

PRIMARIA TURBUREA

Nr.

ANUNT

Privind rezultatele **Probei scrise** la concursul de recrutare pentru ocuparea contractuale de execuție vacante, asistent medical comunitar, grad profesional debutant, Compartiment Asistență Medicală Comunitară din aparatul de specialitate al Primarului Comunei Turburea, organizat în data de 11.11.2024

Nr.crt	Nr. înregistrare dosar candidat	Nota obtinuta	Rezultatul probei scrise
1	COJOCARU MARIA	705 PUNCTE	ADMIS
2	ȚULIGĂ ELENA IRINA	135 PUNCTE	RESPINS

Secretar comisie,
Dragu Ioana

Depunerea unor eventuale contestații se poate face în termen de cel mult 24 ore de la data afișării rezultatului la proba scrisă (astfel încât să se asigure rămânerea a cel puțin 48 ore până la susținerea probei interviu).

Interviul se desfășoară în data de 14.11.2024, ora 10.00.

BAREM DE NOTARE

1. Precizați și tratați activitățile desfășurate în domeniul asistenței medicale comunitare de către personalele care au atribuții legale în acest domeniu, potrivit O.U.G.nr.18/2017.- 20 puncte

Art. 6

Activitățile desfășurate în domeniul asistenței medicale comunitare de către personalele care au atribuții legale în acest domeniu, în vederea realizării obiectivelor prevăzute la art. 5, sunt următoarele:

- a) identificarea în cadrul comunității a persoanelor și a grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, social sau al sărăciei, respectiv a factorilor de risc pentru sănătatea acestora și evaluarea, respectiv determinarea nevoilor de servicii de sănătate ale acestora; - **2 P**
- b) desfășurarea de programe și acțiuni destinate protejării sănătății, promovării sănătății și în directă legătură cu determinanții ai stării de sănătate, respectiv stil de viață, condiții de mediu fizic și social, acces la servicii de sănătate și efectuarea de activități de educație pentru sănătate în vederea adoptării unui stil de viață sănătos; - **1 P**
- c) furnizarea de servicii de profilaxie primară și secundară către membrii comunității, sub îndrumarea medicului de familie, în special către persoanele aparținând grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical sau social; - **1 P**
- d) participarea la desfășurarea diferitelor acțiuni colective de pe teritoriul comunității: vaccinări, programe de screening populațional și implementarea programelor naționale de sănătate, inclusiv mobilizarea populației pentru participarea la programele de vaccinări și controalele medicale profilactice; - **2 P**
- e) semnalarea medicului de familie a cazurilor suspecte de boli transmisibile constatate cu ocazia activităților în teren și participarea la aplicarea măsurilor de prevenire și combatere a eventualelor focare de infecții; - **1 P**
- f) identificarea persoanelor neînscrise pe listele medicilor de familie și transmiterea informațiilor despre acestea către medicul de familie, cu precădere a copiilor și a gravidelor, în scopul obținerii calității de asigurat de sănătate și a asigurării accesului acestora la servicii medicale; - **1 P**
- g) supravegherea în mod activ a stării de sănătate a sugarului și a copilului mic și promovarea alăptării și practicilor corecte de nutriție; efectuarea de vizite la domiciliul sugarilor cu risc medical sau social și urmărirea aplicării măsurilor terapeutice recomandate de medic; - **1 P**
- h) identificarea, urmărirea și supravegherea medicală a gravidelor cu risc medical sau social în colaborare cu medicul de familie și cu asistenta medicală a acestuia, prin efectuarea de vizite periodice la domiciliul gravidelor și al lăuzelor; - **1 P**
- i) identificarea femeilor de vârstă fertilă vulnerabile din punct de vedere medical, social sau al sărăciei și informarea acestora despre serviciile de planificare familială și contracepție, precum și asigurarea suportului de a accesa aceste servicii; - **1 P**
- j) monitorizarea și supravegherea în mod activ a bolnavilor din evidența specială, respectiv evidența privind tuberculoza, HIV/SIDA, boli rare, prematuri, anemici, persoane cu tulburări mintale și de comportament, consumatori de substanțe

psihotrope, alte categorii de persoane supuse riscului sau cu afecțiuni medicale înscrise în registre și evidențe speciale; - **2 P**

k) efectuarea de vizite la domiciliu pentru asistența medicală a pacientului cronic sau în stare de dependență și a vârstnicului, în special a vârstnicului singur, complementar asistenței medicale primare, secundare și terțiare; - **1 P**

l) consilierea medicală și socială, în limita competențelor profesionale legale; - **0,5 P**

m) furnizarea de servicii de asistență medicală de urgență în limita competențelor profesionale legale; - **1 P**

n) direcționarea persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile către serviciile medicale și sociale și monitorizarea accesului acestora; - **1 P**

o) organizarea și desfășurarea de acțiuni în comun cu serviciile sociale din primărie și personal din alte structuri de la nivel local sau județean, în cazul problemelor sociale care pot afecta starea de sănătate sau accesul la servicii medicale ale persoanei vulnerabile; - **1 P**

p) identificarea și notificarea autorităților competente a cazurilor de violență domestică, a cazurilor de abuz, a persoanelor cu handicap, a altor situații care necesită intervenția altor servicii decât cele care sunt de competența asistenței medicale comunitare; - **1 P**

q) colaborarea cu alte instituții și organizații, inclusiv cu organizații neguvernamentale pentru realizarea de programe, proiecte și acțiuni care se adresează persoanelor sau grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, economic sau social; - **1 P**

r) alte activități, servicii și acțiuni de sănătate publică adaptate nevoilor specifice ale comunității și persoanelor din comunitate aparținând grupurilor vulnerabile; - **0,5 P**

**2. Care este standardul minim de dotare pentru trusa medicală de asistență medicală comunitară potrivit HG. nr.324/2019 .
Enumerați cel puțin 10 consumabile medicale – 20 PUNCTE**

ANEXA nr. 1: Standard minim de dotare pentru trusa medicală de asistență medicală comunitară

Echipamente și bunuri medicale	
Tensiometru cu stetoscop	- 0,5 P
Stetoscop fetal (fetoscop)	- 0,5 P
Centimetru	- 0,5 P
Taliometru	- 0,5 P
Abacă sau aplicație pe telefon pentru determinarea vârstei gestaționale	- 0,5 P
Glucometru	- 0,5 P
Puls oximetru	- 0,5 P
Termometru pentru copii (set) și adulți	- 0,5 P
Trusă chirurgicală de unică folosință	- 0,5 P
Trusă de naștere - unică folosință	- 0,5 P
Cântar de sugari și adulți (există modele 2 în 1)	- 0,5 P
Tăviță renală	- 0,75 P
Minirecipient pentru deșeuri	- 0,75 P
Garou 50 cm	- 0,75 P
Test rapid pentru determinarea ruperii membranelor fetale (hârtie ph)	- 0,75 P
Teste de sarcină	- 0,75
Orteza - guler cervical tip Minerva universal	- 0,75
Consumabile medicale [ace și stripuri glucometru, vată medicinală, tifon, comprese sterile, bandaj triunghiular, rivanol, betadină, apă oxigenată, biocide (de tip 1 pentru dezinfectia igienică a mâinilor prin spălare și frecare și pentru dezinfectia pielii intacte; de tip 2 pentru dezinfectia suprafețelor), seringi, mănuși chirurgicale și mănuși de consultație nesterile, măști, teste rapide urină; pahar de plastic de unică folosință pentru colectarea urinei, pentru test de sarcină], perfuzoare, branule, feșe elastice, leucoplast, pungi de gheață instant, batiste de hârtie impregnate cu soluție	

Consumabile medicale [ace și stripuri glucometru, vată medicinală, tifon, comprese sterile, bandaj triunghiular, rivanol, betadină, apă oxigenată, biocide (de tip 1 pentru dezinfectia igienică a mâinilor prin spălare și frecare și pentru dezinfectia pielii intacte; de tip 2 pentru dezinfectia suprafețelor), seringi, mănuși chirurgicale și mănuși de consultație nesterile, măști, teste rapide urină; pahar de plastic de unică folosință pentru colectarea urinei, pentru test de sarcină], perfuzoare, branule, fețe elastice, leucoplast, pungi de gheață instant, batiste de hârtie impregnate cu soluție dezinfectantă, atele din material plastic, pansament cu rivanol, plasturi, dispozitiv de respirație gură la gură, deschizător de gură din material plastic, pipe Guedel mărimea 4 și 10, epifen 150 micrograme soluție injectabilă în stilou preumplut cu 2 ml pentru o doză unică de 0,3 ml (conform recomandării cu privire la primul ajutor în caz de anafilaxie)

10 CONSUMABILE X 1 PUNCT = 10 PUNCTE

3. Enumerati obligatiile membrilor Ordinului Asistenților Medicali Generalisti, Moaşelor și Asistenților Medicali din România așa cum sunt ele prevazute in O.U.G. nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, precum și organizarea și funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România.

Membrii Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România

Art. 42

- (1) În vederea exercitării profesiei, asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali prevăzuți la art. 1, stabiliți în România, au obligația să se înscrie în Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România. – 2 P
- (2) Calitatea de membru este dovedită prin certificatul de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România, care se eliberează la înscrierea în organizația profesională. – 2 P
- (3) Înscrierea se face la 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, Moaşelor și Asistenților Medicali din România. – 2 P
- (4) La înscriere, asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali depun jurământul prevăzut la art. 13. – 2 P
- (5) Depunerea jurământului se menționează în certificatul de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România. – 1 P
- (6) Pot deveni, la cerere, membri ai Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România și asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali cetățeni ai unui stat membru al Uniunii Europene, ai unui stat aparținând Spațiului Economic European sau ai Confederației Elvețiene, stabiliți în unul dintre aceste state și care prestează temporar servicii de îngrijiri de sănătate în România, cu respectarea prevederilor alin. (3). – 2 P

Art. 42¹

Prin excepție de la prevederile art. 42, surorile medicale și oficianții medicali au obligația să se înregistreze în Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România, în vederea autorizării exercitării activităților specifice. La înregistrare, aceștia dobândesc calitatea de membru asociat al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaşelor și Asistenților Medicali din România. Condițiile de autorizare, precum și drepturile și obligațiile acestora se

stabilesc prin hotărâre a Consiliului național al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România. – 2 P

Art. 43

(1) La cerere, membrii Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România care, din motive obiective, întrerup pe o durată de până la 5 ani exercitarea profesiei de asistent medical generalist, moașă și asistent medical pot solicita suspendarea calității de membru pe durata respectivă.

– 2 P

(2) Pe durata suspendării, la cerere, a calității de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România se suspendă de drept toate obligațiile și drepturile prevăzute de prezenta ordonanță de urgență. –

1 P

Art. 44

(1) Membrii Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România sunt înscriși în Registrul național unic al asistenților medicali generaliști, al moașelor și al asistenților medicali din România. – 2 P

(2) Calitatea de membru al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România o pot păstra, la cerere, și asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali pensionari. – 2 P

4. Definiți convulsiile și tratați tabloul crizei tipice potrivit /Urgențele medico chirurgicale de Lucreția Titirică

5. Care sunt atribuțiile autorităților publice locale cu privire la îndeplinirea corespunzătoare a activităților privind respectarea normelor de conduită de către personalul contractual, conform Ordonanței de urgență nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare? -20 PUNCTE

Barem de corectare:

Art.558

(3) În scopul îndeplinirii corespunzătoare a activităților prevăzute la alin. (1) autoritățile și instituțiile publice:

a) urmăresc aplicarea și respectarea în cadrul autorităților și instituțiilor publice a prevederilor prezentului cod referitoare la conduita personalului contractual în exercitarea funcțiilor deținute; - 4 P

b) soluționează petițiile și sesizările primite privind încălcarea prevederilor prezentului cod referitoare la conduita personalului contractual în exercitarea funcțiilor deținute sau le transmite spre soluționare organului competent, conform legii; - 4 P





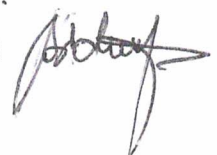
c) elaborează analize și rapoarte privind respectarea prevederilor prezentului cod referitoare la conduita personalului contractual în exercitarea funcțiilor deținute; - 4 P

d) asigură informarea publicului cu privire la conduita profesională la care este îndreptățit să se aștepte din partea personalului contractual în exercitarea funcției; - 4 P

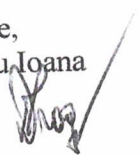
e) asigură informarea personalului contractual propriu cu privire la conduita ce trebuie respectată; - 2 P

f) colaborează cu organizațiile neguvernamentale care au ca scop promovarea și apărarea intereselor legitime ale cetățenilor în relația cu personalul din administrația publică. - 2 P

Comisia :

1. Jianu Elena Izabela – președinte 
2. Butișanu Mihaela - membru 
3. Pîrvu Angela Adelina- membru 
4. Elena Romulus -Gabriel- reprezentant DSP- membru 
5. Bidescu Laurențiu Vasile -reprezentant OAMGMAMR -membru 

Secretar comisie,

Dragu Ioana 

	<ul style="list-style-type: none"> — <i>izoproterenol</i> (izuprel) 1 mg diluat în 500 ml soluție de perfuzat (1 fiolă = 1 ml = 0,2 m), — <i>hemisuccinat de hidrocortizon</i> 50 mg/kilocorp i.v., putându-se repeta la 60 de minute până la un total de 200 mg/kilocorp (1 fiolă = 25 mg cu 5 ml solvent). <p><i>Observație.</i> Se injectează anterior i.v. <i>heparină</i> 100-200 u.i./kilocorp pentru a preveni declanșarea CID (coagulare intravenoasă diseminată); <i>hidergin</i> (redergin) indicat în șocul endotoxinic și în șocul cu vasoconstricție 0,3-0,6 mg/zi (o fiolă = 1 ml = 0,5 mg).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Tratamentul unor eventuale complicații: anticoagulante (<i>heparină</i>) antifibrinolitice (acid aminocaproic). Profilaxia și tratamentul insuficienței renale acute. ● Tratamentul etiologic. Nu se obține nici o vindecare fără tratamentul etiologic.
--	--

Important. Este bine dovedit astăzi că terapia urgențelor majore, printre care și șocul pediatric, necesită o muncă în echipă a unor cadre temeinic instruite. De aceea, este obligatoriu ca fiecare cadru mediu să fie corect instruit pentru a seconda competent pe medic în aplicarea măsurilor de urgență.

7.4. CONVULSIILE - TOTAL - 20 P.

Convulsiile sunt contracții involuntare bruște, tonice, clonice sau tonico-clonice ale uneia sau mai multor grupe de mușchi, care apar în accese și sunt însoțite sau nu de pierderea cunoștinței.

De reținut: Convulsia este un simptom al unui proces patologic de bază și nu o boală.

7.4.1. Clasificare etiologică	<ul style="list-style-type: none"> — <i>Convulsii febrile.</i> Apar în cursul unei afecțiuni febrile. Ca vârstă, între 6 luni și 5 ani (maximum de incidență între 6 luni și 3 ani), la copii fără antecedente personale neurologice. <p>Convulsia febrilă se referă doar la episoadele convulsive care apar exclusiv legate de febră, a cărei natură este de origine extracraniană. Pentru a fi inclusă în grupa celor febrile, convulsia ar trebui să aibă unele caractere:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● să apară pentru prima dată în context febril (temperatură peste 38°) în primele 24 de ore de la ascensiunea termică (deci fără convulsii anterioare în afebrilitate), ● durată să fie sub 15 minute, ● din punct de vedere clinic, criza să fie generalizată.
--------------------------------------	--

7.4.2. Tabloul crizei tip

- convulsiile tonico-clonice generalizate

- 2P

mg diluat în 500 ml
 lă = 1 ml = 0,2 m),
 on 50 mg/kilocorp i.v.,
 le minute până la un
 p (1 fiolă = 25 mg

or i.v. heparină 100-
 declanșarea CID (coa-
 ; hidergin (redergin)
 în șocul cu vasocon-
 = 1 ml = 0,5 mg).
 complicații: anticoagu-
 ce (acid aminocaproic).
 eficienței renale acute.
 obține nici o vinde-
 ic.

or majore, printre care și
 einic instruite. De aceea,
 pentru a secondă compe-

ice, clonice sau toni-
 , care apar în accese
 oces patologic de bază

ursul unei afecțiuni
 uni și 5 ani (maxi-
 ni și 3 ani), la copii
 eurologice.

ar la episoadele con-
 gate de febră, a cărei
 craniană. Pentru a fi
 le, convulsia ar tre-

în context febril (tem-
 mele 24 de ore de
 i fără convulsii ante-

ite,
 ; criza să fie gene-

	<p>Convulsii metabolice [hipocalcemie, hipomagnezie- mie; hipo- sau hipernatremie; hipoglicemie (sub 0,2 g la mie la nou-născut; sub 0,4% la sugar și copilul mare); hiperkaliemie; alcaloză; deficit de piridoxină = Vit. B₆, anoxemie etc.].</p> <p>Convulsii de cauze infecțioase cerebrale (edem cerebral acut infecțios, meningite; encefalite).</p> <p>Convulsii din cauza altor boli organice cerebrale: posttraumatice (hemoragie intracraniană, hemoragie subdurală); abces cerebral, tumori, malformații ce- rebrale, boli congenitale (hidrocefalia congenitală, encefalopatii cronice infantile congenitale); tul- burări circulatorii cerebrale.</p> <p>Convulsii din intoxicații acute: miofilin, efedrină, atropină, organofosforice, alcool, salicilat, D.D.T., oxid de carbon, parathion, stricnină etc.</p> <p>Epilepsie.</p>
<p>7.4.2. Tabloul crizei tipice</p> <p>— convulsiile tonico-clonice generalizate</p>	<p>Cele mai frecvente forme clinice la copii sunt: con- vulsiile tonico-clonice generalizate și care evoluează în trei faze:</p> <p>● <i>Faza tonică: 2P</i></p> <p>— se instalează brusc, 0,5P</p> <p>— cu pierderea conștienței înainte sau concomitent cu apariția contracturii tonice, 0,5P</p> <p>— faciesul devine palid, ochii "plafonează" (glo- bii oculari rotați în sus - "dă ochii peste cap"),</p> <p>— copilul devine rigid, 0,5P</p> <p>— cu capul în hiperextensie, maxilarele sunt "în- cleștate", 0,5P</p> <p>— membrele sunt înțepenite, antebrațele flectate, pumnii strânși, coapsele și gambașele în extensie, 0,5P</p> <p>— toracele este imobilizat, apar apneea și cianoza, 0,5P</p> <p>— dacă este surprins în ortostatism, bolnavul cade. Durata este variabilă, de la câteva secunde până la 30 de secunde. 0,5P</p> <p>● <i>Faza clonică: 2P</i></p> <p>— capul se mișcă ritmic, lateral sau în extensie, 0,5P</p> <p>— musculatura feței se contractă ritmic, 0,5P</p> <p>— globii oculari execută mișcări în toate direcți- ile, pleoapele palpită, există midriază 0,5P</p> <p>— maxilarul inferior are mișcări însoțite de scrâș- netul dinților, limba are mișcări de propulsie și poate fi mușcată, 0,5P</p> <p>— apar "spume la gură", care devin sanguinolente când limba este rănită, 0,5P</p> <p>— membrele prezintă mișcări bruște de flexie și extensie, 0,5P</p> <p>— respirația este sacadată, neregulată, zgomotoasă. 0,5P</p>

	<ul style="list-style-type: none"> — pulsul este accelerat și slab, 0,5 P — facies vultuos (față cianozată), 0,5 P — uneori există emisiune involuntară de urină și materii fecale. 0,5 P <p>Durata acestei faze este de 1-2 minute până la 10-15 minute, uneori o oră sau mai mult (în stare de "rău convulsiv" sau convulsii subintrante). 0,75 P.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Faza de rezoluție: 2 P <ul style="list-style-type: none"> — contracturile încetează, 0,25 P — respirația devine normală, 0,25 P — faciesul se recolorează. 0,25 P <p>Uneori copilul intră în comă sau prezintă o stare subcomatoasă. Coma poate fi urmată de o stare de somn de câteva ore. 0,25 P</p> <p>La trezire - comportament normal, uneori stare de oboseală și confuzie. 0,5 P</p> <p>După crize prelungite pot să apară modificări neurologice trecătoare (pareze, semnul Babinski pozitiv). 0,75 P.</p>
<p>— alte tipuri de crize convulsive</p>	<p>Există:</p> <ul style="list-style-type: none"> — forme tonice pure (cel mai frecvent), — forme clonice pure, — hemiconvulsii (cuprind numai una din jumătățile corpului), — convulsii localizate (crizele jacksoniene), — stare de rău convulsiv (crizele de contractură sunt subintrante). <p><i>De reținut.</i> Convulsiile la nou-născut sunt de foarte multe ori atipice și se manifestă prin:</p> <ul style="list-style-type: none"> — tremurături prelungite și ritmice, — mișcări pendulare ale membrilor superioare sau de pedalare ale membrilor inferioare, — crize de opistotonus, — crize de apnee și cianoză, — mioclonii localizate — plafonări ale globilor oculari, clipit paroxistic. <p><i>Observație.</i> Deoarece observarea convulsiei personal de către medic este în marea majoritate a cazurilor imposibilă, este deosebit de important ca asistenta medicală să știe să dea informații referitoare la durata și aspectul convulsiei, a circumstanțelor de apariție (posibilitatea unei intoxicații, traumatisme cranio-cerebrale, traumatism obstetrical la nou-născut, febră înainte de criză etc.), care ar putea folosi la stabilirea cauzei convulsiei. Aceste date pot fi obținute prin observarea directă a crizei de convulsii (dacă asistenta medicală a asistat la desfășurarea accesului, se va putea relata caracterul convulsiilor tonice, clonice, tonico-clonice, localizate - focal = jacksoniene, generalizate) sau din anamneza aparținătorilor (mamei). Datele sunt deosebit de importante pentru decizia imediată.</p>

7.4.3. Măsuri de urgență
— nespecifice

— măsuri specifice

Comisii
 Ioana Elena Izabela
 Butnaru Mihailo
 Răzvan Angela Adelina
 Elena Romulus Gabriel
 Bichiru Laurentiu Vanili