

## **INTREBARI TIP GRILA ASISTENTE MEDICALE PEDIATRIE**

### **INTREBARI CU UN SINGUR RASPUNS CORECT**

1. Puericultura se ocupa cu studiul:

- a) copilului bolnav
- b) copilului sanatos
- c) copilului sanatos si bolnav

2. Gavaj înseamnă:

- a) înțarcare parțială
- b) alimentație cu lingurița sau cu pipeta
- c) alimentație prin sonda endogastrică

3. Imunitatea dobândită pasivă reprezintă:

- a) capacitatea de a rezista la îmbolnăviri
- b) forma de imunitate dezvoltată de fiecare individ în timpul vieții
- c) administrare de seruri immune sau gamaglobuline care conțin anticorpi

4. Primul principiu de bază în îngrijirea copilului este:

- a) securitatea și confortul copilului
- b) conservarea energiei copilului
- c) înțelegerea nivelului de dezvoltare al copilului

5. Una din particularitățile metabolice la copil este:

- a) nevoile pentru metabolismul bazal, ce variază în funcție de vârstă, greutate, suprafața corporală
- b) necesitatea diversificării alimentației
- c) procesele metabolice sunt deosebit de intense

6. Examenul de bilanț al stării de sănătate al copilului constă în:

- a) un program regulat ce favorizează dezvoltarea fizică și psihică a copilului
- b) măsurători antropometrice, interpretarea dezvoltării fizice și o apreciere a dezvoltării psihice și motorii
- c) igiena corporală riguroasă

7. Hipoxia nou – născutului constă în: \_

- a) lipsa respirației după naștere

- b) apariția respirației spontane după naștere
- c) întârziere în declanșarea primei respirații după naștere

8. Icterele obstructive ale nou-născutului sunt:

- a) rezultatul unor distrugeri masive a eritrocitelor
- b) unele anemii prin deficite enzimatică eritrocitare
- c) unele ictere mecanice produse de atrezia căilor biliare

9. Carența cărei vitamine produce rahitismul carențial comun?

- a) vitamina B1
- b) vitamina PP
- c) vitamina D

10. Care este forma cea mai frecventă de rahitism la copii?

- a) rahitismul vitamino – rezistent
- b) rahitismul carențial comun
- c) rahitismul prin bolile congenitale de metabolism

11. Care dintre semnele osoase este semnul de debut al rahitismului carențial comun?

- a) “mataniile costale”
- b) genum valgum sau varum
- c) craniotabesul occipital și parietal posterior

12. Care este cea mai frecventă tetanie hipocalcemică?

- a) tetania hipocalcemică rahitogenă
- b) tetania psihigenă
- c) tetania în hipomagnezemie

13. Ce tratament de urgență se face în tetania manifestă rahitogenă:

- a) fenobarbital
- b) calciu gluconic sol. 10%
- c) vitamina C

14. Agentul etiologic în faringoamigdalita streptococică este:

- a) virusul coxsakie
- b) adenovirus
- c) streptococul beta – hemolytic grupa A

15. Debutul clinic al faringoamigdalitei este:

- a) obstrucție nazală, respirație dificilă, zgomotoasă, febra moderată
- b) febra, subfebrilitate, disfagie, vărsături
- c) febra, disfonie, tuse iritativă, uscată

16. Agentul etiologic în herpangină este.

- a) streptococul beta hemolytic
- b) virusul coxsakie din grupul A
- c) adenovirus

17. Tratamentul etiologic al faringoamugdalitei streptococice se face cu:

- a) piramidon
- b) tetraciclină, vibramicină
- c) penicilină

18. Astmul bronșic se caracterizează prin:

- a) debut brusc, febră 38-39 C, neregulată cu vârf maximal matinal
- b) febră, disfonie, tuse uscată, bitonală
- c) crize paroxistice de dispnee expiratorie manifestate prin expir prelungit și șuierător

19. În formele acute ale astmului bronșic infantile, la domiciliu, se începe tratamentul cu:

- a) miofilin
- b) salbutamol
- c) urbason

20. Tratamentul unei crize de astm bronșic constituie o urgență. Care este ordinea în care administrăm următoarele medicamente?

- a) bronhodilatatoare, antihistaminice, glucocorticoizi
- b) glucocorticoizi, bronhodilatatoare, antibiotice
- c) antibiotice, antihistaminice, bronhodilatatoare

21. Profilaxia infecțiilor acute respiratorii se face prin.

- a) controale radiologice anuale
- b) educație sanitară și întărirea organismului prin factori naturali, vitamine alături de o alimentație rațională
- c) efectuarea examenului faringian și tratarea purtătorilor de germeni patogeni la cei cu infecții repetate

22. Tabloul clinic al sugarului în pneumonia acută virală:

- a) febra intermitentă, anorexie, cefalee
- b) afebrilitate, tuse uscată ce devine productivă
- c) polipnee, tuse uscată, iritativă

23. Agentul etiologic în pneumonia pneumococică este.

- a) streptococul
- b) stafilococul
- c) pneumococul

24) Pneumonia pneumococică la copilul mic debutează cu:

- a) junghi thoracic, febră moderată
- b) febră, frison, cefalee, vărsături
- c) afebrilitate, tuse uscată ce devine productivă

25. Bronhopneumonia este.

- a) pneumonia lobulară
- b) pneumonia pneumococică
- c) pneumonia stafilococică

26. Tipuri de insuficiență cardiacă, în funcție de etiologie și consecințe hemodinamice:

- a) cardiopatii congenitale, boli ale mușchilor inimii
- b) anemii, septicemia
- c) insuficiență ventriculară dreaptă, insuficiență cardiacă globală

27. Cauze care produc insuficiența cardiacă.

- a) boli cardiace, boli extracardiace
- b) virale
- c) date de alimentație,

28. Tabloul clinic în insuficiența ventriculară stângă este dominat de :

- a) dispnee
- b) tahicardie
- c) edeme periferice

29. Șocul cardiogen este generat de:

- a) reacții alergice
- b) infecții, septicemia cu germenigram negative
- c) obstrucția brutală în calea întoarcerii venoase la cord

30. Alafilaxia apare în cadrul:

- a) tulburării mecanismelor nervoase superioare de reglare a homeostaziei vasculare
- b) reducerii volumului circulant ca urmare a unor pierderi de apă și electroliți
- c) reacțiilor antigen - anticorp, de tip imediat

31. Tabloul clinic general al șocului:

- a) hipotermie, tegumente marmorate, hipertensiune arterială, anurie
- b) hipotermie, hipotensiune arterială, oligoanurie, tegumente marmorate, cianotice, acoperite de transpirații abundente
- c) hipertermie, hipertensiune, tegumente cianotice

32. Prima măsură a șocului endotoxic:

- a) permeabilizarea căilor aeriene superioare și oxigenoterapie
- b) heparinoterapie
- c) hemisuccinat de hidrocortizon 25-50 mg doza, iv

33. Cauzele diareei acute a sugarului sun:

- a) alimentare sau infecțioase
- b) malformații congenitale
- c) toleranță digestivă scăzută

34. Cel mai important simptom în diareea acută la sugar:

- a) apetitul modificat
- b) meteorismul abdominal
- c) modificarea calitativă și cantitativă a scaunelor

35. Tratamentul diareei acute a sugarului constă în:

- a) tratamentul simptomatic: combaterea bebrei și a vărsăturilor
- b) perfuzie intravenoasă
- c) tratament dietetic riguros

36. Următoarea bacterie nu are rol în producerea diareei sugarului:

- a) escherichia coli
- b) haemophilus influenzae
- c) bacillus Proteus

37. După sediul principal al infecțiilor tractului urinar, cel mai frecvent întâlnim la copii:

- a) infecții ale întregului tract urinar
- b) infecții ale căilor urinare superioare
- c) infecții ale căilor urinare inferioare

38. Vaccinul BCG se face la:

- a) 4 – 60 zile
- b) 3 luni
- c) 5 luni

39. În ce organ se produce transformarea provitaminei D3 în vitamina D3?

- a) în ficat
- b) în piele
- c) în intestine

40. Cel mai precoce semn al rahitismului carențial comun este reprezentat de:

- a) mataniile ciostale
- b) genum valgum
- c) craniotabesul

41. Următorul simptom nu apare în toxicoză:

- a) febra
- b) poliuria
- c) persistența pliului cutanat

42. Termenul de Wheezing se poate defini astfel:

- a) tuse supărătoare
- b) expir prelungit supărător
- c) bătăi ale aripilor nazale

43. Tusea în laringita acută este:

- a) uscată, iritativă
- b) lătrătoare, bitonală
- c) productivă cu expectorație

44. Bronșiolita este:

- a) o infecție a căilor aeriene superioare
- b) o infecție a căilor aeriene inferioare
- c) o boală pulmonară propriu-zisă ce afectează alveola

45. În icterul obstructiv, scaunele nou-născutului sunt modificate către sfârșitul primei luni de viață astfel:

- a) sunt diareice
- b) sunt închise la culoare
- c) sunt foarte decolorate

46. Care este poziția corectă în care trebuie așezat un înecat în vederea reanimării?

- a) decubit ventral cu capul mai jos
- b) decubit lateral
- c) decubit dorsal

47. Care este medicamentul de elecție în convulsii?

- a) diazepam
- b) fenobarbital
- c) calciu gluconic

48. Care sunt medicamentele care nu trebuie asociate în tratamentul convulsiilor?

- a) diazepam cu paracetamol
- b) diazepam cu fenobarbital
- c) fenobarbital cu acator

49. Ce reacții produce asocierea de fenobarbital cu diazepam în cazul convulsiilor?

- a) stop respirator
- b) stop cardiac
- c) insuficiență renală

50. Când vorbim de boli ale aparatului cardiovascular la ce nu gândim?

- a) afecțiuni ale inimii
- b) afecțiuni ale vaselor de sânge
- c) afecțiuni ale inimii și ale vaselor de sânge

51. Care este simptomul principal al insuficienței cardiace ventriculare stângi?

- a) tahicardia
- b) dispnee, la cel mai mic efort
- c) cianoza

52. Ce complicație gravă poate apărea în cadrul insuficienței ventriculare stângi?

- a) edemul pulmonar acut
- b) pericardita
- c) hipotensiunea arterială

53. Prima vaccinare antipoliomielitică se face:

- a) după vârsta de 1 lună
- b) după vârsta de 4 luni
- c) după vârsta de 2-3 luni

54. Vaccinarea antigripală se administrează:

- a) la sugar peste 2 luni
- b) nu se administrează la sugari
- c) la sugar peste 6 luni

55. Cea mai importantă particularitate a crizei severe de astm bronșic este:

- a) sensibilitatea de corticoterapie
- b) sensibilitatea la tratamentul cu bronhodilatatoare
- c) Absența răspunsului la bronhodilatatoare

56. Cele mai frecvente pneumonii la copii sunt:

- a) pneumoniile bacteriene
- b) pneumoniile virale
- c) bronhopneumonia

57. Alimentația prematurilor care pot suge este ideal a fi:

- a) mixtă
- b) naturală
- c) artificială

58. Care este intervalul de timp în care se poate menține sonda de gavaj:

- a) 24 ore
- b) 24 – 48 ore
- c) 36 – 48 ore

59. Care ste intervalul de timp în care copilul are creșterea cea mai intensă?

- a) între 3 – 6 luni
- b) în primele 4 luni de viață



c) între 10 – 12 luni

60. La ce vârstă își dublează sugarul greutatea?

- a) la 4 luni
- b) la 6 luni
- c) la un an

61. Care este cel mai mare perimetru pe care îl are copilul la naștere?

- a) cranian
- b) toracic
- c) abdominal

62. În trichineloză, modificarea caracteristică de hemogramă este:

- a) anemia
- b) limfocitoza
- c) hipereozinofilia

63. *Tenia solium* are gazda intermediară:

- a) câinele
- b) porcul
- c) vitele

64. La examenul coproparazitologic se caută:

- a) ouă sau fragmente de paraziți în sacul duodenal
- b) ouă sau fragmente de paraziți în scaun
- c) ouă sau fragmente de paraziți în sânge

65. Encefalitele acute.

- a) sunt inflamații acute, difuze și nesupurative ale creierului
- b) tulburări cerebrale
- c) sunt leziuni supurative

66. În tratamentul comei hipoglisemice se administrează:

- a) insulina
- b) glucoză hipertona ( 20% - 30%)
- c) exsangvinotransfuzie

67. În tratamentul comei uremice se recomandă:

- a) tratament de urgență al insuficienței renale
- b) Acyclovir

c) transfuzii de sânge

68. Precizați locul de elecție în vederea efectuării IDR-ului:

a) strict intradermic față anterioară antebrăului stâng 1/3 mijlocie

b) strict intramuscular marele trohanter

c) strict subcutanat

69. Tratamentul de bază în sifilisul congenital se face cu:

a) ampicilină

b) cefalosporine

c) penicilina G

70. Scarlatina este o boală infecțioasă produsă de :

a) *Lambliia intestinalis*

b) *Streptococ beta – hemolitic din grupa A*

c) *Cocobacilul bordetello pertussis*

71. Tratamentul etiologic în scarlatina se face cu:

a) streptomycină

b) penicilina G

c) ampicilină

72. Perioada de incubație în rujeolă este:

a) 10 zile

b) 5 zile

c) 21 zile

73. Care este perioada de incubație în rubeolă:

a) 17 – 18 zile

b) 15 zile

c) 21 zile

74. Ce tip de erupție apare în varicelă:

a) veziculoasă

b) macromaculară fugace

c) micropapuloasă

75. În tusea convulsivă copilul este:

a) febril

b) subfebril

c) afebril

76. Care este investigația de bază în dizenteria bacilară?

- a) examenul coproparazitologic
- b) coprocultura
- c) coprocitograma

77. Debutul în tetanos apare brusc cu.

- a) hipertermie
- b) trimus ( contractarea maseterilor)
- c) vărsături

78. Contuzia abdominală asociată cu hemoragii masive provocate de rănirea venei cave sau a arterei aorte poate determina moartea:

- a) în câteva ore
- b) în câteva zile
- c) în câteva minute

79. Temperatura optimă din saloanele de sugari:

- a) 24 C
- b) 18 – 20 C
- c) 20 – 22 C

80. Care este poziția în care se culcă copilul?

- a) decubit lateral drept
- b) decubit lateral stâng
- c) decubit dorsal

81. Câte metode de alimentație mixtă se pot folosi?

- a) prin completare, la fiecare masă
- b) metoda alternativă
- c) metoda amestecării

82. Calea de transmitere a tusei convulsive este:

- a) transfuzii
- b) picături din secrețiile respiratorii expulzate prin tuse
- c) obiecte recent contaminate

83. Schema Apgar prevede estimarea a:

- a) 4 funcții vitale ale nou născutului

- b) 6 funcții vitale ale nou născutului
- c) 5 funcții vitale ale nou născutului

84. În cazul unor situații critice ( inundații, cutremure, avarii în aprovizionarea cu apă) se produc:

- a) endemii
- b) pandemii
- c) epidemii

85. Dezinfectia, sterilizarea, dezinfecția și deratizarea sunt măsuri profilactice față de.

- a) sursa de infecție
- b) calea de transmitere
- c) factori epidemiologici

86. Descuamarea în rujeolă este.

- a) în lambouri
- b) foarte fină în pigmentarea cutanală
- c) descuamarea limbii care devine zmeurie

87. Marea insuficiență hepatică este prevestită de:

- a) intensificarea icterului
- b) micșorarea în volum a ficatului de la o zi la alta
- c) splenomegalia

88. Hepatita cronică survine după:

- a) hepatita A și E
- b) hepatita B și C
- c) hepatita fulminantă

89. Următoarea bacterie nu are rol în producerea diareei sugarului:

- a) escherichia coli
- b) haemophilus influenzae
- c) bacillus Proteus

90. După sediul principal al infecțiilor tractului urinar, cel mai frecvent întâlnim la copii:

- a) infecții ale întregului tract urinar
- b) infecții ale căilor urinare superioare
- c) infecții ale căilor urinare inferioare

91. Vaccinul BCG se face la:

- a) 4 – 60 zile
- b) 3 luni
- c) 5 luni

92. În ce organ se produce transformarea provitaminei D3 în vitamina D3?

- a) în ficat
- b) în piele
- c) în intestine

93. Cel mai precoce semn al rahitismului carențial comun este reprezentat de:

- a) mataniile ciostale
- b) genum valgum
- c) craniotabesul

94. Următorul simptom nu apare în toxicoză:

- a) febra
- b) poliuria
- c) persistența pliului cutanat

95. Termenul de Wheezing se poate defini astfel:

- a) tuse supărătoare
- b) expir prelungit supărător
- c) bătăi ale aripilor nazale

96. Tusea în laringita acută este:

- a) uscată, iritativă
- b) lătrătoare, bitonală
- c) productivă cu expectorație

97. Bronșiolita este:

- a) o infecție a căilor aeriene superioare
- b) o infecție a căilor aeriene inferioare
- c) o boală pulmonară propriu-zisă ce afectează alveola

98. În icterul obstructiv, scaunele nou-născutului sunt modificate către sfârșitul primei luni de viață astfel:

- a) sunt diareice

- b) sunt închise la culoare
- c) sunt foarte decolorate

99. Care este poziția corectă în care trebuie așezat un înecat în vederea reanimării?

- a) decubit ventral cu capul mai jos
- b) decubit lateral
- c) decubit dorsal

100. Care este medicamentul de elecție în convulsii?

- a) diazepam
- b) fenobarbital
- c) calciu gluconic

## **INTREBARI CU MAI MULTE RASPUNSURI CORECTE**

101. Caracteristicile psihomotorii ale copilului preșcolar ( 3 – 6 ani )sunt:

- a) curiozitatea și imaginația, consolidarea deprinderilor igienice
- b) fracventarea grădiniței, descoperirea și stimularea talentelor prin jocuri, pregătirea preșcolarului pentru școală
- c) învățarea mersului

102. Factorii determinați în rinofaringita acută sunt:

- a) febră, meteorism abdominal
- b) virusurile
- c) bacteriile care în general survin ca suprainfecție

103. Simptomatologia rinofaringitei acute este:

- a) respirație dificilă, zgomotoasă, obstrucție nazală
- b) febra, secreție mucoasă apoi muco – purulentă
- c) streptococul beta – hemolitic grupa A

104. În anginele virale microveziculele și veziculele se găsesc:

- a) pe stâlpii amigdalieni anteriori
- b) pe tot palatul moale, inclusiv lueta
- c) pe limbă și gingii

105. Cauzele astmului bronșic sunt.

- a) infecțioase
- b) alergice sau infectoalergice
- c) medicamentoase

106. Complicațiile tardive ale faringoamigdalitei streptococice sunt.

- a) abcesul periamigdalian, adenita cervicală
- b) glomerulonefrita post streptococică
- c) reumatismul articular acut

107. Tabloul clinic în bronhopneumonie:

- a) debut brusc, febră, frison, cefalee, vărsături
- b) hipertermie, tuse chinuitoare
- c) dispnee expiratorie, cianoză periorală

108. Tratamentul diareei acute a sugarului constă în:

- a) tratamentul simptomatic: combaterea febrei și a vărsăturilor
- b) perfuzie endovenoasă
- c) tratament dietetic riguroasă

109. Intervenția de urgență în sindromul de deshidratare acută constă în:

- a) rehidratarea parenterală
- b) alimentație per os
- c) tratamentul etiologic și simptomatic al colapsului

110. Principalele simptome ale infecțiilor urinare la copil sunt:

- a) polakiuria, disurie
- b) tenesme vezicale, durere în regiunea lombară și suprapubiană
- c) hiperpirexie, poliurie

111. Insuficiența renală acută este:

- a) întotdeauna fatală
- b) potențial reversibilă sub tratament corect și prompt
- c) întreruperea brutală a funcțiilor renale

112. Criza tipică de convulsii se desfășoară în trei faze:

- a) faza tonică și faza clonică
- b) faza de rezoluție
- c) faza viscerală

113. Profilaxia convulsiilor febrile se face cu:

- a) gluconat de calciu
- b) fenobarbital per os 5 mg/ kgcorp
- c) supozitoare antitermice

114. Tratamentul convulsiilor organice vizează:

- a) tratamentul bolii de fond
- b) tratamentul de urgență al crizelor convulsive
- c) rehidratarea orală

115. Convulsiile epileptice pot fi:

- a) convulsiile febrile sub trei ani
- b) criza de mare rău epileptic
- c) criza de mic rău epileptic

116. Semnele anemiilor hemolitice:

- a) senzație intensă de slăbiciune, paloare
- b) icter sau subicter, splenomegalie, dispnee ușoară
- c) inapetență, tahicardie

117. Leucemia acută limfoblastică se caracterizează clinic prin:

- a) astenie, paloare, adenopatii periferice
- b) sindrom hemoragic cutaneo-mucos, dureri osoase, splenomegalie moderată
- c) cianoză periorală, echimoză, inapetență

118. **Diabetul zaharat se caracterizeaza biochimic prin:**

- a) scaderea sintezei hormonilor tiroidieni
- b) tulburari ale metabolismului glucidic
- c) tulburari ale metabolismului lipidic si protidic

119. Simptomatologia diabetului zaharat de tip I:

- a) polifagie și poliurie
- b) polidipsie
- c) tahicardie și hipotensiune arterială

120. Cauzele hipoglicemiei sunt.

- a) administrarea insulinei în ritm rapid
- b) supradozare de insulină
- c) aport scăzut de glucide, effort fizic crescut



121. Factorii favorizanți ai reumatismului articular acut sunt:

- a) factorii familiali, vârsta
- b) factorii alergici
- c) climatul, factorii socio – economici

122. Tratamentul reumatismului articular acut constă în:

- a) tratament curative
- b) tratament dietetic
- c)tratament profilactic

123. Simptomatologia tuberculozei primare:

- a) febra, sindroame eruptive, transpirații nocturne
- b) stare generală alterată, astenie, anorexie
- c) vărsături, meteorism abdominal, stare de nervozitate și irascibilitate

124. Profilaxia SIDA constă în :

- a) o alimentație rațională bogată în vitamine
- b) evitarea contaminării prin tratamente cu seringi și ace individuale
- c) administrarea de produse de sânge testate, controlate

125. Dificultățile de alăptare din partea mamei sunt:

- a) forma defectuoasă a mameloanelor
- b) hipogalacția
- c) malformații ale gurii

126. În cazul unui copil internat în spital măsurarea temperaturii se face:

- a) dimineața între orele 6 – 8
- b) seara între orele 17 – 19
- c) o singură dată pe zi

127. Septicemia nou – născutului poate fi produsă de:

- a) bacilul pioceanic
- b) stafilococ
- c) diferiți viruși

128. Pentru confirmarea diagnosticului de tetanie se utilizează:

- a) electrocardiograma
- b) ecografia abdominală
- c) dozarea calcemiei, fosfataza alcalină, ionograma serică

129. În distrofia de gradul II țesutul celulo - adipos este:

- a) absent pe abdomen
- b) diminuat pe coapse
- c) absent la față

130. Când un copil prezintă cianoză generalizată, cu semn de sufocare, consecutivă aspirării unui corp străin, el va fi:

- a) zdruncinat
- b) mișcat în poziție schimbată, cu capul în jos
- c) sedat

131. În intoxicația cu nitriți, copilul prezintă:

- a) cianoză intens generalizată
- b) sânge ciocolatiu la recoltare
- c) tegumente roșii – cireșii

132. Semnele din formele grave de laringită, atât la sugar, cât și la copilul preșcolar, sunt:

- a) tiraj intercostals și suprasternal
- b) stridor
- c) torace immobilizat în expir prelungit

133. Imunitatea dobândită activă poate rezulta:

- a) din experimentarea bolii
- b) prin dezvoltarea de anticorpi induși prin inoculare
- c) prin protecția anticorpilor materni

134. Factorii favorizanți ai rahitismului sunt:

- a) creșterea rapidă
- b) tulburări de absorbție intestinală
- c) malformațiile congenitale

135. Debutul în pneumonia pneumococică este brusc și prezintă următoarele semne:

- a) febră, frison
- b) cefalee, vădături
- c) hipoacuzie tranzitorie

136. Vărsăturile la copil pot fi produse de:

- a) boli ale sistemului nervos

- b) boli infecto – contagioase
- c) pneumomaturie

137. Varsaturile din stenoza hipertrofica de pilor au urmatoarele caracteristici:

- a) survin dupa supt
- b) sunt abundente, explozive
- c) contin bila

138. În cazul acordării ajutorului de urgență unui înecat, primele manvre sunt:

- a) perfuzia intravenoasă
- b) degajarea cavității bucale
- c) evacuarea apei din căile respiratorii și stomac

139. Care sunt simptomele febrei tetralogiei Fallot?

- a) cianoză și dispnee la efort și în repaus
- b) tuse productivă la efort
- c) degete hipocratice

140. Miocarditele pot apărea mai frecvent după următoarele afecțiuni:

- a) reumatism
- b) pneumonii
- c) scarlatină

141. Simptomatologie miocarditei poate fi alcătuită din următoarele manifestări:

- a) junghi toracic, transpirații reci noaptea
- b) febră, cianoză, dispnee
- c) edeme, tahicardie, dureri precordiale la copilul mare, hepatomegalie

142. Tratamentul miocarditei constă în următoarele măsuri:

- a) repaus la pat, regim dietetic desodat și fără excese de lichide
- b) regim hiperezaharat și hiperproteic
- c) corticoterapie și antibioterapie

143. Care sunt semnele instalării șocului?

- a) tegumente marmorate, cianotice, hipotermie
- b) hipertermie, hipertensiune arterială
- c) transpirații abundente, hipotensiune arterială, oligurie

144. Care seste simptomatologia astmului bronșic?

- a) dispnee inspiratorie și transpirații
- b) dispnee expiratorie și cianoză
- c) hipersecreție a mucoasei bronșice

145. În ce constă tratamentul astmului bronșic în criză?

- a) bronhodilatatoare
- b) antibiotice
- c) corticoizi și antihistaminice

146. Pneumonia virală poate avea următoarele semne:

- a) tuse productivă fracventă
- b) tuse iritativă uscată
- c) polipnee

147. Pneumonia pneumococică se manifestă prin:

- a) febră, frison, cefalee
- b) tuse uscată și tahipnee
- c) tuse bitonală

148. Bronhopneumonia des întâlnită în patologia copiilor se recunoaște după:

- a) bătăi ale aripilor nasului, cianoză perionazală
- b) rinoree abundentă, paloare
- c) dispnee expiratorie și tuse chinuitoare

149. Ce cuprinde sfera puericulturii?

- a) tratamentul plăgilor
- b) îngrijirea corporală
- c) alimentația și asigurarea bunei dezvoltări psihice

150. La vârsta preșcolară se întâlnesc mai des următoarele afecțiuni:

- a) viroze respiratorii
- b) boli contagioase
- c) fracturi

151. Avantajele alimentației naturale sunt:

- a) are acțiune imunizantă prin anticorpi pe care îi conține
- b) este steril

c) intervine în procesul termoreglării

152. Alimentația mixtă reprezintă:

- a) introducerea în hrana sugarului a altor alimente decât laptele
- b) completarea cu un alt produs de lapte la fiecare masă
- c) metoda alternativă : o masă la sân cu una din lapte praf

153. Factorii care influențează creșterea și dezvoltarea sunt.

- a) factori ereditari
- b) factori alimentari
- c) greutatea la naștere

154. Factorii determinanți ai malnutriției protein – calorică sunt:

- a) greșeli alimentare
- b) cauze patologice
- c) anotimpul rece

155. Cauzele favorizante ale rinofaringitei acute sunt:

- a) sezonul rece, contactul cu persoana prezentând infecții acute respiratorii
- b) reacțiile alergice
- c) scăderea rezistenței organismului

156. Etiologia anginei pultacee este:

- a) streptococul beta hemolitic
- b) stafilococul
- c) virusul Cocksackie

157. Corpii străini esofagieni care pătrund accidental în timpul alimentației se pot elimina:

- a) spontan sau prin scaun
- b) prin provocare de vărsături, împingerea prin cateterism în stomac
- c) pe cale endoscopică

158. Semnele clinice în bronșiolita acută sunt.

- a) dispnee, tuse spastică, cianoză, bătăi al aripioarelor nazale
- b) febră, vărsături, diaree, meteorism abdominal
- c) hipotermie, bradipnee

159. Tabloul clinic în criza severă de astm bronșic este:

- a) cianoză, tuse, dispnee cu polipnee, bătăi ale aripioarelor nazale

- b) agitație, anxietate, dispnee expiratorie, bradipnee
- c) febră, tahicardie, ortopnee

160. Factorii favorizanți ai pneumoniilor sunt:

- a) aspirația de alimentație, acid clorhidric sau hidrocarburi
- b) vârsta mai mică de 3 luni, teren deficitar imunologic
- c) condiții precare de habitat, de alimentație, de îngrijire

161. Funcția renală a nou – născutului se caracterizează prin următoarele aspecte.

- a) urini hipoproteice și bogate în urați
- b) oligurie
- c) micțiuni frecvente disurie

162. Care sunt factorii care influențează creșterea?

- a) intelectuali, atmosferici
- b) erediatri, rasiali, sexuali
- c) hormonal și de mediu, patologici

163. Sistemul osos al sugarului prezintă niște particularități.

- a) coloană cu curburi bine conturate, tonus muscular crescut
- b) oase elastice, flexibile, ganbe incurbate
- c) coloana vertebrală rectilinie, ligamente și tonus muscular slab dezvoltat

164. Din punct de vedere al aparatului urinar, sugarul prezintă unele particularități ca:

- a) rinichi lobulați, uretere scurte, vezica urinară de capacitate mică
- b) diureza crescută, micțiuni frecvente fără controlul sfincterelor
- c) rinichi normal conformați, micțiuni reduse numeric și cantitativ, control stric al sfincterelor

165. Ce particularități prezintă copilul în vârstă de 1 – 3 ani?

- a) greutatea corporală este de 4 ori mai mare ca la naștere, înălțimea este aproape dublă
- b) crește dimensiunea plantelor și a cutiei craniene
- c) crește dimensiunea brațelor și se dezvoltă multe organele genitale

166. Sugarul de 6- 12 luni se recunoaște după următoarele caracteristici:

- a) stă în șezut, răspunde la jocuri sociale, se studiază în oglindă

- b) face diferențierea clară a sentimentelor, schimbă obiectele dintr-o mână în alta, începe să-și dezvolte limbajul
- c) gângurește, zâmbeste, apucă obiectele cu două degete

167. De la 9 luni la 1 an sugarul poate face următoarele lucruri:

- a) merge de-a bușulea și încearcă să se ridice în picioare
- b) doarme mult timp, plânge mult
- c) se așază singur în șezut și stă mult în această poziție jucându-se

168. În ce împrejurări se instituie alimentația artificială?

- a) în mod fiziologic
- b) hipo și agalactație a mamei
- c) prematuritate

169. Cauzele candidozei bucale sunt:

- a) contactul cu germeni gram negativi
- b) contactul cu ciuperca candida albicans
- c) nesterilizarea sau sterilizarea incompletă a biberoanelor și tetinelor sau a sondei de gavaj

170. Tratamentul rahitismului este:

- a) profilactic – administrare corectă de vitamina D
- b) curativ
- c) antiinfecțios

171. Tratamentul encefalitei acute constă în:

- a) asigurarea funcțiilor vitale, perfuzie venoasă, tratament etiologic
- b) tratament chirurgical
- c) combaterea colapsului și a convulsiilor, regim alimentar bine condus și recuperarea sechelelor motorii

172. Semnele infecției urinare sunt:

- a) diureza normală, hiperfagie, greață
- b) febră, frison, inapetență, vărsături
- c) diaree, scădere ponderală, convulsii, dureri abdominale, enurezis nocturn

173. În stomatita ulcero – necrotică pot apărea:

- a) ulceratii de întindere variabilă
- b) febră ridicată și stare toxico – septică
- c) hiposalivație

174. Semnele care însoțesc simptomele majore în BDA sunt:

- a) transpirația
- b) colici abdominale, agitație
- c) eritem fesier determinat de aciditatea scaunelor

175. Scopul rehidratării standard se referă la :

- a) înlocuirea pierderilor de apă și electroliți
- b) acoperirea nevoilor fiziologice
- c) asigurarea greutateii corporale specifice vârstei

176. Simptomele hepatitei cronice constau în:

- a) astenie și indispoziție fizică
- b) dureri moderate în epigastriu
- c) grețuri și inapetență

177. În giardioză se pot întâlni:

- a) dureri abdominale difuze, recurente
- b) nervozitate
- c) prurit anal

178. Complicațiile în cadrul ascaridiazii pot fi:

- a) pătrunderea unui ascarid în canalul coledol și apariția unui icter obstructiv
- b) formarea în lumenul intestinal a unui ghem de ascarizi ce duce la ocluzie intestinală
- c) encefalită acută

179. Care sunt simptomele ce apar imediat după ingerarea cărnii infestată cu *Trichinella spiralis*:

- a) sindromul febril prelungit
- b) extremitățile reci
- v) edeme palpebrale

180. Convulsiile la vârste mici:

- a) se datorează dezvoltării incomplete a inhibiției corticale
- b) sunt contracturi involuntare ale musculaturii striate
- c) nu sunt însoțite de pierderea cunoștinței

181. Semnul Babinski:

- a) este prezent până la 2 ani dar fără a avea o semnificație patologică



- b) la vârste mai mari indică o leziune a neuronilor motori piramidali din scoarță
- c) nu este semn al sindromului piramidal

182. Encefalitele au ca formă de transmitere:

- a) leziuni supurative ale creierului
- b) aerogena, digestiva, prin mușcătură
- c) insectele – vectori

183. Semnele comune ale encefalitelor sunt:

- a) modificări ale ROT și cutanate, mioclonii, convulsii tonico – clonice
- b) tulburări psihice, respiratorii, cardio – circulatorii
- c) starea generală nu se modifică

184. Tratamentul encefalitelor:

- a) monitorizarea funcțiilor vitale și perfuzii endovenoase
- b) combaterea febrei, a convulsiilor și a colapsului
- c) nu necesită un tratament etiologic

185. Hidrocefalia:

- a) constă în mărirea de volum a craniului
- b) apare numai la adult
- c) este o acumulare de lichid cefalorahidian în cutia craniană

186. În hidrocefalie:

- a) apar convulsii tonico – clonice
- b) perimetrul nu crește, este corespunzător vârstei
- c) suturile craniene sunt dehiscente

187. Coma hipoglicemică la copil apare:

- a) la pierderi de glucide prin diaree și vărsături
- b) aport alimentar insuficient
- c) supradozajul de insulină la copilul cu diabet zaharat nu conduce la coma hipoglicemică

188. În coma hipoglicemică apar următoarele manifestări clinice:

- a) tegumente umede reci
- b) midriaza și mioclonii
- c) anorexie

189. Manifestările clinice ale comei hepatice din hepatopatiile cronice sunt.

- a) simptome hepatice (icter, ascită)
- b) apatie, confuzie, delir
- c) hiperglicemie

190. Coma uremică se recunoaște prin:

- a) dezorientare, apatie, halucinații
- b) mioclonii, convulsii
- c) sindrom hemoragic

191. Care este cea mai frecventă cale de pătrundere a infecției cu bacil Koch.

- a) căile aeriene superioare
- b) calea digestivă
- c) calea transfuzională

192. Hipoglicemia la copil poate fi cauzată de.

- a) aport scăzut de glucide
- b) efort fizic scăzut de fier

193. Simptomele care confirmă diabetul zaharat la copil sunt date de.

- a) poliurie
- b) glicozurie
- c) leucocitoză

194. Semnele clinice de hipotiroidism sunt date de:

- a) macroglosie
- b) somnolență
- c) trombocitopenie

195. Simptomatologia afectării meningiene poate cuprinde:

- a) fotofobie
- b) vărsături
- c) adenopatie ganglionară

196. În profilaxia toxiinfecțiilor alimentare se urmărește:

- a) prevenirea bolilor cu poartă de intrare digestivă ( apă, alimente)
- b) evitarea consumului de produse alimentare infestate
- c) eliminarea frigului

197. Ancheta epidemiologica stabileste:

- a) izvorul de infecție
- b) calea de transmitere
- c) starea imunologică a contactilor

198. Dieta în dizenterie constă în:

- a) regim hidro – zaharat – lacto – făinos
- b) regim hidric
- c) pâine prăjită, telemea, orez, carne

199. Calea de transmitere pentru Shigella:

- a) mâinile murdare, calea fecal – orală
- b) calea parenterală
- c) muștele și alimentele contaminate

200. O dată cu apariția icterului simptomatologia prodromală evoluează spre:

- a) remitere
- b) se accentuează
- c) poate persista