



Tabel Nominal
cu rezultatele candidaților la proba scrisă
la concursul de ocupare a posturilor
temporar vacante de asistent medical în
specialitatea balneofizioterapie

1. Oprescu Vasilica - Valentina - 94 puncte - Admis
 2. Vaduțer Emil - 94 puncte - Admis
 3. Chiri Roxana - Aiana - 52 puncte - Admis
 4. Costin Silvia - Valentin - 46 puncte - Respins
 5. Trofin Alexandra - 43 puncte - Respins
- contestatările se depun în termen de 24 de ore de
la afișare.

Afișat - 3 iunie 2019 - ora 15⁰⁰.

Președinte -
Membri - dr. Mircea Reșchet - h.
dr. Colocianu Silvia ps
dr. Ștefan Măriaș
Secretar Mița Mihaela

Sindical - cocorase Cristina

Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov**Examen Test Grilă Asistent Medical în specialitatea balneofizioterapie**

CU BAREM CORECTARE

1. Referitor la tehnica aplicării galvanizării, amintim:
 - a. **Se va inspecta tegumentul la locul de aplicare ale electrozilor pentru a se aprecia integritatea sa;**
 - b. **Electrozii trebuie sa fie complet netezi, fără cute, fisuri și înădituri;**
 - c. Vom verifica să existe contact direct între tegument și clemele cu care sunt fixate cablurile de electrozi.
 - d. **Înainte de aplicarea electrozilor, se verifică aparatul general sa fie în poziția zero a comutatorului de intensitate;**

(Rădulescu Andrei – Electroterapie, ediția a II-a refăcută și adăugită, Editura Medicală, București, 2004, pag:127).

2. Efectul terapeutic derivat din acțiunea căldurii produsă de efectul caloric al undelor scurte cuprinde:
 - a. **Efect hiperemizant;**
 - b. **Efect analgetic;**
 - c. **Efect miorelaxant-antispastic;**
 - d. **Activarea metabolismului.**

(Rădulescu Andrei – Electroterapie, ediția a II-a refăcută și adăugită, Editura Medicală, București, 2004, pag:217).

3. Dintre efectele fizico-chimie ale ultrasunetului, se enumeră:
 - a. **Efectul termic;**
 - b. **Efectul de cavitație;**
 - c. **Efectul de difuziune;**
 - d. **Efectul mecanic.**

(Rădulescu Andrei – Electroterapie, ediția a II-a refăcută și adăugită, Editura Medicală, București, 2004, pag:243-244).

4. Următoarele tehnici kinetologice sunt tehnici kinetice dinamice:
 - a. contracția izometrică
 - b. **tracțiunile**
 - c. imobilizarea de contenție
 - d. posturarea.

(Fizio- kinetoterapia și recuperarea medicală în afecțiunile aparatului locomotor, Jaroslav Kiss- București: Editura Medicală, 2007, pag: 32-35)

5. Metode prin care se realizeaza progresivitatea pentru coordonare a unui exercitiu terapeutic:



- a. se începe cu mișcările articulațiilor mici și apoi se trece la mișcări ale articulațiilor mari
- b. combinarea mișcărilor diverselor articulații și segmente.**
- c. diminuarea treptată a poligonului de susținere la nivelul plantelor
- d. baza de susținere trebuie să fie cât mai mică pentru un control motor cât mai bun.

(Sbenghe Tudor – Kinetologie profilactică, terapeutică și de recuperare, Editura Medicală, București, 1987, pag: 190)

6. Gimnastică respiratorie toracică și abdominală se folosește în:

- a. **spondilita anchilozantă**
- b. poliartrita reumatoidă
- c. sindromul intervertebral posterior.
- d. Hernia de disc lombară operată.

(Sbenghe Tudor – Kinetologie profilactică, terapeutică și de recuperare, Editura Medicală, București, 1987, pag: 293 – 310).

7. Deficitul funcțional articular poate fi cauzat de:

- a. **durere,**
- b. **inflamația țesuturilor,**
- c. **pierderea integrității aparatului capsuloligamentar**
- d. starea psihică a pacientului.

(corect: a,b,c. T.Sbenghe: Kinetologie profilactica, terapeutică și de recuperare, Ed medicala Bucuresti 1987 pag 28 – 36)

8. Care din afirmațiile de mai jos, privind terapia cu înaltă frecvență pulsatilă, este falsă?

- a. **are efect decontracturant;**
- b. stimulează procesele anabolice;
- c. **nu stimulează formarea calusului;**
- d. permit tratarea zonelor cu implanturi metalice.

(Rădulescu Andrei – Electroterapie, ediția a II-a refăcută și adăugită, Editura Medicală, București, 2004, pag:229-234;pag:344).

9. Băile galvanice patrucelulare cu efect sedativ vor fi aplicate cu polaritatea:

- a. inferior pozitiv-superior negativ;
- b. hemicorp drept pozitiv-hemicorp stâng negativ;
- c. **inferior negativ-superior pozitiv;**
- d. hemicorp drept negativ-hemicorp stâng pozitiv.

(Rădulescu Andrei – Electroterapie, ediția a II-a refăcută și adăugită, Editura Medicală, București, 2004, pag:128-129).

10. Care din următoarele afirmații referitoare la magnetoterapie sunt false:

- a. aplicarea câmpului magnetic în regiunea cervicală bogată în zone reflexogene au efect în reglarea cardio-vasculară și respiratorie;
- b. **nu stimulează hipofiza și tiroida;**
- c. **actionează pe terminațiile nervoase periferice;**
- d. sunt indicate în afecțiuni ginecologice.

(Rădulescu Andrei – Electroterapie, ediția a II-a refăcută și adăugită, Editura Medicală, București, 2004, pag:328-336).



11. Dacă dorim încălzirea profundă a țesuturilor și evitarea încălzirii straturilor cu țesut gras, la aplicarea undelor scurte trebuie:

- a. distanța dintre electrozi să fie egală la contactul cu suprafața corporală;
- b. să micșorăm distanța dintre electrozi și suprafața corporală;
- c. să aplicăm electrozii direct pe tegument;
- d. să mărim distanța dintre electrozi și suprafața corporală;**

(Rădulescu Andrei – Electroterapie, ediția a II-a refăcută și adăugită, Editura Medicală, București, 2004, pag:215-216).

12. La aplicația de unde scurte, dacă tegumentul este umed (în caz de transpirație), iar electrozii sunt poziționați aproape de tegument:

- a. rezistența tegumentului scade și temperatura cutanată crește prin intervenția fenomenului de conducție;**
- b. țesuturile subcutanate reacționează la curenți de înaltă frecvență ca un “electrolit central”, astfel că energia calorică se acumulează mai mult sub tegument;**
- c. încălzesc relativ tegumentul prin degajarea unei cantități mai mari de curent;
- d. nu influențează direct transferul de energie calorică.

(Rădulescu Andrei – Electroterapie, ediția a II-a refăcută și adăugită, Editura Medicală, București, 2004, pag:216).

13. Diatermia:

- a. este termoterapia aplicată profund;**
- b. este termoterapia aplicată superficial;
- c. are efect caloric la 3,5-7 cm în profunzime;**
- d. utilizează curenți cu lungime de undă mai mare, așa numite “unde hectometrice”.**

(Rădulescu Andrei – Electroterapie, ediția a II-a refăcută și adăugită, Editura Medicală, București, 2004, pag:211-216;).

14. Terapia LASER nu poate fi aplicată în:

- a. zone de tegument intacte sub care se regăsesc implanturi de metal, plastic sau ciment;
- b. TBC;**
- c. infecții cu bacterii virulente;**
- d. boli neoplazice;**

(Rădulescu Andrei – Electroterapie, ediția a II-a refăcută și adăugită, Editura Medicală, București, 2004, pag:346-349).

15. Dintre particularitățile aplicării curenților interferențiali avem:

- a. curentul interferențial rezultă din 4 curenți de medie frecvență cu amplitudini constante, dar cu frecvențe diferite;
- b. modularea intensității prelungeste efectul de stimulare al curentului alternativ de medie frecvență aplicat, prevenind instalarea fenomenului de acomodare;**
- c. nu pot fi utilizate intensități mai mari de curent, cu un efect corespunzător crescut;
- d. intensitatea curentului nu poate fi crescută în timpul efectuării procedurii de curent interferențial.



(Rădulescu Andrei – Electroterapie, ediția a II-a refăcută și adăugită, Editura Medicală, București, 2004, pag:184-203).

16. Efectele curentului diadinamic forma monofazat sunt următoarele::

- a. **excitomotor;**
- b. **crește tonusul muscular;**
- c. **acționează ca un masaj electric profund;**
- d. **acțiune vasoconstrictoare.**

(Rădulescu Andrei – Electroterapie, ediția a II-a refăcută și adăugită, Editura Medicală, București, 2004, pag:164).

17. Musculatura total denervată

- a. **răspunde selectiv la stimularea prin impulsuri exponențiale de lungă durată;**
- b. răspunde neselectiv la stimularea prin impulsuri exponențiale de scurtă durată;
- c. **nu răspunde la impulsuri de scurtă durată;**
- d. nu influențează direct acțiunea curentului aplicat.

(Rădulescu Andrei – Electroterapie, ediția a II-a refăcută și adăugită, Editura Medicală, București, 2004, pag:146-153).

18. Efectele biologice ale terapiei cu unde de șoc sunt următoarele:

- a. **crește transmisia în membrana celulară;**
- b. **reproducerea de vase sanguine în zona tendoanelor și mușchilor;**
- c. îmbunătățirea macrocirculației și a metabolismului calcic;
- d. crește tonusul muscular;

(Rădulescu Andrei – Electroterapie, ediția a II-a refăcută și adăugită, Editura Medicală, București, 2004, pag:341-349).

19. Pentru stimularea contracției musculaturii striate normal inervate se utilizează:

- a. Curenți diadinamici – forma DF;
- b. **Impulsuri dreptunghiulare;**
- c. Impulsuri exponențiale;
- d. Curenți TENS.

(Rădulescu Andrei – Electroterapie, ediția a II-a refăcută și adăugită, Editura Medicală, București, 2004, pag:142-145).

20. Principalele contraindicații ale ultrasunetelor sunt următoarele, cu excepția:

- a. Modificărilor tegumentare infecțioase;
- b. Stărilor cașectice;
- c. **Sindroamelor spastice;**
- d. Plăgi deschise.

(Rădulescu Andrei – Electroterapie, ediția a II-a refăcută și adăugită, Editura Medicală, București, 2004, pag:264).



21. În stimularea nervoasă electrică transcutanată (TENS) a stărilor dureroase acute și cronice se utilizează:

- a. **Curenți de impulsuri dreptunghiulare de joasă frecvență;**
- b. Curenți de impulsuri triunghiulare de joasă frecvență;
- c. Curenți de impulsuri sinusoidale;
- d. Curenți de tip interferențiali.

(Rădulescu Andrei – Electroterapie, ediția a II-a refăcută și adăugită, Editura Medicală, București, 2004, pag:170-173).

22. Efectele fiziopatologice ale undelor scurte sunt următoarele:

- a. **accelerează calusarea fracturilor;**
- b. **accelerează resorbția hematoamelor;**
- c. accelerează procesul de reinervare;
- d. inhibă tonusului muscular.

(Rădulescu Andrei – Electroterapie, ediția a II-a refăcută și adăugită, Editura Medicală, București, 2004, pag:215-229).

23. Magnetoterapia are următoarele efecte și particularități:

- a. **acționează intens asupra reglării neuro-vegetative;**
- b. **provoacă deseori o reacție de cură și sunt indicate a se prescrie dimineața la o 1/2 oră după micul dejun și cel puțin o oră înaintea mesei de prânz;**
- c. **dacă apare exacerbarea simptomelor neuro-vegetative (insomnie, cefalee, oboseală, amețeli etc.) se recomandă întreruperea tratamentului pentru 1-2 zile;**
- d. **au acțiune asupra sistemului neuromuscular.**

(Rădulescu Andrei – Electroterapie, ediția a II-a refăcută și adăugită, Editura Medicală, București, 2004, pag:318-321).

24. Curentul Galvanic este indicat în următoarele afecțiuni, cu o excepție:

- a. **Tromboflebita;**
- b. Sindrom Raynaud;
- c. Acrocianoză;
- d. Pareze, paralizii.

(Rădulescu Andrei – Electroterapie, ediția a II-a refăcută și adăugită, Editura Medicală, București, 2004, pag:137-138).

25. Dintre proprietățile biologice ale ultrasunetului amintim:

- a. efect analgetic prin micromasaj profund;
- b. **efect miorelaxant;**
- c. **efect resorbțiv și fibrinolitic;**
- d. **efect hiperemiant.**

(Rădulescu Andrei – Electroterapie, ediția a II-a refăcută și adăugită, Editura Medicală, București, 2004, pag:248-250).



26. Dozarea intensității câmpului de unde scurte:

- a. doza I este cea mai puternică, numită tare;
- b. doza II este o doză slabă, numită oligotermă;**
- c. doza III este o doză mare (hipertermică);
- d. doza II este cea mai puternică, având o intensitate constantă a curentului.

(Rădulescu Andrei – Electroterapie, ediția a II-a refăcută și adăugită, Editura Medicală, București, 2004, pag:223-225).

27. Efectele curentului interferential pentru musculatura striată sunt următoarele:

- a. efect excitomotor la frecvențele „mici” sub 10 Hz;**
- b. efect miorelaxant la frecvențe „medii” 12-35 Hz;**
- c. acționează numai pe mușchi sănătoși, normoinervați;**
- d. efect vasculotrofic, hiperemizant și resorbtiv.**

(Rădulescu Andrei – Electroterapie, ediția a II-a refăcută și adăugită, Editura Medicală, București, 2004, pag:194-199).

28. Acțiunea fiziologică a efectului caloric în utilizarea undelor scurte este următoarea:

- a. crește catabolismul;**
- b. efect sedativ la nivelul SNC;**
- c. scade viteza de conducere nervoasă;
- d. scade circulația locală în țesut.

(Rădulescu Andrei – Electroterapie, ediția a II-a refăcută și adăugită, Editura Medicală, București, 2004, pag:217).

29. Efectele mișcărilor pasive sunt următoarele:

- a. mențin amplitudinile normale și cresc amplitudinea articulară, troficitatea structurilor articulare**
- b. declanșează „stretch-reflex-ul” prin mișcarea pasivă de întindere bruscă a mușchiului, care determină relaxare musculară
- c. mențin „memoria kinestezică” pentru segmentul respectiv**
- d. cresc forța musculară a segmentului vizat.

(T.Sbenghe: Kinetologie profilactică, terapeutică și de recuperare, Ed medicală București 1987, pag:172).

30. Dintre tehnicile enumerate două nu se folosesc pentru obținerea inhibiției active utilizate în cadrul programelor de kinetoterapie:

- a. Tehnica hold - relax (contractie - relaxare)
- b. Tehnica Oxford**
- c. Tehnica Delorme Watkins**
- d. Tehnica M.A.R.O (mișcare activă de relaxare opunere)

(T.Sbenghe: Kinetologie profilactică, terapeutică și de recuperare, Ed medicală București 1987, pag: 167 -216)

