



PRIMARIA ORAS GAESTI-JUDETUL DAMBOVITA

SOG



unitate afiliată în
PROCES DE ACREDITARE

CICLUL al II-lea

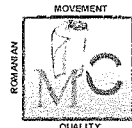
SPITALUL ORASENESC GAESTI

Adresa; Str. 13 Decembrie, nr.170 / Tel./0245710297/ Fax: 0245711028

Telefon secretariat 0733448037

Pagina web: www.spitalgaesti.ro E-mail: spitalgaesti@yahoo.com

Cod operator date cu caracter personal 10877



ISO 9001 - Certificat nr. 373C

ISO 14001 - Certificat nr. 194M

OHSAS 18001 - Certificat nr. 168HS

Nr. 10043/21.11.2025

PROCES VERBAL- CONTESTATIE PROBA SCRISA

În urma contestatiei nr.10009/20.11.2025 pentru proba scrisă a d-nei Marinica Niculina, candidată pentru cele 2 posturi vacante de asistent medical generalist cu școala postliceală din cadrul Compartiment Primiri Urgente, comisia de contestatii constituită conform Deciziei nr.9305/27.10.2025 și formată din : Presedinte Dr.Helal Samir, Membru As.Med.Pr.Popa Carmen, Membru.As.Med.Pr.Stan Oana, s-a întrunit astăzi 20.11.2025, ora 16,00 constatând următoarele :

VARIANTA II

TEST GRILA și SUBIECTE CONCURS PROBA SCRISA

ASISTENT MEDICAL PL - COMPARTIMENT PRIMIRI URGENTE – DATA DE 18.11.2025

TEST GRILA CU MAI MULTE VARIANTE DE RASPUNS :

1.Localizarea corpurilor străini traheobronșici determină următoarele simptome:

- a)un acces de sufocare brutală spasmodică
- b)durere puternică
- c)tiraj,cornaj

RASPUNS CORECT = a,c

2.Durata crizelor din angina pectorală este de:

- a)câteva minute
- b)câteva ore
- c)1-2 zile

RASPUNS CORECT = a

3.Hemoptizia consta in eliminarea de sange:

- a)din cavitatea nazala
- b)din stomac
- c)din caile respiratorii inferioare

4.In ocluzia mecanica se indica:

- a)clisma
- b)interventie chirurgicala de urgenta
- c)antispastice

5.Inainte de a incepe reanimarea cardio-respiratorie salvatorul se va asigura foarte rapid ca nu este intradevar vorba de oprire cardiaca prin:

- a)controlul respiratiei:semnul oglinzii(se pune in fata buzelor oglinda care nu se va aburii cand exista respiratie)
- b)controlul pulsatiilor cardiace(puls carotidian ,femural)
- c)controlul refluxului pupilar(midriaza)

RASPUNS CORECT = b,c

6.Respiratia artificiala trebuie continuata:

- a)pana la reluarea miscarilor respiratorii spontane eficiente
- b)pana la instituirea ventilatiei mecanice controlate
- c)pana se ajunge la o unitate Spitaliceasca

RASPUNS CORECT = a,b,c

7.In ocluziile intestinale vechi, varsaturile sunt:

- a)fecaloide
- b)bilioase
- c)alimentare

8.Cauzele de origine extrapulmonara ale insuficientei respiratorii acute sunt urmatoarele:

- a) edemul pulmonar acut
- b)intoxicatiile cu barbiturice,opiatee
- c)meningite,meningoencefalite

RASPUNS CORECT = b,c

9.Cauzele de origine bronhopulmonara ale insuficientei pulmonare acute sunt urmatoarele:

- a)BPOC
- b)Crize de astm bronsic
- c)embolie pulmonara

10.Socul este definit ca:

- a)grava tulburare functionala a intregului organism
- b)suferinta grava a creierului cu conservarea partiala a functiilor vitale
- c)reactie organica post-agresiva decompensata

RASPUNS CORECT = a,c

11.In tratamentul astmului bronsic,hemisuccinatul de hidro cortizon nu se administreaza:

- a)in doza de 250-400mg subcutanat
- b)in cazul in care criza nu cedeaza la miofilin
- c)in doza de 400-500mg intravenos

12.In ce forma de EPA este contraindicata morfina:

- a)EPA cardiogen
- b)EPA uremic
- c)EPA infectios

13.Stopul cardiac:

- a)este urmat de un stop respirator in 10-20 sec
- b)este urmat in mod invariabil si de stop respirator in 20-30 sec
- c)determina si oprirea circulatiei cerebrale

14.Conduita de urgenta intr-o colica biliara internata in spital consta in:

- a)repaus la pat,regim alimentar hidric,analgetice,antispastice ,antiemetice
- b)recoltarea probelor de sange,perfuzie,calmarea durerii,combaterea infectiei,calmarea varsaturilor,punga cu gheata si in caz de evolutie nefavorabila se recurge la interventie chirurgicala
- c)tubaj duodenal,morfina,pregatire pentru interventia chirurgicala

15.Hemoragiile digestive superioare sunt hemoragiile ce provin din:

- a)treimea distala a colonului
- b) esofag
- c)stomac

RASPUNS CORECT =b,c

16.Sangele din hemoragia digestiva are culoare:

- a)rosu inchis cu resturi alimentare
- b)zaturei de cafea digerat
- c)rosu aprins ,aerat

RASPUNS CORECT = a,b

17.In cazul EPA cu TA scazute din contraindicate:

- a)emisiunea de sange,morfina
- b)pozitia trendelenburg
- c)ventilatie mecanica

RASPUNS CORECT = a

18.- Extragerea unui corp strain situat in esofag la copii,se face :

a) anestezie locala

b) anestezie generala

c) fenobarbital si atropina

19. In criza de astm bronsic pozitia corecta a pacientului este :

a) culcat pe spate

b) sezanda

c) pe o parte

20. In stopul cardiac, primul gest este :

a) verificare respiratie si puls

b) administrare de oxigen

c) chemarea familiei

21. In angina pectorala, durerea cedeaza la :

a) administrare de nitroglicerina

b) administrare de antibiotece

c) efort fizic usor

22. In pancreatita acuta durerea este localizata :

a) in epigastriu iradiata posterior

b) in bara in etajul superior

c) in epigastriu

RASPUNS CORECT = b

23. Cauza generala a epistaxisului este :

a) lipsa vitaminei C si K

b) hemofiliile

c) afectiuni inflamatoare

RASPUNS CORECT = a,b

24. Simptomele in insuficienta respiratorie sunt :

a) cianoza

b) febra

c) tahicardie

25. In colica renala analgezicul preferat in faza acuta,este :

a) morfina

b) analgezice-antispastice(la indicatia medicului)

c) paracetamol

26. In socul anafilactic, tratamentul de electie este :

a) antihistaminic oral

b) adrenalina

c) oxigen simplu

RASPUNS CORECT = b

27. Dezinfectia de nivel inalt-procedura de dezinfectie prin care se realizeaza :

a) distrugerea bacteriilor in forma vegetativa, fungilor, virusurilor, micobacteriilor si a majoritatii sporilor bacterieni

b) procedura de dezinfectie prin care se realizeaza distrugerea bacteriilor in forma vegetativa, fungilor, virusurilor,, fara actiune asupra sporilor

c)procedura de dezinfectie prin care se realizeaza distrugerea majoritatii bacteriilor in forma vegetativa,a unor fungi si a unor virusi

RASPUNS CORECT = a,b,c

28.In absenta sangelui vizibil in (saliva,lacrimi,sudoare,urina,fecale,lapte),produsele biologice :

a)nu sunt considerate cu risc de infectie HIV

b)nu impun masuri de profilaxie antiretrovirala

c)nu impun masuri de supraveghere medicala PPEP

RASPUNS CORECT = a,b

29.Deseurile periculoase se clasifica :

a)deseuri anatomo-patologice

b)deseuri clinice si farmaceutice

c)deseuri menajere

RASPUNS CORECT = a,b,c

30. Pacientul are dreptul de a fi informat :

a) cu privire la serviciile medicale disponibile

b)asupra identitatii si statutului profesional

c) furnizorilor de servicii de sanatate

RASPUNS CORECT =a,b,c

Punctaj grila =30 puncte

Raspuns gresit :16 puncte

Raspuns corect : 14 puncte

Subiect nr.1 - Sondajul Gastric – Pregatiri Materiale

Raspuns : Candidata nu a indeplinit in totalitate cerintele subiectului -Punctaj = 10.20 puncte

Subiectul nr.2 :Manifestari Clinice in embolia pulmonara

Raspuns :Candidata nu a indeplinit in totalitate cerintele subiectului - Punctaj=10,00 puncte

Subiectul nr.3 :Tabloul Clinic in Socul anafilactic

Raspuns :Candidata nu a indeplinit in totalitate cerintele subiectului -Punctaj=10,00 puncte

**Comisia o declara pe dna Marinica Niculina – RESPINSA pentru proba scrisa
Punctaj final 44,20 puncte.**

Secretar Comisie :



VARIANTA II

BAREM CORECTARE

TEST GRILA si SUBIECTE CONCURS PROBA SCRISA - ASISTENT MEDICAL PL - COMPARTIMENT PRIMIRI
URGENTE - DATA DE 18.11.2025

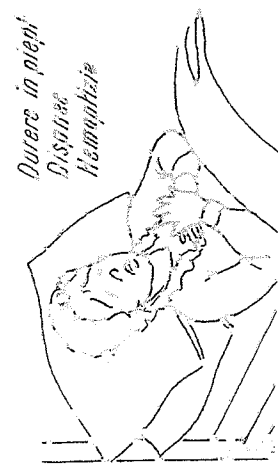
TEST GRILA CU MAI MULTE VARIANTE DE RASPUNS : 30 puncte

Intrebare	Raspuns	Intrebare	Raspuns
1	A,c	16	A,b
2	A,	17	A,
3	c	18	b
4	b	19	b
5	B,c	20	a
6	A,b,c	21	a
7	a	22	b
8	B,c	23	A,b
9	A,b	24	A,c
10	A,c	25	b
11	b	26	b
12	c	27	A,b,c
13	B,c	28	A,b
14	b	29	A,b,c
15	B,c	30	A,b,c



Definiție	Sondajul sau tubajul gastric reprezintă introducerea unui tub de cauciuc – sonda gastrică Faucher sau Einhorn prin faringe și esofag, în stomac.
Scop	● <i>explorativ</i> – recoltarea conținutului stomacal în vederea evaluării funcției chimice și secretorii (chimismul gastric) – pentru studierea funcției evacuatoare a stomacului ● <i>terapeutic</i> – evacuarea conținutului stomacal toxic – curățirea mucoasei de exsudate și substanțe străine depuse – hidratarea și alimentarea bolnavului – introducerea unor substanțe medicamentoase
Indicații	– în gastritele acute sau cronice, boala ulceroasă
Preparații	<i>4x50pct = 200pct</i> ● <i>materiale</i> – de protecție: – două șorturi din cauciuc sau din material plastic – 1,70 – mușama și aleză – 1,65 – prosoape – 1,65 – sterile: – sonda Faucher sau Einhorn – 1,00pct – 2 seringi de 20 ml – 1,00 – cazoletă cu mănuși de cauciuc – 1,00 – pense hemostatice – 1,00 – eprubete – 1,00 – nesterile: – tăviță renală – 1,00pct – tavă medicală – 1,00pct – pahar cu apă aromată – 1,00pct – pahar cu apă pentru proteză – 1,00pct – recipient pentru colectare – 1,00pct – medicamente – la indicația medicului 5,00pct ● <i>pacient</i> – psihic: – se informează pacientul și i se explică necesitatea tehnicii – este rugat să respecte indicațiile date în timpul sondajului

— apoi stare febrilă, tahicardie și hipotensiune arterială. Pentru alegerea diagnosticului de embolie pulmonară recurgem și la unele explorări paraclinice: electrocardiogramă, radiografie toracică, aigio-grafie pulmonară, scintigrafie pulmonară. <i>Diagnosticul diferențial</i> se face cu: infarctul miocardic, pneumotoraxul spontan, anevrismul disecant de aortă, emfizemul mediastinal spontan și cu alte afecțiuni care evoluează cu durere toracică (zona Zoster) și stare de șoc. <i>Observații:</i> De mare ajutor poate fi un cadavru mediu care știe să informeze medicul de <i>existența unor circumstanțe etiologice</i> ca afecțiuni emboligene (flebite), boli cardiace, boli pulmonare cronice etc.	— orice stare febrilă, tahicardie și hipotensiune arterială. Pentru alegerea diagnosticului de embolie pulmonară recurgem și la unele explorări paraclinice: electrocardiogramă, radiografie toracică, aigio-grafie pulmonară, scintigrafie pulmonară. <i>Diagnosticul diferențial</i> se face cu: infarctul miocardic, pneumotoraxul spontan, anevrismul disecant de aortă, emfizemul mediastinal spontan și cu alte afecțiuni care evoluează cu durere toracică (zona Zoster) și stare de șoc. <i>Observații:</i> De mare ajutor poate fi un cadavru mediu care știe să informeze medicul de <i>existența unor circumstanțe etiologice</i> ca afecțiuni emboligene (flebite), boli cardiace, boli pulmonare cronice etc.
Orice bolnav cu embolie pulmonară trebuie internat, punând seama că evoluția emboliei pulmonare poate fi foarte gravă, mulți bolnavi decedând fie imediat, fie în câteva ore. Măsurile aplicate imediat sunt: — repaus absolut și combaterea durerii severe prin analgezice: • morfina intramuscular (100 mg = 1 fiolă). Se poate repeta la nevoie de 2-3 ori în 24 de ore • fentanyl i.m. (30 mg = 1 fiolă) în formele hiperalgice șocogene — oxigen pe sondă nazofaringiană 6-8 litri/minut sau pe mască 10-15 litri/minut.	2.2.2. Atitudinea de urgență — în staționar
— <i>substancie vasoactive (în caz de șoc):</i> — isuprel — în perfuzie cu ser glucozal 5% 1 mg (5 fiole) în 200 ml ser glucozal într-un ritm de 20-30 de picături pe minut, — dopamină — 1 fiolă în 500 ml ser glucozal 5%, — noradrenalina (când tensiunea arterială este prea mică) 1-2 fiole sol. 4% în 500 ml ser glucozal izotonic 5%. Atenție! se măsoară tensiunea arterială din 5 în 5 minute. — <i>Anticoagulanți:</i> heparină — se injectează intravenos 50-100 mg (1-2 fiole). Apoi în perfuzie 50 mg în timp de 3 ore (400 mg în 24 de ore).	— în staționar



11.3.1. Tabloul clinic

- Debutul este brusc (la câteva minute după administrarea substanței).
- Stare de rău general.
- Semne cutanate (erupții cu caracter acut):
 - eriteme difuze, însoțite sau nu de prurit,
 - urticarie
 - edem al feței, al pleoapelor.
- Manifestări respiratorii:
 - edem laringian,
 - sindrom de insuficiență respiratorie acută,
 - crize de dispnee cu respirație șuierătoare, provocată de bronhospasm.
- Tulburări cardiovasculare:
 - hipotensiune arterială,
 - puls tahicardic,
 - cianoză,
 - tuse.
- Tulburări neurologice:
 - anxietate, acufene, vertij,
 - uneori convulsii și comă
- Manifestări digestive:
 - greață, vărsături,
 - dureri abdominale,
 - diaree.

● **Atenție!** Șocul anafilactic se poate manifesta și sub formă de reacție anafilactică atenuă, când semnele clinice descrise sunt de mai mică intensitate, stare care de cele mai multe ori este trecătoare, iar Diagnosticarea este tot așt de importantă, deoarece în cazul șocului anafilactic medicamentos, repetarea medicamentului va declanșa șocul anafilactic medicamentos sever, posibil fatal. Cadrul medical este obligat să informeze imediat pe medic de apariția unor forme ușoare.

8.3.1. 20.08.2021