



PENITENCIARUL MIOVENI  
Comisia de Concurs

Nr. 42313 /PMAG/ 08.12.2021

Președinte  
COMISIA DE CONCURS



**BAREM DE EVALUARE ȘI NOTARE**  
la proba scrisă pentru examinarea cunoștințelor specifice postului din cadrul concursului pentru  
ocuparea a 2 posturi  
de asistent medical (generalist) la Penitenciarul Mioveni

**VARIANTA DE SUBIECTE nr. 1**

**Subiectul 1 - (1 punct)**

Enumerați sancțiunile disciplinare aplicate polițiștilor de penitenciare conform art. 141 din  
Legea 145/2019 privind statutul polițiștilor de penitenciare.

**Răspuns:**

Sancțiunile disciplinare care pot fi aplicate polițiștilor de penitenciare sunt:

- |                                                                                                            |        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| a) mustrarea scrisă;                                                                                       | 0,15 p |
| b) diminuarea drepturilor salariale pentru funcția îndeplinită cu 5 - 10% pe o perioadă de 1 - 3<br>luni;  | 0,15 p |
| c) amânarea avansării în grade profesionale sau funcții superioare, pe o perioadă de la 1 la 2<br>ani;     | 0,15   |
| d) trecerea într-o funcție inferioară până la cel mult nivelul de bază al gradului profesional<br>deținut; | 0,25 p |
| e) revocarea din funcția de conducere;                                                                     | 0,15 p |
| f) eliberarea din funcție.                                                                                 | 0,15 p |

**Subiectul 2 - (1 punct)**

Enumerați și descrieți simptomele care apar în cazul entorselor, așa cum se regăsesc în:  
Chirurgie, S.Daschievici; M. Mihăilescu - Ed. Medicală, 2007.

**Răspuns:**

- Durerea: extrem de vie; se descoperă locuri mai intens dureroase, care corespund locurilor de  
inserție a ligamentelor; de obicei dispare în câteva zile. 0,25 p
- Impotența funcțională: imposibilitatea totală sau parțială a executării de mișcări în articulația  
respectivă; mișcărilor sunt normale; articulația este imobilizată din cauza durerii. 0,15 p
- Echimoza: apare numai atunci când s-au produs smulgeri de ligamente și rupturi de vase,  
smulgeri de fragmente osoase; este relevată prin culoarea vânătă a tegumentelor 0,15 p
- Edemul local: este determinat de transsudatele de lichide în regiunile periarticulare 0,15 p
- Hemartroza: prezența de sânge în cavitatea articulară, evidențiată clinic numai în articulația  
genunchiului; prezența semnului denumit șoc rotulian; hidrartroza în unele situații. 0,15 p



- Mobilitatea anormală a articulației: apare dacă entorsa nu a fost imobilizată; arată că s-au produs rupturi ligamentare. **0,15 p**

**Subiectul 3 - (1 punct)**

Enumerați complicațiile injecției intramusculare, așa cum se regăsesc în *Îngrijirea omului bolnav și a omului sănătos*, G.Chiru; L.Morariu: Ed.Cison, 2001.

**Răspuns:**

- Durere vie **0,10 p**
- Paralizia parțială sau totală a nervului sciatic **0,10 p**
- Hematom **0,10 p**
- Embolie **0,10 p**
- Ruperea acului **0,10 p**
- Abces, injectite **0,10 p**
- Transmiterea de boli infecto-contagioase sau infecții generale **0,10 p**
- Iritație periostală **0,10 p**
- Necroza țesuturilor **0,10 p**
- Flegmon **0,10 p**

**Subiectul 4 - (1 punct)**

Injecția subcutanată - locul de elecție, conform manualului *Îngrijirea omului bolnav și a omului sănătos*; F.G.Chiru; L.Morariu: Ed.Cison, 2001.

**Răspuns:**

- Regiunea foselor iliace **0,15 p**
- Regiunea externă a brațelor și coapselor **0,15 p**
- Regiunea supra și subspinoasă a omoplatului **0,15 p**
- Flancurile peretelui abdominal **0,15 p**
- Regiunea deltoidiană **0,15 p**
- Toată suprafața tegumentelor, evitându-se regiunile care sunt supuse la presiuni prin poziții fiziologice și regiuni puternic vascularizate sau inervate (gât, cap, plica cotului, mână, regiunea organelor genitale) **0,20 p**
- Se evită zonele de infiltrație prin injecții anterioare, zonele cu foliculite, furunculele; **0,05 p**

**Subiectul 5 - (1 punct)**

Măsurile de urgență ce se aplică în bronhopneumonia obstructivă cronică acutizată (BPOC-ACUTIZATĂ).

*Lucreția Titircă: Urgențe medico-chirurgicale –Sinteze-Editura medicală, București 2006*

**Răspuns:**

- Oxigenoterapie pe sondă nasofaringiană, pentru combaterea hipoxemiei. **0,20 p**
- Oxigenoterapia necesită o deosebită atenție și prudență, deoarece administrarea unor cantități mari de oxigen la bolnavii cu hipercapnie cronică este periculoasă. **0,20 p**
- Înlăturarea bruscă a hipoxemiei prin administrarea de cantități mari de O<sub>2</sub> înseamnă înlăturarea stimulului, deprimarea centrilor respiratori și agravarea pe această cale a hipoventilației alveolare și hipercapniei. **0,10 p**



- De aceea O<sub>2</sub> trebuie administrat în doze moderate, cu supravegherea îndeaproape a bolnavului. Administrarea oxigenului se începe cu un debit de 1-2 l/minut. **0,10 p**
- Perfuzie cu următorul cocteil: hemisuccinat de hidroclorid de hidroclorid 200 mg, cloramfenicol hemisuccinat 1 g, miofilin 2 fiole a 0,24 g, deslanosid 1 fiolă a 0,4 mg, 30-40 picături pe minut (supravegheat). **0,30 p**
- Sub strictă supraveghere se transportă la spital, unde se va face un tratament complex. **0,10 p**

### **Subiectul 6 - (1 punct)**

Enumerați și descrieți semnele clinice în infarctul miocardic acut (IMA).

*Lucreția Titircă: Urgențe medico-chirurgicale –Sinteze-Editura medicală, București 2006*

#### **Răspuns:**

- Durerea: retrosternală sau precordială. **0,10 p**
- Caracterul durerii variază de la un bolnav la altul și este descris ca: o senzație de constricție sau „în gheară” - 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. **0,20 p**
- Durerea iradiază în umărul și în brațul stâng, în regiunea cervicală, în mandibulă. **0,10 p**
- Durerea mai poate fi localizată extratoracic, în epigastru, abdomen, brațe, antebrațe, coate, pumni. **0,10 p**
- Durata durerii poate fi de la 30 de minute, până la câteva ore (48 de ore); durerea nu cedează la nitriți, apare de obicei în repaus și determină agitația bolnavului. **0,10 p**
- Durerea este însoțită de: anxietate extremă, senzație de moarte iminentă, greață și vărsături, mai rar diaree, distensie abdominală, senzație de plenitudine epigastrică, transpirații reci, adinamie, astenie și amețeli. **0,10 p**
- Hipotensiunea arterială poate să apară imediat sau la câteva ore, precedată de o ușoară creștere a T.A. Hipotensiunea arterială este însoțită de regulă de tahicardie. **0,10 p**
- Febra, absentă la început, apare la 12-24 de ore de la debut (în jur de 38°C). **0,10 p**
- 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 7 - (1 punct)**

Enumerați și descrieți simptomatologia în colica biliară.

*Lucreția Titircă: Urgențe medico-chirurgicale –Sinteze-Editura medicală, București 2006*

#### **Răspuns:**

- Durerea se datorează unor contracții spastice reflexe ale veziculei sau ale căilor biliare, urmate de creșteri ale presiunii din arborele biliar. **0,15 p**
- Debutează în hipocondrul drept sau în epigastru, se accentuează progresiv, atingând intensitatea maximă în câteva ore și cedează brusc sau lent. **0,15 p**
- Iradiază sub rebordul costal drept în regiunea dorso-lombară, scapulară, în umărul drept **0,10 p**
- Grețuri, vărsături cu conținut alimentar sau bilios. **0,10 p**
- Icter. Colorația se datorește unui edem, spasm reflex al sfincterului Oddi și se poate instala fără să existe un obstacol prin calcul pe coledoc. **0,15 p**
- Frisonul apare când predomină infecția căilor biliare; este urmat de transpirații abundente și stare generală rea. **0,15 p**



- Febra apare mai ales în colecistitele acute și angiolite secundare infecției cu germeni microbieni. 0,10 p
- Semne locale - Vezicula biliară poate fi palpabilă și foarte sensibilă 0,10 p

**Subiectul 8 - (1 punct)**

Descrieți cauzele renale ale insuficienței renale acute (IRA).

Lucreția Titircă: *Urgențe medico-chirurgicale –Sinteze-Editura medicală, București 2006*

**Răspuns:**

- necroze tubulare determinate de toate cauzele care dau insuficiență prerenală, expuse anterior, de hemoliză intravasculară, șoc prelungit, arsuri grave, nefrotoxine 0,50 p
- boli renale parenchimotoase (glomerulonefrite de etiologie poststreptococică, nefrite interstițiale) 0,25 p
- boli vasculare ale rinichiului (ocluzia arterei renale - infarct renal, ocluzia venei renale). 0,25 p

**Subiectul 9 - (1 punct)**

Enumerați și descrieți simptomatologia în accidente vasculare cerebrale (AVC).

Lucreția Titircă: *Urgențe medico-chirurgicale –Sinteze-Editura medicală, București 2006*

**Răspuns:**

- Debut brusc în majoritatea cazurilor 0,10 p
- Hemiplegie sau hemipareză, hemiparestezii; în partea hemiplegică extremitățile ridicate cad rapid inerte 0,30 p
- Tulburările senzitive: subiective— arsuri, furnicături, senzație de căldură, rece etc.; obiective: se pun în evidență de examinator. 0,20 p
- Tulburări senzoriale: de văz (pierderea monoculară sau binoculară a vederii, scăderea acuității vizuale, diplopie),  
de auz,  
de gust,  
de tact,  
de miros. 0,20 p
- Tulburări de vorbire în leziuni ale hemisferei stângi (disfazie, afazie). 0,10 p
- Tulburări sfincteriene 0,10 p

Precizări :

Se acordă un punct din oficiu.

Pentru promovarea probei este necesară obținerea a minim 7 puncte.

Contestațiile la baremul de evaluare și notare se depun/se transmit la sediul Penitenciarului Mioveni/adresa de e-mail [concurs-mioveni@anp.gov.ro](mailto:concurs-mioveni@anp.gov.ro), în termen de 24 ore de la data afișării baremului.

**ÎNTOCMIT:**

Membrii specialiști din domeniul posturilor scoase la concurs:

1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_