

**EXAMENUL NAȚIONAL PENTRU DEFINITIVARE ÎN ÎNVĂȚĂMÂNTUL
PREUNIVERSITAR
19 iulie 2023**

**Probă scrisă
MEDICINĂ GENERALĂ
PROFESORI
BAREM DE EVALUARE ȘI DE NOTARE**

Varianta 3

- Se punctează orice modalitate de rezolvare corectă a cerințelor.
 - Nu se acordă punctaje intermediare, altele decât cele precizate explicit în barem.
- Nu se acordă fracțiuni de punct.**
- Se acordă zece puncte din oficiu. Nota finală se calculează prin împărțirea la zece a punctajului total acordat pentru lucrare.

SUBIECTUL I (60 de puncte)

1. (30 de puncte)

a. câte **1 punct** pentru descrierea oricăror **patru simptome** ale copilului cu epilepsie de tip grand mal.

- Marele rău epileptic are o desfășurare în crize recurente.
- Debutul este brusc, copilul își pierde conștiința și poate cădea din picioare.
- În faza tonică, trunchiul și membrele devin rigide, globii oculari se proiectează în sus, maxilarele sunt încheștate.
- În faza clonică, se constată contracturi musculare scurte, sacadate, ritmice, repetate, care cuprind toate grupele musculare.
- Secreția salivară este abundentă, pot să apară pierderi de urină, tahicardie, febră.
- În faza de rezoluție, contracturile musculare încetează, musculatura devine flască, copilul își revine parțial, este încă dezorientat, obnubilat, cade rapid în somn profund, ca într-un fel de comă postepileptică.
- O caracteristică în plus față de criza convulsivă, o reprezintă, la copilul mare și adolescent, prezența unei manifestări care precede criza, numită "aură": senzație de frică, de tensiune, pe care copilul o resimte cu câteva secunde înainte de declanșarea crizei.

4 x 1 punct = 4 puncte

– câte **1 punct** pentru enumerarea oricăror **patru forme clinice** de epilepsie infantilă.

- În epilepsia focală (crize parțiale) și sindroame convulsive localizate:
- În epilepsia generalizată și sindroame convulsive generalizate:
- În epilepsii cu origine nedeterminată (focală sau generalizată):
- În sindroamele speciale:

4 x 1 punct = 4 puncte

- b.** precizarea oricăror două medicamente din clasa terapeutică *Expectorante* **1 punct**
precizarea oricăror două medicamente din clasa terapeutică *Mucolitice* **1 punct**
menționarea oricărei indicații pentru clasa terapeutică *Expectorante* **1 punct**
menționarea unei indicații pentru clasa terapeutică *Mucolitice* **1 punct**

Expectorante:

- Sirop expectorant care conține extract pectoral fluid și clorură de amoniu;
- Guaifenesină (expectorant cu miere și ghimbir – soluție orală);
- Calmofluid-T: sirop preparat pe bază de plante;
- *Indicații:* în bronșita acută, în bronșita cronică.

– **Mucolitice:**

- Acetilcisteină (ACC, Fluimucil);
- Bronhexin, comprimate;
- Carbocisteină (Trecid – sirop);
- Ambroxol (comprimate, sirop, soluție orală);
- Erdosteina (Erdomed);
- *Indicații:* în afecțiuni bronhopulmonare acute și cronice, cu expectorație abundentă (bronhoree) vâscoasă și în mucoviscidoză (fibroza chistică).

c.

– câte **2 puncte** pentru descrierea oricăror **trei posibile modificări** ale toracelui observabile la inspecția morfologică, în cadrul examenului obiectiv al aparatului respirator.

- *Toracele cifotic*, cu accentuarea cifozei fiziologice și realizarea unei curburi accentuate, convexă posterior, a cutiei toracice. Modificarea apare obișnuit cu vârsta, mai ales la femeile cu osteoporoză.
- *Toracele cu gibozitate*, este deformat de prezența unei angulări a coloanei, proeminentă posterior. Complementar, va apărea proeminența sternului. Gibozitatea este caracteristică tuberculozei vertebrale. Pacientul dezvoltă insuficiență respiratorie.
- *Toracele cifoscoliotic* comportă, în afara unei curburi accentuate în plan antero-posterior, și accentuarea marcată a unor curburi în plan lateral, cu bombarea evidentă a unui hemitorace și retracția celuilalt, asociat cu accentuarea cifozei.
- *Toracele plat* este o deformare, probabil, ereditară și poate duce, prin deplasarea și rotarea cordului datorită limitării spațiului mediastinal, la apariția suflurilor sistolice inocente.
- *Toracele infundibuliform ("de cizmar")* se caracterizează printr-o deformare a sternului, care prezintă o concavitate mai mult sau mai puțin pronunțată în treimea sau jumătatea inferioară. Se asociază, adesea, cu toracele plat, ducând la deplasarea cordului.
- *Toracele "în carenă"* are stern proeminent, mai mult sau mai puțin simetric; se consideră a fi o sechelă a rahitismului sau o modificare constituțională.
- *Toracele emfizematos* apare în emfizemul pulmonar obstructiv. Toracele apare mărit de volum, în primul rând prin mărirea diametrului antero-posterior, care se apropie de dimensiunea diametrului transversal. Coastele sunt orizontalizate, spațiile intercostale mărite, umerii ridicați, cu aparentă scurtare a gâtului. Toracele apare fixat într-o poziție de inspir forțat.
- *Toracele paralic* este un torace aplatizat, cu coaste verticalizate, spații intercostale mici. Poate fi întâlnit în unele fibroze pulmonare.
- *Toracele conoid* este o modificare de formă a toracelui, secundară unei mărimi importante de volum a abdomenului (sarcină, ascită, tumori gigante). Toracele capătă forma unui trunchi de con.

3 x 2 puncte = **6 puncte**

– câte **1 punct** pentru descrierea corectă, dar incompletă, a oricăror **trei posibile modificări** ale toracelui observabile la inspecția morfologică, în cadrul examenului obiectiv al aparatului respirator (3 x 1 punct = **3 puncte**)

d.

– câte **2 puncte** pentru menționarea fiecăreia dintre cele **două cauze** determinate ale insuficienței cardiace.

- Afecțiuni care diminuează funcția ventriculară sistolică și fracția de ejeție (boala coronariană, HTA, cardiomiopatia dilatativă, boala valvulară, boala cardiacă congenitală).
- Afecțiuni cu fracție de ejeție conservată – insuficiența diastolică (cardiomiopatia restrictivă, cardiomiopatia hipertrofică, fibroza, afecțiuni endomiocardice).

2 x 2 puncte = **4 puncte**

menționarea unui simptom cauzat de creșterea presiunii de umplere intracardiace. **2 puncte**

- Ortopnee
- Dispnee paroxistică nocturnă
- Edeme periferice

e.

– câte **2 puncte** pentru precizarea oricăror **trei forme clinice** ale astmului bronșic.

- *Asmul bronșic pur;*
- *Asmul bronșic complicat (impur);*
- *Asmul bronșic extrinsec (alergic pur);*
- *Asmul bronșic intrinsec.*

3 x 2 puncte = **6 puncte**

2. (30 de puncte)

a. – câte **2 puncte** pentru precizarea oricăror **cinci forme posibile** de abdomen acut chirurgical netraumatic, în funcție de etiologie.

- Infarct intestinal
- Torsiune de organe
- Pancreatită acută necrotică
- Sarcină extrauterină ruptă
- Ruptură de hematocel
- Rupturi spontane uterine
- Rupturi de varice esofagiene
- Rupturi de anevrisme arteriale
- Sângerări în tubul digestiv determinate de ulcere, neoplasme
- Perforații de organe cavitare (stomac, duoden, vezică biliară, intestine, vezică urinară)
- Ulcere și tumori care necrozează peretele
- Ocluzii intestinale

5 x 2 puncte = **10 puncte**

b. **descrierea** tratamentului pacientului cu accident vascular ischemic tranzitor

10 puncte

- Tratamentul destinat rezolvării sau reducerii infarctului tisular includ:
 - Terapie de susținere medicală – se optimizează perfuzia în penumbra ischemică ce înconjoară infarctul;
 - Tehnici de tromboliză și endovasculare – deficitul ischemic cu o durată de până în trei ore, fără hemoragie demonstrată la CT, pot beneficia de terapie trombolitică cu activator tisular de plasminogen recombinat administrat i.v.;
 - Agenți antitrombotici – aspirină, până la 325 mg/zi;
 - Anticoagulante – heparină;
 - Neuroprotecție – hipotermia.

*Pentru răspuns corect, dar incomplet, se acordă **3 puncte**.*

c. **prezentarea** manifestărilor clinice din coma hiperosmolară la pacientul diabetic.

10 puncte

- Simptomele la prezentare includ: poliurie, sete și stare mentală alterată, care variază de la letargie la comă.
- În special absente sunt greața, vărsăturile, durerea abdominală și respirația de tip Kussmaul, caracteristice cetoacidozei.
- Pacientul este în vârstă, are o poliurie persistentă de câteva săptămâni, cu pierdere în greutate și aport alimentar diminuat.
- La testele de laborator se constată absența acidozei și cetonemiei.
- Azotemia prerenală este prezentă.
- Chiar și adecvat tratată, rata de mortalitate este mare, datorită comorbidităților și vârstei pacientului.
- În faza de comă se observă tulburări neurologice, semne de deshidratare masivă (piele uscată, hipotonia globilor oculari, hipotensiune). Apare oliguria. Crește vâscozitatea

sângelui și apare o hipercoagulabilitate cauzatoare de tromboze vasculare. Crește sodiul, osmolaritatea depășind 350 mOsm/L.

Pentru răspuns corect, dar incomplet, se acordă 3 puncte.

SUBIECTUL al II-lea

(30 de puncte)

a. (4 puncte)

Câte **1 punct** pentru precizarea oricăror **patru funcții specifice** evaluării școlare. (de exemplu: funcția de motivare a învățării; funcția de consolidare, sistematizare a cunoștințelor, priceperilor și deprinderilor practice, funcția de feedback intern, funcția de selecție sau clasificare etc.)
4x1 punct = **4 puncte**

b. (4 puncte)

Câte **1 punct** pentru menționarea oricăror **patru caracteristici** ale evaluării continue (de progres/formativă) (de exemplu: frecvență mare a verificărilor și aprecierilor; se realizează pe toată perioada procesului instructiv-educativ; se scurtează intervalul între evaluare și aplicarea măsurilor care trebuie luate de cadrul didactic pentru ameliorarea procesului de învățare al elevilor etc.)
4x1 punct = **4 puncte**

c. (4 puncte)

Câte **1 punct** pentru enumerarea oricăror **patru limite/dezavantaje** ale evaluării scrise (de exemplu: nu permite ajutorarea elevilor în formularea răspunsurilor; existența unui decalaj temporal între momentul corecturii lucrării de către cadrul didactic și cel al recuperării unor lacune; subiectivitatea examinatorului etc.)
4x1 punct = **4 puncte**

d. (8 puncte)

Prezentarea proiectului ca metodă de evaluare alternativă/complementară:

- câte **1 punct** pentru enumerarea oricăror **șase caracteristici** principale ale unui proiect;
6x1 punct = **6 puncte**
- câte **1 punct** pentru menționarea oricăror **două avantaje** ale utilizării proiectului ca metodă de evaluare.
2x1 punct = **2 puncte**

e. (10 puncte)

Proiectarea activității de evaluare utilizând *studiul de caz* ca metodă alternativă/complementară de evaluare, în vederea evaluării rezultatelor învățării/competențelor din secvența didactică dată:

- precizarea conținutului/conținuturilor ce vor fi evaluate; **1 punct**
 - precizarea obiectivului/obiectivelor activității proiectate; **2 puncte**
 - precizarea a trei etape specifice metodei de evaluare *studiul de caz* având în vedere conținutul/conținuturile selectate și obiectivele precizate anterior; **3x1 punct = 3 puncte**
- respectarea succesiunii logice a *trei etape* specifice metodei de evaluare *studiul de caz* pe care trebuie să le parcurgă elevii; **2 puncte**
corectitudinea științifică a informației de specialitate. **2 puncte**