

BAREM TEST ASISTENT MEDICAL GENERALIST PL

VARIANTA II

1. Care sunt tipurile de coma metabolica? Enumerati pentru fiecare tip cate 3 manifestari de dependenta.

COME METABOLICE

a) coma uremică apare în cursul nefropatiilor acute sau cronice și se caracterizează prin mirosul amoniacal-urinos al aerului expirat, tegumentele palide-gălbui, respirația Cheyne-Stokes, creșterea ureei în sânge, anemie, albuminurie.

b) coma hepatică apare fie în cursul unei ciroze, fie în cursul unei hepatite virale, de obicei precedată de o hemoragie sau puncție ascitică. Se însoțește de icter, ascită, respirație fetidă, uneori manifestări hemoragice.

c) coma diabetică: piele uscată, miros de acetonă, respirație Küssmaul, hiperglicemie, glicozurie, cetonurie, antecedente sau semne clinice de diabet.

d) coma hipoglicemică apare de obicei ca urmare a supradozării de insulină. Este mai puțin profundă, progresivă, precedată de transpirații abundente și tremurături, însoțită de convulsii, piele umedă și caldă. Diagnosticul se bazează pe hipoglicemie și cedarea fenomenelor după administrarea de soluție glucozată.

4 x 10 = 40 p

Tratat de îngrijiri medicale pentru asistenți medicali generaliști vol III, pag 265

2. Care este diferența dintre exantemul din rujeola față de exantemul din scarlatina? Numiți elementul patognomonic care apare la fiecare din aceste 2 afecțiuni.

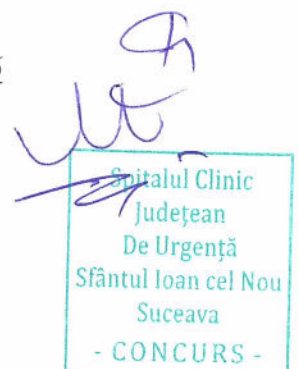
a) *în rujeolă* exantemul caracteristic este alcătuit din macule, papule congestive cu margini neregulate, catifelate,

b) caracteristic „facies plâns”, semnul Koplick: pete patognomonice care apar după 2 până la 4 zile, de obicei pe mucoasa bucală în dreptul molarilor superiori 1 și 2 și seamănă cu granulele fine de nisip alb înconjurate de areola inflamatorie, micropapule albe situate pe mucoasa jugală (a obrazului);

c) *în scarlatină* apare exantemul de tip micropapulos congestiv aspru, pe fond difuz eritematos, dispus pe torace, abdomen, membre superioare, fețe, coapse, caracteristică este „masca Filatov” (aspect de facies pământiu) și semnul lui Grozovici-Pastia (linii hemoragice la nivelul regiunii inghinale, axilare);

3x 10 = 30 p

Tratat de îngrijiri medicale pentru asistenți medicali generaliști vol III, pag 516



3. Cum trebuie să procedeze un lucrător în domeniul medical în caz de accident de expunere la produse biologice?

Persoana expusă accidental aplică imediat protocolul de management al expunerii accidentale la produse biologice, respectiv:

a) îngrijire de urgență:

- expunere cutanată: spălare cu apă și săpun 5 minute;
- expunere percutană: spălare cu apă și săpun, urmată de aplicarea unui antiseptic cu timp de contact conform recomandărilor producătorului;
- expunere mucoasă: spălare cu ser fiziologic sau cu apă 5 minute.

b) chimioprofilaxie, pentru infecția HIV, administrată în funcție de tipul expunerii, starea pacientului-sursă

c) vaccinare postexpunere:

- în prima oră de la accident se prezintă la medicul șef de secție/compartiment sau la medicul șef de gardă;
- în termen de 24 de ore se prezintă la responsabilul serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale pentru consultanță în vederea evaluării riscului;
- în termen de maximum 48 de ore anunță medicul de medicina muncii pentru luarea în evidență;

3 x 10 p = 30 p

Ordinul nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare- Metodologia de supraveghere a expunerii accidentale a personalului care lucrează în sistemul sanitar la produse biologice – Anexa 3

