

UNIVERSITATEA "CONSTANTIN BRÂNCUȘI" DIN TÂRGU-
JIU
FACULTATEA DE ȘTIINȚE MEDICALE ȘI
COMPORTAMENTALE

**PROPUNERI TESTE LICENȚĂ
2023**

**PARTEA I -
GRILE COMUNE ASISTENȚĂ MEDICALĂ + MOAȘE**

DISCIPLINA BIOCHIMIE – MOAȘE ȘI ASISTENȚĂ MEDICALĂ

1. Prin decarboxilarea cărui aminoacid rezultă un neurotransmițător:

- a. Serinei
- b. **Acidului glutamic**
- c. Lizinei
- d. Ornitinei
- e. Cisteinei

R:b

2. Care dintre următorii aminoacizi este considerat a fi "semiesențial"?

- a. Glicina
- b. Acidul glutamic
- c. **Arginina**
- d. Triptofanul
- e. Metionina

R:c

3. Hemoglobina este formată din:

- a. Protoporfirina X, Fe^{2+} și globină
- b. Protoporfirina IX, Fe^{3+} și globină
- c. **Protoporfirina IX, Fe^{2+} și globină**
- d. Protoporfirina XI, Fe^{2+} și globină
- e. Nici una din componentele de mai sus

R:c

4. Hb glicozilată (HBA1c) :

- a. **se obține prin legarea glucozei la valina catenei β**
- b. se obține prin legarea glucozei la valina catenei α
- c. se obține prin legarea glucozei la serina catenei β
- d. se obține prin legarea fructozei la valina catenei β
- e. **este folosită la monitorizarea diabetului zaharat**

R: a, e

5. Sunt adevărate următoarele afirmații despre enzime, cu excepția:

- a. Sunt catalizatori specifici ai reacțiilor metabolice
- b. Își exercită rolul de catalizatori biologici în mediu apos
- c. Enzimele sunt sintetizate în organism, dar își pot exercita acțiunea și în afara acestuia
- d. **Se cunoaște în totalitate controlul genetic al sintezei enzimelor**
- e. **Enzimele nu sunt sintetizate în organism**

R:d,e

6. Acizii grași esențiali:

- a. Se pot sintetiza în organism
- b. **Se obțin din alimentație**
- c. **Sunt reprezentați de acidul linoleic**
- d. **Sunt reprezentați de acidul linolenic**
- e. Sunt reprezentați de acidul oleic

R:b,c,d

7. Colesterolul:

- a. **Provine din grăsimea de origine animală**
- b. Provine din grăsimea de origine vegetală
- c. **Este precursorul acizilor biliari**

- d. Este format din glicerol și acizi grași superiori
- e. **Este transportat de către LDL (low density lipoproteins) de la ficat la țesuturi**

R:a,c,e

8. Acizii nucleici:

- a. **Reprezintă moleculele care păstrează, transportă și procesează informația în orice celulă vie**
- b. **Sunt singurele biomolecule capabile de autoreglare, servind drept matrice pentru propria lor replicare**
- c. Sunt componentele de bază din structura colagenului
- d. **Inițial au fost izolați din nucleii celulari, ulterior demonstrându-se prezența lor și în celelalte compartimente celulare**
- e. Sunt formați din aminoacizi

R:a,b,d

9. Afirmațiile adevărate despre lactat-dehidrogenază (LDH) sunt:

- 1. Este un oligomer format din doi monomeri B (brain) și M (muscle)
- 2. **Nu are substratul în plasmă**
- 3. **După infarctul de miocard crește concentrația plasmatică a LDH₁, LDH₂**
- 4. În afecțiunile hepatice nu variază concentrația plasmatică a enzimei
- 5. **Prezintă cinci izoenzime**

R:b,c,e

10. Următoarele afirmații sunt adevărate:

- a. **Toate membranele biologice sunt formate dintr-un dublu strat lipidic în care sunt inserate proteine**
- b. **Amidonul este un polizaharid**
- c. **Proteinele sunt formate din aminoacizi**
- d. Lipidele sunt molecule solubile în apă
- e. **Enzimele sunt compuși de natură proteică**

R:a,b,c,e

DISCIPLINA BIOFIZICA – MOAȘE ȘI ASISTENȚĂ MEDICALĂ

1. Undele mecanice cu frecvența peste 20000 Hz sunt:

- a. infrasunete
- b. ultrasunete
- c. sunete
- d. unde luminoase
- e. unde infraroșii

R: b

2. Principiul de excluziune al lui Pauli afirmă că:

- a. In jurul aceluiași nucleu nu pot exista doi electroni care să aibă toate numerele cuantice identice
- b. In jurul aceluiași nucleu pot exista 2 (doi) electroni care să aibă toate numerele cuantice identice
- c. In jurul aceluiași nucleu pot exista 3 (trei) electroni care să aibă toate numerele cuantice identice
- d. In jurul aceluiași nucleu pot exista 4 (patru) electroni care să aibă toate numerele cuantice identice
- e. In jurul aceluiași nucleu pot exista 5 (cinci) electroni care să aibă toate numerele cuantice identice

R: a

3. Razele X sunt:

- a. Unde mecanice
- b. Unde gravitaționale

- c. Unde elastice
- d. Unde electromagnetice
- e. Unde infraroșii

R: d

4. Care dintre următoarele metode imagistice folosește razele X

- a. Ecografia
- b. Radiografia
- c. Tomografia computerizată
- d. IMR (imagistica cu rezonanță magnetic)
- e. Electrocardiograma

R: b,c

5. Presiunea osmotică într-o substanță este:

- a. Proporțională cu temperature absolută a substanței
- b. Invers proporțională cu temperatura absolută a substanței
- c. Proporțională cu concentrația moleculară a substanței
- d. Invers proporțională cu concentrația moleculară a substanței
- e. Proporțională cu intensitatea curentului electric

R: a,c

6. Prin dezintegrare nucleară se pot obține:

- a. Particule α (alfa)
- b. Ultrasunete
- c. Radiație β (beta)
- d. Sunete
- e. Neutroni

R: a, c, e

7. Legăturile molecular pot fi:

- a. Covalente
- b. Ionice
- c. Mecanice
- d. Punți de hidrogen
- e. van der Waals

R: a, b, d, e

8. Legea lui Bernoulli se referă la suma presiunilor:

- a. osmotică
- b. statică
- c. dinamica
- d. atmosferică
- e. de poziție

R: b, c, e

9. Activitatea unei surse radioactive se măsoară în:

- a. Becquerel (Bq)
- b. Rem
- c. Curie (Ci)
- d. Sievert
- e. Joul

R: a, c

10. Etapele interacției radiației ionizante cu țesutul biologic sunt:

- a. fizică
- b. fizico-chimică
- c. chimică
- d. mecanică
- e. biologică

R: a, b, c, e

DISCIPLINA - PATOLOGIE CHIRURGICALA

Întrebări tip complement simplu:

1. Ocluziile intestinale dinamice pot fi :

- a. Mecanice
- b. Organice
- c. Reflexe
- d. Toate răspunsurile de mai sus
- e. Nici un răspuns de mai sus nu este corect.

R : c

2. Semnele radiologice patognomonice pentru ocluziile intestinale sunt reprezentate de :

- a. Nișa
- b. Ascensionarea hemidiafragmului stâng
- c. Opacitate la nivelul hipocondrului stâng
- d. Imagini hidroaerice
- e. Pneumoperitoneu subdiafragmatic

R : d

3. „Sindromul peritonitic” comun peritonitelor acute difuze prezintă următoarele elemente clinice esențiale:

- a. vărsăturile și diareea
- b. sughițul și vărsăturile
- c. durerea și vărsăturile
- d. durerea și contractura abdominală
- e. diareea și sughițul.

R : d

4. Complicațiile mecanice ale colecistitei cronice litiazice sunt:

- a. Piocolecistita acută
- b. Pancreatita acută de etiologie biliară
- c. Migrarea calculilor în CBP
- d. Degenerescenta malignă a veziculei biliare
- e. Nici una de mai sus

R:c

5. Forma clasică de litiază a căii biliare principale (CBP) prezintă următorul tablou clinic:

- a. Durere, vărsături și inapetență
- b. Febră, frison și stare generală alterată
- c. Durere, febră, icter
- d. Accese febrile, frisoane pseudo-palustre și vărsături

- e. Frisoane, pirozis, eructații

R: c

Întrebări de tip complement multiplu:

6. Simptomele caracteristice ocluziei intestinale sunt :

- a. Accelerarea tranzitului intestinal, sughițul și inapetența
- b. Vărsăturile, diareea și meteorismul abdominal
- c. Pirozisul, eructațiile, regurgitațiile
- d. Durerile abdominale și vărsăturile
- e. Întreruperea tranzitului intestinal și meteorismul abdominal.

R : d,e

7. Criteriile clinice care definesc SIRS (sindromul de răspuns inflamator sistemic) din peritonitele acute sunt :

- a. Temperatura rectală $<38^{\circ}\text{C}$ sau $>36^{\circ}\text{C}$
- b. Temperatura rectală $>38^{\circ}\text{C}$ sau $<36^{\circ}\text{C}$
- c. Ritm cardiac $>90/\text{min}$
- d. $\text{paCO}_2 <32\text{ mmHg}$
- e. leucocite <12000 sau >4000 sau 10% granulocite

R : b,c,d

8. Examenul radiologic al abdomenului în peritonitele acute poate evidenția:

- a. Distensia anșelor intestinale
- b. Pneumoperitoneu
- c. Ștergerea umbrei psoasului
- d. Ștergerea reliefului mucos intestinal
- e. Nici una de mai sus.

R: a,b,c,d

9. Din punct de vedere morfopatologic se deosebesc următoarele forme de pancreatită acută :

- a. Forma congestivă
- b. Forma edematoasă
- c. Forma flegmonoasă
- d. Forma supurată
- e. Forma necrotico-hemoragică.

R : b,d,e

10. Complicațiile evolutive propriu-zise din pancreatita acută sunt :

- a. Sechestrul pancreatic
- b. Pseudochistul pancreatic
- c. Abcesele pancreatice
- d. Hemoragii pancreatice
- e. Nici una de mai sus.

R : a,b,c,d

11. Sindromul dispeptic din colecistita cronică litiazică se caracterizează prin următoarele manifestări clinice:

- a. Meteorism abdominal
- b. Eructații
- c. Somnolență postprandială
- d. Disfagie
- e. Migrene intolerabile

R :a,b,c,e

12. Următoarele afirmații privitoare la colecistectomia laparoscopică sunt false:

- a. Este cea mai modernă tehnică de extirpare a colecistului

- b. Este o tehnică mini-invazivă
- c. Se adresează în special formelor complicate
- d. Principiile operației sunt diferite față de cele din tehnica clasică
- e. Mijloacele de realizare a tehnicii sunt aceleași cu cele folosite în colecistectomia clasică

R: c,d,e

13. În litiaza căii biliare principale (CBP) se întâlnesc următoarele forme clinice:

- a. Forma clasică cu durere, febră, icter
- b. Forma cu icter continuu
- c. Icter cu angiocolită gravă
- d. Angiocolita ictero-uremigenă (CAROLI)
- e. Forma gangrenoasă

R: a,b,c,d

14. Manifestările clinice generale care apar în hipertiroidism sunt următoarele:

- a. Pierdere ponderală importantă în timp scurt
- b. Sudorație crescută
- c. Temperatura centrală moderat scăzută
- d. Temperatura centrală moderat crescută
- e. Creștere în greutate.

R : a,b,d

15. Tratamentul chirurgical al herniilor peretelui abdominal urmărește realizarea următoarelor obiective:

- a. reintegrarea intraabdominală a viscerelor herniate;
- b. suprimarea sacului;
- c. refacerea solidă a peretelui, în așa fel încât să se evite recidiva.
- d. radioterapia
- e. chimioterapie.

R: a,b,c

16. Sindromul clinic din boala de reflux gastro-esofagian este caracterizat de triada:

- a. Pirozis retrosternal
- b. Sudorație crescută
- c. Regurgitație
- d. Temperatura centrală moderat crescută
- e. Disfagie.

R: a,c,e

17. Sindromul clinic dureros de tip ulceros din ulcerul duodenal are următoarele caractere:

- a. Apare postprandial precoce la ½ - 2 ore
- b. Are caracter de arsură, crampe sau torsiune epigastrică
- c. Are caracter sezonier, cu crize dureroase primăvara și toamna
- d. Are caracter sezonier, cu crize dureroase vara și iarna
- e. Nici unul de mai sus..

R : a,b,c

18. Complicațiile acute ale ulcerului gastric pot fi următoarele:

- a. Stenoza mediogastrică
- b. Hemoragia
- c. Perforația
- d. Malignizarea
- e. Penetrația..

R : b, c

19. Complicațiile cronice ale ulcerului gastric pot fi următoarele:

- a. Stenoza mediogastrică
- b. Hemoragia
- c. Perforația

- d. Malignizarea
- e. Penetratia..

R: a, d, e

20. Simptomul clinic major in apendicita acuta este urmatorul, cu exceptia:

- a. Inapetenta
- b. Greturile si varsaturile
- c. Febra
- d. Tulburarile de tranzit intestinal
- e. Durerea abdominala.

R : a, b, c, d

DISCIPLINA: FIZIOLOGIE NORMALĂ ȘI PATOLOGICĂ

1. Derivațiile aVR, aVL, aVF, sunt :

- a. bipolare
- b. standard
- c. precordiale
- d. unipolare ale membrelor
- e. bipolare ale membrelor

R : 1 d

2 . Complexul qRS al EKG reprezintă :

- a. depolarizarea atrială
- b. depolarizarea ventriculară
- c. conducerea atrio-ventriculară
- d. repolarizarea ventriculară
- e. repolarizarea atrială

R : 2 b

3. Centrul primar al automatismului cardiac este reprezentat de :

- a. nodulul atrio-ventricular
- b. fasciculul His
- c. nodulul sinusal
- d. rețeaua Purkinje
- e. septul atrio-ventricular

R : 3 c

4. Ritmul nodal asigură o frecvență de :

- a. 20-40 / min.
- b. 40-60 /min.
- c. 60-100 / min.
- d. 120 /min.
- e. 10-20 / min.

R : 4 b

5. Valorile normale ale VEMS sunt :

- a. 1800-2600 ml
- b. 2800-4000 ml
- c. 800-1500 ml
- d. 5500-7000 ml
- e. 3500-5000 ml

R : 5 b

6. Capacitatea vitală normală, are valorile :

- a. 1800-2600 ml
- b. 800-1500 ml
- c. 5500-7000 ml
- d. 3500-5000 ml
- e. 2800-4000 ml

R : 6 d

7. La recoltarea sucului biliar, bila A reprezintă :

- a. bilă hepatică
- b. bilă coledociană
- c. bilă veziculară
- d. bilă liberă
- e. bilă neconjunctată

R : 7 b

8. Secreția de acid clorhidric – din componența sucului gastric – este realizată de :

- a. celulele principale
- b. celulele oxintice
- c. celulele endocrine
- d. celulele endoteliale
- e. celulele enterocromafine

R : 8 b

9. În timpul digestiei, enterokinaza activează :

- a. pepsinogenul secreției gastrice
- b. tripsinogenul secreției biliare
- c. lipaza pancreatică
- d. lipaza gastrică
- e. tripsinogenul secreției pancreatice

R : 9 e

10. La nivel renal, principala forță care favorizează filtrarea glomerulară, este :

- a. presiunea coloid-osmotică
- b. presiunea interstițială
- c. presiunea hidrostatică
- d. presiunea elastică
- e. forța gravitațională

R : 10 c

11. Caracteristicile undei P de pe EKG sunt :

- a. reprezintă depolarizarea atrială

- b. reprezinta depolarizarea ventriculară
 - c. conducerea atrio-ventriculară
 - d. are durata 0,08-0,10s
 - e. are durata 0,10-0,30s
- R : 11 a,d

12. Apreciați elementele criteriului EKG în cazul ritmului sinusal :

- a. prezenta undei P în fața complexului QRS
 - b. segmentul Pq = 0,12 – 0,21 s
 - c. distanța PP constantă pe durata integrării
 - d. unda P pozitivă
 - e. unda P negativă și bifidă
- R : 12 a,c,d

13. Apărarea nespecifică a organismului este asigurată de :

- a. granulocitul neutrofil
 - b. limfocitul T
 - c. monocit
 - d. plasmocit
 - e. limfocitul B
- R : 13 a,c

14. Apreciați care sunt etapele coagulării :

- a. activarea trombinei la contactul cu peretele lezat
 - b. formarea complexului activator al protrombinei
 - c. rețacția cheagului
 - d. trombinoformarea
 - e. fibrinoformarea
- R : 14 b,d,e

15. Grupa sanguină AII primește sânge de la :

- a. OI
 - b. AII
 - c. ABIV
 - d. BIII
 - e. OI și ABIV
- R : 15 a,b

16. Enzimele din suc gastric sunt :

- a. pepsina
 - b. chemotripsina
 - c. lipaza gastrică
 - d. tripsina
 - e. e) carboxipeptidazele
- R: 16 a,c

17. De concentrația căror substanțe depinde valoarea presiunii coloid-osmotice :

- a. glucide
 - b. lipide
 - c. albumine
 - d. globuline
 - e. fibrinogen
- R : 17 c,d, e

18. Factorul central al presiunii arteriale depinde de :

- a. sectorul rezistiv
- b. elasticitatea peretelui vascular
- c. debitul cardiac
- d. forța de contracție a inimii
- e. numărul elementelor figurate

R : 18 c,d

19. Indicele Tiffneau sau indicele de permeabilitate bronsica :

- a. $VEMS/CV \times 100$
- b. $CV/VEMS \times 100$
- c. 70-90%
- d. 50-60%
- e. 40-50%

R: 19 a,c

20. Centrii de automatism cardiac sunt reprezentati de :

- a. nodulul atrio-ventricular
- b. fasciculul His
- c. nodulul sinusal
- d. rețeaua Purkinje
- e. septul atrio-ventricular

R : 20 a,b, c

21. Din punct de vedere fiziopatologic, BPOC se caracterizează prin :

- a. bronhospasm
- b. edem
- c. calibrul căilor aerifere
- d. hipersecreție
- e. afectarea țesutului elastic peribronșic

R : 21 a, b, d, e

22. În edemul pulmonar acut – cardiogen – se constată :

- a. lichid în cavitățile alveolare
- b. distrugerii de septuri alveolare
- c. exudat alveolar
- d. transudat alveolar
- e. creșterea frecvenței respiratorii

R : 22 a, c, e

23. Disfuncția hepato-celulară – în cazul cirozei hepatice – duce la :

- a. scăderea sintezei proteinelor
- b. hiperbilirubinemie
- c. scăderea ratei proceselor de detoxifiere – normală
- d. poliglobulie
- e. apariția corpiilor Heinz

R : 23 a, b, c

24. Hipertensiunea portală, din cadrul cirozei hepatice, este răspunzătoare pentru :

- a. hemoragie varicoasă
- b. ascită
- c. carcinom hepatocelular
- d. encefalopatie hepatică
- e. apariția corpiilor Heinz

R : 24 a, b, d

25. Glomerulonefritele se caracterizează în general prin :

- a. leziuni inițiale ale țesutului interstițial ce separă tubii
- b. leziuni inflamatorii ale glomerulilor
- c. prezența anticorpilor anti-membrană bazală
- d. apariția anemiei drepanocitare
- e. existența unor complexe antigen-anticorp la nivel glomerular

R : 25 b, c, e

26. Insuficiența renală cronică este caracterizată prin :

- a. distrugerea ireversibilă a unui număr de nefroni
- b. alterarea rapidă și potențial reversibilă a funcției renale
- c. suprasolicitarea funcțională a nefronilor restanți
- d. apariția de leziuni tubulare
- e. scăderea perfuziei renale

R : 26 a, c

27. Diabetul zaharat de tip II :

- a. este secundar unor afecțiuni pancreatice repetitive
- b. se datorează lipsei relative de insulină
- c. este insulinoindependent
- d. este insulinodependent
- e. se datorează lipsei totale de insulină din organism

R : 27 b, c

28. Apariția HTA esențială se datorează :

- a. unor anomalii în metabolismul sodiului
- b. alterării mecanismelor reglatoare renale
- c. factorilor neurogeni
- d. apariției corpiilor Heinz
- e. disfuncției hepto-celulare

R : 28 a, b, c

29. Substratul fiziopatologic al cardiopatiei coronariene este reprezentat de :

- a. irigația deficitară a miocardului contractil
- b. deprimarea funcției de pompă a inimii
- c. apariția unui dezechilibru între aportul și necesarul de O₂
- d. disfuncția hepato-celulară
- e. prezența corpiilor cetonic

R : 29 a, c

30. Insuficiența cardiacă poate apare prin :

- a. deprimarea funcției de pompă a inimii
- b. irigația deficitară a miocardului contractil
- c. alterarea funcției diastolice prin deficit de umplere ventriculară

- d. scăderea numărului de trombocite
- e. alterarea funcției sistolice de ejeție

R : 30 a, c, e

DISCIPLINA INFORMATICĂ ȘI BIOSTATISTICĂ – MOAȘE ȘI ASISTENȚĂ MEDICALĂ

1. Pentru un calculator numeric esențiale în funcționare sunt:

- a. Blocul de intrare, blocul de ieșire, blocul de memorie, blocul de calcul, blocul de comandă și control
- b. Blocul de intrare, blocul de ieșire, blocul de conversie analog numerică, blocul de comandă și control
- c. Blocul fișierelor electronice, blocul de programelor, blocul de digitizare
- d. Blocul de multiplexare, blocul de eșantionare, blocul de calcul
- e. Amplificatoarele pentru biosemnale

R: a

2. În funcționarea sa, orice calculator numeric:

- a. Arhivează și prelucrează informația
- b. Organizează baze de date
- c. Folosește sistemul de operare pentru a genera imagini complexe
- d. Folosește intern o reprezentare analogică a informației
- e. Digitizează biosemnale

R: a

3. Reprezentarea internă în calculator a informației este realizată :

- a. Cu ajutorul sistemului binar
- b. Prin conversie analog numerică
- c. Prin utilizarea calculului diferențial
- d. Prin folosirea de tabele de incidență
- e. Prin utilizarea calcului integral

R: a

4. O baza de date este:

- a. În sens larg un sistem proiectat pentru a oferi un mecanism organizat, capabil să stocheze, să actualizeze și să regăsească informația
- b. O colecție organizată de informații
- c. Intotdeauna un fișier electronic
- d. Un folder cu mai multe fișiere
- e. O modalitate de întocmire de rapoarte statistice.

R: a

5. Utilizarea tehnicii de calcul în diagnosticare:

- a. Oferă un instrument util ce ușurează sarcina personalului medical
- b. Elimină existența specialiștilor la stabilirea diagnosticului
- c. Este absolut necesară, fiind sursa erorilor medicale
- d. Este obligatorie în stabilirea tratamentelor
- e. Este posibilă doar în cazul sistemelor expert

R: a

6. Media unei serii de valori numerice este:

- a. Suma valorilor împărțită la numărul lor
- b. Valoarea minimă din serie
- c. Valoarea maximă din serie
- d. Valoarea minimă plus valoarea maximă împărțită la doi
- e. Suma dintre prima și ultima valoare, împărțită la doi.

R: a

7. Media unei serii de valori numerice este un indicator al:

- a. Tendinței centrale a valorilor seriei
- b. Împrăstierii valorilor seriei

- c. Plaje de valori între care sunt cuprinse valorile seriei
- d. Media nu este indicator statistic
- e. Depărtării de mediana şirului

R: a

8. Dispersia unei serii de valori numerice este un indicator al:

- a. Tendinţei centrale a valorilor seriei
- b. Împrăştierii valorilor seriei
- c. Plaje de valori între care sunt cuprinse valorile seriei
- d. Simetriei distribuţiei valorilor seriei în jurul mediei
- e. Depărtării de mediana şirului

R: b

9. Mediana unei serii de valori numerice este:

- a. Valoarea pentru care jumătate din valorile seriei sunt mai mari şi jumătate mai mici
- b. Orice valoare situată între minimul seriei şi maximul seriei
- c. Valoarea cea mai frecvent întâlnită printre valorile seriei
- d. Un indicator al excentricităţii valorilor seriei
- e. Suma valorilor împărţită la numărul lor

R: a

10. Histograma este un grafic ce reprezintă:

- a. Frecvenţele absolute ale unui tabel de frecvenţă
- b. Fiecare valoare în parte dintr-o serie de valori
- c. Frecvenţa cu care valorile seriei sunt cuprinse în clasele stabilite la construcţia ei
- d. Indicatorii tendinţei centrale ale seriei
- e. Un grafic disc ce prezintă procentual părţile reprezentate

R: c

DISCIPLINA MEDICINĂ INTERNĂ - MOASE SI ASISTENTA MEDICALA

Autor: Dr.

1. Numai unul este agentul etiologic al glomerulonefritei difuze acute; care este?

- a. streptococul hemolitic grup A, tip 12
- b. enterococul
- c. b. Koch
- d. nici unul de la a, b, c
- e. doar gonococul.

R - a.

2. Tratatamentul de elecţie în endocardita bacteriană subacută se face cu:

- a. antibiotice în asociaţii şi conform antibiogramelor
- b. diuretice
- c. citostatice
- d. vitamine
- e. vasodilatatoare cu diuretic.

R - a.

3. Principala manifestare a reumatismului poliarticular acut(RAA) este:

- a. endocardita nebacteriană
- b. diareea şi vărsăturile
- c. frisonul şi febra "în platou"

- d. dispneea expiratorie cu whising
- e. dispneea.

R - a.

4. Profilaxia RAA se face cu:

- a. penicilina V
- b. b.benzatin penicilină (Moldamin)
- c. c.cortizon
- d. d.nitriți retard
- e. RAA nu impune profilaxie.

R: b.

5. Corticoterapia este indicată în RAA, doar când:

- a. coexistă cardita
- b. apare cistita
- c. apare edemul fugace al genunchilor
- d. apare sinuzita
- e. niciodată.

R - a.

6. Boala mitrală este atunci când:

- a. se asociază stenoza mitrală cu insuficiența mitrală
- b. se asociază RAA cu stenoza mitrală
- c. se asociază RAA cu poliartrita reumatoidă
- d. se asociază stenoza aortică cu stenoza mitrală
- e. toate de mai sus sunt adevărate.

R - a.

7. Ce informație ne oferă urocultura?

- a. indică natura germenului din urină și sensibilitatea sa la antibiotice
- b. indică nivelul de glucoză în sânge
- c. indică pH-ul urinei
- d. apreciază cantitatea de urină/24 ore
- e. indică gradul de oxigenare tisulară.

R - a.

8. Una din următoarele afirmații este falsă:

- a. hemoragia gastroduodenală este cea mai frecventă complicație a ulcerului gastroduodenal
- b. ulcerul duodenal este mai predispus la perforație, față de ulcerul gastric
- c. malignizarea este mai frecventă la ulcerul gastric
- d. stenoza pilorică prezintă vărsături cu alimente ingerate cu 36 de ore înainte
- e. perforația stomacului în peritoneul liber este complicația caracteristică pancreatitei acute.

R - e.

9. Rectocolita ulcerohemoragică este stare precanceroasă pentru:

- a. neoplasmul rectosigmoidian
- b. neoplasmul gastric
- c. cancerul de sân
- d. neoplasmul esofagian
- e. cancer de prostată.

R - a.

10. Care este tratamentul de elecție în rectocolita ulcerohemoragică?

- a. salazopirină și cortizon
- b. vasodilatatoare și betablocante
- c. cimetidină și omeprazol
- d. diuretice
- e. clisme cu mușetel.

R - a.

11. Endocarditele sunt boli inflamatorii evolutive ale endocardului, care au leziunile caracteristice:

- a. vegetații localizate pe valva mitrală și aortică
- b. vegetații veneriene
- c. noduli subcutanați
- d. microgeode
- e. nici una nu este valabilă.

R - a.

12. Cum trebuie să fie aportul de sodiu în dieta unui pacient cu hepatită cronică, tratat cu prednison?

- a. scăzut
- b. crescut
- c. nu are importanță
- d. 10,5 grame/zi.
- e. corecte b și d.

R - a.

13. Care este etiologia cea mai frecventă a cirozei hepatice?

- a. post virală B, post virală C
- b. post virală B, post virală C, consum cronic de alcool
- c. consum de anticoncepționale
- d. toxic - etanolică
- e. corticosteroizii.

R - b.

14. În lupusul eritematos sistemic, semnul clinic cel mai frecvent este:

- a. diareea
- b. febra cu remisie la cortizon
- c. pirozisul
- d. cefaleea
- e. artrita.

R - b.

15. Care din următoarele afirmații sunt false?

- a. în insuficiența renală cronică severă, ureea serică este mult crescută
- b. în insuficiența renală cronică severă, K⁺ seric este crescut
- c. în stadiul de uremie, valorile ureei și creatininei serice sunt normale
- d. uremia este stadiul terminal al insuficienței renale cronice
- e. toate sunt false.

R - c.

16. În faza compensată a insuficienței renale cronice, dieta trebuie să fie:

- a. normocalorică, moderat hipoproteică, normolipidică și hiperglucidică
- b. hiperproteică și hipoglucidică
- c. numai hiperlipidică
- d. fără proteine.
- e. nu există dietă specifică.

R - a,b,c

17. Ragocitele sunt polinucleare cu incluziuni caracteristice bolii:

- a. poliartrită reumatoidă

- b. endocardită bacteriană subacută
- c. spondilită ankilozantă
- d. insuficiență renală cronică
- e. BPCO.

R - a.

18. Care este semnul paraclinic precoce în poliartrita reumatoidă:

- a. osteoporoza
- b. pirozisul
- c. eritemul nodos al gambelor
- d. edemul genunchilor
- e. mialgia.

R - a.

19. În gută, examenul de laborator caracteristic este:

- a. acidul uric crescut
- b. glicemia crescută
- c. hemoglobina scăzută
- d. în ser apar hematii "în semn de tras la țintă"
- e. uree mult scăzută.

R - a.

20. În spondilita ankilozantă, predispoziția genetică este evidențiată prin testul:

- a. urocultură
- b. HLA B₂₇
- c. HLA B₅₀
- d. Waller Rose
- e. VSH.

R - b.

21. În colica renală, tratamentul de primă intenție se face cu:

- a. antispastice
- b. prednison
- c. diuretice
- d. betablocante
- e. omeprazol.

R - a.

22. Complicațiile locale pe bontul gastric, la stomacul operat sunt:

- a. gastrita de bont
- b. ulcerul de bont
- c. cancerul de bont
- d. invaginările jejunale
- e. refluxul biliar.

R - a.

23. Semnele clinice de insuficiență cardiacă dreaptă sunt:?

- a. spute hemoptoice și lipotimie
- b. tuse seacă
- c. poliurie cu nicturie și disurie
- d. tahicardie
- e. epigastralgie nocturne.

R - a,b,d.

24. Manifestările clinice în pielonefrita acută sunt:

- a. dureri lombare uni/bilaterale, cu polachiurie nocturnă și micțiuni dureroase
- b. febră, frisoane, transpirații, cefalee
- c. dureri epigastrice, pirozis, eructații și flatulență
- d. tuse cu expectorație hemoptoică
- e. crize de dispnee paroxistică nocturnă.

R - a,b.

25. Insuficiența cardiacă stângă acută poate avea ca formă de manifestare:

- a. astmul cardiac
- b. edemul pulmonar acut
- c. insuficiența renală acută
- d. nici unul din cele de mai sus
- e. doar cefalee matinală.

R - a,b.

26. Cauzele prerenale în insuficiența renală acută sunt:

- a. hipovolemia prin hemoragii, diaree, vărsături
- b. septicemia și infarctul acut de miocard
- c. obstruarea arterei renale
- d. tamponada cardiacă.
- e. nici una din cele de mai sus.

R - a,b,c,d.

27. Factorii de risc incriminați în boala cardiacă ischemică sunt:

- a. fumatul, diabetul zaharat, hipertensiunea arterială, obezitatea, stressul
- b. valorile crescute ale colesterolului
- c. sedentarismul
- d. valorile scăzute ale colesterolului și tensiunii arteriale
- e. sexul feminin.

R - a,b.

28. Boala Raynaud recunoaște următoarele afirmații:

- a. crize cu apariția unui spasm bilateral și simetric la arterele digitale, induse de frig
- b. între crize, starea tegumentelor este normală
- c. există 3 stadii evolutive: cu tegumente palide, cianotice și roșii
- d. apare în sindromul de "coastă cervicală"
- e. a,b,c sunt false.

R - a,b,c.

29. Hemocultura este examenul de laborator capital pentru endocardita bacteriană și se recoltează astfel:

- a. în apogeul febrei și după frison, seara
- b. pe mai multe tipuri de medii de cultură
- c. numai din sânge
- d. din urină și materii fecale
- e. din sputa de dimineață.

R: a,b,c.

30. Care din semnele clinice de mai jos nu corespunde sindromului nefrotic pur?

- a. edem alb, moale, nedureros
- b. revărsate seroase pleurale, pericardice și peritoneale
- c. revărsate seroase viscereale
- d. eritem nodos

e. hepatalgia de efort.

R - d, e.

DISCIPLINA METODOLOGIA CERCETĂRII ȘTIINȚIFICE

11. Vignettele sunt:

- a. Chestionare cu format fix
- b. Chestionare cu format liber
- c. Interviuuri structurate
- d. Interviuuri semi-structurate
- e. Interviuuri calitative

RASPUNS: b)

12. Ipoteza nulă (H_0):

- a. Prezice că nu exista nicio diferență între variabilele studiate
- b. Prezice că exista o diferență semnificativă între variabilele studiate
- c. Prezice rezultatul numeric al studiului
- d. Controlează numărul de participanți la studiu
- e. Controlează eficiența financiară a studiului

RASPUNS: a)

13. Variabilele independente sunt:

- a. Cele care au valori prestabilite
- b. Cele care influențează rezultatele studiului și sunt controlate de către cercetător
- c. Cele care sunt rezultate ale studiului și nu sunt controlate de către cercetător
- d. Cele care au numai valori pozitive
- e. Cele care au numai valori negative

RASPUNS: b)

14. Cercetarea (studiul) poate fi:

- a. Descriptivă
- b. Periodică
- c. Corelațională
- d. Experimentală
- e. Consecventă

RASPUNS: a), c), d)

15. Chestionarele pot fi:

- a. Cu format fix
- b. Cu format liber
- c. Fundamentale
- d. Adiționale
- e. Relative

RASPUNS: a),b)

16. Datele obținute în urma măsurărilor pot fi aranjate în scale de măsură:

- a. De tip nominal
- b. De tip ordinal
- c. De tip interval
- d. De tip aditiv
- e. De tip raport/fracție

RASPUNS: a), b), c), e)

17. Variabilele într-un studiu pot fi:

- a. Dependente
- b. Fixe
- c. Independente
- d. Adiționale
- e. Derivative

RASPUNS: a), c),

18. Pentru elaborarea unei lucrări (studiu) științifice trebuie:

- a. Să alegeți variabilele de lucru în acord cu ipoteza făcută
- b. Să folosiți definiții operaționale
- c. Să înlăturați toate sursele de erori posibile
- d. Să copiați din lucrările altor autori care au aceeași temă fără să-i citați
- e. Să alegeți metodele experimentale potrivite

RASPUNS: a), b), c), e)

19. Avantajele chestionarelor sunt:

- a. Pot fi folosite pe un număr mare de participanți
- b. Nu sunt afectate de „efectul de interviu”
- c. Găsesc întotdeauna un efect pozitiv din partea subiecților
- d. Sunt ușor de construit, oferind informații foarte detaliate
- e. Sunt potrivite pentru orice subiect și tip de cercetare

RASPUNS: a), b)

20. Validarea rezultatelor unui studiu se poate face:

- a. Intern
- b. Extern
- c. Prin încercări
- d. Statistic
- e. Variabil

RASPUNS: a), b), d)

DISCIPLINA NEUROLOGIE

1. Apreciați manifestările clinice din sindromul de hipertensiune intracraniană (HIC) :

- a) cefalee
- b) stază papilară
- c) vărsături în jet
- d) hemianopsie laterală homonimă
- e) tulburări psihice

R : 1 a, b, c

2. AIT –urile se caracterizează – în general – prin :

- a) debut brusc
- b) durată maximă 24 de ore
- c) caracter repetitiv
- d) deficit motor persistent peste 24 de ore
- e) reversibilitate în totalitate

R : 2 a, b, c, e

3. AIT –urile în teritoriul carotidian prezintă :

- a) cecitate unilaterală
- b) deficit motor sub 24 de ore
- c) hemianopsie
- d) parestezii
- e) paralizii de nervi cranieni, în basculă

R : 3 a, b, c, d

4. AIT –ul în teritoriul vertebro-bazilar este caracterizat prin :

- a) deficit motor în basculă
- b) vertij
- c) paralizii de nervi cranieni
- d) hemianopsie
- e) tulburări de sensibilitate cu nivel

R : 4 a, b, c

5. Paralizia perechii a III a de nervi cranieni, de aceeași parte cu o leziune printr-un AVC, concomitent cu un deficit motor de partea opusă, este tipic pentru o leziune în :

- a) punte
- b) mezencefal
- c) bulb
- d) cerebel
- e) hipotalamus

R : 5 b

6. . Paralizia perechii a VII a de nervi cranieni, de aceeași parte cu o leziune printr-un AVC, concomitent cu un deficit motor de partea opusă, este tipic pentru o leziune în :

- a) mezencefal
- b) punte
- c) bulb
- d) cerebel
- e) talamus

R : 6 b

7. Apreciați elementele tratamentului în AVC-urile ischemice :

- a) tratamentul edemului cerebral
- b) folosirea antiagregantelor plachetare
- c) folosirea anticoagulantelor

- d) utilizarea de Nimotop
e) trofice cerebrale R : 7 a, b, c, e
8. Semnul Foville cortical, apare în leziunile :
a) emisferice
b) bulbare
c) măduvei spinării
d) de la nivelul decusației bulbare
e) înainte de încrucișarea fibrelor ce coordonează mișcările oculare de lateralitate R : 8 a, e
9. Apreciați semnele AVC în teritoriul arterei cerebrale medii (ACM) :
a) Foville cortical
b) deficit motor egal distribuit pe membrele superioare și inferioare
c) hemianopsie
d) deficit motor prevalent brahial
e) tulburări psihice R : 9 a, b, c
10. Apreciați semnele AVC în teritoriul arterei cerebrale anterioare (ACA) :
a) deficit motor cu prevalență brahială sau crurală
b) deficit motor egal distribuit pe membrele superioare și inferioare
c) tulburări psihice
d) Foville cortical
e) Jacksonisme motorii R : 10 a, c, d, e
11. Boala Parkinson se caracterizează în general prin :
a) hipertonie musculară – „în lamă de briceag”
b) akinezie
c) tremor de intenție
d) hipertonie musculară – „în țeavă de plumb”
e) tremor de repaus / postură R : 11 b, d, e
12. Tratatamentul bolii Parkinson presupune :
a) refacerea concentrației de dopamină la nivel central
b) refacerea concentrației de acetilcolină la nivel central
c) utilizarea anticolinergicilor
d) utilizarea agonștilor dopaminergici
e) utilizarea inhibitorilor de MAO (monoaminoxidază) R : 12 a, c, d, e
13. Boala Parkinson aparține grupului de sindroame :
a) piramidale
b) extrapiramidale
c) cerebeloase
d) talamice
e) mezencefalice R : 13 b
14. În care din următoarele afecțiuni neurologice este contraindicat tratamentul cu anticoagulante :
a) hemoragia cerebrală
b) hemoragia subarahnoidiană (HSA)
c) hematomul cerebral
d) accidentul ischemic tranzitor (AIT)
e) lacunarismul cerebral R : 14 a, b, c

15. Sindromului de neuron motor central îi sunt caracteristice :
- a) deficit motor extins
 - b) hiperreflectivitate osteo-tendinoasă
 - c) deficit motor limitat la un grup de mușchi
 - d) hipotonie musculară
 - e) reflexe osteo-tendinoase (ROT) diminuate /abolite
- R : 15 a, b
16. Sindromului de neuron motor periferic îi sunt caracteristice :
- a) deficit motor limitat la un grup de mușchi
 - b) reflexe osteo-tendinoase (ROT) diminuate /abolite
 - c) hipertonie musculară
 - d) deficit motor extins
 - e) hiperreflectivitate osteo-tendinoasă
- R : 16 a, b
17. Hemiplegia capsulară prezintă :
- a) deficit motor egal repartizat la membrele de partea opusă leziunii
 - b) spasticitate mare
 - c) sindroame alterne
 - d) deficit motor de aceeași parte cu leziunea
 - e) crize epileptice
- R : 17 a, b
18. Degenerescenta hepato-lenticulară (DHL) este determinată de :
- a) tulburări ale metabolismului fierului
 - b) tulburări ale metabolismului cuprului
 - c) consum exagerat de alcool
 - d) anemie
 - e) anomalii ale sintezei ceruloplasminei
- R : 18 b, e
19. Simptomatologia generală a sindromului cerebelos constă în :
- a) ataxie cerebeloasă
 - b) tremor intențional
 - c) tremor de repaus
 - d) mers ebrios
 - e) tulburări de sensibilitate profundă
- R : 19 a, b, d
20. Apreciați etiologia sindromului cerebelos :
- a) vasculară
 - b) toxică (alcolism)
 - c) tumorală
 - d) metabolică prin scăderea pH-ului sanguin
 - e) metabolică prin scăderea pH-ului sanguin
- R : 20 a, b, c
21. Ataxia cerebeloasă se caracterizează prin :
- a) dismetrie
 - b) asinergie
 - c) adiadocokinezie
 - d) tulburări de deglutiție pentru solide
 - e) tulburări de vedere monoculare
- R : 21 a, b, c
22. În poliradiculonevrită (sd. Guillain-Barré) apar :
- a) ROT abolite de la început
 - b) ROT diminuate după o perioadă de exacerbare
 - c) hipertonie extrapiramidală
 - d) hipotonie musculară
 - e) tulburări de sensibilitate cu caracter radicular
- R : 22 a, e

23. Tratatamentul poliradiculonevritei presupune :

- a) corticoterapie
- b) vitaminoterapie
- c) antiagregante plachetare
- d) diuretice
- e) agoniști dopaminergici

R : 23 a, b

24. Mecanismele fiziopatologice incriminate în apariția epilepsiei sunt :

- a) diminuarea inhibiției corticale produse de GABA
- b) diminuarea concentrației de dopamină în nucleii bazali
- c) amplificarea mecanismelor excitatorii corticale
- d) anomalii ale eliberării de acetilcolină la nivelul joncțiunii neuro-musculare
- e) creșterea tromboembolismului

R : 24 a, c

25. Apreciați măsurile terapeutice într-un status epileptic :

- a) internare în ATI pentru anestezie generală
- b) administrare 1f diazepam i.v și apoi, la nevoie 1 f fenobarbital
- c) administrare de fenitoin la repetarea crizelor
- d) administrare de furosemid i.v, rapid
- e) se instituie rapid terapie neuroprotectoare cu piracetam

R : 25 a, b, c

26. Apreciați factorii de risc în AVC ischemic :

- a) diabetul zaharat
- b) fumatul
- c) alcoolul
- d) fibrilația atrială
- e) anotimpurile

R : 26 a, b, c, d

27. Apreciați principiile de tratament în AVC hemoragic :

- a) repaus la pat
- b) tratamentul edemului cerebral
- c) tratament cu anticoagulante
- d) terapie cu trofice cerebrale
- e) vitaminoterapie

R : 27 a, b, d, e

28. În producerea ischemiei cerebrale, intervin următoarele mecanisme :

- a) tromboembolic
- b) vasospasmul
- c) hemodinamic
- d) creșterea pH-ului în parenchimul cerebral
- e) ruptura vasculară

R : 28 a, b, c

29. În producerea hemoragiei cerebrale, intervin următoarele mecanisme :

- a) ruptura vasculară
- b) tromboembolic
- c) HTA
- d) creșterea pH-ului în parenchimul cerebral
- e) diapedeza

R : 29 a, c, e

30. În cazul tumorilor de lob frontal, simptomatologia se caracterizează prin :
a) deficit motor cu caracter piramidal
b) tulburări psihice
c) crize epileptice
d) tulburări de auz
e) tulburări de sensibilitate
R : 30 a, b, c
31. În cazul tumorilor de lob occipital, simptomatologic se pot constata :
a) cecitate corticală
b) cecitate monoculară
c) îngustarea câmpului vizual
d) tulburări psihice
e) tulburări sfincteriene
R : 31 a, c
32. Apreciați simptomatologia clinică evolutivă în cazul neurinomului de acustic :
a) hipoacuzie
b) vertij cu nistagmus
c) dilatarea orificiului auditiv (imagine Rx)
d) tulburări psihice
e) tremor de repaus
R : 32 a, b, c
33. În cazul tumorilor de lob frontal, simptomatologia se caracterizează prin :
a) tulburări psihice
b) crize epileptice temporale
c) tulburări de limbaj de tip afazic
d) cecitate corticală
e) hemianopsie homonimă
R : 33 a, b, c
34. Coreea cronică reprezintă un sindrom :
a) hipoton – hiperkinetic
b) hipertonic – hipokinetic
c) hipoton – hipokinetic
d) extrapiramidal
e) arhicerebelos
R : 34 a, d
35. Hemiplegia cu origine corticală prezintă :
a) deficit motor prevalent brahial sau crural
b) deficit motor egal distribuit la membre
c) crize jacksoniene motorii
d) deficit motor de aceeași parte cu leziunea
e) deficit motor de partea opusă leziunii
R : 35 a, c, e
36. Hemiplegia cu origine în trunchiul cerebral prezintă :
a) sindroame alterne
b) deficit motor prevalent crural
c) crize epileptice
d) tulburări psihice
e) deficit motor de partea opusă nervului cranian afectat
R : 36 a, e
37. Apreciați etiologia hemoragiei subarahnoidiene (HSA) :
a) malformație vasculară
b) anevrismul vascular
c) modificări ale pH-ului
d) fibrilația atrială

- e) ateromatoza R : 37 a, b
38. Apreciați măsurile terapeutice în cazul hemoragiei intra-parenchimatoase :
- manitol
 - glucoză hipertona
 - anticoagulante
 - asigurarea funcțiilor vitale
 - vasodilatatoare puternice
- R : 38 a, d
39. Sindromul de paleostriat (globus palidus și substanța neagră) se caracterizează prin :
- hipertonie și hipokinezie
 - hipotonie și hiperkinezie
 - tremor de repaus
 - tremor intențional
 - hipotonie cu hipokinezie
- R : 39 a, c
40. Apreciați caracteristicile clinice ale neuropatiei alcoolice :
- senzație de arsuri în tălpi
 - dureri la compresiunea maselor musculare gambiere
 - parestezii în membrele inferioare
 - tulburări de sensibilitate cu caracter proximal
 - tulburări de sensibilitate cu caracter distal
- R : 40 a, b, c, e
41. Miastenia Gravis este o boală a :
- sistemului extrapiramidal
 - sinapsei neuro-musculare
 - neuronului motor central
 - sistemului piramidal
 - hipotalamusului
- R : 41 b
42. Apreciați simptomatologia clinică în cazul Miasteniei Gravis :
- greutate la mers și urcat de scări accentuate către seară
 - tulburări de fonație
 - ptoză palpebrală
 - hipertonie musculară de tip piramidal
 - tulburări de sensibilitate mioartrokinetică
- R : 42 a, b, c
43. Trtamentul Miasteniei Gravis se referă la :
- administrarea de inhibitori ai colinesterazei
 - administrarea de inhibitori ai Dopa-decarboxilazei
 - administrarea de prostigmină / mestinon
 - plasmafereză pentru îndepărtarea anticorpilor
 - antiagregante plachetare
- R : 43 a, c, d
44. Sindromul meningeal se caracterizează prin :
- cefalee
 - vărsături în jet
 - contractură musculară
 - stază papilară
 - asinerie
- R : 44 a, b, c
45. În boala Parkinson, pacientul poate prezenta :
- mers „cosit”
 - mers stepat

- c) mers cu pași mici, aplecat în față
- d) mers talonat
- e) mers dansant

R : 45 c

46. Mersul pacientului cu afecțiuni cerebeloase este :

- a) talonat
- b) legănat, de „rățușcă”
- c) ebrios, titubant
- d) dansant
- e) „cosit”

R : 46 c

47. Apreciați mersul unui pacient cu scleroză multiplă (SIP, scleroză în plăci) :

- a) spastico-cerebelos
- b) dansant
- c) „cosit”
- d) legănat, de „rățușcă”
- e) stepat

R : 47 a

48. Un pacient hemiparetic va avea un mers :

- a) stepat
- b) „cosit”
- c) dansant
- d) talonat
- e) ebrios

R : 48 b

49. În afectarea nervului radial, pacientul va avea ca atitudine particulară :

- a) mână în epolet
- b) mână în „gât de lebădă”
- c) mână „simiană”
- d) mână în „limbă de clopot”
- e) grifă cubitală

R : 49 b

50. În afectarea nervului median, pacientul va avea ca atitudine particulară :

- a) mână în „gât de lebădă”
- b) mână „simiană”
- c) mână în „limbă de clopot”
- d) grifă cubitală
- e) mână în epolet

R : 50 b

51. Scleroza multiplă – reprezintă :

- a) o maladie extrapiramidală
- b) o boală trombo-embolică
- c) o afecțiune demielinizantă
- d) o afectare hipotalamică
- e) o patologie a sinapsei neuro-musculare

R : 51

52. Indicați examenele paraclinice utile în Scleroza multiplă :

- a) punctia lombară
- b) ex. RMN
- c) radiografie de sa turcică
- d) potențiale evocate
- e) radiografie de stinca temporală

R : 52 a, b, d.

53. Apreciați elementele clinice ale debutului sclerozei multiple :

- a) semne oculare
- b) semne vestibulare
- c) semne piramidale
- d) tulburari afazice
- e) tremor de repaus

R : 53 a, b, c.

DISCIPLINA: NURSING GENERAL - TEORIE

1. Nursingul reprezintă:

- a. activitatea de a îngriji persoanele bolnave
- b. activitatea autonomă de promovare a bolilor
- c. activitatea sa nu se referă la persoanele cu dizabilități
- d. activitatea autonomă de îngrijire a persoanelor sănătoase
- e. activitatea de asistență socială a indivizilor

R: d

2. Persoana care pune în practică principiile nursingului se numește:

- a. asistent medical
- b. asistent social
- c. nursă
- d. ofician sanitar
- e. infirmieră

R: c

3. Bazele nursingului modern au fost puse de:

- a. generația Abdelah
- b. generația Nightingale
- c. generația Henderson
- d. generația Rogers
- e. generația Orem

R: b

4. Comisia Comunității Europene a recomandat, în 1989, ca pregătirea nursingelor secolului XXI să se facă:

- a. la nivel universitar
- b. la nivel liceal
- c. la nivel postliceal
- d. la nivel postliceal și universitar deopotrivă
- e. la orice nivel dorește statul european respectiv

R: a

5. Drepturile de natură etică ale bolnavului sunt:

- a. dreptul la informare
- b. dreptul de a-și da consimțământul
- c. dreptul la confidențialitate
- d. dreptul la îngrijiri sigure
- e. dreptul la îngrijiri pentru a deveni independent

R: e

6. Intervenția de nursing general în caz de eliminare vaginală și menstruală inadecvată se referă la:

- a. poziția pe care trebuie să o adopte o pacientă cu hemoragie uterină este la pat cu capul ridicat la 45 grade (poziția fowler)
- b. nursinga asigură condițiile de igienă personală ale pacientei cu hemoragie uterină la pat
- c. nursinga recoltează secrețiile vaginale inadecvate din proprie inițiativă
- d. înainte de recoltarea secrețiilor vaginale nursinga va recomanda pacientei să-și facă toaleta vaginală
- e. nursinga recomandă sedative pacientei speriate de prezența hemoragiei uterine

R: b

7. Care sunt afirmațiile corecte pentru intervenția de nursing general în cazul expectorației?

- a. Expectorația rezultată în urma tusei poate fi înghițită deoarece acidul clorhidric din stomac anihilează microbi
- b. Scurpatoarele din spital trebuie sterilizate după folosință
- c. Dezinfectarea scurpatoarelor se face cu soluție de Fenol 3%
- d. Tapotajul toracic este interzis în caz de tuse umedă
- e. Bolnavului i se va recomanda să pună mâna la gură atunci când tușește

R: c

8. În protocolul operativ nursing, notațiile "a,b și c" care însoțesc gradul de dependență al fiecărei nevoi în parte reprezintă cauzele dependențelor, astfel:

- a. "a" cauze datorate pacientului, "b" cauze care țin de nursă și "c" cauze independente de nursă și pacient
- b. "a" cauze independente de nursă și pacient, "b" cauze care țin de nursă și "c" cauze care țin de pacient
- c. "a" cauze care țin de nursă, "b" cauze independente de nursă și pacient și "c" cauze care țin de pacient
- d. "a" cauze care țin de pacient, "b" cauze independente de nursă și pacient și "c" cauze care țin de pacient
- e. "a" cauze care țin de nursă, "b" cauze care țin de pacient și "c" cauze independente de nursă și pacient

R: e

9. Tulburările de ordin senzorial care împiedică comunicarea sunt date de:

- a. paralizia
- b. surditatea
- c. bolile psihice
- d. mutismul
- e. halucinațiile

R: b

10. Factorii de ordin intelectual care împiedică comunicarea sunt:

- a. amnezia faptelor recente sau a faptelor îndepărtate
- b. hipoacuzia și surditatea
- c. pareza și paralizia
- d. disartria și dislalia
- e. agitația și anxietatea

R: a

11. Care din următoarele afirmații reprezintă una din etapele comunicării terapeutice?

- a. povestirea activă
- b. întreruperea narațiunii
- c. abținerea de la a adresa întrebări
- d. pacientul își clarifică explicațiile
- e. pacientul este informat

R: e

12. Care dintre următorii factori este factorul biologic care influențează nevoia de a evita pericolele?

- a. emoții
- b. anxietate
- c. stres
- d. vârsta
- e. mediul ambiant

R: d

13. Care sunt valorile optime ale parametrilor care determină un mediu ambiant propice pentru ființa umană?

- a. temperatura peste 4⁰c
- b. umiditate sub 30%
- c. luminozitatea scăzută
- d. zgomot cu intensitate până la 120 decibeli
- e. cantitatea de microbi nu este importantă

R: d

14. Unul din factorii iatrogeni care influențează nevoia de a evita pericolele este:

- a. durerea
- b. comportamentul individului
- c. tratamentul efectuat de către nursing
- d. starea depresivă a pacientului
- e. pierderea stimei și imaginii de sine

R: c

15. Care dintre următoarele manifestări patologice este specifică nevoii de a evita pericolele?

- a. durerea
- b. euforia
- c. încrederea în sine
- d. lipsa de cunoștințe
- e. excesul de putere

R: a

16. Care dintre următoarele intervenții nursing este cea specifică nevoii de a evita pericolele?

- a. asigură o dietă adecvată stării de sănătate a pacientului
- b. aplică măsuri de prevenire a transmiterii infecțiilor
- c. învață pacientul exercițiile fizice adecvate suferinței
- d. stimulează comunicarea cu membrii familiei pacientului
- e. dezvoltă măsuri educative

R: b

17. Intervenția de nursing general specifică nevoii de a respecta religia se referă la:

- a. nursele informează pacientul că în spital nevoia de a practica religia nu este luată în considerare
- b. indiferent de specificul religiei proprii, individul primește în spital același tip de îngrijiri
- c. doar la domiciliu nursele trebuie să respecte cerințele religioase ale individului
- d. nursele trebuie să respecte valorile spirituale ale individului indiferent de moment sau loc
- e. nursele trebuie să interzică practicile religioase în procesul de îngrijire

R: d

18. Care dintre următorii factori este factorul psihologic care influențează nevoia de a se recrea?

- a. comunitatea
- b. vârsta
- c. condiția fizică
- d. situația financiară
- e. personalitatea

R: e

19. Care dintre următoarele afirmații este cea specifică nevoii de a se recrea?

- a. nursele culege datele
- b. nursele stabilește diagnosticul nursing
- c. nursele programează activitățile recreative
- d. nu nursele este cea care organizează activitățile recreative
- e. activitățile recreative fac parte din portofoliul asistentului social

R: c

20. Cea mai importantă activitate recreativă pentru bolnavii internați este:

- a. cititul
- b. plimbarea
- c. privitul la televizor
- d. discuția cu aparținătorii
- e. discuția cu nursa

R: b

21. Una dintre cele mai importante teoreticiene nursing, Orem, enunță ”teoria nursing a deficitului de autoîngrijire”. Care dintre următoarele afirmații cu privire la această teorie sunt adevărate?:

- a. Inabilitatea de a se autoîngriji necesită nu doar ajutorul nursei ci mai ales autoîngrijire
- b. Conceptul de bază nu este autoîngrijirea exclusivă ci forța de a acționa în mod deliberat
- c. Interacțiunea între sisteme se face pe baza unor concepte interdependente
- d. Mediul înconjurător este în strânsă corelație cu ființa umană, ca urmare trebuie apărut
- e. Identificarea conceptelor servește la dezvoltarea bazei de cunoștințe a nursingului

R: a b

22. În perioada celei de-a patra generații de teoreticieni se poate observa:

- a. există un pluralism de scopuri liberale
- b. îngrijirea este conceptul nursing principal
- c. ruptura dintre teorie și practică datorată priorităților tehnologice
- d. teoria narativă ca suport pentru nurse
- e. implicarea directă a filozofilor în profesiunile din sănătate

R: a c d e

23. Conceptele de bază ale practicii nursing sunt:

- a. Conceptul despre om
- b. Conceptul despre societate
- c. Conceptul despre adevăr
- d. Conceptul despre bine și rău
- e. Conceptul despre sănătate

R: a e

24. Elementele definitorii ale procesului de îngrijire pentru sănătate sunt:

- a. elementele care se referă la profesie
- b. elementele care se referă la societate
- c. dificultățile pacientului
- d. natura și consecințele intervenției
- e. posibilitățile financiare ale statului

R: a d

25. Rolul nursei în societate este astfel definit de către Organizația Mondială a Sănătății:

- a. să asiste medicul în activitatea sa
- b. să asiste indivizi, familii și grupuri
- c. să optimizeze activitatea medicală
- d. să optimizeze și să integreze funcțiile fizice, psihice și metale ale persoanelor asistate
- e. să ofere asistență exclusiv persoanelor bolnave, conform recomandărilor medicului

R: b d

26. În nursing, intervenția aplicată persoanei trebuie:

- a. să fie orientată de diagnosticele medicale ale bolnavului
- b. să țină totdeauna cont de globalitatea individului (bio-psiho-socială)
- c. să fie orientate pe recomandarea medicului
- d. să fie nu fie independentă
- e. să fie orientată pe creșterea independenței persoanei (în realizarea nevoilor proprii)

R: b e

27. Consecințele procesului nursing sunt:

- a. câștigarea independenței pacientului
- b. realizarea actului medical
- c. ameliorarea dependențelor persoanei asistate
- d. aplicarea unor intervenții conforme cu diagnosticul nursing
- e. aplicarea unor intervenții conforme cu diagnosticul medical

R: a c

28. Sursele de dificultate cu care se confruntă nursa sunt:

- a. lipsa personalului medical
- b. lipsa forței pacienților
- c. lipsa voinței pacienților
- d. lipsa personalului auxiliar din spitale
- e. lipsa cunoștințelor pacienților

R: b c e

29. Funcțiile cu caracter independent ale nursei sunt:

- a. asistă pacientul doar la recomandarea medicului
- b. asistă pacientul din proprie inițiativă
- c. oferă îngrijiri de confort
- d. stabilește relații de încredere
- e. promovează condiții mai bune de sănătate și de viață

R: b c d e

30. Funcțiile cu caracter de dependență ale nursei sunt:

- a. observă evoluția bolnavului în mod autonom
- b. observă evoluția bolnavului când acesta o solicită
- c. observă evoluția bolnavului la solicitarea medicului
- d. anunță familia orice modificare în starea de sănătate a bolnavului
- e. anunță medicul în cazul modificării stării de sănătate a bolnavului

R: c e

31. Funcția profesională a nursei se referă la:

- a. Aplicarea de tehnici specifice nursei
- b. Activitatea sanitară preventivă
- c. Activitatea de psihologie sanitară
- d. Activitatea de educație sanitară

e. Activitatea de diagnostic și tratament a bolilor

R: a b c d

32. Funcțiile specifice ale nursei sunt:

- a. funcția de cercetare
- b. funcția profesională
- c. funcția de îngrijire nursing
- d. funcția economică
- e. funcția educativă

R: a b d e

33. Funcția de cercetare a nursingelor are ca scop:

- a. identificarea unor fonduri suplimentare de venit
- b. colaborarea cu alți specialiști din comunitate
- c. identificarea unor soluții optime de îngrijire
- d. identificarea factorilor de mediu care acționează asupra sănătății
- e. evaluarea stării de sănătate a populației

R: c d e

34. Raportul OMS de la Copenhaga din 1990 intitulat "Dezvoltarea nursingului generalist" pentru Comunitatea Europeană arată că:

- a. nursingul are funcții diferite în diferitele țări europene
- b. funcțiile nursingului derivă din nursingul în societate
- c. funcțiile nursingului sunt universale și rămân constante
- d. funcțiile nursingului sunt diferite, în funcție de locul desfășurării activității (casă, spital, fabrică, școală, sistem de îngrijiri primare)
- e. funcțiile nursingului rămân constante, în funcție de locul desfășurării activității (casă, spital, fabrică, școală, sistem de îngrijiri primare)

R: b c e

35. Care dintre următoarele funcții enumerate sunt caracteristice pentru nursinge?

- a. acordă ajutor financiar persoanelor aflate în dificultate
- b. clasifică nevoile individului pe priorități

- c. evaluează interacțiunea cu persoana îngrijită pentru a îmbunătăți activitate nursing
- d. supraveghează și controlează mediul ambiant
- e. supraveghează educația sanitară din școli

R: b c d

36. Educația trebuie să-i permită nursei (conform Oficiului Regional OMS pentru Europa, 1990):

- a. să aplice cercetarea corespunzătoare practicii de nursing
- b. să răspundă pentru îngrijirile pe care le acordă
- c. să aplice un demers de rezolvare a problemei de sănătate a persoanei asistate
- d. să participe la predarea, monitorizarea și supervizarea studenților la nursing
- e. să secondeze medicul în activitatea sa medicală

R: a b c d

37. Care dintre următoarele afirmații cu privire la modele de nursing sunt adevărate?

- a. Există un mare număr de modele de nursing
- b. Singurul model nursing adoptat pentru practica zilnică este modelul Virginiei Henderson
- c. Modelul acceptat la scară largă este modelul Roper (1985) bazat pe cel al V Henderson
- d. Modelul nursing adoptat în practica din țara noastră este cel al V Henderson
- e. Nu există modele pentru practica nursing în Europa

R: a c

38. Principiile etice aplicabile în domeniul sănătății sunt:

- a. principiul binefacerii
- b. *primum non nocere*
- c. principiul dreptății
- d. principiul cunoașterii
- e. principiul autonomiei personale

R: a b c e

39. Care dintre următoarele afirmații cu privire la principiul etic al "absenței răului" este corectă?

- a. a nu face rău este o îndatorire specifică medicilor, nursele fiind absolvite de vină
- b. principiul absenței răului se realizează prin oferirea de îngrijiri doar la recomandarea medicului
- c. principiul absenței răului se realizează prin oferirea de îngrijiri sigure
- d. moartea, ca expresie a "răului", poate fi considerată o alternativă bună în cazul bolnavilor aflați în stadiul terminal
- e. modalitatea de evitare a "răului" este pregătirea temeinică profesională

R: c e

40. Principiul etic al "autonomiei" se referă la:

- a. independența propriei ființe
- b. absența restricțiilor fizice sau psihologice din partea altor persoane
- c. îngrijiri în conformitate cu decizia nursei chiar și în absența consimțământului bolnavului
- d. principiul autonomiei stă la baza consimțământului bazat pe informare
- e. oamenii trebuie ajutați să se implice în deciziile care îi privesc

R: a b d e

41. Care dintre afirmațiile următoare cu privire la principiul etic al binefacerii sunt adevărate?

- a. conform cu acest principiu, nursele furnizează servicii ținând cont de experiența proprie
- b. conform cu acest principiu, nursele furnizează servicii ținând cont de calitatea de asigurat a pacientului
- c. conform cu acest principiu, nursele furnizează servicii ținând cont de vârsta persoanei
- d. conform cu acest principiu, nursele furnizează servicii ținând cont de demnitatea umană
- e. conform cu acest principiu, nursele furnizează servicii ținând cont de unicitatea pacientului

R: d e

42. Drepturile legale ale bolnavului sunt:

- a. dreptul la demnitatea personală
- b. dreptul la îngrijire personalizată
- c. dreptul la informare
- d. dreptul de a se plânde de îngrijiri
- e. dreptul la autodeterminare

R: c e

43. Care sunt situațiile considerate speciale de obținere a consimțământului:

- a. consimțământul sugarilor
- b. consimțământul pacienților cu tulburări mentale severe
- c. consimțământul în urgențe
- d. consimțământul pacienților aflați în faze terminale ale unor boli oncologice
- e. consimțământul persoanelor cu vârste de peste 80 de ani

R: b c d

44. Care dintre următoarele fapte reprezintă ”abateri simple” de la Codul de etică al nursingului?

- a. divulgarea suferințelor fără acordul pacientului față de alte persoane din anturajul acestuia
- b. neinformarea pacientului ce are ca rezultat punerea în primejdie a vieții
- c. neîndeplinirea recomandărilor medicului deoarece prin aceasta pacientul ar fi suferit
- d. acordarea îngrijirilor în mod discriminatoriu
- e. îngrădirea comunicării cu familia

R: c d e

45. Constituie abateri grave de la Codul etic următoarele fapte:

- a. neacordarea primului ajutor
- b. procurarea pentru sine a unui avantaj material nejustificat sau ilicit
- c. atingerile aduse demnității pacientului
- d. folosirea constrângerii fizice în exercitarea profesiei
- e. obținerea consimțământului prin intimidare

R: a d e

46. Teoria lui Abraham Maslow se referă la.

- a. identificarea a 14 nevoi fundamentale ale ființei umane
- b. primul nivel al piramidei este de ordin biologic, al doilea social și ultimele trei nivele sunt de ordin psihologic
- c. ierarhizează nevoile ființei umane în funcție de nevoile biologice ale omului
- d. identifică cinci categorii de necesități ale ființei umane
- e. este o teorie specifică nursingului

R: b d

47. Cauzele care determină incapacitatea individului de a-și realiza nevoile fundamentale sunt:

- a. lipsa de cunoaștere
- b. lipsa de voință
- c. lipsa de timp
- d. lipsa de forță
- e. lipsa de bani

R: a b d e

48. Care dintre afirmațiile cu privire la dependența în realizarea nevoilor fundamentale ale ființei umane sunt adevărate?

- a. dependența poate fi un instrument în aplicarea procesului nursing
- b. aprecierea gradelor de dependență se poate face cu precizie
- c. dependența poate fi calitativă și cantitativă
- d. gradele de dependență variază de la 0 la 100 de puncte
- e. nivelul de dependență este o unitate de apreciere care orientează îngrijirea

R: c e

49. Care dintre următoarele afirmații cu privire la dependența în realizarea nevoilor fundamentale ale ființei umane sunt corecte?

- a. dependența potențială este dată de predispoziția individului
- b. dependența actuală poate beneficia de acțiuni corective
- c. dependența descrescândă caracterizează perioada de convalescență
- d. dependența permanentă este caracteristică bolilor acute
- e. dependența crescândă este caracteristică bolilor cronice

R: a b c

50. Sursele de dificultate în realizarea independentă a nevoilor fundamentale ale ființei umane sunt:

- a. obstacole de natură necunoscută
- b. obstacole de natură fizică
- c. obstacole de natură extrinsecă
- d. obstacole de natură intrinsecă
- e. anturajul social al individului

R: b c d e

51. Care dintre următoarele afirmații cu privire la sursele de dificultate în satisfacerea nevoilor fundamentale ale ființei umane sunt adevărate?

- a. există peste 200 de surse de dificultate de ordin fizic identificate de v henderson
- b. nursa trebuie să identifice sursele de dificultate pentru a adapta intervenția nursing
- c. sursele de dificultate de ordin social includ și problemele de mediu
- d. sursele de dificultate de ordin fizic includ și problemele relaționale
- e. sursele de dificultate de ordin psihologic se pot întâlni la alcoolici

R: a b c e

52. Care dintre următoarele afirmații referitoare la manifestările de independență ale respirației sunt adevărate?

- a. tipul de respirație abdominal este specific copilului mic
- b. adeseori hemitoracele drept are o amplitudine respiratorie diferită de cea a hemitoracelui stâng
- c. în mod normal respirația este aritmică
- d. frecvența respirației este influențată de vârstă și sex
- e. nou născutul are o frecvență respiratorie medie de 40 respirații pe minut

R: a d e

53. Intervențiile de nursing general în cazul dispneei se referă la:

- a. nursa trebuie să identifice caracteristicile pulsului
- b. nursa trebuie să evalueze raportul ingesta/excreta
- c. nursa trebuie să oblige bolnavul să stea într-o anumită poziție
- d. nursa trebuie să elibereze și să mențină libere căile aeriene
- e. nursa trebuie să combată anxietatea prin liniștirea bolnavului

R: d e

54. Intervențiile de nursing general în caz de durere toracică se referă la:

- a. observarea caracteristicilor durerii toracice nu intră în atribuția nursei
- b. nursa evaluează eficiența tratamentului administrat
- c. nursa pregătește bolnavul pentru efectuarea unor manevre exploratorii
- d. nursa administrează oxigen în doze și interval de timp pe care îl consideră util
- e. nursa duce din proprie inițiativă bolnavul la radiologie dacă acesta are durere toracică

R: b c

55. Intervențiile autonome de nursing general în caz de tuse productivă se referă la:

- a. recoltează probe din spută pentru determinările de laborator
- b. încurajează bolnavul să tușească și să colecteze sputa în scuipătoare
- c. hidratează suplimentar bolnavul
- d. realizează tapotamentul toracic
- e. realizează nebulizarea încăperii adăugând medicamente în nebulizor

R: b c d

56. Exercițiile respiratorii se referă la:

- a. respirația profundă
- b. respirația superficială
- c. respirația diafragmatică
- d. respirația costală
- e. respirația prelungită

R: a c

57. Intervențiile autonome de nursing general în cazul hemoptiziei se referă la:

- a. nursa realizează un acces venos imediat ce constată o hemoptizie cu sânge în cantitate mare
- b. monitorizează funcțiile vitale ale pacientului
- c. pacientul este așezat în poziție semișezândă
- d. recoltează sânge pentru determinarea grup sanguin și Rh în caz de hemoptizie cu sânge în cantitate mare
- e. efectuează transfuzii izo-grup și izo-Rh în caz de hemoptizie cu sânge în cantitate mare

R: a b c d

58. Intervențiile de nursing general în cazul obstrucției căilor respiratorii superioare sunt:

- a. eliberarea căilor respiratorii superioare
- b. intubația oro-traheală
- c. menținerea deschisă a căilor aeriene superioare
- d. evaluarea respirației și circulației
- e. monitorizarea funcțiilor vitale

R: a c d e

59. Tripla manevră de deschidere a căilor aeriene Saffar se referă la:

- a. hiperflexia capului
- b. se așează pacientul în decubit lateral (poziția de siguranță)

- c. hiperextensia capului
- d. se ridică mandibula
- e. se subluxează mandibula

R: c d e

60. În cazul pulsului, nursa trebuie să aprecieze:

- a. prezența pulsului
- b. simetria pulsului
- c. valoarea tensiunii arteriale maxime
- d. ritmul cardiac (bătăi/minut)
- e. frecvența pulsului

R: a b d e

61. Care dintre următoarele afirmații cu privire la măsurarea tensiunii arteriale sunt adevărate?

- a. prin măsurarea tensiunii arteriale aflăm o valoare care este mai mare față de cea reală
- b. determinarea corectă a valorilor tensionale se face fără a permite pacientului să se odihnească
- c. valorile tensiunii arteriale ale unei persoane la două măsurători diferite trebuie să fie aceleași
- d. măsurarea tensiunii arteriale prin metoda palpatorie ne oferă date doar despre valoarea maximă a acesteia
- e. măsurarea corectă a tensiunii arteriale se face în clinostatism și în poziție șezândă, la ambele brațe

R: d e

62. Care dintre următoarele afirmații sunt adevărate?

- a. bolnavii cardiaci care prezintă dispnee sunt adeseori capricioși, anxioși sau deprimați
- b. nursa nu trebuie să acorde atenție sporită bolnavilor cardiaci care prezintă dispnee deoarece poate accentua irascibilitatea acestora
- c. bolnavii cardiaci care prezintă anxietate au ca și caracteristică somnolența
- d. bolnavilor cu dispnee cardiacă nursa trebuie să le recomande plimbarea în aer liber pentru a favoriza relaxarea acestora
- e. nursa trebuie să monitorizeze bolnavul cardiac ce prezintă dispnee pentru a depista semnele și simptomele anxietății

R: a e

63. Intervenția de nursing general în caz de durere precordială se referă la:

- a. pacientul este așezat imediat în decubit dorsal
- b. nursa realizează accesul venos sigur și stabil
- c. nursa ia măsuri pentru scăderea necesarului de oxigen

- d. nu se administrează oxigen în timpul durerii precordiale
- e. se administrează rapid o fiolă de algocalmin intra venos

R: b c

64. Care dintre următoarele afirmații cu privire la sincopă sunt adevărate?

- a. sincopa reprezintă pierderea tranzitorie a stării de conștiență
- b. sincopa se datorează scăderii bruște a debitului cerebral
- c. sincopa nu poate fi diferențiată de stopul cardio-respirator
- d. în caz de sincopă nursa trebuie să mențină poziția de clinostatism a pacientului
- e. sincopa necesită întotdeauna tratament medicamentos

R: a b d

65. Intervențiile de nursing general în cazul hipertensiunii arteriale se referă la:

- a. nursa prescrie tratamentul medicamentos
- b. nursa explică bolnavului principiile regimului dietetic din hipertensiunea arterială
- c. nursa urmărește și notează efectele tratamentului medicamentos
- d. dieta din hipertensiune trebuie să fie hiposodată
- e. nursa interzice bolnavului hipertensiv să facă activități fizice

R: b c d

66. Obiectivele îngrijirii nursing în cazul hipotensiunii arteriale sunt:

- a. pacientul trebuie să aibă pulsul periferic palpabil
- b. valorile tensiunii arteriale maxime trebuie să fie menținute peste 90 mmHg
- c. tegumentele trebuie să fie reci
- d. debitul urinar trebuie să fie mai mare de 0,5 ml/h
- e. mucoasele pot fi cianotice

R: a b d

67. Care dintre următoarele afirmații sunt adevărate?

- a. polifagia reprezintă alimentația inadecvată prin deficit
- b. bulimia reprezintă nevoia exagerată de a mânca, permanentă
- c. anorexia reprezintă alimentația inadecvată prin surplus.
- d. parorexia reprezintă perversiunea apetitului.

- e. tulburările comportamentului alimentar necesită consult medical în toate cazurile.

R: d e

68. Care dintre afirmațiile ce se referă la factorii care influențează nevoia de a mânca sunt adevărate?

- a. nevoile alimentare sunt mai crescute la copii
- b. cu cât efortul fizic este mai mare cu atât cresc nevoile alimentare
- c. în condiții de stres poate apare fie bulimia, fie anorexia
- d. temperatura scăzută necesită un aport caloric scăzut
- e. alimentația nu este influențată de cultura și religia individului

R: a b c

69. Intervențiile de nursing general în cazul nevoii de a mânca se referă la:

- a. în condițiile spitalizării, nursele este cea care prescrie dieta pacientului
- b. nursele trebuie să cunoască normele de greutate ideală pentru a îndruma pacientul spre o dietă echilibrată
- c. rolul de bază al nursei generaliste în spital este acela de a încuraja alimentare și hidratarea individului
- d. alte căi de alimentație enterală sunt alimentarea pe sondă nazo-gastrică și prin stomă
- e. calea de alimentație parenterală este prin perfuzie endovenoasă.

R: b c d e

70. Variațiile fiziologice ale urinei ce trebuie cunoscute de către nurse arată că:

- a. nou născuții au până la 10 micțiuni pe zi în timp ce adulții au până la 5 micțiuni pe zi.
- b. în caz de stres numărul micțiunilor crește
- c. urina este închisă la culoare dacă alimentația este bogată în proteine
- d. urina poate avea un miros puternic atunci când este păstrată mai mult timp în recipient
- e. urina poate avea culoare roșie în caz de ingestie de aspirină

R: a c d

71. Intervențiile de nursing general în cazul eliminării urinei se referă la:

- a. în caz de glob vezical nursele realizează puncția vezicală
- b. persoanei imobilizate la pat nu i se poate determina volumul de urină eliminat deoarece nu poate micționa în borcan
- c. în caz de glob vezical se recomandă administrarea de antispastice pentru combaterea durerii
- d. în caz de incontinență urinară se recomandă utilizarea de dispozitive absorbante
- e. pacientul poate fi învățat să realizeze controlul sfincterian prin exerciții

R: d e

72. Particularitățile fiziologice ale eliminării fecalelor se referă la:

- a. sugarul poate prezenta scaun la fiecare supt ca urmare a reflexului gastro-colic
- b. la adult scaunul apărut ca reflex gastro-colic are semnificație patologică
- c. eliminarea însoțită de tenesme rectale este normală la bătrâni
- d. incontinența de materii fecale la adult are întotdeauna semnificație patologică
- e. pentru vârstnic este normal să prezinte un scaun la 4-5 zile

R: a d

73. Îngrijirile de nursing general în caz de diaree se referă la:

- a. pentru aprecierea cantității de materii fecale eliminate nursa măsoară greutatea pacientului înainte și după defecație
- b. nu este necesar realizarea bilanțului hidric în cazul diareei
- c. dezinfecția regiunii anale se poate face cu acid boric 2%
- d. nursa trebuie să respecte normele de protecția muncii atunci când lucrează cu pacienți cu diaree
- e. bolnavul cu diaree va primi o alimentație bogată în carne

R: a c d

74. În cazul constipațiilor nursa trebuie să procedeze astfel:

- a. să recomande pacientului alimentație bogată în fibre de celuloză
- b. pacientul va fi hidratat cu o cantitate cât mai mare de lichide
- c. se va recomanda pacientului să facă cât mai multă mișcare
- d. se va recomanda pacientului să bea o cafea de dimineață, înainte de micul dejun
- e. clisma evacuatorie reprezintă opțiunea de primă intenție în cazul constipației

R: a b c

75. Care dintre următoarele afirmații cu privire la intervenția nursei în cazul vărsăturilor este corectă?

- a. dacă vărsătura apare când pacientul este la pat nursa se asigură că acesta se află în decubit dorsal
- b. dacă pacientul se poate mobiliza, nursa se va afla în spatele lui și îl va strânge cu ambele mâini de mijloc în timpul vărsăturii pentru a-l ajuta (metoda Heimlich)
- c. în caz de vărsătură pacientul va primi medicație orală antiemetică
- d. după oprirea vărsăturii pacientul va fi hidratat oral cu cantități mici de apă, tatonând toleranța digestivă a acestuia

e. pentru o hidratare corectă după vărsătură se va realiza bilanțul ingesta-excreta

R: d e

76. Termoliza se realizează prin (identificați afirmațiile corecte):

- a. conducție
- b. creșterea tonusului muscular
- c. convecție
- d. procese metabolice
- e. radiație

R: a c e

77. Care din următoarele afirmații este corectă?

- a. limitele extreme ale temperaturii compatibile cu starea de conștiență sunt: 32° și 43°
- b. la peste 40° mecanismele de reglare nu mai pot funcționa
- c. activitatea eficientă se desfășoară în intervalul termic 36° - 39°C
- d. moartea apare la 31°C
- e. în condiții extreme și la persoanele adaptate la frig temperatura pielii poate să scadă la 0°C

R: a b c e

78. Care dintre următoarele afirmații sunt adevărate?

- a. aclimatizarea la rece constă în vasodilatația de la nivelul tegumentelor
- b. aclimatizarea la cald constă în creșterea debitului sudoral
- c. la femei temperatura corpului este mai mare decât la bărbat ca și debitul sudoral
- d. la femei frecvența cardiacă este mai mică decât la bărbat pentru niveluri egale de stres termic
- e. adaptabilitatea femeii la căldură se realizează mai greu decât la bărbat

R: b e

79. Modificările patologice prin acumulare de căldură sunt următoarele:

- a. febra
- b. insolația
- c. degerătura
- d. sincopa
- e. hipotermia

R: a b d

80. Intervenția nursei în cazul modificărilor prin acumulare de căldură este:

- a. în caz de febră mare bolnavul va fi introdus în cada cu apă rece sau sub dușul cu apă rece
- b. în caz de febră mare se acționează imediat medicamentos
- c. febra poate apare ca urmare a deshidratării, motiv pentru care hidratarea este primul gest terapeutic
- d. ștergerea corpului febril se face cu apă călduță pentru a preveni frisonul
- e. afecțiunile severe bacteriene se însoțesc de febră remitentă, adică acea febră care revine seara

R: c d

81. Pentru a evita degerăturile următoarele recomandări sunt corecte:

- a. regula după care persona trebuie să se îmbrace este ”regula verzei”
- b. este nevoie de îmbrăcăminte protectoare de vânt peste haine pentru a evita scăderea punctului termic
- c. capul trebuie protejat cu o căciulă groasă și fixă
- d. ochelarii de protecție previn degerătura
- e. trebuie puse 2-3 perechi de șosete în bocanci

R: a b

82. Intervenția corectă în caz de degerătură este următoarea:

- a. tratamentul degerăturii trebuie amânat până la obținerea unei stări generale bune
- b. persoana degerată va fi adusă într-o cameră caldă și așezată lângă sursa de căldură (sobă)
- c. părțile de corp degerate vor fi frecate cu blândețe pentru a pune sângele în mișcare
- d. persoana degerată va primi treptat lichide calde
- e. flictenele hemoragice nu se sparg și nu se aplică pudre cu antibiotice pe ele

R: d e

83. Dintre afirmațiile care se referă la imobilitate, care sunt cele corecte?

- a. imobilitatea reprezintă incapacitatea individului de a se transfera de pe o suprafață pe alta
- b. cauzele imobilității pot fi boala parkinson și frica.
- c. cea mai frecventă cauză a imobilității este durerea.
- d. problema principală în cazul imobilizării prelungite este riscul de apariție al escarelor
- e. programul de activitate planificat de către nursă este în funcție de cauza imobilizării și dorința bolnavului de a colabora

R: a c d e

84. În caz de hiper-reactivitate și hiper-excitabilitate nursa trebuie să intervin astfel:

- a. asigură mediul optim pentru pacient (semi-obscuritate, liniște)
- b. utilizează constrângerile fizice chingi, cămașa de forță (la nevoie)
- c. administrează tranchilizante când consideră ea că este cazul
- d. nu este nevoie de supraveghere permanentă deoarece nursa ține sedat un pacient agitat
- e. nursa înlătură obiectele din încăperea care ar putea răni bolnavul

R: a b e

85. Manifestările de dependență ale nevoii de a se odihni sunt:

- a. hipersomnia
- b. disconfortul
- c. oboseala
- d. insomnia
- e. nervozitatea

R: b c

86. Îngrijirile de bază pentru menținerea independenței nevoii de a dormi în unitățile medicale se referă la:

- a. combaterea durerii și agitației psihice
- b. utilizarea somniferelor încă de la primele acuze de insomnie
- c. favorizarea activităților relaxante
- d. impunerea unui ”ritual de culcare”
- e. tratamentele trebuie efectuate la orice oră, chiar dacă duc la trezirea bolnavilor din salon

R: a c d

87. Factorii care influențează satisfacerea nevoii de a fi curat acționează astfel:

- a. efortul fizic accentuează transpirația
- b. educația care permite deprinderea măsurilor de igienă
- c. alimentația bogată în vitaminele a, d, e și hidratarea adecvată mențin o piele sănătoasă
- d. vârsta – cu cât mai mic individul are dependență mai mare în realizarea autonomă a nevoii
- e. condițiile socio-economice nu influențează această nevoie

R: a b c d

88. Carența de igienă se referă la:

- a. individul nu-și spală tegumentele și mucoasele
- b. individul nu se piaptână
- c. individul nu-și schimbă obiceiurile
- d. individul nu-și schimbă hainele
- e. individul nu-și face toaleta cavității bucale

R: a b e

89. Identificați care sunt deprinderile corecte în ceea ce privește igiena personală:

- a. dușul se face zilnic
- b. spălarea dinților se face după fiecare masă
- c. spălarea dinților se face dimineața și înainte de culcare
- d. spălarea regiunii perianale se face după fiecare scaun
- e. spălarea părului nu se face mai devreme de 7 zile

R: a b d

90. Manifestările de dependență ale nevoii de a se îmbrăca se referă la:

- a. dificultatea în a se îmbrăca și dezbrăca
- b. ținute extravagante
- c. dezinteresul pentru ținuta vestimentară
- d. lipsa de cunoștințe în alegerea potrivită a hainelor
- e. dezaprobarea felului în care se îmbracă ceilalți

R: a c d

91. Factorii care influențează nevoia de a comunica sunt:

- a. inteligența
- b. boli ce afectează musculatura netedă
- c. emoțiile

- d. anturajul
- e. personalitatea

R: a c d e

92. Manifestările patologice ale nevoii de a respecta credința sunt:

- a. culpabilitatea
- b. sentimentul de frustrare
- c. dificultatea de a acționa conform propriilor credințe și valori
- d. neliniște față de semnificația propriei existențe
- e. ușurința de a participa la manifestările religioase

R: a b c d

93. Factorii care influențează nevoia de a fi ocupat pentru a fi util sunt:

- a. sexul
- b. vârsta
- c. capacitatea fizică a individului
- d. veniturile bănești
- e. educația

R: b c e

94. Manifestările patologice ale nevoii de a fi ocupat pentru a fi util sunt:

- a. devalorizarea
- b. dificultatea de a-și asuma roluri sociale
- c. dificultatea de a se realiza
- d. dificultatea de a învăța
- e. neputința

R: a b c e

95. Pentru realizarea nevoii de a fi util nursa trebuie să intervină astfel:

- a. trebuie să identifice posibilitățile intelectuale și fizice ale individului
- b. trebuie să-i găsească loc de muncă individului
- c. trebuie să orienteze individul asupra activităților corespunzătoare capacităților lui
- d. trebuie să susțină individul pentru a obține performanțe
- e. trebuie să evite discuțiile cu privire la tipul de activități realizate de individ deoarece nu are cum să-l ajute

R: a c d

96. Nesatisfacerea nevoii de a se recrea se manifestă prin:

- a. hipertensiune arterială
- b. tristețe
- c. inactivitate
- d. dezinteres
- e. tahicardie

R: b c d

97. Care sunt cauzele manifestărilor patologice ale nevoii de a se recrea?

- a. lezarea integrității fizice
- b. lezarea orgoliului
- c. tulburările de gândire
- d. tulburările de memorie
- e. singurătatea

R: a c d e

98. Care dintre următoarele afirmații cu privire la tehnicile de relaxare sunt adevărate?

- a. Sunt metode simple și eficiente pentru îmbunătățirea puterii de muncă
- b. Există metode de relaxare activă și pasivă
- c. Tehnica poate fi respiratorie și de destindere musculară (relaxarea activă)
- d. Există și procedee de concentrare asupra percepțiilor senzoriale unde recreerea se face cu ajutorul imaginației (relaxarea pasivă)
- e. Tehnicile de relaxare aparțin nevoii de a se odihni

R: a b c d

99. Factorii care influențează satisfacerea nevoii de a învăța sunt:

- a. motivația
- b. emoțiile
- c. capacitatea fizică
- d. capacitatea respiratorie
- e. dorința părinților

R: a b c

100. Manifestările patologice ale nevoii de a învăța sunt:

- a. pierderea imaginii de sine

- b. ignoranța
- c. dificultatea de a se realiza
- d. dificultatea de a învăța
- e. dezinteresul pentru ținuta vestimentară

R: b d

NURSING GENERAL

1. Bolnav de 46 de ani acuză durere retrosternală cu caracter constrictiv, dispnee, transpirații abundente, anxietate. Nu dorește să vorbească, răspunde cu dificultate la întrebările puse de către asistentă. Diagnostichele nursing sunt:

- a. problemă de a dormi și a se odihni dată de agitație și manifestată prin anxietate
- b. problemă de a avea o bună circulație cauzată de durerea toracică și manifestată prin dispnee
- c. problemă de a respira și a avea o bună circulație cauzată de un infarct miocardic și manifestată prin durere retrosternală, dispnee, transpirații abundente
- d. problemă de a comunica dată de anxietate și manifestată prin faptul că nu vorbește
- e. problemă de eliminare dată de boală și manifestată prin durere

R: c.

2. În cazul de mai sus veți proceda în modul următor:

- a. așezați pacientul în decubit lateral stânga, îi explicați faptul că trebuie să stea liniștit și îi administrați oxigen
- b. așezați pacientul în poziție șezând, îi administrați oxigen și nitroglicerină 1 cpr. Sublingual
- c. administrați 1 cpr. De diezepam și după ce se liniștește bolnavul îi efectuați o ECG
- d. așezați bolnavul în poziție șezând, îi administrați oxigen, realizați un acces venos, efectuați ECG și anunțați medicul
- e. administrați antialgic (Piafen)

R: d.

3. Copil de 12 ani tușește frecvent, cu expectorație muco-purulentă redusă, nu se poate odihni. La orele 17 prezintă o temperatură de 39 de grade. Ce îngrijiri nursing aplicați?

- a. administrați codeină pentru a inhiba tusea și diazepam pentru a se putea odihni
- b. efectuați manevre pentru mobilizarea secrețiilor traheo-bronșice
- c. administrați expectorante
- d. administrați antitermice (Paracetamol, Algocalmin)
- e. informați medicul despre această situație

R: b, e.

4. Diagnostichele nursing ce se pot formula în cazul prezentat anterior sunt:

- a. problemă de a respira cauzată de o afecțiune pulmonară și manifestată prin tuse cu expectorație muco-purulentă
- b. problemă de a dormi dată de tuse și manifestată prin tuse cu expectorație muco-purulentă
- c. problemă de a elimina cauzată de o afecțiune traheo-bronșică și manifestată prin tuse cu expectorație muco-purulentă
- d. problemă de a-și menține temperatura corpului constantă cauzată de boala pulmonară și manifestată prin febră
- e. problemă de a dormi și a se odihni dată de tuse și manifestată prin imposibilitatea de a se odihni

R: c, d, e.

5. Procesul nursing cuprinde următoarele etape:

- a. aplicarea intervențiilor nursing
- b. stabilirea diagnosticelor medicale
- c. culegerea datelor
- d. alcătuirea planului nursing
- e. stabilirea tratamentului medicamentos ce urmează să se administreze

R: a, c, d.

6. Culegerea datelor:

- a. reprezintă prima etapă în cadrul procesului nursing
- b. se realizează efectuând anamneza bolnavului
- c. cuprinde stabilirea diagnosticelor nursing
- d. se realizează întrebând medicul ce s-a întâmplat cu pacientul respectiv
- e. reprezintă ultima etapă a procesului nursing

R: a, b.

7. Antecedentele heredo-colaterale:

- a. se obțin din anamneza pacientului
- b. reprezintă afecțiunile de care au suferit rudele de gradul 1 al pacientului
- c. nu sunt importante în stabilirea diagnosticelor nursing
- d. nu sunt importante decât atunci când pacientul este grav
- e. se pot afla doar de la aparținători

R: a.

8. Antecedentele personale patologice:

- a. sunt semnificative pentru un pacient vârstnic
- b. sunt semnificative doar dacă pacientul este grav
- c. nu se pot obține decât de la pacient
- d. reprezintă afecțiunile de care a suferit pacientul până în prezent
- e. sunt totdeauna legate de boala actuală

R: d.

9. Identificarea pacientului se poate realiza cu:

- a. buletinul sau cartea de identitate
- b. carnetul de asigurat
- c. certificatul de naștere
- d. orice document în care sunt consemnate numele și prenumele pacientului, CNP-ul și domiciliul acestuia
- e. adeverința de salariat

R: a.

10. Diferențele existente între diagnosticul nursing și diagnosticul medical sunt:

- a. diagnosticul nursing e stabilit de nursă, iar cel medical de către medic
- b. diagnosticul nursing este unul de îngrijire, iar cel medical de boală
- c. diagnosticile nursing pot fi mai multe
- d. diagnosticul nursing este specific unui pacient
- e. nici unul dintre răspunsuri nu este corect

R: b, d.

11. Menținerea sănătății copilului în condiții optime se realizează:

- a. internând copilul în spital
- b. stabilind legătura cu copilul și familia acestuia

- c. tratând copilul la domiciliu
- d. nu este nevoie să se discute cu copilul
- e. nu se complimentează copilul

R: b.

12. În procesul nursing adresat copilului:

- a. încercați să obțineți încrederea membrilor familiei
- b. membrii familiei nu sunt acceptați în preajma copiilor
- c. procesul nursing nu se adresează membrilor familiei
- d. nu sunt necesare informații privind copiii
- e. membrii familiei sunt informați despre starea copilului

R: a.

13. Culegerea datelor în procesul nursing adresat copilului:

- a. se realizează prin obținerea încrederii membrilor familiei
- b. nu interesează condițiile de locuit
- c. nu include examinarea sistemelor și aparatelor
- d. se realizează folosind un limbaj simplu
- e. se referă la dezvoltarea corespunzătoare vârstei

R: e.

14. Diagnosticul nursing pentru perioada copilăriei:

- a. trebuie să descrie stilul de viață al părinților
- b. trebuie să identifice factorii de stres din familie
- c. trebuie să cuprindă problemele actuale de sănătate ale copilului
- d. se referă la percepția stării de sănătate
- e. include și situația financiară

R: c.

15. Caracteristicile respirației în diagnosticul de alterare a temperaturii la copil sunt:

- a. ritm regulat
- b. dispnee absentă
- c. respirație Cheyne-Stockes
- d. folosirea mușchilor accesorii
- e. nu sunt modificări respiratorii

R: d.

16. Factorii de risc pentru alterarea temperaturii la copil sunt:

- a. prematuritatea
- b. activitatea lentă
- c. respirațiile rapide
- d. vârstă mare
- e. absența tulburărilor metabolice

R: a.

17. Vârsta copilului ca factor de risc pentru alterarea temperaturii are următorul aspect:

- a. pentru vârstă mică este risc mare
- b. pentru vârstă mică este risc mic
- c. pentru vârstă mare este risc mare
- d. între vârstă și risc există un raport direct proporțional
- e. nu există relație între vârstă și risc

R: a.

18. La copil în caz de febră se administrează:

- a. alimente bogate în lipide
- b. alimente solide
- c. apă cu sare
- d. lichide cu aport caloric crescut
- e. lichide simple

R: d.

19. Cea mai bună metodă de apreciere a hidratării pentru copii și adolescenți este:

- a. agitația
- b. aspectul tegumentului
- c. densitatea urinei
- d. greutatea cu 10% mai mare decât la internare
- e. apetitul

R: c.

20. Termoreglarea inefficientă la copil se poate asocia cu:

- a. boli renale
- b. intoxicații medicamentoase
- c. boli osoase
- d. boli autoimune
- e. boli hematologice

R: b.

21. Culegerea datelor referitoare la hipertermia copilului include:

- a. istoricul bolii prezente
- b. vârsta copilului
- c. condiții patologice ce duc la deshidratare
- d. contactul cu boli infecțioase
- e. nici un răspuns corect

R: a, b, c, d.

22. Pentru evaluarea eficienței intervenției nursing în caz de febră la copil se monitorizează:

- a. frecvența și ritmul cardiac
- b. tensiunea arterială
- c. frecvența respirațiilor
- d. nivelul de conștiență
- e. apetitul

R: a, b, c, d.

23. Semnele de deshidratare la sugar sunt:

- a. fontanela bombată
- b. fontanela deprimată
- c. oliguria
- d. persistența pliului cutanat
- e. mucoase umede

R: b, c, d.

24. Semnele vitale monitorizate în procesul nursing la copil sunt evaluate:

- a. la interval de 12 ore
- b. la interval de 4 ore sau mai des la nevoie
- c. numai la nevoie
- d. temperatura se verifică de 2 ori pe zi
- e. la solicitarea medicului

R: b.

25. Pentru a evalua creșterea ponderală la copilul cu tulburări de nutriție:

- a. calculați necesarul energetic
- b. măsurați diureza copilului în fiecare dimineață
- c. oferiți copilului alimentele fierte și pasate
- d. copilului de 4 luni I se oferă alimente solide înainte de biberon
- e. cântăriți copilul în fiecare dimineață, înainte de mese

R: e.

26. Tipurile de diagnostic nursing sunt:

- a. diagnosticul medical
- b. diagnosticul de boală
- c. diagnosticul actual
- d. diagnosticul potențial
- e. diagnosticul posibil

R: c, d, e.

27. Caracteristicile diagnosticului nursing:

- a. este specific unui pacient
- b. nu ține cont de factorii cauzali ai problemelor de sănătate
- c. orientează medicul către diagnosticul medical
- d. face dificilă comunicarea asistentei cu ceilalți membri ai echipei de sănătate
- e. este greoi și imprecis

R: a.

28. Evaluarea intervențiilor nursing cuprinde:

- a. stabilirea criteriilor de evaluare
- b. evaluarea atingerii obiectivelor
- c. identificarea factorilor care afectează atingerea obiectivelor
- d. aplicarea intervențiilor
- e. culegerea și interpretarea datelor

R: a, b, c.

29. Planificarea intervențiilor nursing cuprinde:

- a. stabilirea obiectivelor
- b. enunțarea diagnosticelor nursing
- c. stabilirea priorităților
- d. alegerea strategiilor
- e. nici un răspuns corect

R: a, c, d.

30. Diagnosticile medicale asociate întâlnite la adolescent datorită încrederii de a fi invulnerabil pot fi:

- a. politraumatism
- b. intoxicație acută etanolică
- c. traumatism cranio-cerebral sever
- d. fractură de coloană vertebrală cervicală
- e. nici un răspuns corect

R: a, b, c, d.

31. Factorii care favorizează apariția unui conflict între adolescent și părinți sunt:

- a. incapacitatea familiei de a comunica cu adolescentul
- b. comunicare eficientă între familie și adolescent
- c. capacitatea familiei de a recunoaște și a ajuta adolescentul la nevoie
- d. absența stresului financiar
- e. capacitatea familiei de a rezolva conflictele cu adolescentul

R: a.

32. Factorii de risc în apariția conflictului decizional datorat folosirii drogurilor în perioada adolescenței sunt:

- a. accesul la medicamente
- b. încrederea de a fi invulnerabil
- c. libertatea și independența excesivă a adolescentului, acordată de către familie
- d. conștientizarea efectelor nocive date de consumul de droguri și alcool
- e. autoevaluare adecvată

R: a, b, c.

33. Etapele sexualizării sunt:

- a. structuralizarea sexului genetic
- b. formarea gonadei
- c. formarea organelor genitale interne și externe
- d. sexualizarea neuro-comportamentală
- e. nici una dintre ele nu reprezintă etape ale sexualizării

R: a, b, c, d

34. Factorii implicați în variabilitatea în timp a apariției pubertății sunt:

- a. factorii emoționali
- b. clima
- c. factorii socio-economici
- d. efortul fizic
- e. alimentația

R: b, c.

35. Igiena pubertății presupune:

- a. igiena alimentației
- b. igiena fizică
- c. igiena mentală
- d. igiena școlară
- e. nici un răspuns corect

R: a, b, c, d.

36. Modificările psiho-comportamentale specifice fetelor adolescente sunt:

- a. creativitatea
- b. voința

- c. spiritul analitic
- d. afectivitatea
- e. tenacitatea

R: a, d.

37. Modificările psiho-comportamentale specifice băieților la adolescență sunt:

- a. fantezia
- b. intuiția
- c. tenacitatea
- d. voința
- e. creativitatea

R: c, d.

38. Factorii determinanți ai sexualizării sunt:

- a. factorii socio-economici
- b. cromozomii de sex
- c. hormonii sexualizanți
- d. educația
- e. efortul fizic

R: b, c.

39. Pubertatea masculină se caracterizează prin:

- a. scăderea secreției de FSH și LH
- b. scăderea secreției de testosteron
- c. testiculul devine organ producător de hormoni masculinizanți și de spermatozoizi maturi
- d. modificarea timbrului vocii
- e. diametrul biacromial devine mai mic decât diametrul bitrohanterian

R: c, d.

40. Pubertatea feminină se caracterizează prin:

- a. dezvoltarea sânilor
- b. se dezvoltă foarte mult sistemul muscular
- c. tegumentele sunt subțiri, catifelate, moi
- d. paniculul adipos slab reprezentat
- e. toracele este bine dezvoltat

R: a, c.

41. Comportamentul psiho-social al adolescentului este caracterizat prin:

- a. afectivitate mobilă
- b. lipsa preocupării față de sine
- c. mulțumire față de noul aspect somatic
- d. labilitate psihică și vegetativă
- e. gândire puerilă

R: a, d.

42. Maturitatea deplină biologică pentru fete este:

- a. între 16 și 18 ani
- b. între 18 și 20 de ani
- c. între 20 și 22 ani

- d. după 30 de ani
- e. între 14 și 16 ani

R: b.

43. Maturitatea deplină biologică pentru băieți este:

- a. între 16 și 18 ani
- b. între 18 și 20 ani
- c. între 20 și 22 ani
- d. după 30 ani
- e. după 40 ani

R: c

44. Pubertatea normală:

- a. este etapa de tranziție dintre copilărie și adult
- b. apare la vârsta de 10-16 ani în mod normal
- c. apare de regulă la vârste cuprinse între 18 și 22 de ani
- d. se edifică în 10 ani
- e. se edifică în 15 ani

R: a, b.

45. Diagnosticul nursing specific perioadei adolescenței sunt:

- a. conflictul decizional datorat activității sexuale
- b. conflictul decizional datorat folosirii drogurilor
- c. izolarea socială dată de resursele personale inadecvate
- d. intoleranța la activitate dată de procesul de îmbătrânire
- e. accidente datorate încrederii de a fi invulnerabil

R: a, b, e.

46. Motivația sexuală este determinată de condiții:

- a. genetice
- b. neuro-hormonale
- c. experiența personală
- d. mediul socio-cultural
- e. nici un răspuns corect

R: a, b, c, d.

47. Etapa genetică a procesului de sexualizare determină :

- a. sexul gonadic
- b. sexul genetic, cromozomial
- c. diferențierea sexuală a sistemului nervos
- d. acțiunea hormonilor sexuali asupra organismului
- e. maturarea gonadelor

R: b.

48. Etapa embrio-fetală a procesului de sexualizare determină:

- a. sexul gonadic
- b. diferențierea sexuală a sistemului endocrin
- c. acțiunea hormonilor sexuali asupra organismului
- d. sexul genetic
- e. maturarea gonadelor

R: a.

49. Etapa perinatală a procesului de sexualizare determină:

- a. diferențierea sexuală a sistemului nervos
- b. sexul gonadic
- c. acțiunea hormonilor sexuali asupra organismului
- d. sexul genetic
- e. maturarea gonadelor

R: a

50. Etapa pubertară a procesului de sexualizare determină:

- a. maturarea sexuală pubertară
- b. sexul gonadic
- c. sexul genetic
- d. diferențierea sexuală a sistemului endocrin
- e. acțiunea hormonilor sexuali asupra organismului

R: a

51. Maturizarea sexuală pubertară constă în:

- a. maturarea sistemului nervos
- b. maturarea gonadelor
- c. apariția caracterelor sexuale secundare specifice
- d. discordanța dintre sexul genetic și gonadic
- e. diferențierea sexuală a sistemului nervos

R: b, c.

52. Comportamentul inadecvat al familiei față de copilul cu afecțiune trenantă:

- a. este un diagnostic nursing
- b. este situația în care un părinte nu poate îngriji adecvat copilul cu nevoi speciale
- c. este căderea abilității copilului de a-și folosi timpul în avantajul său
- d. înseamnă percepția negativă a propriei persoane de către copil
- e. se manifestă prin teamă datorată necunoașterii

R: a, b.

53. Identificați caracteristicile diagnosticului nursing:

- a. se modifică în funcție de evoluția stării persoanei îngrijite
- b. semnalează afecțiunile sistemelor și aparatelor în cadrul bolii
- c. definește boala
- d. are terminologie proprie, bine definită
- e. este un ghid pentru tratament

R: a.

54. Diagnosticul nursing:

- a. definește boala
- b. este mereu același
- c. este un ghid pentru îngrijiri
- d. poate fi corelat întotdeauna cu evoluția bolii
- e. este un ghid pentru tratament

R: c

55. Diagnosticul nursing este un diagnostic actual atunci când:

- a. manifestările de dependență sunt prezente
- b. problema actuală se complică datorită unei îngrijiri inadecvate
- c. când nevoia care se realizează autonom în prezent, devine dependentă
- d. manifestările de dependență sunt observabile
- e. manifestările de dependență sunt eventual măsurabile

R: a, d, e.

56. Termoreglarea inefficientă datorată unor boli sau traumatisme constă în:

- a. variații nesemnificative ale temperaturii corpului, la același individ
- b. temperatura corpului mai mare de 38 gradeC
- c. fluctuații extreme ale temperaturii corpului, la același individ
- d. temperatura corpului peste 40 gradeC
- e. variații ale temperaturii corpului de la hipotermie la hipertermie, la același individ

R: c, e.

57. Diagnosticile medicale asociate cu termoreglarea inefficientă datorată unor boli sau traumatisme sunt:

- a. tumori ale hipotalamusului
- b. accidente recente prin cădere
- c. infecții severe cu afectare meningo-encefalică
- d. fractură de antebrăț
- e. apendicită acută

R: a, b, c.

58. Caracteristicile definiției pentru diagnosticul hipertermiei de cauză infecțioasă sunt:

- a. tegumente fierbinți, roșii
- b. semne de hiperhidratare
- c. tahicardie
- d. semne de deshidratare
- e. posibil convulsii

R: a, c, d, e.

59. Intervenția nursing în hipertermia de cauză infecțioasă la copil:

- a. se evaluează temperatura la 48 de ore
- b. se administrează antipiretice chiar fără indicația medicului
- c. se aplică metode non-farmacologice de scădere a temperaturii corpului
- d. se monitorizează funcțiile vitale
- e. se administrează medicație la indicația medicului

R: c, d, e.

60. Caracteristicile definiției pentru alterarea temperaturii ca risc crescut de deshidratare la copil sunt:

- a. vârsta mare a copilului
- b. vârsta mică a copilului
- c. prezența diabetului zaharat
- d. semne de deshidratare deja prezente
- e. semne de deshidratare absente

R: b, c, d.

61. Izolarea socială dată de resursele personale inadecvate se întâlnește la:

- a. adulții tineri
- b. vârstnici

- c. bolnavii cu afecțiuni psihiatrice
- d. pacienții care au familie
- e. pacienții singuri, fără familie sau prieteni

R: b, c, e.

62. Caracteristici definitorii pentru intoleranța la activitate:

- a. deteriorare cognitivă
- b. depresie
- c. pacient dornic să efectueze orice fel de activitate
- d. pacientul are abilitatea de a realiza mai multe activități
- e. mobilitate redusă

R: a, b, e

63. Intervențiile de nursing general la pacientul cu intoleranță la activitate constau în:

- a. evaluarea limitelor fizice și nivelul de energie al pacientului
- b. demonstrarea utilizării dispozitivelor ajutătoare
- c. pacientul trebuie obligat să efectueze activitățile zilnice
- d. încurajarea pacientului chiar și la progrese mici în nivelul de activitate
- e. evaluarea riscurilor din mediul înconjurător privind siguranța bolnavului

R: a, b, d, e.

64. Criteriile de evaluare a îngrijirilor nursing privind intoleranța la activitate sunt:

- a. pacientul prezintă tahicardie, tahipnee
- b. pacientul nu folosește dispozitivele ajutătoare
- c. pacientul cere ajutorul pentru efectuarea tuturor activităților
- d. pacientul își adaptează activitățile la capacitatea sa de toleranță
- e. pacientul acuză disconfort și durere la efectuarea activităților

R: c, d.

65. Caracteristicile definitorii pentru izolarea socială sunt:

- a. lipsa familiei și a prietenilor
- b. pierderea rolului în societate și a relațiilor de prietenie
- c. activitate intensă și diversă
- d. disponibilitate de a participa la activități organizate de organizațiile comunitare
- e. prezența unor limite fiziologice: deficiențe de auz, boli cronice, etc.

R: a, b, e.

66. În caz de izolare socială se pot întâlni ca diagnostice medicale asociate:

- a. alcoolism
- b. viroză respiratorie
- c. boala Parkinson
- d. schizofrenia
- e. sinuzita maxilară

R: a, c, d.

67. Datele culese în cadrul procesului nursing privind izolarea socială se referă la:

- a. statusul psiho-social al pacientului
- b. abilitățile de îngrijire a pacientului de către membrii familiei care vizitează pacientul săptămânal

- c. abilitățile și cunoștințele de autoîngrijire
- d. evaluarea condițiilor de locuit
- e. evaluarea abilităților pacientului de a negocia și a rezolva problemele

R: a, c, d, e.

68. Criteriile de evaluare a intervențiilor nursing acordate pacientului care prezintă izolare socială sunt:

- a. pacientul nu poate să-și exprime sentimentele date de izolarea socială
- b. pacientul exprimă dorința de a-și îmbunătăți relațiile sociale
- c. pacientul refuză ajutorul pentru a-și îmbunătăți participarea la activitățile sociale
- d. pacientul folosește resursele disponibile comunicare
- e. pacientul este capabil să-și exprime sentimentele date de izolarea socială

R: b, d, e.

69. Percepția negativă a propriei persoane constă în:

- a. stare de euforie
- b. stare de deznădejde de un accident care a modificat dramatic aspectul copilului
- c. stare de neîncredere generată de un accident care a modificat dramatic aspectul copilului.
- d. anxietate
- e. fobie

R: b, c

70*. Copil cu comportament agresiv anticipând evenimentele neplăcute, care vorbește rapid, cu vocea stinsă, neliniștit, plânge excesiv, uneori descrie frica, prezintă:

- a. durere datorată unor cauze fizice, biologice sau chimice
- b. termoreglare inefficientă datorată unor boli sau traumatisme
- c. incontinență totală
- d. mâhnire cauzată de pierderea unei persoane
- e. teamă datorată necunoașterii

R: e

71*. Pacient de 54 de ani, care trăiește singur de aproximativ 5 ani este trist, necomunicativ, retras. Nu l-a vizitat nimeni de peste o lună. Ce diagnostic nursing suspicionați?

- a. durere cronică asociată afecțiunilor psihice
- b. izolare socială
- c. depresie
- d. suferință cronică hepatică
- e. suferință cronică neurologică

R: b.

72. Pacient de 40 de ani prezintă durere precordială intensă, cu caracter constrictiv, dispnee, cianoza extremităților. Ce diagnostice nursing stabiliți?

- a. problemă de a se alimenta datorată dispneei și manifestată prin durere constrictivă toracică
- b. problemă de a avea o bună circulație dată de un posibil infarct miocardic acut, manifestată prin durere precordială
- c. problemă de a respira cauzată de un infarct miocardic acut și manifestată prin dispnee și cianoza extremităților
- d. problemă de a menține tegumentele curate cauzată de durere și manifestată prin cianoza extremităților
- e. pacientul prezintă independență în satisfacerea tuturor nevoilor fundamentale

R: b, c.

73. Pacient de 34 de ani inconștient, care nu respiră spontan, cu puls zero la artera carotidă, prezintă:

- a. termoreglare inefficientă
- b. hipertermie de cauză infecțioasă
- c. stop cardio-respirator
- d. problemă de a respira și a avea o bună circulație cauzată de boală și manifestată prin abolirea conștienței, a respirațiilor și a pulsului central
- e. doar stop respirator

R: c, d.

74. Pacient de 34 de ani inconștient, care nu respiră spontan, cu puls zero la artera carotidă este găsit în stradă. Ce intervenții nursing aplicați?

- a. inițierea rapidă a compresiunilor toracice externe
- b. evaluarea siguranței salvatorului
- c. ventilație artificială
- d. acces intravenos rapid
- e. nu intervenim și așteptăm sosirea unei ambulanțe

R: a, b, c, d.

NURSING GENERAL – LUCRĂRI PRACTICE

1) Intervenții nursing în cazul incapacității efectuării igienei personale la un pacient operat pentru ulcer gastric sunt:

- a. observarea culorii tegumentului
- b. ajutorarea pacientului în efectuarea îngrijirilor
- c. efectuarea igienei cavității bucale
- d. schimbarea poziției la 2-3 ore
- e. încurajarea pacientului să respire adânc.

R: b, c

2) În ulcerul gastroduodenal regimul igienico-dietetic constă în:

- a. renunțarea la fumat
- b. evitarea consumului de alcool
- c. consum de aspirină
- d. evitarea consumului de condimente
- e. consum de compot de mere.

R: a, b, d

3) Intervenții nursing la un pacient operat pentru prevenirea complicațiilor imobilizării sunt:

- a. ajutorarea pacientului să-și schimbe poziția la 2-4 ore
- b. ajutorarea pacientului în efectuarea toaletei tegumentelor
- c. ajutorarea pacientului să utilizeze plosca și urinarul
- d. încurajarea pacientului să efectueze mișcări ale membrelor
- e. încurajarea pacientului să respire profund.

R: a, d, e

4) Intervenții nursing la o pacientă recent operat pentru prevenirea infecției sunt:

- a. măsurarea regulată a TA, pulsului
- b. respectarea cu strictețe a măsurilor de asepsie în timpul efectuării tuturor îngrijirilor
- c. măsurarea regulată a temperaturii
- d. ajutorarea pacientei să-și schimbe poziția la intervale regulate de timp

- e. ajutarea pacientei în efectuarea igienei cavității bucale.

R:b,c

5) La un pacient cu durere acută în cazul respirației ineficace se adoptă poziția semișezândă (Fowler) din următorul raționament:

- a. degajă căile respiratorii
- b. previne atelectazia
- c. diminuează presiunea diafragmului și permite expansiunea pulmonară
- d. favorizează ventilația
- e. favorizează drenajul lobilor pulmonari.

R:c

6) Diagnostic nursing posibile la un pacient cu stomie intestinală sunt:

- a. perturbarea conceptului de sine legată de modificarea aspectului corporal
- b. anxietate legată de pierderea evacuării intestinale voluntare
- c. risc de deficit nutrițional legat de refuzul alimentelor
- d. risc de deficit de volum lichidian legat de anorexie sau vărsături
- e. durere legată de inflamația colecistului.

R:abcd

7) Intervenții nursing în cazul perturbării conceptului de sine legat de modificarea aspectului corporal la un pacient cu stomie intestinală sunt:

- a. se oferă informații pacientului despre funcția sa intestinală
- b. se încurajează pacientul să-și exprime sentimentele vis-à-vis de stomie
- c. se pune pacientul în legătură cu alți pacienți cu stomie
- d. se informează pacientul despre modul de alegere și schimbare a pungii colectoare
- e. administrarea autonomă de sedative

R:bc

8) Intervenții nursing la un pacient cu stomie intestinală în cazul incapacității de a-și efectua îngrijirile igienice sunt:

- a. utilizarea mijloacelor de reducere a presiunii în locurile expuse apariției escarelor (colaci de cauciuc)
- b. încurajarea pacientului să respire adânc
- c. ajutarea pacientului în efectuarea îngrijirilor de igienă personală
- d. efectuarea toaletei cavității bucale
- e. administrarea autonomă de antibiotice

R:cd

9) Obiectivele avute în vedere în caz de diaree sunt:

- a. menținerea echilibrului hidroelectrolitic
- b. regim de viață care să faciliteze o funcție intestinală normală
- c. ameliorarea iritației perianale
- d. promovarea unei alimentații hiperlipidice
- e. eliminarea manifestărilor clinice.

R:ace

10) Intervențiile nursing acordate pacientului cu diaree sunt:

- a. consum de lichide reci și fierbinți
- b. se evită consumul de lapte, dulciuri, condimente, grăsimi după 4-5 zile
- c. restricție de lichide cu conținut bogat în sodiu și potasiu
- d. dietă hidrică 24-48 de ore

- e. asigurarea igienei regiunii perianale.

R:bde

11) Durerea:

- a. la nivelul stomacului variază ca intensitate
- b. în afecțiuni ale intestinului este însoțită de vărsături, diaree
- c. la nivelul faringelui are caracter de constricție
- d. în afecțiuni ale căilor biliare iradiază retrosternal sau spre hipocondrul stâng
- e. la nivelul abdomenului are caracter de "lovitură de pumnal".

R:ace

12) Care din următoarele afirmații sunt corecte:

- a. durerea digestivă poate fi spontană sau provocată de ingestia de alimente
- b. greața precede vărsătura sau este de sine stătătoare
- c. eructația reprezintă senzația imperioasă de defecație
- d. icterul se manifestă prin colorația galbenă a tegumentelor și mucoaselor
- e. tenesmele sunt determinate de acumularea unei cantități mari de gaze și de tulburări în emisia lor.

R:abd

13) Intervenții nursing în caz de grețuri și vărsături sunt:

- a. administrarea de antiemetice la recomandarea medicului
- b. măsurarea funcțiilor vitale: temperatură, puls la 4 ore
- c. încurajarea consumului de lichide pe cale orală dacă sunt tolerate
- d. sondaj vezical dacă vărsăturile sunt severe
- e. ajutarea pacientului să-și schimbe poziția la 2-4 ore.

R:abc

14) Vărsătura:

- a. este întâlnită în majoritatea afecțiunilor digestive
- b. apare doar în afecțiuni digestive
- c. poate avea conținut bilios, alimentar, sanguinolent
- d. apare înainte de culcare
- e. are frecvență variabilă.

R:ace

15) Care din următoarele afirmații referitoare la vărsătură sunt false:

- a. nu apare în afecțiuni neurologice
- b. poate reprezenta un simptom în afecțiunile renale
- c. poate avea cauze de ordin fizic sau emoțional
- d. nu apare dimineața
- e. nu apare în afecțiuni digestive.

R:a d e

16) Greața:

- a. precede întotdeauna vărsătura
- b. este însoțită de paloare, bradicardie
- c. este o tulburare neurovegetativă.

- d. apare întotdeauna după vărsătură
- e. este calmată de ingestia de alimente.

R:c

17) Caracterele hematemezei sunt:

- a. reprezintă eliminarea de vărsătură cu sânge
- b. reprezintă eliminarea de sânge de la nivelul arborelui traheo-bronșic
- c. are culoare închisă, ca de "zaț de cafea"
- d. apare doar în afecțiuni gastrice.
- e. este întotdeauna însoțită de melenă.

R:ac

18) Melena:

- a. reprezintă eliminarea de sânge prin scaun
- b. are culoare roșu aprins
- c. apare în afecțiuni renale
- d. se datorează ingestiei de preparate de fier, spanac, legume.
- e. însoțește întotdeauna hematemeza.

R:a

19) Intervențiile nursing în caz de greață sunt:

- a. ajutorarea pacientului în efectuarea îngrijirilor igienice
- b. la indicația medicului administrarea de antiemetice
- c. administrarea de heparină la indicația medicului
- d. încurajarea pacientului să efectueze mișcări ale membrelor
- e. efectuarea toaletei cavității bucale.

R:be

20) Factorii care favorizează apariția diareei sunt:

- a. stres-ul
- b. sedentarismul
- c. alimentație inadecvată prin consumul de alimente iritabile
- d. deshidratare
- e. efecte secundare ale medicamentelor (antiacide, laxative, antibiotice, preparate tiroidiene).

R:ace

21) Nu fac parte dintre factorii etiologici ai alterării eliminării intestinale – diareea:

- a. afecțiuni digestive și sindroame de malabsorbție
- b. afecțiuni endocrine și metabolice
- c. durere la defecație
- d. procese infecțioase (dizenterie, holeră)
- e. scăderea peristaltismului legat de hipoxie.

R:ce

22) Măsurile corective în cazul apariției durerii la defecație sunt:

- a. creșterea aportului de alimente care conțin fibre vegetale
- b. exerciții fizice zilnic
- c. scăderea ingestiei de lichide
- d. băi reci

e. administrarea de antiacide.

R:ab

23) Factorii cauzali ai constipației sunt:

- a. spitalizarea prelungită
- b. sedentarismul
- c. scaune dure
- d. durere la defecație
- e. abuz de laxative.

R:abe

24) Abuzul de laxative determină:

- a. scăderea peristaltismului
- b. scăderea tonusului muscular
- c. alergii
- d. determină durere la defecație
- e. varsaturi

R:ab

25) În constipația severă se administrează:

- a. alimente astringente
- b. supozitoare cu glicerină
- c. laxative
- d. antibiotice
- e. antiacide.

R:bc

26) În cazul fecalomului se efectuează:

- a. tușeu rectal
- b. clismă
- c. rectosigmoidoscopie
- d. colonoscopie
- e. recoltarea scaunului pentru examen coproparazitar

R:ab

27) Dintre măsurile corective în cazul constipației fac parte:

- a. stimularea defecației
- b. folosirea bazinetului
- c. stabilirea unui orar de eliminare
- d. tehnici de relaxare
- e. asigurarea intimității.

R:abce

28) Intervenții nursing în cazul efectuării tomografiei computerizate sunt:

- a. explicarea tehnicii
- b. se anunță pacientul să nu mănânce, să nu fumeze în dimineața examenului
- c. se anunță pacientul să nu mănânce, să nu bea după miezul nopții și înainte de efectuarea examinării
- d. după prima examinare se administrează prânzul Boyden
- e. pacientul este rugat să stea relaxat.

R:ace

29) Caracteristicile constipației sunt:

- a. eliminarea scaunului în fiecare zi

- b. eliminarea scaunului la 3-4 zile
- c. scaune moi, apoase
- d. crampe abdominale
- e. zgomote intestinale mai intense.

R:b

30) Care din factorii etiologici corespund constipației:

- a. cancer colic
- b. intervenții chirurgicale pe intestin
- c. malnutriția
- d. durere la defecație
- e. procese infecțioase colice

R:abcd

31) Diareea se caracterizează prin:

- a. diminuarea tranzitului intestinal
- b. reducerea volumului și creșterea consistenței scaunelor
- c. creșterea peristaltismului intestinal
- d. rărirea ritmului de eliminare a scaunelor
- e. asocierea de colici intestinale.

R:ce

32) Caracteristicile clinice ale constipației sunt:

- a. este acută (în boli infecțioase)
- b. este cronică (în afecțiuni biliare, endocrine, pancreatice)
- c. se manifestă prin diminuarea tranzitului intestinal
- d. este secundară (neoplasme rectale sau sigmoidiene, afecțiuni neurologice).
- e. se datorează unui aport lichidian scăzut.

R:c

33) Tubajul duodenal constă în:

- a. recoltarea secreției gastrice bazale
- b. recoltarea lichidului peritoneal
- c. recoltarea bilei A, B, C
- d. măsurarea secreției de acid gastric la o oră după administrarea unui stimulent al acidului gastric.
- e. introducerea sondei până la nivelul stomacului.

R:c

34) Date subiective în tulburările micționale sunt:

- a. durere
- b. scăderea forței jetului urinar
- c. urină de culoare brun închis
- d. dureri retrosternale.
- e. senzație de golire incompletă a vezicii.

R:ae

35) Contaminarea bacteriană a zonei perineale se previne prin:

- a. utilizarea mai frecventă a urinarului
- b. evitarea iritanților locali

- c. igienă locală după defecație din posterior spre anterior
- d. utilizarea dușului mai frecvent
- e. igienă locală după defecație din anterior spre posterior.

R:bde

36) Intervenții nursing pentru prevenirea recurențelor în disurie sunt:

- a. la femei igiena locală după fiecare scaun prin toaleta perineului din anterior spre posterior
- b. la femei igiena locală se realizează prin toaleta perineului din posterior spre anterior
- c. efectuarea mai frecventă a dușului pentru preveni invazia bacteriană a uretrei
- d. ingerarea unor mari cantități de lichide și urinarea la 2-3 ore pentru eliminarea bacteriilor
- e. ingerarea unor mari cantități de lichide și urinarea la 4-6 ore pentru eliminarea bacteriilor.

R:acd

37) Intervenții nursing pentru asigurarea confortului pacientului în caz de disurie sunt:

- a. băi calde de șezut
- b. comprese calde perineale
- c. aplicarea blândă a unui lubrefiant la nivelul meatului urinar
- d. restricție de lichide
- e. alimentație corespunzătoare.

R:abe

38) Modificarea jetului urinar în tulburările micționale sunt:

- a. scăderea forței jetului urinar
- b. jet urinar puternic
- c. jet urinar dedublat
- d. evacuarea urinei picătură cu picătură
- e. nu apare nici o modificare a jetului urinar.

R:acd

39) Intervenții nursing în disurie sunt:

- a. creșterea aportului de lichide
- b. igienă locală a perineului
- c. administrarea de heparină
- d. micționare înainte de culcare
- e. învățarea pacientului să-și controleze micțiunea.

R:ab

40) Menținerea unei hidratări optime se poate realiza prin:

- a. aport lichidian de 2-3 l/zi
- b. creșterea aportului lichidian
- c. spațierea consumului de lichide la cel puțin 3 ore
- d. creșterea aportului de cafea, ceai datorită efectului diuretic.
- e. administrarea de diuretice.

R:ac

41) Intervenții nursing pentru reducerea factorilor determinanți ai enurezisului sunt:

- a. creșterea volumului vezicii urinare prin abținerea de la micționare cât mai mult posibil
- b. aport lichidian crescut înainte de culcare
- c. dacă copilul este trezit de către părinți ca să urineze nu trebuie trezit complet
- d. copilul trebuie învățat să-și controleze micțiunea.

- e. aport lichidian scăzut înainte de culcare

R:ad

42) Factorii care influențează echilibrul hidroelectrolitic sunt:

- a. vârsta
- b. sexul
- c. dezvoltarea psihică
- d. talia
- e. temperatura ambiantă.

R:ade

43) Culegerea de date în tulburările hidroelectrolitice se referă la:

- a. greutatea corporală
- b. talie
- c. ingestia de lichide
- d. diureză
- e. aspectul mucoaselor.

R:acde

44) Diagnostic nursing în cazul tulburărilor hidroelectrolitice sunt:

- a. ingestie excesivă de lichide cu exces de volum
- b. alterarea mucoaselor legată de deficit de lichid
- c. alterarea respirației
- d. alterarea integrității tegumentelor
- e. alterarea stării de conștiență.

R:abc

45) Intervenții nursing în cazul tulburărilor hidroelectrolitice sunt:

- a. monitorizarea funcțiilor vitale
- b. schimbarea poziției la interval de 2 ore
- c. măsurarea ingestiei de lichide
- d. schimbarea lenjeriei de pat în fiecare zi
- e. măsurarea eliminărilor.

R:ace

46) Obiectivele planului de îngrijire în tulburările hidroelectrolitice sunt:

- a. diureză crescută
- b. mucoase umede
- c. edeme în remisie
- d. tensiune arterială crescută
- e. bradipnee.

R:bc

47) Mijloace de evaluare în tulburările hidroelectrolitice sunt:

- a. monitorizarea funcțiilor vitale
- b. inspecția tegumentelor și mucoaselor
- c. inspecția toracelui
- d. inspecția abdomenului
- e. inspecția cavității bucale.

R:abe

48) Atribuțiile asistentei medicale în cazul excesului de volum lichidian sunt:

- a. măsurarea greutateii pacientului
- b. evaluarea semnelor și simptomelor de edem pulmonar
- c. administrarea de antispastice
- d. urmărirea bilanțului hidric
- e. observarea edemelor periferice.

R:abde

49) Atribuțiile asistentei medicale în cazul deficitului de volum lichidian sunt:

- a. administrarea parenterală de soluții
- b. măsurarea funcțiilor vitale
- c. cântărirea zilnică a pacientului
- d. administrarea de diuretice
- e. igiena tegumentelor și mucoaselor.

R:abce

50) La culegerea de date în cazul excesului de volum lichidian se poate obține:

- a. edeme periferice
- b. mucoase uscate
- c. limbă saburală
- d. creștere accentuată în greutate
- e. dispnee.

R:ade

51) La culegerea de date în cazul deficitului de volum lichidian se poate obține:

- a. creștere accentuată în greutate
- b. ochi înfundați în orbită
- c. mucoase uscate
- d. limbă saburală
- e. scădere în greutate.

R:bcde

52) Atribuțiile asistentei medicale în caz de hiponatremie sunt:

- a. monitorizarea respirațiilor
- b. suport psihic
- c. asigurarea unui mediu de siguranță pentru pacient
- d. monitorizarea diurezei
- e. monitorizarea eliminării intestinale.

R:bc

53) Hiponatremia apare în caz de:

- a. vărsături
- b. diaree
- c. utilizare excesivă de diuretice
- d. hepatită cronică
- e. utilizare excesivă de glucoză.

R:abc

54) Atribuțiile asistentei medicale în caz de hipernatremie sunt:

- a. monitorizarea pulsului
- b. scăderea ingestiei de sodiu
- c. administrarea de diuretice care elimină sodiul
- d. asigurarea unui mediu de siguranță pentru pacient
- e. monitorizarea tensiunii arteriale.

R:bcd

55) Atribuțiile asistentei medicale în caz de hipokalemie sunt:

- a. monitorizarea respirației
- b. administrarea intravenoasă de soluții care conțin potasiu
- c. monitorizarea pulsului
- d. măsurarea ingestiei și a eliminărilor
- e. monitorizarea tensiunii arteriale.

R:bcd

56) La culegerea de date în cazul hiperkalemiei se poate obține:

- a. oboseală musculară
- b. bradipnee
- c. diaree
- d. crampe intestinale tranzitorii
- e. hipertensiune arterială.

R:acd

57) Atribuțiile asistentei medicale în caz de hiperkalemie sunt:

- a. monitorizare cardiacă
- b. cântărire zilnică
- c. asigurarea unui mediu de siguranță
- d. administrarea de antialgice
- e. administrarea de antibiotice.

R:ac

58) La culegerea de date în cazul hipermagnezemiei se poate obține:

- a. paralizie tranzitorie
- b. hiporeflexie
- c. oboseală
- d. tahicardie
- e. bradipnee.

R:abc

59) La culegerea de date în cazul hipomagnezemiei se poate obține:

- a. iritabilitate
- b. tahicardie
- c. tremurături
- d. spasm carpo-pedal
- e. bradicardie.

R:acd

60) La culegerea de date în cazul hipocalcemiei se poate obține:

- a. crampe abdominale
- b. bradicardie

- c. hipotensiune arterială
- d. paretezii
- e. crampe musculare.

R:ade

61) Atribuțiile asistentei medicale în caz de hipocalcemie sunt:

- a. administrare de vitamină D
- b. monitorizarea diurezei
- c. supravegherea pacientului în caz de convulsii
- d. administrarea de antialgice
- e. administrarea de antibiotice.

R:ac

62) La culegerea de date în cazul hipercalcemiei se poate obține:

- a. dureri osoase
- b. hiperreflexie
- c. hiporeflexie
- d. convulsii
- e. relaxarea musculaturii scheletice

R:ae

63) Intervenții nursing în caz de dispnee de cauză cardiacă sunt:

- a. adoptarea poziției șezând
- b. administrarea de bronhodilatatoare
- c. administrarea de diuretice
- d. oxigenoterapie
- e. administrarea de antibiotice.

R:ad

64) Intervenții nursing în cazul durerii precordiale sunt:

- a. limitarea efortului fizic
- b. menținerea unui climat de liniște
- c. monitorizarea TA, respirație
- d. administrarea de diuretice
- e. administrarea tratamentului antialgic prescris de medic.

R:abce

65) La inspecția generală a unui pacient cardiac se poate evidenția:

- a. poziția adoptată de pacient
- b. culoarea tegumentelor și mucoaselor
- c. aspectul toracelui
- d. aspectul abdomenului
- e. aspectul fanerelor.

R:abd

66) Tensiunea arterială variază în funcție de:

- a. vârstă
- b. efortul fizic
- c. greutatea corporală

- d. înălțime
- e. sex.

R:abce

67) Valoarea normală a tensiunii arteriale sistolice este de:

- a. 100-140 mmHg
- b. 110-130 mmHg
- c. 120-140 mmHg
- d. 120-150 mmHg
- e. 120-160 mmHg.

R:a

68) Valoarea normală a tensiunii arteriale diastolice este de:

- a. 90-110 mmHg
- b. 65-90 mmHg
- c. 60-80 mmHg
- d. 65-100 mmHg
- e. 70-90 mmHg.

R:c

69) Pentru efectuarea electrocardiografei montarea electrozilor pe membre se face astfel:

- a. roșu mâna dreaptă
- b. negru picior stâng
- c. galben mâna stângă
- d. verde picior stâng
- e. toate răspunsurile sunt corecte.

R:acd

70) Explorări funcționale ale vaselor sanguine periferice sunt:

- a. proba mersului
- b. clearance la creatinină
- c. timpul de umplere venoasă
- d. oscilometria
- e. arteriografia.

R:acde

71) Alimente cu conținut crescut de sodiu sunt:

- a. mezeluri
- b. ouă
- c. cereale
- d. murături
- e. fructe.

R:ad

72) Alimente cu conținut crescut de potasiu sunt:

- a. banane
- b. stafide
- c. fructe

- d. ouă
- e. lapte.

R:ab

73) Intervenții nursing în caz de edeme sunt:

- a. aport lichidian crescut
- b. restricție de sodiu din dietă
- c. cântărire zilnică a pacientului
- d. administrarea tratamentului diuretic prescris de medic
- e. oxigenoterapie.

R:bcd

74) Intervenții nursing în cazul sincopei sunt:

- a. se adoptă poziția șezândă
- b. se măsoară TA, pulsul
- c. pacientul se așează în decubit dorsal
- d. se monitorizează diureza
- e. se cântărește zilnic pacientul.

R:bc

75) Intervenții nursing în cazul ischemiei acute periferice sunt:

- a. determinarea TA, pulsului
- b. urmărirea aspectului tegumentului
- c. administrarea de antibiotice
- d. urmărirea altor sângerări (epistaxis, hematurie)
- e. efectuarea zilnică a bilanțului hidric.

R:abd

76) În hipotensiunea arterială sunt contraindicate:

- a. băile reci
- b. masajul
- c. urcatul scărilor
- d. sauna
- e. băile fierbinți.

R:de

77) Stopul cardiac se caracterizează prin:

- a. pierderea bruscă a stării de conștiență
- b. absența pulsului carotidian
- c. anurie
- d. absența respirațiilor
- e. reflexe osteo-tendinoase accentuate

R:abd

78) Contraindicațiile masajului cardiac extern sunt:

- a. embolie gazoasă
- b. pneumonie
- c. traumatism cranian deschis
- d. hemopericard
- e. leziuni grave ale peretelui toracic cu fracturi costale.

R:ade

79) Complicațiile resuscitării cardio-respiratorii sunt:

- a. fracturi costale
- b. embolie grăsoasă
- c. hemotorax
- d. fractura sternului
- e. insuficiență cardiacă.

R:acd

80) Principalele medicamente utilizate în stopul cardio-respirator sunt:

- a. Adrenalina
- b. Miofilin
- c. Furosemid
- d. Xilina
- e. Bicarbonatul de sodiu.

R:ade

81) Semnele sigure de moarte sunt:

- a. mioză fixă
- b. opacitatea corneei
- c. absența activității electrice a inimii pe o perioadă de 60 minute
- d. apariția cianozei și lividităților
- e. midriază fixă

R:bcd

82) În cazul în care resuscitarea cardio-respiratorie este efectuată de o singură persoană se fac:

- a. 2 respirații la 10 compresii toracice
- b. 1 respirație la 5 compresii toracice
- c. 2 respirații la 15 compresii toracice
- d. 1 respirație la 15 compresii toracice
- e. 2 respirații la 5 compresii toracice.

R:c

83) În cazul în care resuscitarea cardio-respiratorie este efectuată de două persoane se fac:

- a. 2 respirații la 5 compresii toracice
- b. 1 respirație la 15 compresii toracice
- c. 2 respirații la 15 compresii toracice
- d. 1 respirație la 5 compresii toracice
- e. nici un răspuns nu este corect.

R:d

84) Principalele semne și simptome întâlnite în afecțiunile respiratorii sunt:

- a. tusea
- b. durerea epigastrică
- c. hemoptizia
- d. cianoza
- e. vărsăturile.

R:acd

- 85) Intervenții nursing în caz de tuse productivă sunt:
- a. educația pacientului privind evitarea fumatului
 - b. schimbarea periodică a poziției pacientului
 - c. administrarea de medicație antialgică
 - d. colectarea sputei pentru aprecierea cantității și aspectului
 - e. administrarea de heparină

R:ad

- 86) Tusea productivă apare în:
- a. primele faze ale tuberculozei pulmonare
 - b. pneumonie
 - c. supurații pulmonare
 - d. rinită
 - e. pleurezie.

R:bc

- 87) Atribuțiile nursei în cazul prezenței la un pacient cu pneumonie a tusei productive sunt:
- a. asigurarea unor condiții igienice de colectare a sputei
 - b. notarea caracteristicilor sputei
 - c. anunțarea medicului dacă apar modificări semnificative ale cantității sau aspectului
 - d. administrarea de bronhodilatatoare
 - e. monitorizarea numărului respirațiilor.

R:abc

- 88) Sputa ruginie apare în:
- a. astm bronșic
 - b. pneumonie
 - c. neoplasm bronhopulmonar
 - d. tuberculoză pulmonară
 - e. abces pulmonar.

R:b

- 89) Intervenții nursing în cazul prezenței hemoptiziei sunt:
- a. repaus la pat
 - b. repaus vocal
 - c. administrarea de bronhodilatatoare
 - d. calmarea pacientului
 - e. drenaj postural.

R:abd

- 90) Hemoptizia este un semn important în:
- a. pneumonie
 - b. supurațiile pulmonare
 - c. tuberculoză pulmonară ulcerativă
 - d. astm bronșic
 - e. chist hidatic pulmonar.

R:c

- 91) Dispneea expiratorie apare în:
- a. edem al glotei
 - b. pneumonie

- c. emfizem pulmonar
- d. astm bronșic
- e. pleurezie.

R:cd

92) Dispneea paroxistică apare în:

- a. pneumotorax
- b. insuficiență cardiacă
- c. astm bronșic în criză
- d. pleurezie
- e. edem pulmonar.

R:ce

93) Intervenții nursing în cazul prezenței dispneei sunt:

- a. combaterea anxietății
- b. asigurarea poziției de decubit dorsal
- c. aprecierea caracteristicilor dispneei
- d. administrarea medicației recomandată de medic
- e. nu necesită nici o intervenție nursing.

R:acd

94) Intervenții nursing în cazul prezenței cianozei sunt:

- a. identificarea cauzei cianozei
- b. oxigenoterapie
- c. supravegherea funcțiilor vitale
- d. administrarea de diuretice
- e. aspirație nazogastrică.

R:abc

95) Intervenții nursing în cazul prezenței durerii toracice sunt:

- a. aprecierea caracteristicilor durerii
- b. administrarea medicației antialgice prescrisă de medic
- c. oxigenoterapie
- d. monitorizarea la 2 ore a temperaturii
- e. administrarea de bronhodilatatoare la indicația medicului.

R:ab

96) Prin examenul sputei se poate identifica:

- a. flora patogenă responsabilă de infecția aparatului respirator
- b. celulele maligne
- c. corpii străini laringieni
- d. flora patogenă responsabilă de infecția tractului urinar
- e. prezența infecției virale din plămâni

R:ab

97) Condițiile pentru recoltarea sputei pentru examenul bacteriologic sunt:

- a. se recoltează în recipiente sterile
- b. se recoltează sputa din cursul zilei
- c. se colectează sputa din 24 ore
- d. se recoltează sputa de dimineață
- e. se recoltează sputa 3 zile la rând în cazul examenului citologic.

R:ade

98) Intervențiile nursing în cazul efectuării puncției pleurale sunt:

- a. se explică pacientului necesitatea tehnicii
- b. pacientul se așează în decubit dorsal
- c. în timpul tehnicii se supraveghează pacientul
- d. se măsoară cantitatea de lichid extrasă
- e. după tehnică se administrează bronho-dilatatoare.

R:acd

99) Condițiile unei oxigenoterapii optime sunt:

- a. concentrația oxigenului să fie între 40-60%
- b. administrarea se face intermitent
- c. supravegherea funcțiilor vitale
- d. monitorizarea saturației arteriale în CO₂
- e. utilizarea echipamentului de protecție pentru nursing

R:ab

100) Caracteristicile respirației sunt:

- a. frecvența/minut
- b. regularitatea ritmului
- c. celeritatea pulsului
- d. tipul de respirație
- e. cornajul și tirajul

R:abd

101) Intervenții nursing în caz de febră sunt:

- a. administrarea antitermicelor prescrise de medic
- b. monitorizarea periodică a temperaturii
- c. monitorizarea efectului antitermicelor
- d. hidratare corespunzătoare
- e. asigurarea poziției semișezând.

R:abcd

102) Problemele pacientului cu afecțiune osteo-musculară sunt:

- a. durere
- b. deficit de autoîngrijire
- c. perturbarea imaginii de sine
- d. perturbarea imaginii corporale
- e. probleme de deglutiție.

R:abcd

103) Intervenții nursing în cazul unui pacient care a suferit un traumatism sunt:

- a. asigurarea unui mediu de siguranță
- b. efectuarea unui bilanț lezional
- c. suport psihologic al pacientului și familiei
- d. schimbarea periodică a poziției pacientului
- e. stimularea mobilizării precoce ca acțiune autonomă

R:abc

104) Intervențiile nursing la un pacient recent imobilizat în aparat gipsat sunt:

- a. urmărirea mișcărilor segmentelor distale
- b. observarea culorii tegumentelor din jurul aparatului gipsat
- c. respectarea condițiilor de igienă prin realizarea dușului zilnic
- d. ajutorarea pacientului în satisfacerea nevoilor fundamentale
- e. plimbări zilnice încă de la debutul bolii ajutându-se de un cadru mobil

R:abd

105) Efectele imobilității sunt:

- a. atrofii musculare

- b. scăderea tensiunii arteriale
- c. constipație
- d. tromboze venoase profunde
- e. apariția fracturilor

R: acd

106) Intervențiile nursing pentru prevenirea efectelor imobilității sunt:

- a. efectuarea de mișcări active
- b. poziționarea corectă a membrului afectat
- c. menținerea membrului afectat mai jos față de nivelul patului
- d. creșterea conținutului de fibre vegetale din alimentație
- e. administrarea unui regim hipoproteic

R: bd

DISCIPLINA - OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE I

Complement simplu

1. Sangele venos de la nivelul ovarului stâng este drenat în:

- a. Vena cava inferioară
- b. Vena renală stângă
- c. Vena iliacă internă
- d. Vena iliacă externă
- e. Vena cava superioară

R 1 b

2. În mod normal vasele sanguine de la nivelul cordonului ombilical sunt următoarele:

- a. Două artere și două vene ombilicale
- b. O venă și două artere ombilicale
- c. O arteră și o venă
- d. Trei artere și o venă
- e. Trei vene și o arteră

R 2 b

3. Care din următorii hormoni este utilizat ca și marker pentru sarcină:

- a. HCG
- b. Hormonul luteinizant
- c. TSH
- d. Prolactina
- e. ACTH

R 3 a

4. Care este metoda paraclinică cea mai frecvent utilizată pentru investigarea sarcinii:

- a. Amniocenteza
- b. Recoltarea vilozităților coriale
- c. Ecografia
- d. Computer tomograful
- e. Rezonanță magnetică

R 4 c

5. Clasic, nașterea normală a fost împărțită în:

- a. 2 perioade
- b. 6 perioade
- c. 5 perioade
- d. 4 perioade
- e. 3 perioade

R 5 d

6. Care din următorii hormoni sunt sintetizați la nivelul ovarului:

- a. Estrona
- b. Estriolul
- c. 17- β - estradiol
- d. Hormonul foliculo-stimulant
- e. Prolactina

R 6 a b c

7.Care din urmatoarele semne clinice sunt caracteristice ovulatiei:

- a. Turgescenta sanilor
- b. Dureri lombo-abdominale
- c. Dureri epigastrice
- d. Vertij
- e. Prurit

R 7 a b

8.Diagnosticul de sarcina in primul trimestru se bazeaza pe:

- a. Anamneza
- b. Examen clinic
- c. Examen de laborator
- d. Laparoscopie
- e. Laparotomie

R 8 a b c

9.Care din urmatoarele conditii reprezinta factori de risc in sarcina:

- a. Consumul de alcool
- b. Hipertensiunea arteriala
- c. Dieta normocalorica
- d. Fumatul
- e. Efortul fizic sustinut

R 9 a b d e

10.Care dintre urmatorii hormoni nu inhiba contractia fibrei musculare uterine:

- a. Estrona
- b. Progesteronul
- c. Estradiolul
- d. Estriolul
- e. Ocitocina

R 10 a c d e

11.In timpul nasterii normale, parcurgerea filierei pelvi-genitale cuprinde urmatorii timpi:

- a. Angajarea
- b. Culbuta
- c. Degajarea
- d. Coborarea
- e. Versiunea interna

R 11 a c d

12.Care sunt timpii complementari ai angajarii:

- a. Orientarea
- b. Coborarea
- c. Flexia
- d. Degajarea
- e. Rotatia externa

R 12 a c

13.Rupturile perineale de gradul II intereseaza urmatoarele structuri anatomice:

- a. Mucoasa vaginala
- b. Rectul
- c. Muschii perineului
- d. Sfincterul anal
- e. Vezica urinara

R 13 a c

f.

14. Hormonii care influențează lactația sunt:

- a. Prolactina
- b. STH
- c. Oxitocina
- d. TSH
- e. ACTH

R 14 a c

15. În lehezia imediată se urmăresc următorii parametri:

- a. Evoluția plăgii perineale
- b. Tensiunea arterială
- c. Puls
- d. Diureza
- e. Tonusul uterin

R 15 a b c d e

OBSTETRICĂ PATOLOGICĂ: II

1. Care este cea mai gravă leziune traumatică de parti moi dintre traumatismele materne ale nașterii:

- a. Inversiunea uterină
- b. Rupturile perineo-vaginale
- c. Ruptura uterină
- d. Rupturile cervicale
- e. Cistocelul

R 1 c

2. Care din următoarele modificări fiziopatologice induse de izoimunizarea Rh rezultă din conflictul hematiilor fetale Rh⁺ cu anticorpii ce trec prin placenta de la mamă la făt :

- a. Hemoliza
- b. Anemia
- c. Hipoxia tisulară
- d. Leziuni ale endoteliului capilar
- e. Edeme

R 2 a

3. Macrosomia fetală este definită ca o greutate fetală la naștere mai mare de:

- a. 3500g
- b. 5000g
- c. 4500g
- d. 4000g
- e. 3800g

R 3 c

4. Rupturile perineale de gr. IV sunt :

- a. Rupturile complete cu interesarea rectului
- b. Rupturile cutaneo-mucoase
- c. Rupturile incomplete când interesează musculatura
- d. Rupturile complete când este interesat sfincterul anal
- e. Rupturile incomplete când interesează sfincterul anal și musculatura

R 4 a

5. Pentru diagnosticul de certitudine în sarcina multiplă se folosește:

- a. EKG-ul fetal
- b. Dozările hormonale
- c. Amniografia
- d. RMN

e. Ecografia

R 5 e

6. Care din următoarele aspecte se încadrează în traumatismele fetale ale nașterii:

- a. Ruptura perineală
- b. Bosa serosanguină
- c. Cefalhematomul
- d. Fracturile de claviculă
- e. Ruptura cervicală

R 6 b c d

7. În care din următoarele cazuri se indică profilaxia izoimunizării în sistemul Rh, dacă sunt îndeplinite condițiile:

- a. Amenințarea/iminentă de avort din trimestrul I în care fătul își păstrează viabilitatea
- b. Postpartum dacă gravida rămâne nesensibilizată și naște un copil Rh pozitiv
- c. Imunoglobulina anti D trebuie administrată cât mai curând după naștere
- d. La paciențele care au deja anticorpi anti D
- e. La paciențele care nu mai doresc să aibă copii

R 7 a b c

8. Care din următoarele situații fac parte din anomaliile prezentației, poziției și dezvoltării fătului:

- a. Anomaliile ale coborării prezentației
- b. Macrosomia fetală
- c. Prezentarea transversă
- d. Distocia umerilor
- e. Prezentarea craniană deflexată

R 8 b c d e

9. Următorii factori etiologici sunt responsabili de apariția distociei de dinamică:

- a. Anomaliile de formă, dimensiune și orientare a uterului
- b. Consumul de alcool
- c. Factori patologici generali
- d. Factori patologici obstetricali
- e. Fumatul

R 9 a c d

10. Care din următoarele situații sunt caracteristice pentru proba de travaliu negativă:

- a. Disproporția feto-pelvină
- b. Lipsa progresiunii nașterii
- c. Modificări evidente de stergere și dilatare a colului
- d. Suferința fetală
- e. Macrosomia

R 10 b d

11. Care din următoarele semne și simptome sunt caracteristice cele mai comune în Tetralogia Fallot:

- a. Cianoza
- b. Cefalee
- c. Dispnee la efort
- d. Gastralgii
- e. Varsături

R 11 a c

12. Agenții etiologici în rupturile colului uterin sunt:

- a. Miomectomia
- b. Nașterile precipitate
- c. Aplicatia de forceps
- d. Perfuzia ocitocică
- e. Dilatarea digitală a colului

R 12 b c d e

13. Care dintre structurile anatomice s-au ales ca puncte de reper ale prezentației transverse:

- a. Craniul fetal
- b. Piciorul
- c. Acromiionul drept
- d. Spatele fetal
- e. Acromiionul stâng

R 13 c d e

14. Care dintre următoarele complicații sunt posibile în cazul prezentății transversale:

- a. Procidența de membru superior
- b. Ruptura prematură de membrane
- c. Prolabarea de cordon
- d. Lezarea patologică
- e. Ruptura uterină

R 14 a b c d e

15. Sarcina gemelara monozigota este caracterizată prin:

- a. Masa trofoblastică unică
- b. Două involisuri trofoblastice
- c. Cavități amniotice unice
- d. Feti identici
- e. Genotip și fenotip diferit

R 15 a c d

16. Care din următoarele situații sunt considerate indicații de operație cezariană în sarcina gemelara:

- a. Placenta praevia
- b. Feti apreciați sub 2500g
- c. Prezentare transversală a primului fat
- d. Prolabare de cordon
- e. Membrane rupte precoce

R 16 a c d e

17. Declanșarea crizei astmatice în timpul sarcinii se produce la contactul cu alergeni și este manifestată clinic prin :

- a. Tuse cu expectorație
- b. Febră
- c. Dispnee
- d. Wheezing
- e. Tuse uscată

R 17 c d e

18. Care dintre următoarele situații reprezintă factori de risc pentru diabetul zaharat asociat sarcinii:

- a. Vârsta
- b. Paritatea
- c. Sexul
- d. Obezitatea
- e. Antecedentele hereditare

R 18 a b d e

SEMILOGIE CHIRURGICALĂ – MOAȘE ȘI ASISTENȚĂ MEDICALĂ

1. Complicațiile cronice ale ulcerului gastric sunt următoarele:

- a. Perforația, penetrația și hemoragia
- b. Penetrația, stenoza și hemoragia
- c. Perforația, stenoza și hemoragia
- d. Perforația, penetrația și stenoza
- e. Cancerizarea și stenoza.

R : e

2. Complicațiile acute ale ulcerului gastro-duodenal sunt:

- a. Perforația, penetrația și hemoragia
- b. Penetrația, stenoza și hemoragia
- c. Perforația, stenoza și hemoragia
- d. Perforația, penetrația și stenoza
- e. Cancerizarea, stenoza și hemoragia.

R : a

3. Infecțiile acute ale sânului sunt:

- 8. Mastita acută și distrofia sclero-chistică
- 9. Boala Reclus și chistul solitar
- 10. Adenomul și boala Paget a sânului
- 11. Mastita acută și abcesul sânului
- 12. Mastita carcinomatoasă și Boala Reclus

R : d

4. Diagnosticul de apendicită acută poate fi afirmat pe baza următoarei triade:

- a. Durere și apărare în fosa iliacă dreaptă, febră superioară lui 38°C și leucocitoză peste 10000/mm³
- b. Vărsături, diaree și febră
- c. Melenă, anemie și senzație de sete
- d. Durere în epigastru și hipocondrul drept, vărsături și febră
- e. Oprirea tranzitului intestinal pentru gaze și materii fecale, meteorism și nivele hidroaerice la examenul radiografic.

R : a

5. Care dintre următoarele afirmații cu privire la chistul hidatic hepatic sunt adevărate:

- a. Este o boală cu transmitere autosomal-recesivă
- b. În principiu este apiretic, fără infecții suprapuse
- c. Se întâlnește cel mai frecvent în țările nordice, ca Danemarca
- d. Se transmite de la mamă la făt prin transpoziție genică
- e. Localizarea hepatică este excepțională comparativ cu alte localizări mai frecvente.

R : b

6. Semnele clinice locale ale infecției chirurgicale sunt reprezentate de:

- a. rubor (roșeață)
- b. limfangită
- c. adenita
- d. ascensiunea termică
- e. dolor (durerea)

R : a , e

7. Semnele clinice generale ale infecției chirurgicale sunt reprezentat de:

- a. frisonul
- b. tahicardia
- c. alterarea stării generale
- d. fluctuența
- e. functio laessa

R : a, b, c

8. În apendicita acută, palparea abdomenului poate evidenția următoarele semne clinice:

- a. Durere provocată, localizată în fosa iliacă dreaptă cu punctul clasic Mac Burney
- b. Durere provocată, totdeauna mai netă la decompresiunea bruscă a fosei iliace drepte
- c. În hipogastru, împăstare imprecis delimitată, nedureroasă, fluctuantă
- d. În fosa iliacă dreaptă, semne de iritație peritoneală
- e. Contractură francă în fosa iliacă dreaptă.

R : a, b, d, e

9. Peritonita apendiculară generalizată într-un timp se caracterizează prin următoarele:

- a. Criza inițială cedează după două sau trei zile
- b. Puls rapid, temperatură în creștere
- c. Întreruperea tranzitului pentru gaze și materii fecale
- d. Durerea persistă

- e. La palpare, zona dureroasă se întinde și depășește fosa iliacă dreaptă

R : b, c, d, e

10. După localizare, formele clinice de apendicită acută sunt următoarele:

- a. Plastronul apendicular
- b. Apendicita pelvină
- c. Apendicita mezo-celiacă
- d. Apendicita în sacul de hernie
- e. Apendicita subhepatică

R : b, c, d, e

11. Triada funcțională din sindromul ocluziv se caracterizează prin:

- a. Durere abdominală
- b. Vărsături
- c. Oprirea tranzitului intestinal, asociat unui meteorism abdominal
- d. Hematemeză
- e. Melenă.

R : a, b, c

12. Sindromul esofagian este caracterizat de următoarele:

- a. Disfagie
- b. Disurie
- c. Regurgitații
- d. Flatulență
- e. Sialoree.

R : a, c, e

13. Următoarele afirmații cu privire la eventrațiile peretelui abdominal sunt adevărate:

- a. Sunt mai frecvent spontane
- b. Survin de regulă datorită unui defect de cicatrizare, a unei incizii parietale
- c. Pot fi precoce sau tardive, chiar ani după intervenție
- d. Sunt favorizate de drenaje și incidente postoperatorii: tuse, efort de vărsătură, supurații, hematoame
- e. Realizarea unei tomografii computerizate abdominale se indică în mod sistematic la toți bolnavii cu eventrație abdominală.

R : b, c, d

14. Următoarele afirmații cu privire la herniile femurale sunt adevărate:

- a. Sunt cele mai rare, dar cele mai frecvente la femei
- b. Se realizează prin canalul femural, parte a orificiului musculo-pectineal, situate sub ligamentul inghinal, în fața vaselor femurale
- c. Diagnosticul diferențial trebuie să elimine o adenopatie sau o dilatație varicoasă a crossei venei safene interne
- d. Se clasifică în hernii oblice externe congenitale și hernii directe sau de slăbiciune
- e. Sunt mai frecvente la bărbați.

R : a, b, c

15. Faza supurativă a abcesului cald se caracterizează prin următoarele elemente clinice:

- a. edem inflamator
- b. accentuarea tumefacției
- c. fluctuență
- d. curbă termică cu aspect oscilatoriu
- e. evacuarea spontană a puroiului

R : b, c

16. Următoarele afirmații cu privire la herniile inghinale sunt adevărate:

- a. Există 2 varietăți de hernie inghinală: oblică externă congenitală și directă sau de slăbiciune
- b. Hernia oblică externă congenitală este dată de o distensie sau o ruptură a fasciei transversalis la nivelul orificiului musculo-pectineal deasupra ligamentului inghinal
- c. Hernia oblică externă congenitală nu coboară niciodată în bursa scrotală și se reduce direct din față în spate
- d. Hernia oblică externă congenitală este favorizată de persistența canalului peritoneo-vaginal

- e. Sacul herniar constituit prin invaginarea peritoneului în canalul inghinal poate să conțină intestine sau epiploon.

R : a, d, e

17. Plastronul apendicular se exprimă clinic prin:

- a. Încetarea completă a durerilor abdominale
- b. Scăderea temperaturii corporale sub 37°C și a leucocitozei
- c. La palparea abdominală se constată prezența la perete a unei împăstări dureroase la presiune, mată la percuție, ce se întinde până la creasta iliacă antero-superioară, arcada crurală, fără să depășească linia mediană
- d. Exacerbarea durerii și apariția temperaturii cu aspect septic anunță constituirea unui abces apendicular
- e. Poate evolua spre regresie lentă.

R : c, d, e

18. Următoarele afirmații cu privire la evențațiile peretelui abdominal sunt adevărate:

- a. Sunt mai frecvent spontane
- b. Survin de regulă datorită unui defect de cicatrizare, a unei incizii parietale
- c. Pot fi precoce sau tardive, chiar ani după intervenție
- d. Sunt favorizate de drenaje și incidente postoperatorii: tuse, efort de vărsătură, supurații, hematoame
- e. Realizarea unei tomografii computerizate abdominale se indică în mod sistematic la toți bolnavii cu evențație abdominală.

R : b, c, d

19. Tabloul clinic din ocluziile intestinale înalte se caracterizează prin:

- a. Debut insidios, lent, fără vărsături
- b. Starea generală mult timp conservată
- c. Meteorism abdominal
- d. Dureri intense
- e. Absența sau discreția meteorismului abdominal.

R : d, e

20. Tabloul clinic din ocluziile intestinale joase se caracterizează prin:

- a. Debut insidios, lent progresiv
- b. Starea generală mult timp conservată
- c. Meteorism abdominal maxim pe cadrul colic sau asimetric
- d. Dureri de intensitate redusă, discrete
- e. Absența sau discreția meteorismului abdominal.

R : a, b, c, d

Disciplina: SOCIOLOGIE MEDICALĂ

1. Stilul de viață reprezintă:

- a. nivelul educațional al individului și reflectarea sa în viața cotidiană;
- b. tipul de comportament repetitiv, habitual, condiționat de nivelul de cultură și de nivelul de trai, aflat sub controlul limitat al familiei și individului, în cadrul impus de resursele economice;
- c. elementele de vestimentație ca și mijloc de comunicare non-verbală;
- d. modalitatea în care individul alocă și cheltuiește fondurile necesare vieții cotidiene;
- e. metodele și tehnicile utilizate de societate în controlul membrilor acesteia;

Răspuns corect:

b

2. **Cuantificarea sănătății drept un bun de consum pe care individul îl cumpără în funcție de posibilități, fără ca societatea să fie obligată să furnizeze cuiva îngrijire medicală este o caracteristică a:**

- a. sistemului național de sănătate bazat pe finanțarea centrală;
- b. sistemului socialist de sănătate;
- c. sistemului de asigurări sociale de sănătate;
- d. sistemului românesc de asigurări de sănătate;
- e. sistemului privat de asigurări de sănătate;

Răspuns corect: e

3. **Între principalele criterii de evaluare a sistemelor de sănătate se numără:**

- a. numărul de absolvenți ai învățământului medical universitar și postuniversitar;
- b. accesibilitatea la programele de compensare a costurilor terapiilor medicamentoase;
- c. gradul de acoperire a populației;
- d. ineficiența cheltuirii fondurilor destinate sănătății;
- e. greșita alocare a resurselor financiare;

Răspuns corect: c

CU RĂSPUNS MULTIPLU

4. **Între obiectivele sociologiei medicale se numără**

- a. studiul distribuirii bolilor în societate în funcție de sistemul social, mediul familial, religie, sex, profesie;
- b. studiul elementelor sociale care intervin în procesul terapeutic;
- c. studiul variabil
- d. elor culturale ale manifestării sănătății și bolii;
- e. studiul veniturilor medicilor și asistenților medicali;
- f. studiul substanțelor medicamentoase utilizate în terapie;

Răspuns corect: a, b, c.

5. **Principalele perspective teoretico-metodologice în sociologia medicală sunt:**

- a. perspectiva (paradigma) funcționalistă (Durkheim, Weber, Parsons, Merton);
- b. perspectiva (paradigma) metafizică (Kant, Hegel, Heidegger, Schopenhauer);
- c. perspectiva (paradigma) conflictualistă (Marx, Mills, Waitzkin, Therborn);

- d. perspectiva (paradigma) socialistă (Lenin, Castro, Xiaoping, Trotsky);
- e. perspectiva (paradigma) interacționistă (Mead, Cole, Goffman, Schutz, Garfinkel);

Răspuns corect: a, c, e.

6. Factorii care influențează starea de sănătate sunt:

- a. biologia umană: moștenire genetică, procese de maturizare, îmbătrânire, tulburări cronice, degenerative;
- b. mediul: apa potabilă, medicamente, poluare, salubritate, boli transmisibile, schimbări sociale rapide;
- c. stilul de viață: hrană, activități fizice, sedentarism, tabagism, alcoolism;
- d. alocarea resurselor financiare: nivelul salariului minim, valoarea coșului zilnic, gradul de îndatorare;
- e. organizarea asistenței medicale: cantitatea și calitatea resurselor medicale, accesul la ele, relația dintre persoane și resurse în asistența medicală;

Răspuns corect: a, b, c, e.

7. Starea de boală presupune următoarele restricții privind stilul de viață al individului:

- a. independența față de alte persoane specializate în asigurarea serviciilor de sănătate;
- b. restrângerea sau modificarea unor activități motrice sau fiziologice;
- c. anularea drepturilor civile și legale ale persoanei suferinde;
- d. dereglarea raporturilor familiale sau conjugale;
- e. pierderea sau reducerea capacității de muncă și, implicit, a posibilităților asigurării subzistenței;

Răspuns corect: b, d, e.

8. Statusul social al individului prezintă următoarele definiții și caracterizări:

- a. ansamblu de relații egalitare și ierarhice pe care individul le are cu alți membri din grupul din care face parte;
- b. prestigiu social (Weber, 1921);
- c. evoluție în viața publică și politică a comunității;
- d. colecție de drepturi și de datorii generate de locul ocupat de fiecare individ în societate (Linton, 1936);
- e. statusurile atribuite (vârstă, sex, rasă) diferă de cele achiziționate (profesie, poziție economică, stare civilă), pentru care individul a optat și a depus anumite eforturi (Parsons, 1951);

Răspuns corect: a, b, d, e.

9. Între sursele de conflict între rolurile sociale ale unui individ se numără (J. Maisonneuve):

- a. inabilitățile personale în aplicarea eficace a tehnicilor soluționarea conflictelor;

- b. modificările stării psihice a individului și a persoanelor cu care acesta intră în contact;
- c. reacția provocată asupra individului de exigențele incompatibile ale unui rol mixt;
- d. inaderența individului afectivă și ideologică la rol;
- e. proliferarea rolurilor în societatea contemporană;

Răspuns corect: c, d, e.

10. Între cauzele insuficienței comunicării între cadru medical și pacient se numără:

- a. Atitudinea profesională a cadrului medical;
- b. Problemele legate de costurile îngrijirilor medicale;
- c. Inaccesibilitatea pacienților la unitățile specializate în furnizarea serviciilor medicale;
- d. Neîncrederea pacientului;
- e. Dificultăți legate de înțelegere și memorie;

Răspuns corect: a, d, e.

PARTEA II -A GRILE ASISTENȚĂ MEDICALĂ

Disciplina ANATOMIA OMULUI

1 Oasele sunt :

- a. lungi
- b. scurte
- c. concave
- d. convexe
- e. curbe

R : a,b

2 Osul temporal are :

- a. un solz
- b. porțiune petroasa
- c. 2 condili
- d. 3 perechi de prelungiri
- e. col

R : a,b

3 Vertebrele cervicale au :

- a. 3 procese articulare
- b. orificiu transversar
- c. corp
- d. col
- e. tuberozitate

R : b,c

4 Occipitalul are :

- a. o porțiune solzoasă
- b. 2 orificii rotunde
- c. porțiune bazilară
- d. 4 condili
- e. tuberozitate

R : a,c

5 Toracele este format din :

- a. 12 coaste
- b. 12 vertebre toracale
- c. 5 vertebre lombare
- d. 24 coaste

6 Oasele tarsiene sunt :

- a. calcaneul
- b. semilunarul
- c. pisiformul
- d. trapezoid

e. oase liace
R : b,d

7 Pentru orientarea femurului utilizam :

a. capul articular
b. linia aspra
c. condilii
d. trohanterul mic
e. spina
R : a,b

9 Oasele viscerocraniului sunt :

a. nazale
b. mandibula
c. sfenoidul
d. etmoidul
e. patela
R : a,b

11.Peretele esofagian are :

a..muschi striati
b. muschii mimicii
c. muschi netezi
d. muschi cardiac
e. vilozitati
R : a,c

13.Muschii limbii sunt :

a.vertical
b.croitor
c.longitudinal superior
d.biceps
e.buccinator
R: a,c

15.Intestinul subtire are:

a.15m
b.4m
c.6m
d.12m
e. 2m
R : b,c

17.Intestinul gros are :

a.tenii
b.haustre
c.infundibul
d.10m
e. 5m
R : a,c

19.Laringele contine :

a.cartilagii aritenoide
b.cartilagii de crestere
c.cartilajul tiroid

e. cuneiforme
R : a,e

8 Bolta craniana este constituita din :

a. occipital
b. sfenoid
c. parietale
d. maxila
e. nazale
R : a,c

10 Vertebrele toracale au :

a. 6 procese articulare
b. 4 procese articulare
c. procese transversare
d. col anatomic
e. proces spinos bifid
R : b,c

12 In nazofaringe se afla :

a. Orificiile tubare
b. orificiul laringian
c. choanele
d. plicile gloso - epiglotice
e. orificiile suborbitare

R : a,c

14. Glanda parotida este inervata de:

a. Nervul ischiatic
b. nervul glosotaringian
c. nervul median
d. simpaticul cervical
e. plexul solar

R: b,d

16 Stomacul are:

a. corp
b. infundibul
c. canal piloric
d. bulb
e. valva ileocecala

R : a,c

18. Vilozitatea intestinala:

a. 3 cm
b. ax conjunctivo-vascular
c. valve
d. ciucuri epiploici
e. glande salivare

R : b

20. Vezica urinara este:

a. organ tubular
b. are 4 straturi
c. contine coliculul prostatic

d. muschi netezi
e. glande sebacee
R: a,c

d. este inervata somatic
e. este inervata vegetative

R: e

21. În perineul anterior feminin sunt:

a. vulva
b. glandele Cooper
c. anusul
d. ovarul
e. fosa ischiorectala
R: a

22. Vezica urinară are:

a. 3 orificii
b. Epiteliu pavimentos necheratinizat
c. epitelium pavimentos cheratinizat
d. 3 coarne
e. capacitate 3 l.
R: a

23. Perineul cuprinde:

a. triunghi urogenital
b. regiunea lombară
c. regiunea sacrată
d. regiunea iliaca
e. regiunea ant. a coapsei
R: a

24. Perineul are în structura sa:

a. mușchiul transvers superficial
b. mușchiul transvers profund
c. mușchii adductori
d. mușchiul cvadriceps
e. muschii mimicii
R: a,b

25. Rinichii au:

a. 20 piramide
b. un pelvis
c. 1 milioane nefroni
d. ramuri
e. 5 piramide
R: b

26. Vagina are:

a. Pliuri ale mucoasei
b. coarne
c. 3 comisuri
d. epitelium cheratinizat
e. inervatie somatica
R: a

27. Tuba uterină are:

a. pavilion
b. istm
c. fund
d. col
e. 3 orificii
R: a,b

28. Perineul are formă de:

a. pătrat
b. dreptunghi
c. romb
d. poligon neregulat
e. cerc
R: c

29. Rinichii primesc vascularizație din:

a. artera aortă toracală
b. artera renală
c. artera mezenterică inferioară
d. vena renală
e. vena porta
R: b,d

30. Diafragma pelvină are în structura sa:

a. mușchii ridicători anali
b. mușchii coccigieni
c. mușchiul transvers profund
d. mușchiul croitor
e. mușchiul iliac
R: a,b,c

31. Inervația cordului provine din:

a. simpaticul cervical
b. nervul vag
c. nervii intercostali
d. nervii pelvici
e. nervul ischiatic
R: a,b

32. Genunchiul primește vase de la:

a. artera poplitee
b. artera tibială anterioară
c. artera pedioasă
d. artera ulnară
e. vena humerala
R: a,b

33. Arterele intercostale iau naștere din:

- a. aorta toracică
- b. arterele mezenterice
- c. artera iliacă internă
- d. artera iliacă externă
- e. artera rectală sup.

R: a

34. Coapsa este vascularizată de:

- a. vena safenă mare
- b. artera femurală
- c. artera poplite
- d. vena femurală
- e. vena plantară laterală

R: a,b,d

35. Inima este vascularizată de:

- a. artere intercostale
- b. artera femurală
- c. arterele coronare
- d. sinusul coronar
- e. artera gastrică stângă

R: c,d

36. Gâtul primește vase arteriale de la:

- a. arterele tiroidiene
- b. artera transversă a gâtului
- c. arterele sternocleidomastoidiene
- d. artera humerală
- e. artera epigastrică

R: a,b,c

37. Vena cavă superioară primește:

- a. venele bronșice
- b. trunchiurile venoase brahiocefalice
- c. venele femurale
- d. venele pedioase
- e. vena portă

R: a,b

38. Membrele au:

- a. sistem venos superficial
- b. sistem venos profund
- c. valve venoase
- d. artere de tip elastic
- e. vase limfatice

R: a,b,d,e

39. Membrul inferior primește sânge din:

- a. artera poplitee
- b. artera tibială anterioară
- c. artera ulnară
- d. artera humerală
- e. vena humerală

R: a,b

40. Sistemul valvular al inimii cuprinde:

- a. valva bicuspidă
- b. valva tricupidă
- c. valve venoase
- d. orificiul Bothallo
- e. valve sigmoide

R: a,b,e

DISCIPLINA: ANESTEZIE TERAPIE INTENSIVĂ - ASISTENȚĂ MEDICALĂ

1. Elementele de nursing general aplicate bolnavului critic:

- a. poziția în pat
- b. abord vascular periferic și central
- c. montarea sondelor vezicale, nazogastrice
- d. toaleta zilnică a gurii și danturii
- e. toaleta zilnică generală a corpului

R: a,b,c,d,e

2. Pentru efectuarea extubației sondei de intubație oro-traheală sunt necesare:

- a. sondă de aspirație endo-bronșică sterilă
- b. mănuși sterile
- c. aspirator
- d. barbotor
- e. seringă 10/20 ml

R: a,b,c,e

3. Materiale necesare pentru efectuarea aspirației traheo-bronșice sunt:

- a. sondă de aspirație endobronșică sterilă
- b. mănuși sterile

- c. ser fiziologic steril
 - d. aspirator
 - e. sondă urinară
- a,b,c,d R:
- 4. Măsurarea presiunii venoase central se face prin montarea unui cateter venos în:**
- a. vena femurală
 - b. vena brahială
 - c. vena jugulară internă
 - d. vena jugulară externă
 - e. vena subclaviculară
- R: c,e
- 5. Indicațiile abordului venos central sunt:**
- a. monitorizarea presiunii venoase centrale
 - b. acces venos de lungă durată
 - c. hemodializă
 - d. lipsa accesului venos periferic
 - e. pentru monitorizarea diurezei
- R: a,b,c,d
- 6. Materiale necesare pentru montarea sondei gastrice:**
- a. sonde
 - b. gel/spray anestezic
 - c. laringoscop și pensă Magill
 - d. aspirator
 - e. sondă urinară
- R: a,b,c,d
- 7. Materiale necesare pentru sondajul vezical:**
- a. sonde uretrale sterile
 - b. mănuși sterile
 - c. comprese sterile și soluții antiseptice
 - d. seringă 10 ml sterilă
 - e. vase pentru colectarea urinei
- R:
a,b,c,d,e
- 8. Nursingul pacientului critic cu disfuncție neurologică presupune evaluarea din oră în oră a:**
- a. stării de conștiență
 - b. parametrii hemodinamici
 - c. temperatura corporală
 - d. aport hidric
 - e. nutriția
- R: a,b,c,d
- 9. Locul de amplasare al receptorului termic pentru determinarea temperaturii este:**
- a. cavitatea bucală
 - b. intrarectal
 - c. vezica urinară
 - d. conduct auditiv extern
 - e. esofag
- R: a,b,c,d,e
- 10. Accidentele și incidentele transfuziei de sânge pot fi:**

- a. hemoliza acută
- b. purpura trombocitopenică postransfuzională
- c. edem pulmonar
- d. insuficiență renală cronică
- e. imunodepresia postransfuzională

R: a,b,c,e

DISCIPLINA ANATOMIE PATOLOGICĂ – ASISTENȚĂ MEDICALĂ

1. Granulomul inflamator:

- a. este considerat imunologic în cazul corpurilor străini
- b. apare în cadrul unei inflamații acute fibrinoase
- c. este prezent într-un abces hepatic
- d. se cronicizează
- e. este întâlnit în tuberculoză

R: e

2. Despre inflamația tuberculoasă se poate spune:

- a. colorația Pearls poate fi utilă
- b. PMN-urile sunt în număr mare
- c. apar celule gigante de corp străin
- d. celulele gigante și epitelioides sunt caracteristice
- e. apare citosteatonecroză

R: d

3. Tumorile benigne au în general, următoarele caractere:

- a. evoluție lentă și locală
- b. prezintă frecvente mitoze atipice
- c. sunt infiltrative
- d. metastazează pe cale sanguină
- e. metastazează pe cale limfatică

R: a

4. Steatoza:

- a. apare prin acumularea de colesterol în celulă
- b. se datorează metaplaziei celulare
- c. se produce ca urmare a perturbării metabolismului glicogenului
- d. apare prin acumularea de trigliceride în celulă
- e. apare prin acumularea de trigliceride în adipocite

R: d

5. Ateromatoza:

- a. se poate ulcera
- b. poate apare la nivelul venelor
- c. asociază numai depozite de trigliceride subendotelial
- d. se poate complica cu anevrism
- e. se datorează trombozei sau emboliei

R: a,d

6. Cele mai frecvente cauze ale inflamației cronice sunt:

- a. expunerea prelungită la agenți toxici exo- sau endogeni
- b. virusuri cu agresivitate foarte crescută
- c. infecții persistente cu microorganisme cu toxicitate scăzută
- d. întotdeauna o inflamație acută
- e. reacții imune împotriva propriilor structuri

R: a,c,e

7. Complicațiile infarctelor pot fi:

- a. anevrismul, pericardita, ruptura peretelui cardiac
- b. tromboza ventriculară în infarctul subendocardic
- c. vindecarea prin restituție ad integrum
- d. vindecarea prin cicatrice
- e. tromboza ventriculară în infarctul miocardic subepicardic

R: a,b,d

8. În infarctul recent se observa:

- a. lizereul de demarcație leucocitar
- b. scleroza colagenă
- c. necroza de coagulare structurată
- d. necroza astructurată
- e. infiltrat limfoplasmocitar abundent

R: a,c,d

9. Prezența unui carcinom scuamos la nivelul unui ganglion limfatic semnifică:

- a. cancer primitiv din țesutul limfo-ganglionar
- b. metastază
- c. metaplazie
- d. diseminare pe cale limfatică
- e. limfom

R: b,d

10. Referitor la hemoragii sunt adevărate:

- a. oprirea sângerării se realizează prin formarea unui embol hemostatic
- b. melena poate fi rezultatul unui ulcer duodenal complicat
- c. metroragia este sângerarea abundentă între cicluri
- d. hematomul reprezintă o colecție circumscripă de sânge
- e. hematemiza poate fi rezultatul unui ulcer gastric complicat

R: b,c,d,e

DISCIPLINA BIOLOGIE CELULARĂ ȘI MOLECULARĂ – ASISTENȚĂ MEDICALĂ

1. Ioni de Na^+ intră în celulă prin:

- a. difuziune simplă prin bistratul fosfolipidic
- b. difuziune prin canalele ionice pentru Na^+
- c. legați de proteine de tip carrier
- d. legați de ioni de Cl^-
- e. transport activ cu ajutorul pompei Na^+/K^+

R: b

2. Telofaza reprezintă etapa în care:

- a. cromatidele surori se separă
- b. se formează fusul de diviziune
- c. se produce citokineza
- d. polii fusului de diviziune încep să se îndepărteze
- e. se efectuează de obicei studiile morfologice asupra cromozomilor

R: c

3. Cea mai importantă funcție a acizilor nucleici este legată de:

- a. catalizarea reacțiilor biochimice
- b. transportul prin membrana celulară

- c. eliberarea de energie
- d. stocarea informației genetice și sinteza proteinelor
- e. recepționarea semnalelor din mediul extracelular

R: d

4. O caracteristică comună a proteinelor carrier care realizează difuziunea facilitată și a pompelor proteice membranare (ATP-azele) este:

- a. consumul de energie
- b. transportul moleculelor împotriva gradientului lor de concentrație
- c. specificitatea pentru moleculele pe care le transportă
- d. transportul activ
- e. hidroliza ATP

R: c

5. Raportul nucleu - citoplasmatic:

- a. variază în funcție de țesut
- b. depinde de activitatea metabolică a celulei
- c. este scăzut la celulele tinere
- d. ajută la stabilirea diagnosticului de malignitate dacă este crescut
- e. este crescut în cazul trombocitelor

R: a, b, d

6. În hipercolesterolemia familială:

- a. nivelul colesterolemiei crește foarte mult de la vârste tinere
- b. colesterolul se acumulează excesiv în endozomii maturi
- c. complexe de ligand – receptor nu se pot internaliza
- d. există o proteină anormală la nivelul lizozomilor
- e. hipertensiunea arterială apare precoce

R: a, c, e

7. Printre efectele oxidului nitric se numără:

- a. scăderea ratei filtrării glomerulare
- b. stimularea contracției musculaturii netede a uterului gravid
- c. stimularea eliberării adrenalinei din medulosuprarenale
- d. relaxarea pereților arterelor coronare
- e. modificări comportamentale (agresivitate)

R: c, d

8. Unele bacterii din colonul uman:

- a. sunt un exemplu de simbioză
- b. sintetizează vitamina K
- c. contribuie la digerarea celulozei vegetale
- d. au rol în transformarea chimică a monoxidului de azot
- e. intervin în coagularea sângelui prin producerea sintetizată

R: a, b, e

9. În sferocitozele ereditare:

- a. aria suprafeței membranei eritrocitare în raport cu volumul intracelular crește
- b. eritrocitele sferice sunt mai flexibile
- c. eritrocitele pot fi reținute în capilarele splenice
- d. hemoliza este crescută
- e. splenectomia rezolvă defectul eritrocitar

R: c, d

10. În cazul fibrozei chistice

- a. sunt afectate numai căile respiratorii
- b. canalele de clor sunt absente sau nu funcționează
- c. pasajul clorului este blocat
- d. Na^+ iese în cantitate mare din celule
- e. mucusul se acumulează într-un strat gros

R: b, c, e

11. Colesterolul:

- a. reprezintă un lipid esențial din constituția membranei
- b. se află în același procent în toate membranele
- c. predomină în membrana bacteriană
- d. crește rezistența mecanică a membranei
- e. crește permeabilitatea pentru ioni mici

R: a, d

12. Următoarele afirmații sunt false:

- a. hemoliza presupune balonizarea celulelor
- b. apa de mare este hipotonă față de citosol
- c. un mediu hipertonic presupune deshidratarea și rețracția celulelor
- d. apa distilată este un mediu hipertonic pentru celule
- e. în cazul plasmaferezei, albumina trebuie dizolvată în ser fiziologic

R: b, d

13. Sinteza ADN la eucariote:

- a. poartă numele de transcripție
- b. folosește catenele parentale drept model pentru sinteza catenelor noi
- c. presupune formarea unor catene noi, identice cu cele matriță
- d. este unidirecțională
- e. are loc în faza S a ciclului celular

R: b, e

14. Modelul mozaicului fluid se referă la faptul că:

- a. membranele sunt alcătuite din lipide și proteine, în procente variabile
- b. din cauza polarității, fosfolipidele se dispun sub formă de bistrat
- c. conținutul de fosfolipide și colesterol este același în ambele planuri ale bistratului
- d. toate proteinele sunt ancorate la citoschelet
- e. resturile oligozaharidice se proiectează la interiorul celulei

R: a, b

15. Care dintre următoarele organe conțin ADN și sunt delimitate de o membrană dublă:

- a. reticulul endoplasmatic
- b. nucleul
- c. nucleoidul
- d. mitocondria
- e. plasmidele

R: b, d

DISCIPLINA DERMATOLOGIE – MOAȘE ȘI ASISTENȚĂ MEDICALĂ

1. Care dintre următoarele afirmații referitoare la herpesul recurent este falsă?

- a. Numărul leziunilor este mai mic, în comparație cu primoinfecția herpetică
- b. Localizarea cea mai frecventă este la buze și în regiunea genitală
- c. Leziunile se vindecă mult mai încet decât în primoinfecția herpetică
- d. Recidivele sunt declanșate de infecții generale, medicamente imuodepresive, stres
- e. Herpesul genital constituie poartă de intrare pentru alte infecții sexual transmisibile

R: c

2. Care dintre următoarele boli reprezintă infectarea glandelor apocrine?

- a. Furunculul antracoid
- b. Sicozisul stafilococic
- c. Furunculul “malign” al feței
- d. Hidrosadenita
- e. Ectima

R: d

3. Care dintre următoarele boli se manifestă clinic prin plăci eritemato-edematoase, pruriginoase, fugace (persistă câteva minute sau ore și dispar fără a lăsa semne)?

- a. Eczema
- b. Ftiriza pubiană
- c. Urticaria
- d. Microsporia
- e. Tinea corporis

R: c

4. Care dintre următoarele boli sunt determinate de stafilococ?

- a. Kerion Celsi
- b. Furunculul
- c. Intertrigo streptococic
- d. Sicozisul microbial
- e. Condiloamele acuminate

R: b,d

5. Care dintre următoarele micoze lasă alopecie definitivă?

- a. Tricofitia uscată
- b. Favusul
- c. Kerion Celsi
- d. Tinea cruris
- e. Microsporia

R: b,c

6. Care dintre următoarele afirmații referitoare la adenopatia din sifilisul primar sunt incorecte?

- a. Apare după 7-8 zile de la constituirea șancrului
- b. Este dureroasă
- c. Este fixată la tegument și la țesuturile din profunzime
- d. Este poliganglionară
- e. Este regională, frecvent unilaterală

R: b,c

7. Care dintre următoarele leziuni cutanate sunt caracteristice sifilisului secundar?

- a. Sifilidele eritematoase
- b. Sifilidele papuloase
- c. Șancrul sifilitic (șancrul dur sau sifilomul)
- d. Sifilidele erozive

- e. Sifilidele papulohipertrofice

R: a,b,d,e

8. Care dintre următorii factori sunt implicați în etiopatogenia cancerelor cutanate?

- a. Radiațiile ionizante
- b. Anumite virusuri
- c. Radiațiile actinice
- d. Topicele fotoprotectoare
- e. Imunodepresia

R: a,b,c,e

9. Care dintre următoarele medicamente au acțiune antimicotică?

- a. Acyclovir
- b. Clorfeniramin
- c. Clotrimazol
- d. Ketoconazol (Nizoral)
- e. Dermovate

R: c,d

10. Profilaxia sifilisului și a infecției HIV se realizează prin:

- a. folosirea sistematică a prezervativului
- b. controlul serologic al donatorilor
- c. controlul serologic al gravidelor
- d. sterilizarea corectă a instrumentarului
- e. tratament cu antibiotice

R: a,b,c,d

DISCIPLINA: ENDOCRINOLOGIE – ASISTENȚĂ MEDICALĂ

1. Diabetul insipid se caracterizează prin:

- a. poliurie, polidipsie, sete
- b. poliurie, polidipsie, polifagie
- c. densitate urinară crescută
- d. hiperglicemie
- e. creșterea ureei și creatininei

R: a

2. În sindromul tumoral hipofizar pot apare următoarele semne clinice cu excepția:

- a. cefaleei
- b. grețurilor și vărsăturilor
- c. tulburărilor de câmp vizual
- d. semnelor generate de deficitul hormonilor hipofizari
- e. semnelor generate de excesul hormonilor hipofizari

R: b

3. Explorările paraclinice în hipotiroidismul primar arată:

- a. scăderea colesterolului

- b. hiperglicemie
- c. creșterea amplitudinii complexului QRS pe electrocardiogramă
- d. creșterea hormonilor tiroidieni
- e. creșterea TSH-ului

R: e

4. Pacienta în vârstă de 30 de ani se prezintă cu scădere ponderală, palpitații, transpirații, exoftalmie bilaterală. Care este diagnosticul probabil:

- a. tumora hipofizară
- b. boală Basedow Graves
- c. feocromocitom
- d. boală Addison
- e. hipercorticism

R: b

5. Care din următoarele dozări stabilesc diagnosticul pozitiv de tiroidită cronică autoimună:

- a. creșterea TSH
- b. scăderea hormonilor tiroidieni
- c. titrul crescut al anticorpilor antiperoxidază (ATPO)
- d. titrul crescut al anticorpilor antinucleari
- e. creșterea hormonilor tiroidieni

R: c

6. Următoarele afecțiuni determină hipercortizolism cu excepția:

- a. bolii Addison
- b. bolii Cushing
- c. adenomului secretant de glandă suprarenală
- d. excesului de CRH paraneoplazic
- e. excesului de ACTH paraneoplazic

R: a

7. În tratamentul bolii Addison se indică:

- a. dietă hiposodată
- b. Bromocriptină
- c. Tyrozol
- d. Prednison
- e. dietă hipoglucidică

R: d

8. Care din următoarele nu este caracteristic tetaniei cronice:

- a. semnul Chvostek
- b. hipocalcemia
- c. melanodermia generalizată
- d. semnul Weiss
- e. semnul Trousseau

R: c

9. Diagnosticul sindromului Turner se stabilește pe baza:

- a. scăderii gonadotropilor (FSH și LH)
- b. absenței uterului la examinarea ecografică pelvină
- c. prezenței cromatinei Barr
- d. cariotipului 47,XXX
- e. cariotipului 45,XO

R: e

10. În etiologia infertilității endocrine masculine este implicată:

- a. administrarea prelungită de Bromocriptină
- b. tumora hipofizară secretantă de prolactină
- c. prezența unui nodul tiroidian chiar dacă funcția tiroidiană este normală
- d. tetania cronică
- e. absența congenitală a vasului deferent

R:b

DISCIPLINA: ETICĂ ȘI DEONTOLOGIE – ASISTENȚĂ MEDICALĂ

1. Codul de deontologie asigură:

- a. criteriile după care indivizii se tratează ca egali sau inegali
- b. alocarea resurselor pe criterii relevante
- c. standardul de calitate al profesiei respective
- d. profesioniștii să nu țină cont de voința pacientului
- e. aplicarea principiilor etice

R: c

2. Pentru aplicarea principiilor Drepturilor Pacienților în Europa a fost aplicată o lege specială privind drepturile pacientului:

- a. legea 90/2006
- b. Codul de Deontologie profesională
- c. legea 74/1995
- d. legea 46/2003
- e. legea 124/1998

R: d

3. Greșala medicală este definită ca ținând de:

- a. imperfecțiunea cadrului medical
- b. reactivitatea bolnavului
- c. încălcarea regulilor de conduită profesională în raport cu cazul dat și cu conduita altui medic într-o situație similară
- d. inteligența cadrului medical
- e. domeniul cunoașterii

R: c

4. Care din următoarele sunt principii ale bioeticii:

- a. principiul autonomiei personale
- b. confidențialitatea
- c. consimțământul formulat
- d. principiul bineficienței
- e. voluntarismul

R: a,d

5. Analiza din punct de vedere etic a unui caz clinic trebuie să țină cont de următoarele elemente:

- a. indicațiile medicale
- b. punerea în practică a cunoștințelor acumulate
- c. furnizarea de servicii medicale
- d. dorința pacientului
- e. calitatea vieții pacientului

R: a,d,e

6. Libertățile fundamentale ale omului sunt:

- a. libertatea de constrângere
- b. libertatea de gândire
- c. libertatea de acțiune și realizare
- d. libertatea de acțiune a indivizilor
- e. libertatea interesului public.

R: b,c,d

7. Ce este codul de etică pentru asistenții medicali?

- a. veghează asupra propriului comportament profesional
- b. un instrument de lucru pentru luarea deciziilor
- c. un mod de reflecție și (auto)evaluare
- d. acceptă responsabilitățile profesionale
- e. tratează problemele legale.

R: b,c,d

8. În activitatea sa asistentul medical:

- a. acordă îngrijiri într-un mediu terapeutic securizat
- b. cu colegii și ceilalți membri ai echipei nu se află în relații de cooperare și parteneriat
- c. respectă ființa umană ca entitate bio-psiho-socială în inter-relație cu mediul înconjurător, cu valorile și principiile sale de viață
- d. nu se implică în cunoașterea problemelor persoanelor comunității
- e. ia atitudine față de orice limitări ale competențelor sale.

R: a,c,e

9. Care sunt cele mai importante drepturi ale pacienților stabilite prin Legea pacientului:

drepturilor

- a. de-a fi respectat ca persoană umană
- b. la informație medicală
- c. consimțământul asupra intervenției medicale
- d. confidențialitatea informațiilor
- e. îngrijirii medicale de cea mai înaltă calitate.

R: a,b,c,d,e

10. Care din următoarele criterii trebuie luate în considerație în cazul deciziei privind alocarea resurselor insuficiente:

- a. posibilitățile de plată ale pacientului
- b. certitudinea sau probabilitatea mare a unui beneficiu garantat pentru pacient
- c. utilizarea în trecut a unor resurse similare
- d. urgența
- e. calitatea vieții înainte și după intervenția terapeutică.

R: b,d,e

DISCIPLINA: GERIATRIE SI NURSING GERIATRIE

1. Îmbătrânirea determină:

- A. Rigidizarea peretelui toracic.
- B. Scăderea sensibilității chemoreceptorilor din sinusurile carotidiene.
- C. Creșterea capacității pulmonare de apărare.
- D. Conservarea funcției ventilatorii.
- E. Creșterea mortalității prin BPCO.

R: A, B, E

2. Complicațiile infecțioase ale gripei la vârstnici sunt reprezentate de:

- A. Pneumonii interstițiale.
- B. Supurații bronșice.
- C. Pleurite.
- D. Pneumonii bacteriene.
- E. Pleurezii purulente.

R: B, D, E

3. Următoarele criterii impun internarea pacienților vârstnici cu gripă într-un serviciu de terapie intensivă:

- A. Frecvența respiratorie peste 30/min.
- B. PaO₂ sub 80 mmHg.
- C. Starea de șoc cu oligoanurie.
- D. Necesitatea respirației asistate.
- E. Frecvența cardiacă peste 80/min.

R: A, C, D

4. Cea mai frecventă formă de bronșită cronică la vârstnici este:

- A. Bronșita cronică simplă.
- B. Bronșita cronică purulentă.
- C. Bronșita cronică astmatiformă.
- D. Bronșita cronică mucoasă.
- E. Bronșita cronică seroasă.

R: B

5. Febra ridicată (39 - 40 grade), însoțită de frison sau frisoane repetate, se poate întâlni și la vârstnici în:

- A. Pneumoniile acute bacteriene.
- B. Pielonefritele acute.
- C. Bronșita cronică acutizată.
- D. Infecțiile urinare joase.
- E. Bronșiectaziile infectate.

R: A, B

6. La subiecții vârstnici infarctul miocardic acut poate fi relevat de:

- A. O stare de astenie fizică intensă, aparent neexplicată.
- B. Tuse seacă, iritativă.
- C. Subfebrilități prelungite.
- D. Edem pulmonar acut cardiogen.
- E. Scăderea glicemiei.

R: A, D

7. Două cauze de HTA secundară la vârstnici sunt mai frecvente:

- A. HTA endocrină.
- B. HTA renoparenchimatoasă.
- C. HTA renovasculară.
- D. HTA neurogenă.
- E. HTA iatrogenă.

R: B, C

8. Următoarele preparate antihipertensive sunt de evitat la pacienții vârstnici:

- A. Inhibitorii enzimei de conversie ai angiotensinei.
- B. Neurosimpaticoliticele.

- C. Blocantele canalelor de calciu.
- D. Guanidinele.
- E. Betablocantele neselective.

R: B, D, E

9. Infarctul acut miocardic la vârstnici poate preta la confuzii cu:

- A. Embolia pulmonară.
- B. pericardita acută.
- C. Bronhobronhiolita acută.
- D. Pneumopatiile acute interstițiale.
- E. Disecția de aortă.

R: A, B, E

10. Involuția aparatului digestiv la vârstnici presupune:

- A. reducerea numărului de celule cu rol în absorbție.
- B. Creșterea tonusului sfincterian.
- C. Creșterea fluxului sanguin destinat tubului digestiv.
- D. Diminuarea motilității gastro-intestinale.
- E. Coborârea planșeului pelvin.

R: A, D, E

11. Regurgitățile nazale lichidiene, aspirația traheală, răgușeala sunt consecința:

- A. Disfagiei joase.
- B. Disfagiei înalte.
- C. Disfagiei mediu situate.
- D. Tulburărilor de deglutiție frecvente la vârstnici.
- E. Incontinenței cardiei.

R: B

12. În infarctul mezenteric durerea foarte intensă poate predomina în:

- A. Hipogastriu.
- B. Flancuri.
- C. Periombilical.
- D. Fosele iliace.
- E. regiunea lombară.

R: B, C, D, E

13. Vărsăturile din infarctul mezenteric pot fi:

- A. Lichidiene.
- B. Bilioase.
- C. Sanguinolente.
- D. Fecaloide.
- E. Cu aspect poraceu.

R: B, C, D

14. Aportul redus de apă la vârstnici favorizează:

- A. Hiperkaliemia.
- B. Hipokaliemia.
- C. Hipernatremia.
- D. Hiponatremia.
- E. Hipercalcemia.

R: C

15. Incontinența urinară de gradul IV la vârstnici presupune:

- A. Pierderi de urină la strănutat.

- B. Pierderi de urină la tușit.
- C. Pierderi de urină în clinostatism.
- D. Pierderi de urină în repaus, dar numai în ortostatism.
- E. Pierderi de urină la mișcări rapide.

R: C

16. Reducerea excreției renale la vârstnici este determinată de:

- A. Diminuarea progresivă a numărului de nefroni.
- B. Scăderea fluxului sanguin renal.
- C. Creșterea filtrării glomerulare.
- D. Creșterea secreției tubulare.
- E. Alterarea reabsorbției tubulare.

R: A, B, E

17. Pe măsura înaintării în vârstă se produc:

- A. Reducerea fluxului plasmatic renal.
- B. Reducerea taliei rinichilor care devin scleroatrofici.
- C. Creșterea filtrării glomerulare.
- D. Creșterea mecanismelor compensatorii respirator și endocrin.
- E. Reducerea filtrării glomerulare.

R: A, E

18. Pierderea involuntară a urinei, neprecedată de senzația de a urina, consecința creșterii bruște a presiunii intraabdominale, se întâlnește în:

- A. Incontinența urinară tranzitorie.
- B. Incontinența urinară de stres.
- C. Incontinența urinară permanentă.
- D. Incontinența urinară de efort.
- E. Incontinența urinară definitivă.

R: B, D

19. Complicațiile obișnuite ale retenției cronice de urină sunt:

- A. Infecția urinară.
- B. Litiaza renală bilaterală.
- C. Litiaza intravezicală.
- D. Litiaza prostatică.
- E. Alterarea structurală a rinichilor.

R: A, C

20. Caracteristicile poliartritei reumatoide la vârstnici sunt:

- A. Frecvența mai mare la femei.
- B. Debut la articulațiile mari (umăr).
- C. Afectare asimetrică oligoarticulară.
- D. Distrucții articulare rare.
- E. Atrofii musculare precoce.

R: B, C, E

21. În poliartrita reumatoidă a vârstnicilor sunt prezente următoarele modificări radiologice:

- A. Osteoporoză subcondrală.
- B. Eroziuni marginale.
- C. Hiperproducții osoase ale extremităților.
- D. Deformare articulară.
- E. Anchiloza.

R: A, B, D, E

22. Hidartroza intermitentă a genunchiului poate fi la vârstnici manifestarea de debut a:

- A. Poliartritei reumatoide.
- B. Spondilartritei anchilozante.
- C. Gonartrozei.
- D. Leziunii de menisc.
- E. Gutei.

R: B

23. Aspectele reumatologice reumatismale cele mai frecvent întâlnite în geriatrie sunt:

- A. Coxartroza.
- B. Sindromul algic umăr - mână.
- C. Piciorul dureros.
- D. Gonartroza.
- E. Discartroza toracală.

R: A, B, C

24. Mineralizarea deficitară, cu reducerea masei osoase, definește:

- A. Spondiloza vertebrală difuză.
- B. Osteoporoza.
- C. Artrozele.
- D. Controcalcinoza.
- E. Boala Paget.

R: B

25. La pacienții vârstnici, cu lupus eritematos sistemic, următoarele manifestări sunt mai rare comparativ cu tinerii:

- A. Cutanate.
- B. Neurologice.
- C. Hematologice.
- D. Respiratorii.
- E. Renale.

R: B, C, E

26. Debutul progresiv, cu tulburări ale stării de conștiență, până la comă caracterizează la vârstnici:

- A. Embolia cerebrală.
- B. Tromboza cerebrală.
- C. Accidentul ischemic tranzitor.
- D. Hipoglicemia severă.
- E. O anemie severă.

R: B

27. Debutul brusc, cu alterarea stării generale, sindrom meningeal și subfebrilități poate releva la vârstnici:

- A. Infarctul de trunchi cerebral.
- B. Ictusul lacunar.
- C. Hemoragia subarahnoidiană.
- D. Accidentul vascular ischemic.
- E. Accidentul vascular embolic.

R: C

28. Hemoragia subarahnoidiană poate la vârstnici să îmbrace o formă oligosimptomatică relevată de:

- A. Deteriorarea bruscă a stării generale.
- B. Crize convulsive subintrante.
- C. Ascensiune termică marcată.
- D. Redoarea de ceafă.
- E. Instabilitate în ortostatism și la mers.

R: A, D, E

29. Crizele de epilepsie, la vârstnici trebuie diferențiate de:

- A. Sincopele Adams - Stokes.
- B. Amnezia tranzitorie paroxistică.
- C. Sincopele postmictionale.
- D. Crizele vertiginose din insuficiența circulatorie vertebro-bazilară.
- E. Crizele de spasmofilie.

R: A, B, D, E

30. O cefalee persistentă, însoțită de vărsături neprecedate de greață poate releva și la vârstnici:

- A. O meningo-encefalită acută.
- B. O tumoră cerebrală.
- C. O migrenă.
- D. O suferință psihică.
- E. Creșterea tensiunii arteriale.

R: B

31. Starea depresivă majoră se caracterizează prin:

- A. Diminuarea interesului pentru orice activitate.
- B. Insomnia.
- C. Prezervarea activităților cognitive.
- D. Absența tentativelor suicidare.
- E. Hipersomnia (în formele atipice ale depresiei).

R: A, B, E

32. Regresiunea dementială include:

- A. Tulburări de memorie.
- B. Tulburări de comportament.
- C. Conservarea activității cognitive.
- D. Tulburări de vigilență.
- E. Lipsa tulburărilor afective.

R: A, B, D

33. Următoarele tipuri de demență sunt ireversibile:

- A. Demențele de tip Alzheimer.
- B. Demențele toxice.
- C. Demențele posttraumatice.
- D. Demențele carentiale.
- E. Demențele pe fond vascular.

R: A, C, E

34. Cea mai frecventă hemopatie malignă întâlnită la vârstnici este:

- A. Leucemia mieloidă cronică.
- B. Leucemia limfatică cronică.
- C. Limfomul malign Hodgkin.
- D. Limfomul malign non-Hodgkin.
- E. Policitemia vera.

R: B

35. Consecințele posibile ale malnutriției protein-calorice la vârstnici sunt:

- A. Disfuncția cognitivă.
- B. Scăderea forței musculare.
- C. Creșterea producției de anticorpi.
- D. Scăderea interacțiunilor medicamentoase.
- E. Edemele periferice.

R: A, B, E

36. La vârstnici, malnutriția protein-calorică se poate datora:

- A. Creșterii acuității olfactive.
- B. Scăderii acuității gustative.
- C. Sațietății tardive.
- D. Depresiei.
- E. Infecțiile cronice.

R: B, D, E

37. La vârstnici obezitatea morbidă (peste 130% greutatea ideală) poate duce la următoarele complicații:

- A. Apnee în somn.
- B. Tromboză venoasă profundă.
- C. Riscuri chirurgicale reduse.
- D. Embolie pulmonară.
- E. Creșterea speranței de viață.

R: A, B, D

38. Tulburările de auz la vârstnici pot avea drept cauze:

- A. Labirintite acute.
- B. Labirintite cronice.
- C. Otite externe difuze.
- D. Colesteatomul.
- E. Otite medii fără perforații timpanice.

R: A, B, D, E

39. Imobilizarea la vârstnici are drept consecință:

- A. Atrofierea maselor musculare.
- B. Accelerarea îmbătrânirii cerebrale.
- C. Scăderea ponderală prin diminuarea masei adipoase.
- D. Tulburări de tranzit intestinal (diareea).
- E. Tulburări sfincteriene.

R: A, B, E

40. O infecție acută la vârstnici poate fi relevată de:

- A. Somnolență prelungită.
- B. Insomnie.
- C. Astenie fizică marcată.
- D. Absența fenomenelor psihoorganice.
- E. Stări halucinatorii.

R: A, B, D, E

41. Cele mai grave localizări extrapulmonare ale tuberculozei la vârstnici sunt:

- A. Localizarea peritoneală.
- B. Localizarea renală.
- C. Localizarea pericardică.
- D. Localizarea meningoencefalică.
- E. Localizarea limfoganglionară.

R: D

R: B

42. Factorii de risc care pot crește probabilitatea reacțiilor hipoglicemice la vârstnici sunt:

- A. Afectarea sistemului nervos autonom.
- B. Nutriția corespunzătoare.
- C. Afectările renale sau hepatice concomitente.
- D. Utilizarea unor medicamente sedative.

E. Dozajul inadecvat al insulinei.

R: A, C, D, E

43. La populația geriatrică prescrierea medicamentelor trebuie să țină cont de următoarele aspecte:

A. Scăderea fluxului sanguin hepatic și a hepatocitelor cu modificarea clearance-ului hepatic al medicamentelor.

B. Greutatea corporală și a organelor rămâne nemodificată, neantrenându-se astfel tulburări de distribuție ale medicamentelor.

C. Creșterea riscului de cumulare și intoxicare cu medicamente eliminate renal.

D. Scăderea albuminelor plasmatice, urmată de reducerea legării medicamentelor de proteine.

E. Menținerea numărului de neuroni fără modificări ale neuromediatorilor.

R: A, C, D

44. Anemiile prin deficit de acid folic și folați, la vârstnici, se pot datora:

A. Malnutriției.

B. Malabsorbției.

C. Alcoolismului cronic.

D. Hipertiroidismului,

E. Hipervitaminozei C.

R: A, B, C

45. La vârstnici cea mai frecventă anemie cronică, adesea severă este:

A. Anemia sideroblastică.

B. Anemia Biermer.

C. Microsferocitoza ereditară.

D. Talasemia minoră.

E. Anemia hemolitică autoimună.

R: B

DISCIPLINA: MEDICINĂ DE URGENȚĂ – ASISTENȚĂ MEDICALĂ

1. Care dintre afirmațiile următoare este falsă:

- a. fracturile costale pot produce un pneumotorax
- b. fractura coastelor inferioare pe stanga poate ridica suspiciunea unei leziuni splenice
- c. pneumotoraxul apare doar în urma unui traumatism toracic
- d. hemotoraxul poate fi izolat sau asociat unui pneumotorax
- e. pneumotoraxul sufocant necesită drenaj toracic imediat

R: c

2. Șoferul unui vehicul implicat într-un accident rutier frontal, fără să fi avut centura fixată, se lovește cu toracele de volan; ce leziuni toracice pot să apară în acest caz:

- a. contuzie miocardică
- b. contuzie pulmonară
- c. pneumomediastin
- d. anevrismul de aorta
- e. toate cele de mai sus

R: e

3. Regula lui Wallace reprezintă:

- a. regula de calcul a indicelui prognostic

- b. regula de calcul a suprafeței arse la adult
- c. regula de calcul a volumului de fluide ce trebuie administrat la pacientul ars în urgență
- d. regula de spălare și răcire a leziunilor de arsură
- e. regula de calcul a suprafeței arse la nou-nascut

R: b

4. Alegeți afirmația adevărată:

- a. toți pacienții cu arsuri profunde ale membrelor dezvoltă sindrom de compartiment
- b. la pacienții cu arsuri majore se poate administra sânge izogrup încă din prespital
- c. arsurile asociate cu leziuni de inhalare prezintă gravitate înaltă
- d. arsurile profunde peste 20% suprafață corporală reprezintă criteriu de adresare la primul spital cu secție de chirurgie din zonă
- e. antibioterapia este indicată în toate leziunile de arsură

R: c

5. Poziția de siguranță este destinată:

- a. pacientului inconștient
- b. pacientului în stop respirator
- c. pacientului cu obstrucție incompletă de cale aeriană
- d. pacientului în stop cardiorespirator
- e. pacientului cu dispnee

R: c

6. Alegeți un semn care nu caracterizează intoxicația cu organofosforice dintre cele de mai jos:

- a. vărsături
- b. dispnee
- c. uscăciunea mucoaselor
- d. mioză
- e. convulsii

R: c

7. Alegeți mijlocul de imobilizare adecvat pentru fractura de bazin, la un pacient politraumatizat, dintre de mai jos:

- a. bandaj toracobrahial
- b. atela cutie
- c. fixarea unuia de celălalt a celor două membre inferioare
- d. targa vacuum
- e. atela gonflabilă

R: d

8. Într-un traumatism toracic, detresa circulatorie poate fi datorată:

- a. unui șoc hemoragic
- b. unei tamponade cardiace
- c. unei contuzii pulmonare
- d. unei leziuni mielice complete înalte
- e. unei fracturi de stern

R: a,b,c,d

9. Stopul cardiorespirator se definește prin:

- a. dispnee
- b. apnee
- c. absența conștienței
- d. absența pulsului carotidian
- e. tahicardie ventriculară

R: b,c,d

10. La pacientul electrocutat în stop cardiorespirator următoarele manevre sunt obligatorii.

- a. imobilizarea coloanei cervicale imediat
- b. ventilație artificială
- c. hiperextensia capului
- d. defibrilare
- e. masaj cardiac extern

R: a, b, e

11. În suportul vital de bază practicat de către laici:

- a. este corectă plasarea precoce a măștii de oxigen
- b. la adult este corectă o rată de 2 ventilații la 30 compresii
- c. la copil este corectă o rată de 2 ventilații la 15 compresii
- d. evaluarea circulației ar trebui să nu dureze mai mult de 10 secunde în fiecare minut de resuscitare
- e. mâinile trebuie poziționate în 1/3 medie a sternului pentru a executa compresiunile toracice

R : b, c, e

12. Trauma craniocerebrală gravă se definește prin:

- a. abolirea conștienței pentru o perioadă de până la 30 minute
- b. triada Cushing
- c. otoragie
- d. Glasgow Coma Scale sub 8
- e. absența leziunilor macroscopice vizualizabile la CT craniu

R: b, d

13. Alegeți semnele de certitudine ale fracturilor dintre următoarele:

- a. crepitații osoase
- b. scurtare
- c. durere
- d. întreruperea continuității traiectului osos
- e. mobilitate anormală

R: a,b,d,e

14. În cazul când există o sângerare masivă externă dintr-o arteră lezată sunt indicate:

- a. aplicarea garoului deasupra zonei hemoragice
- b. aplicarea garoului sub zona hemoragică
- c. aplicare pe plagă a unui pansament compresiv
- d. clamparea directă a unor artere lezate
- e. presiune digitală directă în focarul hemoragic

R: a, e

DISCIPLINA: MEDICINA LEGALA

1. Timpul de îngrijiri medicale (numarul zilelor de îngrijire medicală) se acorda:

- a. în funcție de numărul zilelor de spitalizare;
- b. în funcție de numărul zilelor de concediu medical;
- c. în funcție de perioada de vindecare anatomică;
- d. prin însumarea perioadelor necesare vindecării tuturor leziunilor traumatice;
- e. pentru vindecarea celei mai grave dintre leziuni.

R 1 e

2. Moartea subita :

- a. este o moarte violenta;
- b. are cauze externe organismului;
- c. poate fi omucidere, sinucidere, accident;
- d. este o forma rapida a mortii neviolente(patologice)
- e. este intilnita cel mai rar in afectiunile cardiovasculare. R 2 d

3. Nu sunt modificari cadaverice precoc:

- a. racirea cadavrului;
- b. putrefactia;
- c. deshidratarea cadavrului;
- d. lividitatile cadaverice;
- e. rigiditatea cadaverica. R 3 b

4. Certificatul medico-legal poate fi solicitat de:

- a. persoana în cauza, daca a împlinit vârsta de 16 ani;
- b. persoana în cauza, daca a împlinit vârsta de 14 ani;
- c. persoana în cauza, daca a împlinit vârsta de 15 ani;
- d. părinții, pentru copiii sub vârsta de 16 ani;
- e. tutore sau autoritatea tutelară, curator. R 4 a d e

5. Certificatul medico-legal se solicita pentru:

- a. constatarea leziunilor traumatice recente ,inainte de disparitia leziunilor externe, dar nu mai tarziu de 30 de zile de la data producerii;
- b. constatarea virginitatii ;
- c. constatarea capacitatii psihice, in vederea stabilirii capacitatii de exercitiu necesara pentru intocmirea unor acte de dispozitie;
- d. constatarea leziunilor traumatice recente, chiar si daca sunt mai vechi de 30 zile;
- e. constatarea starii obstetricale. R 5 a b c e

6. Echimoza

- a. este o leziune traumatica primara cu solutie de continuitate a tegumentului;
- b. b.in majoritatea cazurilor apare la locul de impact;
- c. prin forma ei, uneori poate reproduce exact suprafata de impact;
- d. in mod obisnuit nu este o leziune grava;
- e. obiectiveaza realitatea traumatismului. R 6 b c d e

7. Agentii traumatici mecanici se clasifica in:

- a. corpuri dure/contondente;
- b. corpuri cu varfuri sau lame ascutite;
- c. proiectile;
- d. agenti traumatici fizici;
- e. agenti traumatici chimici. R 7 a b c

8. Plaga contuza

- a. se produce prin lovire cu sau de un corp dur/contondent;
- b. apare in zonele in care sub tegument se gaseste tesut dur (osos sau cartilagos);
- c. are marginile anfractuase, infiltrate, echimozate, edematiate;
- d. uneori pot exista intre marginile plagii punti de tegument cu aspect relativ integru;
- e. se produce prin lovire cu un corp taietor. R 8 a b c d

9. Hematomul intracerebral posttraumatic:

- a. este localizat profund la nivelul nucleilor de la baza creierului;
- b. poate fi insotit de hematoame mai mici, satelite sau zone de contuzie;
- c. este insotit de leziuni traumatice la meninge, oasele craniului si/sau parti moi pericraniene;

- d. este unic;
- e. este localizat mai catre scoarta cerebrala. R 9 b c e

10. Obiectivele expertizei medico-legale in viol sunt de a preciza urmatoarele:

- a. daca s-a consumat sau nu raport sexual;
- b. existenta leziunilor de violenta;
- c. daca victima se afla in imposibilitatea fizica sau psihica de a-si exprima vointa sau de a se apara;
- d. daca persoana invinuita este sau nu agresorul;
- e. nu are relevanta recoltarea de probe biologice . R 10 a b c d

DISCIPLINA MEDICINĂ DE FAMILIE - asistență medicală

1. Medicina de familie are un proces specific de luare a deciziilor determinat de :

- a. Dorința pacienților
- b. recomandările altor specialiști
- c. prevalența și incidența bolii în comunitate
- d. pregătirea echipei medicale care acordă îngrijire
- e. managementul practicii

R: c

2. Cel mai potrivit moment de începere a profilaxiei rahitismului cu vitamina D este:

- a. in intervalul de 7-14 zile de la naștere
- b. din luna a VII a de sarcină
- c. din momentul diagnosticării sarcinii
- d. oricând după primele 7 zile de la naștere
- e. oricând după primele 14 zile de la naștere

R: b

3. Recomandările privind optimizarea stilului de viață la un pacient cu diabet zaharat tip 2 includ următoarele, cu excepția:

- a. efectuarea exercițiilor fizice
- b. evitarea consumului de grăsimi animale
- c. renunțarea la fumat
- d. evitarea consumului de dulciuri rafinate
- e. interzicerea consumului de alcool

R: e

4. Momentul dizolvării familiei este considerat a fi:

- a. plecarea primului copil
- b. decesul unuia dintre soți
- c. socializarea
- d. contracția completă
- e. extensia completă

R: b

5. Trăsăturile fundamentale ale disciplinei medicina de familie se referă la:

- a. contextul familial, comunitar și cultural al persoanei;
- b. managementul practicii
- c. capacitățile profesionale ale medicului de familie
- d. valorile și principiile etice ale medicului de familie
- e. abordare critică și științifică bazată pe dovezi rezultate din practică

R: a,c,d,e

6. În medicina familiei mijloacele de profilaxie primară sunt reprezentate de:

- a. vaccinări

- b. educație pentru sănătate
- c. identificarea factorilor de risc
- d. recomandări pentru îndepărtarea factorilor de risc.
- e. prevenirea agravărilor

R: a,b,c,d

7. Luarea în evidență a unei gravide se face:

- a. La solicitarea gravidei
- b. La solicitarea Casei de asigurări de sănătate
- c. La solicitarea asistentei medicale comunitare
- d. La solicitarea medicului obstetrician care a consultat gravida
- e. Din oficiu, dacă femeia este asigurată medical

R: a,c

8. Care sunt caracteristicile relației ideale asistent medical/moașe – pacient în medicina de familie?

- a. Este o relație socială
- b. Se dezvoltă continuu prin contacte repetate
- c. Este o relație personală
- d. Este o relație directă, deschisă, durabilă
- e. Include o permanentă evaluare a unuia de către celălalt partener

R: b,d,e

9. Aflat în fața unui pacient cu boală cronică, asistentul medical:

- a. oferă pacientului informații legate de boala și tratament
- b. explică pacientului că boala poate fi vindecabilă cu tratament
- c. insistă pe faptul că afecțiunea este cronică
- d. verifică complianța la tratament
- e. explică pacientului că boala poate fi controlată

R: a,c,d,e

10. Alegeți contraindicațiile aplicabile tuturor vaccinurilor:

- a. antecedente de anafilaxie sau anafilactoides la vaccinuri sau constituenții vaccinurilor
- b. nou născut din mamă HIV pozitivă
- c. bolile acute cu evoluție clinică moderată sau severă, cu febră
- d. bolile acute cu evoluție clinică moderată sau severă, fără febră
- e. starea de graviditate

R: a,c,d

11. Asistentul medical generalist contribuie la îmbunătățirea complianței la tratament a pacienților cu scolioză idiopatică:

- a. Încurajându-i să mențină corsetul pe toată perioada recomandată
- b. Vorbindu-le acestora despre evoluția favorabilă înregistrată la fiecare control
- c. Răspunzându-le cu profesionalism la întrebări cu ocazia controalelor
- d. Încurajându-i să participe la screening-ul pentru scolioza idiopatică
- e. Încurajându-i să se acomodeze cu corsetul

R: a,b,c,e

12. Care dintre afirmațiile de mai jos sunt valabile pentru asistența medicală la domiciliu:

- a. face parte din asistența medicală primară
- b. este specifică activităților din cadrul medicinei familiei
- c. presupune costuri reduse pentru cabinetul medical
- d. se acordă de întreaga echipă a cabinetului
- e. costurile acestor servicii se decontează de casele de asigurări

R: a,b

13. Îngrijirile paliative asigură îndeplinirea nevoilor pacienților:

- a. a căror boală nu mai răspunde la tratament curativ
- b. cărora li se recomandă îngrijiri la domiciliu
- c. cu o afecțiune care la un moment dat nu mai beneficiază de tratament curativ sau acesta nu mai este eficient
- d. care pot fi îngrijiti la domiciliu
- e. nedepasabili

R: a,c

14. Asistentul medical poate fi considerat un bun consilier dacă:

- a. este bine informat
- b. arată că este convins de ceea ce spune
- c. este moralizator
- d. este discret și consecvent
- e. arată empatie

R: a,b,d

15. În medicina de familie cunoașterea familiei pacientului cu toate caracteristicile sale ajută asistenta medicală/moșa în :

- a. înțelegerea capacității membrilor familiei de menținere a sănătății
- b. stabilirea unui diagnostic al nevoilor de îngrijire
- c. realizarea intervenției pentru fiecare membru al familiei
- d. programarea consultațiilor
- e. siguranța imunizării

R: a,b,c

16. Medicina de familie:

- a. este o disciplină academică și științifică
- b. are propriul conținut educațional
- c. are propria activitate clinică și de cercetare
- d. are o specialitate clinică orientată către asistența primară
- e. este fără responsabilitate pentru sănătatea comunității

R: a,b,c,d

17. Selectați temele de interes crescut în educația sanitară a adolescentului:

- a. însușirea noțiunilor de igienă personală
- b. dezvoltarea sexuală
- c. somnul
- d. reguli de comportament în societate
- e. necesitatea vaccinărilor

R: a,b,c,e

18. Selectați afirmațiile adevărate cu privire la atitudinile și comportamentele riscante pentru sănătate întâlnite la adolescenți:

- a. dorința de a avea experiențe noi
- b. relații sexuale de obicei protejate
- c. migrarea către alte colectivități
- d. dorința de a fi acceptat într-un grup
- e. obiceiul consumului de alcool descurajat de părinți

R: a,c,d

19. Cât de departe poate asistentul medical să intervină în domeniul prevenției depinde de:

- a. vârsta pacienților
- b. cum își concepe propria sarcină
- c. așteptările pacientului
- d. atitudinea colegilor
- e. așteptările comunității

R: a,c,e

20. Asistentul medical se poate implica în combaterea consumului de droguri prin:

- a. Identificarea vârstei primei doze
- b. Controlul accesului la droguri
- c. Cunoașterea mediului familial, social din care vine adolescentul
- d. Identificarea timpurie a unor semne sugestive pentru consumul de droguri
- e. Anunțând familia acestuia în momentul depistării adolescentului consumator de droguri

R: a,c,d

21. Care documente pot fi înmânate personal pacienților de la cabinetul de medicina de familie?

- a. Rețete simple
- b. Adeverințe medicale tip MS
- c. Fișa medicală personală
- d. Bilete de trimitere pentru investigații paraclinice
- e. Certificatul constatator al decesului

R: a,b,d

DISCIPLINA: NEUROLOGIE – ASISTENȚĂ MEDICALĂ

1. Paralizia perechii a VII-a de nervi cranieini, de aceeași parte cu o leziune printr-un AVC, concomitent cu un deficit motor de partea opusă, este tipic pentru o leziune în:

- a. mezencefal
- b. punte
- c. bulb
- d. cerebel
- e. talamus

R : b

2. Miastenia Gravis este o boală a:

- a. sistemului extrapiramidal
- b. sinapsei neuro-musculare
- c. neuronului motor central
- d. sistemului piramidal
- e. hipotalamusului

R : b

3. În boala Parkinson, pacientul poate prezenta:

- a. mers „cosit”
- b. mers stepat
- c. mers cu pași mici, aplecat în față
- d. mers talonat
- e. mers dansant

R : c

4. În afectarea nervului radial, pacientul va avea ca atitudine particulară:

- a. mână în epolet
- b. mână în „gât de lebădă”
- c. mână „simiană”
- d. mână în „limbă de clopot”
- e. grifă cubitală

R : b

5. Apreciați elementele tratamentului în AVC-urile ischemice:

- a. tratamentul edemului cerebral
- b. folosirea antiagregantelor plachetare
- c. folosirea anticoagulantelor
- d. utilizarea de Nimotop
- e. trofice cerebrale

R : a, b, c, e

6. Semnul Foville cortical, apare în leziunile:

- a. emisferice
- b. bulbare
- c. măduvei spinării
- d. de la nivelul decusației bulbare
- e. înainte de încrucișarea fibrelor ce coordonează mișcările oculare de lateralitate

R : a, e

7. Tratamentul bolii Parkinson presupune:

- a. refacerea concentrației de dopamină la nivel central
- b. refacerea concentrației de acetilcolină la nivel central
- c. utilizarea anticolinergicilor
- d. utilizarea agonștilor dopaminergici
- e. utilizarea inhibitorilor de MAO (monoaminooxidază)

R : a, c, d, e

8. Sindromului de neuron motor periferic îi sunt caracteristice:

- a. deficit motor limitat la un grup de mușchi
- b. reflexe osteo-tendinoase (ROT) diminuate /abolite
- c. hipertonie musculară
- d. deficit motor extins
- e. hiperreflectivitate osteo-tendinoasă

R : a, b

9. Simptomatologia generală a sindromului cerebelos constă în:

- a. ataxie cerebeloasă
- b. tremor intențional
- c. tremor de repaus
- d. mers ebrios
- e. tulburări de sensibilitate profundă

R : a, b, d

10. Apreciați măsurile terapeutice într-un status epileptic:

- a. internare în ATI pentru anestezie generală
- b. administrare 1 fiola diazepam i.v. și apoi, la nevoie 1 fiola fenobarbital
- c. administrare de fenitoin la repetarea crizelor
- d. administrare de furosemid i.v, rapid
- e. se instituie rapid terapie neuroprotectoare cu piracetam

R : a, b, c

11. Hemiplegia cu origine în trunchiul cerebral prezintă:

- a. sindroame alterne
- b. deficit motor prevalent crural
- c. crize epileptice
- d. tulburări psihice
- e. deficit motor de partea opusă nervului cranian afectat

R : a, e

12. Indicați examenele paraclinice utile în Scleroza multiplă:

- a. puncția lombară
- b. ex. RMN
- c. radiografie de șa turcică
- d. potențiale evocate
- e. radiografie de stânca temporală

R : a, b, d.

DISCIPLINA: NURSING CLINIC CHIRURGIE – ASISTENȚĂ MEDICALĂ

1. Una dintre nevoile de mai jos nu face parte din nevoile fundamentale descrise de Virginia Henderson:

- a. nevoia de a se alimenta și hidrata
- b. nevoia de a dormi, de a se odihni
- c. nevoia de a evita pericolele
- d. nevoia de a practica un sport
- e. nevoia de a se realiza

R: d

2. Una dintre nevoile de mai jos nu face parte din nevoile fundamentale descrise de Virginia Henderson:

- a. nevoia de a elimina
- b. nevoia de a fi curat, de a-și proteja tegumentele
- c. nevoia de a-i îngriji pe alții
- d. nevoia de a comunica
- e. nevoia de a se alimenta și hidrata

R: c

3. Una dintre etapele de parcurs pentru punerea diagnosticului de nursing nu este corectă:

- a. culegerea datelor
- b. identificarea nevoilor pacientului
- c. corectarea nevoii de a se odihni
- d. punerea în aplicare a planului de îngrijiri
- e. evaluarea rezultatelor

R: c

4. Următoarele afirmații despre aseptie sunt adevărate:

- a. reprezintă ansamblul măsurilor care urmăresc distrugerea germenilor prezenți într-o plagă
- b. este o abordare profilactică a luptei împotriva infecției
- c. reprezintă ansamblul măsurilor care urmăresc distrugerea germenilor prezenți pe tegumente
- d. reprezintă ansamblul măsurilor care urmăresc distrugerea germenilor prezenți în mediu
- e. este o abordare terapeutică a luptei împotriva infecției

R: b

5. Sterilizarea la rece presupune:

- a. flambarea
- b. pupinelul
- c. autoclavarea
- d. fierberea
- e. razele ultraviolete

R: e

6. Sterilizarea prin căldură uscată presupune:

- a. flambarea
- b. oxidul de etilena
- c. autoclavarea
- d. liofilizarea
- e. razele ultraviolete

R: a

7. Una dintre condițiile următoare nu este obligatoriu sa fie îndeplinită de către un bun antiseptic:

- a. să aibă capacitate bactericidă
- b. să fie ieftine și ușor transportabile
- c. să aibă proprietăți antiseptice în orice mediu
- d. să aibă acțiune corozivă
- e. să fie lipsite de miros neplăcut persistent

R: d

8. Următoarele substanțe sunt antiseptice uzuale:

- a. antibioticele
- b. alcooli
- c. permanganatul de potasiu
- d. detergenții
- e. apa oxigenată

R: a

9. Următoarele nu sunt măsuri de pregătire psihică:

- a. un pat curat, confortabil care poate fi modificat în poziții speciale în funcție de nevoile pacientului
- b. clisma preoperatorie
- c. existența unui fotoliu lângă pat care să permită mobilizarea precoce a pacientului
- d. existența meselor ce pot fi suspendate peste pat pentru alimentație la pacienții ce nu se pot mobiliza
- e. existența telefonului și televizorului ce asigură acoperirea timpului petrecut de bolnav în camera de spital, fapt ce ameliorează senzația de izolare

R: b

10. Următoarele nu sunt măsuri de pregătire chirurgicală:

- a. un pat curat, confortabil care poate fi modificat în poziții speciale în funcție de nevoile pacientului
- b. clisma preoperatorie
- c. existența unui fotoliu lângă pat care să permită mobilizarea precoce a pacientului
- d. existența meselor ce pot fi suspendate peste pat pentru alimentație la pacienți ce nu se pot mobiliza
- e. existența telefonului și televizorului ce asigură acoperirea timpului petrecut de bolnav în camera de spital, fapt ce ameliorează senzația de izolare

R: b

11. Următoarele nu sunt caracteristice reacției febrile:

- a. se instalează lent
- b. crește cu maximum 0,1°C pe ora
- c. asociază puls moderat accelerat
- d. asociază creșterea tensiunii arteriale cu minimum 30 mmHg
- e. diferența între temperatura internă și cea externă este mică

R: d

12. Următoarele nu sunt caracteristici ale pulsului:

- a. frecvența
- b. ritmul
- c. volumul
- d. amplitudinea

e. durata

R: e

13. Următoarele sunt instrumente pentru disecția țesuturilor:

- a. pensele
- b. bisturiul
- c. depărtatoare autostatice
- d. foarfece
- e. catetere

R: a

14. Următoarele afirmații despre temperatura postoperatorie nu sunt adevarate:

- a. femeile au, în general, o temperatură mai mare decât bărbații în special în perioada ovulației
- b. nou-născuții au o temperatură normală maximă
- c. bărbații au o temperatură normală maximă
- d. emoțiile produc creșterea temperaturii, în general, însa depresiile produc scăderea temperaturii
- e. un mediu călduros poate crește temperatura în timp ce un mediu rece o scade

R: c

15. Următoarele sunt instrumente pentru expunerea țesuturilor:

- a. pensele
- b. bisturiul
- c. depărtătoare
- d. foarfece
- e. catetere

R: c

16. Următoarele afirmații referitoare la injecția intravenoasă sunt false:

- a. pacientul va fi așezat într-o poziție declivă pentru a se evita anumite reacții vegetative provocate de durere
- b. este o metodă cu scop principal diagnostic
- c. nu se vor injecta pe această cale substanțe liposolubile
- d. înjecarea se face, în general, lent și implică supravegherea atentă a pacientului în timpul și după administrarea medicamentului
- e. apariția de dureri acute la locul injectării ori de tulburări ale sensibilității (parestezii) implică întreruperea administrării medicamentului și reevaluarea situației, eventual chiar repetarea injecției la alt nivel

R: b

17. Următoarele preparate sunt soluții hidroelectrolitice:

- a. sânge integral
- b. serumalbumina umană
- c. soluția Ringer
- d. Dextran 40
- e. Dextran 70

R: c

18. Alimentația parenterală presupune:

- a. administrarea perorală
- b. administrarea pe sondă gastrică
- c. administrarea pe sondă jejună
- d. administrarea prin cateterism venos central
- e. administrarea transrectală

R: d

19. Transfuzia cu sange AB(IV) se face la pacienții cu următoarele grupe sanguine:

- a. grupa B(III)
- b. grupa AB(IV)

- c. grupa A(II)
- d. doar grupa 0(I)
- e. la oricare dintre grupele de mai sus

R: b

20. Obiectivele următoare nu trebuie să fie îndeplinite de pansamente:

- a. au scop protector prin acoperirea plăgilor
- b. asigură protecție termică
- c. reduc tumefacțiile localizate prin compresie
- d. trebuie să permită o circulație subiacentă adecvată
- e. trebuie să diminueze durerea și disconfortul

R: b

21. Etape de parcurs pentru punerea diagnosticului de nursing sunt:

- a. planificarea îngrijirilor
- b. evaluarea rezultatelor
- c. determinarea antecedentelor heredo-colaterale
- d. stabilirea medicației de administrat
- e. punerea în aplicare a planului de îngrijiri

R: a,b,e

22. În realizarea planului de nursing, culegerea datelor implică:

- a. determinarea motivelor internării
- b. determinarea obiectivelor terapeutice
- c. stabilirea mijloacelor de urmat
- d. determinarea condițiilor de viață și muncă
- e. istoricul bolii

R: a,d,e

23. În realizarea planului de nursing, evaluarea rezultatelor implică:

- a. determinarea motivelor internării
- b. determinarea obiectivelor terapeutice
- c. aprecierea dacă intervențiile efectuate ating obiectivele propuse
- d. determinarea condițiilor de viață și muncă
- e. aprecierea dacă este necesară modificarea acestor intervenții pentru a asigura realizarea corectă a obiectivelor

R: c,e

24. Asepsia implică:

- a. sterilizarea tuturor obiectelor care vin în contact cu plaga operatorie
- b. spalarea cu apă oxigenată a unei plăgi purulente
- c. dezinfectia riguroasă a mâinilor chirurgului
- d. pansamentele zilnice ale unui granulom periungheal
- e. dezinfectia câmpului tegumentar pe care va acționa chirurgul

R: a,c,e

25. Urmatoarele afirmații despre dezinfecție sunt adevărate:

- a. cuprinde totalitatea mijloacelor fizice care urmăresc îndepărtarea, inactivarea sau distrugerea germenilor patogeni din mediu
- b. cuprinde totalitatea mijloacelor chimice care urmăresc îndepărtarea, inactivarea sau distrugerea germenilor patogeni din mediu cției
- c. reprezintă ansamblul măsurilor care urmăresc distrugerea germenilor prezenți pe tegumente
- d. reprezintă ansamblul măsurilor care urmăresc distrugerea germenilor prezenți în mediu
- e. dezinfectia poate fi profilactică sau dezvoltată în focarul de boală

R: a,b,e

26. Sterilizarea prin căldură uscată presupune:

- a. flambarea

- b. pupinelul
- c. autoclavarea
- d. fierberea
- e. razele ultraviolete

R: a,b

27. Sterilizarea prin căldură umedă presupune:

- a. flambarea
- b. pupinelul
- c. autoclavarea
- d. fierberea
- e. razele ultraviolete

R: c,d

28. Sterilizarea prin căldură uscată presupune:

- a. flambarea
- b. pupinelul
- c. autoclavarea
- d. fierberea
- e. razele ultraviolete

R: a,b

29. Sterilizarea la rece presupune:

- a. liofilizarea
- b. pupinelul
- c. autoclavarea
- d. oxidul de etilena
- e. razele ultraviolete

R: a,d,e

30. Condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un bun antiseptic sunt următoarele:

- a. să aibă capacitate bactericidă
- b. să aibă un miros plăcut
- c. să nu deterioreze obiectele de dezinfectat
- d. să fie ușor solubile în apă
- e. să aibă proprietăți antiseptice în orice mediu

R: a,c,d,e

31. Factorii de risc sistemici ce influențează pregătirea preoperatorie sunt:

- a. vârstă peste 70 ani sau sub 3 ani
- b. tulburări de ritm cardiac
- c. boli cronice coexistente
- d. dezordinile hemoragipare
- e. boli respiratorii cronice obstructive

R: a,c

32. Factorii de risc cardiovascular ce influențează pregătirea preoperatorie sunt:

- a. hipovolemia, deshidratarea, tulburările electrolitice
- b. hipertensiunea arterială
- c. dezordinile hemoragipare
- d. antecedentele de boală tromboembolică
- e. tusea

R: b,c

33. Factorii de risc respirator ce influențează pregătirea preoperatorie sunt:

- a. hipovolemia, deshidratarea, tulburările electrolitice
- b. hipertensiunea arterială
- c. fumatul
- d. antecedentele de boală tromboembolică

e. tusea

R: c,e

34. Factorii de risc sistemici ce influențează pregătirea preoperatorie sunt:

- a. hipovolemia, deshidratarea, tulburările electrolitice
- b. deficitul imune
- c. dezordinile hemoragipare
- d. obezitatea
- e. infecția și sepsisul

R: a,b,d,e

35. Măsurile uzuale de pregătire preoperatorie sunt:

- a. pregătirea biologică
- b. anamneza
- c. pregătirea psihică
- d. pregătirea chirurgicală
- e. recoltarea probelor biologice

R: a,c,d

36. Măsurile de pregătire psihică sunt următoarele:

- a. un pat curat, confortabil care poate fi modificat în poziții speciale în funcție de nevoile pacientului
- b. clisma preoperatorie
- c. existența unui fotoliu lângă pat care să permită mobilizarea precoce a pacientului
- d. existența meselor ce pot fi suspendate peste pat pentru alimentație la pacienți ce nu se pot mobiliza
- e. existența telefonului și televizorului ce asigură acoperirea timpului petrecut de bolnav în camera de spital, fapt ce ameliorează senzația de izolare

R: a,c,d,e

37. Măsurile de pregătire biologică sunt următoarele:

- a. evaluarea pulsului și a tensiunii arteriale
- b. clisma preoperatorie
- c. existența unui fotoliu lângă pat care să permită mobilizarea precoce a pacientului
- d. administrarea medicației în curs
- e. existența telefonului și televizorului ce asigură acoperirea timpului petrecut de bolnav în camera de spital, fapt ce ameliorează senzația de izolare

R: a,d

38. Măsurile de pregătire chirurgicală sunt următoarele:

- a. pregătirea mecanică a colonului
- b. clisma preoperatorie
- c. existența unui fotoliu lângă pat care să permită mobilizarea precoce a pacientului
- d. existența meselor ce pot fi suspendate peste pat pentru alimentație la pacienți ce nu se pot mobiliza
- e. raderea parului în zona intervenției chirurgicale

R: a,b,e

39. Următoarele nu sunt măsuri de pregătire biologică:

- a. un pat curat, confortabil care poate fi modificat în poziții speciale în funcție de nevoile pacientului
- b. clisma preoperatorie
- c. existența unui fotoliu lângă pat care să permită mobilizarea precoce a pacientului
- d. evaluarea temperaturii pacientului
- e. existența telefonului și televizorului ce asigură acoperirea timpului petrecut de bolnav în camera de spital, fapt ce ameliorează senzația de izolare

R: a,b,c,e

40. Anestezia implică:

- a. analgezia
- b. hipnoza
- c. puncția venoasă
- d. relaxarea musculară
- e. incizia

R: a,b,d

41. Obiectivele îngrijirilor postoperatorii vizează:

- a. recuperarea rapidă a pacientului
- b. evaluarea pulsului și tensiunii arteriale
- c. evaluarea temperaturii
- d. prevenirea, recunoașterea și tratarea eventualelor complicații
- e. asigurarea confortului pacientului

R: a,d,e

42. Datele clinice folosite în urmărirea postoperatorie a bolnavilor sunt următoarele:

- a. faciesul
- b. hemoleucograma
- c. temperatura
- d. diureza
- e. radiografia pulmonară

R: a,c,d

43. Următoarele aparate sunt utile pentru determinarea temperaturii pacienților:

- a. termometrul cu mercur
- b. higrometrul
- c. termometrului electronic digital
- d. termometrului cu reacție chimică
- e. termometrul ambiental

R: a,c,d

44. Următoarele caracteristici ale respirației trebuie urmărite la pacientul operat:

- a. frecvența
- b. ritmul
- c. durata
- d. amplitudinea
- e. zgomotele supraadăugate

R: a,b,d,e

45. Următoarele sunt instrumente pentru realizarea hemostazei:

- a. pensele
- b. bisturiul
- c. garoul
- d. foarfece
- e. sonde "coșulet"

R: a,c

46. Următoarele sunt instrumente pentru explorare:

- a. pensele
- b. sonda canelata
- c. depărtatoare autostatice
- d. stiletul butonat
- e. catetere

R: b,d

47. Următoarele sunt instrumente pentru tăiat:

- a. pensele
- b. bisturiul
- c. depărtatoare autostatice
- d. foarfece
- e. catetere

R: b,d

48. Următoarele sunt instrumente pentru sutura ţesuturilor:

- a. pensa port-ac
- b. bisturiul
- c. ace
- d. foarfece
- e. catetere

R: a,c

49. Următoarele sunt instrumente pentru practicarea puncţiilor:

- a. trocare
- b. bisturiul
- c. seringi
- d. foarfece
- e. ace

R: a,c,e

50. Injecţia intramusculară:

- a. este o cale de administrare a medicamentelor liposolubile
- b. se face, în general, în scop diagnostic
- c. zonele de elecţie implică ţesut muscular abundent
- d. este o cale de administrare a medicamentelor hidrosolubile
- e. se face, de principiu, în ortostatism

R: a,c,d

51. Injecţia intraosoasa:

- a. este indicată în special la vârstnici
- b. poate fi utilizată în hematologie pentru aspirarea de măduvă osoasă de la nivelul sternului ori crestei iliace, cu scop diagnostic
- c. este indicată în urgenţă, în special la copii până la vârsta de 3-4 ani, la nivelul tibiei
- d. se folosesc ace subţiri pentru a nu provoca infecţii
- e. se folosesc trocare groase, speciale

R: b,c,e

52. Soluţiile hidroelectrolitice:

- a. asigură umplerea patului vascular în situaţii de urgenţă şi pentru o scurtă durată de timp
- b. asigură echilibrul hidric extravascular
- c. sunt folosite pentru umplerea patului vascular posthemoragic
- d. constituie suport fluid pentru medicamentele administrate
- e. constituie cel mai uzual mijloc de menţinere a permeabilităţii unei linii venoase

R: a,b,d,e

53. Soluţiile macromoleculare:

- a. reprezintă substanţe complementare soluţiilor corectoare (macromoleculare ori nutritive)
- b. constituie cel mai uzual mijloc de menţinere a permeabilităţii unei linii venoase
- c. sunt folosite pentru umplerea patului vascular posthemoragic
- d. prin presiunea coloidosmotică pe care o exercită, acestea asigură volumul intravaascular
- e. anumite tipuri asigură, în plus, o reechilibrare hematică, trombocitară, proteică

R: c,d,e

54. Următoarele preparate sunt soluţii macromoleculare:

- a. sânge integral
- b. serumalbumina umana
- c. soluţia Ringer
- d. Dextran 40
- e. Dextran 70

R: a,b,d,e

55. Recipientele ce conțin substanțe perfuzabile trebuie să îndeplinească o serie de condiții:

- a. să fie transparente
- b. să fie obligatoriu din sticlă
- c. să fie obligatoriu din material elastic pentru a evita incidentele
- d. să fie etanșe
- e. să fie rezistente la temperatură

R: a,d,e

56. Transfuzia cu sange 0(I) se face la pacienții cu următoarele grupe sangvine:

- a. grupa B(III)
- b. grupa AB(IV)
- c. grupa A(II)
- d. doar grupa 0(I)
- e. la oricare dintre grupele de mai sus

R: a,b,c,e

57. Scopurile urmărite prin transfuzie sunt:

- a. substituirea volumului circulant
- b. asigurarea unei căi venoase
- c. creșterea capacității de transport a oxigenului
- d. asigurarea hemostazei
- e. îmbunătățirea coagulabilității

R: a,c,d,e

58. Din punct de vedere al locului exteriorizării hemoragiilor acestea pot fi:

- a. hemoragie externă
- b. hemoragie arterială
- c. hemoragie internă
- d. hemoragie internă exteriorizată
- e. hemoragie primară

R: a,c,d

59. Hemostaza poate fi:

- a. spontană
- b. arterială
- c. provizorie
- d. venoasă
- e. definitivă

R: a,c,e

60. Următoarele produse sunt antiseptice:

- a. antibioticele
- b. alcoolul etilic 70%
- c. sărurile de mercur
- d. iodoformul
- e. apa oxigenată

R: b,c,d,e

NURSING DERMATO-VENEROLOGIE

I.Complement simplu:

1.Care dintre următoarele funcții ale pielii îndeplinește rolul de apărare:

- a.melanogeneza
- b.fermogeneza

- c.functia de secreție sebacee
- d.functia de respiratie
- e.functia de absorbție

R:a

2.Care dintre următoarele afirmații este adevărată:

- a.la nivelul tegumentului se urmărește : colorația, umiditatea, integritatea acestuia
- b.în evaluarea pacientului nu se urmărește aspectul părului sau unghiilor
- c.în evaluarea pacientului nu se urmăresc dificultățile pacientului în efectuarea îngrijirilor zilnice
- d.cavitatea bucală nu poate fi evaluată decât de medicul stomatolog
- e.atitudinea pacientului față de îngrijirile zilnice nu este importantă

R:a

3.Care dintre următorii factori influențează satisfacerea nevoii de a fi curat și îngrijit

- a.vârsta
- b.clima
- c.zona geografică
- d.religia
- e.obiceiurile alimentare

R:a

4.Precizați care sunt factorii biologici care influențează nevoia de a fi curat și îngrijit:

- a.emoțiile
- b.educatia
- c.cultura
- d.organizare sociala
- e.temperatura corpului

R:e

5.Precizați care sunt factorii psihologici care influențează nevoia de a fi curat și îngrijit:

- a.curentul social
- b.elasticitatea tegumentului
- c.emoțiile
- d.vârsta
- e.organizare social

R:c

6.Precizați care sunt factorii sociologici care influențează nevoia de a fi curat și îngrijit:

- a.educația
- b.emoțiile
- c.cultura
- d.temperatura corpului
- e.circulația de la nivelul tegumentului

R:c

7.Precizați rolul asistentei medicale pentru menținerea independenței în satisfacerea nevoii de a fi curat și îngrijit :

- a.îl învață măsurile de igienă corporală
- b.nu ține cont de obiceiurile pacientului
- c.nu planifică programul de igienă
- d.nu ține cont de activitățile pacientului

e.nu participă la efectuarea măsurilor de igienă

R:a

8.Precizați care sunt sursele de dificultate de ordin fizic pentru carența de igienă:

- a.tulburările de gândire
- b.pierderea imaginii corporale
- c.slăbiciunea sau paralizia membrelor superioare
- d.stare materială inadecvată
- e.insuficiența cunoașterii de sine

R:c

9.Precizați care sunt sursele de dificultate de ordin psihologic pentru carența de igienă:

- a.imobilizarea
- b.tulburările de gândire
- c.durerea
- d.slăbiciunea
- e.tulburările endocrine

R:b

10.Precizați care sunt sursele de dificultate de ordin sociologic pentru carența de igienă:

- a.stare materială inadecvată
- b.stresul
- c.anxietatea
- d.pierderea imaginii corporale
- e.slăbiciunea membrelor superioare

R:a

11.Care dintre următoarele afirmații nu sunt manifestări de dependență în cadrul carenței de igienă:

- a.aspectul modificat al tegumentului
- b.buze-uscate,fisurate
- c.lipsa dentiției
- d.unghiile și părul neîngrijit
- e.utilizare excesiva a produselor de igienă

R:e

12.Care sunt mijloacele prin care asistenta medicala nu intervine în carența de igienă:

- a.ajuta pacientul să-și facă duș
- b.ajuta pacientul să se îmbrace
- c.ajuta pacientul să se pieptăne
- d.ajuta pacientul să-și facă toaleta cavității bucale
- e.nu ajută pacientul la tăierea unghiilor

R:e

13.Care este rolul asistentei medicale în efectuarea toaletei pe regiuni :

- a.pregătește materialele
- b.nu comunică cu pacientul
- c.execută cu brutalitate manevrele
- d.efectuarea toaletei se poate realiza în orice spațiu spitalicesc
- e.efectuarea toaletei se poate realiza doar la domiciliul pacientului

R:a

14.Care dintre următorii factori nu determină alterarea tegumentelor si fanerelor:

- a.lipsa de igienă
- b.igiena corectă
- c.reducerea circulației sanguine în punctele de presiune
- d.folosirea hainelor necorespunzătoare
- e.diferite porți de intrare de la nivelul tegumentului și fanerelor

R:b

15.Care dintre urmatoarele leziuni nu se consideră manifestări de dependență privind alterarea tegumentelor și fanerelor:

- a.eritemul
- b.papulele
- c.tumora
- d.pastilele
- e.escoriație

R:c

II.Complement multiplu:

16.Care sunt mijloacele prin care asistenta medicală intervine în rezolvarea dependenței:Alterarea tegumentului si fanerelor:

- a.pacientul să nu devină sursă de infecții nozocomiale
- b.să ia măsuri de prevenire a infecției nozocomiale
- c.să protejeze leziunile suprainfectate cu un pansament steril
- d.pacientul să aibă o stare de bine fizic si psihic
- e.să supravegheze ca pansamentele să nu fie prea strâns pentru a împiedica circulația

R:b,c,e

17.Care sunt obiectivele necesare îngrijirii unei plăgi:

- a.limitarea durerii
- b.efectuarea hemostazei
- c.crearea unor condiții de asepsie
- d.pansamentul trebuie sa asigure o bună absorbție a secrețiilor
- e.respectarea tratamentului medicamentos prescris de medic

R:a,b,c,d

18.Care sunt condițiile optime necesare pentru vindecarea unei plăgi:

- a.condiție psihologică
- b.condiție nutrițională
- c.condiții pentru efectuarea unui tratament local adecvat
- d.îngrijiri generale ale plagii, neadaptate necesităților pacientului
- e.nerespectarea unor tratamente medicale stricte

R:a,b,c

19.Care dintre următoarele afirmații este corectă:

- a.apa oxigenată nu este un antiseptic eficace pentru plăgile murdare
- b.se utilizează doar pentru plăgile întinse
- c.nu se utilizează pentru plăgile profunde
- d.poate produce embolie de aer
- e.nu se poate utiliza pentru plăgile necrotice

R:c,d

20.Ce trebuie să cunoască asistenta medicală pentru a asigura un tratament local adecvat:

- a.durerea la nivelul plăgii
- b.localizarea plăgii
- c.prezența edemului la nivelul plăgii
- d.pregătirea materialelor necesare
- e.caracterul zonei din jurul plăgii

R:a,b,c,e

21.Care sunt materialele necesare pentru îngrijirea unei plăgi:

- a.manuși și comprese nesterile
- b.mănuși și comprese sterile
- c.soluții dezinfectante
- d.recipient pentru materiale folosite
- e.cărucior rezervat atât pentru materialele septice cât și pentru cele aseptice

R:b,c,d

22.Cum pregătește asistenta medicală pacientul în vederea pansării plăgilor cutaneo-mucoase:

- a.poziționare cât mai normală în funcție de localizarea plăgii
- b.poziționarea pacientului obligatoriu în poziție sezândă
- c.poziționarea pacientului obligatoriu în decubit dorsal
- d.explică pacientului necesitatea efectuării pansamentului
- e.se tunde sau rade zona de tratat în funcție de necesități

R:a,d,e

23.Care dintre următoarele afirmații în legătură cu îngrijirea plăgilor cutaneo-mucoase sunt corecte:

- a.pansamentul este de dorit a fi efectuat în salon la patul bolnavului
- b.pansamentul este de dorit a fi efectuat în sala de pansamente
- c.curățenia trebuie terminată cu 5 minute înaintea începerii efectuării pansamentului
- d.perdelele trebuie coborâte cu cel puțin 10 minute înaintea începerii efectuării pansamentului
- e.îndepărtarea inelelor și ceasului înainte de spălarea mâinilor asistentei medicale

R:b,d,e

24.Care dintre următoarele afirmații în legătură cu îngrijirea plăgilor cutaneo-mucoase este falsă:

- a.se spală mâinile cu apă și săpun conform regulilor lui Feldman
- b.spălarea mâinilor nu este cea mai importantă procedură privind transmiterea infecțiilor contactate în spital
- c.soluțiile dezinfectante folosite nu trebuie să fie sterile
- d.verificăm caracterul steril al tuturor materialelor
- e.folosim mănuși chirurgicale sterile

R:b,c

25.Cum trebuie curățată o plagă:

- a.prin îndepărtarea exudatului în exces
- b.prin îndepărtarea țesutului necrotic și al corpurilor străine
- c.prin folosirea compreselor sterile folosite în mod repetat
- d.prin folosirea compreselor sterile îmbibate în alcool
- e.prin turnarea unei soluții dezinfectante prin turnare pe plagă

R:a,b,e

26.Care dintre următoarele soluții dezinfectante nu este adecvată pentru spălarea unei plăgi cutaneo-mucoase:

- a.apa oxigenată
- b.clorhexidina
- c.iodul 1%
- d.violetul de gențiana
- e.mercurocromul

R:a,b,c

27.Care dintre următoarele afirmații despre clorhexidina este corectă:

- a.este un antiseptic activ
- b.nu este iritantă pentru ochi
- c.poate crea sensibilitate locală
- d.se folosește în plăgi infectate
- e.nu este indicată în dezinfecția plăgilor înaintea injectiilor

R:a,c,d

28. Acidul boric este:

- a. bactericid
- b. bacteriostatic slab
- c. antiseptic astringent
- d. antiseptic puternic
- e. toxic pentru țesuturi

R: a, e

29. Clorura de sodiu 0,9% este:

- a. bun antiseptic
- b. toxic pentru țesuturi
- c. iritanta
- d. poate fi utilizată ca agent de spălare
- e. poate reduce numărul bacteriilor din plagă

R: d, e

30. Care este rolul unui pansament:

- a. aseptizează plaga
- b. asigură izolare termică
- c. nu permite schimbul de gaze
- d. nu asigură absorbția secrețiilor
- e. diminuează durerea

R: a, b, e

31. Care dintre următoarele afirmații în legătură cu schimbarea pansamentului sunt adevărate:

- a. se îndepărtează vechiul pansament cu o pensă
- b. materialul contaminat se introduce în punga colectoare
- c. se trage energic de marginile pansamentului pentru a se desprinde de plagă
- d. se poate folosi apa oxigenată în cazul pansamentelor lipite
- e. este necesară întotdeauna efectuarea unei toalete repetate, chiar pentru plăgile curate

R: a, b, d

32. Materialele de pansat au următoarele caracteristici:

- a. pot fi realizate din fibre naturale sau sintetice
- b. materialele din celuloză au proprietăți hidrofile
- c. materialele sintetice sunt hidrofobe
- d. mijloacele de fixare nu pot fi considerate materiale de pansat
- e. compresele se utilizează rar ca material de pansat

R: a, b, c

33. Care este rolul unei comprese:

- a. contact indirect cu plaga
- b. absorbția secrețiilor
- c. nu asigură protecție mecanică
- d. asigură protecție față de contaminare
- e. rol de fixare la plagă

R: b, d

34. O compresă de bună calitate trebuie să îndeplinească următoarele roluri:

- a. să adere puternic la plagă
- b. să fie impermeabilă pentru aer și vapori de apă
- c. să se muleze pe plagă
- d. să nu fie iritantă
- e. să nu fie toxică

R: c, d, e

35.Ce nu trebuie să întâlnim la o compresă:

- a.să poată fi sterilizată
- b.să lase scame
- c.să asigure protecție față de pierderea de căldură
- d.să se lipească de plagă
- e.să fie bine suportată

R:b,d

36.Care dintre următoarele pansamente nu sunt considerate pansamente ocluzive:

- a.foliile adezive
- b.compresele
- c.hidrogelul
- d.alginatele
- e.fașa elastică

R:b,e

37.Avantajele pansamentelor ocluzive hidroactive sunt:

- a.reduc numărul de bacterii la nivelul plăgii
- b.aderă doar de tegumentele uscate
- c.permit pacientului să realizeze toaleta zilnică
- d.absorb doar o cantitate mică de exudat
- e.contraindicate pentru plăgile exudative

R:a,c

38.Foliile adezive au următoarele avantaje:

- a.sunt elastice,subțiri
- b.transparente
- c.relativ scumpe
- d.subiacent permit formarea colecțiilor de fluide
- e.asigură o bună izolare termică

R:a,b,e

39.Dezavantajele pansamentelor hidrocoloidale sunt:

- a.permit înmulțirea germenilor
- b.nu pot fi aplicate pe plăgi infectate
- c.relativ scumpe
- d.absorb cantități mari de secreții
- e.reduc durerea în plagă

R:a,b,c

40.Avantajele pansamentelor hidrocoloidale sunt:

- a.se pot aplica pe plăgi mușcate, înțepate sau infectate
- b.aderă la plăgile umede și uscate
- c.stratul extern este impermeabil pentru bacterii
- d.se pot aplica pe fasciile musculare
- e.nu lezează pielea

R:b,c,e

41.Indicațiile hidrogelurilor sunt:

- a.ulcerații tegumentare de toate tipurile
- b.necroze umede
- c.plăgi epitelizate
- d.arsuri
- e.degerături

R:a,b,d,e

42. Materialele flexibile poroase au următoarele avantaje:

- a. permit înmulțirea germenilor
- b. stratul extern este impermeabil pentru bacterii
- c. absorb exudatul
- d. sunt relativ scumpe
- e. reduc durerea în plagă

R: b, c, e

43. Alginatele au următoarele dezavantaje:

- a. permit înmulțirea germenilor
- b. sunt relativ scumpe
- c. nu lezează tegumentele
- d. au capacitate crescută de absorbție
- e. se folosesc pentru plăgile infectate și secretante

R: a, b

44. Care sunt efectele pansamentelor ocluzive hidroactive:

- a. reduc durerea
- b. nu se aplică pe ulcerările cutanate cronice
- c. accelerează epitelizarea
- d. asigură o perioadă lungă de vindecare
- e. lezează tegumentele

R: a, c

45. Care dintre următoarele afirmații corespund normelor de igienă privind schimbarea pansamentului:

- a. este nevoie de o singură persoană la schimbarea pansamentului
- b. este necesară folosirea mănușilor de unică folosință
- c. este necesară dezinfecția mâinilor
- d. pansamentul trebuie făcut în salonul pacientului
- e. este necesară închiderea ferestrelor

R: b, c

46. În cazul plăgilor cu suprafață mare trebuie ținut cont de următoarele:

- a. pansamentul trebuie schimbat în salon chiar dacă există mai multe paturi
- b. asistenta și medicul trebuie să poarte echipament de protecție
- c. materialele sterile trebuie să se prindă steril
- d. înainte de aplicare noului pansament trebuie schimbate mănușile
- e. ambalajele sterile se deschid imediat înainte de schimbarea pansamentului

R: b, c, d, e

47. Precizați erorile de tehnică ce pot interveni la schimbarea pansamentului:

- a. legarea prea strânsă
- b. compresiunea prea puternică
- c. în cazul ulcerului de gambă se pot folosi fașele circulare de contenție
- d. pe tegumentul subțire din jurul ulcerăției cutanate nu se pot aplica orice tip de plasturi
- e. traumatizarea prin fixare

R: a, b, e

48. Care dintre următoarele etape nu trebuie efectuată în schimbarea pansamentului unei plăgi aseptice:

- a. folosirea mănușilor nesterile
- b. curățarea plăgii aseptice se face în spirală de la interior spre exterior

- c.curățarea plăgii aseptice se face în spirală de la exterior spre interior
- d.pansamentul de fixare se scoate și se aruncă în sacul colector
- e.se aplică comprese noi sterile

R:a,c

49.Care dintre următoarele afirmații privind pansarea plăgilor aseptice este falsă:

- a.necesită tratament cu antibiotice
- b.este necesară folosirea mănușilor sterile
- c.schimbarea pansamentului trebuie efectuată zilnic
- d.plăgile septice se pansează întotdeauna înaintea celor aseptice
- e.este necesară purtarea unei măști faciale

R:a,c,d

50.Care dintre următoarele afirmații privind pansarea plăgilor septice este adevărată:

- a.când există semne de infecție locală trebuie efectuat un examen bacteriologic local
- b.infecția se tratează conform antibiogrammei
- c.sunt necesare trei pense pentru efectuarea pansamentului
- d.schimbarea pansamentului trebuie efectuată de două persoane
- e.nu se administrează niciodată analgezice

R:a,b,c,d

51.Schimbarea pansamentului unei plăgi septice presupune:

- a.curățarea plăgii în spirală dinspre exterior spre interior
- b.curățarea plăgii în spirală dinspre interior spre exterior
- c.schimbarea mănușilor și a penselor
- d.aplicarea compreselor cu aceeași pensă
- e.administrarea medicamentului prescris

R:a,c,e

52.Care sunt principalele etape necesare în procesul de nursing al afecțiunilor dermatologice:

- a.culegerea datelor
- b.recomandarea de către asistenta medicală a unui tratament
- c.identificarea problemelor
- d.planificare îngrijirilor
- e.aplicarea îngrijirilor

R:a,c,d,e

53.Aplicarea îngrijirilor în procesul de nursing al afecțiunilor dermatologice presupune următoarele:

- a.efectuarea îngrijirilor igienice corporale
- b.observearea apariției unor manifestări locale cutanate
- c.menținerea igienei mediului ambiant
- d.prevenirea escarelor de decubit
- e.efectuarea tratamentului

R:a,b,c,d

54.Care sunt sursele de culegere a datelor la pacienții cu afecțiuni dermatologice:

- a.pacientul
- b.vecinii
- c.documente medicale prezente și anterioare
- d.nu sunt necesare surse de culegere a datelor
- e.aparținătorii

R:a,c,e

55.Care dintre cele 14 nevoi fundamentale sunt influențate de dermatozele buloase majore:

- a.nu le influențează
- b.nu influențează decât nevoia de a se hrăni

- c.in general sunt afectate toate cele 14 nevoi fundamentale
- d.doar nevoia de a-si pastra tegumentele curate
- e.in erupțiile cutanate localizate pot să nu fie influențate toate nevoile fundamentale

R: c,e

DISCIPLINA NURSING ÎN MEDICINA INTERNĂ

1. Hipoxia reprezintă:

- a. Scăderea cantității de oxigen în sânge.**
- b. Scăderea cantității de oxigen în atmosferă.
- c. Scăderea cantității de dioxid de carbon în sânge.
- d. Scăderea cantității de oxigen în aerul inspirat.
- e. Scăderea cantității de oxigen în aerul expirat.

2. Eliminarea de sânge provenind din arborele bronșic se definește ca:

- a. Hematemeză.
- b. Hemoptizie.**
- c. Hematurie.
- d. Epistaxis.
- e. Vomică.

3. Tensiunea arterială normală la o persoană adultă este:

- a. 150/80 mm colHg.
- b. 90-115/50-80 mm colHg
- c. 110-140/60-90 mm colHg.**
- d. 95-110/40-50 mm colHg.
- e. 145-160/100-110 mm colHg

4. Alimentația rațională completă cuprinde următoarele grupe de alimente:

- a. Cereale, fructe, legume, lactate, pește, carne, ouă.**
- b. Lactate, proteine, vegetale, ouă.
- c. Lactate, proteine, fructe, cereale.
- d. Cereale, legume, pește, lactate.
- e. Ouă, carne, pește, fructe.

5. Incontinența urinară reprezintă:

- a. Incapacitatea vezicii urinare de a-și goli conținutul.
- b. Eliminare involuntară, inconștientă de urină.**
- c. Micțiuni cu volum mare.
- d. Micțiuni dificile.
- e. Micțiuni dureroase.

6. Bulionul alimentar pt alimentarea pacientului prin sondă gastrică trebuie să fie:

- a. La temperatura corpului, lichid, omogen.**
- b. Cu valoare calorică ridicată.**
- c. Pe bază de ulei vegetal.
- d. Încălzit la minim 40°C.
- e. Condimentat.

7. **Hipotermia este determinată de:**
- a. Pierderea excesivă de căldură (expunerea îndelungată la frig, fără protecție).**
 - b. Creșterea arderilor din organism.
 - c. Intensificarea metabolismului.
 - d. Hipertiroidie.
 - e. Insuficiență respiratorie.
8. **Substanțele (neurohormonii) produse de hipofiza intermediară care blochează recepția durerii se numesc:**
- a. Porfirine.
 - b. Endorfine.**
 - c. Hipertrofine.
 - d. Corticotrofine.
 - e. Morfine.
9. **Pentru urmărirea bilanțului lichidian complet asistenta măsoară zilnic:**
- a. Cantitatea totală de lichid eliminată prin urină, vărsături, scaun, drenaje.**
 - b. Cantitatea de apă consumată în 24 ore.
 - c. Cantitatea totală de lichide ingerate (apă, supă, compot, ceai, lapte etc) și introduse intravenos (dacă este cazul).**
 - d. Urina eliminată la o micțiune.
 - e. Urina eliminată involuntar.
10. **Pacientul care are satisfăcută nevoia de recreere prezintă ca manifestări de independență:**
- a. Neliniște.
 - b. Indiferență.
 - c. Plăcere, amuzament.**
 - d. Plictiseală.
 - e. Somnolență.
11. **Pacientul cu infarct acut de miocard are afectate nevoile:**
- a. De a menține temperatura corpului în limite normale.
 - b. De a avea o bună respirație și circulație.**
 - c. De a-și menține tegumentele curate și integre.
 - d. De a se îmbrăca și dezbrăca.
 - e. De a dormi și a se odihni.**
12. **Manifestări de dependență în sindromul ulceros sunt:**
- a. Dispneea.
 - b. Vărsăturile.**
 - c. Junghiul toracic.
 - d. Durerea în epigastriu.**
 - e. Epistaxis.
13. **Vărsăturile pot fi manifestare de dependență în:**
- a. Bronșita acută.
 - b. Colica biliară.**
 - c. Aritmia cardiacă.
 - d. Arteriopatia diabetică.
 - e. Gastrită.**
14. **Hipertensiunea arterială sistemică are manifestări de dependență:**
- a. Diareea.
 - b. Durerea articulare.

- c. **Cefalee în cască.**
- d. Lombalgii.
- e. **Tinitus.**

15. Palpitațiile reprezintă o manifestare evidentă a:

- a. **Fibrilației atriale.**
- b. Ulcerului duodenal.
- c. Diabetului zaharat.
- d. Dermatomiozitei.
- e. Bronșitei.

16. Modificarea patologică a fecalelor în hemoragia digestivă superioară se numește:

- a. Hemoptizie.
- b. Hematemeză.
- c. **Melenă.**
- d. Rectoragie.
- e. Hematurie.

17. La un pacient în insuficiență respiratorie acută manevra prioritară este:

- a. Scăderea temperaturii corporale.
- b. Instalarea unei sonde nazo-gastrice.
- c. Administrarea de tonicardiac.
- d. Măsurarea tensiunii arteriale.
- e. **Administrarea de oxigen.**

18. Pacientul cu pneumonie francă lobară are afectate nevoile:

- a. De a comunica.
- b. **De a-și menține temperatura corpului în limite normale.**
- c. De a acționa conform propriilor credințe și valori.
- d. **De a avea o bună respirație și circulație.**
- e. **De a dormi și a se odihni.**

19. Dieta în hipertensiunea arterială este în primul rând:

- a. **Hiposodată.**
- b. Fără cereale.
- c. Bogată în legume.
- d. Bogată în grăsimi animale.
- e. Hipercalorică.

20. Cel mai util în la diabetul în comă hipoglicemică este:

- a. Administrarea de insulină.
- b. Masajul cardiac.
- c. Instalarea unei sonde nazogastrice.
- d. **Administrarea de glucoză, chiar intravenos.**
- e. Oxigenoterapia.

21. Dieta pacientului ulceros include:

- a. Alcool.
- b. **Lactate.**
- c. Tutun.
- d. **Alimente fierte sau coapte.**
- e. Mezeluri.

22. Insulina amorfă (semilentă sau lentă) se administrează în:

- a. Coma cetoacidotică.

- b. Coma hipoglicemică.
 - c. **Insulinoterapia de fond.**
 - d. Acidoza lactică.
 - e. Diabetul insipid.
23. **Pacientul cu artrită gutoasă:**
- a. **Ține membrul afectat în repaus, pe cât posibil la orizontală.**
 - b. Consumă ciocolată.
 - c. **Are o dietă predominant vegetariană.**
 - d. Pune pungă cu gheață.
 - e. **Ține articulația afectată în repaus, acoperită, la temperatură confortabilă.**
24. **Scaunele cu mucus, puroi și sânge sunt tipice la:**
- a. **Rectocolita ulcero-hemoragică.**
 - b. Ulcerul duodenal perforat.
 - c. Peritonita biliară.
 - d. Diareea cronică.
 - e. Colita de fermentație.
25. **Durerea în infarctul de miocard poate fi însoțită de:**
- a. Diaree.
 - b. **Anxietate intensă.**
 - c. **Palpitații.**
 - d. **Transpirații reci.**
 - e. **Paloare.**
26. **Disuria însoțită de hematurie este manifestare de dependență în:**
- a. **Pielocistita acută.**
 - b. Sindromul nefrotic.
 - c. **Colica renală.**
 - d. Diabetul zaharat.
 - e. Diabetul insipid.
27. **În episodul de lumbago acut sunt afectate nevoile de:**
- a. A bea și a mânca.
 - b. A menține temperatura corpului în limite normale.
 - c. **A se mișca și a avea o bună postură.**
 - d. A avea o bună respirație și circulație.
 - e. **A dormi și a se odihni.**
28. **Edemele declive reprezintă manifestare de dependență în:**
- a. Colica biliară.
 - b. **Ciroza hepatică.**
 - c. Discopatia lombară.
 - d. Astmul bronșic.
 - e. **Insuficiența cardiacă congestivă.**
29. **Tusea cu expectorație rozată, spumoasă este manifestare de dependență în:**
- a. Astmul bronșic.
 - b. Bronșita cronică.
 - c. Emfizemul pulmonar.
 - d. Pleurezie.
 - e. **Edemul pulmonar acut.**
30. **Pacientul cu hemoptizie:**
- a. Primește cataplasma cu muștar pe piept.
 - b. **Primește pungă cu gheață pe piept.**
 - c. **Este ținut la temperatură răcoroasă.**

- d. Are camera bine închisă, sigilată.
- e. **Este ținut în incintă aerisită, chiar afară.**

31. Vărsăturile cu durere abdominală colicativă sunt manifestări de dependență în:

- a. **Colecistita acută litiazică.**
- b. **Pancreatita acută.**
- c. **Colica renală.**
- d. Refluxul esofagian.
- e. Hepatita cronică.

32. Dieta fără colesterol exclude:

- a. Sarea.
- b. Cafeaua.
- c. Alcoolul.
- d. Uleiul de măsline.
- e. **Smântâna.**

33. Pacienții cu boli respiratorii cronice trebuie feriți de:

- a. **Praf.**
- b. Cafea.
- c. Grăsimi.
- d. **Tutun.**
- e. Umezeală.

34. Alimente care conțin grăsimi sunt:

- a. Cerealele.
- b. **Mezelurile.**
- c. **Fructele oleaginoase (nuci, alune).**
- d. Verdețurile.
- e. Cafeaua.

35. Pacienții în puseu de artrită au ca manifestări de dependență:

- a. Diareea.
- b. Vărsăturile.
- c. **Durerile articulare.**
- d. Cefaleea.
- e. **Limitarea mobilității articulare.**

36. Principala nevoie afectată la un pacient în puseu artritic este:

- a. De a menține temperatura corpului în limite normale.
- b. De a se îmbrăca și dezbrăca.
- c. De a elimina.
- d. De a-și menține tegumentele curate și integre.
- e. **De a se mișca și a avea o bună postură.**

37. Pacientul în puseu de artrită acută:

- a. Nu are voie să consume grăsimi.
- b. Face minim 2 ore de gimnastică medicală zilnic.
- c. Este așezat în salon răcoros, bine aerisit.
- d. **Este așezat la pat în poziție comodă, cu sprijin pt articulația (articulațiile) afectată.**
- e. Nu are voie să consume fructe.

38. Cruditățile sunt interzise în dieta pacientului cu:

- a. **Diaree.**
- b. Diabet zaharat.

- c. Hipertensiune arterială primară.
- d. Insuficiență renală cronică.
- e. **Colită de fermentație.**

39. **Gimnastica respiratorie este foarte importantă pentru pacienții cu:**

- a. Discopatie lombară.
- b. **Emfizem pulmonar.**
- c. **Astm bronșic.**
- d. **Bronșiectazie.**
- e. Pneumotorax.

40. **Cianoza este o manifestare de dependență în:**

- a. **Insuficiența respiratorie cronică.**
- b. **Insuficiența cardiacă cronică.**
- c. Insuficiența renală cronică.
- d. Insuficiența hepatică cronică.
- e. **Bronhopneumopatia cronică obstructivă.**

41. **Tusea iritativă este manifestare de dependență în:**

- a. Bronșita purulentă.
- b. **Pleurezie.**
- c. Edem pulmonar acut.
- d. **Bronșită acută catarală.**
- e. Bronhopneumonie.

42. **Junghiul toracic însoțit de febră și frison este manifestare de dependență în:**

- a. **Pneumonia bacteriană.**
- b. Bronșita acută.
- c. Pneumotorax.
- d. Edem pulmonar.
- e. Emfizem pulmonar.

43. **Alimentele care trebuie cântărite la dieta diabetului zaharat sunt:**

- a. Carnea.
- b. **Pâinea.**
- c. **Cartofii.**
- d. **Merele.**
- e. Uleiul.

44. **Pentru pacientul cu diaree sunt indicate:**

- a. Smântână.
- b. **Orez fiert.**
- c. Fructe proaspete.
- d. **Brânză proaspătă de vaci.**
- e. **Pâine prăjită.**

45. **Poziția în care este așezat pacientul cu pleurezie este:**

- a. În decubit dorsal.
- b. În decubit ventral.
- c. În poziție Trendelenburg.
- d. În decubit lateral cu pleura bolnavă în sus.
- e. **În decubit lateral cu pleura bolnavă în jos.**

46. **Poziția în care este așezat pacientul cu colică abdominală este:**

- a. **În poziție semișezândă cu picioarele ușor flectate.**
- b. În decubit lateral.

- c. În decubit dorsal.
- d. În decubit ventral.
- e. Cu capul mai jos decât trunchiul.

47. Dispneea este o manifestare de dependență în:

- a. Ulcerul duodenal.
- b. Colica biliară.
- c. **Bronhopneumonie.**
- d. **Pneumotorax.**
- e. **Edem pulmonar acut.**

48. Pacientul cu șoc are ca manifestări de dependență în grad înalt:

- a. Durere pelvină.
- b. **Astenie intensă.**
- c. **Vertij.**
- d. Tuse.
- e. **Paloare.**

49. Manifestarea de dependență obligatorie în ocluzia intestinală este:

- a. **Oprirea completă a tranzitului intestinal.**
- b. Palpitațiile.
- c. Tusea.
- d. Febra.
- e. Insomnia.

50. Pacientul în criză de astm bronșic:

- a. Primește antipiretice.
- b. Este așezat în decubit dorsal.
- c. I se aplică cataplasma cu muștar pe piept.
- d. **Primește bronhodilatatorii inhalator sau intravenos.**
- e. **Este așezat la fereastră deschisă sau primește oxigen.**

51. În colicile abdominale sunt utile:

- a. Administrarea de laxative.
- b. **Administrarea de antispastice.**
- c. **Aplicarea unei comprese călduțe și umede pe abdomen.**
- d. Administrarea de ceai negru.
- e. Oxigenoterapia.

52. Pentru efectul tensioactiv (antispumare) la oxigenoterapia edemului pulmonar acut în barbotor se adaugă:

- a. Ulei mineral.
- b. Detergent lichid.
- c. Ulei vegetal.
- d. Gel de duș.
- e. **Alcool etilic.**

53. Condimente indicate în dieta bolii ulceroase sunt:

- a. **Magheran.**
- b. **Pătrunjel.**
- c. Chili.
- d. Ceapă crudă.
- e. Muștar.

54. Grăsimile saturate contraindicate la pacienții vasculari se găsesc în:

- a. Ulei de floarea-soarelui.
- b. **Untură.**

- c. Unt.
- d. Carne grasă (de porc, rață, gâscă).
- e. Ulei de măsline.

55. Halena pacientului în comă cetoacidotică are miros:

- a. De mere putrede (acetonă).
- b. Amoniacal.
- c. Hepatic.
- d. Putrid.
- e. De flori de tei.

56. Pacientul în șoc se așază:

- a. În ortostatism.
- b. În clinostatism.
- c. Cu capul decliv.
- d. La nevoie cu membrele ridicate, chiar flexate și cu garouri.
- e. În decubit lateral, cu capul ridicat.

57. Cea mai mare urgență la pacientul în șoc o reprezintă:

- a. Instalarea unei sonde duodenale.
- b. Administrarea de antibiotice.
- c. Stabilirea unei căi de abord venos.
- d. Restabilirea grabnică a valorilor normale ale tensiunii arteriale.
- e. Stabilirea și eliminarea cauzei șocului.

58. Administrarea de nitrați (derivați de nitroglicerină) poate avea ca efecte secundare:

- a. Cefalee migrenoidă.
- b. Scăderea TA până la șoc.
- c. Lombalgii.
- d. Tuse cu expectorație.
- e. Paretezii periferice.

59. Înainte de administrarea de antibiotice trebuie efectuată obligatoriu:

- a. Clismă.
- b. Testare cutanată (intradermică) la antibiotic.
- c. Anamneza pacientului (cu privire la alergii).
- d. Oxigenoterapie.
- e. Masaj cardiac.

60. Pentru masajul cardiac bolnavul:

- a. Se așază pe scaun.
- b. Se asigură cale de abord venos.
- c. Se așază în decubit dorsal pe un plan tare.
- d. Se apasă puternic la baza sternului de 80-100 ori/minut.
- e. Se apasă puternic la baza sternului de 10 ori/minut.

DISCIPLINA NURSING COMUNITAR - CURSURI

1. Care afirmație cu privire la scopul nursingului comunitar, este adevărată?

- a. investighează starea de sănătate a colectivității
- b. afișează în salon regulamentul de ordine interioară
- c. nursele participă la cercetare pentru a-și îmbunătăți metodele de lucru
- d. nursele hrănesc persoana bolnavă la pat
- e. scopul nursingului comunitar este acela de a îngriji toate persoanele bolnave

2. Îngrijirile publice de sănătate:
- a. reprezintă un domeniu diferit de nursingul comunitar
 - b. costurile financiare de menținere a sănătății publice sunt suportate de către fiecare persoană asistată
 - c. direcționează schimbările în modul de viață
 - d. nivelul statal și local al guvernului nu au obligația de a participa la asigurarea sănătății publice
 - e. îngrijirile publice de sănătate sunt un concept vechi care și-a demonstrat inutilitatea în menținerea sănătății

R 2 c

3. Programele naționale de sănătate sunt multiple. Care dintre programele enumerate mai jos nu este program național de sănătate?
- a. supravegherea bolilor infecțioase
 - b. tratamentul afecțiunilor dentare
 - c. profilaxia bolilor cardio-vasculare
 - d. supravegherea demografică
 - e. programul național de sănătate mintală

R 3 b

4. Sănătatea comunitară este o instituție multidisciplinară din care nu face parte:
- a. medicul de diferite specialități
 - b. sociologul
 - c. nursele specialiste în pediatrie
 - d. preotul
 - e. asistentul social

R 4 c

5. Ce fel de servicii comunitare sunt asigurate de la nivel statal?
- a. servicii sanitare în unități specializate
 - b. controlul poluării aerului
 - c. controlul poluării apei
 - d. programele naționale de sănătate
 - e. servicii de îngrijire sanitară personală

R 5 d

6. Conceptul de îngrijiri comunitare a fost inițiat de către:
- a. Statul Român
 - b. Comunitatea Europeană
 - c. Serviciile Medicale Americane
 - d. Guvernul Canadian
 - e. Organizația Mondială a Sănătății

R 6 e

7. Conceptul de sănătate comunitară se referă la un echilibru de factori din viața individului. Dintre aceștia nu fac parte:
- a. factorii biologici
 - b. factorii nominali
 - c. factorii de mediu
 - d. factorii politici
 - e. factorii culturali-educativi

R 7 b

8. Care dintre următoarele afirmații este incorectă?
- a. nursingul comunitar prevede deplasarea îngrijirilor din comunitate în spitale

- b. nursingul comunitar prevede participarea nursingelor la dezvoltarea sănătății colective
- c. nursingul comunitar cere responsabilizare în luarea deciziilor în echipa de îngrijire
- d. nursingul comunitar solicită mai multă implicare în căutarea clienților
- e. nursele comunitare trebuie să se implice în programele de cercetare medicală

R 8 a

9. Principiile asistenței medicale comunitare se referă la:
- a. trecerea de la inițiativa comunitară la cea centralizată
 - b. asistență pentru plătitorii de asigurări sociale de sănătate
 - c. responsabilizarea populației asupra propriei sănătăți
 - d. divizarea activității pe sectoare de specialitate
 - e. control cetățenesc

R 9 c

10. În anul 2006 a fost emisă legea în baza căreia se desfășoară asistența medicală comunitară din România. Care Autoritate dintre cele enumerate mai jos nu este implicată în realizarea prevederilor acestei Legi?

- a. Ministerul Sănătății
- b. Ministerul Muncii
- c. Ministerul Cultelor
- d. Autoritatea Națională pentru Persoane cu Handicap
- e. Agenția Națională pentru Protecția Familiei

R 10 c

11. Indicatorii necesari stabilirii diagnosticului comunitar sunt:

- a. calitatea mediului fizic
- b. calitatea mediului social
- c. calitatea indivizilor
- d. estetica mediului
- e. nivelul de educație

R 11 abde

12. Indicatorii demografici sunt:

- a. adinamia populației
- b. structura populației pe grupe de vârstă
- c. morbiditatea neintenționată
- d. structura populației pe categorii de rasă
- e. mortalitatea

R 12 bde

13. Rezultatele așteptate de la un program de sănătate comunitară sunt:

- a. reducerea costurilor în asistența medicală de familie
- b. reducerea factorilor de risc de natură psihologică
- c. dezvoltarea caracterului tehnic al îngrijirilor
- d. îmbunătățirea măsurilor preventive ale îmbolnăvirilor
- e. dezvoltarea asistenței medicale spitalicești

R 13 bd

14. Funcțiile nursei comunitare sunt:

- a. de îngrijire
- b. de educație
- c. de consiliere
- d. de mediere
- e. de organizare a circuitelor intra spitalicești

R 14 abcd

15. Care sunt persoanele vulnerabile care au nevoi speciale de mediere ce pot fi oferite de către nursele comunitare?

- a. persoanele sărace
- b. persoanele grav bolnave
- c. persoanele cu impozitele pe sănătate achitate
- d. persoanele foarte tinere sau foarte bătrâne

- e. orice fel de persoană care locuiește în comunitatea deservită

R 15 abd

NURSING COMUNITAR - LUCRĂRI PRACTICE

1. Intervenția nursei în comunitate privind nevoile familiei și educarea pentru menținerea sănătății include:
- analizarea nevoilor de sănătate ale familiei și stabilește problemele de îngrijire și prioritățile de îngrijire
 - stabilirea obiectivelor de îngrijire
 - planificarea intervențiilor împreună cu echipa de îngrijire și beneficiarul acestora
 - implementarea planului de îngrijire, individualizat
 - stabilirea planului de dezinsecție și dezinfecție al unităților spitalicești

R 1 abcd

2. Acțiunile nursei privind promovarea sănătății în comunitate se realizează prin:
- acțiuni de educație pentru formarea unei atitudini corecte față de părinți
 - inițiază acțiuni de combatere a factorilor de risc identificați
 - organizează activități educative în comunitate în raport cu vârsta
 - întocmește și distribuie materiale specifice, educative
 - tratamente cu scop terapeutic precis

R 2 bcd

3. Abandonul de familie se definește ca:
- fapta persoanei care, având obligația legală de întreținere față de altă persoană, o părăsește
 - fapta persoanei care, având obligația legală de întreținere față de altă persoană, o alungă sau o lasă fără ajutor expunându-l la suferințe fizice sau morale
 - neîndeplinirea cu rea-credință a obligației legale de întreținere
 - fapta persoanei care, având obligația legală de întreținere față de altă persoană, asigură plata alocației
 - fapta statului de a abandona copiii fără familii

R 3 abc

4. Cauzele abandonului de familie sunt:
- vârsta fragedă la care a intervenit sarcina
 - condiții bune de trai
 - condiții precare de trai (venituri insuficiente, lipsa educației)
 - plecarea unuia sau a ambilor părinți în străinătate
 - nivel de educație adecvat

R 4 a c

5. Efectele abandonului identificate de nursă în comunitate sunt:
- întârzieri în dezvoltarea fizică
 - dezvoltarea emoțională a copilului corespunzătoare vârstei biologice
 - tulburări de comportament: agresivitate, vagabondaj, furt, cerșetorie
 - tulburări digestive
 - tulburări de atașament

R 5 ace

6. Caracterizând adolescența, Rousselet identifică mai multe etape:
- perioada revoltei prin refuzul de a se supune
 - adolescentul se revoltă contra părinților, contra școlii
 - perioada scandalului când vrea să își afirme propria identitate
 - perioada de exaltare și afirmare când se simte gata de a înfrunta lumea
 - perioada de liniște și pace

R 6 abcd

7. Cauzele consumului de droguri în rândul tinerilor sunt următoarele:
- din obligație
 - curiozitate pentru a cunoaște efectele drogurilor
 - sunt ieftine și accesibile

- d. din dorința de afirmare în grupul din care face parte
- e. din dorința de a avea senzații și trăiri noi.

R 7 bde

8. Profilul psihologic al tânărului consumator de droguri este următorul:
- a. tânărul este o persoană foarte echilibrată
 - b. trăsăturile lui sunt nevrotice
 - c. este timid și hipersensibil
 - d. se izolează de prieteni
 - e. are un puternic echilibru psiho-afectiv

R 8 bcd

9. Factorii de risc care încadrează adolescenții în grupul persoanelor vulnerabile cunoscute de nursă sunt:
- a. deviațiile sexuale
 - b. bolile cu transmitere sexuală;
 - c. dependențe de alcool, tutun, droguri;
 - d. avortul provocat
 - e. sarcina la termen

R 9 abcd

10. Lupta antitabagică se desfășoară prin următoarele metode:
- a. interzicerea reclamelor pentru tutun
 - b. politica prețurilor prin scăderea acestora
 - c. interzicerea fumatului în spațiile comune
 - d. obligativitatea de a se menționa substanțele toxice conținute în țigarete
 - e. solicitarea actorilor renumiți de a face reclamă la tutun

R 10 acd

11. Efectele divorțului asupra copiilor pun probleme de îngrijire în comunitate. Nursa cunoaște reacțiile copiilor:
- a. acceptare
 - b. agresivitate
 - c. comportament cooperant
 - d. retragere și izolare
 - e. în general copiii acceptă cu seninătate divorțul părinților

R 11 bd

12. Mediatorul sanitar întrunește următoarele calități:
- a. este femeie recunoscută de comunitatea romă
 - b. are abilități de comunicare interumană și educative
 - c. poate acorda servicii medicale
 - d. colaborează cu ONG-uri și cadrele medicale
 - e. este obligatoriu cadru sanitar

R 12 abd

13. Consilierea în nursingul comunitar se bazează pe următoarele principii:
- a. corectitudine și imparțialitate
 - b. confidențialitate și intimitate
 - c. discutarea problemelor individului deschis, cu întreaga familie
 - d. încredere și respect
 - e. profesionalism.

R 13 abde

14. Care dintre următoarele afirmații cu privire la screeningul cancerului de col uterin (realizat prin testul Babeș Papanicolau) sunt adevărate?
- a. este un test complicat și scump
 - b. nu oferă întotdeauna informații viabile

- c. poate fi util pentru prevenirea altor probleme de sănătate
- d. este un test simplu și puțin costisitor
- e. poate fi recoltat și în cabinetele de medicina familiei

R 14 de

15. Efectele asupra mamei și fătului date de alcoolismul cronic sunt:

- a. malnutriție maternă
- b. hipertrofie fetală
- c. encefalopatie fetală etanolică
- d. retard psihosomatic al fătului
- e. malformații cardiace ale mamei

R 15 acd

16. Supravegherea femeii gravide în primul trimestru de sarcină de către nurse comunitară sau moașă include următoarele activități:

- a. identificarea nevoilor de îngrijire particulare, individualizate
- b. stabilirea frecvenței vizitelor la medicul generalist
- c. recomandă tratamentul pentru menținerea sarcinii
- d. evaluează factorii de risc pentru sarcină
- e. asistă nașterea la domiciliu

R 16 abd

17. Implicarea nursei în îngrijirea copilului cu retard mintal se referă la:

- a. asigură și intermediază accesul la terapie în echipă: medic de familie, psiholog, logoped, terapie fizică
- b. recomandă mijloacele de terapie comportamentală și psihofarmacologică
- c. supraveghează asigurarea nevoilor de bază
- d. consiliază familia
- e. realizează tehnici de logopedie

R 17 acd

DISCIPLINA: URGENTE OFTALMOLOGIE

1. Care din următoarele semne nu este întâlnit într-o iridociclita acută:

- a. Tyndall pozitiv al camerei anterioare
- b. Sinechii iridocristalinene
- c. Precipitate retrocorneene
- d. Congestive percheratica
- e. Midriaza

Raspuns corect : e

2. Aspectul tipic al cheratitei herpetice este urmatorul:

- a. Ulceratie rotunda de culoare alb-galbuie, cu hipopion in camera anterioara
- b. Ulceratia dendritica cu aspect de ramurica
- c. Papila edematiata cu hemoragii peripapilare
- d. Excavatie papilara ovalara cu raport cupa/disc peste jumătate din suprafata papilei
- e. Cristalin opacifiat in toate straturile

Raspuns corect : b

3. Atacul acut de glaucom este caracterizat de următoarele cu excepția

- a. Edem cornean
- b. Hiperemie conjunctivala
- c. Tensiunea intraoculara sub 20 mmHg
- d. Tensiunea intraoculara peste 20 mmHg
- e. Durere oculara

Raspuns corect : c

4. Traumatismele polului anterior sunt urmatoarele cu exceptia:

- a. Corpi straini conjunctivali si corneeni
- b. Traumatismele nervului optic,
- c. Plagile corneoconjunctivale
- d. Arsuri corneoconjunctivale
- e. Hemoragia subconjunctivala

Raspuns corect : b

5. Care din urmatoarele tratamente sunt contraindicate in atacul acut de glaucom:

- a. Atropina
- b. Pilocarpina
- c. Inhibitori de anhidraza carbonica
- d. Beta blocante
- e. Pefuzie cu manitol

Raspuns corect a

DISCIPLINA: ONCOLOGIE ȘI NURSING ÎN ONCOLOGIE – ASISTENȚĂ MEDICALĂ

1. Care din următorii factori sunt implicați în apariția cancerului:

- a. azbestul
- b. aflatoxinele
- c. antioxidanții
- d. hormonii estrogeni
- e. imunosupresia

R: a,b,d,e

2. Efectele secundare ale tratamentului citostatic:

- a. greața, vărsături
- b. alopecie
- c. toxicitate hematologică
- d. somnolența
- e. mucozite

R: a,b,c,e

3. Care din următoarele sunt cauze ale carențelor alimentare la pacientul oncologic:

- a. pierderea apetitului
- b. modificarea gustului și mirosului după chimio/radioterapie
- c. dificultate de masticare și deglutiție
- d. stare depresivă
- e. necesar crescut de calorii și substanțe nutritive

R: a,b,c,d

4. Mucozitele impun următoarele măsuri:

- a. igienă locală riguroasă după fiecare masă
- b. se vor evita alimentele ce necesită masticare prelungită
- c. consumarea de alimente moi
- d. consum de băuturi calde
- e. regim hidric

R: a,b,c,e

5. Care este atitudinea în cazul diareei apărute ca efect secundar al radioterapiei pelvine:

- a. regim hidric
- b. administrare de antispastice
- c. reglatoare ale motilității intestinale
- d. dacă durează mai mult de 3 zile se oprește radioterapia
- e. dietă bogată în vegetale

R: a,b,c,d

6. Tratamentul durerii în cancer:

- a. este individualizat
- b. se administrează când apare durerea
- c. dacă durerea este intensă se începe tratamentul cu antalgic major
- d. se folosește medicație adjuvantă
- e. se tratează efectele secundare ale tratamentului antalgic

R: a,b,d,e

7. În cazul pacienților cu colostoma rolul nursei consta în:

- a. învățarea pacientului să pastreze o igienă locală riguroasă
- b. informarea bolnavului asupra regimului alimentar adecvat
- c. punerea la dispoziția pacientului a informațiilor necesare despre curățenia personală, desfășurarea activității etc.
- d. psihoterapie
- e. urmărirea clinică a evoluției bolii

R: a,b,c,d

8. Complicațiile ce pot apare în evoluția cancerului bronho-pulmonar și a căror evoluție trebuie supravegheată de nursă:

- a. hemoptizia
- b. insuficiența respiratorie
- c. pleurezie
- d. astenie fizică
- e. infecție respiratorie severă

R: a,b,c,e

9. Factori favorizanți ai infecțiilor în oncologie sunt:

- a. neutropenia
- b. transplantul medular
- c. alterarea imunității celulare și umorale
- d. folosirea de catetere
- e. imunoterapia

R: a,b,c,d

10. Rolul nursing-ului în chimioterapie presupune:

- a. instruirea pacientului asupra unor tehnici de relaxare înainte de chimioterapie
- b. educarea pacientului referitor la efectele secundare post-terapeutice
- c. informarea pacientului referitor la alimentația în cursul chimioterapiei
- d. stabilirea tratamentului antiemetic
- e. semnalarea promptă a febrei, frisoanelor, scaunelor modificate, sângerarilor nazale

R: a,b,c,e

DISCIPLINA: PUERICULTURĂ – PEDIATRIE – NURSING PEDIATRIC

I. ELEMENTE DE DEMOGRAFIE

1. Ce înțelegeți prin mortalitate infantilă?

- a. copii născuți morți
- b. copii decedați în 0-7 zile de la naștere
- c. copii decedați postnatal până la 7 ani datorită unor boli supraadăugate
- d. copii 0-1 an decedați la 1000 născuți vii
- e. copii 0-7 ani decedați la 1000 născuți vii

Răspuns corect: d.

II. CREȘTEREA ȘI DEZVOLTAREA FIZICĂ, SOMATICĂ

2. Care este ritmul de creștere normală al sugarului de 0 - 4 luni?

- a. 25-30 g/zi
- b. 350 g/lună
- c. în medie 750 g/lună
- d. 500 g/lună
- e. sugarul eutrofic își dublează greutatea la 4 luni.

Răspuns corect: a, c, e.

3. Cum crește sugarul în lungime în primele 4 luni?

- a. cu 1,5 cm/lună
- b. la 2 luni are 49 cm
- c. în prima lună crește 4-5 cm
- d. în următoarele luni cu 2-3 cm/lună
- e. la 4 luni talia este de 60-64 cm.

Răspuns corect: c, d, e.

4. Care este ritmul de creștere în G și T la sugarul mare (8-12 luni)?

- a. creștere rapidă
- b. ritmul de creștere devine mai lent
- c. crește 250-300 g/lună
- d. crește cu 1 cm/lună
- e. la 12 luni triplează greutatea (9 Kg) și are o talie de 72-75 cm.

Răspuns corect: b, c, d, e.

5. Precizați ordinea corectă a apariției dinților „de lapte”:

- a. incisivii mediani inferiori în număr de 2 apar la 6-8 luni
- b. incisivii mediani superiori apar la 18 luni
- c. incisivii laterali apar între 10-12 luni
- d. caninii apar între 18-24 luni
- e. erupția dentiției temporare se încheie în perioada de copil mic (2ani și 6 luni-3 ani).

Răspuns corect: a, c, d, e.

6. La ce vârstă copilul dublează și triplează greutatea de la naștere?

- a. dublează la 5 luni
- b. triplează la 9 luni
- c. dublează la 4 luni
- d. triplează la 1 an
- e. dublează la 6 luni și triplează la 1 an și 2 luni

Răspuns corect: c, d.

III. DEZVOLTAREA PSIHOMOTORIE

7. La ce vârstă copilul așezat în plan ventral ține capul în plan superior corpului?

- a. 10 luni
- b. 2 luni
- c. 7 luni
- d. 4 luni
- e. 5 luni

Răspuns corect: d.

8. Evoluția motricității de la naștere la un an se face pe etape, enumerați pe cele corecte:

- a. la 3-4 luni ridică capul și toracele de la 45° la 90° deasupra planului patului
- b. la 4-5 luni nu-și ține bine capul
- c. la 7-8 luni copilul stă bine în poziția șezând, fără ajutor
- d. la 9-10 luni copilul merge „în 4 labe”
- e. copilul începe să își găsească singur echilibrul spre vârsta de 1 an.

Răspuns corect: a, c, d, e.

9. De ce are nevoie sugarul pentru o dezvoltare afectivă?

- a. de afecțiune și siguranță (atingere, mângâiere, luarea în brațe)
- b. să fie păstrat în centrul atenției
- c. de calm și liniște
- d. să fie lăsat în pătuțul lui, să nu i se vorbească
- e. de un răspuns adaptat nevoilor sale.

Răspuns corect: a, b, c, e.

10. Precizați etapele corecte din dezvoltarea afectivă și socială a sugarului de la 9-12 luni:

- a. copilul descoperă stând „în patru labe” lumea înconjurătoare
- b. aruncă obiectele departe de el și cere să i se dea înapoi
- c. este fascinat de „imaginea” sa în oglindă
- d. folosește monosilabele, apoi silabele „duble sau triple”
- e. sugarul vocalizează, gângurește.

Răspuns corect: a, b, c, d.

11. Rolul adultului în dezvoltarea limbajului de la 9-12 luni:

- a. să vorbească pe un ton ferm, cu sonoritate înaltă
- b. să vorbească imitând un bebeluș
- c. să numească diferitele părți ale corpului
- d. să asocieze cuvintele cu gesturi
- e. să vorbească expresiv pe un ton calm.

Răspuns corect: c, d, e.

**IV. COPILUL SĂNĂTOS DE LA NAȘTERE LA ADOLESCENȚĂ
(NOU NĂSCUTUL NORMOPONDERAL)**

12. Care este perioada de nou născut?

- a. 0-7 zile
- b. 0-20 zile
- c. 0-31 zile
- d. 0-28 zile
- e. 0-42 zile

Răspuns corect: d.

V. NUTRIȚIA ȘI ALIMENTAȚIA MAMEI ȘI COPILULUI

(pag. 99-160)

13. Care este primul aliment de diversificare la sugarul eutrofic?

- a. laptele cu făinos
- b. sucul de fructe
- c. carnea de pui
- d. supa de zarzavat
- e. oul

Răspuns corect: d.

14. Specificați datele corecte privind alimentația diversificată a sugarului:

- a. se poate modifica gustul supei de zarzavat cu lapte sau zahar
- b. nu se va adăuga sare în mâncarea sugarului
- c. se vor impune alimentele de la masa adultului
- d. mărul cu biscuit se va introduce de la vârsta de 3-4 luni
- e. carnea și oul se introduc după vârsta de 1 an

Răspuns corect: b.

15. Care sunt principalele surse de energie pentru organism?

- a. proteinele
- b. apa și mineralele
- c. vitaminele

- d. oligoelementele
- e. glucidele și lipidele

Răspuns corect: e.

16. Precizați care sunt nevoile fiziologice de apă pe Kg de greutate corporală la sugar.

- a. 100 ml/Kgcorp
- b. 150-200 ml/Kgcorp
- c. 230-250 ml/Kgcorp
- d. 110-120 ml/Kgcorp
- e. 300 ml/Kgcorp

Răspuns corect : b.

17. Recunoașteți calitățile ce dau superioritatea alimentației la sân:

- a. conține anticorpi, cu rol în protecția față de infecții
- b. poate reduce riscul unor probleme alergice ca astmul, eczemele
- c. poate ajuta la prevenirea diabetului de tip 1
- d. scade riscul apariției cancerului de sân
- e. conține de 3 ori mai multe proteine decât laptele de vacă

Răspuns corect: a, b, c, d.

18. Care pot fi motivele pentru care sugarul refuză sânul?

- a. utilizarea biberonului
- b. dificultăți inițiale de coordonare a suptului
- c. semne de boală
- d. laptele de mamă „nu este bun”
- e. prindere defectuoasă, sâni angorjați

Răspuns corect: a, b, c, e.

19. Suplimentarea alimentației naturale se va face exclusiv cu:

- a. Vitamina D, 400-500 UI/zi per oral, din cea de-a doua săptămână de viață până la 18 luni
- b. Vitamina D injectabilă
- c. suplimentarea orală de fier de la vârsta de 5-6 luni la toți sugarii până la vârsta de 9 luni
- d. la prematuri suplimentarea cu fier se face de la vârsta de 1 lună ½- 2 luni până la vârsta de un an
- e. administrarea fierului se face și pe cale injectabilă

Răspuns corect: a, c, d.

20. Ce semne indică că sugarul până la 4 luni nu primește destul lapte?

- a. creștere în greutate 25 g/zi
- b. creștere în greutate sub 500 g/lună
- c. la vârsta de 2 săptămâni are greutatea de la naștere
- d. sugar cu scaune tari, uscate sau verzi
- e. creștere în greutate 750 g/lună

Răspuns corect: b, c, d.

21. Care din următoarele repere sunt recomandate în promovarea alimentației la sân?

- a. inițierea alimentației naturale după 12 ore
- b. alăptarea la "cerere"
- c. favorizarea contactului direct mamă - nou născut
- d. alăptarea cu lapte muls
- e. sistemul rooming în maternități

Răspuns corect: b, c, e.

22. Cum veți proceda în cazul angorjării sânilor?

- a. veți recomanda întreruperea alimentației la sân
- b. mulgeți sânul, manual sau cu pompa
- c. puneți copilul la sân mai frecvent
- d. aplicați un prosop cald și umed pe sâni, timp de 3-5 minute înainte de alăptare
- e. înțărcați copilul progresiv

Răspuns corect: b, c, d.

23. Care este vârsta propice începerii alimentației diversificate?

- a. precoce, la 2-3 luni
- b. la 6-7 luni

- c. 5-6 luni la sugarul alimentat la sân
- d. 4-4 1/2 luni la sugarul alimentat artificial
- e. după vârsta de 9 luni

Răspuns corect: c, d.

VI. VACCINĂRILE

24. Vaccinarea B.C.G. se efectuează:

- a. numai la nou - născutul normoponderal
- b. la toți nou născuții cu $G > 2500g$
- c. la nou născutul cu $G < 2500g$ și prematuri
- d. la nou născutul bolnav
- e. tuturor nou născuților cu $G \geq 2500g$ și sănătoși

Răspuns corect: e.

25. Care sunt indicațiile vaccinării antihepatitei B?

- a. se începe de la vârsta de 4 luni
- b. este obligatorie
- c. se administrează intradermic
- d. se administrează în prima zi de la naștere
- e. se administrează în aceeași seringă cu alte vaccinuri

Răspuns corect: b, d.

PEDIATRIE – 50 TESTE

I. BOLI CARENȚIALE

1. În ce grad de distofie încadrați un sugar cu I.P. = 0,56 și deficit ponderal >40%?

- a. distofie grad III
- b. distofie grad II
- c. distofie grad I
- d. risc de distofie
- e. dismaturitate

Răspuns corect: a.

2. Care este RDR pentru proteine necesară în planul recuperator al distofiei de grad I și grad II?

- a. 2g / Kg/ zi
- b. 4-5g / Kg/ zi
- c. 3-3,5g / Kg/ zi
- d. 2-3g / Kg/ zi
- e. 6-7g / Kg/ zi

Răspuns corect: c.

3. Nevoile zilnice de vitamina D necesare copilului în perioada de creștere sunt asigurate numai de:

- a. laptele matern
- b. alimentație echilibrată
- c. expunerea la soare
- d. 400 - 500 U.I./zi și cele de mai sus
- e. 100 - 200 U.I./zi

Răspuns corect: d.

4. Manifestările clinice precoce în rahitismul carențial sunt:

- a. frunte olimpiantă
- b. craniotabesul
- c. sinostoze la nivelul suturilor craniene
- d. craniu în turn
- e. fontanela anterioară larg deschisă

Răspuns corect: b.

5. Ce înțelegeți prin copil distrofic de gr.II?

- a. copil cu G corespunzătoare vârstei
- b. copil cu IP = 0,75-0,60

- c. copil cu deficit ponderal 15-20%
- d. copil cu deficit ponderal 25-40%
- e. copil cu IP = 0,89 - 0,76

Răspuns corect: b, c.

6. Care sunt cauzele apariției stării de distrofie la sugar?

- a. folosirea unei alimentații hipercalorice
- b. diluția laptelui de vacă 1/2, zahararea insuficientă, nefolosirea M.O. ca lichid de diluție
- c. renunțarea la alimentația naturală
- d. alăptarea "la cerere"
- e. carența psiho-afectivă

Răspuns corect: b, c, e.

7. Specificați care din următoarele criterii clinice aparțin distrofiei de grad III:

- a. curba ponderală în declin și talia normală
- b. curba ponderală scade în trepte
- c. talia inferioară vârstei
- d. țesut adipos complet dispărut (persistența bulei BICHAT)
- e. facies simian (volarian)

Răspuns corect: c, d, e.

8. Recunoașteți semnele clinice caracteristice rahitismului Vitamino D carențial:

- a. plagiocefalie
- b. fontanela anterioară 1/1 cm la vârsta de 8 luni
- c. craniotabes
- d. mătăanii condro-costale
- e. bose frontale și parietale (macrocrania)

Răspuns corect: a, c, d, e.

II. BOLILE APARATULUI RESPIRATOR

9. Bronșiolita acută este o afecțiune a căilor respiratorii inferioare ce apare la vârsta de:

- a. copil preșcolar
- b. la adolescenți
- c. la 7-8 ani;
- d. la sugar și copilul mic până la vârsta de 2 ani
- e. numai la vârsta pubertății

Răspuns corect: d.

10. Recunoașteți dintre următoarele semne pe cel caracteristic bronșiolitei astmatiforme:

- a. dispnee inspiratorie
- b. wheezing
- c. disfagie
- d. disfonie
- e. stridor laringian

Răspuns corect: b.

11. Specificați poziția corectă a copilului în timpul aspirației orale:

- a. în decubit lateral, cu capul la nivelul patului
- b. în decubit dorsal
- c. în decubit ventral
- d. în decubit lateral, cu capul ceva mai jos decât corpul
- e. cu capul mai sus decât corpul

Răspuns corect: d.

12. Care sunt condițiile optime pentru o vindecare a rinofaringitei acute?

- a. temperatura în cameră peste 26°C
- b. îmbrăcăminte groasă
- c. restricție de lichide
- d. baia zilnică
- e. bună hidratare, umidifierea aerului din cameră, temperatura în jur de 22°C

Răspuns corect: e.

13. Tratamentul antiinfecțios al anginei acute streptococice se face cu:

- a. tetraciclină
- b. ampicilină
- c. oxacilină
- d. Kanamicină
- e. penicilină G (7 - 10 zile)

Răspuns corect: e.

14. Tratamentul laringitelor grave (crupul și epiglotita) necesită:

- a. tratamentul cu antitermice
- b. tratamentul simptomatic
- c. administrare de H.H.C. în doze mari, intubație sau traheostomie
- d. numai tratament cu antibiotice
- e. nici unul dintre acestea

Răspuns corect: c.

15. Recunoașteți semnele de gravitate dintr-o afecțiune respiratorie la sugar:

- a. cianoza
- b. tahipneea (FR > 50 resp./ min.)
- c. geamăt
- d. coriza sero-mucoasă
- e. dispnee

Răspuns corect: a, b, c, e.

16. Ce intervenții sunt recomandate pentru otita medie acută?

- a. administrarea de analgezice și antipiretice
- b. administrarea de antibiotice
- c. administrarea de decongestionante pentru reducerea obstrucției tubare
- d. rehidratarea parenterală
- e. administrarea de soluții otice locale

Răspuns corect: a, b, c, e.

17. Precizați prin ce se caracterizează astmul bronșic infantil:

- a. inflamația cronică a mucoasei căilor respiratorii inferioare
- b. bronhospasm
- c. atopie
- d. inflamația mucoasei căilor respiratorii superioare
- e. dispnee inspiratorie

Răspuns corect: a, b, c.

18. Care dintre următoarele situații se întâlnesc în aspirarea de corpi străini?

- a. este comună primei copilării
- b. cel mai frecvent se produce cu particule de mâncare și fragmente de jucării
- c. corpurile vegetale (fasole, alune, semințe) favorizează edemul și agravează obstrucția
- d. cel mai frecvent se inclavează în bronhia dreaptă
- e. vârful de incidență este peste vârsta de 7 ani

Răspuns corect: a, b, c, d.

19. Care sunt semnele clinice specifice în angina cu streptococ β hemolitic grup A?

- a. lipsa febrei
- b. cefalee intensă cu afectarea stării generale
- c. disfagie (durere la deglutiție)
- d. exudat alb cremos la nivelul amigdalelor pe fond de hiperemie intensă faringiană
- e. leziuni veziculoase pe mucoasa faringiană

Răspuns corect: b, c, d.

20. Specificați semnele pantognomonice din sindromul laringian:

- a. dispnee expiratorie
- b. dispnee inspiratorie
- c. disfonie / afonie
- d. wheezing

- e. tuse lătrătoare

Răspuns corect: b, c, e.

21. Recunoașteți semnele clinice de agravare a bronhopneumoniei la sugar:

- a. tuse, coriză, obstrucție nazală
- b. bătăi ale aripioarelor nazale
- c. balans toraco-abdominal
- d. geamăt expirator scurt
- e. cianoză perioronazală

Răspuns corect: b, c, d, e.

22. Complicațiile anginei streptococice sunt:

- a. meningita acută
- b. flegmon amigdalian, RAA, glomerulonefrita acută (GNA)
- c. adenită latero-cervicală
- d. artrita reumatoidă
- e. gingivita acută

Răspuns corect: b, c.

23. Care dintre următoarele medicamente se administrează în criza de astm bronșic?

- a. cromoglicatul de sodiu
- b. bronhodilatatoare inhalatorii (β_2 - adrenergice cu acțiune rapidă)
- c. hemisuccinat de hidroclorizol i.v.
- d. medicație hiposensibilizantă (Ketotifen)
- e. aspirina

Răspuns corect: b, c.

III. BOLI CARDIO-VASCULARE

24. Manifestările clinice din insuficiența cardiacă stângă sunt:

- a. reflux hepato - jugular
- b. hepatomegalie
- c. edeme generalizate
- d. tahipnee, dispnee, cianoză
- e. turgescența jugularelor

Răspuns corect: d.

25. Insuficiența cardiacă acută se instalează rapid în:

- a. tahicardia panoxistică supraventriculară ($AV > 200$ bătăi/min)
- b. tahicardia sinusală
- c. bradicardia sinusală
- d. blocul atrio - ventricular
- e. sindromul de preexcitație (W.P.W.)

Răspuns corect: a.

26. Cauza cea mai frecventă a producerii șocului (colapsului) hipovolemic la copil este:

- a. prin translocația lichidelor
- b. prin hemoragii
- c. prin lipsa de aport
- d. prin perspirație
- e. prin pierderi gastro - intestinale (vărsături, scaune diareice)

Răspuns corect: e.

IV. BOLI DIGESTIVE

27. Constipația reprezintă:

- a. eliminarea zilnică a unui scaun normal
- b. eliminarea rară și dificilă a scaunelor
- c. 3-4 scaune / zi
- d. scaune cu consistență scăzută
- e. scaune în cantitate mare

Răspuns corect: b.

28. Ce cantitate de GE-SOL veți recomanda în boala diareică cu deshidratare ușoară?

- a. 200 ml / Kg corp / 24 h
- b. 150 ml / Kg corp / 24 h
- c. 50 ml GE-SOL pentru fiecare scaun emis
- d. 30 ml / Kg corp 24 h
- e. 120 ml / Kg corp / 24 h

Răspuns corect: c.

29. Manifestările clinice din refluxul gastroesofagian debutează cel mai frecvent:

- a. după un an
- b. în primele 6 săptămâni de viață
- c. în perioada de preșcolar
- d. la adolescență
- e. în perioada pubertară

Răspuns corect: b.

30. Diareea poate fi consecința:

- a. alimente alterate
- b. malabsorbției
- c. alergiilor gastrointestinale
- d. toxinelor
- e. ingestiei unei cantități mari de apă

Răspuns corect: a, b, c, d.

31. Treptele de tratament în diareea acută fără deshidratare severă sunt:

- a. înlocuirea pierderilor hidroelectrolitice
- b. dieta de tranziție cu vegetale antidiareice
- c. întreruperea alimentației la sân, la sugarul alimentat natural
- d. tratamentul dietetic (la sugari) cu formule fără sau sărace în lactoză
- e. înlocuirea preparatului dietetic cu alimentul de bază, tatonând alimentația digestivă

Răspuns corect: a, b, d, e.

32. În parazitozele intestinale putem întâlni:

- a. distensie abdominală, anorexie, greață, vărsături
- b. retardul creșterii prin malabsorbție
- c. anemie
- d. prurit intens anal și leziuni de grataj
- e. semne de insuficiență respiratorie acută

Răspuns corect: a, b, d

33. Care sunt concentrațiile și indicațiile mucilagiului de orez?

- a. mucilagiu de orez 3% la sugarul mic
- b. mucilagiu de orez 5 % la sugarul mare
- c. o lingură de orez cântărește 15 g
- d. mucilagiu de orez se folosește în dieta de tranziție din boala diareică acută
- e. se poate păstra 2-3 zile la frigider

Răspuns corect: a, b, c, d.

34. Recunoașteți concentrațiile și calitățile supei de morcov:

- a. are indicații în boala diareică a sugarului și copilului mic
- b. are calități absorbante pentru toxine și microbi datorită pectinelor
- c. se folosește în concentrație de 3-5 %
- d. se folosește în concentrație de 30%-50%
- e. are valoare calorică superioară laptelui

Răspuns corect: a, b, d.

35. Care sunt semnele clinice ce evocă deshidratarea acută:

- a. ochi înfundați în orbite
- b. fontanela anterioară deprimată
- c. facies vultuos

- d. pliul cutanat persistent
- e. edemele generalizate

Răspuns corect: a, b, d.

36. Ce dietă recomandați în BDA simplă?

- a. lapte diluat cu ceai
- b. soluții de GE-SOL
- c. mucilagiu de orez
- d. alimentația diversificată
- e. supă de morcov

Răspuns corect: b, c, e.

37. Recunoașteți manifestările clinice caracteristice formei clinice de deshidratare severă >10%:

- a. oligo-anurie
- b. facies toxic, ochi înfundați în orbite
- c. deprimarea fontanelei anterioare
- d. pliul cutanat persistent
- e. pliul cutanat cu elasticitatea diminuată

Răspuns corect: a, b, c, d.

38. Care sunt obiectivele monitorizării în BDA simplă, fără SDA?

- a. curba febrilă
- b. diureza
- c. nr. scaune, vărsături
- d. curba ponderală
- e. frecvența respiratorie și cardiacă

Răspuns corect: a, c, d.

V. PATOLOGIE RENO-URINARĂ

39. Specificați care dintre următoarele manifestări nu evocă posibilitatea unei infecții urinare:

- a. perturbarea creșterii ponderale la sugar
- b. stare febrilă sau subfebrilă prelungită
- c. tulburări digestive
- d. simptomatologia neurologică (agitație, convulsii)
- e. simptomatologia respiratorie

Răspuns corect: e.

40. Care date sunt corecte pentru diagnosticul de infecție urinară?

- a. urocultură semnificativă > 100000 colonii /ml urină
- b. > 30000 colonii /ml urină
- c. < 10000 colonii /ml urină
- d. examenul de urină normal
- e. urocultura suprainfectată

Răspuns corect: a.

41. Care dintre următoarele examene de laborator nu sunt importante în diagnosticul glomerulonefritei acute?

- a. proba ADDIS
- b. exudatul faringian pentru streptococul β hemolitic gr.A
- c. titrul ASLO
- d. dozarea ureei, creatininei, acidului uric
- e. coprocultura

Răspuns corect: e.

42. Principiile generale din regimul dietetic al bolnavului cu glomerulonefrită sunt:

- a. regim comun
- b. regim hiperproteic

- c. regim fără sare, proteina, potasiu
- d. regim hiperlipidic
- e. fără restricții de lichide în perioada edemelor

Răspuns corect: c.

43. Tensiunea arterială din GNAPS are una din următoarele caracteristici:

- a. valori crescute pentru TA sistolică
- b. valori crescute pentru TA diastolică
- c. creșteri imprevizibile sistolo – diastolice pe parcursul aceleiași zile (necesită monitorizare)
- d. valori în limite normale
- e. valori constant crescute

Răspuns corect: c.

44. Recunoașteți acuzele urinare ce suspicionează o infecție de tract urinar la copil:

- a. urina hipercromă
- b. urina tulbure/fetidă
- c. hematurie – chiar macroscopică
- d. disurie
- e. polachiurie

Răspuns corect: b, d, e.

45. Recunoașteți sindroamele clinice cardinale specifice glomerulonefritei acute:

- a. sindromul laringian
- b. sindromul edematos
- c. sindromul de supraîncărcare cardio-vasculară
- d. sindromul urinar
- e. sindromul hipertensiv

Răspuns corect: b, c, d, e.

46. Edemele din glomerulonefrita acută au următoarele caractere:

- a. albe, moi, pufoase
- b. cianotice, dure
- c. sunt prezente la față, pleoape
- d. mai accentuate matinal
- e. în placcarde, pruriginoase

Răspuns corect: a, c, d.

VI. BOLILE SISTEMULUI NERVOS CENTRAL

47. Specificați care este manifestarea caracteristică pentru convulsiile febrile la copil

- a. să apară pe fondul unei boli neurologice
- b. să aibă o durată mai mare de 15 minute
- c. să fie tonico - clonice generalizate, și să apară sub vârsta de 3 ani
- d. să îmbrace un caracter de rău convulsiv
- e. traseul E.E.G. să aibă modificări intercritic

Răspuns corect: c.

48. Tratamentul de primă alegere în convulsiile febrile este:

- a. Metoclopramid 1-3mg/Kg
- b. Fenobarbital în doză de 5 - 6 mg/Kg
- c. Cloral hidrat
- d. Diazepam în doză de 0,2 - 0,3 mg/Kg administrat i.v. lent sau Diazepam (Desitin) administrat intrarectal
- e. Meprobamat

Răspuns corect: d.

VII. BOLI REUMATICE

49. Când determinăm titrul ASLO?

- a. în prima săptămână a unei infecții streptococice
- b. în primele zile ale unei infecții streptococice
- c. după 3 săptămâni de la o infecție streptococică
- d. nu există o limită de timp
- e. la cererea părinților

Răspuns corect: c.

50. Ce caracteristici atribuiți artritei din R.A.A.?

- a. prinde articulațiile mici
- b. caracter saltant, migrator
- c. este influențată de tratamentul inflamator
- d. lasă sechele
- e. prinde articulațiile mari

Răspuns corect: b, c, e.

NURSING PEDIATRIC – 25 TESTE

I. PROCESUL DE ÎNGRIJIRE ÎN PEDIATRIE

1. Ce calități trebuie să întrunească un bun profesionist din domeniul medical?

- a. severitate
- b. aptitudini pentru efectuarea procedurilor speciale
- c. capacitatea de evaluare a bolnavului
- d. simț clinic dezvoltat
- e. capacitatea de a interveni în dezvoltarea relației mamă - copil

Răspuns corect: b, c, d, e.

2. Care din următoarele principii de igienă trebuie aplicate curent de asistenta medicală?

- a. spălarea mâinilor
- b. igiena ținutei vestimentare, bonetă, unghii tăiate scurt
- c. dezinfectarea sau crearea unui mediu antiseptic
- d. sterilizarea
- e. dezinfecție discontinuă

Răspuns corect: a, b, c, d.

3. Ce atitudine adoptați cu ocazia primei vizite la domiciliul sugarului?

- a. veți avea o pregătire teoretică și practică deosebite
- b. examinarea se desfășoară cu tact, gradat, în condiții de intimitate și cu colaborarea familiei
- c. culegerea de date fizice (temperatură, greutate, aspecte morfo-funcționale)
- d. consemnarea datelor pentru o informare corectă a medicului
- e. veți ignora datele din fișa de externare din maternitate

Răspuns corect: a, b, c, d.

II. COPILUL SPITALIZAT

4. În reușita examenului medical al copilului trebuie să se țină seama de:

- a. antecedentele medicale patologice ale părinților
- b. aptitudinile copilului
- c. condiții de ordin nutrițional, igienic și psihosocial ale copilului
- d. talia părinților
- e. existența unei patologii genetice sau congenitale

Răspuns corect: a, c, e.

5. Care sunt parametrii necesari a fi măsurați înainte de examenul clinic general al copilului?

- a. tensiunea arterială

- b. proba de efort
- c. temperatura
- d. greutatea, talia, perimetrele cranian, toracic
- e. măsurarea pulsului

Răspuns corect: c, d.

6. Care este rolul nursei în serviciul de terapie intensivă?

- a. să acționeze rapid, după evaluarea bolnavului grav, având inițial un rol de pivot
- b. va începe tratamentul cu mare îndemânare și rapiditate
- c. va identifica agravarea semnelor în evoluție și va informa medicul
- d. indică conduita terapeutică
- e. ține legătura cu serviciile interdisciplinare

Răspuns corect: a, b, c, e.

7. Cu ce probleme se confruntă copilul spitalizat ?

- a. regulamentul spitalului
- b. independența
- c. boala ca atare
- d. separarea de căminul familial
- e. pierderea obiceiurilor zilnice

Răspuns corect: a, c, d, e.

8. Care sunt atribuțiile nursei în depășirea problemelor familiei și copilului spitalizat?

- a. va impune un regim de austeritate
- b. asigură diverse metode de protejare a copilului
- c. furnizează informații despre boală și spitalizare
- d. susține dezvoltarea intelectuală a copilului prin jocuri, cărți, desene
- e. încurajează participarea părinților la îngrijirile acordate copilului

Răspuns corect: b, c, d, e.

III. ÎNGRIJIRI, TEHNICI, TRATAMENTE LA COPIL

9. Cum veți face controlul temperaturii corporale?

- a. plasați termometrul axilar și îl lăsați 10 minute
- b. pentru temperatura rectală termometrul se lasă 3 minute
- c. pentru temperatura rectală vom folosi numai termometrul individual
- d. se lasă termometrul la îndemâna copilului
- e. temperatura rectală este mai mică decât temperatura măsurată axilar

Răspuns corect: a, b, c.

10. Care sunt regulile corecte ce trebuie aplicate în recoltarea urinei pentru urocultură:

- a. urina se recoltează din porțiunea mijlocie a jetului micțional
- b. recoltarea urinei se va face totdeauna înaintea instituirii antibioterapiei
- c. urina se recoltează din oliță
- d. la sugar sunt necesare punși adezive speciale pentru recoltarea urinei
- e. nu este necesară o riguroasă asepsie locală

Răspuns corect: a, b, d.

11. Ce considerații sunt importante în administrarea medicamentelor pe cale orală?

- a. a. veți amenința cu injecția un copil ce refuză medicația orală
- b. veți avea o relație pozitivă dar fermă cu bolnavul
- c. medicamentele se vor amesteca cu laptele
- d. medicamentele cu gust dezagrabil se vor amesteca cu o băutură acceptată cu plăcere de copil
- e. administrarea nu se va face în timpul meselor, cu excepția unor indicații exprese

Răspuns corect: b, d, e.

12. Ce reguli folosiți în injecțiile intramusculare?

- a. stabiliți limitele anatomice
- b. stabiliți alternativ locurile de elecție
- c. verificați dacă nu ați perforat un vas de sânge

- d. masați zona după injectare
- e. folosiți metoda prin „bătaie” cu acul detașat

Răspuns corect: a, b, c, d.

13. Ce reguli se impun în cazul injecțiilor pe flexură:

- a. utilizarea flexurii reduce trauma injecțiilor multiple
- b. permeabilitatea venei trebuie verificată înainte de fiecare administrare
- c. soluția de heparină va fi administrată înainte și după injectare
- d. se folosesc 0,25 ml de heparină (1000 unități / ml, în 10 ml apă distilată)
- e. flexura poate fi folosită mai mult de 4-5 zile

Răspuns corect: a, b, c, d.

14. Cum acționați în manevra propriu-zisă a recoltării sângelui?

- a. persoana care recoltează va purta mănuși
- b. curățați zona cu o soluție antiseptică
- c. imobilizați copilul
- d. după recoltare și scoaterea acului, comprimați locul 3-5 minute
- e. nu veți purta mănuși de protecție

Răspuns corect: a, b, c, d.

15. Ce echipament este absolut necesar pentru practicarea aspirației de secreții din căile aeriene?

- a. sonda de aspirație
- b. aspirator
- c. apăsător de limbă
- d. apă distilată
- e. baby haler

Răspuns corect: a, b, c, d.

16. Recunoașteți accidentele posibile produse de aspirația prelungită:

- a. respirații silențioase
- b. laringospasm
- c. bradicardie severă
- d. tahicardie
- e. apnee completă

Răspuns corect: b, c, e.

IV. ÎNGRIJIREA COPILULUI CU BOLI CARDIO-VASCULARE

17. La evaluarea generală a cardiopatiilor congenitale cianogene nu întâlnim:

- a. cianoză
- b. poziție scuating
- c. hipocratism digital
- d. culoare normală a tegumentelor
- e. iritabilitate și tulburări în alimentație

Răspuns corect: d.

18. Cardita reumatismală este o boală:

- a. infecțioasă
- b. imună
- c. genetică
- d. postraumatică
- e. congenitală

Răspuns corect: b.

V. ÎNGRIJIREA COPILULUI CU BOLI RESPIRATORII

19. Care dintre obiectivele tratamentului din insuficiența respiratorie acută reprezintă primul gest:

- a. combaterea hipoxiei

- b. corectarea dezechilibrelor acido-bazice
- c. permeabilizarea căilor respiratorii
- d. combaterea hipercapniei
- e. administrarea de miofilin

Răspuns corect: a, c.

20. Ce semne monitorizați în vederea „înțărării de oxigen”?

- a. dispariția cianozei
- b. dispariția tahipneei
- c. dispariția dispneei
- d. dispariția febrei
- e. tusei

Răspuns corect: a, b, c.

VI. ÎNGRIJIREA COPILULUI CU BOLI DIGESTIVE

21. Ce conduită abordați în cazul unui copil cu BDA cu SDA > 10%?

- a. tratament la domiciliu
- b. restricție de lichide
- c. internare și rehidratare parenterală (PEV)
- d. dieta cu lapte
- e. suprimarea alimentație anterioară îmbolnăvirii

Răspuns corect: c, e.

VII. NUTRIȚIA PARENTERALĂ ȘI ALIMENTAȚIA PE SONDĂ

22. Ce măsuri sunt absolut necesare pentru alimentația pe sondă?

- a. controlul poziției sondei înainte de fiecare alimentație
- b. tubul nazo-gastric se schimbă la 12-24 ore
- c. laptele administrat se înlocuiește cu o priză proaspătă la fiecare 3-4 ore
- d. reziduu gastric se controlează la fiecare 2-4 ore
- e. are indicație numai la prematurul mic

Răspuns corect: a, b, c, d.

23. Ce riscuri comportă nutriția parenterală?

- a. risc de infecție la nivelul cateterului periferic
- b. risc de septicemie
- c. scleroză venoasă când se administrează soluții hiperosmolare
- d. locul de perfuzie se schimbă la fiecare 2 zile
- e. nici un risc

Răspuns corect: a, b, c, d.

VIII. VACCINĂRILE

24. Intervalul minim dintre două vaccinări:

- a. 2 luni
- b. 6 luni
- c. 9 luni
- d. 1 lună
- e. 2 săptămâni

Răspuns corect: d.

25. Precizați care este calea de administrare corectă a tuberculinei:

- a. intramuscular
- b. subcutanat
- c. pe cale orală
- d. strict intradermic
- e. intravenos

Răspuns corect: d.

DISCIPLINA - PSIHOLOGIA DEZVOLTĂRII

Cu răspuns simplu:

1. Încadrați, conform teoriei dezvoltării inteligenței a lui Piaget și teoriei dezvoltării sexualității a lui Freud, un copil în vârstă de 4 ani.

- a. stadiul operațiilor formale și stadiul anal
- b. stadiul inteligenței preoperatoriale și stadiul falic
- c. stadiul operațiilor concrete și stadiul genital
- d. stadiul inteligenței preoperatoriale și stadiul genital
- e. stadiul operațiilor concrete și stadiul falic

Răspuns corect: b

2. În ce stadiu de dezvoltare este un copil care este centrat pe sine, însuflețește toate obiectele din jurul lui și nu poate stabili încă o legătură între cauză și efect?

- a. primul an de viață
- b. școlar mic
- c. antepreșcolar
- d. pubertate
- e. preșcolar

Răspuns corect: c

3. Când apar sentimentele de colegialitate, camaraderie, prietenie și chiar iubire pentru prima dată?

- a. în jurul vârstei de 6 ani
- b. în jurul vârstei de 3 ani
- c. în jurul vârstei de 14 ani
- d. în jurul vârstei de 10 ani
- e. în jurul vârstei de 18 ani

Răspuns corect: d

4. Ce stadiu de dezvoltare este caracterizat de candoare, inocență, lipsa prejudecăților și curiozitate?

- a. primul an de viață
- b. școlar mic
- c. antepreșcolar
- d. pubertate
- e. preșcolar

Răspuns corect: e

5. Cum se caracterizează stilul parental hiperprotectiv ?

- a. control redus, afectivitate crescută
- b. control crescut, afectivitate crescută
- c. control redus, afectivitate redusă
- d. control crescut, afectivitate redusă
- e. iubire și cooperare

Răspuns corect: b

Cu răspuns multiplu:

6. Încadrați, conform teoriei dezvoltării inteligenței a lui Piaget și teoriei dezvoltării sexualității a lui Freud, un copil în vârstă de 13 ani.

- a. stadiul operațiilor formale
- b. stadiul falic
- c. stadiul genital
- d. stadiul inteligenței preoperaționale
- e. stadiul operațiilor concrete și stadiul falic

Răspuns corect: a + c

7. Ce caracterizează copiii cu stil anxios-ambivalent de atașament?

- a. neîncrederea, teama exagerată de abandon
- b. teama de respingere, sentimentele negative
- c. la întoarcerea mamei reușesc să uite de supărare și se relaxează
- d. sunt hipercenzurați și mai puțin activi social
- e. după o vreme, sunt indiferenți la plecarea mamei

Răspuns corect: a + b + d

8. Cum este descris stadiul operațiilor formale în teoria dezvoltării inteligenței a lui J. Piaget?

- a. operațiile gândirii nu au nevoie de suport concret
- b. apare gândirea filosofică, exprimată prin raționamente și judecăți
- c. este surprinsă invarianța și reversibilitatea, conservarea materiei
- d. operațiile gândirii încă mai au nevoie de suport vizual și auditiv
- e. nu pot fi emise raționamente și judecăți corecte fără ajutorul adulților

Răspuns corect: a + b + d

9. Ce rol are grupul de prieteni în dezvoltarea unui adolescent?

- a. înlocuiește parțial activitatea parentală, în caz de nevoie
- b. oferă posibilități de manifestare liberă a personalității, înțelegându-l și acceptându-l așa cum este
- c. crește capacitatea de toleranță socială, prin trăirea intensă a sentimentului de solidaritate
- d. oferă cele mai multe exemple negative de comportament, de aceea părinții trebuie să supravegheze mereu din umbră relațiile de prietenie ale copilului
- e. răspunde trebuinței de desprindere, de independență, de ieșire de sub tutela familiei

Răspuns corect: a + b + c + e

10. Prin ce se caracterizează afectivitatea în perioada preșcolară?

- a. nevoia de empatie, de manifestare liberă a personalității
- b. apariția sentimentului de vinovăție și de pudoare
- c. dezvoltarea sentimentelor de respect și iubire
- d. apariția sentimentului de prietenie
- e. dorința de a face de unul singur unele lucruri, reușita lor provocându-i trăiri de satisfacție

Răspuns corect: b + c + e

11. Care sunt etapele dezvoltării cunoașterii în primul an de viață?

- a. perioada repetării mișcărilor pentru a obține plăcerea
- b. momentul apariției conduitelor senzorio-motorii
- c. momentul subordonării mișcării unui scop propus
- d. faza executării nonreproductive a mișcării
- e. etapa cunoașterii inițiale a noului mediu

Răspuns corect: a + b + c + d

12. Tipurile de conduite ale adolescentului:

- a. conduita revoltei
- b. conduita de perfecționare a comportamentului social
- c. conduita exaltării și afirmării
- d. conduita pasiv-agresivă
- e. conduita închiderii în sine

Răspuns corect: a + c + e

13. Stilul cognitiv impulsiv tematic se descrie prin:

- a. dorința de a face impresie bună prin viteza răspunsului
- b. superioritatea față de celelalte stiluri cognitive
- c. capacitatea de a analiza detaliile
- d. performanțele în interpretările globale
- e. posibilitatea de analiză a variantelor de răspuns

Răspuns corect: a + d

14. Prin ce se manifestă dificultățile de adaptare la mediul școlar ?

- a. absențe, abandon școlar
- b. imaturitatea psiho-afectivă și motivațională (trecerea rapidă de la o stare la alta)
- c. caracterul mai rece și mai distant al relațiilor și activităților acestei perioade
- d. anxietate, neliniște, uneori chiar frică paralizantă
- e. retragere în sine, izolare, reducerea comunicării, chiar mutism

Răspuns corect: a + d + e

15. „Marea identificare” din perioada 1-3 ani cuprinde următoarele aspecte:

- a. Eul personal
- b. Eul corporal
- c. Eul social
- d. Eul psihic
- e. Eul impersonal

Răspuns corect: b + c + d

DISCIPLINA: PSIHOLOGIE GENERALĂ

1. Ce se întâmplă din punct de vedere senzorial atunci când intrați dintr-o camera luminoasă într-o camera obscură?
 - a. percepem obiectele din jur;
 - b. coborâm pragul diferențial;
 - c. simțim efectul Doppler;
 - d. apare adaptarea senzorială;
 - e. constatăm schimbarea lungimii de undă a energiei radiante;
2. Care dintre următoarele face parte din teoriile gâtului de sticlă?
 - a. teoria mobilității atenției;
 - b. teoria atenuării;
 - c. teoria lui Maslow;
 - d. teoria ghestaltistă;

R 1 d

- e. teoria uitării motivate; R 2 b
3. Care dintre următoarele teorii explică fenomenul psihic al uitării?
- a. teoria interferenței;
 - b. teoria lui Bandura;
 - c. teoria rogersiană;
 - d. teoria lui Piaget;
 - e. teoria memoriei operaționale; R 3 a
4. Trăirile afective difuze și generalizate, de intensitate redusă, care pot dura multă vreme dând astfel o anumită tonalitate întregii noastre vieți psihice sunt:
- a. sentimentele;
 - b. pasiunile;
 - c. dispozițiile;
 - d. afectele;
 - e. emoțiile; R 4 c
5. Care dintre următoarele exprimă una dintre legile percepției?
- a. principiul lateralității;
 - b. principiul bunei forme;
 - c. principiul continuității;
 - d. principiul simultaneității;
 - e. principiul închiderii; R 4 b c e
6. Dintre condițiile optimizării (sporirii eficienței) memoriei fac parte:
- a. procedeele mnemotehnice;
 - b. sistematizarea informației;
 - c. repetiția;
 - d. atenția;
 - e. motivația; R 5 a b c e
7. Care sunt scopurile generale ale gândirii?
- a. particularizarea;
 - b. rezolvarea problemelor;
 - c. abstractizarea;
 - d. categorizarea;
 - e. generalizarea; R 5 b d
8. Repertoriul motivațional al personalității include:
- a. trebuințe;
 - b. gânduri;
 - c. intenții;
 - d. senzații;
 - e. interese; R 7 a c e
9. Dintre psihologii români, Vasile Pavelcu a manifestat o preocupare sistematică pentru studiul afectivității. El a surprins o serie de caracteristici ale proceselor afective:
- a. polaritatea;
 - b. mobilitatea;
 - c. impulsivitatea;
 - d. pozitivitatea;
 - e. subiectivitatea; R 8 a b e

10. Dintre procedeele imaginației fac parte:

- a. modificarea;
- b. reveria;
- c. schematizarea;
- d. multiplicarea sau omisiunea;
- e. visul din timpul somnului;

R 9 a c d

DISCIPLINA – PSIHOLOGIE MEDICALĂ - ASISTENTA MEDICALA

1. Ce este refularea?

- a. o etapă din procesul de evaluare a emoțiilor
- b. o trăsătură de personalitate
- c. un mecanism inconștient de apărare
- d. un proces psihic de identificare a emoțiilor
- e. un mecanism conștient de a face față stresului

R 1 c

2. În cadrul educației pentru sănătate, prevenția secundară se referă la:

- a. reducerea riscului de îmbolnăvire prin adoptarea comportamentelor protectoare a sănătății
- b. reducerea duratei îmbolnăvirii
- c. reducerea factorilor de risc la grupurile cu risc crescut pentru îmbolnăvire
- d. comportamentele sănătoase învățate în familie și în școală
- e. creșterea calității vieții persoanelor care suferă de o boală

R 2 c

3. Factorii ecologici care completează modelul bio-psiho-social tridimensional al lui Engel sunt:

- a. factorii din mediul înconjurător care influențează sănătatea individului
- b. condițiile de viață non-igienice
- c. factori ce țin de accesul la sănătate și starea sistemului medical
- d. factori psihologici derivați din sistemele de convingeri, mentalitățile, atitudinile individului
- e. factorii biologici care determină rezistența organismului în fața bolii

R 3 d

4. Dintre tulburările cognitive prezente în stresul psihic acut fac parte:

- a. iritabilitate, revoltă, mânie, furie
- b. scăderea atenției, memoriei, blocaj ideational
- c. nerăbdare, agasare, enervare
- d. teamă, frică, fobie
- e. scăderea voinței, sentimentul inutilității

R 4 b

5. Cauzele stresului psihic sunt:

- a. amenințare
- b. conflict
- c. negare
- d. subsolicitare
- e. suprasolicitare

R 5 a b d e

6. Dintre simptomele atacului de panică fac parte:

- a. senzații de scurtare a respirației sau de strangulare
- b. greață sau disconfort abdominal
- c. accelerarea tranzitului gastrointestinal
- d. frica de a nu înnebuni
- e. paretezii

R 6 a b d e

7. În situații de stres, mecanismul de coping centrat pe emoții are următoarele etape:

- a. negarea, frustrarea, resemnarea, fatalismul
- b. refularea, proiecția, negarea, revolta
- c. supărarea, evitarea, preocuparea
- d. negarea, fatalismul
- e. resemnarea, agresivitatea

R 7 d e

8. Factorii de personalitate moderatori ai impactului agenților stresori sunt:

- a. robustețea, autoeficacitatea
- b. optimismul, umorul
- c. locul de control extern, experiența personală
- d. locul de control intern
- e. lectura, plimbările în natură, meloterapie

R 8 a b d

9. Nucleul toxic al tipului comportamental A este format din:

- a. implicare majoră, isteric, neliniște
- b. ostilitate, agresivitate
- c. iritabilitate, presiunea timpului
- d. boli cardiovasculare, stil de viață nesănătos, ulcer
- e. reprimare, vigilență, autoblamare

R 9 b c

10. Tulburarea de stres posttraumatic are următoarele caracteristici:

- a. durează peste 30 de zile
- b. apar și simptome psihotice
- c. risc suicidar semnificativ
- d. poate fi declanșată de evenimentele obișnuite, zilnice
- e. evoluția poate avea trei forme: acută, cronică și cu debut tardiv

R 10 a c e

DISCIPLINA RADIOLOGIE, IMAGISTICĂ - ASISTENȚĂ MEDICALĂ

1. În radiografia toraco-pleuro-mediastino-pulmonară arcurile costale posterioare sunt:

- a. mai puțin bine vizibile comparativ cu cele posterioare; mai scurte, mai groase și orientate convex caudal
- b. cel mai bine vizualizate; ele sunt subțiri, orientate convex cranial;
- c. nu sunt vizibile

R: b

2. „Voalul” localizat la nivelul segmentului sau lobului respectiv – opacitate de intensitate redusă, face parte din:

- a. faza de hepatizatie roșie
- b. faza de debut
- c. faza de hepatizatie cenușie

- d. faza de resorbție

R: b

3. Opacitatea persistă chiar în caz de ameliorare a sindromului clinic, devine neomogenă prin apariția unor zone de transparență care alternează cu opacități liniare și în bandă, rezultate din fibrozarea țesutului interstițial face parte din:

- a. faza de hepatizare roșie
- b. faza de resorbție nefavorabilă
- c. faza de resorbție favorabilă

R: b

4. Imaginea mixtă – hidroaerică – constituită dintr-o zonă de transparență ce rezultă din pătrunderea aerului pe cale bronșică, situată deasupra unei opacități de care este separată printr-un nivel orizontal reprezintă imaginea semiologică radiologică a:

- a. pneumonia pneumococică
- b. abcesul pulmonar
- c. fibrotoraxul pulmonar

R: b

5. Ciclul infecției tuberculoase are două etape distincte:

- a. infecția primară - produsă prin reactivarea unor leziuni vechi primare cu potențial fiziogen, (focarele apicale postprimare, focarele de tip inițial și care debutează sub forma diferitelor tipuri de infiltrate;
infecția secundară – produsă prin reactivarea unor leziuni vechi primare cu potențial fiziogen, (focarele apicale postprimare, focarele de tip inițial) și care debutează sub forma diferitelor tipuri de infiltrate
- b. infecția primară – caracterizată prin prezența complexului primar Ranke, format din: afectul primar (nodulul lui Ghon), limfangită și adenopatie;
infecția secundară – produsă prin reactivarea unor leziuni vechi primare cu potențial fiziogen, (focarele apicale postprimare, focarele de tip inițial) și care debutează sub forma diferitelor tipuri de infiltrate
- c. infecția primară – caracterizată prin prezența complexului primar Ranke, format din: afectul primar (nodulul lui Ghon), limfangită;
infecția secundară- formata în urma unui exudat seros inițial

R: b

6. Infiltratul rotund Assman – radiologic: opacitate rotundă de obicei unică, rar dublă, localizată subclavicular, cu dimensiuni de 2-4 cm, structură omogenă, net conturată de intensitate redusă apare ca entitate radiologică în cadrul:

- a. primoinfecției
- b. ftiziei
- c. marelui plaman opac

R: b

7. Pneumotoraxul reprezintă:

- a. tumoră pulmonară
- b. aer în cavitatea pleurală
- c. faza finală a tuberculozei pulmonare

R: b

8. Ulcerul gastric este definit radiologic de:

- a. lacuna benignă
- b. nișa ce iese din conturul organului
- c. nișa încastrată

R: b

9. Opacitate neomogenă cu intens caracter retractil, efect exercitat asupra traheei, mediastinului, hilurilor și grilajului costal reprezintă expresia radiologică a:

- a. fibrotoraxul

- b. marele plămân distrus care dă marele plămân opac
- c. forma cea mai avansată a unei tuberculoze fibroase dense

R: a,b,c

10. Posibilități evolutive favorabile ale infiltratelor bacilare sunt:

- a. deshidratare cu "restitutio ad integrum"
- b. deshidratare urmată de fibrozare – radiologic: opacități în benzi care persistă toată viața
- c. impregnare calcară – radiologic: conglomerat de opacități calcare

R: a,b,c

DISCIPLINA SĂNĂTATE PUBLICĂ – ASISTENȚĂ MEDICALĂ

1. Care dintre următoarele afecțiuni reprezintă prima cauză de îmbolnăvire la populația din România?

- a. boli ale aparatului circulator;
- b. boli ale aparatului digestiv;
- c. accidente;
- d. boli ale sistemului osteo-articular;
- e. boli ale aparatului respirator.

R: a

2. Care dintre următorii indicatori de evaluare a unui test screening se definește ca proporție a persoanelor bolnave din populația supusă testului identificate corect ca fiind bolnave:

- a. sensibilitatea
- b. specificitatea
- c. valoarea predictivă pozitivă
- d. valoarea predictivă negativă
- e. prevalența

R: a

3. În anul 2012 s-au înregistrat în județul "A", 14.2 decese la copii de până la 28 de zile la 1000 de născuți vii. Alegeți indicatorul care măsoară cel mai bine fenomenul de mai sus:

- a. indicele de mortalitate fetală tardivă;
- b. indicele de mortalitate perinatală;
- c. indicele de mortalitate neonatală;
- d. indicele de mortalitate maternă;
- e. indicele de mortalitate neonatală precoce.

R: c

4. Identificați mecanismul principal al îmbătrânirii populației în România:

- a. scăderea mortalității infantile
- b. scăderea mortalității specifice pe grupe de vârstă
- c. scăderea mortalității generale
- d. scăderea natalității
- e. scăderea mortalității prin boli infecto-parazitare

R: d

5. "Fatalitatea" pentru o boală dată se referă la:

- a. rata de mortalitate la o populație de 100.000 locuitori
- b. rata de mortalitate specifică datorată bolii
- c. un rezultat fatal al oricărei boli
- d. frecvența deceselor printre cazurile de boală
- e. proporția deceselor datorate bolii din totalul deceselor

R: d

6. În raport cu un studiu caz-control o anchetă de cohortă:

- a. costă mai puțin
- b. este adecvată studiului unei boli rare
- c. se bazează mai mult pe memoria subiecților
- d. permite calculul direct al riscului relativ
- e. se poate repeta cu ușurință.

R
:
d

7. Forța unei asociații între un factor de risc și o boală este cel mai bine măsurată prin:

- a. perioada de incubație
- b. incidența bolii în populația totală
- c. prevalența factorului
- d. riscul atribuibil
- e. riscul relativ

R
:
e

8. Validitatea unui indicator de morbiditate exprimă capacitatea sa de :

- a. a măsura corect frecvența reală a bolii
- b. a produce rezultate similare când este aplicat de mai mulți investigatori
- c. a măsura corect frecvența reală a absenței bolii
- d. a măsura corect gravitatea bolii
- e. a măsura probabilitatea de apariție a bolii

R: a,c

9. Definiția născutului viu acceptată de OMS include drept criterii:

- a. durata gestației
- b. greutatea la naștere
- c. lungimea la naștere
- d. prezența respirației
- e. prezența bătăilor cordului

R: d,e

10. Piramida vârstelor în forma de treflă exprimă:

- a. natalitate mare
- b. natalitate mică
- c. longevitate mare
- d. longevitate mică
- e. mortalitate mare

R: a,c

DISCIPLINA MANAGEMENT ȘI LEGISLAȚIE – ASISTENȚĂ MEDICALĂ

1. Care dintre următoarele răspunsuri reprezintă drepturi ale asiguraților?

- a. să respecte cu strictețe tratamentul și indicațiile medicului;
- b. să își schimbe medicul de familie ales numai după expirarea a cel puțin 6 luni de la data înscrierii pe listele acestuia;
- c. să anunțe medicul de familie ori de câte ori apar modificări în starea lor de sănătate;
- d. să aibă o conduită civilizată față de personalul medico-sanitar;
- e. să achite contribuția datorată fondului și suma reprezentând coplata.

R:b

2. Care din următoarele afirmații privind asigurările voluntare de sănătate de tip complementar sunt adevărate?

- a. suportă serviciile medicale prevăzute în pachetul de bază;
- b. suportă total sau parțial plata pentru orice tip de servicii necuprinse în pachetul de servicii medicale de bază;
- c. suportă opțiunea pentru un anumit personal medical;
- d. suportă total sau parțial plata serviciilor neacoperite parțial din pachetul de servicii medicale de bază;
- e. suportă solicitarea unei a doua opinii medicale.

R: d

3. Care din următoarele răspunsuri nu se încadrează în sancțiunile disciplinare care pot fi acordate de Ordinul Asistenților Medicali și Moașelor din România (O.A.M.M.R) unui asistent medical?

- a. muștrare;
- b. avertisment;
- c. vot de blam;
- d. suspendarea temporară a calității de membru al O.A.M.M.R;
- e. retragerea calității de membru al O.A.M.M.R.

R: d

4. Care este termenul maxim de la data săvârșirii unei abateri disciplinare în care poate fi pornită ancheta disciplinară împotriva asistentului medical?

- a. 30 zile;
- b. 3 luni;
- c. 6 luni.
- d. 1 an.
- e. niciunul din aceste răspunsuri.

R: c

5. În funcție de ce se face ajustarea numărului de puncte per capita?

- a. de numărul de persoane înscrise pe lista medicului de familie;
- b. de starea de sănătate a persoanelor asigurate;
- c. de vârsta persoanelor asigurate;
- d. de sexul persoanelor asigurate.
- e. niciunul din aceste răspunsuri.

R: c

6. Care dintre următoarele răspunsuri nu reprezintă o metodă de combatere a hazardului moral al consumatorului?

- a. introducerea coplății;
- b. reducerea primelor;
- c. gratuitatea serviciilor medicale;
- d. plafon maxim asupra beneficiilor plătite;
- e. niciunul din aceste răspunsuri.

R: c

7. Care dintre următoarele abateri constituie încălcări ale regulilor etice pentru asistentul medical?

- a. blamarea și defăimarea profesională;
- b. desfășurarea de activități politice;
- c. îndeplinirea obligațiilor profesionale;
- d. neparticiparea la programe de pregătire profesională;
- e. păstrarea secretului profesional.

R: a

8. Sistemul de sănătate este integral privat în țările:

- a. SUA;
- b. Olanda;

- c. Marea Britanie;
- d. Germania;
- e. niciunul din aceste răspunsuri.

R
:
e

9. Care din următoarele afirmații în legătură cu plata furnizorilor prin salariu nu este adevărată?

- a. stimulează creșterea calității serviciilor furnizate;
- b. nu depinde de volumul de muncă efectuat;
- c. permite planificarea cheltuielilor;
- d. se folosește în cazul furnizorilor de servicii medicale din spitale;
- e. se folosește în cazul plății medicilor de familie.

R: a,e

10. Pentru care din următoarele categorii de persoane asigurarea socială de sănătate este facultativă?

- a. membrii misiunilor diplomatice acreditate în România;
- b. cetățenii români cu domiciliul în străinătate care se află temporar în țară
- c. persoanele care beneficiază de ajutor de șomaj;
- d. cetățenii străini și apatrizii care se află temporar în țară, fără a solicita viză de lungă sedere;
- e. persoanele care se află în concediu pentru incapacitate temporară de muncă.

R: a,b,d

DISCIPLINA SEMIOLOGIE MEDICALĂ – ASISTENȚĂ MEDICALĂ

1. Anosmia desemnează:

- a. sensibilitate olfactivă exagerată
- b. pierderea totală a simțului mirosului
- c. confuzia mirosurilor
- d. scăderea parțială a simțului mirosului
- e. senzația falsă de miros fetid

R: b

2. Anizocoria desemnează:

- a. ptoza palperală
- b. malalinierea globilor oculari
- c. scăderea secreției lacrimale
- d. inegalitatea pupilară
- e. lărgirea fantei palpebrale

R: d

3. Poziția ortopneică apare în:

- a. pneumonia acută
- b. pleurezia serofibrinoasă
- c. edem pulmonar acut
- d. tetanos
- e. pericardita lichidiană

R: c

4. Enoftalmia desemnează:

- a. lipsa de umiditate a globilor oculari
- b. colecție purulentă în camera anterioară a ochiului
- c. protruzia din orbită a globilor oculari
- d. inegalitatea pupilară

- e. intruzia globilor oculari în orbite
- R: e**
5. **Transpirația cu caracter exploziv apare în:**
- a. coma hipoglicemică
 - b. hipotiroidism
 - c. infarct miocardic acut
 - d. hemoragii digestive masive
 - e. anemie feriprivă
- R: a,c,d**
6. **Faciesul hipotiroidian se caracterizează prin:**
- a. piele subțire și umedă
 - b. aspect inexpressiv
 - c. piele îngroșată și palidă
 - d. buze groase
 - e. exoftalmie bilaterală
- R: b,c,d**
7. **Midriaza bilaterală apare în:**
- a. intoxicația cu ciuperci
 - b. lues
 - c. intoxicația cu atropină
 - d. anemia feriprivă
 - e. pneumonia acută
- R: a,c**
8. **Petele hemosiderozice:**
- a. apar în insuficiența arterială cronică
 - b. apar în insuficiența venoasă cronică
 - c. sunt dispuse la nivelul feței
 - d. sunt dispuse la nivelul membrelor inferioare
 - e. au o culoare brun-cenușie
- R: b,d,e**
9. **Scădere ponderală cu apetit păstrat apare în:**
- a. neoplasme
 - b. hipertiroidie
 - c. diabet zaharat
 - d. anorexia mentală
 - e. boala Cushing
- R: b,c**
10. **Edemul alergic (Quincke):**
- a. este dur
 - b. este localizat la nivelul membrelor inferioare
 - c. este ușor pruriginos
 - d. este localizat îndeosebi la nivelul feței
 - e. poate genera asfixie acută prin interesarea limbii și epiglotei
- R: c,d,e**
11. **Artrita din reumatismul articular acut:**
- a. afectează simetric articulațiile mici
 - b. afectează asimetric articulațiile mici
 - c. afectează articulațiile mari
 - d. are caracter migrator și fugace
 - e. nu lasă sechele articulare
- R: c,d,e**
12. **Durerea articulară din artroze:**
- a. este meteorosensibilă
 - b. apare după efort fizic
 - c. apare în cursul mobilizării

- d. este neînsoțită de limitarea mișcărilor
- e. este însoțită de prezența cracmentelor

R: a,b,c,e

13. Manifestările clinice din hemoliza posttransfuzională sunt:

- a. lombalgii difuze
- b. pirozis
- c. gust amar
- d. urină de culoare roșie
- e. febră

R: a,d,e

14. Turgescența jugularelor apare în:

- a. insuficiența cardiacă dreaptă
- b. insuficiența cardiacă stângă
- c. hepatita cronică
- d. pericardita constrictivă
- e. sindromul de ischemie arterială acută

R: a,d

15. Pirozisul este:

- a. o senzație de constricție toracică
- b. o senzație de arsură retrosternală
- c. calmat de ingestia alimentelor fierbinți
- d. accentuat de primodecubitul nocturn
- e. însoțit frecvent de regurgități gastrice

R: b,d,e

Bibliografie

1. STREBA LETITIA: SEMIOLOGIE MEDICALA, EDITURA MEDICALA UNIVERSITARA, 2004.
2. STREBA LETITIA: DEMERSUL DIAGNOSTIC. SINTEZE DE SEMIOLOGIE MEDICALA, 2007, Ed. SITECH.

DISCIPLINA: UROLOGIE - ASISTENTA MEDICALA

1. Polakiuria reprezintă:

- a. micțiuni frecvente, cu volum urinar normal
- b. scăderea diurezei
- c. micțiuni frecvente, cu volum urinar redus
- d. micțiune dificilă, însoțită de efort
- e. creșterea diurezei

R 1 c

2. Germenul cel mai frecvent implicat în infecțiile urinare este:

- a. Stafilococul
- b. Streptococul
- c. Pseudomonas
- d. Klebsiella
- e. Escherichia Coli

R 2 e

3. Hematuria inițială sugerează de regulă o cauză:

- a. renală
- b. ureterală

- c. vezicală
 - d. uretro-prostatică
 - e. tumorală R 3 d
4. Următoarele afirmații sunt adevărate legat de hidronefroza:
- a. este o afecțiune întotdeauna unilaterală
 - b. poate evolua asimptomatic
 - c. reprezintă dilatația bazinetului și calicelor renale deasupra unui obstacol
 - d. transmiterea este genetică
 - e. obstrucția poate fi parțială sau completă R 4 b c
5. Pielonefrita acută se manifestă clinic prin:
- a. febră înaltă cu frison
 - b. durere lombară spontană și provocată
 - c. hematurie macroscopică
 - d. polakiurie
 - e. subfebrilitate prelungită R 5 a b d
6. Factori favorizanți ai litiazei urinare sunt:
- a. vârsta de peste 50 de ani
 - b. sexul feminin
 - c. mediul de viață - frigul, umezeala
 - d. factori metabolici
 - e. infecțiile urinare cornice R 6 d e
7. Uretrocistoscopia:
- a. presupune injectarea intravenoasă a unei substanțe de contrast
 - b. este o metodă endoscopică ce permite evaluarea uretrei și vezicii urinare
 - c. permite vizualizarea calculilor ureterali și renali
 - d. se efectuează fără anestezie
 - e. permite prelevarea de biopsii vezicale R 7 b e
8. Valoarea normală a creatininei plasmatice este de:
- a. 20-40 mg/dl la femei
 - b. 0.6-1.2 mg/dl la bărbați
 - c. 20-60 mg/l la bărbați
 - d. 0.6-1.0 g/l la ambele sexe
 - e. 0.6-0.9 mg/dl la femei R 8 b e
9. Insuficiența renală acută se poate manifesta prin:
- a. oligo-anurie
 - b. hematurie macroscopică
 - c. febră înaltă cu frison
 - d. grețuri/vărsături
 - e. stare confuzională R 9 a d e
10. Refluxul vezico-ureteral:
- a. este întotdeauna congenital
 - b. poate duce la insuficiență renală cronică
 - c. conduce la ureterohidronefroza
 - d. se însoțește de infecții ale tractului urinar înalt

e. este bilateral

R 10 b c d

DISCIPLINA : I G I E N A ȘI ECOLOGIE

GRILE COMPLEMENT SIMPLU

1. Vicierea aerului se produce:

- a. în orice spațiu supraaglomerat și neventilat
- b. în spații închise, supraaglomerate și neventilate
- c. în subterane prost ventilate.
- d. în situații meteorologice nefavorabile
- e. în perimetrul unui centru industrial

R= b

2. Toxiinfecția alimentară cu salmonela are incubția:

- a. de la 7-12 ore și are drept sursă rozatoarele și omul
- b. de la 30 minute la 6 ore și are drept sursă omul
- c. de la 5-24 ore și are drept sursă și omul.
- d. de la 5 ore la 18 zile și nu are drept sursă omul
- e. de la 30 minute la 12 ore și nu are drept sursă omul

R= c

3. Prevenirea contaminării aerului din încăperile de locuit se realizează prin:

- a. izolarea bolnavilor contagioși în spital
- b. dezinfecția aerului cu radiații ultraviolete
- c. dezinfecția aerului prin pulverizare cu formol.
- d. practicarea dezinsecției
- e. ventilație corespunzătoare

R = a

4. În zona de protecție sanitară a surselor și instalațiilor de aprovizionare cu apă potabilă este permisă poluarea în anumite limite:

- a. în perimetrul de regim sever
- b. în perimetrul de restricție
- c. în nici unul din perimetre.
- d. în ambele perimetre
- e. este permisă fără restricții

R = b

5. Care este cea mai importantă măsură în acțiunea de asanare a unei fântâni:

- a. curățirea și repararea fântânii
- b. depistarea și îndepărtarea sursei de poluare
- c. dezinfecția fântânii.
- d. delimitarea perimetrului de protecție
- e. utilizarea găleții proprii fântânii

R = b

GRILE COMPLEMENT MULTIPLU

1. Agenții poluanți ai aerului pot pătrunde în organism pe următoarele căi:

- a. respiratorie
- b. digestivă

- c. cutanata
- d. intravenoasa.
- e. intraoculara

R = a,b, c

2. O persoana poate participa la prepararea nemijlocita a alimentelor daca:

- a. este purtatoare de bacili Koch
- b. prezinta afectiuni otice
- c. este purtatoare de bacil dizenteric
- d. prezinta pediculoza
- e. prezinta tricoftie plantara.

R = d,e

3. Germenii din grupa de contaminare om-sol-om pot avea provenienta:

- a. cutanata;
- b. digestiva superioara;
- c. intestinala
- d. respiratorie.
- e. otica

R = a,c,d

4. Care este evolutia poluantilor organici in sol:

- a. dispar relativ rapid;
- b. dispar relativ lent;
- c. se acumuleaza in sol.
- d. se acumuleaza in plante
- e. se ridica la suprafata solului

R = a,b

5. Efectele tardive ale poluarii aerului pot fi:

- a. infectiile acute ale cailor respiratorii superioare
- b. aparitia malformatiilor congenitale
- c. intoxicatii.
- d. toxiinfectii
- e. mutatii genetice

R = b,e

6. Procesul de aclimatizare se produce :

- a. la trecerea unei persoane dintr-un teritoriu geografic in altul
- b. in cazul activitatilor desfasurate la cuptoarele industriale
- c. in cazul ascensiunii rapide de la cimpie la altitudini foarte mari
- d. la schimbarea mediului social
- e. la trecerea dintr-o incapere in alta

R = a,b,c,d

7. Dezinfectia aerului se poate face cu:

- a. substante clorigene
- b. radiatii ultraviolete.
- c. prin stergerea prafului
- d. prin ventilatie
- e. prin asigurarea iluminarii naturale

R = a,b

8. Asigurarea cubajului unei încăperi este necesară pentru:

- a. o bună ventilație
- b. o bună curățenie
- c. o bună dezinfectie a aerului.
- d. o bună încălzire
- e. o bună luminozitate

R = a,e

9. O fântână care corespunde din punct de vedere al normelor de igienă:

- a. este amplasată în aval de sursele de poluare
- b. adâncimea pânzei de apă subterană trebuie să fie la peste 4 m.
- c. să fie înconjurată cu pământ batătorit pe o rază de 2 – 3 m.
- d. este amplasată pe un sol foarte permeabil
- e. este amplasată la o distanță de 30 de metri față de sursele de poluare

R = b,e

10. Apele reziduale se pot deversa :

- a. numai în apele subterane, în anumite condiții
- b. numai în apele de suprafață, în anumite condiții
- c. numai pe sol.
- d. în apele de suprafață , în anumite condiții
- e. în apele de profunzime , în anumite condiții

R = d,e

DISCIPLINA NURSING BOLI INFECȚIOASE

GRILE COMPLEMENT SIMPLU

1) Unul dintre circuitele descrise mai jos nu ia parte la procesul de izolare și îngrijire a unui bolnav contagios:

- a. circuitul bolnavului
- b. circuitul instrumentelor medicale
- c. circuitul personalului medical
- d. circuitul ploștilor
- e. circuitul alimentelor și veselei

R:c

2) În cazul circuitului alimentelor provenite de la vizitatori una din afirmații nu este adevărată:

- a. vizitatorii predau alimentele la biroul de informații
- b. desartă alimentele în vasul individual al bolnavului
- c. se restituie vasul aparținătorilor
- d. se da alimentul bolnavului în vasul de la aparținător
- e. se transportă alimentul bolnavului

R: d

3) Care dintre următoarele manevre nu intră în terapia de combatere a hipoxiei tisulare:

- a. refacerea volumului sanguin

- b. administrarea de sânge, plasma
- c. administrarea de soluții cristaloide
- d. administrarea de O₂
- e. determinarea glicemiei á jeun

R: e

4) Din punct de vedere cantitativ regimul alimentar al bolnavului infecțios nu trebuie să scadă sub:

- a. 2000 calorii
- b. 1800 calorii
- c. 1500 calorii
- d. 2500 calorii
- e. 1000 calorii

R: b

5) Care dintre următoarele simptome nu caracterizează embolia pulmonară:

- a. junghi toracici
- b. bradipnee
- c. tahipnee
- d. respirație superficială
- e. tuse uscată

R: b

6) Aplicarea tratamentului medicamentos în vărsături presupune următoarele cu o excepție:

- a. papaverina
- b. atropina
- c. scobutil
- d. medicamentele se administrează prin sondă nazogastrică
- e. totecă

R: d

7) Care dintre următoarele medicamente nu se administrează în colecistită acută:

- a. papaverina
- b. algocalmin
- c. morfina
- d. scobutil
- e. antibiotice

R: c

8) Una dintre următoarele afirmații nu este semn de colecistită acută:

- a. hepatomegalie
- b. grețuri
- c. vărsături
- d. febră
- e. frison

R: a

9) Din alimentația bolnavului cu insuficiență renală se elimină:

- a. orez fiert
- b. paste fainoase
- c. biscuiți
- d. carne
- e. zahar

R: d

10) În cazul apariției apariției acidozei din insuficiența renală acută se administrează:

- a. calciu gluconic
- b. bicarbonat de sodiu
- c. glucoza hipertona
- d. manitol
- e. ser fiziologic

R: b

11) Care dintre următoarele afecțiuni nu este cauza extrarenală de insuficiență renală acută:

- a. hipertrofia de prostată
- b. procese uretrale inflamatorii
- c. glomerulonefrită poststreptococică
- d. calculoză uretrală bilaterală
- e. prostatită

R: c

12) Alegeți dintre următoarele afirmații pe cea care nu este tulburare cutanată în șoc:

- a. paloare
- b. eritrodermie
- c. cianoza
- d. extremități reci
- e. transpirații

R: b

13) Care dintre următoarele nu este măsură în urgențe:

- a. se eliberează căile respiratorii superioare
- b. curățirea cavității buco-faringiene de mucozități
- c. hiperextensia capului
- d. așezarea bolnavului pe spate
- e. introducerea pipei guddel

R: d

14) La pacientul comatos cu secreții bronșice poziția corectă în pat va fi:

- a. în decubit dorsal, fără pernă
- b. semizecândă
- c. de drenaj postural, cu picioarele mai ridicate și cu capul întors într-o parte
- d. în decubit lateral
- e. pe burtă

R: c

15) Care dintre următoarele investigații de laborator nu este relevantă pentru diagnosticul de colecistită acută:

- a. HLG
- b. VSH
- c. bilirubinemie
- d. colesterol
- e. probe hepatice

R: d

GRILE COMPLEMENT MULTIPLU

1) Despre circuitul bazinetelor, plostilor, urinarelor si scuiptorilor sunt adevarate urmatoarele:

- a. obiectele sunt repartizate fiecarui bolnav indiferent de boala
- b. dupa folosire se transporta în camere special destinate
- c. se aplica solutii dezinfectante si se sterilizeaza
- d. se începe cu manevrele aseptice si apoi se efectueaza cele septice
- e. ordinea operațiilor este: manevre septice si apoi aseptice

R: b, c, d

2) Asistenta medicala se spala pe mâini dupa:

- a. recoltarea produselor patologice ale acestuia
- b. schimbarea sa la intrarea în serviciu
- c. folosirea instrumentarului
- d. folosirea WC-ului
- e. alimentarea bolnavului

R: a, c, d, e

3) Care dintre urmatoarele afirmatii sunt corecte cu privire la dezbracarea corecta a echipamentului de protecție si parasirea serviciului:

- a. dezbraca echipamentul de protecție
- b. împacheteaza halatul cu fețele externe spre exterior
- c. îmbraca hainele de strada
- d. depune echipamentul în recipientul de dezinfectie
- e. paraseste serviciul

R: a, c, d, e

4) Reechilibrarea hidroelectrolitica a bolnavului se face în funcție de:

- a. bilanțul intrari
- b. bilanțul iesiri
- c. fara corelația cu valorile ionogramei sanguine
- d. în funcție de etiologia socului
- e. la cererea bolnavului

R: a, c, d

5) Crearea condițiilor optime de confort pentru bolnavii imobilizați la pat consta în:

- a. asezarea cât mai aproape de fereastra sau de usa
- b. saltea de material plastic cu structura de burete
- c. urinarul sa fie asezat astfel încât sa-l poata lua bolnavul
- d. declansatorul aparatelor de semnalizare la dispoziție

R: b, c, d

e. bolnavul va fi asezat într-o camera cât mai mare

6) Despre regimul dietetic la bolnavii contagiosi putem spune ca:

a. 60-70% glucide

b. 20% proteine

c. 50% proteine

d. 40% lipide

e. lipidele recomandate în cantități mici

R: a, b, e

7) Întocmirea regimului igienico-dietetic la bolnavul infecțios ține cont de următoarele obiective:

a. respectarea necesarului caloric în raport cu boala

b. asigurarea proporției necesare de principii alimentare

c. nu se iau în considerare contraindicațiile impuse de alte boli

d. respecta regulile de gastrotehnice impuse de boala

e. asigurarea substanțelor minerale și vitaminelor

R: a, b, d, e

8) Cauze bronhopulmonare de insuficiență respiratorie sunt:

a. alterarea funcției centrului respirator

b. stenoze organice ale căilor aeriene superioare

c. cauze cardiovasculare

d. emfizem pulmonar

e. come

R: b, d

9) Care dintre următoarele manevre se aplica la bolnavul în criza acută de astm bronic:

a. bronhodilatator

b. diuretic

c. perfuzie cu ser fiziologic

d. bronhoconstrictor

e. antialergic (HHC)

R: a, b, e

10) Alegeți dintre următoarele afirmații pe cele pe care definesc astmul bronic de cel cardiac sau edemul pulmonar acut:

a. bradipnee cu expir prelungit

b. bolnav în poziție culcată

c. bolnavul este satul de aer

d. tahicardie

e. bradicardie

R: a, e

11) Care dintre următoarele afirmații sunt false cu privire la particularitățile de îngrijire în edemul pulmonar acut:

- a. poziție semisezândă pe scaun sau pe marginea patului
 - b. picioarele ridicate deasupra capului
 - c. interzisă administrarea de diuretice
 - d. administrarea de HHC
 - e. nu se poate face intubație sau respirație asistată
- R: b, c, e

12) Dintre particularitățile de îngrijire în hemoptizii cităm:

- a. se da bolnavului să ingere lichide reci în cantități mici și repetate
 - b. se aplică punga cu gheață pe regiunea abdominală
 - c. nu este indicat să calmăm tusea
 - d. nu se dau expectorante
 - e. medicație hemostatică
- R: a, d, e

13) Care dintre următoarele boli cronice pot să producă varsături:

- a. boli cronice hepatobiliare
 - b. pancreatice
 - c. insuficiența renală
 - d. tromboze cerebrale
 - e. meningite
- R: a, b, c

14) Urmărirea funcțiilor vitale și vegetative la bolnavul cu varsături se face prin:

- a. evidența pierderilor de lichide (urina, varsături, diaree)
 - b. temperatura
 - c. puls
 - d. TA
 - e. se adaugă la pierderile lichidiene 500 ml, pierderile prin respirație și perspirație
- R: e

15) Pentru tratamentul medicamentos la pacienții cu diaree se folosesc:

- a. antispastice
 - b. stimulente ale tranzitului intestinal
 - c. opiacee indiferent de severitatea diareei
 - d. antibiotice
 - e. preparate de calciu carbonic, bismut
- R: a, d, e

16) Care dintre următoarele afirmații caracterizează melena:

- a. negru ca pacura
 - b. apare când sângerarea este mai mare de 500g
 - c. apare când sângerarea este mai mare de 100g
 - d. sângele este digerat
 - e. cu aspectul zățului de cafea
- R: a, c, d

17) Despre alimentația bolnavului în HDS putem afirma:

- a. lichide reci și bucați de gheață
- b. numai alimentare parenterală o săptămână
- c. lapte rece în cantități mici
- d. din ziua a 2-a regim hidrozaharat
- e. se ajunge în zilele 5-7 la 1500-2000 calorii/zi

R: a, c, d, e

18) Care dintre următoarele tulburări psihice pot fi întâlnite la pacientul cu insuficiența hepatică:

- a. somnolență
- b. agitație
- c. obnubilare
- d. anxietate
- e. depresie

R: a, c, d, e

19) Medicamentele indicate în criza hepatică sunt:

- a. anstispastice
- b. cortizonice
- c. vitamine din B, E, C
- d. diuretice
- e. hepatoprotectoare

R: b, c, d, e

20) Despre asigurarea igienei bolnavului cu ciroza hepatică în prevenirea infecțiilor:

- a. unghiile tăiate scurt datorită leziunilor de grataj
- b. toaleta bucală se va efectua cu atenție
- c. pot fi așezați în saloane cu bolnavi cu altă patologie infecțioasă
- d. se vor respecta cu strictețe normele de asepsie și antisepsie
- e. bolnavii sunt foarte sensibili la infecții

R: a, b, d, e

21) Care dintre următoarele afecțiuni poate necesita instituirea unei sonde urinare á demeure:

- a. intervenții chirurgicale ale vezicii urinare și prostatei
- b. stricturi ale uretrei
- c. fracturi de membru inferior
- d. hemipareze
- e. paraplegii

R: a, b, e

22) Corectarea echilibrului hidroelectrolitic la bolnavul cu insuficiența renală acută:

- a. se noteaza cantitatea de lichide pierdute
 - b. se vor administra 100 ml lichid/kgcorp/grad de febra
 - c. se iau în considerare lichidele administrate prin administrate orala si perfuzie
 - d. se verifica zilnic greutatea corporala
 - e. se urmareste pirderea ponderala zilnica a 500 g
- R: a, c, d

23) La bolnavul cu insuficiența renală acută restabilirea diurezei se face pe:

- a. perfuzie cu manitol 20%
 - b. furosemid administrare intramusculară
 - c. diuretic înainte de corectarea volemiei
 - d. diuretic după corectarea volemiei
 - e. tratamentul este considerat eficace dacă diureza este de peste 20ml/h
- R: a, b, d

24) Prin care din următoarele aritmii putem defini cauzele externe ale insuficienței renale:

- a. factori care reduc fluxul sangvin
 - b. factori care produc ischemie renală
 - c. stări de hiperhidratare
 - d. insuficiența periferică sangvină
 - e. stări de șoc
- R: a, b, d, e

25) Tulburări ale homeostaziei sangvine în insuficiența renală acută și cronică:

- a. albuminurie
 - b. hiperpotasemie, hipocalcemie și hiponatremie
 - c. acidoză renală
 - d. hematurie
 - e. creșterea titrului sanguin al ureei și creatininei
- R: b, c, e

26) Alegeți afirmațiile ce pot defini șocul:

- a. tulburare funcțională a unui segment
 - b. anoxia tisulară
 - c. acumularea produselor de catabolism
 - d. perturbarea circulației sanguine
 - e. dereglarea tuturor funcțiilor organismului
- R: b, c, d, e

27) Alegeți definițiile corecte ale comelor:

- a. coma vigila – cunoștința nu este complet pierdută
 - b. coma gradul I – reflexele și circulația sanguină sunt perturbate
 - c. coma gradul III – apare midriaza, colapsul vascular și hipotensiunea
 - d. coma gradul IV – pierderea cunoștinței
 - e. coma depasită – bolnavul este susținut în viața de aparate
- R: a, c, d, e

28) Dintre măsurile de îngrijire generale la pacienții comatoși:

- a. bolnavul se izoleaza într-o rezerva sau prin paravane
 - b. temperatura camerei este de 24°C
 - c. bolnavul va fi asezat comod în pat
 - d. se ca plasa o saltea pneumatica compartimentata
 - e. patul nu va avea aparatori laterale
- R : a,b,d

29) Prevenirea escarelor la bolnavii comatosi se face prin:

- a. se vor folosi colaci de cauciuc înveliți în flanela
 - b. cersaful va fi întins
 - c. se vor îndepărta resturile de alimente
 - d. bolnavii vor fi întorsi de cel puțin două ori pe zi
 - e. se pudreaza pielea bolnavului cu pudra de talc
- R: a, b, c, e

30) La pacienții comatosi prevenirea complicațiilor și incidentelor se face astfel:

- a. masajul extremităților pentru prevenirea tromboembolismului
 - b. în caz de convulsii se capturează patul cu perne sau paturi
 - c. în caz de paralizii bolnavul nu va fi mobilizat pasiv
 - d. în caz de crize epileptiforme se așază între arcadele dentare o aparatore de cauciuc
 - e. mobilizarea pasiva a hemiplegicilor de 3-4 ori/zi
- R: a, b, d, e

31) Prevenirea infecțiilor la pacientul cu sonda de demure:

- a. spălarea mâinilor cu alcool sau soluție antiseptică
 - b. sonda se va conecta la un urinar
 - c. în cazul dopului urinar el va fi întrerupt la 1-3 ore
 - d. urinarul trebuie să fie steril
 - e. dopul sondei urinare nu se astupa noaptea
- R: a, c, d

32) Educația sanitară a bolnavului cu ciroza hepatică presupune:

- a. respectarea perioadei de odihnă
 - b. utilizarea medicamentelor fără restricții
 - c. interzicerea consumului de alcool
 - d. respectarea regimului dietetic
 - e. administrarea de hepatoprotectoare
- R: a, c, d, e

33) Pentru diagnosticul de certitudine în cadrul hemoragiei digestive superioare se vor exclude următoarele afecțiuni medicale și chirurgicale:

- a. hemoptizia
 - b. epistaxisul
 - c. modificări ale scaunului datorită medicamentelor sau alimentației
 - d. hemoragia mucoasei bucale
 - e. anorectoragii
- R: a, b, d

34) Urmatoarele solutii macromoleculare au rol de refacere rapida a volemiei:

- a. glucoza 10%
- b. Reomacrodex
- c. Dextran 70
- d. Dextran 40
- e. Ser fiziologic

R: b, c, d

35) Alegeti dintre urmatoarele afirmatii pe cele care intrunesc conditiile optime de spitalizare a bolnavilor cu afectiuni ale aparatului respirator:

- a. saloane luminoase, bine aerisite
- b. bine incalzite (22oC)
- c. fara umiditate
- d. se va evita maturatul uscat
- e. se foloseste stergerea umeda

R: a, d, e

36) Prevenirea infectiilor intraspitalicești se poate realiza prin :

- a. procedee umede de curățenie
- b. folosirea substanțelor și soluțiilor antiseptice
- c. izolarea bolnavilor în saloane separate

R : a, b,c

37) Sindromul icteric poate fi prezent la la pacienții cu :

- a. icter mecanic
- b. hepatite acute
- c. ciroze hepatice

R: a,b,c

38) Redoarea de ceafă poate fi prezentă la pacienții cu :

- a. meningită bacteriană
- b. meningită virală
- c. meningită TBC

R : a,b,c

39) Pe cale digestivă se transmite :

- a. meningita meningococică
- b. hepatita virală A
- c. dizenteria

R : b,c

40) Pe cale respiratorie se transmite :

- a. varicela
- b. scarlatina
- c. rujeola

R : a

DISCIPLINA : BOLI INFECȚIOASE

GRILE COMPLEMENT SIMPLU

1) Apariția constantă într-un teritoriu a unui număr redus, dar constant, de îmbolnaviri, fără legătură evidentă între ele, caracterizează:

- a. periodicitatea
- b. endemicitatea
- c. sporadicitatea
- d. epidemia
- e. pandemia

R: b

2). La un tânăr cu angina streptococică i se va prescrie de prima intenție

- a. penicilina G sau eritromicina dacă este alergic la beta-lactame
- b. cefalosporine gen. II
- c. oxacilina
- d. tetraciclină
- e. ciprofloxacină

R: a

3). Infecția nosocomială este:

- a. infecția dobândită în primele 24 ore de la externarea din spital
- b. infecția dobândită în afara unei unități spitalicești
- c. infecția dobândită numai de copii
- d. infecția dobândită prin mușcătura de animal necunoscut
- e. infecția dobândită în spital sau orice unitate de asistență medicală, indiferent de profilul medical sau chirurgical.

R: e

COMPLEMENT MULTIPLU

1). Care dintre următoarele afirmații referitoare la febră sunt reale:

- a. febra însoțește toate bolile infecțioase
- b. febra apare ca o dereglare a centrului termoreglării
- c. febra constituie o reacție de apărare a organismului
- d. febra este sinonimă cu boala infecțioasă
- e. inducția febrei este realizată de substanțe pirogene exo- și endogene

R: b, c, e

2). În fața unui pacient cu boala infecțioasă, nursele trebuie să știe:

- a. dacă pacientul necesită izolare obligatorie în spital
- b. modul de transmitere a infecției
- c. ce măsuri specifice se iau față de contact
- d. numărul de internări din anul precedent
- e. ce măsuri de igienă personală se iau

R: a, b, c, e

3.) Prelevarea exudatului intranasal se face pentru:

- a. diagnosticul bolilor cu transmitere aerogenă
- b. stabilirea stării de purtător sanatos de germeni
- c. diagnosticul hepatitei acute virale tip B
- d. diagnosticul difteriei
- e. diagnosticul trichinelozei

R: a, b, d

4). Erori frecvente în practica antibioterapiei pot fi considerate:

- a. antibioprolaxia la tineri cu infecții virale pentru prevenirea suprainfecției bacteriene
- b. administrarea de oxacilină la un pacient cu *S.aureus* în exudatul faringian
- c. utilizarea antibioticelor la pacienți febrili cu granulocitopenie
- d. utilizarea de rutină a antibioticelor la un pacient febril
- e. schimbarea antibioticului după 3 zile dacă nu se obține îmbunătățirea simptomatologiei

R: a, b, d, e

5). Care din măsurile următoare sunt utile în profilaxia infecțiilor nosocomiale:

- a. profilaxie cu antibiotice cu spectru larg la pacienții din grupele de risc
- b. izolarea corespunzătoare a pacienților
- c. supraveghere și control permanent
- d. curățenie, dezinfecție și sterilizare corect efectuate
- e. evitarea spitalizărilor inutile

R: b, c, d, e

6) Prevenirea infecțiilor urinare nosocomiale implică:

- a. folosirea sondelor urinare

- b. evitarea utilizării sondelor urinare
- c. respectarea asepsiei în timpul montării sondei
- d. sonda urinară închisă
- e. administrarea profilactică de nitrofurantoin

R: b, c, d

7). Exantemul din scarlatina are următoarele caracteristici:

- a. respectă palmele, plantele
- b. este accentuat la nivelul plicilor de flexiune
- c. este însoțit de semnul Koplik
- d. apare inițial la nivelul feței
- e. este urmat de descuamație

R: a, b, e

PARTEA A III -A GRILE MOAȘE

Disciplina ANATOMIA OMULUI

1. Uterul poate fi:

- a. anterversat
- b. lateroversat
- c. superior
- d. inferior
- e. posterior

R: a,b

2. Ilionul prezintă:

- a. creasta iliacă
- b. spina iliacă antero-superioară

11. Articulația sacro-iliacă:

- a. de tip amfiartroidal
- b. conține lig. sacro-iliac anterior
- c. conține lig. pubian anterior
- d. conține lig. patelar
- e. conține lig. sacro-coccigian

R: a,b,e

12. Ovarul este:

- a. intraperitoneal
- b. retroperitoneal

- c. tuberozitatea ischiatica
 - d. ram superior
 - e. col anatomic
- R: a,b

- c. unic
 - d. organ cavitat
 - e. dublu
- R: a,e

3. Tuba uterina prezinta:

- a. ampula
 - b. istmul
 - c. portiunea ovariana
 - d. portiunea uterine
 - e. ciucuri epiploici
- R: a,b

13. Apertura pelvina inferioara este delimitata:

- a. arcada pubiana
 - b. tuberozitatile pubiene
 - c. tuberozitatile ischiatic
 - d. oasele iliac
 - e. sacrul
- R: a,c

4. Diametrele la nivelul aperturii cu:

- a. oblic drept
 - b. promonto-subpubian
 - c. subcocci-subpubian
 - d. bispinos
 - e. diametrul bitrohanterian
- R: b,d

14.Uterul prezinta rapoarte superioare sunt:

- a. vezica urinara, posterior
 - b. rectul
 - c. ampula rectala
 - d. stomac
 - e. simfiza pubiana
- R: b,c

5. Mijloacele de sustinere ale ovarului sunt:

- a. mezoovarul;
 - b. lig. tubo-ovarian
 - c. ligamentele late
 - d. mezoalpingele
 - e. mezenter
- R: a,b,c,d

15. Cavitatea peritoneala la femeie contine:

- a. fundul de sac recto-uterin
 - b. fundul de sac recto-vezical
 - c. fundul de sac vezico-uterin
 - d. bursa omentala
 - e. fundul de sac vezico-rectal
- R: a,c

6. Muschii exteriori ai bazinului sunt

- a. m. fesier mare
 - b. m. iliac
 - c. m. obturator intern
 - d. m. psoas mare
 - e. m. adductori
- R: a,c

16. Ligamentele late sunt:

- a. formatiuni conjunctive
 - b. formatiuni peritoneale
 - c. mijloc de sustinere a ovarului
 - d. formatiuni pleurale
 - e. mijloc de sustinere a tubei
- R: b,c,e

7. Diafragma pelvina este alcatuita din:

- a. m. ridicator anal
 - b. m. coccigian
 - c. m. transvers profund al perineului
 - d. m. transvers superficial al perineului
 - e. m. cvadriceps
- R: a,b,c,d

17. Fosa ischio-rectala:

- a. cuprinsa intre m. gluteu m.mare si m.ilic
 - b. are 3 prelungiri
 - c. contine grasime
 - d. contine vasele iliac
 - e. are forma piramidala
- R: b,c,e

8. Vulva include:

- a. labiile mari
- b. clitorisul
- c. vagina

18. Glandele Bartholin:

- a. sunt in numar de 4
- b. se deschid la nivelul clitorisului
- c. sunt de tip tubulo-acinar

- d. meatul uretral
 - e. colul uterin
- R: a,b,d

- d. secreta saliva
 - e. sunt de tip tubulo-alveolar
- R: b,c

9. Vascularizatia ovarului provine din:

- a. artera ovariana
 - b. artera uterine
 - c. artera tubo-ovariana
 - d. artera aorta
 - e. arterele bronsice
- R: a,b,c

19. Diametrul bispinos are:

- a. 26 cm
 - b. 24 cm
 - c. 28 cm
 - d. 15 cm
 - e. 30 cm
- R: b

10. Uterul are:

- a. corp
 - b. col
 - c. fund
 - d. coarne
 - e. 30 cm
- R: a,b,c

20. Ligamentul inghinal:

- a. este arcada inghinala
 - b. reprezinta marginea inf. a m. oblic mare
 - c. reprezinta marginea inf. a m. drept abdominal
 - d. separa cav. abdominala de cav. toracica
 - e. cuprins intre spina pubelui si creasta iliaca
- R: a,b

DISCIPLINA ANATOMIE PATOLOGICĂ – MOAȘE

1. Polipul este tumora cu origine în:

- a. epitelii malpighian
- b. epitelii simplu cubico/cilindric
- c. vasele de sânge
- d. țesutul cartilaginos
- e. țesut muscular neted

R:b

2, Leziunile circulatorii obstructive sunt reprezentate de:

- a. hiperemie
- b. edem
- c. hemoragie
- d. embolie
- e. necroză

R: d

3, Vindecarea inflamației acute se poate realiza:

- a. prin reparare
- b. doar prin cronicizare
- c. întotdeauna prin restitutie ad integrum
- d. numai prin cicatrice
- e. doar chirurgical

R: a

4. Inflamatiia acută purulentă:

- a. prezinta un exudat mucos
- b. se localizează în structuri ce conțin glande mucoase
- c. ca și varietăți morfologice se recunosc: abces, flegmon, empiem, ulceratie
- d. de regulă evoluția este către cronicizare
- e. niciodată nu evoluează spre complicații

R: c

5. CIN III:
- a. semnifică displazia agravată a exocolului
 - b. se asociază cu invazie minimă stromală
 - c. presupune modificări ale morfologiei și stratificării celulare extinse la toată grosimea epiteliului scuamos
 - d. este sinonim cu noțiunea de carcinom in situ
 - e. anomaliile de proliferare, maturare și atipia nucleară sunt limitate la treimea inferioară a epiteliului
- R: a,c,d

6. Referitor la carcinomul scuamos de col uterin următoarele afirmații sunt adevărate:
- a. cei mai implicați factori de risc în patogenia sa sunt leziunile scuamoase intraepiteliale (CIN) și infecția cu anumite tipuri de HPV
 - b. formele microscopice pe care le poate îmbrăca sunt: carcinom scuamos cheratinizat, carcinom scuamos necheratinizat și carcinom cu celule mici
 - c. nu se asociază cu invazie vasculară și nici cu metastazare
 - d. nu se extinde la corpul uterin și/sau parametre
 - e. metastazele la distanță au loc pe cale limfatică în ganglionii paracervicali, hipogastrici, obturatori și iliaci.
- R:a,b,e

7. Hiperplaziile endometriale se caracterizează prin:
- a. hiperplazia simplă fără atipii evoluează către un adenocarcinom endometrial
 - b. este cea mai frecventă leziune de cauză dishormonală a endometrului
 - c. se dezvoltă în special la femeile cu vârsta cuprinsă în perioada peri- sau postmenopauzală.
 - d. criteriile de clasificarea a acestor leziuni sunt reprezentate de: complexitatea arhitecturală și de prezența sau absența atipiei
 - e. sunt întotdeauna considerate ca leziuni preneoplazice.
- R:b,c,d

8. Leiomiomul uterin se caracterizează prin:
- a. este cea mai frecventă leziune tumorală a femeilor de vârstă reproductivă
 - b. constituie o leziune premalignă
 - c. nu este o tumoră hormono-dependentă
 - d. complicațiile sunt consecutive fenomenelor de compresiune asupra endometrului sau asupra structurilor adiacente (hidronefroze, infecții urinare)
 - e. nu se asociază niciodată cu metroragii și nici nu sunt cauze de infertilitate sau avort spontan.
- R:a,c,d

9. Referitor la hemoragii sunt adevărate:
- a. oprirea sângerării se realizează prin formarea unui embol hemostatic
 - b. melena poate fi rezultatul unui ulcer duodenal complicat
 - c. metroragia este sângerarea abundentă între cicluri
 - d. hematomul reprezintă o colecție circumscrișă de sânge
 - e. hematemeza poate fi rezultatul unui ulcer gastric complicat
- R:b,c,d,

10. Referitor la tromb sunt adevărate:
- a. apare în capilare
 - b. se poate dezvolta dintr-un embol
 - c. leziunea poate evolua către organizare
 - d. poate evolua spre recanalizare unicanală
 - e. uneori apare perivascular

R:a,c,d

DISCIPLINA ANESTEZIE ÎN OBSTETRICĂ – MOAȘE

1. Efectele negative ale substanțelor anestezice locale sunt următoarele:

- a. Depresia sistemului nervos central
- b. Aritmii cardiace
- c. Hipotensiune arterială
- d. Hipertensiune arterială
- e. Nu au efecte adverse

R: a,b,c

2. Substanțele anestezice utilizate în anestezia locoregională sunt:

- a. Lidocaina
- b. Bupivacaina
- c. Clorprocaina
- d. Mepivacaina
- e. Procaine

R: a,b,c,d,e

3. Incidente și accidente ale blocului nervilor rușinoși:

- a. Reacție toxică sistemică
- b. Leziunea nervului sciatic
- c. Hematom
- d. Puncția rectului
- e. Abces local

R: a,b,c,d,e

4. Factorii de care depinde anestezia peridurală la naștere:

- a. Intensitatea durerii
- b. Condițiile obstetricale
- c. Făt macrosom
- d. Prezența unor indicații speciale pentru utilizarea analgeziei la naștere
- e. Prezența tripleților

R: a,b,d

5. Receptorilor opioidelor utilizate în anestezia gravidelor pentru operația cezariană sunt:

- a. μ
- b. κ
- c. δ
- d. π
- e. θ

R: a,b,c

6. Sedativele și hipnoticele utilizate în anestezia pentru operația cezariană sunt:

- a. Barbiturice
- b. Benzodiazepine
- c. Opioide
- d. Relaxante musculare
- e. Ketamina

R: a,b,e

7. Prevenirea grețurilor și vărsăturilor postoperatorii după operația de cezariană se face astfel:

- a. Minimalizarea mobilității pacientei
- b. Controlul durerii
- c. Administrarea de oxygen
- d. Evitarea deshidratării
- e. Evitarea hipovolemiei

R: a,b,c,d,e

8. Înainte de efectuarea rahianesteziei trebuie cunoscuți următorii parametri:

- a. Tensiunea arterială
- b. Frecvența cardiacă
- c. Frecvența respiratorie
- d. Diureza
- e. Numărul scaunelor

R: a,b,c

9. Contraindicațiile rahianesteziei la gravidă sunt următoarele:

- a. Infecție la locul puncției
- b. Nu este sigură
- c. Boli ale sistemului nervos central
- d. Hemoragii severe
- e. Hipertermie severă

R: a,c,d,e

10. Complicațiile rahianesteziei la gravidă sunt următoarele:

- a. Hipertensiune arterială
- b. Bradicardie
- c. Paralizia mușchilor respiratori
- d. Complicații neurologice
- e. Insuficiență renală acută

R: b,c,d

DISCIPLINA DERMATO-VENEROLOGIE – MOAȘE

1. Care dintre următoarele afirmații este corectă:

- a. Keratoblastele aparțin stratului granulos
- b. Keratinocitele aparțin stratului spinos.
- c. Granulocitele fac parte din stratul bazal
- d. Melanocitele sintetizează keratină
- e. Keratinocitele sintetizează melanină

**R
: b**

2. Care dintre următoarele afirmații este falsă:

- a. Glandele sudoripare ecrine sunt cele mai numeroase
- b. Glandele sudoripare apocrine sunt cele mai numeroase
- c. Glandele sebacee împreună cu firul de păr formează complexul pilosebaceu
- d. Firul de păr este alcătuit din tija și rădăcină
- e. Unghia este formată din keratina dură

**R
:
b**

3. Care dintre funcțiile pielii are rol de protecție:

- a. Funcția sudorală
- b. Funcția sebacee
- c. Termoreglarea
- d. Keratogeneza
- e. Funcția neuroexteroceptoare

4. Care dintre următoarele leziuni elementare este cu conținut solid:

- a. Macula
- b. Papula
- c. Vezicula
- d. Flictena
- e. Scuama

: d

R

5. Care dintre următoarele leziuni este considerat deșeu cutanat:

- a. Atrofia
- b. Cicatricea
- c. Crusta
- d. Tumora
- e. Macula

R
:
b

6. Care dintre următoarele afirmații este adevărată:

- a. Scabia este o dermatoză virală
- b. Pruritul este semnul subiectiv cel mai important
- c. Este contagioasă
- d. Se tratează cu preparate pe baza de sulf
- e. Se transmite doar prin contact sexual

R
:
c

7. Pediculozele sunt:

- a. Dermatoze parazitare
- b. Sunt produse de sarcoptes scabiae
- c. Se localizează doar la nivelul scalpului
- d. Sunt intens contagioase
- e. Sunt intens pruriginoase

R: b,c,d

8. Candidozele mucoasei genitale la femeie se caracterizează prin:

- a. Prurit intens
- b. Secreție abundentă verzuie
- c. Secreție abundentă alb-cremoasă
- d. Edem și roșeață intensă a mucoasei

R: a, d, e

- e. Rareori prin creșterea numărului de colonii de candida

R:
a,c,d

9. Care dintre următoarele afirmații despre carcinomul bazocelular sunt adevărate:

- a. Se localizează cel mai frecvent pe buza inferioară
- b. Apare în special la tineri
- c. Metastazează extrem de rar
- d. Se datorează predominant expunerii la soare
- e. Se localizează mai frecvent în 2/3 superioare ale feței

R: c, d, e

10. Care dintre următoarele afirmații este falsă:

- a. Melanomul malign este o tumoră benignă
- b. Melanomul malign rareori metastazează
- c. Melanomul malign are în general culoare brun-negricioasă
- d. Melanomul malign se poate dezvolta pe un nev nevocelular.
- e. Se tratează prin excizie chirurgicală

**R: a,
b**

DISCIPLINA ANESTEZIE, TERAPIE INTENSIVĂ, PRIM AJUTOR - MOAȘE

1. Cauzele primare ale stopului cardiac sunt:

- a. Afecțiuni coronariene
- b. Insuficiență cardiacă congestivă
- c. Electrocuție
- d. Supradozare de anestezice
- e. Șoc anafilactic

R: a,b,c,d

2. Cauzele secundare ale stopului cardiac:

- a. Embolie pulmonară masivă
- b. Șoc anafilactic
- c. Intoxicație cu monoxid de carbon
- d. Acidoză metabolică
- e. Hipovolemie acută

R: a,b,c,d,e

3. Simptomatologia în insuficiența respiratorie acută este:

- a. Dispnee inspiratorie cu cornaj
- b. Tuse cu expectorație
- c. Iritabilitate, agitație
- d. Tahicardie
- e. Pancreatită

R: a,b,c,d

4. Obiectivele tratamentului insuficienței respiratorii acute sunt:

- a. Corectarea hipoxemiei
- b. Corectarea hipercapniei
- c. Tratarea ulcerului acut

- d. Asistarea mecanică a insuficienței respiratorii
 - e. Reducerea travaliului respirator prin ventilație eficientă
- R: a,b,d,e
5. Cauzele insuficienței renale acute de cauză prerenală sunt:
- a. Hemoragii acute
 - b. Pierderi lichidiene gastro-intestinale
 - c. Insuficiență cardiacă acută
 - d. Calculi ureterali
 - e. Lupus eritematos sistemic
- R: a,b,c
6. Dializa acută se efectuează în următoarele condiții:
- a. pH sub 7,3
 - b. potasiu peste 6 mmol/l
 - c. supraîncărcare lichidiană
 - d. uree peste 30 mmol/l
 - e. creatinină peste 0,7-1,5 mmol/l
- R: a,b,c,d,e
7. Răspunsul verbal din scorul Glasgow se poate aprecia astfel:
- a. Orientat, coerent – 5
 - b. Lipsa răspunsului – 1
 - c. Lipsa răspunsului – 3
 - d. Confuz – 4
 - e. Confuz – 2
- R: a,b,d
8. Tratamentul nespecific al comelor include:
- a. Abordul unei vene cu calibru mare
 - b. Monitorizare hemodinamică
 - c. Monitorizarea debitului urinar
 - d. Protecția tegumentelor
 - e. Protecția corneei
- R: a,b,c,d,e
9. Formele clinice de deshidratare sunt:
- a. Deshidratare incipientă cu pierderi de apă în jur de 2% din greutatea corpului
 - b. Deshidratare incipientă cu pierderi de apă în jur de 5% din greutatea corpului
 - c. Deshidratare incipientă cu pierderi de apă în jur de 20% din greutatea corpului
 - d. Deshidratare incipientă cu pierderi de apă în jur de 6-10% din greutatea corpului
 - e. Deshidratare incipientă cu pierderi de apă în jur de 50% din greutatea corpului
- R: a
10. Semnele clinice ale hiperpotasemiei sunt:
- a. Tulburări de ritm
 - b. Stop cardiac
 - c. Dezechilibre acido-bazice
 - d. Fibrilație ventriculară
 - e. Poliurie
- R: a,b,c,d

DISPENSARIZARE OBSTETRICALĂ - MOAȘE

1. Diametrul de angajare al craniului în nașterea în prezența craniană cu occipitul este diametrul suboccipitobregmatic de:

- a. 8,5 cm
- b. 9,5 cm
- c. 11 cm
- d. 12 cm
- e. 13,5 cm

R: b

2. Diametrul de angajare în prezența bregmatică este:

- a. diametrul suboccipitofrontal, de 12 cm
- b. diametrul suboccipitofrontal, de 13,5 cm
- c. diametrul submento bregmatic, de 9,5 cm
- d. diametrul submento bregmatic, de 12 cm
- e. diametrul sincipitomentonier, de 13,5 cm

R: a

3. Conjugata Vera sau diametrul util reprezintă:

- a. diametrul promonto-suprapubian, de 11 cm
- b. diametrul promonto-mipubian, de 10,5 cm
- c. diametrul promonto-subpubian de 12 cm
- d. diametrul oblic stang, de 12,5 cm
- e. diametrul transvers mediu de 13 cm

R: b

4. Ce cantitate de sânge se pierde în mod fiziologic la delivrență?

- a. 100 ml
- b. 300-500 ml
- c. 1000-1500 ml
- d. 1500-2000 ml
- e. 2000-2500 ml

R: b

5. Care este durata lehozii propriu-zise:

- a. 6-8 săptămâni
- b. 10-12 zile
- c. 24 ore după perioada a IV-a a nașterii
- d. 24 de ore după expulzia fătului
- e. 6-8 luni

R: b

6. Angajarea fătului, în momentul nașterii în prezentație craniană, cu occiputul, are ca timpi complementari:

- a. hiperflectarea craniului
- b. orientarea în diametrul oblic
- c. înclinarea laterală în asinclitism
- d. rotația intrapelvină
- e. modificări plastice- încălecare a oaselor

**R: a, b,
c, e**

7. În studiul clinic al travaliului sunt implicate:

- a. perineotomia
- b. dilatația
- c. consolidarea hemostazei
- d. contracția uterină
- e. expulzia anexelor fetale

R: b, d

8. Perioadele nașterii sunt:

- a. pretravaliul
- b. perioada de dilatație
- c. perioada de expulzie a fătului
- d. delivrența
- e. consolidarea hemostazei

R: b, c, d, e

9. Etapa activă în cervicograma FRIEDMAN nu conține:

- a. faza de latență
- b. faza de accelerație
- c. faza de pantă maximă
- d. faza de decelerație
- e. faza pelvică

R: a, e

10. Culbuta fetală este dată de:

- a. inegală dezvoltare a fund uterin/istm uterin
- b. ritm de creștere diferit craniu/pelvis
- c. CUD ritmice
- d. mobilitatea fetală
- e. dezvoltarea craniului fetal

R: a, b

11. In prezentatia pelviană focarul de ascultație al BCF este situat de obicei :

- a. pe linia spino-ombilicală dreaptă
- b. pe linia spino-ombilicală stângă
- c. paraombilical drept
- d. paraombilical stâng
- e. subombilical

R: c, d

12. Tușeul vaginal in prezentația pelviană ofera date despre:

- a. dilatație
- b. situația membrelor/pelvis
- c. starea membranelor
- d. starea fătului
- e. starea mamei

**R: a, b,
c**

13. Marea extracție comportă:

- a. identificarea si prinderea piciorului bun
- b. extragerea pelvisului
- c. extragerea trunchiului si umerilor
- d. extragerea capului din urmă
- e. extragerea placentei

R: a, b, c, d

14. Care dintre urmatoarele afirmații caracterizează delivrentă:

- a. este perioada a II-a a nașterii
- b. este perioada a III-a a nașterii
- c. este un proces musculotrop
- d. constă in decolarea anexelor fetale inainte de expulzia fătului
- e. constă in decolarea anexelor fetale dupa expulzia fătului

**R: b, c,
e**

15. Care sunt etapele delivrenței?

- a. expulzia fătului
- b. decolare placentei
- c. ștergerea si dilatare colului
- d. coborarea placentei si eliminarea prin vagin

- e. hemostaza uterină

R: b, d,

e

16. Sindromul de preruptura uterină se caracterizează prin:

- a. hiperkinezie si hipertonie uterină
- b. hipotonie uterină
- c. sangerare vaginală mică
- d. hemoragie vaginală abundentă
- e. puls rapid si respirații frecvente

R: a, c,

e

17. Caracteristic pentru placenta praevia sunt:

- a. sangerare nedureroasă
- b. sangerare insotită de durere
- c. sange roșu coagulabil
- d. sange negricios
- e. tonus uterin normal

R: a, c,

e

18. Apoplexia utero placentară se caracterizează prin:

- a. soc concordant cu hemoragia
- b. soc neconcordant cu gradul hemoragiei
- c. tonus uterin normal in travaliu
- d. uter hipertonic, tetanizat, in travaliu
- e. bătăile cordului fetal alterate sau absente

R: b, d,

e

19. Prezența transversală este:

- a. eutocică
- b. distocică
- c. trunchiul este partea mobilului fetal care ia raport cu aria strâmtorii superioare a bazinului osos
- d. hiperflectată
- e. deflectată

R: b, c

20. Contracțiile uterine în travaliul normal sunt:

- a. ritmice
- b. progresive ca intensitate, durată, frecvență
- c. dureroase
- d. nedureroase
- e. poartă denumirea de contractii BRAXTON-HICKS

R: a, b,

c

DISCIPLINA FARMACOTERAPIE OBSTETRICĂ

1. În infecția stafilococică la gravide se recomandă administrarea următorului antibiotic:

- a. penicilina G
- b. ampicilina
- c. amoxicilina + acid clavulanic
- d. ciprofloxacina
- e. tetraciclină.

R: c

2. Următoarea substanță se poate administra pentru corectarea travaliului hipokinetic, în sarcina la termen, cu membrane rupte:

- a. metilergometrina
- b. indometacin
- c. salbutamol
- d. oxitocin
- e. butilscolamina.

R: d

3. Afirmatie falsă privind administrarea antenatală de glucocorticoizi:

- a. se recomandă administrarea unei singure cure de corticosteroizi gravidelor cu risc de naștere prematură, cu vârsta gestatională între 24⁺⁰ - 34⁺⁶ săptămâni;
- b. dexametazona și betametazona se folosesc în scopul profilaxiei bolii membranelor hialine la fătul prematur;
- c. betametazona și dexametazona au și efect tocolitic intens;
- d. eficiența corticoterapiei în scăderea morbidității neonatale este maximă, dacă nașterea survine între 24 de ore și 7 zile de la terminarea administrării;
- e. betametazona se administrează 12 mg intramuscular, 2 doze, la 24 de ore interval.

R: c

4. Următoarele substanțe au efect tocolitic:

- a. alcaloizii din ergot
- b. indometacinul
- c. hexoprenalina
- d. prostaglandinele F_{2α}
- e. sulfatul de magneziu.

R: b,c,e

5. Sunt antihipertensive utilizate în tratamentul preeclampsiei:

- a. furosemidul
- b. captoprilul
- c. hidralazina

- d. labetalolul
- e. metildopa.

R: c,d,e

6. In sarcina, indometacinul utilizat in cure prelungite poate genera urmatoarele efecte adverse:

- a. oligohidramnios;
- b. polihidramnios;
- c. inchiderea prematură a canalului arterial;
- d. defect septal ventricular;
- e. enterocolita ulcero-necrotica fetala.

R: a,c,e

7. Afirmatii adevarate privind beta2-adrenomimeticele, utilizate ca agenti tocolitici:

- a. in administrare indelungată, apare fenomenul de desensibilizare a receptorilor;
- b. generează ca efecte adverse tahicardie maternă si hipotensiune;
- c. se contraindică in placenta praevia cu sangerare;
- d. au si efect bronhodilatator;
- e. se recomandă administrarea lor continuă in doze mari, pe perioade lungi de timp, pentru creșterea eficienței tratamentului.

R: a,b,c,d

8. Urmatoarele afirmatii referitoare la estrogeni sunt false:

- a. estrogenii fiziologici umani sunt estradiolul, estrona și estriolul;
- b. estrogenii scad contractilitatea miometrială, favorizand tocoliza;
- c. la nivelul endometrului, estrogenii determină proliferare în faza foliculară a ciclului ovarian;
- d. se indica in tratamentul neoplasmelor mamare si endometriale;
- e. se indica in tratamentul hipogonadismului primar.

Raspuns: b,d

9. Progesteronul – afirmatii adevarate:

- a. este secretat in principal de catre ovar, in faza luteala;
- b. scade contractilitatea miometrului, fiind indispensabil pentru menținerea sarcinii;
- c. secreția ovariană maximă de progesteron este în faza foliculară a ciclului;
- d. se poate utiliza in tratamentul amenințării de avort;
- e. preparatele progesteronice se contraindica la femeile cu fibromioame uterine.

R: a,b,d

10. La gravidele cu epilepsie se pot administra urmatoarele anticonvulsivante:

- a. fenobarbital
- b. acid valproic
- c. fenitoin
- d. diazepam
- e. trimetadiona.

R: a,d

DISCIPLINA - GINECOLOGIE

1. Dezvoltarea organelor genitale interne feminine se face din:

- a. sinusul uro-genital
- b. cloaca primitiva
- c. canalele lui Wolff
- d. canalele lui Muller
- e. tuberculul genital

R:d

2. Alegeti ordinea corecta de la exterior a straturilor musculaturii uterine:

- a. longitudinal, circular, plexiform
- b. circular, longitudinal, plexiform
- c. longitudinal, plexiform, circular
- d. plexiform, circular, longitudinal
- e. circular, plexiform, longitudinal

R:c

3. Care sunt fazele ciclului menstrual in ordine:

- a. faza menstruală, preovulatorie, secretorie, premenstruală
- b. faza secretorie, proliferativă, ovulatorie, menstruală
- c. faza premenstruală, ovulatorie, secretorie, menstruală
- d. faza menstruală, proliferativă, secretorie, premenstruală
- e. faza premenstruală, proliferativă, ovulatorie, menstruală

R:d

4. Cum definiți dismenoreea secundară?

- a. durerea menstruală cu debut în a treia zi a ciclului
- b. durerea menstruală asociată unei patologii genitale
- c. durere la contact sexual
- d. afecțiune ginecologică cu debut la pubertate prin menometroragii
- e. menstruație redusă datorită tulburărilor hormonale.

R:b

5. Diagnosticul de certitudine al CIN (neoplazie cervicală intraepitelială):

- a. examen de secreție vaginală
- b. examen citotumoral
- c. test Lahm- Schiller
- d. colposcopie
- e. biopsie urmată de examen histopatologic

R:e

6. Endometrioza este :

- a. implantarea de focare ectopice de mucoasa endometrială în afara cavității uterine
- b. inflamația endometrului
- c. infecția nespecifică a mucoasei endocervicului
- d. apanajul femeilor care au folosit contraceptive orale
- e. boala fibrochistică a sanului

R:a

7. Fistulele recto- vaginale se manifesta clinic prin:

- a. pierderi de urină prin vagin
- b. incontinență de fecale și gaze prin vagin
- c. metroragii
- d. hemoroizi externi
- e. asimptomatice

R:b

8. Examenul de certitudine în neoplasmul de corp uterin este examenul histopatologic efectuat pe piesa obținută prin:

- a. biopsia de exocol
- b. biopsia de endometru
- c. conizație
- d. amputație de col
- e. celioscopie

R: b

9. T_{1a} în cancerul de sân reprezintă:

- a. tumoră mai mică sau egală cu 2cm, fără fixare la mușchii pectorali
- b. tumoră mai mică sau egală cu 2cm, cu fixare la mușchii pectorali
- c. tumoră 2-5cm, cu fixare la mușchii pectorali
- d. tumoră 2-5cm, fără fixare la mușchii pectorali
- e. tumoare peste 5cm

R:a

10. Necesarul lichidian zilnic de întreținere la adultul mediu este de aproximativ:

- a. 20ml/Kgc/zi
- b. 25ml/Kgc/zi
- c. 40ml/Kgc/zi
- d. 30ml/Kgc/zi
- e. 35ml/Kgc/zi

R:d

11. Definiția standard a morbidității febrile la pacientele la care s-a practicat o intervenție chirurgicală se bazează pe:

- a. temperatură mai mare sau egală cu 38 C, în două momente aflate la cel puțin 4 ore
- b. diferență în perioada postoperatorie, exceptând primele 24 de ore.
- c. temperatură mai mare sau egală cu 38 C, în două momente aflate la cel puțin 4 ore
- d. diferență în perioada postoperatorie, în primele 24 de ore
- e. temperatură mai mare sau egală cu 37 C, în două momente aflate la cel puțin 4 ore
- f. diferență în perioada postoperatorie, în primele 24 de ore
- g. temperatură mai mare sau egală cu 37 C, în două momente aflate la cel puțin 4 ore
- h. diferență în perioada postoperatorie, exceptând primele 24 de ore
- i. temperatură mai mare sau egală cu 38 C, în două momente aflate la cel puțin 1 oră
- j. diferență în perioada postoperatorie, exceptând primele 24 de ore.

R:a

12. Incidența flebitei asociate cateterizării crește semnificativ după:

- a. 12 ore
- b. 24 ore
- c. 36 ore
- d. 48 ore
- e. 72 ore

R:e

13. Incontinența de urină la efort, gradul I apare la:

- a. efort important
- b. efort moderat
- c. repaus
- d. infecții genitale
- e. infecții urinare

R:a

14. FSH-ul are următoarele proprietăți:

- a. determină creșterea foliculilor ovarieni
- b. determină secreția de estrogeni în ovar
- c. determină proliferarea endometriului
- d. determină faza secretorie a ciclului menstrual

- e. determina caracterele sexuale secundare

R:a,b

15.Actiunea estrogenilor asupra uterului determina:

- a. hiperplazia fibrelor musculare uterine
- b. scaderea contractilitatii uterine
- c. cresterea contractilitatii uterine
- d. descumarea menstruală a endometriului
- e. proliferarea glandelor endometriale

R: a,c,e

16.Actiunea progesteronului asupra aparatului urinar si digestiv:

- a. determina constipatie
- b. favorizeaza infectiile urinare
- c. favorizeaza eliminarea calciului
- d. creste tranzitul digestiv
- e. incetineste fluxul urinar

R:a,b,e

17.Caractisticile corpului galben progestativ sunt:

- a. provine din folicul primordial
- b. provine din foliculul De Graaf
- c. secreta progesteron
- d. secreta estrogeni
- e. se transforma in ovul

R:b,c,d

18.Precizati care sunt modificarile mucoasei vaginale in perioada foliculara:

- a. proliferarea bacililor Doderlein
- b. cresc IA si IP
- c. pH-ul devine alcalin
- d. celulele se incarca cu glicogen
- e. proliferaza stratul superficial al mucoasei vaginale

R:a,b,d,e

19. Etiologia leucoreei patologice la femeia adulta poate fi:

- a. sarcina
- b. tumorile ovariene mucoide
- c. infectiile vaginale
- d. tumori ale colului uterin
- e. dezechilibre neuro-hormonale

R:c,d,e

20. Precizați care sunt masele tumorale genitale întâlnite la pubertate și în adolescență:

- a. abces tubo-ovarian
- b. chiste ovariene
- c. fibrom uterin
- d. sarcina
- e. hematometrie

R: a, b, d, e

21.Ciclurile anovulatorii se caracterizeaza prin:

- a. secretia de progesteron este absenta prin lipsa ovulatiei corpului galben
- b. creste secretia de progesteron
- c. scaderea brusca a nivelului estrogenilor, rezultand hemoragia de privatie
- d. endometrul hiperplagic prin actiunea estrogenilor

- e. corpul galben are o existenta anormal de scurta

R:a,c,d

22. In etiologia displaziilor de col uterin includem:

- a. posibilitatea aparitiei la fetite
- b. apare exclusiv la femeile active sexual
- c. rolul primordial al HPV
- d. carenta de estrogeni
- e. debutul precoce al vietii sexuale si parteneri multipli

R:b,c,e

23. In boala fibrochistica a sanului se intalnesc:

- a. mase bilaterale unice sau multiple
- b. mase imprecis definite sau bine delimitate
- c. acuzele sunt exacerbate in perioada premenstruala
- d. la palpare apar tumori mari dure la ambii sani
- e. aderenta la piele si la planurile subiacente

R:a,b,c

24. Complicatiile tumorilor ovariene pot fi :

- a. torsiunea
- b. hemoragia intrachistica
- c. ruptura
- d. malignizarea
- e. involutia

R:a,b,c,d

25. Diagnosticul procesului inflamator acut anexial presupune:

- a. leucoree
- b. leucocitoza
- c. durere la mobilizarea colului uterin
- d. febra >39°C
- e. la punctie se extrage sange coagulat

R:b,c,d

26. Simptomele ce insotesc un fibrom uterin pot fi:

- a. amenoreea
- b. metroragiile abundente, prelungite
- c. leucoreea trichomoniazica
- d. constipatie
- e. polakiurie

R:b,d,e

27. Simptomatologia în cancerul de col invaziv poate fi:

- a. sângerări anormale la traumatisme ușoare
- b. leucoree
- c. tulburări urinare
- d. tulburări rectale
- e. creștere în greutate

R:a,b,c,d

28. Conduita terapeutică în cancerul de col, stadiul 0 este:

- a. radioterapie
- b. operația Wertheim
- c. histerectomie

- d. amputația colului
- e. conizația

R:c,d,e

29. Factorii de risc în cancerul de corp uterin sunt:

- a. obezitate
- b. tratamentul cu progestative
- c. diabet zaharat
- d. tratamentul cu tamoxifen pentru cancer de sân
- e. hipertensiunea arterială

R:a, c, d, e

30. Diagnosticul clinic de cancer de sân se susține pe:

- a. adenopatie regională
- b. tumora dură, neregulată, aderentă
- c. tumora chistică, mobilă
- d. secreție mamelonară sanghinolentă
- e. tegument retractat în „coajă de portocală”

R:a,b,d,e

31. Managementul profilactic în cancerul de sân constă în:

- a. testarea Babes-Papanicolaou
- b. colposcopie
- c. auto examinarea periodică lunară
- d. tratamentul leziunilor precanceroase ale sânelui
- e. mamografie

R:c,d,e

32. Investigații paraclinice în neoplasmul de ovar pot fi:

- a. markeri tumorali
- b. ecografia pelviabdominală
- c. computer tomograf
- d. rezonanță magnetică
- e. colposcopia

R:a,b,c,d

33. Anamneza preoperatorie trebuie să includă:

- a. medicația curentă și anterioară operației
- b. pielografia
- c. alergiile
- d. intervenții chirurgicale anterioare
- e. limfografia

R:a,c,d

34. Factorii de risc pentru morbiditatea infecțioasă postoperatorie includ:

- a. prezența profilaxiei antibiotice perioperatorii
- b. contaminarea câmpului operator
- c. imunodepresia organismului gazdă
- d. subnutriția
- e. boli cronice severe

R:b,c,d,e

35. Cateterul intravenos trebuie îndepărtat dacă la locul respectiv există:

- a. durere
- b. eritem
- c. indurație

- d. bradicardie
- e. bradipnee

R:a,b,c

36. Contraceptivele orale hormonale au în compoziția chimică:

- a. numai estrogeni
- b. numai progestative
- c. estrogeni + progestative
- d. numai androgeni
- e. androgeni + progestative

R:b,c

37. Indicațiile contraceptivelor estro-progestative sunt:

- a. leucoree
- b. dismenoree
- c. meno-metroragii disfuncționale
- d. endometrioza
- e. chist de ovar

R:b,c,d,e

38. Contraindicațiile estro-progestativelor orale sunt:

- a. hipertensiunea arterială
- b. hipotensiunea arterială
- c. afecțiuni hepatice
- d. sarcina
- e. migrena

R:a,c,d,e

39. Contraindicațiile dispozitivelor intrauterine sunt:

- a. sarcina
- b. consolidarea curei chirurgicale a sinechiilor uterine
- c. malformația uterină
- d. infecția anexială
- e. endocervicita

R:a,c,d,e

40. Prezența ovulației poate fi identificată prin:

- a. glicemie
- b. temperatură bazală
- c. frotiu vaginal
- d. gleră cervicală
- e. dozări hormonale

R: b, c, d, e

DISCIPLINA: HISTOLOGIE

1. Unitatea structurală și funcțională a miofibrilei este:

- a. sarcomerul
- b. discul clar
- c. discul întunecat

- d. miofilamentul de actină
 - e. miofilamentul de miozină R 1 a
2. Care din următoarele varietăți de țesut conjunctiv este caracteristic mucoasei uterine:
- a. țesut conjunctiv lax
 - b. țesut mezenchimatos
 - c. corion citogen
 - d. țesut de granulație
 - e. țesut adipos R 2 c
3. Componenta epitelială a mucoasei uterine este reprezentată de:
- a. epiteliu simplu pavimentos
 - b. epiteliu simplu cubic
 - c. epiteliu simplu cilindric
 - d. epiteliu pseudostratificat
 - e. epiteliu paramalpighian R 3 c
4. Unitatea structurală și funcțională a miofibrilei este:
- a. sarcomerul
 - b. discul clar
 - c. discul întunecat
 - d. miofilamentul de actină
 - e. miofilamentul de miozină R 4 a
5. Derivatele foliculilor ovarieni sunt:
- a. corpul galben
 - b. foliculul matur (de Graff)
 - c. corpul albicans
 - d. foliculul primordial
 - e. foliculii atrezici R 5 a c e
6. Ciclul endometrial are următoarele faze:
- a. faza menstruală
 - b. faza proliferativă
 - c. faza preovulatorie
 - d. faza postovulatorie
 - e. faza secretorie R 6 a b e
7. Mucoasa corpului uterin mai poartă și denumirea de:
- a. miometru
 - b. endometru
 - c. tunica internă a corpului uterin
 - d. perimetru
 - e. corion citogen R 7 b c
8. Care din următoarele elemente fac parte din structura histologică a foliculului ovarian matur:
- a. coroana radiata
 - b. membrana Slavjansky
 - c. membrana pellucida

- d. ovocit
 - e. teaca internă
- R 8 a b c d e

9. Placenta fetală este constituită din:

- a. epiteliu amniotic
 - b. placa corială
 - c. cotiledoane
 - d. decidua
 - e. lacuri sanguine
- R 9 a b c

10. În structura capilarelor tipice se disting următoarele structuri microscopice:

- a. endoteliu
 - b. epiteliu simplu cubic
 - c. membrana bazală
 - d. periteliu
 - e. fenestrații
- R 10 a c d

11. Care din următoarele celule fac parte din categoria celulelor conjunctive tinere:

- a. celula mezenchimală
 - b. fibrocitul
 - c. mastocitul
 - d. plasmocitul
 - e. celula reticulară
- R 11 a e

DISCIPLINA MEDICINĂ DE FAMILIE - MOAȘE

I. Complement simplu :

1. **Medicina de familie are un proces specific de luare a deciziilor determinat de :**
 - a. dorința pacienților
 - b. recomandările altor specialiști
 - c. prevalența și incidența bolii în comunitate
 - d. pregătirea echipei medicale care acordă îngrijire
 - e. managementul practicii

R:c
2. **Cel mai potrivit moment de începere a profilaxiei rahitismului cu vitamina D este :**
 - a. în intervalul de 7-14 zile de la naștere
 - b. din luna a VII-a de sarcină
 - c. din momentul diagnosticării sarcinii
 - d. oricând după primele 7 zile de la naștere
 - e. oricând după primele 14 zile de la naștere

R:b
3. **Rolul de a asigura o comunicare obiectivă între diferitele eșaloane medicale cu privire la gravidă îl are :**
 - a. moașa
 - b. medicul de familie
 - c. femeia gravidă
 - d. carnetul gravidei
 - e. fișa anexă pentru supravegherea medicală a gravidei și lăuzei

R:d

4. Calculul scorului Coopland pentru sarcina cu risc se face :

- a. la luarea în evidență a gravidei
- b. la fiecare vizită începând cu luna a IV-a de sarcină
- c. la fiecare vizită indiferent de vârsta sarcinii
- d. la vizita în cadrul căreia se remarcă modificări în evoluția fiziologică a sarcinii
- e. a și d

R:c

5. HTA indusă de sarcină reprezintă :

- a. creșterea valorilor tensionale $\geq$ cu 140/90 mmHg preexistentă sarcinii sau care apare înainte de 20 săptămâni de gestație și care persistă peste 42 de zile postpartum.
- b. orice creștere de peste 120/80mmHg
- c. creșterea valorilor tensionale $\geq$ cu 140/90 mmHg care apare la peste 20 săptămâni de sarcină și care dispare de regulă în primele 42 zile postpartum fără proteinurie.
- d. creșterea valorilor tensionale $\geq$ cu 140/90 mmHg asociată cu proteinurie.
- e. o manifestare fiziologică în sarcină

R:c

6. În medicina de familie examenul vaginal de rutină în sarcina cu risc scăzut se recomandă a fi făcut :

- a. după săptămâna a 20-a de sarcină
- b. la fiecare vizită
- c. la luarea în evidență a gravidei
- d. de cel puțin două ori în timpul celor nouă luni de sarcină
- e. când gravida prezintă contracții uterine

R:c

7. Care este numărul optim recomandat de vizite prenatale în medicina de familie, la gravida cu risc scăzut ?

- a. 6
- b. 8
- c. 9
- d. 10
- e. 14

R:b

8. Vaccinarea BCG are contraindicație absolută :

- a. nou născut din mamă HIV pozitivă
- b. nou născut înainte de termen
- c. tratament curent cu antibiotice
- d. reacția pozitivă la tuberculină
- e. alergie la peniciline

R:d

9. Care este primul vaccin administrat copilului :

- a. vaccin antipolio oral
- b. BCG
- c. antihepatită B
- d. DTP
- e. antirujeolic

R:c

10. Un vaccinul este :

- a. o suspensie de microorganisme vii atenuate, inactivate sau fracțiuni din acestea

- b. o toxină bacteriană modificată genetic cu proprietăți imunogene
- c. o soluție sterilă ce conține anticorpi proveniți din plasma umană
- d. o soluție sterilă de anticorpi de la animale imunizate cu antigene specifice
- e. niciuna dintre variante

R:a

11. Cum poate fi cel mai bine evaluată aderența la tratamentul medicamentos în medicina de familie în caz de absență a ameliorării bolii ?

- a. evaluând prezența efectelor adverse
- b. întrebând pacientul dacă a urmat recomandările
- c. întrebând pacientul dacă au fost situații în care din diferite motive nu a luat medicamentele așa cum i-au fost recomandate
- d. întrebând membrii familiei dacă pacientul își autoadministrează medicamentele conform recomandărilor
- e. numărând tabletele, comprimatele încă neadministrare

R:e

12. În medicina familiei evidența obligatorie a imunizărilor se ține :

- a. individual, în fișa medicală a pacientului
- b. în registrul de vaccinare și revaccinări
- c. în registrul de gravide
- d. pe fișele de catagrafie
- e. în carnetul personal de vaccinare

R :a,b

II. Complement multiplu :

13. Care dintre următoarele sunt condiții de măsurare corectă a tensiunii arteriale :

- a. manșeta tensiometrului să fie așezată la 2 centimetri deasupra plicii cotului drept
- b. pacientul să nu fi fumat în urmă cu 15 de minute
- c. pacientul să stea cel puțin 5 minute așezat confortabil înainte de măsurare
- d. poziția pacientului să fie în clinostatism
- e. pacientul nu fi băut cafea în ultimele 30 de minute

R:b,c

14. Care sunt caracteristicile relației ideale asistent medical/moașe – pacient în medicina de familie ?

- a. presupune încredere și respect reciproc
- b. se dezvoltă continuu prin contacte repetate
- c. este personală, directă și durabilă.
- d. este o relație spontană
- e. include o permanentă evaluare a unuia de către celălalt partener

R:a,b,e

15. Selectați cele mai eficiente reguli în ascultarea activă a pacientului :

- a. folosește umorul
- b. menține contactul vizual
- c. ascultă selectiv
- d. arată-te interesat de ceea ce urmează să auzi
- e. însoțește ascultarea cu înclinări ale capului cu sens de aprobare

R:b,d,e

16. În medicina de familie cunoașterea familiei pacientului cu toate caracteristicile sale ajută cel mai bine moașa în :

- a. asigurarea cu materiale necesare intervenției
- b. stabilirea unui diagnostic al nevoilor de îngrijire
- c. realizarea intervenției pentru fiecare membru al familiei
- d. programarea consultațiilor
- e. înțelegerea capacității membrilor familiei de prevenire a îmbolnăvirilor

R:b,c,e

17. Educația tuturor pacienților pentru renunțarea la fumat are în vedere că :

- a. întrebarea dacă fumează sau nu adresată fiecărei persoane consultate, indiferent de motivul prezentării,este obligatorie
- b. persoana care dorește să renunțe la fumat are nevoie de identificarea deprinderilor legate de momentul fumatului și înlocuirea acestor gesturi cu altele mai sănătoase.
- c. consumul unui pahar de suc natural sau a unei bomboane ori tablete de ciocolată pot înlocui fumatul unei țigări
- d. fiecărui fumător i se va reaminti că renunțatul la fumat este imperios necesar
- e. identificarea persoanelor care se gândesc că ar trebui să renunțe și susținerea acestora în a vedea de ce ar renunța și de ce nu, este un pas spre abandonarea fumatului

R:a,b,d,e

18. Rolul moașei în îngrijirea pacientului cu boală transmisibilă se referă la :

- a. izolează pacientul la domiciliu
- b. înregistrează datele culese pentru fiecare pacient în registrul de evidență al bolilor infecțioase
- c. efectuează pacienților vaccinările recomandate de PNI
- d. oferă pacienților informații legate de boală și tratament insistând pe faptul că afecțiunea este contagioasă
- e. explică pacientului și familiei acestora necesitatea îndeplinirii condițiilor speciale de izolare,curățenie și dezinfecție

R:d,e

19. Moașa se poate implica în combaterea consumului de droguri prin :

- a. identificarea vârstei primei doze
- b. controlul accesului la droguri
- c. cunoașterea mediului familial, social din care vine adolescentul
- d. identificarea timpurie a unor semne sugestive pentru consumul de droguri
- e. anunțarea familiei adolescentului în momentul depistării că acesta este consumator de droguri

R:a,c,d

20. Care dintre afirmațiile de mai jos sunt adevărate :

- a. procesul de decizie în medicina de familie este determinat de recomandările celorlalți specialiști
- b. consultația în medicina de familie este centrată pe pacient
- c. consultația în medicina de familie este predominant analitică
- d. în medicina de familie există o abordare holistică a pacientului
- e. medicina de familie reprezintă singurul punct de prim contact al pacientului cu sistemul de sănătate

R:b,d

21. Care dintre informațiile de mai jos sunt necesare a fi cunoscute de către pacient despre tratamentul recomandat ?

- a. modul de acțiune
- b. firma producătoare

- c. numele substanței active
- d. cum se pastrează medicamentul respectiv (temperatură ambiantă, lumină, etc)
- e. posibilitatea administrării tratamentului în cazul unor boli concomitente

R:a,d,e

DISCIPLINA: MEDICINA LEGALA

I. Complement simplu (3)

1. Este act medico-legal:
 - a. foaia de observatie clinica;
 - b. avizul medico-legal;
 - c. referatul medical;
 - d. biletul de iesire din spital;
 - e. scrisoarea medicala.

Raspuns corect: b.

2. Lividitatile cadaverice:
 - a. sunt cel mai tardiv semn de moarte reala;
 - b. nu sunt un semn sigur de moarte reala;
 - c. evolueaza in doua stadii;
 - d. se datoreaza opririi circulatiei sangelui si acumularii lui in regiunile superioare ale corpului;
 - e. in stadiul de imbibitie nu se modifica la digitopresiune si nici la schimbarea pozitiei cadavrului

Raspuns corect: e.

3. Referitor la hematom, urmatoarele afirmatii nu sunt adevarate:
 - a. este o leziune traumatica primara fara solutie de continuitate a tegumentului;
 - b. este o acumulare de sange in tesuturi, cu caracter de colectie;
 - c. este urmare a unui traumatism de intensitate mai mare decat in cazul echimozelor;
 - d. gravitatea hematomului nu este data de volumul si nici de localizarea sa;
 - e. se poate resorbi in intregime.

Raspuns corect: d.

II. Raspuns multiplu (7)

1. In concluziile certificatului medico-legal privind vatamarea corporala se precizeaza :
 - a. realitatea traumatismului(existenta leziunilor);
 - b. mecanismul de producere a leziunilor;
 - c. vechimea leziunilor traumatice nu este obligatoriu de precizat;
 - d. gravitatea leziunilor traumatice(exprimata prin numarul zilelor de ingrijiri medicale);
 - e. natura agentului traumatic .

Raspuns corect: a,b,d,e.

2. Diagnosticul deflorarii recente se face pe baza urmatoarelor elemente:
 - a. sangerarea la locul rupturii;
 - b. tumefactia locala;
 - c. existenta unui depozit de fibrina la nivelul rupturii in procesul de vindecare (decelabil dupa cateva zile)
 - d. prezenta spermatozoidelor in secretia vaginala;
 - e. lipsa spermatozoidelor in secretia vaginala.

Raspuns corect: a,b,c.

3. Excoriatia:
 - a. este o leziune traumatica cu solutie de continuitate a tegumentului;
 - b. daca se detaseaza doar epidermul nu apare sangerarea;

- c. dacă sunt lezate varfurile papilelor dermice se formează o crustă galbuie;
- d. localizarea ei nu poate orienta asupra mecanismului de producere;
- e. dacă sunt lezate varfurile papilelor dermice apare sângerarea.

Răspuns corect: a, b, e.

4. Îngrijirile acordate după naștere nou-născutului sunt:

- a. așezarea corpului nou-născutului;
- b. secționarea cordonului ombilical;
- c. ligatura cordonului ombilical nu este obligatorie;
- d. aspirația căilor respiratorii de resturi și mucozități;
- e. înfășurarea.

Răspuns corect: a, b, d, e.

5. Starea de nou-născut se caracterizează prin:

- a. perimetrul cranian de circa 34-35 cm
- b. toracele de forma unui trunchi de con cu baza în jos;
- c. perimetrul toracic de circa 31 cm;
- d. unghiile depășesc pulpa degetelor.
- e. în intestinul terminal nu se găsește meconiu.

Răspuns corect: a, b, c, d.

6. Expertiza capacității sexuale a femeii constă în stabilirea:

- a. capacității femeii de a fi copulată (potenția coeundi);
- b. capacității de concepție a femeii (potenția generandi);
- c. capacității psihice;
- d. capacității de gestație a femeii (potenția gestandi);
- e. capacității de a naște pe cale naturală (potenția parturiendi).

Răspuns corect: a, b, d, e.

7. Obiectivele expertizei medico-legale în avort sunt următoarele:

- a. dovedirea existenței sarcinii;
- b. stabilirea metodei abortive folosite;
- c. stabilirea legăturii de cauzalitate între avort și metoda abortivă folosită;
- d. nu are relevanță ex. histopatologic pentru decelarea vilozităților coriale la autopsie;
- e. diagnosticul de sarcină, la autopsie se pune numai în prezenta vilozităților coriale.

Răspuns corect: a, b, c, e.

DISCIPLINA PROFILAXIA ÎN OBSTETRICĂ ȘI GINECOLOGIE

1. Profilaxia este:

- a. Ansamblul măsurilor medico-sanitare care se iau pentru prevenirea apariției bolilor.
- b. Ansamblul măsurilor medico-sanitare care se iau pentru prevenirea răspândirii bolilor.
- c. Ansamblul măsurilor aplicate pentru a vindeca bolile.
- d. Ramură a medicinei care se ocupă cu studierea și aplicarea măsurilor profilactice

- e. Ramură a medicinei care se ocupă cu studierea și aplicarea măsurilor de igienă a populației
2. Selectați ce afirmații sunt adevărate despre nașterea prematură:
- a. Are o mare influență asupra dinamicii indicatorilor demografici
 - b. În aproximativ 30 % din cazurile de travaliu prematur tratamentul este ineficace
 - c. Nu prezintă nici un risc matern, doar riscuri ridicate asupra noului-născut
 - d. Frecvența prematurității a scăzut dramatic în ultimele decenii, datorită progreselor înregistrate în medicina prenatală
 - e. Profilaxia nașterii premature se face ușor, datorită simptomelor pe care le prezintă pacienta, care preced cu mult timp desfășurarea nașterii
3. Nașterea prematură reprezintă:
- a. Întreruperea sarcinii înainte de 22 săptămâni de amenoree
 - b. Întreruperea sarcinii înainte de 37 săptămâni de amenoree
 - c. Întreruperea sarcinii după 37 săptămâni de amenoree
 - d. Întreruperea sarcinii după 28 săptămâni de amenoree
 - e. Întreruperea sarcinii la cererea pacientei
4. Printre măsurile recomandate în profilaxia complicațiilor nașterii premature sunt:
- a. antibioterapia
 - b. ruperea iatrogena a membranelor amniochoriale
 - c. corticoterapia
 - d. cerclajul colului uterin
 - e. administrarea de beta-blocanți
5. Dintre factorii de predicție a nașterii premature menționăm:
- a. Lungimea colului uterin sub 46 mm
 - b. Lungimea colului uterin sub 15 mm
 - c. Prezența de spori de candida în examenul de secreție vaginală
 - d. Analiza pozitivă pentru sifilis la mama
 - e. Testul fibronectinei fetale pozitiv în secrețiile cervico-vaginale

6. Alegeți afirmațiile adevărate:
- a. Boala inflamatorie pelvină afectează cu predilecție grupa de pacienți peste 40 de ani
 - b. Inflamația cronică a organelor genitale nu este implicată în producerea sterilității de cauză tubară
 - c. netratată la timp, BIP poate duce la obținerea unei sarcini extrauterine tubare
 - d. intervențiile endouterine (chiuretajul la cerere) reprezintă factori de risc
 - e. etiologia BIP este multimicrobiană
7. Boala inflamatorie pelvină se caracterizează prin:
- a. Persistență, recurență, progresie
 - b. Vindecare spontană
 - c. Formare de aderențe ale organelor genitale, între ele și cu țesuturile adiacente.
 - d. Frecvent, progresia duce la apariția infertilității secundare
 - e. În 60% din cazurile de salpingită care duc la BIP – agentul cauzator Chlamydia Trachomatis
8. Profilaxia bolii inflamatorii pelvine include:
- a. folosirea de condom
 - b. evitarea condoamelor
 - c. antibioterapia profilactică în cazul montării unui DIU
 - d. evitarea manevrelor endouterine necesare
 - e. activitatea sexuală în timpul sângerării menstruale
9. Screening-ul pentru anomalii cromozomiale fetale se face în sarcină prin:
- a. Dozarea hemoglobinei
 - b. dozarea PAPP-A
 - c. dozarea calciului seric
 - d. dozarea beta HCG
 - e. dozarea proteinuriei
10. În profilaxia anomaliilor structurale fetale sunt implicate:
- a. Examinarea ecografică
 - b. Examinarea radiografică

- c. Examinarea tomografică
- d. Examinarea RMN
- e. Examinarea spectrofotometrică

11. Actual, screening-ul pentru anomalii genetice este recomandat în sarcină la:

- a. 8 săptămâni de amenoree
- b. 12 săptămâni de amenoree
- c. 18 săptămâni de amenoree
- d. 24 săptămâni de amenoree
- e. 28 săptămâni de amenoree

12. Dintre manevrele invazive în sarcină, în scopul analizei cromozomiale cităm:

- a. Biopsia de vilozități choriale, practică la 10 SA
- b. Biopsia de vilozități choriale, practică la 11 - 13 SA
- c. Amniocenteza, practică la 16-18 SA
- d. Amniocenteza, practică la 22-24 SA
- e. Amniocenteza, practică la 36 SA

13. Alegeti afirmațiile adevărate:

- a. În profilaxia anemiei materne este recomandată terapia marțială în sarcină
- b. În profilaxia complicațiilor sarcinii se recomandă screening pentru infecțiile din complexul TORCH
- c. Profilaxia rahitismului implică administrarea de Calciu în sarcină
- d. Este contraindicată administrarea de calciu în sarcină, deoarece poate induce avort spontan
- e. Pentru profilaxia carențelor alimentare se indică vitaminoterapie în sarcină

14. Diabetul zaharat în sarcină este:

- a. o boală ușoară, nu are importanță în managementul sarcinii
- b. o boală gravă, poate influența negativ evoluția sarcinii
- c. o boală pe care sarcina o poate decompensa, evoluția sarcinii agravează diabetul
- d. o asociere care nu dă niciodată complicații fetale
- e. o asociere care ridică gradul de risc al sarcinii, poate da complicații materne și fetale.

15. Profilaxia infecțiilor chirurgicale în ginecologie implică:

- a. Irigația vaginului preoperator
- b. contactul sexual preoperator
- c. antibioterapia
- d. asepsia tegumentului abdominal
- e. utilizarea de mănuși nesterile
- f.

16. Pentru asepsia abdomenului, tehnica presupune:

- a. se badijonează tegumentele o dată, cu apă caldă
- b. se badijonează tegumentele de 3 ori, cu soluție de tinctură de iod
- c. se badijonează dinspre periferie spre centru
- d. se badijonează dinspre centru spre periferie
- e. câmpurile sterile se așează doar pe regiunea de operat

17. Printre factorii favorizanți în infecția cu HPV există:

- a. Contraceptivele orale
- b. Debutul tardiv, după 40 de ani, al vieții sexuale active
- c. Partenerii multipli
- d. Folosirea prezervativului
- e. folosirea de spermicide locale

18. Vaccinurile împotriva HPV:

- a. Au efecte adverse fatale
- b. Se administrează doar pacientelor diagnosticate cu cancer de col uterin
- c. Se administrează înainte de debutul vieții sexuale
- d. Nu se administrează niciodată la bărbați
- e. Nu au beneficii în profilaxia cancerului de col, doar împotriva infecției HPV

19. Selectați ce afirmații sunt adevarate despre cancerul de col uterin:

- a. cancerul de col uterin este o boală frecventă

- b. cancerul de col uterin este o afecțiune benignă
- c. cancerul de col uterin poate fi depistat precoce
- d. fumatul reprezintă un factor de risc pentru cancerul de col uterin
- e. debutul precoce al vieții sexual reprezintă un factor de protecție pentru cancerul de col uterin

20. Alegeți factorii de risc pentru cancerul de col uterin

- a. mediul socio-economic scăzut
- b. infecția vaginală parazitară cu tricomonas
- c. controalele de specialitate frecvente
- d. infecția cervicală cu HPV
- e. abținerea sexuală

DISCIPLINA: BACTERIOLOGIE. VIRUSOLOGIE. PARAZITOLOGIE

GRILE BACTERIOLOGIE

1. Care dintre următoarele specii bacteriene nu face parte din flora normală a microbiocenozelor umane?

- a) Staphylococcus epidermidis
- b) Escherichia coli
- c) Staphylococcus aureus
- d) Bacteroides fragilis

R

: c

2. Care dintre următoarele afirmații referitoare la Mycobacterium tuberculosis sunt corecte?

- a) Crește pe mediul geloză sânge
- b) Se poate evidenția prin colorația Gram
- c) Se dezvoltă lent pe mediul de cultură, coloniile apărând după 3-6 săptămâni
- d) Este sensibil la peniciline, cefalosporine

R

: c

3. Care dintre următoarele enterobacterii prezintă capsula ca factor de patogenitate?

- a) Salmonella enterica
- b) Shigella sonnei
- c) Pseudomonas aeruginosa
- d) Klebsiella pneumoniae

R

: d

4. Care dintre următoarele afirmații sunt caracteristice virusurilor?

- a) Sunt sensibile la penicilina
- b) Sunt particule infecțioase cu parazitism strict intracelular
- c) Se izolează pe medii de cultură simple
- d) Genomul conține ambele tipuri de acizi nucleici (ADN și ARN)

R

: b

5. Care dintre următoarele metode este eficientă în distrugerea sporilor și formelor vegetative ale bacteriilor?

- a) Pasteurizarea
- b) Fierberea
- c) Autoclavarea
- d) Clorinarea

R: c

6. Care dintre următoarele structuri bacteriene conțin antigene ce pot fi identificate prin reacții serologice?

- a) Capsula
- b) Nucleul
- c) Ribozomii
- d) Peretele celular

R: a, d

7. Diareea poate apare în infecții determinate de:

- a) Escherichia coli
- b) Streptococcus pyogenes
- c) Vibrio cholerae
- d) Staphylococcus epidermidis

R: a,b

8. Care dintre următoarele afirmații referitoare la Staphylococcus aureus sunt corecte?

- a) Testul coagulazei este pozitiv
- b) Este patogen prin endotoxină
- c) Pe mediul geloză sânge crește sub formă de colonii nehemolitice
- d) Microscopic se observă coci Gram pozitivi, așezați în grămezi R: a, d

9. Treponema pallidum:

- a) Nu poate fi cultivată în laborator prin metode convenționale
- b) Poate fi observată prin examen microscopic pe fond întunecat, în preparat proaspăt
- c) Efectuarea antibiogrammei este obligatorie
- d) Face parte din flora normală a oro-faringelui

iR: a,b

10. Care dintre următoarele afirmații constituie caracteristici importante ale streptococului piogen?

- a) Prezintă proteina A
- b) Prezintă proteina M
- c) Eliberează hemolizina beta
- d) Determină sindromul de șoc toxic

R: b,c

GRILE VIRUSOLOGIE

11. Care dintre următoarele elemente intră în structura unei particule virale?

- e) genomul
- f) capsida
- g) citoplasma
- h) flagelii

R: a, b

12. Care sunt metodele de vizualizare a prezenței particulelor virale?

- i) Pe preparate proaspete între lama și lamela
- j) Prin reacția de imunofluorescență
- k) Prin examinare la microscopul cu fond întunecat
- l) Prin microscopie electronică

R: b,d

GRILE PARAZITOLOGIE

13. Care dintre următoarele microorganisme pot fi detectate prin examinarea microscopică a secreției vaginale?

- a) Giardia duodenalis

- b) Trichomonas urogenitalis
- c) Entamoeba coli
- d) Plasmodium malariae
- e)

R: b

14. Care dintre următorii helminți au corpul cilindric?

- a) Taenia saginata
- b) Enterobius vermicularis
- c) Ascaris lumbricoides
- d) Taenia solium

R

: b,c

15. Infecția umană cu Ascaris lumbricoides se poate transmite prin:

- e) Contact sexual neprotejat
- f) Consumul de carne de porc insuficient preparata termic
- g) Consumul de alimente contaminate
- h) Prin mâini murdare după ce acestea au venit în contact cu solul

R

: c,d

DISCIPLINA NEONATOLOGIE - MOAȘE

I. Complement simplu (9)

1.Scorul Ballard simplificat de maturare fetală cuprinde:

- a. 5 criterii morfologice și 6 neurologice
- b. 10 criterii morfologice
- c. 10 criterii neurologice
- d. 12 criterii morfologice și 12 neurologice
- e. 15 criterii morfologice și 15 neurologice

R:a

2.Nou născutul prematur este:

- a. nou născutul cu Gr.la naștere sub 2500g
- b. nou născutul cu vârsta gestațională sub 37 săptămâni
- c. nou născutul cu Gr. la naștere sub 2600g
- d. nou născutul cu Gr. la naștere sub 2000g
- e. nou născutul cu Gr. la naștere sub 2500g și vârsta gestațională 38 săptămâni

R:b

3.Durata normală a unei sarcini este:

- a. 28 săptămâni
- b. 38 -42săptămâni
- c. 40 -41săptămâni
- d. 36-42 săptămâni
- e. 42 săptămâni

R:b

4.Scorul Apgar are următorii parametri:

- a. culoare,bătăi cardiace, respirație
- b. respirație,bătăi cardiace,tonus
- c. culoare, respirație,bătăi cardiace,reactivitate
- d. bătăi cardiace,culoare,tonus
- e. culoare, respirație, bătăi cardiace, tonus, reactivitate

R:e

5. Pașii inițiali în reanimarea neonatală sunt:

- a. prevenirea pierderilor de căldură
- b. permeabilizarea căilor respiratorii
- c. stimularea tactilă
- d. folosirea oxigenului în flux liber
- e. toate cele de mai sus

R:e

6. Scorul Apgar se acordă la:

- a. la 3 minute de la naștere și la 10 minute
- b. la 1 minut și 5 minute de la naștere
- c. după manevrele de reanimare
- d. la 3 și 5 minute de la naștere
- e. după prima respirație a nou născutului

R:b

7. Toaleta zilnică a bontului ombilical se efectuează cu:

- a. pudra cu antibiotic
- b. alcool iodat
- c. unguent cu antibiotic
- d. alcool sanitar
- e. ser fiziologic

R:d

8. Nou născutul postmatur este :

- a. nou născutul cu greutate peste 3500g la naștere
- b. nou născutul cu vârsta gestațională de 42 săptămâni și peste
- c. nou născutul cu vârsta gestațională peste 40 săptămâni
- d. nou născutul cu vârsta gestațională peste 41 săptămâni
- e. nou născutul cu vârsta gestațională peste 39 săptămâni

R:b

9. Principala cauză de transmitere a infecțiilor în secțiile de nou născuți este:

- a. mâna nespălată
- b. instrumentarul medical
- c. tratamentele
- d. alți nou născuți bolnavi
- e. laptele

R:a

II. Complement multiplu (26)

10. Măsurile de stimulare a lactației sunt:

- a. punerea la sân a nou născutului în prima ½ ora de la naștere
- b. punerea la sân a nou născutului după primele 6 ore de la naștere
- c. alăptarea la sân la „cerere„
- d. aport lichidian suficient la mamă
- e. golirea ritmică a sânilor

R:a,c,d,e

11. Complicațiile cele mai frecvente la nou născutul din mama diabetică sunt:

- a. hipoglicemia
- b. policitemia
- c. diareea
- d. hipocalcemia
- e. macrosomia

R:a,b,d,e

12.Contraindicațiile absolute ale alimentației naturale sunt:

- a. mama diagnosticată cu psihoză
- b. mama diagnosticată cu HIV-SIDA
- c. mama sub tratament cu citostatice
- d. mama febrilă
- e. angorjarea sânilor

R:a,b,c

13.Complicațiile precoc frecvente la prematurul cu vârsta gestațională sub 32 săptămâni sunt:

- a. hipertermia
- b. detresa respiratorie
- c. crizele de apnee
- d. hemoragia intracraniană
- e. icterul

R:b,c,d,e

14.Îngrijirea zilnică a prematului bolnav în incubator cuprinde :

- a. monitorizarea temperaturii,frecvenței cardiace și respiratorii
- b. monitorizarea fluxului de oxigen administrat în incubator
- c. monitorizarea tensiunii arteriale,diurezei
- d. cântărirea
- e. măsurarea perimetrului cranian și a taliei

R:a,b,c,d

15.Manifestările hipotermiei la nou născut sunt:

- a. plâns
- b. crize de apnee
- c. temperatura cutanată sub 35,5 grd.Celsius
- d. cianoza extremităților
- e. hiporeactivitate

R:b,c,d,e

16.Traumatismele obstetricale de părți moi sunt:

- a. bosa serosangvină
- b. echimozele
- c. peteșiile
- d. fractura de claviculă
- e. cefalhematomul

R:a,b,c

17. Icterul fiziologic are următoarele caractere:

- a. nu apare în primele 48 de ore de viață
- b. icterul se remite spontan
- c. nou născutul are stare bună
- d. durata este sub 7-10 zile de viață la nou născutul la termen
- e. icterul este cu bilirubină mixtă

R:a,c,d

18.Nou născutul expus la fototerapie trebuie:

- a. dezbrăcat parțial
- b. dezbrăcat complet,ochii și organele genitale acoperite
- c. schimbată poziția la fiecare 2 ore
- d. suplimentat aportul de lichide

- e. monitorizată continuu temperatura corpului

R:b,c,d,e

19.Efectele adverse fototerapiei sunt:

- a. tegumente bronzate
- b. deshidratare
- c. constipație.
- d. creștere în greutate
- e. scaune frecvente

R:a,b,e

20.Apneea patologică este:

- a. pauză respiratorie mai mare de 10 secunde
- b. pauză respiratorie însoțită de bradicardie și/sau cianoză
- c. pauză respiratorie egală cu 15 secunde
- d. pauză respiratorie între 5-8 secunde fără bradicardie și/sau cianoză
- e. pauză respiratorie sub 5 secunde

R:a, b,c

21.Tratamentul de urgență al convulsiilor neonatale constă în:

- a. dezobstrucția căilor respiratorii
- b. administrarea de oxigen
- c. administrarea de vitamină C
- d. medicație anticonvulsivantă
- e. corectarea hipocalcemiei,hipoglicemiei

R:a,b,d,e

22.Manifestările clinice în trombocitopeniile neonatale sunt:

- a. sângerări cutanate, digestive
- b. crize de apnee
- c. vărsături bilioase
- d. peteșii
- e. sîngerare la nivelul plăgii ombilicale

R:a,d,e

23.Cauzele hipertermiei la nou născut sunt:

- a. supraîncălzirea
- b. deshidratarea
- c. infecția
- d. hipermagnezemia
- e. hipoglicemia

R:a,b,c

24.Administrarea oxigenului la nou născut se realizează prin:

- a. oxigenoterapie în flux liber în incubator
- b. canule nazale
- c. sub cort cefalic
- d. ventilație cu presiune pozitivă pe mască și balon
- e. nebulizare

R:a,b,c,d

25.Intervențiile de nursing pentru combaterea durerii la nou născut cuprind:

- a. reducerea stimulilor nocivi –lumină,zgomot
- b. administrare de sedative la fiecare manevră

- c. plasare de margini în jurul copilului, legănare
- d. distanțarea manevrelor invazive
- e. cuprinderea extremităților copilului la manevre dureroase

R:a,c,e

26.Semne clinice nespecifice in sepsisul neonatal sunt:

- a. nou născutul nu arată bine
- b. apetit crescut
- c. marmorare
- d. extremități reci, abdomen fierbinte
- e. cianoza patului unghial

R:a,c,d,e

27.Nursingul zilnic la nou născutul normoponderal cuprinde:

- a. toaleta tegumentelor
- b. măsurarea taliei
- c. toaleta bontului ombilical
- d. cântărire
- e. monitorizarea temperaturii

R:a,c,d,e

28.Semnele clinice în detresa respiratorie neonatală sunt:

- a. cianoză
- b. geamăt respirator
- c. oxigenodependență
- d. frecvență respiratorie mare
- e. rinoree

R:a,b,c,d

29.Vaccinările obligatorii in maternitate sunt:

- a. imunizare împotriva virusului sincițial respirator
- b. vaccinare anti hepatita B
- c. vaccinare BCG
- d. vaccinare anti rujeolă
- e. vaccinare antirubeolă

R:b,c

30.Anemia la prematur se manifestă prin:

- a. diaree
- b. paloare
- c. oboseală la supt
- d. creștere nesatisfăcătoare
- e. colici abdominale

R:b,c,d

31.Tulburările funcționale digestive asociate alimentației orale sunt:

- a. refluxul gastro esofagian
- b. colicile abdominale
- c. regurgitațiile
- d. diarea
- e. vărsăturile bilioase

R: a,b,c

32. Metodele de alimentație orală la nou născut sunt:

- a. prin gavaj orogastric
- b. la seringă
- c. la biberon cu tetină
- d. la linguriță
- e. la cană

R: a, b, c, d

33. La nou născutul sub oxigenoterapie este obligatorie monitorizarea:

- a. saturației arteriale în oxigen
- b. concentrației de oxigen administrat
- c. frecvenței cardiace
- d. frecvenței respiratorii
- e. scaunelor

R: a, b, c, d

34. Măsurile de prevenire a infecțiilor intraspitalicești în secțiile de nou născuți includ:

- a. separarea nou născuților de mame
- b. spălarea mâinilor înainte și după fiecare pacient
- c. folosirea de materiale sanitare de unică folosință
- d. curățarea și dezinfecția zilnică a echipamentelor medicale
- e. tehnica aseptică la manevre invazive

R: b, c, d, e

35. Nursingul nou născutului cu spina bifida deschisă cuprinde:

- a. poziție ventrală sau decubit lateral
- b. pansament umed, steril la nivelul leziunii
- c. abord venos periferic
- d. asigurarea confortului termic
- e. antibioterapie orală

R: a, b, c, d

DISCIPLINA NURSING GINECOLOGIE

1. Intervensiile nursing pentru diagnosticul de anxietate la o pacienta cu neoplasm de col uterin pot fi:

- a. expunerea de pliante despre modul cum se extinde cancerul
- b. consiliere în prezența familiei despre complicațiile cancerului de col uterin
- c. instruirea pacientei despre evoluția bolii la ce trebuie să se aștepte și măsurile de alinare a durerilor
- d. nu i se va spune nimic pacientei în ceea ce privește boala
- e. se apelează la alte paciente din salon să o liniștească

R: c

2. Intervențiile nursing pentru diagnosticul de nutriție modificată la o pacienta cu cancer de ovar pot fi:

- a. alimentație pe bază de legume
- b. alimentație bogată în lipide
- c. este interzisă alimentație per os
- d. prinzuri mici bogate în calorii și proteine
- e. în caz de balonari se efectuează clisme

R: d

3. Culegerea datelor de la o pacienta care dorește contracepție prin DIU presupune:

- a. chestionare dacă pacienta are constipație

- b. dacă pacienta fumează
- c. dacă pacienta lucrează în mediu toxic
- d. dacă suferă de boală inflamatorie pelviană
- e. ce aspect trebuie să aibă DIU

R:d

4. Intervensiile nursing în constipatia postoperatorie pot fi:

- a. program regulat de mers la toaletă
- b. abținerea la nevoia de defecatie
- c. consum redus de lichide
- d. încurajarea mersului pe jos
- e. alimentație bogată în proteine

R:d

5. Intervenții nursing la pacientele cu neoplasm de col uterin cu diureza modificată pot fi:

- a. recoltare zilnică a sumărului de urină la bolnavă cu sondă urinară
- b. recoltarea uroculturii zilnic la pacientele cu sondă urinară
- c. recoltarea unor culturi după 72 ore de la suprimarea sondei
- d. montarea unei sonde uretrale în caz de anurie
- e. stabilirea unui program regulat de mictiuni nocturne

R:b

6. Deficitul de cunoștințe în etiologia cancerului de corp uterin poate fi combătut prin următoarele intervenții nursing:

- a. educația pentru a urma un tratament cu estrogeni în menopauză
- b. chiuretaj uterin hemostatic și biopsic
- c. efectuarea unui frotiu Babes Papanicolaou anual
- d. educație pentru efectuarea unei colposcopii anuale
- e. testarea anuală prin virusurile papilloma oncogene

R:c

7. Intervențiile nursing în deficitul de cunoștințe la femeile cu risc de cancer de sân pot fi:

- a. Informarea pacientei despre necesitatea efectuării mamografiei de 2 ori pe an
- b. Informarea pacientei despre importanța autoexaminării sânelor
- c. Informarea pacientei despre importanța efectuării de 2 ori pe an a antigenului CA 153
- d. Informarea pacientei despre rolul fumatului în prevenirea cancerului de sân
- e. Informarea pacientei despre rolul hipostrogeniei în neoplasmul de sân

R: b

8. Precizați diagnosticul nursing posibil în cancerul de ovar:

- a. disurie
- b. durere acută colică
- c. infertilitate
- d. leucoree sanghinolente
- e. deficit de cunoștințe cu privire la rolul estrogenilor în etiologia cancerului de ovar

R: c

9. Culegerea datelor în vederea intervențiilor nursing la o pacientă cu cancer de corp uterin cuprinde:

- a. Antecedente de avorturi repetate
- b. Antecedente de anexită cronică,
- c. Existența ascitei.
- d. Antecedente de CIN
- e. Existența hemoragiei în "zeamă de carne"

R: e

10. Istoricul corect sexual al pacientei care se prezinta pentru infertilitate trebuie sa contina:

- a. daca partenerul a mai avut copii cu alte partenere
- b. cand si-a inceput pacienta viata sexuala
- c. daca partenerul are TBC pulmonar
- d. daca pacienta a fost operata de fibrom uterin
- e. daca partenerul a avut prostatita in antecedente

R:b

11. Care este varsta la care femeile au maxima capacitate de prestatie?

- a. intre 25 si 30 ani
- b. intre 20 si 30 ani
- c. intre 25 si 35 ani
- d. intre 30 si 40 ani
- e. intre 35 si 45 ani

R:d

12. Precizati care este formula adevarata HARRISON-BENEDICT pentru necesarul caloric in consumul energetic bazal:

- a. $655 + [12,6 \times \text{greutate(kg)}] + [1,7 \times \text{înălțimea(cm)}] - [3,7 \times \text{vârsta(ani)}]$
- b. $644 + [9,6 \times \text{greutate(kg)}] + [2,7 \times \text{înălțimea(cm)}] - [4,7 \times \text{vârsta(ani)}]$
- c. $633 + [10,6 \times \text{greutate(kg)}] + [3,8 \times \text{înălțimea(cm)}] - [2,3 \times \text{vârsta(ani)}]$
- d. $655 + [9,6 \times \text{greutate(kg)}] + [1,7 \times \text{înălțimea(cm)}] - [4,7 \times \text{vârsta(ani)}]$
- e. $633 + [9,6 \times \text{greutate(kg)}] + [1,7 \times \text{înălțimea(cm)}] - [2,3 \times \text{vârsta(ani)}]$

R:b

13. Interventiile nursing in prevenirea si combaterea limfedemului pot fi:

- a. evaluarea zilnica a circumferintei bratului afectat
- b. efectuarea unui bandaj strans al bratului afectat
- c. injectiile si recoltarea analizelor sunt permise dupa 14 zile postoperator
- d. bratul afectat va fi tinut cat mai mult in pozitia pe langa corp
- e. sunt permise toate activitatile cu bratul afectat cat mai precoce postoperator pentru a se restabili circulatia limfatica

R:a

14. Diagnostichele nursing in prolapsul genital cu incontinenta de urina la efort sunt:

- a. infertilitate
- b. potentiala periclitare a integritatii tegumentelor perineale si vulvare
- c. anxietate
- d. durere
- e. metroragie

R:b

15. Diagnostichele nursing in cancerul vulvar pot fi urmatoarele:

- a. risc de infectie
- b. deficit volemic
- c. metroragie
- d. fatigabilitate
- e. infertilitate

R: a

16. Factorii etiologici organici implicați in dispareunie pot fi cu exceptia:

- a. boala inflamatorie pelviană
- b. endometrioza
- c. uter retroversat
- d. atrofie vaginală
- e. displazii de col uterin

R:e

17. Precizati in ordine fazele raspunsului sexual feminin.

- a. faza de excitare, faza dorintei sexuale, faza orgasmica
- b. faza dorintei sexuale, faza orgasmica, faza in platou
- c. faza dorintei sexuale, faza de excitare, faza in platou
- d. faza de excitare, faza in platou, faza orgasmica
- e. faza in platou, faza de rezolutie, faza orgasmica

R: c

18. Interventiile nursing in prolapsul genital cu incontinenta de urina la efort pot fi:

- a. instruire pentru simptomatologia infectiei urinare
- b. instruire pentru o alimentatie care sa combata constipatia
- c. instruire de mentinere permanenta a sondei urinare pentru combaterea pierderilor de urina
- d. instruire pentru exercitii fizice de intarire a muschilor abdominali
- e. dieta hipolichidiana pentru a reduce pierderea de urina

R: a

19. Precizati care este secventa corecta a pasilor necesari realizarii stiintifice a problemelor nursing:

- a. Evaluarea nursing pozitiva, implementare, planificare, culegerea datelor diagnostice nursing;
- b. Planificare, implementare, diagnostice nursing, culegerea datelor, evaluare nursing pozitiva;
- c. culegerea datelor, planificare, diagnostice nursing, implementare; evaluare nursing pozitiva;
- d. culegerea datelor, diagnostice nursing, planificare, implementare , evaluare nursing pozitiva;
- e. planificare, diagnostice nursing, culegerea datelor, implementare, evaluare nursing pozitiva

20. La ce foloseste chiuretajul uterin biopsic?

- a. in diagnosticul cancerului de ovar
- b. in diagnosticul prolapsului de gradul III
- c. in diagnosticul infertilitatii tubare
- d. in diagnosticul cancerului de corp uterin
- e. in diagnosticul celulei pelvine

R: d

21. Printre testele de ovulatie pot fi urmatoarele:

- a. testul Lahm-Schiller
- b. colposcopia
- c. curba termica bazala
- d. testul Babes- Papanicolau
- e. dozarea estrogenilor urinari

R: c

22. Care sunt sursele de date in evaluarea nursing initiala?

- a. foaia de observatie;
- b. interviul pacientei;
- c. efectuarea histerosalpingografiei
- d. consultarea familiei si prietenilor
- e. examenul clinic

R: a, b, d, e

23. Caracterele diagnosticului nursing sunt:

- a. include etiologia diagnosticului
- b. este formulat fiziopatologic
- c. reflecta probleme din domeniul medical si de ingrijire
- d. este justificat de semne si simptome
- e. este fara amestec de diagnostice medicale

R: a, d, e

24. Caracterele planului nursing sunt:

- a. este o reprezentare scrisa a diagnosticelor medicale
- b. este o reprezentare scrisa a diagnosticelor nursing
- c. serveste ca ghid pentru ingrijirile nursing personalizate
- d. serveste ca ghid pentru asigurarea continuitatii ingrijirilor
- e. este folosit pentru evaluarea nursing initiala

R; b, c, d

25. Evaluarea nursing pozitiva cuprinde:

- a. rezultatele dorite si timpul alocat din planul nursing
- b. prescrierea unor medicamente conform simptomatologiei
- c. constatare nivelului de realizare a rezultatelor dorite: integral, partial sau deloc
- d. identificarea motivelor pentru care nu s-au obtinut rezultatele asteptate
- e. dozarea medicamentelor in functie de raspunsul asteptat

R: a, c, d

26. .Examenul sistemului reproductiv pentru sistematizarea evaluarii nursing cuprinde:

- a. examenul echografic
- b. examinarea vulvei
- c. examenul sanilor
- d. examenul axilei
- e. date despre fluxul menstrual si menopauza

R; b, c, d,e

27. Motivele internarii unei paciente cu o afectiune ginecologica pot fi:

- a. dispnee de efort
- b. leucoree
- c. metroragie
- d. dureri in hipogastru
- e. formatiuni tumorale pelvine

R: b, d, e

28. In cadrul antecedentelor personale fiziologice se vor urmari:

- a. caracteristicile menopauzei
- b. menarha
- c. numarul de gestatii
- d. felul nasterilor
- e. modul de evolutie a sarcinii si de rezolvare a nasterii

R: a,b

29. Antecedentele ginecologice medicale vor cuprinde:

- a. existenta unor tumori ovariene sau uterine
- b. boli infectioase cronice specifice sau nespecifice cu localizare genitla
- c. endometrioza
- d. sarcinile extrauterine
- e. infertilitatea

R:b, c, e

30. Antecedentele obstetricale la o ginecopata vor tine seama de:

- a. boli declansate de sarcina (diabet etc)
- b. felul nasterilor
- c. complicatiile la nastere
- d. anticonceptionale folosite postpartum
- e. starea socio-economica

R: a, b,c

31. In derularea interviului despre istoricul bolii trebuie considerati urmatorii factori principali:

- a. daca este o boala chirurgicala

- b. perioada de varsta a femeii
- c. cauza probabila a fiecarui simptom sau afectiune
- d. severitatea bolii pacientei
- e. determinarea reactiei psihologice a pacientei fata de boala sa

R: c, d, e

32. Inspectia vaginului poate evidentia urmatoarele:

- a. cauza unei metroragii
- b. prezenta sangelui
- c. caracterele leucoreei
- d. malformatii congenitale
- e. daca bolnava ia anticonceptionale

R: b, c, d

33. Tuseul vaginal combinat cu palparea abdominala da date despre:

- a. marime, forma si consistenta uterina
- b. existenta unor tumori rectale
- c. existenta unor tumori pelvine
- d. forma cavitatii uterine
- e. marimea vezicii urinare

R: a, c

34. Tuseul rectal combinat cu palparea abdominala este necesar in cadrul examenului ginecologic pentru:

- a. examinarea uterului retroversat
- b. examinarea parametrelor
- c. examinarea peretilor vaginului din exterior
- d. examinarea sigmoidului
- e. golirea cavitatii uterine in hematometrie

R: a, b

35. Pregatirea pentru tuseul rectal presupune:

- a. se face peste varsta de 3 ani
- b. se face cu mediusul cu manusa lubrefiata
- c. se face cu aratatorul, cu manusa lubrefiata
- d. vezica si rectul sa fie golite
- e. se pune pacienta sa execute efort de defecatie

R: a, c, d, e

36. Examinarea ginecologica a fetitelor presupune:

- a. pot fi tinute in brate
- b. pozitia deasupra mamei pe masa ginecologica
- c. pozitia genunchi- piept
- d. examinarea sub anestezie in conditii speciale
- e. numai examenul cu valve

R: a, b, c, d

37. Examinarea ginecologica a adolescentei are urmatoarele particularitati:

- a. se face de la inceput testul de sarcina
- b. se examineaza dupa ce a fost pregatita prin explicatiile necesitatii controlului si in ce consta
- c. se face obligatoriu in prezenta parintilor
- d. chestionarea despre viata sexuala se face confidential
- e. daca nu a avut relatii sexuale examinarea vaginala se face numai cu colposcopul

R: b, d

38. Examenul secretiei vaginale direct pe lama poate confirma un diagnostic de:

- a. infectie cu Gardnerella
- b. infectie cu Papilloma Virus

- c. infectie cu Trichomonas
- d. infectie cu gonococ
- e. infectie cu coci sau bacili

R : a, c, d, e

39. Histerosalpingografia are urmatoarele indicatii :

- a. sinechia uterina
- b. sterilitate de cauza hipofizara
- c. infertilitate de cauza uterina
- d. infertilitatea de cauza tubara
- e. prolapsul uterin

R: a, c, d

40. Histeroscopia are urmatoarele caracteristici

- a. vizualizeaza lumenul trompelor prin substanta de contrast
- b. metoda de endoscopie luminoasa a cavitatii uterine
- c. se face sub anestezie
- d. se foloseste in prolapsul genital cu leziuni de decubit
- e. evidentiaza malformatii uterine

R: b, c, e

41. Testele imunologice de sarcina se bazeaza pe:

- a. reactie antigen- anticorp
- b. prezenta gonadotrofinelor coriale in serul si urina femeii gravide
- c. prezenta FSH- ului in urina femeii gravide
- d. pH- ul acid al mucoasei vaginale
- e. pH-ul alcalin al urinei femeii gravide

R: a, b

42. Dozarile de hormoni gonadotropi (FSH si LH) se face in urmatoarele situatii:

- a. frigiditate
- b. pubertate intarziata
- c. pubertate precoce
- d. tumori ovariene maligne
- e. infertilitate de origine hipotalamo- hipofizara

R: b, c, e

43. Metodele de endoscopie ginecologica sunt:

- a. histerosalpingografia
- b. celioscopia
- c. culdoscopia
- d. irigografia
- e. cistoscopia

R: b, c

44. Indicatiile punctiei vaginale pot fi:

- a. evacuarea vezicii urinare in retentia de urina
- b. evacuarea unei colectii purulente din Douglas
- c. diagnosticarea unei sarcini extrauterine
- d. diagnosticul de endometrioza
- e. diagnosticul cancerului de ovar

R: b, c, e

45. Precizati care este ordinea corectă în examinarea ginecologică clinică:

- a. Inspecția abdomenului, palparea abdomenului, inspecția perineului;
Examenul cu valve, tușeu vaginal, tușeu rectal;

- b. Inspecția abdomenului, tușeu vaginal, colposcopia;
- c. Inspecția perineului, examen cu val ve, tușeu vaginal;
- d. Examenul cu valve, colposcopia, tușeu vaginal.

R: a, b,d

Precizați diagnosticile nursing care pot fi întâlnite în tumori le pelvine de origine

genitala:

- a. Relații familiale alterate;
- b. Deficit în rezolvarea problemelor personale;
- c. Incontinență de urină
- d. Tulburări ale văzului și auzului;
- e. Alterarea nutriției.

R: a,b,c,e

46. Precizați afecțiunile care pot fi încadrate în Antecedente Ginecologice

- a. Tuberculoză salpingiană;
- b. Diabetul zaharat;
- c. Sindromul SHEEHAN;
- d. Endometrioza;
- e. Hemoragiile disfuncționale.

R: a,d,e

48. Diagnosticile nursing în prolapsul genital cu incontinență de urină de efort pot fi :

- a. Potențiala izolare socială
- b. Potențiala periclitate a tegumentelor perineale și vulvare
- c. Anxietate
- d. Durere
- e. Potențiala infecție urinară

R: a,b,e

49. Sfatul premarital cuprinde:

- a. instruire despre pericolul avortului
- b. instruire în planificarea familială
- c. instruire în igiena sexuală și genitală
- d. instruire în alimentația gravidelor
- e. interzicerea căsătoriei între indivizi cu tare ereditare

R: a,b,c

50. Care este necesarul de lichide zilnic?

- a. 40ml/kgcorp/zi
- b. 30ml/kgcorp/zi
- c. 2000-3000ml/zi
- d. 1000-1500ml/zi
- e. 3500-4000ml/zi

R:b,c

51. Care sunt semnele emboliei pulmonare la o pacientă operată în sfera genitală

- a. hipertensiune arterială
- b. tahicardie
- c. respirații dese și superficiale
- d. dureri toracice
- e. hemoptizii

R:b,c,d,e

52. Intervențiile nursing legate de durere și dispareunie după operațiile din sfera genitală pot fi:

- a. aplicarea de comprese calde sau reci în zonele afectate
- b. evitarea contactului sexual până la vindecare

- c. purtarea lenjeriei cu contact strans la corp
- d. nu vor fi administrate antibiotice
- e. recomandarea bstinentei sexuale timp de un an

R:a,b

53. Sfatul premarital cuprinde:

- a. instruire despre pericolul avortului
- b. instruire in planificarea familiala
- c. instruire in igiena sexuala si genitla
- d. instruire in alimentatia gravidei
- e. interzicerea casatoriei intre indivizi cu tare ereditare

R:a,b,c

54. Precizati factorii teratogeni informati in cadrul consultatiei premaritale:

- a. casatoriile multiple
- b. bolile infectioase acute
- c. radiatiile ionizante
- d. reproducerea intre 14 si 16 ani
- e. stari patologice materne

R: b,c,e

55. Factorii de risc pentru morbiditatea infecțioasă postoperatorie includ:

- a. prezența profilaxiei antibiotice perioperatorii
- b. contaminarea câmpului operator
- c. imunodepresia organismului gazdă
- d. subnutriția
- e. boli severe cronice

R: b,c,d,e

56. Examenul fizic al pacientelor operate febrile trebuie să cuprindă:

- a. aparatul urinar
- b. examen oftalmologie
- c. aparatul respirator
- d. sistemul vascular
- e. incizia abdominală

R: a,c,d,e

57. Cateterul intravenos trebuie îndepărtat dacă la locul respectiv există:

- a. durere
- b. eritem
- c. indurație
- d. bradicardie
- e. bradipnee

R: a,b,c

58. Care sunt diagnosticele nursing în cancerul de col uterin?

- a. Anxietate cauzată de așteptarea până la rezultatul investigațiilor
- b. Dispareunie datorată stadiului avansat al tumorii
- c. Deficit de cunoștințe în ceea ce privește profilaxia cancerului
- d. Tulburări urinare datorate calculozei vezicale
- e. Durere cauzată de extinderea tumorii

R: a,b,c,e

59. Intervențiile nursing la o pacientă cu prolaps genital gradul III cu leziuni de decubit sunt următoarele:

- a. Informarea pacientei despre necesitatea investigării leziunii de col uterin
- b. Nu este necesară investigarea colului; operația este recomandată de urgență
- c. Monitorizarea diurezei și a examenelor paraclinice urinare

- d. Nu este necesară monitorizarea diurezei deoarece tulburările urinare se rezolvă prin operație
- e. Postoperator sonda vezicală este menținută 3 luni obligatoriu

R: a,c

60. Diagnosticul de deficit de cunoștințe la o pacienta cu risc de cancer de col uterin se referă la:

- a. pacienta nu cunoaște rolul hormonilor estrogeni în cancerul de col uterin
- b. pacienta nu știe ce este testul LAHM-SCHILLER
- c. pacienta nu cunoaște rolul testului Babes Papanicolaou
- d. pacienta nu știe ce sunt BTS
- e. pacienta își începe viața sexuală sub 18 ani

R: b,c,d,e

61. Disfuncția sexuală la femeile cu cancer de col uterin poate fi cauzată de:

- a. vagin cu mucoasă atrofică prin iradiere
- b. stenoză vaginală de iradiere
- c. leucoree abundente postiradiere
- d. dispareunie datorată de recidivă tumorală
- e. frigiditate prin radio și chimioterapie

R: a,b,d,e

62. Precizați intervențiile nursing la o pacienta cu cancer de ovar și ascită:

- a. se vor monitoriza zilnic temperatura de 3 ori /zi
- b. se va măsura zilnic circumferința abdominală
- c. se va măsura zilnic greutatea
- d. se va recolta zilnic o probă de urină pentru decelarea unei infecții urinare
- e. se va așeza pacienta în poziție semizecând pentru a preveni dispneea

R: b,c,e

63. Care sunt problemele îngrijirii cancerului de sân în care trebuie să colaboreze medicii și asistentele?

- a. luarea deciziei de către pacienta în ceea ce privește metoda alternativă de tratament
- b. efectele secundare ale radiatiilor
- c. alegerea metodei de anestezie
- d. combaterea constipației postoperatorii
- e. limfedemul

R: a,b,e

64. Precizați etapele consilierii în planing-ul familial:

- a. scopul vizitei
- b. alimentația cuplului
- c. alegerea metodei de anticoncepție
- d. programarea vizitei următoare
- e. programarea nașterii unui copil

R: a,c,d

65. Deficitul de cunoștințe la o pacienta cu risc de cancer de col uterin se definește prin:

- a. pacienta nu cunoaște că neoplasmul de col uterin este o boală cu transmitere sexuală
- b. pacienta nu știe că o cauză a cancerului de col poate fi infertilitatea
- c. pacienta nu cunoaște că trebuie să se prezinte pentru consult ginecologic anual
- d. pacienta nu cunoaște că testul Babes-Papanicolaou descoperă leziunile precanceroase
- e. pacienta nu cunoaște că vaccinarea anti HSV2 poate preveni cancerul de col uterin

R: a,c,d

DISCIPLINA NURSING NEONATOLOGIE - MOAȘE

I .Complement simplu (5)

1. Care dintre următorii nou născuți necesită obligatoriu îngrijire în terapie intensivă :

- a. prematurul sub 1500 g
- b. nou născutul subponderal
- c. nou născutul cu icter fiziologic
- d. nou născutul Apgar 8 la naștere
- e. nou născutul cu greutate mare la naștere

R
:a

2. Care nou născuți pot fi îngrijiți în sistem rooming in :

- a. nou născuți cu suferință la naștere
- b. nou născuți normoponderali sănătoși
- c. prematuri sub1500g
- d. nou născuți cu malformații digestive
- e. nou născuți care necesită oxigenoterapie

R
:b

3. Care din următoarele nu reprezintă o modalitate de pierdere a căldurii la nou născut:

- a. conducția
- b. evaporarea
- c. convecția
- d. radiația
- e. .efortul fizic

R
:e

4. Care din următoarele nu este obligatorie în timpul oxigenoterapiei:

- a. monitorizarea diurezei
- b. monitorizarea saturației arteriale
- c. monitorizarea concentrației de oxigen administrat
- d. umidificarea și încălzirea oxigenului

- e. ajustarea fluxului de oxigen în funcție de saturație

R

:a

5. Care din următoarele afirmații este adevărată :

- a. nu se face baie la nou născut sănătos în prima săptămână de viață
- b. nou născutul se spală de două ori pe zi
- c. baia la nou născutul sănătos se face zilnic
- d. nu se face baie până la căderea bontului ombilical
- e. nou născutul se spală numai parțial

R

:c

II. Complement multiplu(20)

6. În nursingul nou născutului care sunt nevoile esențiale :

- a. confortul termic
- b. hrana
- c. afecțiunea
- d. imobilizarea
- e. masajul

R:a,b,c

7. Nursingul zilnic la nou născutul eutrofic include :

- a. cântărire
- b. baie
- c. toaleta bontului ombilical
- d. măsurarea perimetrului cranian
- e. măsurarea temperaturii

R:a,b,c,e

8. Manevrelor de nursing la nou născutul sub fototerapie sunt :

- a. protejarea ochilor și organelor genitale cu bandaj radioopac
- b. învelire parțială a nou născutului
- c. monitorizarea continuă a temperaturii
- d. schimbarea poziției nou născutului la fiecare 2 ore

- e. monitorizarea scaunelor și diurezei

R:a,c,d,e.

9. Nursingul nou născutului resuscitat la naștere cuprinde :

- a. plasare în condiții de confort termic
- b. oxigenoterapie conform indicațiilor
- c. monitorizarea saturației arteriale în oxigen și pulsului
- d. monitorizarea tensiunii arteriale și diurezei
- e. alimentație la sân

R:a,b,c,d

10. Tehnica gavajului orogastric a nou născut implică :

- a. plasarea sondei în funcție de reperul gură-ureche-apendice xifoid
- b. manevra efectuată steril
- c. laptele se introduce cu seringă atașată la sondă prin împingerea pistonului
- d. laptele se introduce cu seringă atașată la sondă prin cădere gravitațională
- e. laptele se introduce rapid

R:a,b,d

11. Manevrelor de nursing în convulsiile nou născutului sunt :

- a. asigurarea permeabilității cailor respiratorii superioare
- b. administrarea orală de medicație anticonvulsivantă
- c. oxigenoterapie
- d. asigurarea confortului termic
- e. monitorizarea semnelor vitale

R:a,c,d,

12. Nursingul la nou născutul cu malformație cardiacă cianogenă cuprinde:

- a. administrarea de oxigen
- b. confort termic în incubator
- c. pulsoximetrie
- d. alimentație minimă
- e. monitorizarea tensiunii arteriale și diurezei

R:a,b,c,e

13. Îngrijirea nou născutului în incubator presupune :

- a. monitorizarea temperaturii din incubator și temperaturii copilului
- b. monitorizarea numai a temperaturii copilului
- c. schimbarea zilnică a lenjeriei

- a. poziționare de confort a copilului
- d. curățarea incubatorului

R:a,c,d,e

14. Îngrirea perfuziei venoase periferice la nou născut include :

- a. imobilizarea cât mai strânsă a membrului
- b. inspectarea la 1-2 ore a locului de perfuzie
- c. fixarea pe loc a acului de perfuzie cu bandă adezivă
- d. respectarea tehnicii aseptice
- e. verificarea permeabilității venei cu ser fiziologic

R:b,c,d,e

15. La nou născutul venit cu hipotermie severă măsurile de nursing includ :

- a. plasarea în pat bine învelit
- b. administrarea de ceai cald
- c. plasare în incubator cu monitorizare și încălzire treptată 1 grd C/oră
- d. plasare în incubator cu monitorizare și încălzire rapidă
- e. oxigenoterapie

R:c,e

16. Măsurile de nursing pentru prevenirea hemoragiei cerebrale la prematurul mic sunt :

- a. manevrare minimă
- b. reducerea stimulilor exteriori –lumină, zgomot
- c. gruparea manevrelor de îngrijire
- d. poziționare cu margini de sprijin
- e. comprese reci pe frunte

R:a,b,c,d

17. Prevenirea hipotermiei nou născutului la sala de naștere se realizează prin :

- a. preluare sub sursă de căldură
- b. ștergere
- c. îndepărtarea câmpurilor umede
- d. baie caldă imediat după naștere
- e. înfășare în scutece calde

R:a,b,c,e

18. Măsurile de nursing pentru favorizarea alimentației la sân sunt :

- a. punerea nou născutului la sân cât mai repede după naștere

- b. administrarea de ceaiuri stimulante la mamă
- c. educarea mamei privind tehnica alăptării la sân
- d. punerea nou născutului la sân „la cerere,,
- e. golirea cât mai completă sânilor

R:a,c,d,e

19. La nou născutul alimentat prin gavaj continuu sunt necesare:

- a. verificarea reziduiului gastric
- b. schimbarea sondei de gavaj la 24 ore
- c. monitorizarea temperatura
- d. observația pentru eventuala distensie abdominală
- e. fixarea sondei de gavaj cu banda adezivă

R:a,b,d,e

20. Măsurile de nursing general la nou născut :

- a. sunt adresate nevoilor de dezvoltare fizică și psihoemoțională ale nou născutului
- b. au în vedere familia și implicarea acesteia
- c. se bazează pe ghiduri practice
- d. au în vedere un start optim în viață pentru nou născut
- e. au efect minim asupra duratei și costurilor de spitalizare

R:a,b,c,d

21. La nou născutul prematur nursingul are în vedere :

- a. recuperarea greutății în principal
- b. asigurarea unei rate de creștere apropiate de cea intrauterină
- c. prevenirea complicațiilor și sechelelor specifice prematurității
- d. evitarea complicațiilor iatrogene
- e. scurtarea duratei de spitalizare

R:b,c,d,e

22. La nou născutul ventilat mecanic măsurile de nursing cuprind :

- a. verificarea periodică a poziției sondei endotraheale
- b. aspirația secrețiilor de la nivelul sondei endotraheale și orofaringelui
- c. toaleta tegumentelor nou născutului fără a-l deconecta
- d. monitorizarea semnelor vitale
- e. măsurarea perimetrului cranian

**R
:
a
,**

b
,
c
,
d

23. Măsurile de nursing care favorizează dezvoltarea neuro senzorială la prematur sunt :

- a. masajul corporal blând
- b. mișcări pasive ale membrelor
- c. tehnicile de stimulare a reflexelor de supt și deglutiție
- d. băile fierbinți
- e. contactul cu mama

R
:a,b,c,e

24. Măsurile de nursing pentru combaterea durerii la nou născut sunt :

- a. legănarea
- a. imobilizare
- b. suzeta
- c. vorbire liniștitoare
- d. monitorizare noninvazivă

R
:a,c,d,e

25. Nursingul nou născutului cu fistulă traheo esofagiană constă în :

- a. poziție ridicată la 30 grd.
- b. plasarea unei sonde de aspirație bucofaringiană continuă
- c. instalarea unei linii venoase periferice
- d. alimentație orală cu cantități mici
- e. monitorizarea semnelor vitale

R:a,b,c,e

DISCIPLINA - NURSING OBSTETRICA FIZIOLOGICA

1. În trimestrul întâi de sarcină sistemului nervos suferă următoarele modificări, cu excepția:

- a. Labilitate psihică
- b. Somnolență
- c. Modificări ale gustului
- d. Modificări ale mirosului
- e. Stare euforică

R: e

2. Intervențiile nursing necesare monitorizării fazei active a nașterii sunt:

- a. Monitorizarea temperaturii gravidei la 6 ore daca valorile acesteia sunt normale și membranele intacte
- b. Monitorizarea temperaturii gravidei la 2 ore daca valorile acesteia sunt normale și membranele intacte
- c. Monitorizarea pulsului și frecvenței respiratorii materne la fiecare oră
- d. Monitorizarea pulsului și frecvenței respiratorii materne la fiecare jumătate de oră
- e. Monitorizarea tensiunii arteriale materne la fiecare oră, în cazul obținerii unor valori anterioare normale

R: d

3. Printre investigațiile paraclinice obligatorii prescrise la prima consultație prenatală se numără următoarele, cu excepția:

- a. Examenul secreției vaginale
- b. Examenul sumar de urină
- c. Glicemie
- d. Urocultură
- e. Examen citotumoral Babeș-Papanicolaou

R: d

4. Evaluarea testului non-stress drept reactiv se face pe baza următorilor parametri:

- a. Ca răspuns la activitatea fetală frecvența BCF crește cu 15 b/min peste frecvența de bază
- b. Ca răspuns la activitatea fetală frecvența BCF crește cu 120-160 b/min peste frecvența de bază
- c. Este de ajuns o reacție fetală la un traseu de 20 de minute
- d. Ritmul de baza nu trebuie să depășească 120 b/min
- e. Respirațiile gravidei nu trebuie să depășească 30b/min

R: a

5. Modificările tegumentare în sarcină pot fi următoarele, cu excepția:

- a. Hiperpigmentare
- b. Vergeturi la nivelul feței și perineului
- c. Cloasma la nivelul feței
- d. Vergeturi la nivelul sânilor
- e. Vergeturi la nivelul abdomenului și copaselor

R: b

6. Momentul de alertă nursing la evaluarea contracțiilor uterine din travaliu se stabilește pe baza următoarelor criterii:

- a. Contracții cu durată peste 2-3 minute
- b. Contracții cu durată peste 70 secunde
- c. Contracții cu durată peste 50 secunde
- d. Relaxare de 1-2 minute între contracții
- e. Hipotonie uterină

R: b

7. Precizați intervențiile nursing necesare în perioada a patra a nașterii:

- a. Se aplică o pungă cu gheață învelită în câmp pe perineu, pe plaga de epiziotomie
- b. Nursa nu va permite aplicarea pungii de gheață pe perineu, deoarece poate favoriza dezvoltarea unei inflamații pelvine postpartum
- c. Nursa nu va permite odihna pacientei între monitorizări timp de cel puțin 2 ore
- d. Nursa nu va permite accesul familiei la parturientă cel puțin 2 ore după naștere
- e. Torșonul vulvar nu va fi schimbat în primele 2 ore, pentru a putea fi evaluată corect pierderea de sânge pe cale vaginală

R: a

8. Precizați afirmațiile false referitoare la statusul emoțional și modul de comportament al lehuzei după Rubin

- a. În stadiul de regresie, este preocupată numai să alăpteze nou născutul
- b. În stadiul de regresie, lehuza are un comportament independent, activ și solitar

- c. În stadiul de regresie, lehuza este concentrată să doarmă și să se alimenteze
- d. În stadiul de asumare, lehuza cere explicații și asigurări despre starea de bine
- e. În stadiul de asumare, femeia reușește să aibă grijă cu succes de nou-născut

R: b

9. Intervențiile nursing de ordin general corecte în îngrijirea postpartum periodică sunt:

- a. interzice vizitele din afara spitalului
- b. Va evalua consistența și înălțimea uterului de trei ori / zi
- c. Va evalua consistența și înălțimea uterului odată / zi
- d. Va evalua plăgile perineale la 3 zile
- e. Va evalua sânii la două zile

R: c

10. Urmatoarele reflexe sunt prezente la nou nascutul sanatos, cu exceptia:

- a. reflexul Moro;
- b. reflexul de apucare;
- c. reflexul de supt;
- d. reflexul de deglutitie;
- e. reflexul maseterian.

R:e

11.Modificări osteoarticulare si musculare în sarcină pot fi următoarele:

- a. Creșterea mobilității articulațiilor bazinului
- b. „relaxarea” dureroasă a articulațiilor bazinului
- c. „diastaza” mușchilor dreپți abdominali
- d. Scăderea mobilității articulațiilor bazinului
- e. „sinostoza” mușchilor dreپți abdominali

R: a,b,c

12. Semnele de probabilitate în sarcina din trimestrul I sunt următoarele:

- a. Amenoreea
- b. Creșterea în volum a sânilor
- c. Modificările de contractilitate uterină
- d. Pozitivarea testului de sarcină
- e. Vizualizarea echografică a embrionului

R: c,d

13. Modificările aparatului digestiv în sarcină pot fi următoarele.

- a. Stomacul este deplasat posterior la termen
- b. Constipație
- c. Diaree
- d. Hipotonia vezicii biliare
- e. Scăderea secreției salivare

R: b, d

14. Printre obiectivele consultației prenatale se numără:

- a. Reducerea riscului matern și fetal perinatal
- b. Recunoașterea precoce a patologiei, a anomaliilor și complicațiilor
- c. Pregătirea fătului în vederea travaliului
- d. Pregătirea psihosomatică a gravidei
- e. Pregătirea bazinului osos și moale pentru naștere

R: a,b,d

15. Precizați in ce consta pregatirea unei gravide pentru evaluarea prenatala periodica:

- a. irigație vaginală
- b. se pune gravida să urineze înainte
- c. se masoară tensiunea arterială
- d. se face toaleta vulvară înlăturând părul

- e. se cantareste

R:b,c,e

16. Alimentația unei gravide trebuie să respecte următoarele:

- a. trebuie să fie bogată în glucide și vitamina E
- b. trebuie crescut necesarul de proteine și vitaminele A, D, B
- c. trebuie crescut necesarul de lipide deoarece arderile sunt crescute
- d. necesarul de calorii este crescut cu 1500 de calorii
- e. necesarul de calorii este crescut cu aproximativ 3-500 calorii

R:b,e

17. Intervențiile nursing pentru combaterea constipației la gravide sunt:

- a. suplimentarea aportului lichidian
- b. exerciții fizice zilnice
- c. ortostatism prelungit
- d. consum de alimente bogate în fibre
- e. ingestia de uleiuri minerale

R: a,b,d

18. Pentru combaterea varicelor în timpul sarcinii se practica următoarele intervenții nursing:

- a. se recomandă perioade frecvente de odihnă în clinostatism cu picioarele mai ridicate decât corpul
- b. mersul prelungit întărește peretii venosi
- c. perna sub sezut în varicele vulvare
- d. evitarea constipației la hemoroizi
- e. evitarea folosirii ciorapilor elastici în varicele membrelor inferioare.

R:a,c,d

19. Baia generală și igiena vestimentară trebuie să respecte următoarele reguli în sarcină:

- a. Se recomandă baia în cada în locul dușului
- b. Este interzisă centura abdominală în orice situație
- c. Este interzis sutienul cu excepția primului trimestru
- d. Este recomandat sutienul pentru menținerea sanilor
- e. Este interzisă încălțăminte cu toc înalt

R: d,e

20. Înălțimea mai mare a fundului uterin față de perioada de amenoree poate sugera:

- a. Calcularea greșită a vârstei gestaționale
- b. Sarcină multiplă
- c. Sarcină patologică molară
- d. Sarcină patologică oprită în evoluție
- e. Exces de lichid amniotic

R: a,b,c,e

21. O înălțime mai mică a fundului uterin față de perioada de amenoree poate sugera:

- a. Estimarea greșită a vârstei gestaționale
- b. Polihidramnios
- c. Suferință fetală cronică
- d. Suferință fetală acută
- e. Moarte fetală intrauterină

R: a,c,e

22. Intervențiile nursing în ameliorarea durerilor lombare din sarcină includ următoarele recomandări:

- a. Ortostatism cu capul și umerii împinși posterior și pieptul înainte
- b. Purtarea de încălțăminte fără toc

- c. Centuri speciale pentru gravide
- d. Exerciții fizice cu balans pelvin
- e. Fizioterapie cu curenți de înaltă frecvență

R: b,c,d

23. Intervențiile nursing în ameliorarea dispneei din sarcină includ următoarele recomandări:

- a. Adoptarea poziției semi-Fowler
- b. Administrare de oxigen
- c. Clinostatism
- d. Consumul de mese frecvente și reduse cantitativ
- e. Administrarea intermitentă de Miofilin

R: a,d

24. Intervențiile nursing în ameliorarea acuzelor legate de varice în sarcină sunt:

- a. Odihna cu membrele inferioare mai ridicate decât corpul
- b. Odihna cu membrele inferioare în poziție declivă
- c. Pentru varicele membrelor inferioare se recomandă purtarea ciorapilor elastici
- d. Se prescriu unguente cu heparina
- e. Pentru varicele vulvare se recomandă odihna cu o pernă mică sub șezut

R: a,c,e

25. Intervențiile nursing în ameliorarea acuzelor legate de mastodinie, iritația mamelonului și pregătirea sânelui pentru lactație în sarcină pot fi:

- a. Purtarea de sutiene adecvate pentru susținerea sanilor
- b. Este interzis sutienul
- c. Sânul și mamelonul trebuie spălate cu soluții antiseptice
- d. Stergerea mamelonului cu prosop aspru
- e. Exprimarea mamelonului de trei ori pe zi

R: a,d,e

26. Precizați intervențiile nursing corecte ce se impun în timpul primului stadiu al nașterii:

- a. Monitorizarea temperaturii gravidei la 6 ore dacă valorile acesteia sunt normale și membranele intacte
 - b. Monitorizarea temperaturii gravidei la 4 ore dacă valorile acesteia sunt normale și membranele intacte
 - c. Monitorizarea pulsului și frecvenței respiratorii materne la fiecare oră
 - d. Monitorizarea pulsului și frecvenței respiratorii materne la fiecare 2 ore
- Monitorizarea tensiunii arteriale materne la fiecare 2 ore, în cazul obținerii unor valori anterioare normale

R: b,c

27. Precizați intervențiile nursing necesare îmbunătățirii confortului în faza activă a nașterii:

- a. Masaj lombar
- b. Masaj al fundului uterin
- c. Masaj al membrelor inferioare
- d. Ștergerea feței cu comprese umede
- e. Câmpuri umede pe sâni

R: a,c,d

28. Precizați intervențiile nursing necesare monitorizării nașterii în expulzie:

- a. Monitorizarea tensiunii arteriale la 5 minute
- b. Monitorizarea tensiunii arteriale la 5 contracții
- c. Monitorizarea bătăilor cordului fetal la 5 minute
- d. Monitorizarea B.C.F. la 15 minute
- e. Monitorizarea respirațiilor parturientei la 15 minute

R: a,c,e

29. Precizați intervențiile nursing necesare perioadei a patra a nașterii:

- a. Pulsul, tensiunea arterială și respirațiile se măsoară la fiecare oră în primele 2 ore postpartum
- b. Pulsul, tensiunea arterială și respirațiile se măsoară la fiecare 15 minute în primele 2 ore postpartum
- c. Evaluarea plăgii de epiziotomie se face la fiecare jumătate de oră în primele 2 ore după naștere
- d. Evaluarea plăgii de epiziotomie se face la fiecare sfert de oră în primele 2 ore după naștere
- e. Nursa va evalua starea de plenitudine a vezicii urinare

R: b,d,e

30. Scorul Apgar se bazează pe următoarele elemente:

- a. bataile cordului;
- b. respirația;
- c. reflexe;
- d. eliminarea meconiului;
- e. culoarea irisului

R: a,b,c

DISCIPLINA - NURSING OBSTETRICĂ PATOLOGICĂ

31. Intervențiile nursing după nașterea pe căi naturale la o gravidă cu cervicită cu chlamidia pot fi:

- a. administrarea de penicilină la indicație la mama și la nou născut
- b. irigații vaginale cu bicarbonat de sodiu de concentrație 5%
- c. administrarea de colir cu sulfacetamidă la nou născut, 7 zile
- d. administrarea de unguent oftalmic cu tetraciclină sau eritromicină la nou născut la indicație
- e. administrarea de soluție Lugol în regiunea perineo-vulvară la fetițe

R: d

32. Următoarele diagnostice nursing nu sunt prezente în cazul sarcinii cu hidramnios:

- a) Alterarea respirațiilor
- b) Constipație
- c) Alterarea confortului matern
- d) Anxietate prin necunoașterea prognosticului fetal
- e) Alterarea perfuziei placentare

R: b

33. Următoarele diagnostice nursing pot fi secundare insuficienței cardiace asociate sarcinii, cu excepția:

- a) Alterarea perfuziei placentare și tisulare prin circulație inadecvată
- b) Sângerare pe cale vaginală datorată stazei din insuficiența cardiacă congestivă
- c) Intoleranță la activitate
- d) Potențial de probleme în relația cu familia
- e) Nutriție inadecvată prin minus sau exces

R: b

34. Precizați intervențiile nursing corect aplicate în acordarea îngrijirilor pentru endometrită postpartum:

- a) Moașa se asigură că lehuza are perioade adecvate de repaus în decubit dorsal
- b) Moașa se asigură că lehuza are perioade adecvate de repaus în decubit lateral stâng
- c) Moașa se asigură că lehuza are perioade adecvate de repaus în poziție Fowler
- d) Moașa explică necesitatea schimbării torșoanelor vulvare după micțiune sau defecație sau la fiecare ora atunci când pacienta este trează
- e) Moașa explică necesitatea efectuării exercițiilor tip "bicicleta"

R: c

35. Intervențiile nursing în necesitățile nutriționale din disgravidia de prim trimestru pot fi următoarele cu excepția:

- a. administrarea de lichide între mese
- b. administrarea medicației antiemetice
- c. administrarea de alimente calde
- d. administrarea de alimente solide neiritante
- e. monitorizarea zilnică a greutății

R: c

36. Diagnosticul nursing în apoplexia utero-placentară sunt:

- a. durere lombară acută
- b. potențial de hemoragie vaginală până la soc hemoragic
- c. potențial de tulburări de coagulare
- d. potențial de convulsii
- e. tulburări respiratorii

R: c

37. Care dintre următoarele intervenții nursing sunt eronat aplicate în timpul degajării craniului din canalul dur?

- a. Moașa încurajează utilizarea tehnicilor de respirație și relaxare
- b. Moașa se asigură că vezica este goală
- c. Moașa încurajează efortul de strângere între contracții
- d. Moașa încurajează folosirea mușchilor abdominali și a efortului expulziv în timpul contracției
- e. Moașa evaluează semnele vitale ale mamei

R: c

38. Care dintre următoarele intervenții nursing adresate gravidei cu preeclampsie sunt corect acordate pentru promovarea unei nutriții adecvate?

- a. Alcătuirea unui plan nutrițional bogat în glucide
- b. Nu este nevoie de alcătuirea unui plan nutrițional la paciențele spitalizate, deoarece acestea sunt alimentate parenteral
- c. Instruirea asupra nevoilor crescute de proteine ingerate
- d. Instruirea asupra necesității de a evita proteinele în dieta zilnică, pentru a nu crește proteinuria
- e. Instruirea asupra importanței de a suplimenta aportul de sodiu din dietă, pentru a crește volemia și, implicit, a îmbunătăți perfuzia placentară

R: c

39. Intervențiile nursing la gravidele cu patologie cardiacă asociată sarcinii cuprind următoarele:

- a. Moașa sfătuiește pacientele din clasele I și II să se odihnească în șezut, în cea mai mare parte a timpului, pentru a facilita ventilația pulmonară
- b. Moașa sfătuiește pacienta să se odihnească în decubit lateral stâng, în cea mai mare parte a timpului
- c. Moașa va evalua trimestrial creșterea fetală prin măsurarea înălțimii fundului uterin
- d. Moașa instruieste pacienta asupra necesității unui aport crescut de glucide în sarcină
- e. Moașa instruieste pacienta asupra necesității unui aport crescut de calciu și sodiu în sarcină

R: b

40. Pentru urmărirea efectelor administrării de sulfat de Magneziu la gravida cu preeclampsie, se monitorizează următoarele cu excepția:

- a. Respirațiile
- b. Tensiunea arterială și pulsul
- c. Reflexele osteo-tendinoase
- d. Modificările fundului de ochi
- e. Diureza

i. R: d

41. Diagnosticul nursing în sarcina ectopică cuprind:

- a. Deficit volemic potențial
- b. Durere
- c. Potențial de infecție urinară
- d. Infecția potențială datorată anemiei, colpopuncției și intervenției operatorii
- e. Anxietate datorită riscului potențial în ceea ce privește procreerea

R: a, b, d, e

42. Intervențiile nursing ce trebuie instituite la avortul în curs, cuprind:

- a. Menținerea unei volemmi adecvate
- b. Evaluarea semnelor vitale ale pacientei
- c. Poziționarea pacientei în decubit lateral stâng, pentru îmbunătățirea perfuziei placentare
- d. Determinarea grupului și Rh-ului pacientei
- e. Inspectarea țesuturilor pierdute pe cale vaginală

R: a, b, d, e

43. Culegerea datelor specifică preeclampsiei cuprinde:

- a. determinarea istoricului și cantității hemoragiei
- b. monitorizarea semnelor vitale materne și fetale
- c. evaluarea și notarea prezenței contracțiilor
- d. evaluarea TA în poziție șezândă și poziție laterală
- e. evaluarea prezenței epigastralgiilor, cefaleei, tulburări de vedere

R: b, d, e

44. Intervențiile nursing acordate în ruptura uterină în vederea asigurării unei volemmi adecvate sunt următoarele:

- a. Se montează sau se menține abordul venos
- b. Se menține o atmosferă de liniște și calm
- c. Se montează sonda vezicală pentru evaluarea funcției renale
- d. Se monitorizează semnele vitale
- e. Nursa răspunde la întrebările gravidei și familiei

R: a, c, d

45. Care dintre următoarele intervenții nursing sunt corecte în acordarea îngrijirilor pentru prevenirea infectării plăgii de epiziotomie?

- a. Se încurajează dietă bogată în proteine și vitamina C și consumul a cel puțin 2000 ml lichide zilnic
- b. Se învață tehnica se ștergere a perineului, dinspre posterior spre anterior
- c. Se învață tehnica se ștergere a perineului, dinspre anterior spre posterior
- d. Se explică importanța schimbării torșonului vulvar la 12 ore în cursul zilei
- e. Se explică importanța schimbării torșonului vulvar de câte ori este nevoie în cursul zilei

R: a, c, e

46. Care dintre următoarele intervenții nursing sunt corect aplicate în acordarea îngrijirilor pentru prevenirea infecției după nașterea prin operație cezariană?

- a. Nursa va face toaleta perineală la fiecare 4 ore
- b. Nursa va face toaleta perineală la fiecare 12 ore
- c. După extracția sondei Foley, pacienta este încurajată să urineze când simte nevoia
- d. După extracția sondei Foley, pacienta este încurajată să ingere lichide în cantitate crescută dar să urineze rar, pentru a nu face incontinență
- e. Se sfătuiește pacienta să urineze la fiecare 2 ore ziua și la fiecare 3 ore noaptea

R: a, c

47. Intervențiile nursing în tromboflebita membrelor inferioare postpartum cuprind:

- a. Moașa evaluează starea de hidratare
- b. Moașa masoară în dinamică circumferința membrele inferioare

- c. Moașa masoară în dinamică diametrele pelvisului, în cazul tromboflebitei pelvine
- d. Moașa evaluează sângerările în cursul tratamentului cu anticoagulante
- e. Nu este nevoie de evaluarea sângerărilor în cursul tratamentului cu anticoagulante, deoarece dozele administrate nu prezintă risc de tulburări de coagulare

R: a,b,d

48. Precizați intervențiile nursing la gravidele cu placenta praevia hemoragică :

- a. Se monitorizează contracțiile uterine și tonusul crescut
- b. Se evaluează cantitatea sângerării anamnestice și prin examenul cu valve
- c. Se evaluează prin tușeu vaginal stadiul travaliului și varietatea anatomică de placenta praevia, pentru stabilirea conduitei la naștere
- d. Se monitorizează semnele vitale ale gravidei
- e. După delivrență, monitorizarea este atentă pentru a preveni hemoragiile grave.

R: b,d, e

49. Evaluările nursing necesare în decolarea prematură de placenta normal inserată sunt:

- a. Tipul și cantitatea hemoragiei
- b. Tonusul uterin și caracteristicile contracțiilor uterine
- c. Monitorizarea înălțimii fundului uterin
- d. Evaluarea semnelor și a potențialului de infecție urinară
- e. Evaluarea stării de plenitudine a vezicii urinare

R: a,b,c

50. Următoarele intervenții nursing adresate gravidei cu preeclampsie sunt corecte:

- a. Instruirea gravidei asupra importanței comunicării cefaleei, tulburărilor vizuale,
- b. amețelilor, epigastralgiilor, în cazul în care acestea apar
- c. Moașa instruește pacienta să adopte poziția de decubit lateral stâng în cazul apariției simptomelor descrise mai sus
- d. Moașa se asigură de disponibilitatea unei truse de intubare oro-traheală, pentru a fi folosită în cazul apariției convulsiilor
- e. Evaluarea contracțiilor uterine, deoarece creșterea intensității și frecvenței acestora sugerează iminența convulsiilor
- f. Administrarea de urgență intravenos a unei fiole de diazepam sau fenobarbital

R: a,b

51. Pentru prevenirea infecțiilor la sarcina asociată cu diabet zaharat, moașa trebuie să aplice următoarele intervenții nursing:

- a. Explică gravidei să urineze ori de câte ori are senzația
- b. Explică necesitatea limitării ingestiei de lichide, pentru a menține cât mai mult timp vezica urinară goală, deoarece nivelul crescut al glucozei în urină crește riscul infecției urinare
- c. Explică importanța igienei mâinilor
- d. Învăță gravida să semnaleze imediat simptomele de infecție urinară: polakiurie, disurie
- e. Învăță pacienta să poarte lenjerie intimă de bumbac și să ștergă zona perineală dinspre posterior spre anterior

R: a,c,d

52. Evaluarea nursing pozitivă a intervențiilor adresate unei gravide cu anemie feriprivă, se stabilește pe baza următoarelor criterii:

- a. Creșterea fetală este normală
- b. Gravida nu are semne de infecție
- c. Gravida nu are semne de tromboză
- d. Pacienta are o dietă adecvată de alimente
- e. Hemoleucograma este staționară

R: a,b,d

53. Evaluarea nursing pozitivă a intervențiilor adresate unei gravide cu diabet zaharat, se stabilește pe baza următoarelor criterii:

- a. Pacienta demonstrează înțelegerea dietei și a tratamentului
- b. Creșterea ponderală a gravidei pe perioada întregii sarcini este de 15-20 kg
- c. Pacienta nu dezvoltă peste 2 episoade de infecție vaginală / urinară pe trimestru de sarcină
- d. Fătul are testul non-stress nereactiv
- e. Gravida înțelege și știe despre impactul posibil al bolii asupra ei și asupra fatului

R: a,e

54.În urmarirea tratamentului cu agonisti beta-adrenergici (ex.: ginipral) în amenințarea de naștere prematură, trebuie urmăriți următorii parametri:

- a. Pulsul matern
- b. Murmurul vezicular și ralurile pulmonare
- c. Reflexele osteo-tendinoase
- d. Glicemia maternă
- e. Tensiunea arterială

R: a,b,d,e

55.În culegerea datelor pentru decelarea factorilor de risc pentru amenințarea de naștere prematură, moașa poate recunoaște:

- a. Chirurgie cervicală
- b. Interval mare între nașteri
- c. Fumatul
- d. Infecții ale tractului urinar
- e. Tumori uterine

i. R: a,c,d,e

56. Precizați efectele operației cezariene asupra organismului gravidei

- a. Eliberare de noradrenalina
- b. Eliberare de adrenalina
- c. Hipertensiune arterială
- d. Risc de infecție
- e. Alterarea imaginii de sine

R: a,b,d,e

57. Manevrelor utilizate pentru instruirea pacientelor pentru prevenirea complicațiilor operației cezariene pot fi

- a. Poziția semizecândă
- b. Schimbarea poziției
- c. Exerciții pentru picioare
- d. Exerciții Kegel
- e. Inspirație și expirație profundă

R: b,c,e

58. Evaluarea nursing (culegerea datelor) în sarcina extrauterină presupune:

- a. Data ultimei menstruații
- b. Intensitatea și tipul durerii
- c. Existența unui test de sarcină
- d. Evaluarea tensiunii arteriale
- e. Multiplicitate

R a,b,c

59. Intervențiile nursing în oligoamnios pot fi:

- a. perfuzii cu ser fiziologic intraamniotic la indicație
- b. monitorizarea zilnică fetală
- c. informarea familiei despre starea fatului
- d. informarea familiei despre testele necesare în scop diagnostic

e. constatarea oliguriei materne

R:b,c,d

60. Interveniile nursing la o pacienta cu frica de pierdere a sarcinii sunt:

- a. se mentine pe cat posibil o atitudine optimista a pacientei;
- b. pacienta este invatata sa efectueze exercitiile fizice pentru inatirea musculaturii perineale post-partum;
- c. pacienta este invatata eforturile expulzive
- d. pacienta va fi informata permanent despre evolutia sarcinii si despre starea fatului
- e. pacienta este incurajata sa-si exprime sentimentul de teama si care sunt cauzele acestuia

R: a,d,e

DISCIPLINA NUTRIȚIE ȘI DIETETICĂ

Complement simplu:

1.Regimul alimentar in ciroza hepatica decompensată:

- a. va fi de cruțare hepatică și hipersodat dacă ciroza este decompensata vascular
- b. hiperproteic dacă ciroza este cu encefalopatie hepatică
- c. hipercaloric,hiperlipidic,hipersodat
- d. hipocaloric,bogat în fibre alimentare
- e. toate variantele anterioare sunt false

R:d

2.Dieta în obezitate:

- a. hipocalorică,hiperproteică,hiperlipidică și hipoglucidică
- b. hipocalorică, hipoproteică,hipolipidică și hipoglucidică
- c. se permit maxim 2 mese/zi, sărace în fibre alimentare
- d. la toți pacienții cu obezitate se permit maxim 250 Kcal/zi
- e. numarul meselor /zi este chiar mai important decât cantitatea de calorii

R: b

3. Dieta in heruricemie:

- a. normo/hipo sau hipercalorică (în funcție de starea de nutriție), hipoproteică, hipolipidică,hipopurinică,hiposodată
- b. scaderea ponderală trebuie făcută brusc la pacienții cu obezitate pentru a evita artrita acută gutoasă
- c. se recomandă consumul de alcool care crește eliminarea de acid uric urinar
- d. se recomandă alimente cu conținut crescut de acid oxalic
- e. carnea de vânat este recomandată

R:a

4. Necesarul caloric variaza in functie de:

- a. vârsta, sex
- b. efortul fizic
- c. starea de nutriție
- d. starea fiziologică (sarcină,lehzuzie)
- e. toate cele de mai sus

R:

5. Gastrotehnia:

- a. reprezintă tehnica preparării alimentelor
- b. este o etapă a alcatuirii regimului alimentar
- c. tehnici de gastrotehnie:fierbere,coacere,frigere, prăjire
- d. în funcție de gastrotehnie anumite grupe alimentare pot fi indicate sau contraindicate
- e. toate variantele anterioare sunt corecte

R:e

6. Etapele alcătuirii regimului alimentar sunt:

- a. calculul greutății ideale și a necesarului caloric
- b. împărțirea necesarului caloric pe principii nutritive
- c. alcătuirea tabelului cu alimente și a meniului
- d. gastrotehnia
- e. toate variantele anterioare sunt corecte

R:e

7. Bolile cardio-vasculare în care se recomandă regim alimentar hiposodat sunt următoarele, cu excepția:

- a. HTA
- b. insuficiența cardiacă
- c. accidentalul vascular cerebral însoțit de HTA
- d. boli valvulare compensate hemodinamic
- e. infarctul miocardic la pacientul hipertensiv

R:d

Complement multiplu:

8. Regimul alimentar în bolile hepatice cronice trebuie să fie:

- a. normo/hipo sau hipercaloric (în funcție de starea de nutriție), normoglucidic, normolipidic, normoproteic dacă nu sunt și alte afecțiuni asociate
- b. se recomandă 4-5 mese/zi
- c. se recomandă alimente preparate prin fierbere, coacere, prăjire
- d. se recomandă consumul de carne slabă, pâine albă - veche de 1 zi, alimente bogate în fibre alimentare dure
- e. hiperglucidic, normolipidic, normoproteic

R:a,b

9. Regimul alimentar în diabetul zaharat este:

- a. normo/hipo sau hipercaloric (în funcție de starea de nutriție),
- b. hipoglucidic/normoglucidic la limita inferioară, hipo/normoproteic corelat cu funcția renală sau hiperuricemia
- c. hipoglucidic/normoglucidic la limita inferioară, hipo/normolipidic în funcție de profilul lipidic
- d. la toți pacienții regimul alimentar va fi hipoglucidic, hipolipidic, hipoproteic
- e. hiposodat dacă este prezentă hipertensiunea arterială

R:a,b,c

10. Numărul de mese la pacienții cu diabet zaharat este:

- a. 6 mese/zi în cazul tratamentului cu insuline umane
- b. 4-5 mese/zi în cazul terapiei antidiabetice orale, cu excepția glinidelor (Novonorm, Reneos)
- c. nu trebuie adaptat în funcție de terapia antidiabetică
- d. nu este de importanță numărul meselor, important este să fie hipoglucidic
- e. pacienții cu diabet nu trebuie să depășească 3 mese/zi

R:a,b

11. Regimul alimentar în dislipidemii:

- a. normo/hipo sau hipercaloric (în funcție de starea de nutriție), hipolipidic, normo/hipoglucidic, normoproteic dacă nu sunt și alte afecțiuni asociate
- b. lipidele vor reprezenta 25-30% din necesarul caloric zilnic

- c. lipidele saturate vor reprezenta 15% din rația calorică, cele polinesaturate 10% și cele mononesaturate maxim 5%
- d. se permite un aport de colesterol de peste 300 mg/zi
- e. regimul alimentar hipoglucidic este obligator în dislipidemii, întrucât din ele se sintetizează trigliceridele

R:a,b

12.Regimul hiposodat:

- a. se recomandă la pacienții cu HTA, insuficiența cardiacă, insuficiența renală, ciroza hepatică decompensată vascular
- b. se contraindică în bolile renale cronice cu pierdere de sare, sindroame diareice cu pierdere crescută de sare
- c. la omul normal se recomandă un aport de peste 20 g de sare/zi
- d. nu există regim alimentar desodat ci doar hiposodat
- e. în valvulopatiile cu cord compensate se recomandă totuși dieta hiposodată

R:a,b,d

13.Regimul alimentar la pacientul cu boală cronică de rinichi va fi:

- a. hipoproteic în funcție de stadiul bolii cronice de rinichi
- b. hiperproteic moderat la pacientul dializat
- c. hiposodat la toți pacienții renali cronici cu HTA.
- d. hipopurinic la pacienții ce asociază hiperuricemie
- e. consumul de lichide în insuficiența renală cronică nu necesită a fi controlat

R:a,b,c,d

14.Împărțirea necesarului caloric pe principii nutritive la omul sănătos:

- a. glucide: 10-15% din necesarul caloric
- b. lipide: 20-30% din necesarul caloric
- c. proteine: 50-60% din necesarul caloric
- d. glucide: 50-60% din necesarul caloric
- e. proteine 10-15%, glucide 50-60%, lipide 20-30%

R:b,d,e

15.Tipurile de agresiuni alimentare sunt următoarele:

- a. mecanice
- b. termice
- c. osmotice
- d. chimice
- e. nici o variantă anterioară nu este corectă

R:a,b,c,d

DISCIPLINA: OBSTETRICĂ NORMALĂ ȘI PATOLOGICĂ

Complement simplu:

1.Diagnosticul pozitiv al cancerului de col uterin este numai:

- a. radiologic
- b. citologic
- c. anatomo-patologic
- d. imunologic
- e. ecografic

R:c

2.Durata gestației normale pentru specia umană este de aproximativ:

- a. 230-250 zile
- b. 250-260 zile
- c. 260-270 zile
- d. 270-280 zile
- e. 280-290 zile

R:d

3.Chistadenoamele seroase de ovar pot fi bilaterale în:

- a. 5% din cazuri
- b. 10% din cazuri
- c. 20% din cazuri
- d. 30% din cazuri
- e. Nu sunt niciodată bilaterale

R:c

4.Printre semnele următoare, unul nu se regăsește în bartholinită:

- a. edem al labiei mari
- b. leucoree
- c. metroragia
- d. durere vulvară persistentă
- e. vaginită microbiană

R:c

5.Care este originea leucoreei fiziologice?

- a. uterină
- b. cervicală;
- c. vaginală;
- d. cervico-vaginală;
- e. leucoreea fiziologică nu există.

R:d

6.Care este germenul cel mai frecvent întâlnit în leucoreea din sarcină?

- a. germeni anaerobi;
- b. tricomonas;
- c. gonococ;
- d. levuri;
- e. garnerella vaginalis.

R:d

7.Printre hormonii următori unul nu este specific oului (embrionului):

- a. 17 beta estradiol;
- b. hormonul lactogen placentar;
- c. hormonal gonadotrop corionic;
- d. alfa feto proteina;
- e. factorul de sarcină imunosupresor precoce.

R:a

8.Înălțimea uterului la 12 săptămâni de sarcină este de :

- a. 16 cm;

- b. 10 cm;
- c. 12 cm;
- d. 8 cm;
- e. 4 cm.

R:d

9.Cordonul ombilical normal conține:

- a. venă și o arteră;
- b. venă și două artere;
- c. două vene și două artere;
- d. două vene și o arteră;
- e. nici una din propozițiile de mai sus nu este exactă.

R:b

10.Printre hormonii steroizi, care poate fi dozat pentru a arăta vitalitatea fetală ?

- a. progesteronul;
- b. pregnandiolul;
- c. estradiolul;
- d. estriolul;
- e. estrona.

R:d

11.pH ul mediu al vaginului la o femeie normal menstruată, fără infecții, este în jur de:

- a. 2;
- b. 4;
- c. 6;
- d. 7;
- e. 8.

R:b

12.Care este locul cel mai frecvent de întâlnire a gameților masculin și feminin ?

- a. treimea distală a trompei;
- b. uter;
- c. ovar;
- d. porțiunea istmică tubară;
- e. fundul de sac Douglas.

R:a

13.Ce se înțelege prin dismenoree?

- a. menstruație redusă;
- b. menstruație scurtă;
- c. menstruație dureroasă;
- d. menstruație abundentă;
- e. enstruație prelungită.

R:c

14.Ce se înțelege prin metroragie?

- a. menstruații rare
- b. hemoragie uterină intermenstruală
- c. menstruații abundente
- d. menstruații frecvente
- e. menstruații dureroase

R:b

15.La curba termică bazală , ascensiunea termică din a doua jumătate a ciclului menstrual este dată de:

- a. estrogeni
- b. progesteron
- c. prolactină
- d. FSH
- e. inhibină

R:b

16. Gonadotropina corionică (HCG) este un hormon sintetizat de:

- a. corpul galben menstrual
- b. corpul galben de sarcină
- c. sincițiotrofoblast
- d. hipofiză
- e. ficatul fetal

R:c

17. Care factor nu se regăsește în predispoziția la cancerul de col uterin?

- a. Pubertate precoce
- b. herpes genital
- c. numeroși parteneri sexuali
- d. pimele raporturi sexuale precoce
- e. nici unul din factorii de mai sus

R:a

18. Care este semnul clinic cel mai frecvent întâlnit în cancerul de endometru?

- a. polachiuria
- b. metroragia spontană;
- c. menoragia;
- d. tenesmele rectale;
- e. nici unul dintre aceste semne nu se întâlnesc în cancerul de endometru

R:b

19. Care este prima cauză de metroragie în menopauză?

- a. cancerul de uroteliu
- b. cancerul de endometru
- c. fibromul uterin
- d. vaginita atrofică
- e. cancerul vulvar

R:b

20. Care este afecțiunea cel mai frecvent asociată cu cancerul de endometru?

- a. cancerul de col uterin
- b. cancerul de vezică urinară
- c. sarcomul uterin
- d. litiaza coledociană
- e. fibromul uterin

R:e

21. Care este cadranul în care cancerul de sân este cel mai frecvent?

- a. supero-extern;
- b. infero-extern;
- c. supero-intern;
- d. infero-intern;
- e. central.

R:a

22. Care este originea cea mai frecventă a avorturilor precoce?

- a. malformațiile uterine;
- b. incompetența cervico-istmică;
- c. insuficiența luteală;
- d. infecțiile;
- e. aberațiile cromozomiale.

R:e

23. O gravidă cu vârsta sarcinii de 15 săptăm., prezintă metroragie semnificativă și dureri pelviene.

Local se găsește un col ramolit pe cale de dilatare. La ce afecțiune vă gândiți?

- a. sarcină extruterină;
- b. placentă praevia;
- c. amenințare de naștere prematură;
- d. iminență de avort;
- e. hipertensiune indusă de sarcină.

R:d

24. O femeie însărcinată în 12 săptăm. prezintă de câteva ore metroragie redusă cantitativ. La examenul local se confirmă originea uterină a hemoragiei. Care este examenul care vă va da cele mai multe informații privind această sarcină?

- a. laparoscopia;
- b. examenul cito – tumoral;
- c. dozarea beta HCG;
- d. ecografia pelviană;
- e. examenul cito – hormonal vaginal.

R:d

25. În fața unui avort spontan în trimestrul al II-lea de sarcină, cu un făt care are activitate respiratorie și cardiacă, în momentul expulsiei, vă gândiți la:

- a. afecțiune infecțioasă;
- b. insuficiență luteală;
- c. HTA indusă de sarcină;
- d. retroversie uterină;
- e. incontinență cervico-istmică.

R:e

26. Care dintre următoarele caracteristici nu este specifică progesteronului?

- a. este un produs intermediar al metabolismului steroic ;
- b. este produs, în principal, de corpul galben la începutul sarcinii;
- c. conține 21 de atomi de carbon;
- d. este un precursor al testosteronului;
- e. după 12 săptăm. de sarcină, producerea progesteronului, la nivel ovarian este indispensabilă.

R:e

27.Maturizarea pulmonară fetală este indicată prin determinarea în lichidul amniotic a :

- a. fructazei;
- b. prostaglandinelor;
- c. creatininei;
- d. fosfatidilglicerolului;
- e. cortizolului.

R:d

28.Angajarea, ca timp al mecanismului de naștere, se desfășoară atunci când:

- a. capul fătului este în pelvis;
- b. circumferința capului fetal care unește extremitățile diametrului biparietal este la nivelul strâmtorii superioare;
- c. capul fetal este flectat;
- d. prezentația este în sinclitism;
- e. vertexul este la nivelul spinelor iliace.

R:b

29.Care dintre următoarele este semn de preeclampsie severă?

- a. oligoamnios;
- b. proteinurie peste 3g/24 ore;
- c. trombocitopenia;
- d. creșterea creatininei serice;
- e. creșterea transaminazelor.

R:b

30.Care din următoarele reprezintă un rezervor natural pentru toxoplasmoză?

- a. câinii;
- b. păsările;
- c. pisicile;
- d. peștii;
- e. moluștele.

R:c

31.Inhibitorii sintezei de prostaglandine nu sunt recomandați pentru tocoliză deoarece:

- a. sunt ineficienți;
- b. produc hipertensiune arterială severă;
- c. pot cauza închiderea prematură a canalului arterial;
- d. pot genera infecții materne;
- e. sunt asociați cu acidoza lactică.

R:c

32.Care dintre următoarele nu sunt folosite în tratamentul travaliului prematur:

- a. etanolul;
- b. sulfatul de magneziu;

- c. ritodrina;
- d. terbutalina;
- e. propranololul.

R:e

33.Care dintre următoarele proceduri permit cel mai precoce diagnostic prenatal?

- a. amnioscopia;
- b. fetoscopia;
- c. biopsia fetală;
- d. recoltarea de vilozități coriale;
- e. prelevarea de sânge ombilical.

R:d

34.Care dintre următoarele afirmații este adevărată pentru mola hidatiformă parțială ?

- a. sunt 46 cromozomi;
- b. edem vilozitar important;
- c. chiste luteinice ovariene;
- d. uter mult mai mare decât vârsta sarcinii;
- e. prezența fătului.

R:e

35.Lungimea medie a ciclului menstrual este de:

- a. 15 zile;
- b. 22 zile;
- c. 28 zile;
- d. 35 zile;
- e. 42 zile.

R:c

36.Care substanță este sintetizată și controlată de hormonul de eliberare al gonadotropinei (GnRH) ?

- a. FSH și LH;
- b. dopamina;
- c. prolactina;
- d. noradrenalina;
- e. acetilcolina.

R:a

37.Markerul ovulației este?

- a. vârful estrogenic;
- b. creșterea FSH-ului;
- c. creșterea LH-ului;
- d. creșterea preovulatorie a progesteronului;
- e. creșterea prolactinei.

R:c

38.Care dintre următoarele afirmații nu este specifică fazei foliculare a ciclului menstrual?

- a. durata variabilă;
- b. creșterea și dezvoltarea foliculilor ovarieni;

- c. temperatură bazală peste 37 grade C;
- d. creșterea vaselor endometriale;
- e. secreția estrogenică ovariană.

R:c

39.Următoarele simptome sunt specifice sarcinii ectopice tubare, cu excepția:

- a. durere în hipogastru;
- b. sângerare pe cale vaginală;
- c. perioada variabilă de amenoree;
- d. rectoragii;
- e. durere în umăr.

R:d

40.Care dintre următorii factori nu sunt asociați cu un risc crescut de boală inflamatorie pelvină?

- a. debut precoce al vieții sexuale;
- b. avorturi la cerere repetate;
- c. folosirea de contraceptive orale;
- d. histerosalpingografia;
- e. folosirea unui dispozitiv intrauterin.

R:c

41.Care dintre următoarele afecțiuni nu reprezintă consecința unei boli inflamatorii pelvine?

- a. endometrioza;
- b. sarcina ectopică;
- c. aderențele pelviene;
- d. dispareunia;
- e. hidrosalpinxul.

R:a

42.Diagnosticul de certitudine, de endometrioza este pus de:

- a. anamneză;
- b. vizualizare directă și biopsie;
- c. istoric de infertilitate;
- d. determinarea CA125;
- e. examen clinic local.

R:b

43.Care dintre următoarele nu au eficiență în tratamentul endometriozei?

- a. analogii de GnRH;
- b. metotrexatul;
- c. progesteronul;
- d. contraceptivele orale;
- e. danazolul.

R:b

44.Care dintre următoarele situații nu se regăsesc în istoricul unei paciente cu vulvo-vaginită cronică?

- a. diabetul zaharat;

- b. sarcina;
- c. abuzul de antibiotice;
- d. irigații vaginale cu soluții acide (oțet);
- e. folosirea de contraceptive orale.

R:d

45.Hemoragia uterină disfuncțională este frecvent asociată cu:

- a. polipoza endometrială;
- b. anovulația;
- c. cervicita;
- d. lupus eritematos sistemic;
- e. trombocitopenia.

R:b

46.Care dintre următoarele metode de diagnostic, în sarcina ectopică, are cea mai mare acuratețe?

- a. culdocenteza;
- b. laparoscopia;
- c. biopsia de endometru;
- d. ecografia pelviană;
- e. determinari repetate ale nivelului seric al hCG.

R:b

47.Care dintre următoarele afecțiuni, preexistente unei sarcini ectopice, este puțin probabilă?

- a. infecția pelviană;
- b. aderențele peritubare;
- c. anastomozele tubare;
- d. fibromiomul uterin subseros;
- e. utilizarea de tehnică reproductivă asistată.

R:d

48.Care dintre următoarele investigații nu este relevantă în diagnosticul insuficienței de corp galben?

- a. curba termică bazală;
- b. biopsia de endometru;
- c. dozarea progesteronului seric;
- d. determinarea nivelului de estrogeni;
- e. stabilirea duratei fazei luteale.

R:d

49.In care dintre următoarele situații nu există eficiență în tratamentul osteoporozei din menopauză ?

- a. estrogenii;
- b. progesteronul;
- c. exercițiul fizic;
- d. vitamina D;
- e. calciu.

R:b

Complement multiplu:

50. Factorul infecțios implicat în etiologia cancerului de col uterin este reprezentat de :

- a. herpes simplex virus tip2 HSV-2;
- b. vitomegalovirus CMV ;
- c. human papiloma virus HPV ;
- d. virusul imunodeficienței dobândite HIV ;
- e. enterococ.

R: a,c

51. În stadializarea FIGO a cancerului de col uterin std. II reprezintă:

- a. invazia vaginului dar nu în 1/3 caudală ;
- b. infiltrația parametrelor dar nu până la peretele excavației;
- c. infiltrația vezicii urinare ;
- d. infiltrația rectului ;
- e. metastaze la distanță sau în afara pelvisului .

R: a,b

52. În calculul vârstei sarcinii pot fi utilizate informații legate de:

- a. data primei zile a ultimei menstruații ;
- b. data coitului fecundant ;
- c. data percepției primelor mișcări ale fătului de către gravidă;
- d. data instalării primei menstruații ;
- e. numărul de avorturi în antecedente .

R: a,b,c

53. Frecvența normală a zgomotelor cordului fetal este:

- a. sub 100 bătăi/min ;
- b. 120-160 bătăi/min ;
- c. peste 160 bătăi/min ;
- d. în jur de 140 bătăi/min;
- e. imposibil de a o determina nefiind constantă.

R: b,d

54. Simptomatologia cea mai frecventă a leiomiomelor uterine constă în:

- a. durere (pelvină) ;
- b. sângerări uterine anormale ;
- c. infertilitate ;
- d. compresiune ureterală ;
- e. disfagie .

R: a,b,c,d

55. Care dintre următoarele modificări degenerative sunt posibile pentru leiomiomul uterin:

- a. calcificarea ;
- b. leucoplazia ;
- c. degenerescența grăsoasă ;
- d. vaginoză;
- e. sarcomatoasă .

R: a,c,e

56. Greutatea unei placentă normală într-o sarcină la termen este de :

- a. în jur de 500 g;
- b. în jur de 200g;
- c. 1/8 din greutatea fătului;
- d. 1/6 din greutatea fătului;
- e. imposibil de a o determina datorită pierderilor sanguine.

R: a, d

57. Care sunt caracteristicile care ne permit să apreciem, macroscopic, calitatea glerei cervicale ?

- a. abundență;
- b. miros;
- c. filanță;
- d. claritate;
- e. toate răspunsurile de mai sus sunt exacte.

R: a, c, d

58. În fața unui caz de amenințare de avort la o sarcină de 10 săptămâni, preconizați:

- a. tratament cu prostaglandine;
- b. repaus;
- c. antispastice;
- d. avort terapeutic;
- e. ecografie de control.

R: b, c, e

59. Care din următoarele situații cresc riscul sensibilizării Rh?

- a. tipul nașterii;
- b. vârsta mamei;
- c. amniocenteza;
- d. pielonefrita;
- e. diabetul zaharat.

R: a, c

60. O femeie solicită consultul medical pentru o amenoree de 8 săptămâni. Ii faceți o ecografie și găsiți un sac ovular intrauterin corespunzător unei sarcini de 5 săptămâni și 3 zile. Ce veți face?

- a. precizați lungimea ciclului menstrual;
- b. concluzionați că sarcina este oprită din evoluție și veți efectua un avort terapeutic;
- c. veți cere o ecografie de control peste 2 săptămâni;
- d. nu veți face nimic și o veți lua în evidență ;
- e. veți spitaliza în vederea efectuării de investigații.

R: a, c

61. Un dispozitiv uterin nu exclude apariția unei sarcini. În această eventualitate îndepărtarea sa este obligatorie. Care sunt riscurile cele mai frecvente care pot apare în această situație?

- a. sarcina cu anomalii cromozomiale;
- b. sarcina ectopică;
- c. infecție pelviană;
- d. prematuritate;
- e. avort spontan.

R:b,c,d,e

Disciplina: OBSTETRICĂ NORMALĂ ȘI PATOLOGICĂ

Complement simplu:

1.Care dintre următorii hormoni înregistrează o creștere exponențială (de sute de ori) în sarcină?

- a. estradiolul
- b. progesteronul
- c. prolactina
- d. tiroxina
- e. cortizolul

R:b

2.Care dintre următoarele investigații dau cele mai multe informații într-o sterilitate de cauză anovulatorie?

- a. laparoscopia
- b. spermograma
- c. curba termică bazală
- d. histeroscopia
- e. testul post coital

R:c

3.O pacientă este diagnosticată cu cancer scuamos invaziv al colului uterin. Clinic se evidențiază infiltrarea neoplazică a vaginului până în treimea inferioară și a parametrului drept până în treimea laterală. Urografia evidențiază hidronefroză dreaptă. Stadiul corect, clinic al cancerului de col uterin la această pacientă, cel mai probabil este :

- a. stadiul I B;
- b. stadiul IIB;
- c. stadiul IIIA;
- d. stadiul IIIB;
- e. stadiul IVA.

R:d

4.Care din următoarele situații reprezintă cea mai probabilă cauză de hemoragie uterină disfuncțională în perimenopauză?

- a. tratamente cu estrogeni;
- b. dezechilibru între steroizii sexuali (estrogeni/progesteron);
- c. endometru atrofic;
- d. aromatizarea periferică a precursorilor androgenici;
- e. niveluri crescute de FSH.

R:d

5. Faza luteală (secretorie) a ciclului menstrual este caracterizată de:

- a. durată variabilă
- b. creșterea și dezvoltarea foliculilor ovarieni
- c. secreție de estrogeni
- d. secreție de progesteron
- e. temperatură bazală scăzută

R:d

6. Care dintre următorii factori reprezintă cea mai frecventă cauză de hemoragie uterină disfuncțională?

- a. trombocitopenia;
- b. endometrita;
- c. anovulația;
- d. cancerul cervical;
- e. fibromiomul uterin.

R:c

7. O femeie în vârstă de 35 de ani prezintă metroragii mici și repetate după o perioadă de amenoree de 8 săptămâni, însoțite de durere ușoară în regiunea hipogastrică. Își efectuează un test de sarcină și constată că acesta este pozitiv. Care dintre următorii hormoni dau cele mai multe informații privind evoluția acestei afecțiuni?

- a. gonadotropina corionica umană;
- b. prolactina;
- c. progesteronul;
- d. somatomamotropina corionică umană;
- e. estradiolul.

R:a

8. Care dintre următoarele anomalii fetale sunt asociate cu sarcina prelungită?

- a. anencefalia;
- b. meningomielocel;
- c. spina bifida;
- d. omfalocelul;
- e. piciorul strâmb congenital.

R:a

9. Examenul ecografic efectuat la o gravidă în 32 de săptămâni estimează o greutate fetală sub medie. Din istoricul gravidei nu reținem decât faptul că este fumătoare de peste 20 de țigarete pe zi. Care dintre următorii hormoni dau cele mai multe informații privind evoluția acestei sarcini?

- a. progesteronul;
- b. estriolul;
- c. prolactina;
- d. gonadotropina corionica umana;
- e. somatomamotropina corionica umana.

R:b

10. Nivelurile de estradiol sunt un indicator al stării fetale pentru că majoritatea precursorilor estradiolului sunt formați în:

- a. placentă;
- b. ficatul matern;
- c. ficatul fetal;
- d. glanda suprarenală fetală;
- e. glanda suprarenală maternă.

R:d

11. Asupra căror din următoarele organe, contracepția hormonală orală are efect pozitiv în prevenția cancerului?

- a. sân;
- b. vagin;
- c. endometru;
- d. col uterin;

- e. trompe uterine.

R:c

12. Fibromiul uterin poate fi cauza unei infertilități sau a avortului. În care din situațiile de mai jos nu regăsim o implicare a fibromiului?

- a. maladie abortivă;
- b. nidație defectuoasă;
- c. obstrucție tubară;
- d. defect de faza luteală;
- e. naștere prematură.

R:d

13. În care din următoarele situații nu se regăsește acțiunea directă a progesteronului?

- a. pregătește endometrul pentru nidație;
- b. relaxează miometrul;
- c. stimulează producția de aldosteron;
- d. are acțiune natriuretică;
- e. produce ovulație.

R:e

14. În care din următoarele situații nu se regăsește acțiunea hormonului foliculostimulant (FSH)?

- a. creșterea și maturarea celulelor granuloase;
- b. activitatea aromatazei;
- c. creșterea numărului de receptori pentru FSH;
- d. dezvoltarea receptorilor pentru LH;
- e. eliberarea de hormon luteinizant (LH).

R:e

15. Hemoragia postpartum ar putea fi găsită în următoarele situații cu excepția:

- a. sarcina gemelară;
- b. travaliu prelungit;
- c. prezentație transversală;
- d. hidramnios;
- e. trombocitopenie.

R:c

16. Care din factorii următori nu sunt implicați în fiziopatologia bolii inflamatorii pelvine?

- a. utilizarea unui dispozitiv intrauterin;
- b. fibromiul uterin;
- c. contactul sexual;
- d. menstruația;
- e. contracții uterine.

R:b

17. Care din următoarele situații nu se regăsesc, de regulă, în endometrioză?

- a. nodulii endometrioziici pelvini;
- b. localizarea ovariană a nodulilor endometrioziici;
- c. glande și stromă endometrială în afara cavității uterine;
- d. aderențe pelviene;
- e. maladie abortivă.

R:e

18. Care din următoarele situații nu poate fi cauză de amenoree la o fată de 16 ani?

- a. himen imperforat;
- b. sindrom de rezistență la androgeni;
- c. sindrom Turner;
- d. tumoră cu celule granuloase-tecale;
- e. fibroza chistică.

R:d

19. Care dintre următoarele substanțe nu poate fi utilizată în tratamentul defectului de fază luteală?

- a. citratul de clomifen;
- b. gonadotropina corionică umană;
- c. suplimentarea postovulatorie cu progesteron;
- d. gonadotropinele hipofizare (FSH și LH);
- e. estrogeni în doză scăzută.

R:e

20. Care dintre următorii factori nu caracterizează starea vaginală normală?

- a. un pH de 4,5;
- b. prezența estrogenilor;
- c. prezența bacililor Doderlein;
- d. producția de acid lactic;
- e. prezența de Escherichia coli.

R:e

21. Avortul habitual poate apare în următoarele situații cu excepția:

- a. incontinența cervicală;
- b. disfuncție hormonală;
- c. incontinență urinară;
- d. uter bicorn;
- e. anomalii cromozomiale.

R:c

22. Boala trofoblastică gestațională este caracterizată de următoarele situații, cu excepția:

- a. absența țesutului fetal;
- b. proliferarea trofoblastului;
- c. mărirea vilozităților;
- d. edemațierea vilozităților;
- e. incompatibilitatea în sistemul Rh.

R:e

23. Care dintre următoarele semne și simptome nu reprezintă un potențial semnal de pericol pentru o femeie gravidă?

- a. hemoragie vaginală;
- b. cefalee severă;
- c. edeme ale gleznelor și ale picioarelor;

- d. inapetență;
- e. scurgerea de lichid amniotic.

R:d

24. Care dintre următoarele situații nu pot fi întâlnite, de regulă, la o pacientă cu adenom hipofizar?

- a. amenoree;
- b. galacoree;
- c. cecitate;
- d. dispareunie;
- e. sindrom Cushing.

R:d,e

25. In etiologia fibromiomului uterin hiperestrogenia poate fi incriminată. In care dintre aceste situații această teorie nu se confirmă?

- a. se opresc din creștere în menopauză;
- b. cresc în timpul sarcinii;
- c. sunt asociate cu un defect de fază luteală;
- d. nu se întâlnesc înainte de menarhă;
- e. pot fi alături de hiperplazia de endometru.

R:c

26. Gravida subponderală și cu statură mică are un risc crescut pentru următoarele cu excepția:

- a. morbiditate perinatală;
- b. tromboembolism;
- c. mortalitate perinatală;
- d. hipotrofie fetală;
- e. naștere prematură.

R:b

27. Decelerarea tardivă poate fi cauzată de următoarele situații cu excepția:

- a. restricție de creștere intrauterină ;
- b. preeclampsia;
- c. decolare prematură de placentă normal inserată;
- d. hipertensiune preexistentă sarcinii;
- e. placentă praevia.

R:e

28. Care dintre următorii factori nu se întâlnesc, de regulă, în epidemiologia cancerului de col uterin?

- a. debut precoce al vieții sexuale;
- b. promiscuitatea sexuală;
- c. infecția latentă a colului uterin cu papiloma virus;
- d. infecția cu herpes virus;
- e. incompatibilitatea în sistemul AB0.

R:e

29. In care dintre următoarele situații vaginita atrofică nu apare, de regulă?

- a. menopauză;

- b. lehuzie;
- c. menopauză chirurgicală;
- d. pseudomenopauza din tratamentul endometriozei cu analogi de Gn RH;
- e. postmenopauză.

R:b

30. Apariția glicozuriei în timpul controlului prenatal, de rutină, indică?

- a. apariția diabetului gestațional;
- b. necesitatea controlului dietei;
- c. introducerea tratamentului cu insulină;
- d. introducerea tratamentului cu biguanide ;
- e. creștere a filtrării glomerulare.

R:e

31. Care dintre următoarele metode contraceptive este asociată cu scăderea incidenței bolilor cu transmisie pe cale sexuală?

- a. prezervativul;
- b. spermicidele locale;
- c. dispozitivul intrauterin;
- d. implanturile hormonale;
- e. ligatura tubară.

R:a

32. O femeie, purtătoare a unui dispozitiv intrauterin, prezintă de câteva ore dureri în regiunea hipogastrică. TA și alura ventriculară sunt normale. Ea afirmă prezența de mici metroragii după o perioadă de 6 săptămâni de amenoree. Care este examenul care vă va da cele mai multe informații privind această afecțiune?

- a. examenul clinic local;
- b. culdocenteza;
- c. radiografia toraco-pulmonară;
- d. ecografia vaginală;
- e. hemoleucograma.

R:d

33. O femeie gravidă în 37 de săptămâni prezintă dureri abdominale, contracții uterine și mici pierderi de sânge pe cale vaginală. Din istoric aflăm că a mai prezentat o sarcină cu decolare prematură de placenta normal inserată. Care dintre următoarele terapii este cea mai adecvată la acest caz?

- a. fier;
- b. acid folic;
- c. calciu;
- d. magneziu;
- e. niciuna de mai sus.

R:b

34. O femeie gravidă în 16 săptămâni, la a doua sarcină solicită un consult de specialitate. La sarcina anterioară a prezentat hidramnios și a născut un copil de 4000 g, clinic sănătos. Alături de investigațiile uzuale care va fi testul recomandat să-l facă pentru a obține cele mai multe informații privind această sarcină?

- a. triplul test;
- b. alfa feto proteina maternă;
- c. testul de toleranță orală la glucoză;
- d. estrioluria;

- e. testul de sarcină.

R:a

35. O pacientă în vârstă de 21 de ani este diagnosticată cu endometrioză și dismenoree. Care este tratamentul cel mai adecvat să-l urmeze:

- a. danazol;
- b. implanturi contraceptive;
- c. contraceptive orale ciclice;
- d. analogi de GnRH;
- e. estradiol în faza secretorie a ciclului endometrial.

R:c

36. O femeie în vârstă de 51 de ani este diagnosticată cu adenocarcinom de endometru. Stadiul clinic stabilește faptul că este stadiul IA (gradul 1). Care dintre următoarele posibilități terapeutice este cea mai indicată la acest caz?

- a. histerectomie abdominală totală cu salpingo-ovarectomie bilaterală;
- b. histerectomie radicală;
- c. pelvectomie anterioară;
- d. numai radioterapie;
- e. numai chimioterapie.

R:a

37. Care dintre următoarele semne sau informații anamnestice sunt patognomonice pentru diagnosticul de endometrioză?

- a. mărirea bilaterală a ovarelor;
- b. dismenoree severă;
- c. infertilitate;
- d. nodularea fundului de sac Douglas;
- e. nici una din situațiile de mai sus.

R:e

38. O femeie în vârstă de 54 de ani, este diagnosticată cu adenocarcinom de endometru stadiul I, și i se efectuează o histerectomie totală cu salpingo-ovarectomie bilaterală. Examinarea postoperatorie arată o invazie endometrială de 3 mm. Ce recomandări în urmărirea postoperatorie ?

- a. iradiere locală vaginală;
- b. iradiere pelvică externă;
- c. biopsia ganglionilor inghinali;
- d. tratament cu medroxiprogesteron acetat;
- e. nu este nevoie de nici o terapie.

R:e

39. Care dintre următoarele simptome din menopauză nu este influențat de terapia hormonală de substituție?

- a. relaxarea vaginală;
- b. vaginita atrofică;
- c. depresia;
- d. insomnia;
- e. dispareunia.

R:a

40. Care dintre următoarele nu reprezintă o contraindicație absolută în terapia hormonală de substituție din menopauză?

- a. diabetul zaharat;
- b. tromboza venoasă recentă;
- c. afecțiune hepatică acută;
- d. creșterea trigliceridelor serice;

- e. antecedente recente de neoplasm de sân.

R:a

41.Care dintre următoarele situații reprezintă o urgență la o adolescentă cu amenoree și dureri abdominale ciclice?

- a. agenezie vaginală;
- b. himen neperforat;
- c. uter septat;
- d. sindrom Turner;
- e. uter unicorn.

R:b

42. Locul cel mai probabil de implantare a endometriozei este?

- a. omentul mare;
- b. seroasa intestinului subțire;
- c. seroasa intestinului gros;
- d. apendicele;
- e. peritoneul fundului de sac Douglas.

R:e

43.O pacientă este sterilă și are menstruații neregulate în ultimii doi ani. Clinic, nu se depistează nici o afecțiune somatică. Care este prima investigație recomandată pentru a stabili cauza sterilității?

- a. laparoscopia;
- b. înregistrarea curbei termice bazale;
- c. spermograma;
- d. testul postcoital;
- e. histeroscopia.

R:b

44.O femeie în vârstă de 20 de ani prezintă sângerare pe cale vaginală și dureri pelviene. Afirmă că ultima menstruație a fost în urmă cu 5 săptămâni. Examinarea clinică nu evidențiază modificări semnificative. Care va fi prima investigație sau gest terapeutic pentru elucidarea diagnosticului?

- a. chiuretaj uterin;
- b. excluderea unei disfuncții tiroidiene;
- c. excluderea unei sarcini;
- d. administrarea secvențială a unui progestativ;
- e. administrarea de contraceptive orale.

R:c

45.Avantajele perineotomiei mediane în comparație cu tehnica medio-laterală, sunt următoarele cu excepția:

- a. deschidere vaginală suficientă pentru facilitarea expulsiei;
- b. sângerare mai redusă decât în tehnica medio-laterală;
- c. scăderea riscului de lezare a sfincterului și a mucoasei anale;
- d. mai ușor de suturat în comparație cu tehnica medio-laterală;
- e. evitarea dilacerărilor perineale majore.

R:c

46. O gravidă în 37 de săptămâni prezintă de o oră metroragie semnificativă, pierderi de lichid amniotic fără contracții. Ritmul cardiac fetal este de 145 de bătăi /min., stabil. Care va fi prima investigație necesară stabilirii diagnosticului și a conduitei terapeutice?

- a. non stress test;
- b. inducerea nașterii;
- c. amniotomia;
- d. examenul ecografic;
- e. examenul digital al colului uterin.

R:d

47. Utilizarea inhibitorilor sintezei de prostaglandine nu sunt indicați pentru tocoliză deoarece:

- a. sunt sigur teratogeni;
- b. sunt scumpi;
- c. produc hipertensiune în sistemul port;
- d. produc acidoză metabolică;
- e. pot cauza închiderea prematură a canalului arterial.

R:e

48. Care dintre următoarele este semn de travaliu prematur:

- a. creșterea secreției vaginale;
- b. contracții uterine nedureroase;
- c. dilatare cervicală de 3-4 cm.;
- d. dureri lombare;
- e. presiune pelviană.

R:c

49. Care dintre următoarele afirmații caracterizează foramen ovale?

- a. este un șunt extracardiac;
- b. este funcțional numai după naștere;
- c. suntează sângele de la dreapta la stânga;
- d. realizează o comunicare între artera pulmonară și artera aortă;
- e. realizează o comunicare între atriul drept și ventriculul drept.

R:c

DISCIPLINA: PSIHIATRIE - MOASE

1. In tulburările de conținut ale gândirii nu se identifică :

- a. idee delirantă paranoidă
- b. idee delirantă depresivă
- c. idee dominant
- d. idee deliranta expansivă
- e. idee deliranta anxioasă

R :e

2. In însușirile atenției nu se identifică:

- a. stabilitate
- b. discontinuitate

- c. concentrare
- d. distributivitate
- e. volum

R: b

3. In grupa tulburărilor anxioase nu se identifică:

- a. tulburarea de panică
- b. tulburarea obsesiv-compulsivă
- c. agorafobia fără atacuri de panică
- d. tulburarea de personalitate anancasta
- e. tulburarea mixta anxios-depresivă

R:d

4. Atacul de panică nu se caracterizeaza prin:

- a. anxietate
- b. senzație de presiune toracică
- c. palpitații
- d. tremor
- e. criza convulsivă

R : e

5. Tulburările calitative in semiologia percepției sunt:

- a. iluziile
- b. halucinațiile psihosenzoriale
- c. hiperestezia
- d. halucinozele
- e. halucinoidale

R:a,b,d,e

6. Tulburările calitative ale memoriei sunt:

- a. instrainarea amintirilor
- b. criptomnezia
- c. hipermnezia
- d. paramnezia
- e. ecmnezia

R: a,b,d,e

7. Tulburările de forma ale gândirii sunt:

- a. barajul ideativ
- b. bradipsihia
- c. ideea delirantă
- d. verbigeratia
- e. mentismul

R :a,b,d,e

8. Tulburările activității motorii pot lua formele :

- a. inhibiție psihomotorie
- b. manierisme
- c. ecopraxie
- d. logoree
- e. ecolalie

R :a,b,c

9. Episodul depresiv se întâlnește în :

- a. tulburare afectivă bipolară
- b. ciclotimie
- c. tulburare de personalitate anancastă
- d. tulburare depresivă recurentă
- e. tulburare factice

R:a,b,d

10. Depresia se caracterizează prin:

- a. hipertimie pozitivă
- b. fatigabilitate
- c. heteroagresivitate
- d. bradipsihie
- e. hipoprosexie

R: b,d,e

11. În tulburarea bipolară apar:

- a. hipertimie pozitivă
- b. amnezie
- c. fuga de idei
- d. scăderea nevoii de somn
- e. baraj ideativ

R: a,c,d

12. Tratamentul episodului maniacal se face cu:

- a. medicație antipsihotică
- b. medicație antidepresivă
- c. medicație ortotimizantă
- d. substanțe colinomimetice
- e. saruri de potasiu

R:a,c

13. În schizofrenie, în evoluție pot apărea :

- a. comportament halucinator
- b. comportament catatonie
- c. ambivalența volitională
- d. hiperpirexie
- e. inversiune afectivă

R:a,b,c,e

14. În depresia post-schizofrenică se identifică :

- a. risc crescut de suicid
- b. simptomele depresive sunt pe primul plan
- c. simptomele depresive persista mai puțin de 2 săptămâni
- d. simptomele schizofrenice nu mai sunt prezente
- e. apare imediat după un episod acut schizofrenic

R. a,b,e

15. Dementa Alzheimer se caracterizează prin :

- a. amnezie
 - b. apraxie
 - c. ataxie
 - d. afazie
 - e. evolutie progredientă
- R : a,b,d,e**
- 1. Tipuri de temperament (clasificare Hipocrate si Galenius) :**
- a. flegmatic
 - b. depresiv
 - c. excentric
 - d. maniacal
 - e. dependent
- R :a**
- 2. Psihologia sanatatii are ca obiective :**
- a. studiul atitudinii individului si societatii fata de sanatate
 - b. relatia intre planul somatic si cel psihic
 - c. medicina comportamentala
 - d. actiuni de promovare, mentinere si redobandirea sanatatii
 - e. evaluarea resurselor psihice ale individului
- R:a,d**
- 3. Teme fundamentale ale psihologiei medicale**
- a. 1.starea de boala
 - b. 2.starea de sanatate
 - c. 3.relatia bolnav-familie si mediul spitalicesc
 - d. 4.relatia medic-personal mediu si auxiliar
 - e. 5.aspecte profilactice
- R:a,c,e**
- 4. Principii ale activitatii specifice psihologiei medicale**
- a. acordul deplin al bolnavului pentru investigatii
 - b. respectarea demnitatii personalului medical
 - c. acord deplin al pacientului si acceptarea cooperarii sub aspect terapeutic
 - d. relatii de subordonare fata de decizia medicului
 - e. discretie totala asupra aspectelor personale si intime ale bolnavului
- R:a,c,e**
- 5. OMS defineste sanatatea prin :**
- a. starea de bine fizic
 - b. stare de bine moral
 - c. stare de bine psihic
 - d. stare de bine social
 - e. stare de bine comportamental
- Ra,c,d**
- 6. Factori implicati in mentinerea starii de sanatate :**
- a. organizarea asistentei medicale
 - b. relatiile interpersonale
 - c. gradul de educatie
 - d. biologia umana
 - e. mediul
- R :a,d,e**
- 7. Comportamente protectoare ale sanatatii :**
- a. alimentatia echilibrata
 - b. relationare interpersonala dizarmonioasa
 - c. verificari medicale periodice
 - d. atitudine rezervata fata de tratamentul medicamentos in cazul imbolnavirilor

- e. suport social prezent

R: a,c

8. Nivelele structurale si functionale ale psihicului sunt :

- a. constientul
- b. supraconstientul
- c. preconstientul
- d. inconstientul
- e. paraconstientul

R:a,c,d

9. Sanatatea mentala implica :

- a. reactie dezadaptativa la evenimente de viata
- b. o structura unitara a personalitatii
- c. un mod de a gandi si a se comporta in conformitate cu normele sociale
- d. capacitatea de a invata din experienta de viata
- e. componentele comportamentale ce functioneaza disruptiv

R :b,c,d

DISCIPLINA: SEMIOLOGIE MEDICALĂ - MOAȘE

11. Cefaleea din hipertensiunea arterială sistemică se caracterizează prin:

- a. sediu occipital sau frontooccipital
- b. febră
- c. redoare de ceafă
- d. absența amețelilor, acufenelor și fosfenelor
- e. prezența bradicardiei

R: a

12. Hiperorexia desemnează:

- a. absența poftei de mâncare
- b. scăderea poftei de mâncare
- c. apetit viciat
- d. creșterea poftei de mâncare
- e. sațietate precoce

R: d

13. Polidipsia desemnează:

- a. durerea epigastrică
- b. absența poftei de mâncare
- c. scăderea senzației de sete
- d. micțiuni frecvente
- e. creșterea senzației de sete și a consumului de lichide

R: e

14. Termenul “acufene” desemnează:

- a. scintilații vizuale
- b. scăderea acuității auditive
- c. senzație auditivă de “zgomote în urechi”
- d. absența transpirației
- e. perturbarea calității senzațiilor olfactive

R: c

15. Mersul stepat apare în:

- a. miopatiile grave
- b. coree
- c. hemiplegia spastică

- d. inegalitatea membrelor inferioare
- e. paralizia nervului sciatic popliteu extern

R: e

16. Exoftalmia desemnează:

- a. scăderea diametrului pupilei
- b. intruzia globilor oculari în orbite
- c. dilatarea pupilei
- d. protruzia din orbită a globilor oculari
- e. lărgirea fantei palpebrale

R: d

7. Faciesul din stenoza mitrală se caracterizează prin:

- a. tegument palid-gălui
- b. exoftalmie bilaterală
- c. cianoză rozată a pomeților
- d. cianoză a buzelor, nasului și urechilor
- e. culoarea cafelei cu lapte

R: c,d

8. Faciesul din bronșita cronică:

- a. este cianotic
- b. prezintă hiperemie conjunctivală
- c. este roz, gâfâitor
- d. prezintă congestie unilaterală a pomeților
- e. prezintă ochi înfundați în orbite

R: a,b

9. Faciesul din ciroza hepatică se caracterizează prin:

- a. nas efilat, buze carminate
- b. cianoză perioronazală
- c. hiperemie conjunctivală
- d. colorație icterică
- e. proeminente osoase bine exprimate

R: a,d,e

10. Colorația icterică a tegumentelor și mucoaselor apare în:

- a. anemii hemolitice severe
- b. ciroză hepatică decompensată parenchimatos
- c. insuficiență renală cronică
- d. hepatite acute
- e. ulcer duodenal

R: a,b,d

11. Scădere ponderală cu apetit alimentar păstrat apare în:

- a. neoplasme
- b. hipertiroidie
- c. diabet zaharat
- d. anorexia mentală
- e. boala Cushing

R: b,c

12. Edemul cardiac este:

- a. alb, moale, pufos
- b. decliv
- c. rece și nedureros

- d. simetric
- e. unilateral

R: b,c,d

13. Următoarele sindroame sunt caracteristice leucemiei acute:

- a. sindromul anemic
 - b. sindromul hemoragic
 - c. sindromul dispeptic
 - d. sindromul infecțios
 - e. sindromul nefrotic
- a,b,d**

R:

14. Durerea toracică cauzată de fracturile costale este:

- a. accentuată de respirație
- b. accentuată de efort
- c. neaccentuată de efort
- d. accentuată de tuse
- e. obiectivată prin presiune digitală

R: a,b,d,e

15. Cauzele unui sindrom hemoragic sunt:

- a. trombocitopenia
- b. leucopenia
- c. deficiențe ale factorilor plasmatici ai coagulării
- d. anemia
- e. anomalii ale peretelui vascular

R: a,c,e

16. Durerea din infarctul pulmonar este:

- a. intensă, cu debut brutal
- b. neînsoțită de hemoptizie
- c. neînsoțită de tuse
- d. însoțită de dispnee accentuată
- e. însoțită de expectorație muco-purulentă

R: a,d

17. În edemul pulmonar acut, expectorația este:

- a. abundentă
- b. mucopurulentă
- c. spumoasă
- d. purulentă
- e. seroasă

R: a,c,e

18. Sputa purulentă apare în:

- a. bronșiectazie
- b. supurație pulmonară
- c. edem pulmonar acut
- d. laringită acută
- e. emfizem pulmonar

R:a,b

19. Pacienta cu insuficiență cardiacă stângă prezintă:

- a. dispnee
- b. tuse seacă
- c. disfagie
- d. cianoză perioronazală
- e. simptome datorate stazei viscerale abdominale

R: a,b,d

20. Particularitățile durerii din angina pectorală de efort sunt:

- a. sediul retrosternal
- b. apare numai în repaus
- c. caracter de constricție toracică

- d. iradiere caracteristică
- e. durată prelungită, de ordinul orelor

R: a,c,d

21. Particularitățile durerii din infarctul miocardic acut:

- a. intensitate mare, atroce
- b. durată peste o oră
- c. cedează în repaus
- d. cedează la administrarea de nitroglicerină sublingual
- e. este însoțită frecvent de dispnee și anxietate marcată

R: a,b,e

22. Melena:

- a. este o manifestare a hemoragiei digestive inferioare
- b. este frecventă în constipația cronică
- c. se caracterizează prin scaune negre, moi și lucioase, “ca pacura”
- d. este o manifestare a hemoragiei digestive superioare
- e. se caracterizează prin scaune cu sânge roșu, nedigerat

R: c,d

23. Colica biliară se caracterizează prin:

- a. localizare în hipocondrul drept cu iradiere în umărul drept
- b. intensitate atroce
- c. factori declanșatori: alimentație bogată în fibre
- d. caracter de crampă, “sfâșiere”
- e. poziție ortopneică

R: a,b,d

24. Oliguria apare în:

- a. insuficiența renală cronică decompensată
- b. diabet zaharat
- c. deshidratare severă
- d. diabet insipid
- e. stări de șoc

R: a,c,e

25. Sindromul dispeptic de tip ulceros se caracterizează prin:

- a. durere epigastrică
- b. greață și vărsături acide sau alimentare
- c. constipație alternând cu diaree
- d. pirozis
- e. regurgități acide

R: a,b,d,e

Bibliografie

3. STREBA LETITIA: SEMIOLOGIE MEDICALA, EDITURA MEDICALA UNIVERSITARIA, 2004.
4. STREBA LETITIA: DEMERSUL DIAGNOSTIC. SINTEZE DE SEMIOLOGIE MEDICALA, 2007, Ed. SITECH.

DISCIPLINA TERAPIE INTENSIVĂ ÎN OBSTETRICA – MOAȘE

1. Edemul cardiogen din sarcină apare datorită:
 - a. Hipertensiune arterială cronică

- b. Obezitate
- c. Boli cardiace congenitale
- d. Preeclampsia severă
- e. Sepsis

R: a,b,c,d,e

2. Cele mai frecvente cauze de sepsis la gravidă sunt:

- a. Pielonefrita
- b. Corioamniotita
- c. Infecția pelvină puerperală
- d. Aritmiile cardiace
- e. Furuncul

R: a,b,c

3. Managementul insuficienței respiratorii la gravida din Terapie Intensivă:

- a. Menținerea permeabilității căilor respiratorii superioare
- b. Administrare de oxigen
- c. Intubație traheală
- d. Menținerea PaO₂ peste 60 mmHg
- e. Menținerea PaCO₂ de 35-45 mmHG

R: a,b,c,d,e

4. Tratamentul gravidei cu traumatism este următorul:

- a. Optimizarea schimburilor gazoase
- b. Restabilirea volumul plasmatic
- c. Restabilirea perfuziei tisulare
- d. Menținerea oxigenării fetale
- e. Menținerea normovolemiei

R: a,b,c,d,e

5. Semnele clinice ale preeclampsiei severe sunt:

- a. Tensiune arterială peste 160/110 mmHg
- b. Dureri epigastrice în bară
- c. Cefalee
- d. Hiperreflexie cu tulburări vizuale
- e. Dureri precordiale

R: a,b,c,d

6. Tratamentul antihipertensiv în preeclampsia este:

- a. Betablocante
- b. Vasodilatatoare
- c. Agenți cu acțiune antihipertensivă periferică
- d. Antagoniști de calciu
- e. Inhibitorii enzimei de conversie a angiotensinei

R: a,b,d,

7. Managementul insuficienței renale acute la gravidă este:

- a. Nu se încearcă identificarea afecțiunii care a declanșat insuficiența renală acută
- b. Optimizarea volumului plasmatic
- c. Optimizarea debitului cardiac

- d. Optimizarea tensiunii arteriale sub controlul presiunii venoase centrale
- e. Se administrează hepatoprotectoare

R: b,c,d

8. Simptomatologia în insuficiența hepatică fulminantă la gravide este:

- a. Tahicardie
- b. Encefalopatie
- c. Hipotensiune arterială
- d. Anomalii de coagulare
- e. Bradicardie

R: a,b,d

9. Simptomatologia cetoacidozei la gravidă este:

- a. Anorexie
- b. Poliurie
- c. Polidipsie
- d. Dureri abdominale
- e. Tahicardie

R: a,b,c,d,e

10. Criza tiroidiană la gravide se declanșează în următoarele situații:

- a. În timpul travaliului
- b. Preeclampsia
- c. Inducția anestezică
- d. Prezența unei infecții
- e. În timpul unei intervenții chirurgicale

R: a,b,c,d,e

DISCIPLINA - NURSING COMUNITAR - CURSURI

1. Care afirmație cu privire la scopul nursingului comunitar, este adevărată?

- a. investighează starea de sănătate a colectivității
- b. afișează în salon regulamentul de ordine interioară
- c. nursele participă la cercetare pentru a-și îmbunătăți metodele de lucru
- d. nursele hrănesc persoana bolnavă la pat
- e. scopul nursingului comunitar este acela de a îngriji toate persoanele bolnave

R: a

2. Îngrijirile publice de sănătate:

- a. reprezintă un domeniu diferit de nursingul comunitar
- b. costurile financiare de menținere a sănătății publice sunt suportate de către fiecare persoană asistată
- c. direcționează schimbările în modul de viață
- d. nivelul statal și local al guvernului nu au obligația de a participa la asigurarea sănătății publice

e. îngrijirile publice de sanatate sunt un concept vechi care si-a demonstrat inutilitatea în mentinerea sanatatii

R: c

3. Programele nationale de sanatatea sunt multiple. Care dintre programele enumerate mai jos nu este program national de sanatate?

- a. supravegherea bolilor infectioase
- b. tratamentul afectiunilor dentare
- c. profilaxia bolilor cardio-vasculare
- d. supravegherea demografica
- e. programul national de sanatate mintala

R: b

4. Sanatatea comunitara este o institutie multidisciplinara din care nu face parte:

- a. medicul de diferite specialitati
- b. sociologul
- c. nursele specialiste în pediatrie
- d. preotul
- e. asistentul social

R: c

5. Ce fel de servicii comunitare sunt asigurate de la nivel statal?

- a. servicii sanitare în unitati specializate
- b. controlul poluarii aerului
- c. controlul poluarii apei
- d. programele nationale de sanatate
- e. servicii de îngrijire sanitara personala

R: d

6. Conceptul de îngrijiri comunitare a fost initiat de catre:

- a. Statul Român
- b. Comunitatea Europeana
- c. Serviciile Medicale Americane
- d. Guvernul Canadian
- e. Organiza?ia Mondiala a Sanata?ii

R: e

7. Conceptul de sanatate comunitara se refera la un echilibru de factori din viata individului. Dintre acestia nu fac parte:

- a. factorii biologici
- b. factorii nominali
- c. factorii de mediu
- d. factorii politici
- e. factorii culturali-educativi

R: b

8. Care dintre urmatoarele afirmatii este incorecta?

- a. nursingul comunitar prevede deplasarea îngrijirilor din comunitate în spitale
- b. nursingul comunitar prevede participarea nurselor la dezvoltarea sanatatii colective
- c. nursingul comunitar cere responsabilizare în luarea deciziilor în echipa de îngrijire
- d. nursingul comunitar solicita mai multa implicare în cautarea clientilor
- e. nursele comunitare trebuie sa se implice în programele de cercetare medicala

R: a

9. Principiile asistentei medicale comunitare se refera la:

- a. trecerea de la initiativa comunitara la cea centralizata
- b. asistenta pentru platitorii de asigurari sociale de sanatate
- c. responsabilizarea populatiei asupra propriei sanatasi
- d. divizarea activitatii pe sectoare de specialitate
- e. control cetatenesc

R: c

10. În anul 2006 a fost emisa legea în baza careia se desfasoara asistenta medicala comunitara din România. Care Autoritate dintre cele enumerate mai jos nu este implicata în realizarea prevederilor acestei Legi?

- a. Ministerul Sanatatii
- b. Ministerul Muncii
- c. Ministerul Cultelor
- d. Autoritatea Nationala pentru Persoane cu Handicap
- e. Agentia Nationala pentru Protectia Familiei

R: c

11. Indicatorii necesari stabilirii diagnosticului comunitar sunt:

- a. calitatea mediului fizic

- b. calitatea mediului social
- c. calitatea indivizilor
- d. estetica mediului
- e. nivelul de educatie

R: a,b,d,e

12. Indicatorii demografici sunt:

- a. adinamia populatiei
- b. structura populatiei pe grupe de vârstă
- c. morbiditatea neintentionala
- d. structura populatiei pe categorii de rasa
- e. mortinatalitatea

R: b,d,e

13. Rezultatele asteptate de la un program de sanatate comunitara sunt:

- a. reducerea costurilor în asistenta medicala de familie
- b. reducerea factorilor de risc de natura psihologica
- c. dezvoltarea caracterului tehnic al îngrijirilor
- d. îmbunatatirea masurilor preventive ale îmbolnavirilor
- e. dezvoltarea asistentei medicale spitalicesti

R: b,d

14. Functiile nursei comunitare sunt:

- a. de îngrijire
- b. de educatie
- c. de consiliere
- d. de mediere
- e. de organizare a circuitelor intra spitalicesti

R: a,b,c,d

15. Care sunt persoanele vulnerabile care au nevoi speciale de mediere ce pot fi oferite de catre nursa comunitara?

- a. persoanele sarace
- b. persoanele grav bolnave
- c. persoanele cu impozitele pe sanatate achitate
- d. persoanele foarte tinere sau foarte batrâne
- e. orice fel de persoana care locuieste în comunitatea deservita

R: a,b,d

NURSING COMUNITAR - LUCRARI PRACTICE

1. Interventia nursei în comunitate privind nevoile familiei si educarea pentru mentinerea sanatatii include:

- a. analizarea nevoilor de sanatate ale familiei si stabileste problemele de îngrijire si prioritatile de îngrijire
- b. stabilirea obiectivelor de îngrijire
- c. planificarea interventiilor împreuna cu echipa de îngrijire si beneficiarul acestora
- d. implementarea planului de îngrijire, individualizat
- e. stabilirea planului de dezinfectie si dezinsectie al unitatilor spitalicesti

R: a,b,c,d

2. Actiunile nursei privind promovarea sanatatii în comunitate se realizeaza prin:

- a. actiuni de educatie pentru formarea unei atitudini corecte fata de parinti
- b. initiaza actiuni de combatere a factorilor de risc identificati
- c. organizeaza activitati educative în comunitate în raport cu vârsta
- d. întocmeste si distribuie materiale specifice, educative
- e. tratamente cu scop terapeutic precis

R: b,c,d

3. Abandonul de familie se defineste ca:

- a. fapta persoanei care, având obligatia legala de întreținere fata de alta persoana, o paraseste
- b. fapta persoanei care, având obligatia legala de întreținere fata de alta persoana, o alunga sau o lasa fara ajutor expunându-l la suferinta fizice sau morale
- c. neîndeplinirea cu rea-credinta a obligatiei legala de întreținere
- d. fapta persoanei care, având obligatia legala de întreținere fata de alta persoana, asigura plata alocatiei
- e. fapta statului de a abandona copiii fara familii

R: a,b,c

4. Cauzele abandonului de familie sunt:

- a. vârsta frageda la care a intervenit sarcina
- b. conditii bune de trai
- c. conditii precare de trai (venituri insuficiente, lipsa educatiei)
- d. plecarea unuia sau a ambilor parinti în strainatate
- e. nivel de educatie adecvat

R: a,c

5. Efectele abandonului identificate de nursa în comunitate sunt:

- a. întârzieri în dezvoltarea fizică
- b. dezvoltarea emoțională a copilului corespunzătoare vârstei biologice
- c. tulburări de comportament: agresivitate, vagabondaj, furt, cersetorie
- d. tulburări digestive
- e. tulburări de atașament

R: a,c,e

6. Caracterizând adolescența, Rousselet identifică mai multe etape:

- a. perioada revoltei prin refuzul de a se supune
- b. adolescentul se revoltă contra părinților, contra școlii
- c. perioada scandalului când vrea să își afirme propria identitate
- d. perioada de exaltare și afirmare când se simte gata de a înfrunta lumea
- e. perioada de liniște și pace

R: a,b,c,d

7. Cauzele consumului de droguri în rândul tinerilor sunt următoarele:

- a. din obligație
- b. curiozitate pentru a cunoaște efectele drogurilor
- c. sunt ieftine și accesibile
- d. din dorința de afirmare în grupul din care face parte
- e. din dorința de a avea senzații și trăiri noi.

R: b,d,e

8. Profilul psihologic al tânărului consumator de droguri este următorul:

- a. tânărul este o persoană foarte echilibrată
- b. trăsăturile lui sunt nevrotice
- c. este timid și hipersensibil
- d. se izolează de prieteni
- e. are un puternic echilibru psiho-afectiv

R: b,c,d

9. Factorii de risc care încadrează adolescenții în grupul persoanelor vulnerabile cunoscute de nursa sunt:

- a. deviațiile sexuale

- b. bolile cu transmitere sexuala;
- c. dependen?e de alcool, tutun, droguri;
- d. avortul provocat
- e. sarcina la termen

R: a,b,c,d

10. Lupta antitabagica se desfasoara prin urmatoarele metode:

- a. interzicerea reclamelor pentru tutun
- b. politica preturilor prin scaderea acestora
- c. interzicerea fumatului în spatiile comune
- d. obligativitatea de a se mentiona substantele toxice continute în tigarete
- e. solicitarea actorilor renumiti de a face reclama la tutun

R: a,c,d

11. Efectele divortului asupra copiilor pun probleme de îngrijire în comunitate. Nursa cunoaste reactiile copiilor:

- a. acceptare
- b. agresivitate
- c. comportament cooperant
- d. retragere si izolare
- e. în general copiii accepta cu seninatate divortul parintilor

R: b,d

12. Mediatorul sanitar întruneste urmatoarele calitati:

- a. este femeie recunoscuta de comunitatea rroma
- b. are abilitati de comunicare interumana si educative
- c. poate acorda servicii medicale
- d. colaboreaza cu ONG-uri si cadrele medicale
- e. este obligatoriu cadru sanitar

R: a,b,d

13. Consilierea în nursingul comunitar se bazeaza pe urmatoarele principii:

- a. corectitudine si impartialitate
- b. confidentialitate si intimitate
- c. discutarea problemelor individului deschis, cu întreaga familie
- d. încredere si respect
- e. profesionalism.

R: a,b,d,e

14. Care dintre urmatoarele afirmații cu privire la screeningul cancerului de col uterin (realizat prin testul Babes Papanicolau) sunt adevarate?

- a. este un test complicat si scump
- b. nu ofera întotdeauna informatii viabile
- c. poate fi util pentru prevenirea altor probleme de sanatate
- d. este un test simplu si putin costisitor
- e. poate fi recoltat si în cabinetele de medicina familiei

R: d,e

15. Efectele asupra mamei si fatului date de alcoolismul cronic sunt:

- a. malnutritie materna
- b. hipertrofie fetala
- c. encefalopatie fetala etanolica
- d. retard psihosomatic al fatului
- e. malformatii cardiace ale mamei

R: a,c,d

16. Supravegherea femeii gravide în primul trimestru de sarcina de catre nurse comunitara sau moasa include urmatoarele activitati:

- a. identificarea nevoilor de îngrijire particulare, individualizate
- b. stabilirea frecventei vizitelor la medicul generalist
- c. recomanda tratamentul pentru mentinerea sarcinii
- d. evalueaza factorii de risc pentru sarcina
- e. asista nasterea la domiciliu

R: a,b,d

17. Implicarea nursei în îngrijirea copilului cu retard mintal se refera la:

- a. asigura si intermediaza accesul la terapie în echipa: medic de familie, psiholog, logoped, terapie fizica
- b. recomanda mijloacele de terapie comportamentala si psihofarmacologica
- c. supravegheaza asigurarea nevoilor de baza
- d. consiliaza familia
- e. realizeaza tehnici de logopedie

R:a,c,d

DISCIPLINA: PUERICULTURA - PEDIATRIE - NURSING PEDIATRIC

PUERICULTURA - 30 TESTE

I. CRESTEREA SI DEZVOLTAREA FIZICA, SOMATICA

1. Care este ritmul de crestere normala a sugarului pna la 4 luni?

- a. 25-30 g/zi
- b. 350 g/luna
- c. En medie 750 g/luna
- d. 500 g/luna
- e. sugarul eutrofic En dubleaza greutatea la 4 luni.

Raspuns corect: a, c, e.

2. Cum creste sugarul En lungime pna la 4 luni?

- a. cu 1,5 cm/luna
- b. la 2 luni are 49 cm
- c. En prima luna creste 4-5 cm
- d. En urmatoarele luni cu 2-3 cm/luna
- e. la 4 luni talia este de 60-64 cm.

Raspuns corect: c, d, e.

3. Care este ritmul de crestere En G si T la sugarul mare (8-12 luni)?

- a. crestere rapida
- b. ritmul de crestere devine mai lent
- c. creste 250-300 g/luna
- d. creste cu 1 cm/luna
- e. la 12 luni tripleaza greutatea (9 Kg) si are o talie de 72-75 cm.

Raspuns corect: b, c, d, e.

II. DEZVOLTAREA PSIHO-MOTORIE

4. Evolutia motricitatii de la nastere la un an se face pe etape, enumerati pe cele corecte:

- a. la 3-4 luni ridica capul si toracele de la 45° la 90° deasupra planului patului
- b. la 4-5 luni nu-si tine bine capul
- c. la 7-8 luni copilul sta bine En pozitia seznd, fara ajutor
- d. la 9-10 luni copilul merge "En 4 labe"
- e. copilul Encepe sa En gaseasca singur echilibrul spre vfrsta de 1 an.

Raspuns corect: a, c, d, e.

5. De ce are nevoie sugarul pentru o dezvoltare afectiva?

- a. de afectiune si siguranta (atingere, mfngfiere, luarea En brate)
- b. sa fie pastrat En centrul atentiei
- c. de calm si liniste
- d. sa fie lasat En patutul lui, sa nu i se vorbeasca
- e. de un raspuns adaptat nevoilor sale.

Raspuns corect: a, b, c, e.

III. COPILUL SANATOS DE LA NASTERE LA ADOLESCENTA

6. Care dintre urmatorii parametrii sunt semnificativi pentru scorul Apgar?

- a. bataile cordului
- b. respiratia
- c. tonusul muscular
- d. greutatea la nastere
- e. coloratia pielii

Raspuns corect: a, b, c, e.

7. Recunoasteti semnele clinice ce caracterizeaza asfixia albastra:

- a. scorul Apgar > 8
- b. cianoza generalizata

- c. prezenta unui efort respirator / gasping
- d. bataile cordului usor bradicardice < 100
- e. atonie musculara

Raspuns corect: b, c, d, e.

8. Care este greutatea la nastere a nou-nascutului la termen?

- a. 2600 g
- b. < 2500 g
- c. 2800-4000 g
- d. 4500 g
- e. 2500-2750 g

Raspuns corect: c.

9. Ce talie (lungime) are nou-nascutul la termen?

- a. 47 cm
- b. 48-52 cm
- c. 60 cm
- d. 37 cm
- e. 42 cm

Raspuns corect: b.

10. Nou-nascutul prematur se caracterizeaza prin:

- a. concordanta Ţntre durata vietii fetale (scurtata), greutate si talie mica la nastere
- b. greutate < 2500 g
- c. talie < 47 cm
- d. discordanta dintre vfrsta gestatiei (normala) si greutatea la nastere
- e. vfrsta de gestatie < 37 saptamfni

Raspuns corect: a, e.

11. Care din urmatoarele caracteristici sunt apanajul dismaturitatii?

- a. nou-nascut cu vfrsta de gestatie < 37 saptamfni si greutatea < 2500 g
- b. concordanta Ţntre vfrsta de gestatie si greutatea la nastere
- c. nou-nascut cu greutatea < 2500 g si talia < 47 cm
- d. discordanta dintre vfrsta gestatiei (normala) si greutatea la nastere (mica)
- e. nou-nascut cu vfrsta de gestatie > 42 saptamfni si greutate normala la nastere

Raspuns corect: d.

12. Care este evolutia anormala a bontului si plagii ombilicale?

- a. mumifierea bontului
- b. formarea santului de eliminare
- c. detasarea Ţntre a 5-a si a 10- a zi
- d. formarea granulomului ombilical
- e. epitelizarea cicatricei ombilicale

Raspuns corect: d.

13. Icterul fiziologic al nou-nascutului la termen se caracterizeaza prin:

- a. apare Ţn primele 24 de ore
- b. tegumente si sclere icterice dupa 2-3 zile de la nastere
- c. urina hipercroma (Ţnchisa la culoare)
- d. starea generala buna
- e. vindecarea spontana Ţn 2 saptamfni

Raspuns corect: b, d, e.

IV. NUTRITIA SI ALIMENTATIA MAMEI SI COPILULUI

14. Cum pregatiti gravida pentru alaptare?

- a. veti da informatii cu privire la avantajul alimentatiei la sf/n si ale practicii alaptarii
- b. pregatirea sfnilor Ţnca din ultimul trimestru de sarcina
- c. sfnii se storc periodic prin miscari blfnde Ţn ultima luna de sarcina
- d. se maseaza mameloanele zilnic
- e. nu veti da importanta necesara.

Raspuns corect: a, b, c, d.

15. Ce actiuni sunt necesare în initierea alimentatiei la sfn?

- a. asistenta va sfatui mama sa alapeze cft mai curând dupa nastere
- b. va indica o pauza de masa de 12 ore
- c. alimentarea nou-nascutului de fiecare data la ambii sfi
- d. se începe cu 5 minute la fiecare sfn permitând nou-nascutului sa suga pfa se opreste singur
- e. va învata mama sa tina nou-nascutul sa dea aerul afara la sfirsitul sau mijlocul alaptarii.

Raspuns corect: a, c, d, e.

16. Precizati necesarul de vitamina D în perioada de sarcina:

- a. 400-500 UI/zi, p.o., în anotimpul însorit
- b. 1000 UI/zi în situatii speciale (alimentatie carentiala, anotimp de iarna)
- c. administrarea de Vit. D din a VII-a luna de sarcina, p.o.
- d. administrarea de Vit. D pe cale parenterala
- e. administrarea saptamfna la 4000-5000UI într-o zi din saptamfna, p.o. din a VII-a luna de sarcina.

Raspuns corect: a, b, c, e.

17. În ce consta tratamentul profilactic antenatal (la mama) al anemiei feriprive?

- a. regim alimentar echilibrat al mamei
- b. control sistematic al Hb. din luna a V-VI-a de sarcina
- c. tratament cu Fe în ultimul trimestru de sarcina chiar daca valoarea Hb. > 12 g %
- d. tratament cu Fe atunci când Hb. < 11 g %
- e. dieta vegetariana.

Raspuns corect: a, b, d.

18. Cum veti proceda în cazul angorjarii sfnilor?

- a. veti recomanda întreruperea alimentatiei la sfn
- b. mulgeti sfnul, manual sau cu pompa
- c. puneti copilul la sfn mai frecvent
- d. aplicati un prosop cald si umed pe sfni, timp de 3-5 minute înainte de alaptare
- e. înțarcati copilul progresiv.

Raspuns corect: b, c, d.

19. Recunoasteti simptomele din mastita:

- a. febra, frison
- b. cefalee, stare generala proasta
- c. zona dureroasa si rosie a sfnului
- d. sfni plini, durerosi si angorjati fara alte semne
- e. ragade mamelonare.

Raspuns corect: a, b, c.

20. Recunoasteti calitatile ce dau superioritatea alimentatiei la sfn:

- a. contine anticorpi, cu rol în protectia fata de infectii
- b. poate reduce riscul unor probleme alergice ca astmul, eczemele
- c. poate ajuta la prevenirea diabetului de tip 1
- d. scade riscul aparitiei cancerului de sfn
- e. contine de 3 ori mai multe proteine decât laptele de vaca.

Raspuns corect: a, b, c, d.

21. Care sunt incidentele legate de alimentatia naturala:

- a. eructatia
- b. regurgitarea
- c. diareea prandiala
- d. diareea infectioasa
- e. varsaturile.

Raspuns corect: a, b, c.

22. Suplimentarea alimentatiei naturale se va face exclusiv cu:

- a. Vitamina D, 400-500 UI/zi per oral, din cea de-a doua saptamfna de viata pfa la 18 luni
- b. Vitamina D injectabila
- c. suplimentarea orala de fier de la vfrsta de 5-6 luni la toti sugarii pfa la vfrsta de 9 luni
- d. la prematuri suplimentarea cu fier se face de la vfrsta de 1 luna 1/2- 2 luni pfa la vfrsta de un an
- e. administrarea fierului se face si pe cale injectabila.

Raspuns corect: a, c, d.

23. Care pot fi motivele pentru care sugarul refuza sfnul?

- a. utilizarea biberonului
- b. dificultati initiale de coordonare a suptului
- c. semne de boala
- d. laptele de mama "nu este bun"
- e. prindere defectuoasa, sfni angorjati.

Raspuns corect: a, b, c, e.

24. Ce semne indica ca sugarul nu primește destul lapte?

- a. crestere $\nless$ greutate 25 g/zi
- b. crestere $\nless$ greutate sub 500 g/luna
- c. la vfrsta de 2 saptamfni are greutatea de la nastere
- d. sugar cu scaune tari, uscate sau verzi
- e. crestere $\nless$ greutate 750 g/luna.

Raspuns corect: b, c, d.

25. Care din urmatoarele repere sunt recomandare $\nless$ promovarea alimentatei la sfn?

- a. initierea alimentatiei naturale dupa 12 ore
- b. alaptarea la "cerere"
- c. favorizarea contactului direct mama - nou nascut
- d. alaptarea cu lapte muls
- e. sistemul rooming $\nless$ maternitati

Raspuns corect: b, c, e.

26. Ce masuri de siguranta adoptati $\nless$ alimentarea cu biberonul?

- a. lasati copilul cu biberonul proptit sa suga singur
- b. tineti copilul $\nless$ brate $\nless$ timp ce $\nless$ dati biberonul
- c. verificati temperatura laptelui pe partea anterioara a antebratului
- d. pastrati laptele cald pentru masa urmatoare
- e. aveti grija ca tetina sa fie permanent plina cu lapte.

Raspuns corect: b, c, e.

27. Ce cantitati de lapte praf veti recomanda $\nless$ alimentatia sugarului pfn la vfrsta de 4-5 luni?

- a. o cantitate medie de 150 ml/kgcorp/zi
- b. $\nless$ luna a doua 600-700ml/zi
- c. $\nless$ luna a treia 700-800 ml/zi
- d. $\nless$ luna a patra mai mult de 1 litru/zi
- e. $\nless$ 4-5 luni, 250 ml/kg/zi.

Raspuns corect: a, b, c.

28. Care este vfrsta propice $\nless$ nceperii alimentatiei doversificate

- a. precoce, la 2-3 luni
- b. la 6-7 luni
- c. 5-6 luni la sugarul alimentat la sfn
- d. 4-4 1/2 luni la sugarul alimentat artificial
- e. dupa vfrsta de 9 luni

Raspuns corect: c, d.

29. Precizati care sunt conditiile necesare $\nless$ alimentatia diversificata:

- a. absenta semnelor de boala
- b. evitarea introducerii a doua alimente noi
- c. folosirea biberonului
- d. folosirea linguritei
- e. se va insista excesiv la introducerea alimentelor

Raspuns corect: a, b, d.

V. VACCINARILE

30. Vaccinarea B.C.G. se efectueaza:

- a. numai la nou - nascutul normoponderal
- b. la toti nou nascutii cu $G > 2500g$
- c. la nou nascutul cu $G < 2500g$ si prematuri
- d. la nou nascutul bolnav

e. tuturor nou nascutilor cu $G \geq 2500g$ si sanatosi

Raspuns corect: e.

I. BOLI CARENTIALE

1. Ce ∇ entelegeti prin copil distrofic de gr.II?

- a. copil cu G corespunzatoare v ∇ rstei
- b. copil cu $IP = 0,75-0,60$
- c. copil cu deficit ponderal 15-20%
- d. copil cu deficit ponderal 25-40%
- e. copil cu $IP = 0,89 - 0,76$

Raspuns corect: b, c.

2. Care sunt cauzele aparitiei starii de distrofie la sugar?

- a. folosirea unei alimentatii hipercalorice
- b. dilutia laptelui de vaca 1/2, zahararea insuficienta, nefolosirea M.O. ca lichid de dilutie
- c. renuntarea la alimentatia naturala
- d. alaptarea "la cerere"
- e. carenta psiho-afectiva

Raspuns corect: b, c, e.

3. $\times n$ ce grad de distofie ∇ encadrati un sugar cu I.P. = 0,56 si deficit ponderal $>40\%$?

- a. distrofie grad III
- b. distrofie grad II
- c. distrofie grad I
- d. risc de distrofie
- e. dismaturitate

Raspuns corect: a.

4. Specificati care din urmatoarele criterii clinice apartin distrofiei de grad III:

- a. curba ponderala ∇ en declin si talia normala
- b. curba ponderala scade ∇ en trepte
- c. talia inferioara v ∇ rstei
- d. tesut adipos complet disparut (persistenta bulei BICHAT)
- e. facies simian (voltarian)

Raspuns corect: c, d, e.

5. Care este RDR pentru proteine necesara ∇ en planul recuperator al distrofiei de grad I si grad II?

- a. 2g / Kg/ zi
- b. 4-5g / Kg/ zi
- c. 3-3,5g / Kg/ zi
- d. 2-3g / Kg/ zi
- e. 6-7g / Kg/ zi

Raspuns corect: c.

6. Nevoile zilnice de vitamina D necesare copilului ∇ en perioada de crestere sunt asigurate numai de:

- a. laptele matern
- b. alimentatie echilibrata
- c. expunerea la soare
- d. 400 - 500 U.I/zi si cele de mai sus
- e. 100 - 200 U.I./zi

Raspuns corect: d.

7. Recunoasteti semnele clinice caracteristice rahitismului Vitamino D carential:

- a. plagiocefalie
- b. fontanela anterioara 1/1 cm la v ∇ rsta de 8 luni
- c. craniotabes
- d. matanii condro-costale
- e. baze frontale si parietale (macrocrania)

Raspuns corect: a, c, d, e.

8. Manifestarile clinice precoce ∇ en rahitismul carential sunt:

- a. frunte olimpiana
- b. craniotabesul

- c. sinostoze la nivelul suturilor craniene
 - d. craniu Ćn turn
 - e. fontanela anterioara larg deschisa
- Raspuns corect: b.

II. BOLILE APARATULUI RESPIRATOR

9. Recunoasteti semnele de gravitate dintr-o afectiune respiratorie la sugar:

- a. cianoza
- b. tahipneea (FR > 50 resp./ min.)
- c. geamat
- d. coriza sero-mucoasa
- e. dispnee

Raspuns corect: a, b, c, e.

10. Ce interventii sunt recomandate pentru otita medie acuta?

- a. administrarea de analgezice si antipiretice
- b. administrarea de antibiotice
- c. administrarea de decongestionante pentru reducerea obstructiei tubare
- d. rehidratarea parenterala
- e. administrarea de solutii otice locale

Raspuns corect: a, b, c, e.

11. Bronsiolita acuta este o afectiune a cailor respiratorii inferioare ce apare la vfrsta de:

- a. copil prescolar
- b. la adolescenti
- c. la 7-8 ani;
- d. la sugar si copilul mic pfnă la vfrsta de 2 ani
- e. numai la vfrsta pubertatii

Raspuns corect: d.

12. Recunoasteti dintre urmatoarele semne pe cel caracteristic bronhiolitei astmatiforme:

- a. dispnee inspiratorie
- b. wheezing
- c. disfagie
- d. disfonie
- e. stridor laringian

Raspuns corect: b.

13. Precizati prin ce se caracterizeaza astmul bronhic infantil:

- a. inflamatiile cronice a mucoasei cailor respiratorii inferioare
- b. bronhospasm
- c. atopie
- d. inflamatiile mucoasei cailor respiratorii superioare
- e. dispnee inspiratorie

Raspuns corect: a, b, c.

14. Care dintre urmatoarele situatii se Ćntflesc Ćn aspirarea de corpi straini?

- a. este comuna primei copilarii
- b. cel mai frecvent se produce cu particule de mfnare si fragmente de jucarii
- c. corpurile vegetale (fasole, alune, seminte) favorizeaza edemul si agraveaza obstructia
- d. cel mai frecvent se inclaveaza Ćn bronhia dreapta
- e. vfrul de incidenta este peste vfrsta de 7 ani

Raspuns corect: a, b, c, d.

15. Care sunt semnele clinice specifice Ćn angina cu streptococ á hemolitic grup A?

- a. lipsa febrei
- b. cefalee intensa cu afectarea starii generale
- c. disfagie (durere la deglutitie)
- d. exudat alb cremos la nivelul amigdalelor pe fond de hiperemie intensa faringiana
- e. leziuni veziculoase pe mucoasa faringiana

Raspuns corect: b, c, d.

16. Specificati semnele pantognomonice din sindromul laringian:

- a. dispnee expiratorie
- b. dispnee inspiratorie
- c. disfonie / afonie
- d. wheezing
- e. tuse latratoare

Raspuns corect: b, c, e.

17. Recunoasteti semnele clinice de agravare a bronhopneumoniei la sugar:

- a. tuse, coriza, obstructie nazala
- b. batai ale aripioarelor nazale
- c. balans toraco-abdominal
- d. geamat expirator scurt
- e. cianoza perioronazala

Raspuns corect: b, c, d, e.

18. Specificati pozitia corecta a copilului Ćn timpul aspiratiei orale:

- a. Ćn decubit lateral, cu capul la nivelul patului
- b. Ćn decubit dorsal
- c. Ćn decubit ventral
- d. Ćn decubit lateral, cu capul ceva mai jos decft corpul
- e. cu capul mai sus decft corpul

Raspuns corect: d.

19. Care sunt conditiile optime pentru o vindecare a rinofaringitei acute?

- a. temperatura Ćn camera peste 260C
- b. Ćmbracaminte groasa
- c. restrictie de lichide
- d. baia zilnica
- e. buna hidratare, umidifierea aerului din camera, temperatura Ćn jur de 220C

Raspuns corect: e.

20. Tratamentul antiinfectios al anginei acute streptococice se face cu:

- a. tetraciclina
- b. ampicilina
- c. oxacilina
- d. Kanamicina
- e. penicilina G (7 - 10 zile)

Raspuns corect: e.

21. Complicatiile anginei streptococice sunt:

- a. meningita acuta
- b. flegmon amigdalian, RAA, glumerulonefrita acuta (GNA)
- c. adenita latero-cervicala
- d. artrita reumatoida
- e. gingivita acuta

Raspuns corect: b, c.

22. Tratamentul laringitelor grave (crupul si epiglotita) necesita:

- a. tratamentul cu antitermice
- b. tratamentul simptomatic
- c. administrare de H.H.C. Ćn doze mari, intubatie sau traheostomie
- d. numai tratament cu antibiotice
- e. nici unul dintre acestea

Raspuns corect: c.

23. Care dintre urmatoarele medicamente se administreaza Ćn criza de astm bronsic?

- a. cromoglicatul de sodiu
- b. bronhodilatatoare inhalatorii (ă2- adrenergice cu actiune rapida)
- c. hemisuccinat de hidrocortizon i.v.
- d. medicatie hiposensibilizanta (Ketotifen)
- e. aspirina

Raspuns corect: b, c.

III. BOLI CARDIO-VASCULARE

24. Manifestările clinice din insuficiența cardiacă stângă sunt:

- a. reflux hepato - jugular
- b. hepatomegalie
- c. edeme generalizate
- d. tahipnee, dispnee, cianoza
- e. turgescența jugularelor

Răspuns corect: d.

25. Insuficiența cardiacă acută se instalează rapid CEn:

- a. tahicardia paroxistică supraventriculară (AV>200 batai/min)
- b. tahicardia sinusala
- c. bradicardia sinusala
- d. blocul atrio - ventricular
- e. sindromul de preexcitație (W.P.W.)

Răspuns corect: a.

26. Cauza cea mai frecventă a producerii șocului (colapsului) hipovolemic la copil este:

- a. prin translocția lichidelor
- b. prin hemoragii
- c. prin lipsa de aport
- d. prin perspirație
- e. prin pierderi gastro - intestinale (varsături, scaune diareice)

Răspuns corect: e.

IV. BOLI DIGESTIVE

27. Diareea poate fi consecință:

- a. alimente alterate
- b. malabsorbției
- c. alergiilor gastrointestinale
- d. toxinelor
- e. ingestiei unei cantități mari de apă

Răspuns corect: a, b, c, d.

28. Treptele de tratament CEn diareea acută fără deshidratare severă sunt:

- a. CEnlocuirea pierderilor hidroelectrolitice
- b. dieta de tranziție cu vegetale antidiareice
- c. CEntreruperea alimentației la sfârșit, la sugarul alimentat natural
- d. tratamentul dietetic (la sugari) cu formule fără sau săruri CEn lactoză
- e. CEnlocuirea preparatului dietetic cu alimentul de bază, tatonând alimentația digestivă

Răspuns corect: a, b, d, e.

29. Constipația reprezintă:

- a. eliminarea zilnică a unui scaun normal
- b. eliminarea rară și dificilă a scaunelor
- c. 3-4 scaune / zi
- d. scaune cu consistență scăzută
- e. scaune CEn cantitate mare

Răspuns corect: b.

30. ×n parazitozele intestinale putem CEnțlni:

- a. distensie abdominală, anorexie, greață, varsături
- b. retardul creșterii prin malabsorbție
- c. anemie
- d. prurit intens anal și leziuni de grataj
- e. semne de insuficiență respiratorie acută

Răspuns corect: a, b, d.

31. Care sunt concentrațiile și indicațiile mucilagiului de orez?

- a. mucilagiu de orez 3% la sugarul mic
- b. mucilagiu de orez 5 % la sugarul mare
- c. o lingura de orez c/ntareste 15 g
- d. mucilagiu de orez se foloseste Ćn dieta de tranzitie din boala diareica acuta
- e. se poate pastra 2-3 zile la frigider

Raspuns corect: a, b, c, d.

32. Recunoasteti concentratiile si calitatile supei de morcov:

- a. are indicatii Ćn boala diareica a sugarului si copilului mic
- b. are calitati absorbante pentru toxine si microbi datorita pectinelor
- c. se foloseste Ćn concentratie de 3-5 %
- d. se foloseste Ćn concentratie de 30%-50%
- e. are valoare calorica superioara laptelui

Raspuns corect: a, b, d.

33. Ce cantitate de GE-SOL veti recomanda Ćn boala diareica cu deshidratare usoara?

- a. 200 ml / Kg corp / 24 h
- b. 150 ml / Kg cop / 24 h
- c. 50 ml GE-SOL pentru fiecare scaun emis
- d. 30 ml / Kg cop 24 h
- e. 120 ml / Kg corp / 24 h

Raspuns corect: c.

34. Care sunt semnele clinice ce evoca deshidratarea acuta:

- a. ochi Ćnfundati Ćn orbite
- b. fontanela anterioara deprimata
- c. facies vultuos
- d. pliul cutanat persistent
- e. edemele generalizate

Raspuns corect: a, b, d.

35. Ce dieta recomandati Ćn BDA simpla?

- a. lapte diluat cu ceai
- b. solutii de GE-SOL
- c. mucilagiu de orez
- d. alimentatia diversificata
- e. supa de morcov

Raspuns corect: b, c, e.

36. Recunoasteti manifestarile clinice caracteristice formei clinice de deshidratare severa >10%:

- a. oligo-anurie
- b. facies toxic, ochi Ćnfundati Ćn orbite
- c. deprimarea fontanelei anterioare
- d. pliul cutanat persistent
- e. pliul cutanat cu elasticitatea diminuata

Raspuns corect: a, b, c, d.

37. Ce conduita abordati Ćn cazul unui copil cu BDA cu SDA > 10%?

- a. tratament la domiciliu
- b. restrictie de lichide
- c. internare si rehidratare parenterala (PEV)
- d. dieta cu lapte
- e. suprimarea alimentatie anterioara Ćmbolnavirii

Raspuns corect: c, e.

38. Care sunt obiectivele monitorizarii Ćn BDA simpla, fara SDA?

- a. curba febrila
- b. diureza
- c. nr. scaune, varsaturi
- d. curba ponderala
- e. frecventa respiratorie si cardiaca

Raspuns corect: a, c, d.

V. PATOLOGIE RENO-URINARA

39. Recunoasteti acuzele urinare ce suspicioneaza o infectie de tract urinar la copil:

- a. urina hipercroma
- b. urina tulbure/fetida
- c. hematurie - chiar macroscopica
- d. disurie
- e. polachiurie

Raspuns corect: b, d, e.

40. Care sunt regulile corecte ce trebuie aplicate Ćn recoltarea urinei pentru urocultura:

- a. urina se recolteaza din portiunea mijlocie a jetului mictional
- b. recoltarea urinei se va face totdeauna Ćnainte instituirii antibioterapiei
- c. urina se recolteaza din olita
- d. la sugar sunt necesare pungi adezive speciale pentru recoltarea urinei
- e. nu este necesara o riguroasa asepsie locala

Raspuns corect: a, b, d.

41. Care date sunt corecte pentru diagnosticul de infectie urinara?

- a. urocultura semnificativa > 100000 colonii /ml urina
- b. > 30000 colonii /ml urina
- c. < 10000 colonii /ml urina
- d. examenul de urina normal
- e. urocultura suprainfectata

Raspuns corect: a.

42. Recunoasteti sindroamele clinice cardinale specifice glomerulonefritei acute:

- a. sindromul laringian
- b. sindromul edematos
- c. sindromul de supraŃncarcare cardio-vasculara
- d. sindromul urinar
- e. sindromul hipertensiv

Raspuns corect: b, c, d, e.

43. Edemele din glomerulonefrita acuta au urmatoarele caractere:

- a. albe, moi, pufoase
- b. cianotice, dure
- c. sunt prezente la fata, pleoape
- d. mai accentuate matinal
- e. Ćn placarde, pruriginoase

Raspuns corect: a, c, d.

44. Care dintre urmatoarele examene de laborator nu sunt importante Ćn diagnosticul glomerulonefritei acute?

- a. proba ADDIS
- b. exudatul faringian pentru streptococul á hemolitic gr.A
- c. titrul ASLO
- d. dozarea ureei, creatininei, acidului uric
- e. coprocultura

Raspuns corect: e.

45. Principiile generale din regimul dietetic al bolnavului cu glomerulonefita sunt:

- a. regim comun
- b. regim hiperproteic
- c. regim fara sare, proteina, potasiu
- d. regim hiperlipidic
- e. fara restrictii de lichide Ćn perioada edemelor

Raspuns corect: c.

46. Tensiunea arteriala din GNAPS are una din urmatoarele caracteristici:

- a. valori crescute pentru TA sistolica
- b. valori crescute pentru TA diastolica
- c. cresteri imprevizibile sistolo - diastolice pe parcursul aceleiasi zile (necesita monitorizare)

- d. valori $\in$ limite normale
 - e. valori constant crescute
- Raspuns corect: c.

VI. BOLILE SISTEMULUI NERVOS CENTRAL

47. Specificati care este manifestarea caracteristica pentru convulsiile febrile la copil
- a. sa apara pe fondul unei boli neurologice
 - b. sa aiba o durata mai mare de 15 minute
 - c. sa fie tonico - clonice generalizate, si sa apara sub vîrsta de 3 ani
 - d. sa $\in$ brace un caracter de rau convulsiv
 - e. traseul E.E.G. sa aiba modificari intercritic
- Raspuns corect: c.

48. Tratamentul de prima alegere $\in$ convulsiile febrile este:
- a. Metoclopramid 1-3mg/Kg
 - b. Fenobarbital $\in$ doza de 5 - 6 mg/Kg
 - c. Cloral hidrat
 - d. Diazepam $\in$ doza de 0,2 - 0,3 mg/Kg administrat i.v. lent sau Diazepam (Desitin) administrat intrarerectal
 - e. Meproamat
- Raspuns corect: d.

VII. BOLI REUMATICE

49. Ce caracteristici atribuiti artritei din R.A.A.?
- a. prinde articulatiile mici
 - b. caracter saltant, migrator
 - c. este influentata de tratamentul inflamator
 - d. lasa sechele
 - e. prinde articulatiile mari
- Raspuns corect: b, c, e.
50. Cînd determinam titrul ASLO?
- a. $\in$ prima saptamîna a unei infectii streptococice
 - b. $\in$ primele zile ale unei infectii streptococice
 - c. dupa 3 saptamîni de la o infectie streptococica
 - d. nu exista o limita de timp
 - e. la cererea parintilor
- Raspuns corect: c.

DISCIPLINA : I G I E N A ŞI ECOLOGIE MOAŞE

GRILE COMPLEMENT SIMPLU

1. Examenul medical de bilanţ al copiilor si tinerilor cuprinde urmatoarele examene,cu o exceptie precizati exceptia)
- a. examenul dezvoltarii fizice
 - b. examenul endocrinologic
 - c. examenul oftalmologic
 - d. examenul ORL
 - e. examenul ginecologic
- R = e
2. Toxiinfecţia alimentara cu stafilococi are incubatia:

- a. de la 7-12 ore si are drept sursa rozatoarele si omul
- b. de la 30minute la 6 ore si are drept sursa omul
- c. de la 5-24 ore si are drept sursa si omul.
- d. de la 5 ore la 18 zile si nu are drept sursa omul
- e. de la 30 minute la 12 ore si nu are drept sursa omul

R = b

3. Pentru depistarea viciilor de refractie :

- a. optotipul se aseaza cu fața la subiect si cu spatele la sursa de lumina
- b. se citesc mai întâi semnele mai mici și apoi urmatoarele, cu dimensiuni crescatoare
- c. se citesc fracțiunile notate în stânga optotipului.
- d. optotipul se aseaza la o distanta de 3 metri fata de subiect
- e. se utilizeaza obiecte divers colorate

R = d

GRILE COMPLEMENT MULTIPLU

1. Starea de sanatate a organismului este influențata de :

- a. compoziția chimica a aerului;
- b. presiunea parțiala a gazelor componente.
- c. proprietatile fizice ale aerului
- d. cubajul de aer al incaperii
- e. existenta/inexistenta aparaturii de aer conditionat

R = a,b,c,d

2. Care dintre substantele nutritive indeplinesc in organism un rol preponderent energetic :

- a. proteine
- b. lipide
- c. glucide
- d. vitamine
- e. elemente minerale

R = b,c

3. Prin examenul somatoscopic se poate aprecia:

- a. perimetrul toracic
- b. robustețea
- c. aspectul coloanei vertebrale
- d. discromatopsia
- e. echilibrul bazinului

R = b,c,e

4. Acuitatea auditiva a copilului se testeaza:

- a. cu vocea de la o distanța cuprinsa între 3 – 7 m
- b. cu vocea de la o distanța cuprinsa între 0,5 – 5 m
- c. prin emiterea unor sunete de tonalitate joasa
- d. prin emiterea unor sunete de tonalitate inalta
- e. prin examen O.R.L.

R = b,e

5. Factorii care pot favoriza intirzierea in dezvoltarea neuropsihica a copiilor sunt :

- a. boli / traumatisme in antecedente
- b. greutatea la nastere sub 2500 grame
- c. nivel cultural si educativ-sanitar redus in familie
- d. alimentatie necorespunzatoare

e. îmbracaminte necorespunzătoare

R = a,b,c,d

6. Methemoglobinemia infantilă reprezintă intoxicația nou-născutului alimentat cu lapte praf preparat cu apă care conține :

a. nitrați

b. clor

c. fluor

d. pesticide.

e. nitriți

R = a,e

7. Salubritatea solului este influențată de următoarele sale proprietăți :

a. capilaritatea

b. permeabilitatea pentru aer

c. temperatura

d. permeabilitatea pentru apă

e. selectivitatea.

R = b,e

DISCIPLINA BOLI INFECȚIOASE MOȘE

GRILE COMPLEMENT SIMPLU

1). Tratamentul de elecție în scarlatina se face cu:

a. ampicilina

b. penicilina

c. clorfenicol

d. cefalosporine

e. tetraciclină

R: b

2) . Semnul caracteristic în rubeola este reprezentat de:

a. angina roșie „în flacăra”

b. erupția maculo-eritematoasă, confluentă, intens pruriginoasă

c. adenopatiile retroauriculare, occipitale, latero-cervicale

d. semnul Koplik

e. faciesul plâns

R: c

3) .Diagnosticul de infecție cu HIV la un nou-născut din mamă HIV + se pune pe baza următoarelor teste :

a. test ELISA – ac.anti HIV 1,2

b. test Western blot +W. Blot

c. 2 teste ELISA + W. Blot

d. determinarea încărcăturii virale (PCR – ARN –HIV)

e. determinarea numărului de CD4

R: d

4) . În stadiul cataral, sugestive pentru tusea convulsivă sunt:

- a. tusea tenace, emetizantă, rezistentă la terapia uzuală
- b. rinoreea seroasă
- c. tusea productivă
- d. varsăturile
- e. cefaleea

R: a

5) . În deshidratarea de 5%, reechilibrarea hidroelectrolitică se face prin:

- a. administrare de săruri per os
- b. administrare de electroliți parenteral
- c. administrare de sânge
- d. administrare de imunoglobuline
- e. administrare de plasmă

R: a

6). Cea mai frecventă determinare în infecția cu virusul urlian este la nivelul:

- a. pancreasului
- b. meningelui
- c. glandei parotide
- d. encefalului
- e. ovarului

R: c

GRILE COMPLEMENT MULTIPLU

1). Virusul varicelo-zosterian se transmite prin:

- a. saliva bolnavilor, cu 1-2 zile înainte de apariția erupției
- b. prin urină
- c. prin fecale
- d. contact direct cu conținutul veziculelor
- e. numai prin cruste

R: a, d

2). Tabloul clinic în gripă cuprinde:

- a. stare de curbatură
- b. secreție nazală muco-purulentă
- c. hipertensiune arterială
- d. febră înaltă, frisoane
- e. varsături în jet

R: a, d

3.) Tratamentul etiologic în tusea convulsivă se face cu:

- a. penicilina
- b. eritromicina
- c. gentamicina
- d. fluorochinolone
- e. cloramfenicol

R: b, d

4). Tabloul clinic în febra tifoidă este caracterizat prin:

- a. debut brusc în toate cazurile
- b. prezența rozeolelor tifice
- c. puls bradycardic, discordant cu febra
- d. angina Duguet
- e. hipertensiune arterială

R: b, c, d

5) . Tabloul clinic al holerei cuprinde:

- a. scaune diareice apoase, afecaloide, riziforme
- b. scaune diareice muco-pio-sanguinolente
- c. sindrom de deshidratare, de diverse grade
- d. hipertermie pe toată perioada bolii
- e. tenesme

R: a, c

6). Hepatitele acute virale (HAV) cu transmitere fecal-orală sunt:

- a. HAV tip A
- b. HAV tip B
- c. HAV tip C
- d. HAV tip D
- e. HAV tip E

R: a, e

7) . În perioada prodromală a HAV se pot întâlni:

- a. grețuri
- b. icter pruriginos
- c. varsături
- d. febră înaltă
- e. inapetență

R: a, c, e

8) . HAV tip B se transmite:

- a. prin sânge și derivate de sânge contaminat
- b. sexual
- c. fecal-oral
- d. prin instrumental medical și nemedical contaminat
- e. vertical, de la mama la fat

R: a, b, d, e

9) . Care din următoarele modificări ale LCR pledează pentru o meningită bacteriană:

- a. glicorahie mult crescută
- b. elemente celulare cu miile
- c. predominanța mononuclearelor
- d. proteinorahie mult crescută
- e. glicorahie normală

R: b, d

10). Pentru diagnosticul meningitei, indispensabilă este:

- a. hemocultura
- b. tomografia cerebrală
- c. puncția lombară
- d. hemoleucograma
- e. radiografia craniului

R: c

11). Caracteristicile paraliziei poliomielitice sunt:

- a. paralizii simetrice, cu hipertonie
- b. paralizii asimetrice, flasce, cu hipotonie și tulburări ale sensibilității obiective
- c. paralizii asimetrice, flasce, cu reflexe osteotendinoase diminuate sau abolite
- d. paralizii asimetrice, cu hipertonie
- e. sunt urmate de atrofii și sechele

R: c, e

12) . Atitudinea în fața unei plăgi rabigene:.

- a. toaleta plăgii
- b. administrare de ATPA + vaccin
- c. administrare de ser antirabic numai la indicațiile absolute, după testare
- d. administrare de ser + vaccin la toate plăgile
- e. administrare obligatoriu de antibiotice

R: a, b, c

13) . Leptospiroza se poate trata etiologic cu:

- a. aciclovir
- b. vancomicina

- c. penicilinaG
- d. ampicilina
- e. kanamicina

R: c, d

14) . Profilaxia în leptospiroza presupune:

- a. chimioprofilaxia contactilor
- b. internarea obligatorie a contactilor
- c. deratizare
- d. clorinarea bazinelor de înot
- e. vaccinarea animalelor domestice

R: a, c, d, e

