

B1

Test de limba română, limbaj medical

I. ASCULTARE

1. Ascultați un interviu cu un medic radiolog care vorbește despre profesia lui și precizați dacă afirmațiile următoare sunt adevărate (A) sau false (F).

1. Puțini medici aleg să fie radiologi, deoarece este o meserie incomodă.

2. Candații își aleg specialitatea în funcție de nota de la absolvirea facultății.

3. Durata rezidențiatului de Radiologie Imagistică medicală este mai mică decât a rezidențiatului de Radioterapie.

4. În sala de așteptare, pacienții vorbesc adesea despre filmele apreciate de ei.

5. Specialiștii radiologi au posibilitatea de perfecționare pentru a lucra cu aparatura de ultimă generație.

2. Ascultați fragmente din conversații din incinta unor spitale. Identificați în fiecare caz cine este interlocutorul pacientului, marcând cu x căsuța potrivită.

| | asistentă medicală | infirmieră | Medic | portar | secretară |
|----|--------------------|------------|-------|--------|-----------|
| 1. | | | | | |
| 2. | | | | | |
| 3. | | | | | |
| 4. | | | | | |
| 5. | | | | | |

II. CITIRE

3. Citiți textul de mai jos despre o problemă de sănătate mintală. Marcați dacă afirmațiile din tabel sunt adevărate (A) sau false (F), justificând în fiecare caz cu cuvinte din text.

Copilăria și adolescența sunt etape importante ale vieții în ceea ce privește sănătatea mintală și starea de bine a oamenilor. Este perioada în care tinerii își dezvoltă autonomia, autocontrolul, interacțiunea socială, capacitățile de învățare. Totodată, capacitățile formate în această perioadă influențează în mod direct sănătatea mintală pentru tot restul vieții. Experiențele negative, cum ar fi conflictul familial, violența asupra copiilor, intimidarea la școală etc. pot avea efecte dăunătoare durabile asupra dezvoltării abilităților cognitive și emoționale de bază și reprezintă predictorii importanți pentru comportamente negative ulterioare: consum de substanțe, delincvență, probleme de sănătate mintală.

Tulburarea depresivă majoră este una dintre cele mai frecvente tulburări psihiatrice ale copilăriei și adolescenței, dar, din cauza variației simptomelor față de criteriile de diagnostic ale adulților, această tulburare este adesea nerecunoscută și netratată. Este adesea subdiagnosticată, doar 50% dintre adolescenți fiind diagnosticați înainte de a ajunge la vârsta adultă. Este o afecțiune comună, cronică, recurentă și debilitantă, care conduce la afectarea funcționării din punct de vedere educațional, profesional și social. Ea poate avea efecte semnificative atunci când debutul are loc în copilărie și adolescență. Cu diagnosticul de tulburare depresivă majoră în copilărie se asociază performanța școlară deteriorată, dificultăți de relaționare în perioada adultă, riscul crescut de alte tulburări de sănătate mintală și tulburări de consum de substanțe.

Se estimează că o treime dintre adolescenții care se prezintă la medicul de familie prezintă o tulburare emoțională, iar 14% sunt diagnosticați cu depresie. Conform Asociației Americane de Psihiatrie, în 2013 (Cosman&Coman, 2018), prevalența tulburării depresive se ridică la 2% în rândul copiilor și la 6% în rândul adolescenților.

Caracteristicile simptomatologiei depresive la această vârstă sunt: hiperactivitate, dificultăți școlare, comportamente de risc sau delincvență. Durata medie a unui episod depresiv la această vârstă este 8-13 luni, iar simptomele depresive dispar complet în maximum 2 ani la 90% din pacienți. Până la 70% din copiii și adolescenții care au avut un episod depresiv vor repeta episodul în cel mult 5 ani. De asemenea, copiii și adolescenții care au trecut printr-un episod depresiv sunt mai predispuși și la alte tulburări psihiatrice cum sunt tulburările anxioase, fobiile, tulburările de comportament și tulburarea hiperkinetică.

(Adaptare după <https://insp.gov.ro/sites/cnepss/wp-content/uploads/2021/03/Analiza-de-situa%C5%A3ie-2021.pdf>)

| Afirmație | A | F | Justificare |
|--|---|---|-------------|
| a. Echilibrul mental al adulților este independent de dificultățile de natură psihologică din copilărie. | | | |
| b. Tulburarea depresivă face parte din categoria patologiilor des întâlnite. | | | |
| c. Majoritatea cazurilor sunt ușor recunoscute și tratate. | | | |
| d. Depresia este mai frecventă la adolescenți decât la copii. | | | |
| e. Există un risc crescut de recurență a depresiei. | | | |

4. Pe un forum de discuții, medicii dau răspunsuri pacienților. Identificați fragmentele potrivite din răspunsurile date de medici pentru fiecare caz.

1. Încercați să țineți un jurnal cu ceea ce mâncați și să observați ce alimente vă cauzează disconfort. Evitați alimentele greu de digerat și feriți-vă de mesele bogate seara.

a. Am mâncat o ciocolată expirată și am avut un episod de diaree, m-a ținut toată seara, a fost foarte jenant... mai ales că am avut și un interviu cu un jurnalist despre ultima mea carte.

b. Mă balonez îngrozitor în timpul zilei. Dimineața e mai bine, dar după prânz am senzația că explodez.

c. De câteva săptămâni, am observat niște pete roșii pe piept, uneori mă mănâncă puțin.

2. În primul rând, ar trebui văzut ce tratament aveți în mod normal. Pentru a diagnostica hipertensiunea, trebuie să vă luați tensiunea de mai multe ori, în momente diferite.

a. Am ajuns să fiu dependentă, nici seara nu pot adormi dacă nu-mi fac o cafea slabă pe care o beau în timp ce mă uit la televizor. Credeți că e normal?

b. Simt că îmi bate inima neregulat, chiar am impresia că aud în urechi cum bate, și atunci intru în panică, mai ales după ce îmi fac o cafea neagră.

c. Medicul de familie mi-a spus că am tensiunea cam mare când am fost ultima dată după rețeta mea obișnuită. Am hotărât să mă las de cafea, chiar dacă oricum nu beam decât una pe zi, dar acum mă doare capul.

3. Abordările mai noi sunt într-adevăr orientate înspre mobilizarea pacientului cât mai repede posibil, chiar dacă durerea este încă prezentă și greu de suportat.

a. Am avut fractură de rotulă și am stat o lună cu ghips. Mi-au scos ghipsul și mi-au făcut radiografie. Mi-au spus că fractura nu s-a vindecat și că s-ar recomanda o intervenție laparoscopică. Piciorul nu mă doare deloc. Ce părere aveți?

b. La un antrenament de MMA mi s-a rupt un dinte, inițial nu am avut nicio problemă, dar după o săptămână am simțit că la atingere se mișcă. Mi-am făcut programare, sper să nu îl pierd pentru că nu am ajuns la cabinet suficient de repede.

c. În urmă cu două săptămâni am căzut și mi-am rupt piciorul. M-au operat și mi-au pus șuruburi de titan. A trebuit să fac exerciții de la început, dar este încă foarte dureros. Când o să fie mai bine?

4. Folosiți produse de igienă adecvate pentru pielea bebelușilor. Îmbrăcați copilul lejer, de preferință cu haine de bumbac. Mențineți o igienă adecvată a pielii și lăsați pielea să respire, pe cât posibil.

a. Bebelușul meu are zone iritate pe gât și pe glezne. Îl deranjează și plânge la cea mai mică atingere. Folosesc ceai de mușețel ca să îl spăl, dar văd că nu este eficient.

b. Bebelușul meu are mici cruste în păr, lipite de piele. Mă întreb ce poate fi.

c. Am observat că pielea bebelușului meu e uscată. Cred că îl hidratez suficient, și totuși mi se pare că mai ales pe coate este mult prea uscată.

5. Această patologie este frecventă la pacienții de peste 60 de ani. Evoluția este însă lentă și de multe ori afectează un singur ochi. Faceți control regulat și discutați cu medicul oftalmolog.

a. Am miopie diagnosticată de la vârsta de 8 ani, am purtat ochelari și acum port lentile de contact, dar mă ustură ochii, e foarte neplăcut. Operația cu laser ar fi o soluție?

b. Am fost diagnosticată cu degenerescență maculară legată de vârstă. Am citit câte ceva pe internet despre asta. Sunt îngrozită la gândul că mi-aș putea pierde vederea!

c. Mi s-a recomandat, după un screening făcut la grădiniță, să îmi duc copilul de 4 ani la control oftalmologic. Nu am observat înainte să aibă vreo problemă de vedere, și totuși am primit diagnosticul de astigmatism.

III. COMUNICARE CORECTĂ



5. Alegeți varianta corectă pentru spațiile libere de mai jos.

Nu ați făcut 1. ... un control oftalmologic?

A avut 2. ... din familia dumneavoastră boli de inimă?

Am adus fișa pacientului 3. ... și-am spus că a fost transferat azi-noapte de la Urgență.

Pacientul 4. ... l-am operat ieri va fi externat peste două zile.

Medicii 5. ... fac cursuri de perfecționare sunt la curent cu ultimele noutăți în domeniu.

- | | | |
|-------------------|--------------|------------|
| 1. a. oricând | b. niciodată | c. oriunde |
| 2. a. ceva | b. cine | c. cineva |
| 3. a. despre care | b. care | c. pe care |
| 4. a. care | b. cine | c. pe care |
| 5. a. care | b. cineva | c. cine |

6. Completați spațiile libere cu formele corecte de pronume.

Maria, o doamnă de 83 de ani, își invită nepoata în sufragerie să 1. arate obiectele de argint primite și cumpărate de-a lungul timpului. Apoi 2. conduce pe nepoată în cealaltă cameră,

unde **3.** prezintă bijuteriile de familie, însă când termină, **4.** invită din nou în sufragerie și scoate din nou argintăria, ca și cum ar face acest lucru pentru prima dată. Paul, de 81 de ani, merge și deschide robinetul din baie. Ieșind din baie, este iritat și confuz. Pe hol **5.** întâlnește cu soția lui, cu care este căsătorit de 50 de ani, dar nu **6.** recunoaște. Când ea **7.** reamintește cine este, Paul **8.** supără și **9.** acuză de minciună. Robinetul în baie curge, dar domnul Paul nu **10.** mai amintește și **11.** duce în dormitor, unde **12.** întinde pe pat. Manifestările persoanelor de mai sus fac parte din tabloul bolii Alzheimer, după numele medicului german care a descris primul caz.

(Adaptare după Man G.M. *Psihologia vârstei a treia și a patra*. Editura Trei, 2017, p. 176-177.)

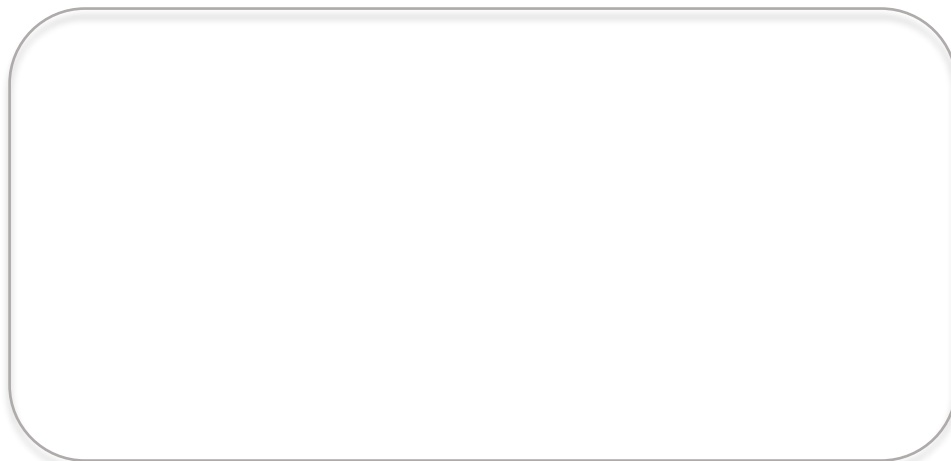
7. Completați textul cu conectorii potriviți

*cu condiția să deși de exemplu pe lângă cu toate că
până când în prezent în concluzie*

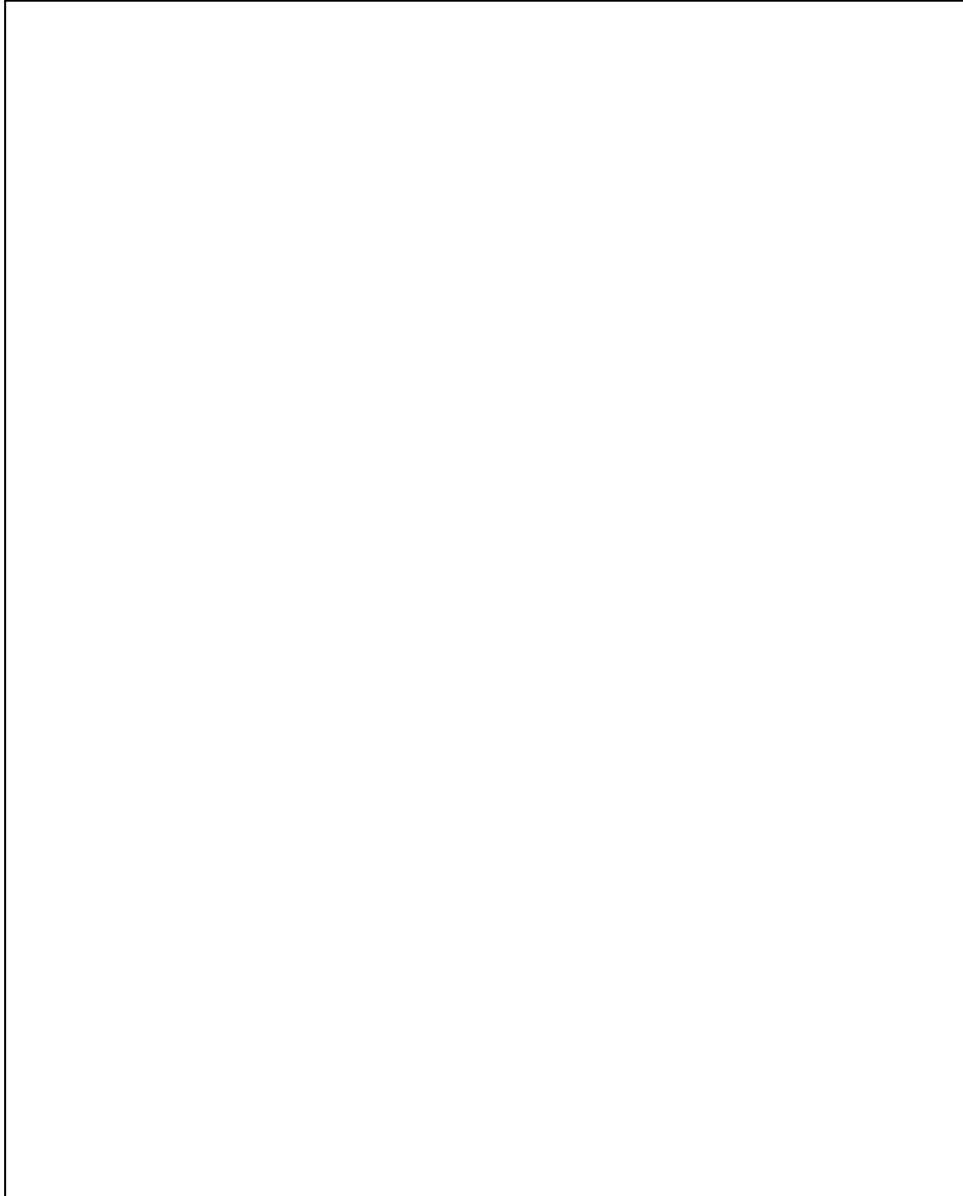
1. boala Alzheimer nu poate fi tratată **2.**, progresul ei poate fi încetinit prin medicație. **3.** aceasta, stilul de viață poate fi un factor care protejează împotriva instalării bolii. Sportul, **4.**, și stilul de viață activ din punct de vedere motric, sunt asociate cu un risc mai mic de apariție a demențelor. De la primele simptome și **5.** boala ajunge în faze avansate pot trece câțiva ani. Vindecarea nu este posibilă, **6.** diagnosticarea rapidă poate facilita intervenția pentru reducerea progresului bolii. **7.**, pacientul se poate bucura de prelungirea calității vieții, **8.** aibă un tratament și un stil de viață adecvate.

IV. SCRIERE

8. Redactați o fișă cu informații pentru pacienți, despre ce este permis sau interzis în spital, referitor la următoarele aspecte: vizitarea pacienților, fumatul, folosirea telefoanelor mobile. (50-60 de cuvinte)



9. Scrieți un text pentru un pliant informativ al unei asociații de sprijin pentru familiile în care există pacienți cu Alzheimer. Includeți informații despre simptomatologia și evoluția bolii și câteva activități propuse de asociație, ce vin în ajutorul familiilor în cauză. (100-120 de cuvinte)



IV. VORBIRE

10. Exprimați-vă opinia despre gestionarea persoanelor de vârstă a treia și a patra de către familii, acasă, sau în instituții specializate, de către personal profesionist.



11. Realizați un dialog între un student și coordonatorul unui centru de activități pentru persoane în vârstă, cu patologii ușoare.

Studentul 1 – Sunteți student la o universitate de medicină și doriți să faceți voluntariat în cadrul centrului. Vorbiți despre atuurile dumneavoastră și propuneți activități ce pot fi făcute cu beneficiarii centrului.

Studentul 2 – Sunteți coordonatorul centrului de activități pentru persoane în vârstă. Vă interesează competența profesională și experiența interlocutorului.

