

**PRIMĂRIA ORAȘULUI POPEȘTI – LEORDENI
PIAȚA SFÂNTA MARIA, NR.1**

**Barem de corectare a lucrărilor probei scrise la concursul de recrutare
organizat în vederea ocupării unor funcții contractuale vacante de execuție
de asistent medical din cadrul Compartimentului Sănătate Publică**

VARIANTA 1

Având în vedere prevederile art.38 alin.(5) din Hotărârea nr. 1336/2022 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și dezvoltarea carierei personalului contractual din sectorul bugetar plătit din fonduri publice , comisia de concurs comunică următoarele punctaje pentru varianta nr.1 a probei scrise, variantă extrasă de candidat:

1. PUERICULTURA SI PEDIATRIE; Marcean C. Mihailescu V. , RCP Print, Bucuresti 2004

Cum diferă incidentele fiziologice de acomodare ale unui nou-născut normoponderal față de marile deficiențe funcționale ale prematurului? – 20 puncte

Barem de corectare: (pg 40-42)

La nou-născutul la termen, fenomenele de tranziție sunt benigne și nu necesită tratament: scăderea fiziologică în greutate (din cauza eliminării meconiului), icterul fiziologic (apărut la 2-3 zile), criza genitală, eritemul alergic și febra tranzitorie. – **10 pct**

În contrast, prematurul prezintă deficiențe funcționale severe care îi pot pune viața în pericol: ventilație pulmonară redusă și lipsa surfactantului (risc de atelectazie), tensiune arterială mică cu fragilitate capilară, reflexe de supt/deglutiție slabe sau absente și o termoreglare profund deficitară din cauza lipsei țesutului adipos.

Prematurul are, de asemenea, deficiențe imunitare majore, precum absența anticorpilor prin incapacitate de sinteză și a sistemului limfatic, făcându-l extrem de vulnerabil la infecții. – **10 pct**

2. URGENTELE MEDICO-CHIRURGICALE-SINTEZE; Titirca L.

Aprecierea tipului de sindrom de deshidratare acuta (semne, simptome) – 20 puncte

Barem de corectare: (pg 187)

A. Deshidratarea intracelulara (hipertona): - **2pct**

I. initial: neliniste agitate – **1pct**

II. sete vie – **1pct**

- III. febra (de deshidratare) – **1 pct**
- IV. uscaciunea mucoaselor – **1pct**
- V. consistenta “de coca” a tegumentului si tesutului adipos s.c. (hipernatremie)- **1pct**
- VI. puls moderat, rapid – **1pct**
- VII. T.A. moderat scazuta – **1pct**
- B. Deshidratarea extracelulara (hipotona) -**2pct**
- I. apatie, inertie, coma – **1pct**
- II. colaps-absenta setei, chiar refuz al lichidelor – **1pct**
- III. pliu cutanat persistent -**1pct**
- IV. fontanela deprimata – **1pct**
- V. infundarea si hypotonia globilor ocular -**1pct**
- VI. oase craniene incaldate la suturi – **1pct**
- VII. convulsii hiponatremice -**1 pct**
- VIII. puls foarte rapid (180-200bpm) -**1pct**
- IX. T.A. foarte scazuta -**1pct**

3. URGENTELE MEDICO-CHIRURGICALE-SINTEZE; Titirca L.

Asfixia : tipuri si prim ajutor – 20 puncte

Barem de corectare: (pg 289)

Tipuri: a. obstructia cailor aeriene este data de: tulburarile respiratoria sunt datorate fie unor obstacole in caile aeriene, fie unei cauze centrale: - **2 pct**

- Cheaguri de sange, secretii, corpi straini, fragmente de dinti, eschile osoase, proteze dentare desprinse etc. -**2pct**
- Inundarea cailor aeriene cu sange sau aspirarea continutului gastric refluat in gura (varsatura), survin indeosebi la bolnavii socatii, inconstienti. -**2pct**
- Caderea inapoi a limbii -**2pct**
- Hematomul si edemul perifarngian, in plagile planseului buccal, in plagile limbii, etc -**2pct**
- Este datorata depresiunii brutale a centrilor bulbari si agravata de starea de soc, de pierderile masive de sange, de colapsul vascular si deficitul de oxigenare consecutive. -**2pct**

b. alte tulburari: - tulburari nervoase, de sensibilitate (parestezii, anestezii) prin lezarea nervului trigemen. Prin lezarea nervului facial se instaleaza paralizia faciala. -**2pct**

- tulburari de masticatie, deglutitie, fonatie. -**2pct**

Prim ajutor in tulburarile asfixice: ca principiu de baza, primele ingrijiri trebuie sa se adreseze acelor tulburari care ameninta viata:

- Ranitul trebuie scos cat mai repede din locul accidentului si degajat de tot ce ii poate agrava starea. – **1 pct**
- Va fi asezat pe o parte, cu capul usor decliv, avandu-se grija sa se inlature tot ce ar putea jena respiratia si circulatia (imbracaminte prea stransa, centura, etc) -**1pct**

- La ranitii care manifesta semne de obstacol respirator se va asigura libertatea cailor aeriene: se face tractiunea limbii, care este prinsa cu degetele infasurate intr-o compresa (batista) sau cu o pensa. La nevoie se fixeaza cu un fir de ata trecut prin varful limbii si legat la un nasture de la haina bolnavului (se poate folosi si ac de singuranta trecut prin limba) **-1pct**
- Se evacueaza secretiile si sangele din cavitatea bucala si se degajeaza fundul gatului si corpilor straini , cheaguri, etc. curatarea va fi facuta cu degetul infasurat intr-o compresa sau cu tampoane, care trebuie bine prinse in pensa. **-1pct**

4. BOLI INFECTIOASE SI EPIDEMIOLOGICE MANUAL PENTRU MEDICI, STUDENTI SI ELEVI SI COLEGIULUI NATIONAL DE NURSING; BOCARNEA C. ; EDITURA INFO-TEAM 1999,

Cum se diferențiază noțiunea de infecție de cea de boală infecțioasă și ce proprietăți ale agenților patogeni determină trecerea de la simpla contaminare la manifestarea clinică? – 20 puncte

Barem de corectare: (pg 122-126)

Infecția reprezintă procesul biologic prin care un agent patogen pătrunde și se multiplică în organismul gazdă, **(5 pct)** în timp ce boala infecțioasă este stadiul superior în care acest proces provoacă manifestări clinice și biologice vizibile de boală.**(5 pct)**

Trecerea spre boala manifestă depinde de proprietățile intrinseci ale microorganismului: patogenitatea (capacitatea generală de a produce boala), invazivitatea (capacitatea de a pătrunde și a se răspândi în țesuturi), toxigeneza (capacitatea de a elibera exotoxine sau endotoxine), virulența (gradul de patogenitate) și antigenicitatea (capacitatea de a declanșa un răspuns imun). – **10 pct**

5. IGIENA; MINCU M., COCORA D.; EDITURA UNIVERSUL BUCURESTI 2000;

Care este clasificarea factorilor etiologici ai sănătății și de ce factorii externi (de mediu) sunt considerați determinanți de către igienă? Ilustrați diferența dintre factorii sanogeni și patogeni, precum și clasificarea măsurilor preventive. – 20 puncte

Barem de corectare: (pg 11-15)

Factorii etiologici ai sănătății se împart în două mari categorii:

1. Factori interni (genetici): Sunt moșteniți și transmiși descendenților. Ei nu sunt considerați determinanți primari, ci factori predispozanți sau favorizanți (de exemplu, predispoziția genetică la diabet devine boală doar sub acțiunea unui exces de glucide din mediu). – **5pct**

2. Factori externi (de mediu / ecologici): Reprezintă totalitatea factorilor din afara organismului (fizici, chimici, biologici, sociali; naturali sau artificiali). Igiena îi consideră factori determinanți ai stării de sănătate. **-5pct**

Sanogeni vs. Patogeni:

Factorii sanogeni contribuie direct la menținerea și promovarea sănătății. – **2pct**

Factorii patogeni duc la pierderea sănătății sau declanșarea bolilor. Poluarea creată de om este exemplul reprezentativ de factor patogen. – **2pct**

Măsurile preventive: Se aplică înaintea apariției îmbolnăvirii și se împart în:

Medicale: Vaccinări, controale medicale la angajare și periodice, dar mai ales elaborarea normelor sanitare (limite maxime admise pentru poluanți sau minime admise pentru substanțe nutritive). – **3pct**

Nemedicale: Realizate de ingineri, arhitecți, comercianți etc., pentru respectarea calității apei, alimentelor, locuințelor și condițiilor de muncă. -**3pct**

Punctajul minim necesar pentru admiterea la proba scrisă este de minim 50 puncte.

**Afișat azi 26.08.2026 ora 14:00 la sediul Primăriei orașului Popești – Leordeni
din șos.Oltenei, nr.31A și pe site-ul www.ppl.ro**

**Secretar,
Alexandra Stoian**