Anexa nr. c)

EXAMEN DE GRAD PRINCIPAL

Sesiunea 2016

SPECIALITATEA

MOASA

TEST – GRILĂ
DE VERIFICARE A CUNOŞTINŢELOR

1. Calitatea de membru al Ordinului Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din România este dovedită doar prin:

a) avizul de liberă practică, aşa cum este el definit în legislaţia naţională;

b) certificatul de membru al Ordinului Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din România avizat anual.

c) creditele EMC;

2. Asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical trebuie să evite:

a) situațiile incompatibile cu demnitatea și moralitatea individuală și profesională;

b) conduita corectă față de bolnav, respectând în mare parte demnitatea acestuia;

c) ambele răspusuri sunt corecte.

3. Normele tehnice privind gestionarea deşeurilor rezultate din activităţi medicale reglementează modul în care se realizează:

a) Igiena spațiilor medicale;

b) ambalarea, stocarea temporară, transportul, colectarea deșeurilor;

c) producerea, tratarea şi eliminarea deșeurilor.

4. Spaţiul central de stocare temporară a deşeurilor periculoase:

a) poate fi accesat de către personalul medico-sanitar și de către pacienții care se pot deplasa pentru a evita aruncarea deșeurilor în zone nepermise.

b) este o zonă cu potenţial septic;

c) alocat în secțiile care generează o cantitate mare de deșeuri pentru a evita transportul lor pe distanțe mari;

5. Pacientul are dreptul:

a) la informaţii, educaţie şi servicii necesare dezvoltării unei vieţi sexuale normale şi sănătăţii reproducerii, cu excepţia cazului în care pacienta aparţine categoriilor sociale defavorizate;

b) fie supus diverselor forme de presiune pentru a-l determina să recompenseze personalul medical altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unităţii respective;

c) să beneficieze de îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.

6. Determinarea grupului sanguin ABO și Rh (D) la pacient și la unitatea ce va fi transfuzată se efectuează în mod obligatoriu:

a) în UTS;

b) în laboratorul de analize medicale;

c) la patul bolnavului.

7. Acordarea consimţământului pacientului nu este obligatorie în cazul în care:

a) pacientul este în fază terminală;

b) pacientul suferă de boli psihice, caz în care nu este necesar să fie implicat în procesul de luare a deciziei.

c) informaţiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditaţi, implicaţi în tratamentul pacientului;

8. Încăperea în care sunt stocate temporar deşeuri periculoase:

a) este inclusă în circuitele funcționale ale unității sanitare, fiind întotdeauna plasată în sediul central al clădirii, la subsolul acesteia;

b) trebuie prevăzută cu sifon de pardoseală pentru evacuarea în reţeaua de canalizare a apelor uzate rezultate în urma curăţării şi dezinfecţiei;

c) ambele răspunsuri sunt corecte.

9. Pacienţii au dreptul:

a) de a fi tratat cu respect, evitându-se în măsura în care se poate, discriminarea pe baza rasei, sexului, vârstei, apartenenţei etnice, originii naţionale sau sociale, religiei, opţiunilor politice sau antipatiei personale;

b) de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum şi la modul lor de utilizare.

c) ambele răspunsuri sunt corecte.

10. Conform Codului de etică şi deontologie, la orientarea politicilor de sănătate şi dezvoltarea sistemului contribuie:

a) medicul, asistentul medical generalist, moaşa şi asistentul medical în concordanţă cu drepturile stabilite în fişele de post avizate de către OAMGMAMR;

b) asistentul medical generalist, moaşa şi asistentul medical în concordanţă cu diferitele niveluri de responsabilitate pe care le îndeplinesc;

c) ambele răspunsuri sunt corecte.

11. Ordinul Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din România se organizează şi funcţionează ca organizaţie profesională ce raspunde de:

a) controlul și supravegherea infecțiilor nosocomiale în cadrul activității asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali;

b) controlul şi supravegherea exercitării profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moaşă şi, respectiv, a profesiei de asistent medical, ca profesii liberale de practică publică autorizate;

c) controlul şi supravegherea profesiei de asistent medical generalist licenţiat, cu studii de scurtă/lungă durată.

12. Prezentarea studiilor de caz în comunicările ştiinţifice se face:

a) cu consimţământul explicit şi expres al pacientului;

b) cu detalii care să permită identificarea pacientului;

c) ambele răspunsuri sunt corecte.

13. Unul dintre documentele solicitate pentru eliberarea Certificatului de membru este:

a) copia legalizată a certificatului de malpraxis.

b) dovada vechimii în muncă;

c) certificatul de sănătate fizică şi psihică;

14. În funcţie de gravitatea abaterii disciplinare, Ordinului Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din România poate aplica următoarele sancţiuni:

a) mustrarea, avertismentul, suspendarea şi retragerea calităţii de membru al Ordinului Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din România;

b) mustrarea, avertismentul şi retragerea calităţii de membru al Ordinului Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din România;

c) raport privind răspunderea disciplinară angajată în funcţie de prejudiciu şi gravitatea abaterii.

15. În conformitate cu Legea 46/2003, prin îngrijiri terminale se înţeleg:

a) orice îngrijire acordată persoanei diagnosticată cu neoplazie;

b) îngrijirile paliative.

c) îngrijirile acordate unui pacient cu mijloacele de tratament disponibile, atunci când nu mai este posibilă îmbunătăţirea prognozei fatale a stării de boală;

16. Conform Legii nr. 53/2003 – Codul Muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare contractul de muncă al asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali încetează de drept, dacă:

a) dețin certificat de membru OAMGMAMR și fac dovada creditelor EMC;

b) lucrează în sistem privat;

c) îndeplinesc condiţiile privind pensia anticipată sau pentru pensia anticipată parţială, pensia de invaliditate sau pensia pentru limita de vârstă cu reducerea vârstei standard de pensionare.

17. Dacă asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical consideră că nu au suficiente cunoștințe sau experiență pentru a asigura o asistență corespunzătoare:

a) ambele răspunsuri sunt corecte.

b) se documentează și aplică tehnicile/procedurile așa cum înteleg că este corect;

c) se consultă cu alți colegi;

18. Activităţi exercitate cu titlul profesional de moașă:

a) prescrierea sau consilierea privind medicația din timpul sarcinii.

b) diagnosticarea sarcinii, apoi supravegherea sarcinii normale, efectuarea examinărilor necesare pentru supravegherea evoluţiei sarcinii normale;

c) practicarea nașterii cezariene în situații de urgență

19. Sacii negri sau transparenți se folosesc pentru colectarea deșeurilor:

a) nepericuloase;

b) periculoase.

c) infecțioase;

20. Statutul OAMGMAMR:

a) stabileşte reglementările legislative din domeniul sanitar;

b) aprobă criteriile şi standardele privind asigurarea calităţii serviciilor de îngrijiri de sănătate, elaborate de catre Ministerul Sănătăţii;

c) stabileşte procedura privind desfăşurarea anchetei disciplinare, constatarea abaterii disciplinare, aplicarea şi prescripţia sancţiunilor disciplinare.

21. Transportul pacientei operate de la sala de operatie la salon se face cu:

a) carucior manevrat cu atentie in pozitie semisezanda;

b) cu targa in decubit lateral.

c) cu patul in decubit dorsal si capul intr-o parte;

22. Cauze materne implicate in hidramnios sunt:

a) diabet zaharat

b) Lues

c) boala hemolitica

23. Timpii nasterii sunt:

a) pregatirea angajarii, rotatia interna

b) angajare, coborare, degajare

c) fixare, coborare, rotatie externa

24. Rombul lui Michaelis ne furnizeaza date asupra:

a) diametrul lui Baudeloque;

b) diametrului transvers si ogivei pubiene.

c) formei, simetriei si marimei escavatiei pelvine;

25. Sub 12 saptamani de amenoree moartea embrionului este denumita:

a) fat mort antepartum;

b) fat mort intrapartum;

c) ou mort, retinut.

26. In lehuzie o mama epileptica are voie sa alapteze:

a) este contraindicat

b) da, in functie de tratament

c) nu, daca are „furia laptelui’’

27. Angajarea reprezinta:

a) traversarea micului bazin

b) parcurgerea escavatiei pelvine

c) traversarea stramtorii superioare

28. Ascultarea in travaliu a ritmului cardiac fetal pentru fetii care nu prezinta un risc crescut se face la un interval de:

a) 15 minute

b) 2 ore

c) 30 minute

29. Treponema pallidum traverseaza bariera placentara incepand cu luna:

a) 7.

b) 5.
c) 2.

30. Introducerea unei sonde sau cateter de metal, cauciuc sau plastic prin caile naturale intr-o cavitate naturala a organismului este:
a) cateterizare;
b) sondaj.
c) punctie;

31. 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

32. Daca la tuseul vaginal prezentatia are circumferinta de angajare coborata sub planul stramtorii superioare, prezentatia este:
a) fixata;
b) aplicata.
c) angajata;

33. Proba de travaliu este pozitiva daca:
a) dilatatia este completa
b) craniul este angajat
c) contractiile uterine sunt normotone, normochinetice

34. Segmentul inferior provine din:
a) istmul uterin
b) fibre circulare
c) canalul cervicosegmentar

35. Punctul de reper in prezentatia transversa este:
a) acromionul.
b) sacrul;
c) femurul;

36. Reanimarea primara a nou nascutului consta in:
a) aspirarea secretiilor din gura si nas
b) stropiri cu alcool
c) bai alternative reci – calde

37. Circulatia fetala ombilicala se face prin:
a) doua artere si o vena
b) doua vene si o artera
c) doua artere si doua vene

38. Expulzia dirijata a placentei se face:
a) prin tractiune pe cordonul ombilical;
b) masajul si exprimarea corpului uterin.

c) administrare de substante occitocice;

39. HTA indusa de sarcina necontrolata si netratata in ultimul trimestru poate determina:

a) ruptura uterina;
b) malformații la făt.
c) albumina si edem;

40. Diametrul bitrohanterian masoara in medie:

a) 34 cm
b) 28 cm
c) 32 cm

41. In mod normal fecundatia are loc:

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

42. 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

43. Indicatia majora de extractie manuala a placentei este in:

a) hemoragia masiva
b) imediat dupa expulzia fatului in prezentatie craniana
c) aplicatia de forceps

44. In travaliu CUD vor fi urmarite pe o perioada de:

a) 30 minute la interval de 10 minute
b) 1 minut la interval de 60 minute
c) 10 minute la interval de 15-30 minute

45. Originea lichidului amniotic este:

a) anexiala
b) fetala
c) anexiala si fetala

46. Clamparea si sectionarea cordonului ombilical se face la o distanta de:

a) 2 cm deasupra marginii cutanate
b) 3 cm deasupra marginii cutanate
c) 1 cm deasupra marginii cutanate

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

a) oblica
b) pelviana
c) transversa

48. Clasic nasterea a fost impartita in:
a) 4 perioade
b) 5 perioade
c) 3 perioade

49. Degajarea in prezentatia craniana se realizeaza cu:
a) flectare si rotatie externa
b) flectare si rotatie interna
c) deflectare si rotatie externa

50. Prezentatia craniana deflectata frontala are ca element de reper:
a) nasul
b) mentonul
c) fontanela bregmatica

51. Diametrul oblic stang masoara:
a) 11,5 cm
b) 12,5 cm
c) 11 cm

52. Durata mediei a expulziei la primipare este de:
a) 50 minute
b) 10 minute
c) 30 minute

53. Cine nu intervine in procesul mecanic al nasterii:
a) bazinul mic
b) bazinul mare
c) diametrul util

54. La recoltarea produselor pentru examenele bacteriologice se va evita:
a) pastrarea probelor la frigider.
b) suprainfectarea cu alti germeni;
c) recoltarea in recipiente sterile;

55. Precizati in care din urmatoarele rezultate secretia vaginala este normala:
a) epitelii, lactobacili, numeroase leucocite;
b) rare epitelii, lactobacili absenti, foarte frecvente leucocite, flora mixta abundenta.
c) epitelii si lactobacili;

56. Scopul administrarii oxitocinei in travaliu este de:
a) stimularea lactatiei
b) stimularea absorbtiei
c) stimularea contractiilor uterine

57. Manevra pentru a verifica daca placenta este dezlipita se numeste:
a) manevra Pinard
b) manevra Credé

c) manevra Küstner

58. La o punctie se va evita:
a) atingerea produsului evacuat.
b) informarea pacientului;
c) atingerea tegumentelor pacientului

59. Care este singurul organ din cavitatea peritoneala neacoperit de peritoneu:
a) trompele;
b) uterul;
c) ovarele.

60. Fata fetala a placentei are o suprafata:
a) neteda, translucida;
b) mixtă.
c) rugoasa, mata;

61. Cel mai utilizat agent anestezic in anestezia locala este:
a) bupivacaina 0,5%
b) xilina 1%
c) lidocaina 4%

62. Ce diametru este cel mai des utilizat de prezentatie:
a) diametrul transvers
b) diametrul oblic stang
c) diametrul oblic drept

63. O mama luetica are voie sa alapteze?
a) nu;
b) da;
c) numai daca are mai multi copii.

64. Produsele pentru examen bacteriologic trebuiesc recoltate in recipiente:
a) nesterile;
b) spalate cu ser fiziologic pentru a nu se hemoliza
c) sterile;

65. Reperele pentru prezentatia craniana frontala sunt:
a) mentonul
b) nasul
c) mica fontanela

66. La punctia biopsica trebuie evitat:
a) pregatirea psihica;
b) servirea seringii cu acul adaptat;
c) miscarea pacientului in timpul interventiei

67. In travaliu cea mai eficienta analgezie, fara efecte negative, este data de:
a) anestezie peridurala
b) mialgin, atropina
c) anestezie locala

68. Dupa cate saptamani de sarcina se pot pune in evidenta cu ajutorul ecografului malformatii congenitale incompatibile cu viata:
a) 12-14 saptamani
b) 4-6 saptamani
c) 7-8 saptamani

69. Prematuritatea nou nascutului este indicata de:
a) greutatea la nastere
b) caractere morfo-functionale
c) adaptarea respiratorie a nou-nascutului

70. Focarul de ascultatie in prezentatia craniana OISA este pe:
a) linia imaginara para-ombilical stang
b) la jumatatea distantei dintre ombilic si xifoid
c) linia spino-ombilicala stanga

71. Frecventa medie normala a BCF-urilor in timpul travaliului este de:
a) 170 batai / minut
b) 100 batai / minut
c) 140 batai / minut

72. Nașterea nu este posibilă în:
a) prezentatie faciala
b) prezentatie pelviana
c) prezentatia frontala

73. Infectia uterina puerperala cuprinde initial:
a) parametrele
b) patul de insertie placentar
c) miometrul

74. Regresia fiziologica a uterului este de:
a) 2 cm / zi
b) 3 cm / zi
c) 1 cm / zi

75. In prezentatie faciala nu se palpeaza:
a) fontanela bregmatica
b) mentonul
c) fruntea

76. Tehnica de palpare obstetricala descrisa de Leopold comporta
a) 5 timpi.

b) 7 timpi;
c) 3 timpi;

77. La punctia venoasa pot surveni urmatoarele accidente:
a) perforarea peretelui osos;
b) perforarea arterei.
c) hematom;

78. Cefalhematomul este:
a) acumulare de sange in spatiul subaponevrotic
b) acumulare de sange subperiostal
c) nodul dur aderent

79. 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.

80. Mirosul lohiilor este:
a) fetid
b) acid
c) fad

81. Supravegherea medicala post partum imediata se face timp de:
a) 10-12 ore
b) 2-3 ore
c) 24 ore

82. Hemoragia in placenta praevia este:
a) insotita de durere;
b) sange rosu coagulabil.
c) tonus uterin crescut;

83. In cazul sarcinii cervicale tratamentul de electie este:
a) histerectomie totala cu conservarea anexelor.
b) chiuretajul uterin;
c) conizatia colului uterin;

84. Semnele clinice dominante ale sarcinii extra-uterine rupte sunt:
a) hemoragia interna cu stare de soc;
b) febra.
c) cefaleea

85. Cordonul ombilical este considerat scurt cand lungimea lui este mai mica decat:
a) 55 cm
b) 60 cm
c) 32 cm

86. Locul punctiei fundului de sac Dauglas este:

a) În fosa iliacă stângă, dreaptă

b) În dreapta, stânga sau înapoia colului uterin.

c) Pe linia mediană șa 2 cm deasupra sinfizei pubiene.

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) lobi.

b) cotiledoane;

c) segmente;

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

a) DUM ± 10 zile

b) DUM ± 7 zile

c) DUM ± 8 zile

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

a) col scurtat, craniu fixat

b) 4-5 cm, craniu fixat

c) 2-3 cm, craniu mobil

90. Lohiile in endometrita sunt:

a) caramizii, mirositoare

b) serosanghinolente, miros fad

c) sanghinolente cu microcheaguri

91. Ca mecanism delivrenta normala are:

a) 2 timpi

b) 4 timpi

c) 3 timpi

92. Ritmul normal cardiac fetal este de:

a) 170-180 batai / minut

b) 90-110 batai / minut

c) 120-160 batai / minut

93. Ce reguli de baza trebuie respectate la ruperea artificiala a membranelor in prezentatie craniana:

a) dilatatia sa fie de 5-6 cm cu prezentatie angajata;

b) prezentatia sa fie mobilizabila;

c) prezentatia sa fie aplicata.

94. Uterul gravid are o consistenta:

a) ca simburele de cireasa

b) dura, ferma

c) scazuta, moale, pastoasa

95. Extractia manuala a placentei este indicata in urmatoarele situatii:

a) sangerare vaginala mai mare de 500 ml;
b) imediat dupa nastere;
c) la prima sangerare.

96. Ruptura uterului cicatricial nu este precedata de:
a) sangerare vaginala mare.
b) dureri abdominale intense;
c) sindromul de preruptura uterina;

97. In scop explorator punctia rahidiana se face pentru:
a) masurarea presiunii lichidului cefalorahidian
b) introducerea de substante anestezice.
c) decomprimarea in cazul sindromului de hipertensiune intracraniana;

98. Punctia arteriala se face de:
a) medic si asistenta.
b) medic;
c) asistenta;

99. In trimestrul II-III pentru sarcina cu fat mort se practica:
a) declansarea artificiala a travaliului
b) operatie cezariana
c) chiuretajul uterin

100. Ce culoare a lichidului amniotic exprima o suferinta fetala acuta:
a) galben
b) opalescent
c) verde