

# 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 lehozie, 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 lehuzie 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. Pelvipertonita 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. procidentă;
- c. prolapsare.

**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;