

Barem pentru concursul organizat în baza anuntului de concurs nr. 8641/20.08.2026

VARIANTA SUBIECTE NR. 2

pentru concursul de ocupare a posturilor vacante de:

asistent medical debutant generalist (PL), asistent medical debutant generalist (S),

asistent medical generalist (S) și asistent medical principal generalist (PL),

organizat în baza anuntului de concurs nr.8641/20.08.2026

- 1. Prezența administrarea medicamentelor prin injecții subcutanate: efectuarea procedurii, incidente, accidente. (ORDIN nr. 1142 din 3 octombrie 2013 privind aprobarea procedurilor de practică pentru asistenți medicali generaliști). (30 puncte)**

Efectuarea procedurii

- se pregătesc toate materialele; (1 pct.)
- se verifică prescripția medicală; (1 pct.)
- se spală mâinile; (1 pct.)
- se pregătește medicamentul folosind tehnica aseptică; (1 pct.)
- se identifică pacientul; (1 pct.)
- se selectează zona cea mai potrivită pentru injecție utilizând reperele anatomice; (1 pct.)
- se dezinfectează locul ales, se lasă să se usuce; (1 pct.)
- se îndepărtează capacul acului folosind tehnica aseptică; (1 pct.)
- se scoate aerul cu excepția situației în care soluția este livrată în seringă preumplută; (1 pct.)
- se administrează injecția; (1 pct.)
- se pliază tegumentul între policele și indexul mâinii nedominante, fixându-l și ridicându-l de pe planurile profunde; (1 pct.)
- se pătrunde cu rapiditate în țesutul subcutanat în unghi de 45° sau 90° în funcție de reprezentarea țesutului adipos și de lungimea acului; (1 pct.)
- se verifică poziția acului prin aspirare; (1 pct.)
- se injectează lent soluția medicamentoasă; (1 pct.)
- se extrage acul cu o mișcare sigură și rapidă; (1 pct.)
- se dezinfectează și se masează locul injecției; (1 pct.)
- se aruncă acul necapisonat în container; (1 pct.)
- se îngrijește pacientul la nevoie (poziționare, îmbrăcare); (1 pct.)

- se spală mâinile; (1 pct.)
- se notează procedura în Fișa de proceduri (nume, dată, ora administrării, tipul soluției, doză). (1 pct.)

Incidente/Accidente

- durere violentă prin atingerea unei terminații nervoase sau/și distensie bruscă a țesutului; (5 pct.)
- congestia zonei de inoculare care devine îndurată și dureroasă. (5 pct.)

2. Enumerați și descrieți cei 4 pași din “Procedura în cazul pacientului psihic cu agitație psihomotorie”. (40 puncte)

Pasul 1. Calmează pacientul prin discuție. (5 pct.)

a. În situația în care angajatul este singur pe tură în pavilion:

- dacă observă bolnavul agitat sau este anunțat de către alți pacienți în legătură cu această situație, încearcă să calmeze pacientul pe un ton normal, fără să-l amenințe sau bruscheze. (1,5pct.)
- încearcă să convingă pacientul să intre în salon (dacă este în afara lui), iar dacă reușește, cere celorlalți bolnavi să părăsească temporar camera. (1,5pct.)
- îndepărtează sau ascunde, pe cât posibil, toate corpurile contondente și tăioase dacă acestea există, iar la acel moment, în încăperea sau spațiul în care se află pacientul. (1,5pct.)

La nevoie, angajatul poate solicita ajutorul altor colegi din pavilioanele învecinate. (1,5pct.)

b. În situația în care angajatul nu este singur în pavilion, având colegi de tură, solicită și ajutorul lor, fie strigând, fie deplasându-se la locul în care se află acesta. (2 pct.)

Pasul 2. Anunță medicul curant sau de gardă (telefonic sau printr-o altă persoană). (5 pct.)

Regula 1. (3 pct.)

Indiferent dacă pacientul s-a calmat sau nu, angajatul trebuie să anunțe medicul curant sau de gardă, fie direct, dacă medicul este în pavilion, fie telefonic de la postul fix din camera de gardă a personalului auxiliar ori de pe mobilul personal sau de serviciu.

Regula 2. (3 pct.)

În așteptarea medicului, angajatul supraveghează bolnavii și pavilionul fără a-l părăsi.

Dacă pacientul are un comportament violent, personalul poate imobiliza bolnavul cu echipamentul special, pentru a se evita agresarea altor persoane, autovătămarea sau distrugerea de obiecte și bunuri.

În cazul imobilizării trebuie anunțat medicul în maxim 30 de minute.

Regula 3. (3 pct.)

În situație de urgență, cu punerea vieții personalului în pericol de către pacient, angajatul poate să se încuie temporar în camera de gardă (oficiu) pentru solicitarea ajutoarelor, până la sosirea acestora.

Regula 4. (3 pct.)

În camera de gardă a fiecărui pavilion va fi permanent afișată la vedere și la îndemână, lista cu numerele de telefon, atât cel de la camera de gardă din Pavilionul primei internări cât și cele de la restul compartimentelor spitalului.

Pasul 3. Medicul consultă, evaluează și ia măsuri dând indicații personalului privind: (5 pct.)

- efectuarea tratamentului la pacient; (1 pct.)
- izolarea pacientului; (1 pct.)
- contenționarea manuală și izolarea bolnavului; (1 pct.)
- chemarea poliției sau altor forțe speciale de intervenție. (1 pct.)

Pentru aceste operațiuni, medicul solicită ajutorul personalului mediu și auxiliar din pavilion, iar dacă situația o impune, poate cere și ajutorul altor angajați din secție sau pavilioanele vecine. (1 pct.)

3. Descrieți 6 aspecte ale unui plan de îngrijire pentru pacienții cu un comportament maniacal: problema de îngrijire, scopul (obiectivul) îngrijirii, acțiunile (intervențiile) asistentului. (Curricula de instruire pentru asistenții medicali din sistemul de sanatate mintala, coord prof dr Dragos Marinescu) (30 puncte)

Problema de îngrijire (1): pacientul nu-și acordă timp suficient să bea lichide și să mănânce, ceea ce-l face să fie slăbit fizic. (1 pct.)

Scopurile îngrijirii: bolnavul dobândește un comportament alimentar normal și consumă hrană suficientă și variată, precum și lichide, ceea ce face să nu se mai simtă epuizat fizic. (1 pct.)

Acțiunea de îngrijire: pacientul să fie supravegheat consecvent la mese și să bea ceai și cafea; să se ofere hrană și lichide de mai multe ori pe zi; aceasta pentru a preveni iritabilitatea și manifestările agresive în caz de insistență; să se noteze balanța hidrică și hrana ingerată; la nevoie, să se ceară sfatul unei dieteticiene în legătură cu o dietă consistentă; în cazul sensibilității exagerate la excitanți, să se ia mesele împreună cu pacientul în afara grupului (în cazul îngrijirii separate). (3 pct.)

Problema de îngrijire (2): pacientul bea și mănâncă continuu, nu se poate înfrâna, mănâncă din lada de gunoi etc. (1 pct.)

Scopurile îngrijirii: bolnavul își ameliorează comportamentul alimentar, consumă cantități normale de hrană și lichide, într-o manieră adecvată. (1 pct.)

Acțiunea de îngrijire: să se observe continuu schema de hrănire; să se mănânce și să se consume lichide împreună cu pacientul; să se mănânce cu el într-un mediu lipsit de factori iritanți (separat); să se prezinte porții adaptate și adecvate; să se supravegheze pacientul atunci când se mănâncă în grup, pentru a preveni eventualele situații nedorite, cum ar fi consumarea mâncării celorlalți bolnavi. (3 pct.)

Problema de îngrijire (3): pacientul nu-și acordă timp suficient pentru a se îngriji sub aspect igienic și neglijează acest lucru. (1 pct.)

Scopul îngrijirii: bolnavul își modifică în bine comportamentul legat de îngrijirea igienică. (1 pct.)

Acțiunea de îngrijire: pacientul trebuie îndrumat zilnic la spălat etc., într-un mediu lipsit de factori excitanti (un loc de spălat separat); să se preia, eventual, gestionarea acestei probleme; pacientul să fie stimulat să ia parte activ la activitatea de îngrijire; să se supravegheze pacientul pentru ca acesta să nu fugă; în cazul în care bolnavul este izolat, să i se dea ocazia de a se duce regulat la WC; în cazul în care transpiră excesiv, să i se ofere posibilitatea de a se spăla de mai multe ori. (3 pct.)

Problema de îngrijire (4): pacientul este haotic în comportament și turbulent. (1 pct.)

Scopurile îngrijirii: bolnavul trebuie să devină capabil să se controleze, să nu mai fie turbulent și să aibă un comportament organizat. (1 pct.)

Acțiunea de îngrijire: să i se ofere un program structurat de activități, conceput în mod corespunzător; să fie îndrumat direct în executarea programului respectiv; să i se explice clar ceea ce trebuie să facă; pacientul să fie lăsat să participe, treptat și dozat, la activitatea în grup, observându-se, în același timp, efectul; să se ofere un program zilnic clar structurat, iar în cazul îngrijirii neizolate, să se observe efectul; să se administreze medicamentele la nevoie; să se noteze mijloacele și măsurile luate; să i se acorde îngrijiri izolat, în situațiile de neliniște extremă. (3 pct.)

Problema de îngrijire (10): pacientul nu poate să discute problemele (din trecut) într-o manieră realistă. (1 pct.)
Scopurile îngrijirii: bolnavul devine capabil să discute despre problemele sale într-o manieră realistă și contribuie la căutarea unei soluții pentru respectivele probleme. (1 pct.)

Acțiunea de îngrijire: să se lege și să se întrețină o relație jovială cu pacientul în timpul îngrijirii intensive; să i se ofere pacientului posibilitatea de a-și exterioriza ideile/sentimentele, dozând acest lucru după starea în care se află; să se caute să se realizeze contact cu pacientul, neiritându-l din cauza comportamentului său neclar/bizar; să se semnaleze ideile și sentimentele pe care le exprimă, să se raporteze pe măsură ce bolnavul capătă mai mult simț al realității, să se inventarieze împreună cu acesta problemele din trecut, implicând pacientul direct în alegerea unui tratament ulterior. (3 pct.)

Problema de îngrijire (11): pacientul este/se manifestă suicidal. (1 pct.)

Scopurile îngrijirii: bolnavul renunță la încercările de sinucidere și devine capabil să vorbească despre ideile și gândurile sale suicidare. (1 pct.)

Acțiunea de îngrijire: să se observe suplimentar pacientul în faza de trecere de la comportamentul maniacal la cel depresiv și invers, dacă dispoziția este depresivă și pacientul este activ, atunci pericolul de sinucidere este mare; să se observe dacă bolnavul ia, într-adevăr, medicamentele, înregistrând care este efectul acestora. (3 pct.)

Comisia de concurs :

Dr. [REDACTED]	- presedinte	[REDACTED]
As. med. pr. [REDACTED]	- membru	[REDACTED]
As. med.pr. [REDACTED]	- membru	- reprezentant OAMGMAMR [REDACTED]
Psih. [REDACTED]	- observator	- reprezentant Sanitas Jebe [REDACTED]
Ec. [REDACTED]	- secretar	[REDACTED]