duodenal.

63. La un bolnav aflat la un dispensar în șoc anafilactic declanșat de o injecție intramusculară sau înțepătură de insectă într-o extremitate, trebuie stopată reacția generală prin:

a) administrarea de corticoizi și tratarea reacțiilor locale.

b) administrarea imediată de antihistaminice și tratarea reacțiilor locale.

c) aplicarea unui garou deasupra locului inoculării (se desface 2-3 minute la 15 minute).

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

a) sedarea pacientului și reluarea treptată a alimentației.

b) montarea sondei de aspirație gastrică.

c) montarea unei sonde vezicale.

65. Debutul din tusea convulsivă se manifestă prin:
a) injecție conjunctivală, cu aspect de ”facies plâns”.
b) febră ridicată.
c) grețuri și vărsături.

66. Exantemul scarlatinos apare mai intâi pe:
a) gât și torace.
b) torace și membre.
c) membre și extremități.

67. Complicațiile anginei difterice sunt:
a) enterocolita toxică.
b) encefalita.
c) complicații nervoase cu afectarea nervilor cranieni și periferici.

68. Care din următoarele forme de hepatită se pot croniciza?
a) hepatita A.
b) hepatita B
c) toate de mai sus.

69. Virusul HIV este distrus în mediul extern:
a) de temperaturi peste 40 grade celsius.
b) de radiațiile solare puternice.
c) de dezinfectanți uzuali.

70. Sindromul clinic al dizenteriei bacilare este dat de:
a) scaune numeroase mucopiosangvinolente.
b) scaune numeroase mucosangvinolente.
c) scaune numeroase sangvinolente.

71. SIDA este o boală:
a) cu transmitere pe cale aeriană.
b) nici un răspuns nu este corect.
c) cu trasmitere pe cale sexuală.

72. Care dintre următoarele semne sunt caracteristice varicelei?
a) erupție cu pete mici de culoare roz.
b) apariția de macule ce se transformă în vezicule.
c) ”facies plâns”

73. Scarlatina este o boală infecțioasă acută, produsă de:
a) streptococ beta-hemolitic grup A.
b) virusul gripal.
c) stafilococ auriu.

74. În cazul rubeolei izolarea este indicată:
a) între 3-5 zile.
b) cel puțin o săptămână.

c) nu este cazul.

75. Perioada preeruptivă din rujeolă durează:

a) cinci zile.

b) două zile.

c) trei zile.

76. Debutul meningitelor purulente este:

a) brutal, cu febră, frisoane, cefalee puternică și vărsături.

b) lent, fără febră, grețuri și vărsături.

c) brutal, cefalee puternică, paralizii.

77. La cea mai mică suspiciune de afectare meningiană se efectuează:

a) puncția hepatică.

b) puncția lombară.

c) puncția pleurală.

78. Următoarele afirmații privind diversificarea alimentației sugarului sunt corecte, cu excepția:

a) se poate începe cu suc de fructe.

b) se face numai atunci când sugarul este sănătos.

c) se începe la 6 luni în cazul sugarilor alimentați natural.

79. Următoarele afirmații sunt corecte, în privința intoxicației cu nitriți-nitrați cu excepția:

a) se recomandă administrarea de albastru de metilen, soluție apoasă, sterilă, 1%.

b) sângele recoltat este de culoare deschisă.

c) apare la sugarii alimentați cu apă de puț, poluată cu nitriți.

80. Icterul fiziologic - următoarele afirmații sunt corecte:

a) icter cu bilirubină directă.

b) urinile sunt hipercrome.

c) apare în primele 2-3 zile de la naștere.

81. Profilaxia rahitismului la sugar presupune:

a) administrarea de vitamina D, după primele 3-4 luni de la naștere.

b) băile de soare nu sunt necesare datorită riscului de insolație.

c) administrarea pe cale orală a vitaminei D, după 1-2 săptămâni de la naștere, zilnic 500-1000 unități.

82. Care dintre următoarele afirmații privind vaccinarea nou-născutului, anti hepatită B sunt corecte:

a) se administrează în primele 24h de la naștere.

b) nu se administrează la nou-născuți cu greutate sub 2500gr.

c) se administrează în primele 48h de la naștere.

83. Alimentația naturală înseamnă:

a) alimentație cu lapte de mamă plus ceai sau apă.

b) exclusiv cu lapte matern.

c) se permite și mici cantități de lapte praf.

84. Prin nou-născut subponderal se întelege:

a) greutate la naștere între 2500 - 3000 gr.

b) greutate la naștere sub 2500 gr.

c) greutate la naștere sub 3500 gr.

85. Scorul Apgar normal trebuie să fie:

a) peste 8.

b) cel putin 7.

c) sub 8.

86. Tratamentul în intoxicația etilică la copil presupune:

a) administrarea subcutanată de cofeină Na benzoică este total contraindicată.

b) administrarea endovenoasă de soluții glucozate 10-20% și vitamine din grupul B.

c) evitarea provocării vărsăturilor.

87. Următoarele măsuri terapeutice generale de urgență se impun în caz de toxice inhalate:

a) se procedează la îndepărtarea cu prudență a îmbrăcămintei.

b) se face ventilație artificială externă sau insuflație cu balon Ruben la locul accidentului.

c) se face ventilație artificială externă sau cu balon Ruben, după ce pacientul a fost scos în mediul extern.

88. Incidentele ce pot avea loc la o injecție intradermică sunt următoarele, cu excepția:

a) necrozarea tegumentelor din jurul injecției.

b) durerea violentă prin lezarea unei terminații nervoase.

c) revărsarea soluției la suprafața pielii.

89. Reacțiile la Fraxiparine pot fi:

a) scăderea numărului de plachete sanguine.

b) sângerări nazale, gingivale.

c) hemoragii diverse.

90. Hipoxia este:

a) scăderea oxigenului din sângele circulant.

b) embolie gazoasă.

c) sindrom de compresiune.

91. Determinarea grupelor sanguine din sistemul ABO, poate fi efectuat prin:

a) metoda Mantoux.

b) metoda Jeanbreau.

c) metoda Beth-Vincent.

92. Următoarele afirmații privind administrarea medicamentelor pe cale parenterală sunt adevărate, cu excepția:

a) explorator.

b) profilactic.
c) terapeutic.

93. Heparina poate fi administrată pe cale:
a) intravenos, intradermic, subcutan.
b) intravenos, intramuscular.
c) intramusculară, intravenoasă, subcutanat.

94. Obiectivele profilaxiei escarelor sunt:
a) controlul zilnic al zonelor și tegumentelor expuse.
b) îngrijirea tegumentelor nu este întotdeauna necesară.
c) prevenirea infecțiilor postoperatorii.

95. Hiperglicemia poate fi provocată de:
a) febră sau unele infecții.
b) absența sau întârzierea meselor.
c) administrarea unei doze de insulină mai mare decât cea planificată.

96. Locul de elecție pentru injecția intradermică este:
a) regiunea fesieră.
b) regiunile cutanate cu foliculi piloși.
c) fața antero-internă a antebrațului.

97. Scopul inhalării medicamentelor cu ajutorul vaporilor de apă este:
a) de a inhiba expectorația.
b) de a dezinfecta și decongestiona mucoasele inflamate ale căilor respiratorii.
c) favorizarea cicatrizării ulcerațiilor mucoasei nazale.

98. Prin clismă picătură cu picătură în 24 de ore, se pot administra:
a) 100 - 200 ml. soluție medicamentoasă.
b) 1000 - 2000 ml. soluție medicamentoasă.
c) 250 - 500 ml. soluție medicamentoasă.

99. Cele mai întâlnite complicații postoperatorii cardiovasculare sunt:
a) tulburări de ritm.
b) bradicardie.
c) tahicardie cu hipertensiune.

100. Garoul elastic se aplică la aproximativ:
a) 5 cm deasupra locului puncției.
b) 10 cm deasupra locului puncției.
c) 20 cm deasupra locului puncției.