

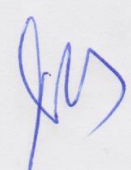
**BAREM CORECTARE PROBA SCRISA – CONCURS ASISTENTI MEDICALI DEBUTANTI
BFT , ASISTENT MEDICAL PRINCIPAL BFT**

I. Testarea genunchiului 20 puncte.

1. Genunchiul este format din trei articulatii, femurotibiala, femurorotuliana participa la miscarile sale, in timp ce articulatia tibioperoniera superioara-o artrodie strinsa, care nu permite decat miscari de alunecare, participa la miscarile gleznei: **2 p.**
2. Articulatia femurotibiala este otrohleartroza imperfect, formata din condili femurali si cavitatile glenoide tibiale . Pentru o congruent cat mai perfecta exista cele doua meniscuri. Aceasta articulatie este cea mai voluminoasa si puternica din corp. **2 p.**
3. Capsula articulara este intarita de sase ligament: anterior, posterior , colateral intern si exter, doua incrucisate. **2p**
4. Genunchiul este o articulatie cu un singur grad de libertate-miscarea de flexie extensie **2p.**
5. Flexia porneste de la 0 la 120-140° cind soldul este intins si respective flectat. Pozitia pentru testare este din sezina cu genunchiul in afara mesei de testare. Goniometru se asaza lateral , cu bratul fix plasat pe coapsa si orientat intre marele trohanter si condilul lateral si bratul mobil pe gamba spre maleola externa. **2 p.**
6. Extensia proprie-zisa este nula. **2 p.**
7. Rotatia interna active incepe sa apara in timpul flexiei, cind aceasta depaseste 70°. Rotatia se observa prin devierea interna a piciorului cu cca. 20-30° in momentul testarii flexiei. **2 p.**
8. Rotatia externa activata produce odata cu extensia genunchiului cind se revine la pozitia zero, piciorul orientindu-se in afara. Rotatiile passive se executa cu genunchiul flectat la 90° din pozitia de decubit ventral. Se prinde piciorul de calcii si antepicior si se roteaza inapoi in rotatie interna de 30-35° sau in afara rotatie externa de 40-50°. **2 p**
9. Lateritatea se poate realiza in mod special cu genunchiul in semiflexie cind se obtine o relaxare maxima a ligamentelor colaterale amplitudinea este foarte mica. **2 p.**
10. Miscarile de ^sertar^ sint patologice caci ligamentele incrucisate le opresc. Aceste miscari reprezinta alunecari anteroposterioare ale tibiei fata de condili femurali. Exista un ^sertar^ anterior si altul posterior in functie de directia miscarii care se evidentiaza doar pasiv. Testarea se face cu genunchiul flectat la 90°. Pozitia functional este cea anatomica de zero. Pozitia de repaos articular este la o flexie de 30-40°. **2 p.**

II. Enumerati tehnicile kinetice neuroproprioceptive cu rol inhibitor asupra tonusului muscular si de crestere a amplitudinii de miscare. 20 puncte

1. Initierea ritmica **4 p**



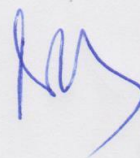
2. Relaxare-opunere; **4p**
3. Relaxare-contractie; **4p**
4. Stabilizarea ritmica **4p**
5. Rotatia ritmica. **4p**

III. Tehnica de aplicare a galvanizarii 20 puncte

1. Pacientul trebuie pozitionat si pregatit pentru tratament conform indicatiilor si prescriptiei pentru executarea in conditii optime a aplicatiei fizioterapeutul trebuie sa se ghideze dupa o prescriptie terapeutica corecta si complete care va cuprinde : denumirea procedurii, regiunea tratata, locul de fixare, dimensiunile si polaritatea electrozilor, intensitatea curentului aplicat si durata sedintei; **4p**
2. Se va inspecta tegumentul la locurile de aplicare ale electrozilor pentru a se aprecia integritatea sa si a se decela eventualele leziuni sau afectiuni ale acestuia; inainte de aplicarea electrozilor se verifica aparatul utilizat pentru a ne asigura de pozitia zero a comutatorului de intensitate ; controlam polaritatea electrozilor si cuplarea corecta la bornele aparatului a bananelor cablurilor de legatura sau a mufei cordonului comun. **4p**
3. Electrozii trebuie sa fie complet netezi (folosim un rulo metalic), fara cute, fisuri si innadituri, care permit scurgeri de current ce produc efecte polare nedorite si arsuri cutanate. Vom mai verifica sa nu existe nici un contact direct intre tegument si clemele cu care sunt fixate cablurile si electrozii. **4p**
4. Fixarea electrozilor se face cu ajutorul unor benzi elastic de cauciuc, cu saculeti umpluti cu nisip sau prin greutatea corpului pe planul patului. **4p**
5. Electroful se acopera cu o panza cauciucata sau o folie de plastic izolatoare care va depasi suprafata stratului hidrofil iar bolnavul se acopera cu un cearceaf. Se verifica legatura cu pamantul a aparatului. Se fixeaza ceasul semnalizator dupa durata prescriptiei. Pacientul va fi supravegheat pe toata durata derularii procedurii. La final se aduce comutatorul aparatului la pozitia zero, se sterge tegumentul pacientului cu un prosop uscat, se pudureaza zona tratata cu talc. **4p**

IV Reguli care trebuie respectate la aplicarea tratamentelor cu magnetodiaflux 20 puncte

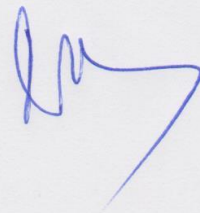
1. Amplasarea si utilizarea terapeutica se va face in cabinet separate de alte proceduri de electroterapie care pot fi influentate de campurile magnetice generate; **2p**
2. Paturile sau canapelele pe care se asezaza pacientul trebuie sa fie confectionate din material lemnos si situate la o distant de cel putin 3 m intre ele pentru evitarea influentarii reciproce intre campurile magnetice in functionarea sincrona a mai multor aparate; **2p**
3. Se vor indeparta de pe corp obiectele metalice de dimensiuni mai mari pentru a se evita concentrarea campului magnetic precum si ceasornicele pentru evitarea dereglarii acestora; **2p**
4. La bolnavii purtatori de piese ortopedice metalice, intai se extrag acestea . Se va evita aplicarea bobinelor in vecinatatea acestora. **2p**
5. Aplicarea tratamentului la purtatorii de pace-maker cardiac este strict interzisa; In metodologia aplicarii megnetodiafluxului trebuie sa mai avem in vedere urmatoarele aspecte: **2p**



6. Pacientul este asezat in decubit dorsal, imbracat lejer la gat, abdomen si extremitati pentru a se evita stanjenirea circulatiei sanguine;**2p**
7. Extremitatea cefalica spre polul nord **2p**
8. Bobinele cervical si lombara vin in contact cu regiunea cervical si lombara a pacientului se pozitioneaza cu sageata de pe bobina indreptata spre extremitatea cefalica a pacientului;**2p**
9. Bobinele localizatoare se pozitioneaza corespunzator polilor insemnati cu simbolurile respective N-S pe regiunea tratata;**2p**
10. Dupa terminarea sedintei de tratament bobinele se scot , cea cervical si lombara prin partea superioara a corpului si se aseaza pe pat pentru o noua aplicatie terapeutica . Metoda de aplicatie va respecta strict indicatiile prescriptiei medicale.**2p**

V. Baile galvanice patrucelulare 20 puncte

1. Au fost introduce in terapie la sfarsitul secolului al 19-lea de Schnee la Karlsbad. Bonavul se aseaza pe un scaun sau taburet (din lemn , metallic) izolat electric pe postamentul pe care se afla instalata baia galvanic patru-celulara. Apa introdusa in cele patru celule trebuie sa fie la temperatura corpului (intre 34 sau mai ridicata, 38 grade) ;Apa rece accentueaza senzatia neplacuta data de trecerea curentului, iar in apa calda(37-38 grade) putem sa aplicam intensitati mai mari mai bine tolerate.**5p**
2. Putem sa facem aplicatii patru-celulare, tri-celulare, bi-celulare sau uni celulare. In cazurile de aplicatii uni sau bi celulare putem sa adaugam un electrod de plumb sau zinc pe o alta regiune corporala(lombara, lombosacrata, abdominal si cervicala);**5p**
3. Marimea suprafetelor de contact a tegumentului cu apa poate fi variata, prin cantitatea de apa din vase. Daca dorim sa avem un pol mai activ reducem la minim cantitatea de apa din vana membrului asupra caruia vrem sa actionam;**5p**
4. Putem aplica combinatii in diferite variante, in functie de efectele urmarite si racordurile (aparat-pacient) stabilite: **5p**
 - membrele superioare la acelasi semn de polaritate si membrele inferioare la semnul contrar;
 - membrele de partea dreapta al acelasi semn, membrele stangi la semnul contrar.



SUBIECT 1;

1. Masuri standard de prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale (definitie si enumerare).

1. Masurile standard reprezinta masurile minime de prevenire a infectiei care se aplica tuturor pacientilor ingrijiti, indiferent de statutul de infectiozitate suspectat sau confirmat al pacientului, in orice cadru unde se asigura asistenta medicala. (2.5 puncte)

Aceste proceduri sunt concepute atat pentru a proteja personalul sanitar, cat si pentru a preveni raspandirea infectiilor in randul pacientilor (2.5 puncte).

Masurile standard includ:

- a) igiena mainilor, care este esentiala pentru a reduce riscul de raspandire a infectiilor. Utilizarea antisepticelor alcoolice este metoda preferata in toate situatiile clinice, cu exceptia cazurilor cand mainile sunt vizibil murdare (sange, alte fluide biologice) sau dupa examinarea pacientilor cu infectie cu Clostridium difficile sau Norovirus, situatie in care trebuie utilizate apa si sapunul. (3 puncte).
- b) utilizarea echipamentului individual de protectie (manusi, halate, masti faciale) (3 puncte);
- c) practici sigure de injectare, proceduri specifice pentru a preveni transmiterea bolilor infectioase de la un pacient la altul sau intre un pacient si personalul medical in timpul prepararii si administrarii medicamentelor de uz parenteral (3 puncte).
- d) manipularea in conditii de siguranta a echipamentelor medicale sau contactul cu suprafetele potential contaminate din imediata apropiere a pacientului, proceduri specifice pentru prevenirea transmiterii bolilor infectioase de la un pacient la altul sau intre un pacient si personalul medical in timpul manipularii echipamentelor medicale si contactul cu obiecte sau suprafete din mediu. (3 puncte).

e) igiena respiratorie si eticheta de tuse (tehnica de tuse si stranut cu utilizarea de batiste de nas de unica folosinta cu pozitionarea la minim 1 metru fata de celelalte persoane, urmata de igiena mainilor. Acest element al precautiilor standard este aplicat pentru prevenirea prompta a infectiilor respiratorii si trebuie aplicata la intrarea in unitatea sanitara (zone de receptie si de triaj al pacientilor) (3 puncte).

2 Proceduri pentru dezinfectia mainilor in functie de risc, enumerati si detalati dezinfectia cu nivel de risc inalt.

1. Nivel de risc minim: spalarea simpla igienica a mainilor cu apa si sapun lichid. (5 puncte).

2. Intermediar: spalarea cu apa si sapun lichid, urmata de dezinfectia igienica a mainilor prin frecare cu un antiseptic de regula pe baza de alcool sau dezinfectia igienica a mainilor prin spalare cu apa si sapun antiseptic. (5 puncte).

3. Inalt: dezinfectia chirurgicala a mainilor prin frecare cu antiseptic pe baza de alcooli, dupa spalarea prealabila cu apa sterila si sapun antiseptic. (5 puncte).

Indicatii: -inainte de toate interventiile chirurgicale (2.5 puncte).

-inaintea tuturor manevrelor care necesita o asepsie de tip chirurgical (2.5 puncte).

3. Ingrijirea preoperatorie.

Ansamblul ingrijirilor care se efectueaza la toti pacientii inainte de a fi expusi interventiei chirurgicale:

Primirea pacientului- consta in linistirea pacientului explicand derularea interventiei, etapele operatorii, anestezia (1.5 puncte).

-asistenta medicala trebuie sa-si arate disponibilitatea de a raspunde tuturor intrebarilor pacientului (1.5 puncte).

Pregatirea cutanata a pacientului:

- **scop**: diminuarea la maxim a florei bacteriene, tranzitorii prezente pe pielea viitorului operat pentru a evita infectia in timpul inciziei si contaminarea mediului din blocul operator (3 puncte);

- **igiena corporala**- seara si in dimineata interventiei, pacientul va face dus cu sapun antiseptic (tip Betadine sau Clorhexidina daca este alergic la Iod) (1 punct);

-se va insista la nivelul pliurilor de flexiune, regiunilor inghinale, ombilicului si picioarelor (aceasta procedura este realizata de pacient dupa ce este informat cum trebuie sa procedeze); daca pacientul este dependent, igiena corporala va fi efectuata de infirmiera, la pat sau in camera de baie. (1 punct);

-dupa efectuarea igienei corporale, pacientul va imbraca pijamale curate si se va schimba lenjeria de pat (1 punct).

-**depilarea**: nu este o procedura sistematica, ci este in functie de tipul, locul, modul de interventie si de protocoalele sectiei; este realizata de asistenta sau infirmiera prin 2 metode:

a)crema depilatoare - in prealabil se efectueaza un test de toleranta in seara dinaintea interventiei, se spala bine si se usuca (0.3 puncte).

-se aplica crema depilatoare (0.3 puncte)

-se clateste si apoi se usuca pielea (0.3 puncte)

b)tunsoarea: raderea mecanica este interzisa fiindca creste riscul de efractie cutanata a zonei operatorii, se recomanda tunsoarea pilozitatilor cu masina de tuns apoi se face dus pacientului (0.15 puncte).

-**bilantul preoperator**: se efectueaza prelevari de sange pentru: grup sanguin si factor Rh, ionograma sanguina, uree, creatinina , TS, TC, HLG si alte examene prescrise de medic (0.6 puncte).

Pentru interventiile importante se realizeaza si alte examene:

- radiografie pulmonara si EKG (0.6 puncte);
- se noteaza constantele vitale: P, T, TA, diureza (0.6 puncte)
- se aplica recomandarile anestezistului (0.6 puncte).
- la recomandarea reanimatorului se efectueaza : transfuzie, antibioterapie, reechilibrare hidroelectrolitica (0.6 puncte);

-in ziua interventiei :

- se linisteste pacientul si se sustine psihic;(0.4 puncte)
- se verifica sa fie nemancat, sa nu bea , sa nu fumeze;(0.4 puncte)
- se verifica igiena corporala si depilarea zonei operatorii;(0.2 puncte)
- se verifica absenta lacului de pe unghiile de la maini si picioare;(0.2 puncte)
- se indeparteaza protezele dentare, ochelarii, bijuteriile, lentilele de contact(0.4 puncte)
- se noteaza constantele vitale, pentru a avea date de referinta, pe parcursul operatiei;(0.6 puncte)
- se administreaza premedicatia conform prescriptiei medicale;(0.4 puncte)
- se verifica dosarul pacientului (FO) sa fie complet cu rezultatele examenelor efectuate, tipul de anestezie, tipul de operatie, date de identificare (0.4 puncte).

4. Consimtamantul: definitie si obligativitate.

O interventie medicala nu se poate efectua decat dupa ce pacientul sau reprezentantul legal al acestuia, in cunostiinta de cauza si-a dat consimtamantul(5 puncte).

Pacientul are dreptul sa refuze sau sa opreasca o interventie medicala, asumandu-si in scris raspunderea pentru decizia s-a; consecintele refuzului sau, al opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului (5 puncte).

- administrarea de anestezice , antibiotice sau a agentilor antimitotici(0.33 puncte)
- decomprimarea in cazul in care LCR este crescuta;(0.33 puncte)
- in meningite;(0.33 puncte)
- diagnosticarea sclerozei multiple si a afectiunilor autoimune;(0.33 puncte)
- rahianestezia (0.33 puncte).

Materiale necesare:

- carucior rulant pentru materiale sau tava medicala;(0.22 puncte)
- manusi sterile, campuri sterile, comprese sterile;(0.22 puncte)
- ace sterile pentru punctie lungi de 8-10cm , subitiri, cu bizou scurt prevazute cu mandren si uneori cu "introduce"; diferite dimensiuni;(0.22 puncte)
- solutii dezinfectante (betadina sau alcool iodat)(0.22 puncte)
- seringi sterile;(0.22 puncte)
- 1 -2 tavite renale (0.22 puncte)
- manometru CLAUDE pentru masurarea presiunii LCR(0.24 puncte)
- solutii de injectat cand este cazul (0.22 puncte).

Pregatirea pacientului:

- se informeaza pacientul cu privire la procedura;(0.37 puncte)
- se obtine consimtamantul informat scris al pacientului(0.37 puncte)
- se recomanda ca vezica si rectul sa fie goale;(0.37 puncte)
- se asigura pozitia corespunzatoare in conformitate cu starea sa, cu scopul si locul punctiei;(0.37 puncte)
- sezand, cu capul flectat, umerii aplecati, spatele indoit, coatele sprijinite pe genunchi, membrele inferioare sprijinite pe un scaun mic.(0.37 puncte)

Consimtamantul pacientului, sau dupa caz, al reprezentantului legal al acestuia este obligatoriu:

- in recoltarea, pastrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul sau, in vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord (2 puncte).
- in cazul supunerii la orice fel de investigatie medicala (2 puncte).
- in cazul participarii sale la invatamantul medical clinic si la cercetarea stiintifica (2 puncte).
- in cazul fotografierii sau filmarii sale intr-o unitate medicala (2 puncte).
- in cazul donarii de sange in conditiile prevazute de lege (2 puncte).

5. Tipuri de punctie rahidiana; participarea asistentului medical la procedura.

Punctia rahidiana reprezinta patrunderea cu ajutorul unui ac special in spatiul subarahnoidian la nivel: (2.1 puncte)

- lombar (punctie lombara);(0.3 puncte)
- toracal (punctie toracala);(0.3 puncte)
- suboccipital (punctie suboccipitala).(0.3 puncte)

Scop si indicatii:

- masurarea presiunii L.C.R. (0.33 puncte)
- prelevarea unei cantitati de lichid pentru examene: citologie, biochimie, bacteriologie;(0.33 puncte)
- in traumatismele craniocerebrale si AVC pentru aprecierea aspectului LCR. (sanguinolent, insemna semn de hemoragie)(0.33 puncte)
- injectarea unor substante de contrast in mielografie sau a izotopilor radioactivi;(0.33 puncte)

Scop si indicatii:

- prelevarea unei cantitati de lichid pentru examene: citologie;(0.33 puncte)

-se atentioneaza pacientul sa mentina pozitia exacta, in timpul procedurii sa nu se miste;(0.37 puncte)

-in decubit lateral, la marginea mesei de operatie sau a patului, cu coapsele flectate pe abdomen si gambele flectate pe coapse, capul in flexie maxima, coloana vertebrala arcuita, umerii in plan vertical.(0.41 puncte)

-se asigura intimitatea pacientului cu paravan daca procedura este efectuata in salon.(0.37 puncte).

Participarea asistentului medical la procedura:

-Procedura este de competenta medicului;(1.1 puncte)

-se identifica pacientul;(0.1 puncte)

-se verifica recomandarea medicala;(0.1 puncte)

-se aseaza pacientul intr-una dintre pozitiile amintite in functie de starea si recomandarea medicului;(0.1 puncte)

-se recomanda pacientului sa respire adanc (0.1 puncte)

-se masoara si se noteaza functiile vitale si vegetative;(0.1 puncte)

-se controleaza ca temperatura camerei sa fie de 20 grade Celsius;(0.1 puncte)

-medicul fixeaza locul punctiei intre L4-L5;(0.1 puncte)

-se dezinfecteaza locul punctiei cu betadina;(0.1 puncte)

-se ofera medicului manusi sterile;(0.1 puncte)

-se ofera medicului acul de punctie steril;(0.1 puncte)

-se supravegheaza pacientul tot timpul punctiei;(0.1 puncte)

-se ofera medicului manometrul Claude pentru masurarea presiunii LCR.(0.1 puncte)

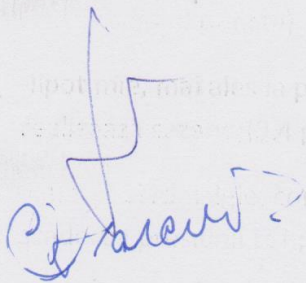
- se ofera medicului pe rand eprubete pentru recoltare LCR in vederea diferitelor examene de laborator;(0.1 puncte)
- se recolteaza 5- 10 ml LCR in 3 eprubete apoi se acopera eprubetele;(0.1 puncte)
- se eticheteaza eprubetele si se trimit imediat la laborator;(0.1 puncte)
- se ofera medicului seringile cu solutii medicamentoase-in scop terapeutic;(0.1 puncte)
- se extrage brusc acul de punctie de catre medic la sfarsitul procedurii;(0.1 puncte)
- se maseaza locul punctiei;(0.1 puncte)
- se aplica o compresa sterila pe locul punctiei si se fixeaza cu romplast.(0.1 puncte)

Ingrijirea pacientului dupa punctie:

- se aseaza pacientul atent pe carucior pe pozitie orizontala, la fel si in pat;(0.4 puncte)
- se mentine pacientul fara perna si nemiscat intre 6 si 24 ore;(0.4 puncte)
- se alimenteaza pacientul la pat numai dupa 6 ore;(0.4 puncte)
- se ofera pacientului perna dupa 24 ore;(0.2 puncte)
- se observa cu atentie miscarile extremitatilor, se anunta medicul daca apar furnicaturi sau amorteli in picioare;(0.4 puncte)
- se evalueaza capacitatea de mictiune a pacientului;(0.4 puncte)
- se monitorizeaza permanent pacientul;(0.4 puncte)
- se recomanda sa consume multe lichide.(0.4 puncte)

Incidente/accidente:

- punctia alba determinata de introducerea defectuoasa a acului;(0.2 puncte)
- scurgere foarte lenta a lichidului din cauza hipotensiunii LCR;(0.4 puncte)
- imposibilitatea punctionarii foarte frecventa la varstnici datorita osificarii ligamentelor si la pacientii obezi;(0.4 puncte)
- punctie traumatica cand prin ac se exteriorizeaza sange ca rezultat al efractiei unui vas meningeal;(0.4 puncte)
- durere la nivelul unui membru pelvin prin punctionarea unei radacini nervoase;(0.4 puncte)
- lipotimie, mai ales la pacientii care nu au fost sedati anterior si la care punctia se realizeaza sezand;(0.4 puncte)
- cefalee si rahialgie, complicatie frecvent intalnita, care pare a fi determinata de scaderea presiunii LCR;(0.4 puncte)
- sincopa si accidentele mortale care apar foarte rar la pacientii cu traumatisme cerebrale, fractura cu baza de craniu, soc hipovolemic.(0.4 puncte)



CONCURS PENTRU OCUPAREA POSTURILOR DE ASISTENTI MEDICALI DE FARMACIE DEBUTANTI CU PL/ CONCURS PENTRU OCUPAREA POSTURILOR DE ASISTENTI MEDICALI DE FARMACIE CU PL

VARIANTA 1

1. Inhibitori ai pompei de protoni in tratamentul ulcerului. Enumerati farmacodinamia produselor, indicatii, reactii adverse si contraindicatii. 10 puncte (Fdin- 2 pct, ind. – 4pct, r.a – 2 puncte, C.ind – 2 pct)
2. Flourochinolone: farmacocinetica, farmacodinamie, indicatii, reactii adverse, contraindicatii, administrare(10 puncte: Fcin- 2pct, Fdin-2pct, ind - 4pct, r.a-o,5pct, C.ind-0,5pct, adm-1pct)
3. Tramadolul : farmacocinetica, farmacodinamie, reactii adverse, interactiuni, administrare, denumire comerciala a medicamentului cu concentratie si forma farmaceutica(10 puncte:Fcin- 1pct, Find -2pct, Fdin-1pct, r.a- 1pct, interactiuni – 1pct, adm -2pct,forme farmaceutice -2pct)
4. Analgezice, antipiretice, derivati de acid salilic. Farmacodinamie, indicatii, reactii adverse, contraindicatii si administrare.(10 puncte: fdin -2pct, ind.- 3pct, r.a-1pct,cind-1pct, adm.- 3pct)
5. Inhibitori ai enzimei de conversie ai angiotensinei – farmacodinamie, reactii adverse, contraindicatii, administrare, precautii, exemple de medicamente din aceasta clasa.(10 puncte: f.din-3pct, r.a -1pct, c.ind-0,50pct,adm- 2pct, prec. 0,50pct, exemple-3pct)
6. Adrenergice inhalante al beta2 adrenergice selective : Salbutamolum – indicatii, reactii adverse, contraindicatii, precautii, administrare, forma farmaceutica a produsului cu concentratie.(10pct –ind-3pct, r.a-1pct, cind-1pct, precautii-1pct, adm.-2pct, f.farm-2pct)
7. Antiinfecioase digestive: Nystatinum : farmacocinetica, farmacodinamie, reactii adverse, indicatii, interactiuni, administrare, denumire comerciala a medicamentului cu concentratie si forma farmaceutica(10 puncte : fcin - 1pct, f.din – 1pct, ind -3pct, r.a-1, adm.-2pct; forme farmaceutice-2pct)
8. Diuretice puternice de ansa: Sulfonamidele - farmacocinetica, farmacodinamie, reactii adverse, indicatii, interactiuni, administrare, denumire comerciala a medicamentului cu concentratie si forma

farmaceutica (10 puncte: fcin-1pct, fdin -1, ind-2pct, r.a -1pct, cind-1pct, adm -2 pct, f.farmaceutice-2pct)

9. Alcaloizi din plante: Vincristinum – indicatii, reactii adverse, administrare, prezentare comerciala, concentratie si forma farmaceutica.(10 puncte: ind-4pct, r.a-2pct, adm-1pct, f.farm.-3pct)

10. Oculoguttae – FRX – Definitie, preparare, descriere, conservare si observatii.(10 puncte: definitie-4pct, preparare-4, descriere-1pct, conservare-0,50pct, observatii-0,50pct)

Legenda prescurtarilor:

Fcin- farmacocinetica;

Fdin- farmacodinamica;

Ind- indicatii;

Adm – administrare;

R.a – reactii adverse;

C.ind- contraindicatii

PRESEDINTE

FARM, STOIAN ANGELA

