

Varianta 2 - Primaria Nuseni

1.Refuzul pacientului de a primi îngrijiri medicale la domiciliu trebuie:
a) Ignorat de către asistentul medical comunitar
b) Consemnat în scris, cu asumarea răspunderii de către pacient, după informarea acestuia asupra consecințelor
c) Raportat imediat la poliție

2. Care dintre următoarele atribuții revine asistentului medical comunitar conform normelor metodologice?
a) Stabilirea diagnosticului medical de certitudine și prescrierea rețetelor compensate
b) Catagrafierea populației vulnerabile și mobilizarea acesteia la acțiunile de vaccinare și screening
c) Efectuarea expertizei medico-legale la domiciliu

3.În cazul constatării unei suspiciuni de abuz sau neglijare a unui minor în timpul vizitei la domiciliu, asistentul medical comunitar are obligația etică și legală de a:
a) Păstra tăcerea absolută față de orice instituție
b) Sesiza de îndată serviciul public de asistență socială (SPAS) și DGASPC
c) Aplica sancțiuni contravenționale părinților

4. În situația în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, iar consimțământul său nu poate fi obținut, conform Legii nr. 46/2003:
a) Se așteaptă obligatoriu acordul scris al autorității tutelare
b) Personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia
c) Intervenția se amână până la trezirea pacientului

5.Conform Legii nr. 46/2003 privind drepturile pacientului, consimțământul pacientului este obligatoriu pentru:
a) Recoltarea, păstrarea și folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său
b) Doar pentru intervențiile chirurgicale majore cu anestezie generală
c) Nicio procedură medicală efectuată în cadrul programelor naționale de sănătate

6. În cazul unei arsuri termice de gradul II (cu prezența flictenelor), care este conduita corectă de prim ajutor la locul accidentului?
a) Răcirea imediată a zonei afectate sub jet de apă rece timp de 10-15 minute



b) Spargerea veziculelor (flictenelor) pentru evacuarea lichidului și evitarea tensiunii locale
c) Aplicarea straturilor grase de ulei, unt sau unguente nespecifice pentru izolarea rănii

7. Principalele 3 semne si simptome pt suspiciunea de AVC sunt:
a) dificultati de vorbire, asimetria fetei, asimetria miscarilor membrelor;
b) sincopa, temperatura ridicata, dificultati de respiratie;
c) senzatie de sete, confuzie, irascibilitate.

8.. Programul National de Vaccinare din Romania se caracterizeaz prin:
a) Vaccinarea este gratuita doar pentru persoanele asigurate;
b) Vaccinare este gratuita si sitematica pentru toate persoanele eligibile, pt boli transmisibile cu potential mare de severitate si/sau raspandire;
c) Vaccinare este obligatorie pentru anumite categorii de persoane expuse la risc pt boli transmisibile cu potential mare de severitate si/sau raspandire

9. Care dintre următoarele afirmații referitoare la acordarea serviciilor de asistență medicală este adevarată:
a.Pachetul minimal de servicii se acorda persoanelor neasigurate;
b.Pachetul de servicii de bază se acordă atât persoanelor asigurate, cât și neasigurate;
c.Nu exista servicii – în sistemul asigurărilor de sănătate - acordate persoanelor neasigurate.

10. Specificul supravegherii persoanei varstnice de catre AMC include:
a) catagrafierea, planul de interventie in echipa comunitara;
b) identificarea nevoilor fiziologice, de siguranta si apartenenta;
c) catagrafierea; identificarea nevoilor fiziologice, de siguranta si aparteneta; planul de interventie in echipa comunitara

Intrebarile 1-10: 2 puncte/raspuns; **Total 20 puncte**

11. Enumerati responsabilitatile AMC in cadrul echipei comunitare integrate (ECI)
R: • identifică, preponderent prin muncă de teren, a copiilor, gravidelor, bolnavilor cronici precum și familiilor aflate în situație de vulnerabilitate socio-medicală, respectiv sub incidența factorilor de risc pentru sănătatea acestora, ca beneficiari de îngrijiri la domiciliu;
• evaluează nevoile specifice (socio-medicale), în colaborare cu echipa comunitară, ale beneficiarilor de îngrijiri la domiciliu, precum și ale copiilor și familiilor acestora;

• participă în echipă, alături de ceilalți lucrători comunitari la elaborarea și implementarea planurilor de servicii pentru cazurile prioritizate/active și ulterior revizuirea și reevaluarea în echipa comunitară a planurilor de servicii;
• furnizează servicii de informare și consiliere în limita competențelor profesionale, companie și sprijin, în vederea depășirii situației de dificultate
5 puncte/ raspuns; **Total 20 puncte**

12. Enumerați atribuțiile asistentului medical comunitar conform HG 324/2019, art. 10
R: minim 5 atributii, 4 puncte/raspuns;
Total 20 puncte

13. Prevenirea bolilor netransmisibile și screeningul principalelor boli cronice: Enumerați principalii factori de risc modificabili pentru bolile cardiovasculare și diabetul zaharat tip 2 și explicați cum mobilizează asistentul medical comunitar populația eligibilă pentru programele naționale de screening (ex. cancer de col uterin, cancer mamar).
R: Enumerarea factorilor de risc modificabili: fumatul, sedentarismul, alimentația nesănătoasă (exces de sare, zahăr, grăsimi), consumul nociv de alcool, obezitatea/supraponderalitatea, stres. (2 puncte/ raspuns).
Mobilizarea pentru screening: identificarea grupelor de vârstă eligibile din comunitate; informarea privind gratuitatea și importanța depistării precoce (test Babeș-Papanicolau, testare HPV, mamografie); informare privind pasii de urmat; facilitarea accesului și programării la cabinetele medicale.(2,5 puncte/ raspuns);
Total 20 puncte

14. Îngrijiri la domiciliu: Specificați 5 tipuri de manevre/îngrijiri medicale la domiciliu pe care asistentul medical comunitar le poate executa la recomandarea medicului de familie pentru un pacient cronic imobilizat, precum și măsurile de prevenire a escarelor de decubit.
R: 5 tipuri de manevre/îngrijiri la recomandarea medicului: măsurarea și monitorizarea funcțiilor vitale (tensiune arterială, puls, temperatură, saturație oxigen, glicemie); administrarea medicamentelor (pe cale orală, intramusculară, subcutanată sau intravenoasă conform prescripției); îngrijirea plăgilor simple și a escarelor; îngrijirea stomelor și a sondelor urinare; prevenirea complicațiilor imobilizării. (2 puncte/ raspuns)
Măsuri de prevenire a escarelor de decubit: mobilizare pasivă și schimbarea poziției pacientului la fiecare 2 ore; menținerea igienei riguroase a tegumentelor și a lenjeriei curate/uscate fără cute; utilizarea saltelelor sau pernelor antiescară; asigurarea hidratării optime; asigurarea unei alimentații hiperproteice, utilizare locala preparate farmaceutice (2 puncte/ raspuns)
Total 20 puncte

Total:
Intrebarile 1-10: 20 puncte;
Intrebarile 11-14: 80 puncte;
Total: 100 puncte