



MINISTERUL JUSTIȚIEI
ADMINISTRAȚIA NAȚIONALĂ A PENITENCIARELOR
PENITENCIARUL DE FEMEI PLOIEȘTI TÂRGȘORUL NOU
COMISIA DE CONCURS

NR. / 35363 /PFPTNPH/ 11.05.2023



Președinte comisie concurs

**BAREM DE EVALUARE ȘI NOTARE
afereant VARIANTEI NR. 1**

**utilizată la susținerea probei scrise de examinare a cunoștințelor specifice
postului de agent asistent medical generalist**

**Concurs de ocupare, sursă externă, a două posturi vacante de agent
(asistent medical generalist) în cadrul sectorului medical, la
Penitenciarul de Femei Ploiești Târgșorul Nou**

**Subiectul 1. Infarctul miocardic acut, enumerați și descrieți semnele clinice .
(Urgențe medico chirurgicale L.Titirică - 2006) (2 puncte)**

Răspuns :

Semne clinice:

1. Durerea : retrosternală sau precordială .(0,05p) Caracterul durerii variază de la un bolnav la altul și este descris ca:

- O senzație de constricție sau "în ghieră" .(0,05p)
 - O senzație de presiune sau ca un corset de fier care împiedică respirația – uneori ca o simplă jenă retrosternală , o senzație de arsură, de greutate sau apăsarea suportabilă. .(0,20p) Durerea iriază în umărul și în brațul stâng, în regiunea cervicală , în mandibulă. .(0,30 p) Durerea mai poate fi localizată extratoracic , în epigastru , abdomen , brațe , antebrațe , coate, pumni. De asemenea ea poate iradia în orice regiune a toracelui, depășind în sus gâtul, iar în jos poate iradia în epigastru , hipocondrul drept sau stâng. .(0,20p)
 - Durata durerii poate fi de la 30 minute până la câteva ore , 48 ore, nu cedează la nitriți , apare de obicei în repaus și determină agitația bolnavului. .(0,10p)
- Durerea este însoțită de :
- anxietate extremă .(0,10 p)
 - senzație de moarte iminentă .(0,10 p)



- greață și vărsături , mai rar diaree.(0,10 p)
- distensie abdominală, senzație de plenitudine epigastrică.(0,10 p)
- transpirații reci , adinamie , astenie și amețeli .(0,10 p)

2. Hipotensiunea arterială : poate să apară imediat sau la câteva ore , precedată de o ușoară creștere a tensiunii arteriale. (datorită acțiunii stresante a durerii). Când tensiunea arteriale scade brusc , pericolul șocului cardiogen este iminent. .(0,20 p) Tensiunea arterială trebuie verificată tot timpul , fiind un element capital nu numai pentru diagnostic , dar și pentru prognostic și tratament. Hipotensiunea arterială este însoțită de regulă , de tahicardie .(0,10 p)
3. Febra : absentă la început , apare la 12-24 ore de la debut (în jur de 38 grade Celsius). .(0,20 p)
4. Alte semne :uneori starea de șoc domină tabloul clinic de la început , manifestat prin paloare, tegument rece și umed , puls rapid filiform , alterarea stării generale , oligurie gravă . Șocul ” inexplicabil ” , edemul pulmonar , insuficiența cardiacă rapid progresivă, tulburările de ritm atrag atenția asupra unui infarct miocardic chiar în absența durerii. .(0,10 p)

**Subiectul 2 . Colica renală nefritică, enumerați și descrieți simptomatologia .
(Urgențe medico chirurgicale L.Titirică - 2006) – (2 puncte)**

Răspuns :

Simptomatologia:

1. Durerea , .(0,10 p) determinată de faptul că musculatura caliceală , bazinetală și ureterală se contractă pentru a evacua calculul, .(0,10 p) astfel ia naștere colica nefretică (renală).
De cele mai multe ori colicile apar după un efort fizic mai deosebit.(0,10 p) , dupa o călătorie cu automobilul , pe motocicletă (trepidații) , băi reci , alteori în cursul nopții. .(0,10 p)
Sediul durerii apare în regiunea lombară , unilateral, cu iradiere caracteristică de-a lungul ureterului spre organele genitale externe , rădăcina coapsei . .(0,40 p)
Durerea este intensă și profundă, .(0,20 p) are caracter de ruptură , torsiune sau arsură. .(0,10 p) Poate să fie continuă, vie , sau să apară la anumite intervale, sub formă de crize .
Se accentuează pe măsură ce în calice și în bazinet se adună urina care nu se mai poate evacua provocând hiperpresiune . (0,10 p)
2. Neliniște , agitație , anxietate. (0,10 p)
3. Uneori poziție antalgică (culcat în decubit lateral , cu membrul inferior flectat). (0,10 p)
4. Tenesme vezicale (nevoie imperioasă de micțiune). .(0,10 p)



5. Disurie , polakiurie (uneori retenție de urină , alteori anurie) .(0,05 p) .
 6. Hematurie (adesea macroscopică). .(0,05 p)
 7. Alte simptome : grețuri , vărsături , meteorism , oprirea tranzitului intestinal (scaunul și gazele) cu tabloul clinic de ocluzie dinamică (dificultăți de diagnostic și abordare terapeutică). .(0,10 p)
 8. *Semne generale* : .(0,10 p)
 - Bolnavul este agitat , palid, transpirat, cu extremități reci , pulsul mai des tahicardic , rareori bradicardic,
 - În formele prelungite grave pot sa apară hipotensiune , lipotimii, stare de șoc , convulsii (la copii) , delir (la adulți).
- *Examenul local* : .(0,20 p)

Se constată exacerbarea durerii la percuția regiunii lombare cu marginea cubitala a mâinii. .(0,10 p)

-la palpare se pun în evidență cele trei puncte dureroase ale ureterului : superior , mijlociu și inferior .(0,05 p)

-Durata colicii de la câteva minute la mai multe ore (2-6 ore) .(0,05 p)

Subiectul 3. Șocul anafilactic, conduita de urgență descriere . (Urgențe medico chirurgicale L.Titirică - 2006) – (2 puncte)

Răspuns :

Conduita de urgență:

1. Aplicarea de garouri : .(0,20 p)

În cazul în care șocul a fost declanșat de o injecție intradermică, subcutanată sau intramusculară sau printr-o înțepătură de insectă într-o extremitate , trebuie stopată reacția generală prin ligaturarea acelei extremități deasupra locului inoculării . .(0,10 p)

În jurului locului inoculat se injectează 1mg adrenalină 1 la mie , diluat în 10 ml ser fiziologic . Se realizează astfel un efect antihistaminic local , precum și o vasoconstricție locală cu prelungirea timpului de pătrundere a antigenului în circulație . .(0,10 p)
2. Asezarea bolnavului in pozitie Trendelenburg (in poziție de soc) trebuie executata rapid pentru a impiedica ischemia si leziunile cerebrale ireversibile. .(0,10 p)
3. Adrenalina este medicamentul de electie in socul anafilactic. .(0,20 p)

Se administreaza :

- Corticosteroizi : hemisuccinat de hidrocortizon . .(0,20 p)
- Lichide volemeice : dextran .(0,20 p)
- Oxigentoterapie 6-8 litri pe minut prin sonda nazo- faringiana .(0,20 p)
- Miofilin – lent intravenos .(0,20 p)
- se poate administra si izoprenalina in aerosoli si alte bronhodilatatoare sub forma de spray, aerosol. .(0,20 p)



- Intubatia orotraheala .(0,10 p)
- Traheostomie.(0,10 p)
- Antihistaminice : romergan , feniramin , tavegyl .(0,10 p)

Subiectul 4. Perfuzia intravenoasă - scopul administrării , enumerare și descriere . (Îngrijirea omului bolnav și a omului sănătos , F . Chiru , G. Chiru , L .Morariu , 2001) - (1 punct)

Răspuns :

1. Hidratarea și mineralizarea organismului .(0,20 p)
2. Administrarea medicamentelor la care se urmareste efect prelungit .(0,20 p)
3. Depurativ, diluând si favorizând excretia din organism a produsilor toxici .
.(0,20 p)
4. Completarea proteinelor sau a altor componente sanguine . .(0,20 p)
5. Alimentarea pe cale parenterală.(0,20 p)

Subiectul 5. Hemoragia digestivă superioară – enumerare cauze și descriere. (Urgențe medico chirurgicale L.Titirică - 2006) – (1 punct)

Răspuns :

Cauze :

1. Boli ale esofagului :
 - Varice esofagiene .(0,10 p)
 - Ulcer peptic .(0,10 p)
 - Tumori maligne si benigne .(0,10 p)
 - Sindromul MALLORY – WEISS – fisura longitudinala a esofagului inferior.(0,10 p)
 - Diverticul esofagian , hernie gastrica transhiatala.(0,10 p)
2. Boli ale stomacului si al duodenului :
 - ulcerul gastric si duodenal .(0,05 p)
 - ulcer acut de stre .(0,05 p)
 - gastrita hemoragice .(0,50 p)
 - Tumori maligne si benigne ale stomacului si duodenului.(0,05 p)
 - varice gastrice.(0,05 p)
 - traumatisme. .(0,05 p)
3. Boli ale intestinului subtire .(0,05 p)
4. Hipertensiune portala de diverse cauze.(0,05 p)
5. Cauze generale :boli ale vaselor , boli de sange,soc grav .(0,05 p)
6. Boli ale organelor invecinate : -sange inghitit (provenit din gura , faringe ,epistaxis , hemoptizie); ruptura unui anevrism, abces , tumori . .(0,05 p)



Subiectul nr. 6 . Enumerați 5 (cinci) drepturi ale polițistului de penitenciare, conform articolului 104 din Legea nr. 145/2019 privind statutul polițiștilor de penitenciare, cu modificările și completările ulterioare – (1 punct)

Răspuns:

Polițistul de penitenciare are dreptul la:

- salariu lunar, potrivit legii
 - ajutoare și alte drepturi bănești, ale căror cuantumuri se stabilesc prin lege;
 - uniformă și echipament specific și drepturi de hrană, în condițiile legii și ale hotărârii Guvernului;
 - asistență medicală și psihologică, medicamente, proteze și dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice sau funcționale, în mod gratuit, în condițiile stabilite prin hotărâre a Guvernului și cu respectarea dispozițiilor legale privind plata contribuției pentru asigurările sociale de sănătate;
 - locuințe de serviciu și de intervenție, în condițiile legii;
 - concedii de odihnă, concedii de studii, învoiri plătite și concedii fără plată, în condițiile stabilite prin hotărâre a Guvernului;
 - concedii medicale, concedii de maternitate, pentru creșterea copilului până la vârsta de 2 ani sau a copilului cu handicap până la vârsta de 3 ani, concediu paternal, precum și pentru alte situații, în condițiile stabilite de lege;
 - bilete de odihnă, bilete de tratament balnear și bilete de recuperare fizică și psihică, în condițiile stabilite prin hotărâre a Guvernului;
 - pensii, în condițiile legii;
 - indemnizații de instalare, de mutare, de delegare sau detașare, precum și decontarea cheltuielilor de cazare, în condițiile stabilite de lege;
 - încadrarea activității în condiții deosebite, speciale sau alte condiții de muncă, potrivit legii;
 - portul permanent al armamentului din dotare sau achiziționat personal, în condițiile legii;
 - despăgubiri acordate din fondurile bugetare ale instituției, în cazul în care viața, sănătatea ori bunurile sale, ale soțului/soției și ale copiilor aflați în întreținerea sa sunt afectate în exercitarea atribuțiilor de serviciu sau în legătură cu acestea.
- Despăgubirile menționate se acordă în condițiile stabilite prin hotărâre a Guvernului;
- tratament medical în străinătate pentru afecțiuni medicale dobândite în timpul exercitării profesiei, dacă nu pot fi tratate în țară, în condițiile stabilite prin hotărâre a Guvernului;
 - asistența juridică asigurată în mod gratuit de unitate, la cerere, prin avocat, în cazul cercetării penale, urmăririi penale sau judecării sale pentru fapte săvârșite în exercitarea atribuțiilor de serviciu, în cazurile și condițiile stabilite prin ordin al ministrului justiției. În situația în care se constată vinovăția polițistului de penitenciare, acesta este obligat să restituie toate cheltuielile efectuate de unitate.

5 x 0,2 puncte/ raspuns corect = punctaj maxim - 1 punct (pentru oricare răspuns corect se acorda 0,2 puncte)



Nr. crt.	Calitatea	Semnătura
1.	Membru specialist	
2.	Membru specialist	
3.	Membru specialist	

Afișat în data de 11.05.2023, ora 15⁴⁵.

Împotriva baremelor de evaluare și notare la proba scrisă, candidații pot face contestație la barem în termen de 24 de ore de la afișarea acestuia, respectiv până la data de 12.05.2023, ora 15⁴⁴.

Depunerea/transmiterea contestațiilor la baremul de evaluare și notare al probei scrise pentru varianta de subiecte extrasă se depun la sediul Penitenciarului de Femei Ploiești Târgșorul Nou sau se transmit prin e-mail la adresa concurs-targsor@anp.gov.ro.