

INTREBARI TIP GRILA ASISTENTE MEDICALE
pentru
Compartiment Gastroenterologie, Camera de gardă,
Secția Interne

INTREBARI CU UN SINGUR RASPUNS CORECT

1. Sangele recoltat prin punctie venoasa periferica poate fi utilizat pentru examene:
 - a. biochimice
 - b. bacteriologice
 - c. ambele variante sunt corecte

2. In timpul punctiei venoase periferice garoul se aplica deasupra locului venopunctiei, la o distanta de cel putin:
 - a. 2 - 3 cm
 - b. 7 - 8 cm
 - c. 20 cm

3. In timpul punctiei venoase, acul atasat seringii va fi orientat:
 - a. cu bizoul in sus
 - b. cu bizoul in jos
 - c. cu bizoul in lateral

4. Pozitia pacientului In timpul alimentarii pe gastrostoma este:
 - a. decubit dorsal
 - b. decubit lateral drept
 - c. sezand

5. Masurarea pulsului se face la artera radiala situata la nivelul:
 - a. extremitatii distale a antebratului
 - b. extremitatii proximale a antebratului
 - c. ambele variante sunt corecte

6. La copiii sub 2 ani se recomanda palparea pulsului la nivelul :
 - a. arterei radiale
 - b. arterei brahiale
 - c. arterei carotide interne

7. Prin metoda palpatorie de masurare a tensiunii arteriale se obtine:
 - a. doar valoarea tensiunii arteriale sistolice
 - b. valoarea tensiunii arteriale diastolice
 - c. valoarea tensiunii arteriale sistolice si diastolice

- 8.Sondajul vezical la femeie are urmatoarele obiective:
- obtinerea unei mostre de urina pentru examenul de laborator
 - evacuarea continutului vezicii urinare cand aceasta nu se produce spontan
 - ambele variante sunt corecte
- 9.Montarea sondei urinare la barbati se face in pozitie:
- decubit dorsal cu picioarele Intinse ?i usor deparatate
 - decubit lateral stang
 - pozitie genupectorală
- 10.Pregatirea pacientei pentru spalatura vaginala include:
- golirea vezicii urinare in prealabil
 - asezarea pacientei in pozitie ginecologica
 - ambele variante sunt corecte
- 11.Pentru administrarea medicamentelor in conductul auditiv extern pozitia pacientului se recomanda a fi:
- decubit dorsal
 - decubit lateral pe partea sanatoasa
 - semisezand, cu capul in hiperextensie
- 12.Paralizia jumatatii inferioare a corpului se numeste:
- paraplegie
 - hemiplegie
 - tetraplegie
- 13.Regimul alimentar recomandat unei persoane cu constipatie cronica include:
- alimente cu continut scazut in fibre vegetale
 - alimente cu continut crescut in fibre vegetale
 - evitarea alimentelor ce contin fibre vegetale
- 14.Evaluarea statusului volemic al pacientului presupune urmatoarele aspecte, cu exceptia:
- realizarea bilantului hidric intrari - iesiri
 - monitorizarea debitului urinar
 - aprecierea semnelor clinice de hiperhidratare: pliu cutanat persistent, edeme declive, scleredem
- 15.Hemoptizia reprezinta:
- sputa cu sange
 - varsatura cu sange
 - urina cu sange

16. Alimentatia pe sonda nazogastrica se recomanda la pacientii cu:
- tulburari de deglutitie
 - inapetenta
 - ambele variante sunt corecte
17. Varsaturile de aspect verzui insotite de gust amar si cefalee apar in:
- colecistita acuta
 - peritonita acuta localizata
 - ambele variante sunt corecte
18. Hemoragia digestiva inferioara se manifesta prin:
- hematemeza
 - melena
 - hematurie
19. Hematemeza reprezinta:
- varsatura cu sange
 - sputa cu sange
 - urina cu sange
20. Hematemeza este:
- varsatura cu aspect de „zat de cafea”
 - varsatura cu aspect negru, lucios, „ca pacura”
 - ambele variante sunt corecte
21. Prevenirea escarelor se face prin:
- masajul punctelor de sprijin
 - Intinderea lenjeriei de pat pentru a evita aparitia cutelor
 - ambele variante sunt corecte
22. Tulburarea memoriei se numeste:
- amnezie
 - anamneza
 - afazie
23. Coma se defineste prin:
- abolirea starii de constienta
 - hipotensiune arteriala severa
 - tahicardie
24. Administrarea medicatiei de catre asistentul medical:
- este o functie autonoma a acestuia
 - se face doar la indicatia medicului

- c. se face la cererea pacientului
25. Sterilizarea reprezinta:
- a. procedeele de distrugere a tuturor formelor de existenta a microorganismelor de la suprafata sau din profunzimea unui obiect
 - b. procedeele de distrugere a agentilor infectiosi de pe tegumente, mucoase, obiecte, incaperi
 - c. ambele variante sunt incorecte
26. Unele dintre cele mai frecvente infectii intraspitalicești sunt:
- a. infectiile tractului urinar
 - b. bolile cu transmitere sexuala
 - c. ambele variante sunt incorecte
27. Principala cauza a infectiilor tractului urinar dobandite in timpul internarii in spital o reprezinta:
- a. cateterizarea vezicii urinare
 - b. igiena defectuoasa
 - c. imunitatea scazuta a pacientului
28. Determinarea grupului sanguin se poate face din:
- a. sange capilar
 - b. sange venos
 - c. ambele variante sunt corecte
29. Determinarea glicemiei se poate face din:
- a. sange capilar
 - b. sange venos
 - c. ambele variante sunt corecte
30. Pentru determinarea VSH sunt necesare:
- a. citrat de sodiu 3,8%
 - b. formaldehida 1,8%
 - c. ambele variante sunt corecte
31. Recoltarea sangelui pentru hemoculturi:
- a. se recomanda a se face inainte de inceperea antibioterapiei
 - b. se face dupa o pauza de 24 ore de la ultima doza de antibiotic
 - c. se face doar la pacientii ce primesc antibiotice per os sau intramuscular
32. Fenobarbitalul se administreaza:
- a. intramuscular
 - b. intravenos
 - c. intravenos si intramuscular

33. Este contraindicată administrarea pe cale intravenoasă a:
- soluțiilor uleioase
 - soluțiilor hipertone
 - soluțiilor izotone
34. Accidentele injectiei intramusculare la nivelul regiunii fesiere pot include:
- paralizie prin lezarea nervului sciatic
 - paralizie prin lezarea nervului popliteu extern
 - paralizie prin lezarea nervului median
35. Paracenteza abdominală se efectuează:
- în hipocondrul drept
 - în hipocondrul stâng
 - ambele variante sunt incorecte
36. Punctia pleurală se numește:
- paracenteza
 - toracocenteza
 - pericardocenteza
37. Premedicația indicată înainte de efectuarea punctiei pleurale constă în administrarea pe cale intravenoasă de:
- atropina
 - adrenalina
 - xilina
38. Punctia pleurală permite:
- evacuarea lichidului din cavitatea pleurală
 - stabilirea etiologiei lichidului pleural prin efectuarea de examene biochimice și citologice
 - ambele variante sunt corecte
39. După efectuarea punctiei pleurale, pacientul poate prezenta:
- hemoptizie, ca urmare a lezării parenchimului pulmonar
 - hematemeza, ca urmare a lezării esofagului
 - ambele variante sunt corecte
40. Punctia pericardică este măsura de urgență indicată la pacienții cu:
- pericardită virală
 - tamponadă pericardică
 - insuficiență cardiacă stângă

41. Punctia articulara este indicata la pacientii cu:
- artrite cronice purulente
 - spondilita anchilopoetica
 - reumatism articular degenerativ
42. Perfuzarea pacientului se poate face prin:
- abord venos periferic
 - abord venos central
 - ambele variante sunt corecte
43. Este contraindicata administrarea prin perfuzie intravenoasa de solutii:
- lipidice de nutritie parenterala
 - proteice (aminoacizi)
 - uleioase
44. Perfuzarea in exces peste necesarul de lichide al organismului poate duce la aparitia:
- edemului pulmonar acut
 - emboliei pulmonare
 - emfizemului pulmonar
45. Pacientul cu deshidratare severa prezinta:
- hipotensiune arteriala
 - tahicardie
 - ambele variante sunt corecte
46. Valoarea normala a natremiei este de:
- 30-50mEq/l
 - 130- 150mEq/l
 - 230 - 250 mEq/l
47. Pulsoximetria:
- este o metodă neinvazivă de monitorizare a saturației cu oxigen a sângelui arterial periferic
 - este o metodă invazivă de monitorizare a saturației cu oxigen a sângelui arterial periferic
 - este o metodă neinvazivă de monitorizare a saturației cu dioxid de carbon a sângelui arterial periferic
48. Valorile normale ale Sp O2 sunt:
- 95 - 100%

- b. 85 - 100%
- c. 75 - 100%

49. Pulsoximetrul va fi plasat:

- a. pe brațul pe care se măsoară tensiunea arterială
- b. distal de o linie arterială
- c. pe brațul opus celui folosit pentru măsurarea tensiunii arteriale.

50. Introducerea pipei Guedel în cavitatea bucală se face cu:

- a. concavitatea în sus spre palatul dur
- b. concavitatea în jos spre limbă
- c. concavitatea în lateral spre cavitatea bucală

51. Dispneea apărută brusc la un pacient ce a suferit recent o intervenție chirurgicală poate

sugera:

- a. embolia pulmonară
- b. infarct miocardic acut
- c. accident vascular cerebral

52. Tusea seacă iritativă este specifică:

- a. infecțiilor virale ale căilor respiratorii superioare
- b. infecțiilor bacteriene ale căilor respiratorii superioare
- c. bronșitei cornice

53. Bronșita cronică se manifestă clinic prin:

- a. tuse și expectorație 3 luni/an, 2 ani consecutiv
- b. tuse și expectorație 2 luni/an, 3 ani consecutiv
- c. tuse seacă iritativă care nu cedează la antitusive

54. Aspectul macroscopic serosangvinolent al lichidului pleural obținut prin toracocenteză

sugerează:

- a. neoplasm bronșic
- b. pneumonie pneumococică
- c. traheobronșită acută virală

55. Tușea productivă cu expectorații apare de obicei în:

- a. bronșita cronică
- b. laringita cronică
- c. TBC pulmonar

56. Sputa purulentă se întâlnește de obicei la pacienții cu:

- a. edem pulmonar acut

- b. abces pulmonar
 - c. traheobronșită virală
57. Tabloul clinic al astmului bronșic include:
- a. dispnee expiratorie, tuse, wheezing
 - b. dispnee inspiratorie, tuse, wheezing
 - c. dispnee, junghi toracic, febră
58. Legat de administrarea antibioticelor injectabile este adevărat că:
- a. se pot administra două antibiotice în aceeași seringă
 - b. administrarea se face întotdeauna în bolus rapid (3 -5 minute)
 - c. pot apărea reacții alergice mergând până la șoc anafilactic
59. Antibioprolaxia:
- a. poate înlocui măsurile de asepsie și antisepsie
 - b. este obligatorie în cazul infecțiilor virale respiratorii
 - c. se aplică pe durată scurtă de timp
60. Agenții fizici antimicrobieni pot avea următoarele efecte:
- a. bacteriostatic
 - b. bactericid
 - c. ambele variante sunt corecte
61. Pentru tratamentul infecțiilor cu germeni anaerobi se folosesc:
- a. Penicilina G
 - b. Metronidazolul
 - c. Ampicilina
62. La pacientul inconștient se recomandă:
- a. alimentația per os cu pacientul în decubit lateral stâng
 - b. alimentația parenterală prin administrarea de soluții perfuzabile ce conțin principiile elementare de bază
 - c. ambele variante sunt corecte
63. Regimul alimentar al unui pacient cu dischinezie biliară va evita:
- a. alimentele bogate în grăsimi
 - b. alimentele sărate
 - c. dulciurile
64. Regimul alimentar al unui pacient cu ulcer gastric va fi:
- a. hipocaloric
 - b. hiposodat
 - c. ambele variante sunt incorecte
65. Măsurarea frecvenței pulsațiilor periferice se poate face la nivelul:
- a. arterei radiale
 - b. venei jugulare
 - c. arterei subclaviculare

66. Durerea din infarctul miocardic acut prezintă următoarele caracteristici:
- este foarte intensă, insuportabilă
 - poate fi localizată într-un punct ce poate fi indicat cu degetul
 - durează 3-4 minute
97. Purtarea ciorapilor elastici este recomandată pacienților cu:
- arteriopatie obliterantă a membrelor pelvine
 - varice hidrostatice
 - insuficiență cardiacă congestivă
68. Pacienților cu boala varicoasă li se recomandă repausul la pat:
- cu picioarele atârând la marginea patului
 - cu membrele inferioare mai sus decât restul corpului
 - în poziție de decubit lateral stâng
69. La pacienții cu anemie cronică, scaunul poate avea aspect închis la culoare, negricios după administrarea de:
- sânge, produse de sânge
 - preparate de fier pe cale orală
 - vitaminele B1, B6, B12
70. Regimul alimentar al unui pacient în preziua efectuării irigoscopiei va fi:
- hidric
 - alimente bogate în celuloză
 - alimente sărace în celuloză
71. Examenul endoscopic al segmentului terminal digestiv se numește:
- rectosigmoidoscopie
 - gastrofibroscopie
 - laparoscopie
72. Colongiografia este examenul radiologie ce permite explorarea:
- căilor biliare
 - căilor urinare
 - pancreasului
73. Pacienții cu stenoză pilorică prezintă:
- vărsături cu conținut alimentar vechi
 - vărsături explozive în jet, neprecedate de greață
 - vărsături bilioase
74. Recomandările privind regimul alimentar al unui pacient cu ulcer duodenal includ:
- evitarea supelor de zarzavat, laptelui, soteurilor de zarzavat

- b. respectarea orarului meselor
 - c. ambele variante sunt corecte
75. Pregătirea preoperatorie a unui pacient cu tumoră de colon presupune:
- a. golirea intestinului prin dietă hidrică și clismă înaltă
 - b. lavaj gastric cu 1000 ml ser fiziologic
 - c. regim alimentar cu alimente bogate în celuloză
76. Medicația antisecretoare din tratamentul unui pacient cu ulcer gastric se administrează:
- a. înaintea meselor
 - b. la două ore după mese
 - c. fără legătură cu orarul meselor
77. Pacientul cu rectocolită ulcerohemoragică prezintă în fazele acute ale bolii:
- a. numeroase scaune diareice
 - b. constipație rebelă la tratament
 - c. tranzit intestinal normal pentru gaze și materii fecale
78. Necesarul de apă al adultului pe 24 ore este de:
- a. 2000 - 2 500 ml
 - b. 1000- 1200 ml
 - c. 10ml /kg corp
79. Tabloul clinic al unui pacient cu deshidratare severă include:
- a. hipotensiune arterială
 - b hipertensiune arterială
 - c. bradicardie (60 - 80 bătăi/ minut)
80. Soluția Ringer folosită pentru reechilibrarea hidroelectrolitică a unui pacient cu deshidratare severă este o soluție perfuzabilă:
- a. izotonă
 - b. hipertonă
 - c. hipertonă
81. Soluția NaCl 9‰ folosită pentru reechilibrarea hidroelectrolitică a unui pacient cu deshidratare severă este o soluție perfuzabilă:
- a izotonă
 - b. hipotonă
 - c. hipertonă
82. Carnea (viscere, mezeluri) va fi exclusă din regimul alimentar al pacientului cu:
- a. gută
 - b. diabet zaharat tip I

- c. hipotiroidism
83. Pacientul cu hipertiroidism prezintă:
- a. hipersomnie
 - b. insomnie
 - c. tulburări de memorie
84. Pacientul cu hipertiroidism prezintă:
- a. exoftalmie
 - b. hiperpigmentarea difuză
 - c. prognatism
85. Pacientul cu acromegalie prezintă:
- a. prognatism
 - b. facies de lună plină
 - c. teleangiectazii
86. Pacientul cu boala Addison prezintă:
- a. hiperpigmentarea tegumentelor
 - b. paloare tegumentară
 - c. cianoză perioronazală și a extremităților
87. Splenomegalia apare la pacienții cu:
- a. anemie posthemoragică acută
 - b. anemii hemolitice
 - c. ambele variante sunt corecte
88. Anemia hipocromă feriprivă este:
- a. o anemie cronică microcitară hipocromă
 - b. o anemie care apare ca urmare a tulburărilor eritropoiezei prin lipsă de acid folie
 - c. o formă de anemie care se tratează prin administrarea de acid folie
89. Tratamentul anemiei Biermer implică administrarea de:
- a. vitamina B12
 - b. vitamina D
 - c. vitamina K
90. Cel mai fidel indicator al eficacității tratamentului anemiei Biermer este:
- a. reticulocitoza
 - b. creșterea nivelului hemoglobinei
 - c. îmbunătățirea stării generale a pacientului
91. Coma hipoglicemică poate apărea ca urmare a:
- a. supradozajului insulenic

- b. subdozajului insulinic
- c. corticoterapiei, la un pacient diabetic

92. Neuropatia diabetică se localizează predilect la nivelul:

- a. membrelor inferioare
- b. membrelor superioare
- c. membrelor superioare și inferioare

93. La un pacient care prezintă insuficiență renală acută, monitorizarea diurezei evidențiază:

- a. polakiurie
- b. anurie
- c. hematurie

94. Tratamentul pacientului cu insuficiență renală acută include:

- a. reechilibrare hidroelectrolitică
- b. hemodializă de 3 ori/săptămână pentru tot restul vieții
- c. dializă peritoneală o dată pe săptămână pentru tot restul vieții

95. În îngrijirea unui pacient cu anasarcă, intervențiile autonome ale asistentului medical

sunt:

- a. monitorizarea diurezei
- b. administrarea tratamentului diuretic
- c. administrarea regimului alimentar hipocaloric, hiperproteic

96. Hematuria macroscopică poate apărea la un pacient cu:

- a. tumoare renală
- b. traumatism renal
- c. ambele variante sunt corecte

97. Prezența unui jet urinar întrerupt, fără presiune este o manifestare de dependență

frecvent întâlnită la pacienții cu:

- a. litiază renală coraliformă
- b. adenom de prostată
- c. tumoare malignă a vezicii urinare

98. Valoarea normală a creatininei sanguine este de:

- a. 20 - 40 mg%
- b. 0.6- 1,2 mg%
- c. 6.5 mg%

99.Edemele din bolile renale sunt:

- a. albe, pufoase
- b. cianotice, indurate
- c. roșii, tegumentele prezentând telenagiectazii

100.Regimul alimentar al pacientului cu ciroză hepatică decompensată vascular și parenchimos include:

- a. carne de porc preparată la grătar
- b. carne de miel afumată
- c. pește alb

101.Hepatita de tip B se transmite:

- a. pe cale digestivă, „boala mâinilor murdare”
- b. pe cale sangvină
- c. ambele variante sunt corecte

102.Streptococul beta-hemolitic este agentul etiologic al:

- a. scarlatinei
- b. febrei tifoide
- c. difteriei

103.Tratamentul chirurgical în ocluzia intestinală:

- a. este obligatoriu, ocluzia intestinală fiind o urgență chirurgicală
- b. este contraindicat
- c. este opțional

104.Investigația paraclinică de elecție în vederea stabilirii etiologiei unei hemoragii digestive superioare este:

- a. gastrofibroscopia
- b. tranzitul baritat
- c. ecografia abdominală

105.La un pacient cu hemoragie digestivă superioară recoltarea unui set de analize în condiții

de urgență, va include în mod obligatoriu și determinarea:

- a. grupului sanguin
- b. proteinemiei
- c. glicemiei

106.La un pacient cu ulcer gastric perforat, radiografia abdominală pe gol va evidenția:

- a. pneumoperitoneu
- b. hemoperitoneu
- c. lichid de ascită

107. In pregătirea unui pacient pentru gastrofibroscopie, asistenta medicală va recomanda

acestuia post alimentar:

- a. cu 24 de ore înainte a explorării endoscopice
- b. cu 8-10 ore înainte a explorării endoscopice
- c. cu 1-2 ore înainte a explorării endoscopice

108. Apariția hematuriei la un pacient în tratament anticoagulant cronic sugerează:

- a. doză insuficientă de anticoagulant
- b. doză crescută de anticoagulant
- c. de obicei nu are legătură cu tratamentul anticoagulant

109. Unui pacient cu constipație cronică, asistenta medicală îi va recomanda un regim

alimentar:

- a. bogat în fibre vegetale
- b. sărac în fibre vegetale
- c. hidro-lacto-zaharat

110. In îngrijirea unui pacient cu boală ulceroasă, asistenta medicală îi va recomanda:

- a. evitarea condimentelor
- b. limitarea activităților fizice
- c. repaus la pat și nutriție parenterală

111. Medicamentele hemostatice utilizate în tratamentul unui pacient cu hemoragie digestivă

superioară sunt:

- a. vitamina K
- b. vitamina C
- c. vitamina B1

112. Hemoragia produsă prin lezarea unui vas important poate fi oprită prin:

- a. medicamente hemostatice
- b. administrare de sânge sau produse de sânge
- c. hemostază chirurgicală

113. Hemotoraxul înseamnă:

- a. sânge în cavitatea mediastinală
- b. sânge în cavitatea pleurală
- c. nici o variantă nu este corectă

114. Pneumotoraxul înseamnă:

- a. aer în cavitatea mediastinală

- b.aer în cavitatea pleurală
- c.nici o variantă nu este corectă

115.Epistaxisul reprezintă:

- a. sângerare la nivelul foselor nazale
- b.sângerare la nivelul cavității bucale
- c.sângerare la nivelul sinusurilor frontale

116.Dispneea apărută brusc la un pacient ce a suferit recent o intervenție chirurgicală poate

sugera:

- a. embolie pulmonară
- b. infarct miocardic acut
- c. acutizarea unui episod de bronșită cronică

117.Tusea seacă iritativă este specifică:

- a. infecțiilor virale ale căilor respiratorii superioare
- b. infecțiilor bacteriene ale căilor respiratorii superioare
- c. bronșitei cronice

118. Acumularea de lichid cu caracter de transsudat în cavitatea pleurală apare în:

- a. insuficiența cardiacă congestivă
- b. infecții virale pulmonare
- c. tumori bronhopulmonare

119.La pacienții cu pleurezie masivă examenul obiectiv evidențiază la percuția toracelui:

- a. matitate sau submatitate
- b. sonoritate normală
- c.hipersonoritate

120.La pacienții cu emfizem pulmonar examenul obiectiv evidențiază la percuția toracelui:

- a. matitate sau submatitate
- b. sonoritate normală
- c.hipersonoritate

121.Aspectul macroscopic serosangvinolent al lichidului pleural sugerează:

- a. neoplasm bronșic
- b. pneumonie pneumococică
- c. traheobronșită acută virală

122. Anorexia selectivă pentru carne apare specific în:

- a. neoplasmul gastric
- b. ulcerul gastric
- c. ulcerul duodenal

123. Vărsăturile ce apar postprandial precoce însoțite de gust amar și cefalee sugerează:

- a. suferințe biliare
- b. ulcer duodenal
- c. stenoză pilorică

124. Intervențiile asistentei medicale în cazul unei paciente cu hemoragie digestivă superioară

(HDS) includ:

- a. monitorizarea funcțiilor vitale
- b. așezarea pacientului în poziție Trendelenburg chiar dacă este cu stare de conștientă alterată
- c. montarea sondei urinare

125. Contractura musculară abdominală este semn de:

- a. hemoragie internă
- b. iritație peritoneală
- c. ocluzie intestinală.

126. La un pacient cu hemoragie digestivă superioară (HDS) investigația diagnostică de elecție

este:

- a. gastrofibroscopia
- b. examenul radiologic cu substanță de contrast (tranzit baritat)
- c. ecografia

127. Melena indică:

- a. fisura anală
- b. hemoragie digestivă superioară
- c. hemoroizi

128. În criza de angină pectorală pacientul prezintă:

- a. dureri precordiale
- b. hipertensiune arterială
- c. dispnee de repaus

129. Pentru pacientul cu insuficiență cardiacă severă se recomandă poziția:

- a. decubit lateral stâng
- b. decubit dorsal
- c. semișezând sau șezând

130. Echocardiografia este utilă pentru diagnosticul:

- a. valvulopatiilor
- b. cardiopatiei ischemice nedureroase
- c. blocului atrioventricular grad II

131. Colica renală simplă din litiaza renală necomplicată se însoțește de:

- a. hematurie
- b. piurie
- c. febră

132. Poliuria reprezintă:

- a. creșterea cantității de urină emisă pe 24 de ore
- b. creșterea numărului de micțiuni în 24 de ore
- c. creșterea numărului de micțiuni în timpul nopții

133. Edemul renal din glomerulonefrita acută:

- a. este expresia hipervolemiei
- b. este dependent de nivelul proteinuriei
- c. este moale, pufos, dureros

134. Cauzele prenale ale insuficienței renale acute includ:

- a. pielonefritele acute
- b. sepsisul sever
- c. stricturi ale traectului renal

135. Dializa peritoneală:

- a. este o metodă de epurare extrarenală, intracorporeală
- b. este o metodă prin care îndepărtează toxinele din sângele uremie
- c. este o tehnică de epurare ce reclamă utilizarea unei membrane

semipermeabile

136. Deteriorarea funcției renale implică modificarea regimului alimentar al pacientului,

restricțiile vizând aportul de:

- a. proteine
- b. lipide
- c. glucide

137.În insuficiența renală cronică administrarea de eritropoietină recombinată se impune în cazul instalării:

- a. acidozei metabolice
- b. anemiei
- c. manifestărilor gastrointestinale

138.In cazul hemodializei, linia venoasă este:

- a. porțiunea circuitului extracorporeal care pleacă de la bolnav la dializor
- b. porțiunea circuitului extracorporeal care pleacă de la dializor la bolnav
- c. tubulatura prin care circulă sângele de la bolnav către dializor

139.Enurezisul:

- a. reprezintă creșterea cantității de urină eliminată în timpul nopții cu inversarea raportului nictemeral
- b. este o formă particulară de incontinență urinară
- c. se instalează frecvent după vârsta de 45 de ani

ÎNTREBĂRI CU MAI MULTE RĂSPUNSURI CORECTE

140.Scopul puncției venoase poate fi:

- a recoltarea sângelui pentru examen de laborator
- b administrarea unor medicamente în scop terapeutic
- c. administrarea unor substanțe de contrast pentru efectuarea radiografiei abdominale simple

141.La adult puncția venoasă periferică se poate realiza la nivelul:

- a. venelor de la plică cotului
- b. venelor de pe fața dorsală a mâinii
- c. venelor epicraniene

142.Materialele necesare pentru efectuarea puncției venoase periferice sunt:

- a. soluție dezinfectantă
- b. garou
- c. halat și mănuși sterile pentru asistentul medical

143.Alimentarea prin sonda nazogastrică se recomandă la pacienții:

- a. inconștienți
- b. cu tulburări de deglutiție
- c. operați pentru arteriopatie obstructivă a membrilor inferioare

144. Măsurarea temperaturii corpului se poate face la nivel:

- a. axilar
- b. rectal
- c. auricular la nou-născuți

145. Măsurarea pulsului se poate face cu pacientul în poziție:

- a. decubit dorsal
- b. decubit ventral
- c. poziție semișezândă

146. Dacă pulsul radial nu este palpabil se va încerca măsurarea pulsului la nivelul:

- a. arterei carotide externe
- b. arterei femurale
- c. arterei carotide interne

147. Poziția pacientului în vederea măsurării tensiunii arteriale va fi:

- a. decubit dorsal
- b. decubit ventral
- c. poziția Trendelenburg

148. Educația pentru sănătate a pacientului cu hipertensiune arterială include următoarele principii:

- a. reducerea consumului de sare
- b. verificarea periodică a greutății și menținerea acesteia în limite normale
- c. reducerea aportului hidric sub 500 ml/24 ore

149. Condițiile ce trebuie îndeplinite înainte de măsurarea greutății pacientului sunt:

- a. nemâncat
- b. vezica urinară golită
- c. înainte de culcare

150. Condițiile ce trebuie îndeplinite înainte de măsurarea greutății pacientului sunt:

- a. vezica urinară golită
- b. scaun eliminat
- c. obligatoriu după masa de prânz

151. Măsurarea greutății pacientului se face cu scopul aprecierii:

- a. stării de nutriție a pacientului
 - b. reținerii apei în organism
 - c. capacității de efort a pacientului
1523. Pregătirea materialelor necesare pentru sondajul vezical include:
- a. sonde urinare sterile
 - b. soluții sterile pentru lubrefierea sondei
 - c. mănuși și halat steril pentru asistentul medical
153. În timpul oxigenoterapiei, pentru a preveni uscarea și iritarea mucoaselor nazale, se recomandă:
- a. scăderea presiunii oxigenului
 - b. verificarea funcționării umidificatorului
 - c. menținerea măștii faciale maxim 15 minute
154. Materialele necesare pentru realizarea clismei evacuatorii sunt:
- a. irigator
 - b. ploscă (bazinet)
 - c. sondă urinară
155. Disfagia, dificultatea de a înghiți, poate apărea în:
- a. accident vascular cerebral
 - b. neoplasm gastric
 - c. afecțiuni neuromusculare
156. Incontința de urină poate avea cauze:
- a. urinare
 - b. organice obstructive
 - c. psihogene
157. Manifestările clinice ale unei infecții urinare includ:
- a. hematuria
 - b. disuria
 - c. leucocitoza
158. Etapele procesului de îngrijire includ:
- a. evaluarea stării pacientului, colectarea datelor
 - b. stabilirea diagnosticului de îngrijire
 - c. administrarea tratamentului medicamentos
159. Infecțiile nosocomiale:
- a. sunt infecții cu evoluție mai dificilă deoarece sunt implicați germeni rezistenți din mediul spitalicesc

- b. apar mai frecvent la pacienții vârstnici
- c. apar mai rar la pacienții supuși manevrelor invazive

160. Disfagia:

- a. este o tulburare în sensul pierderii apetitului pacientului
- b. este o tulburare de deglutiție
- c. apare inițial pentru alimente solide și ulterior pentru alimente semisolide și lichide

161. La un pacient internat în spital sondajul vezical:

- a. este obligatoriu la pacientul cu glob vezical
- b. previne apariția infecțiilor nosocomiale
- c. este dificil la pacienții cu stricturi uretrale

162. Avantajele administrării medicamentelor pe cale intravenoasă includ:

- a. posibilitatea administrării medicamentelor la pacienții inconștienți
- b. instalarea rapidă a efectului
- c. risc scăzut de reacții anafilactice

163. Paracenteza abdominală se recomandă la pacienții cu:

- a. ciroză hepatică decompensată vascular și parenchimos
- b. ascită neoplazică
- c. pancreatită acută necrotică – hemoragică

164. Aspectul macroscopic al lichidului obținut prin puncție pleurală poate fi:

- a. serocitrin
- b. hemoragie
- c. limpede "ca apa de stâncă"

165. Incidentele puncției pleurale includ:

- a. lezarea plămânului
- b. pneumotoraxul
- c. pneumoperitoneul

166. Puncția pericardică permite:

- a. evacuarea lichidului din cavitatea pericardică
- b. stabilirea etiologiei lichidului pericardic
- c. recoltarea unui fragment de țesut pericardic în vederea examenului histopatologic

167. Accidentele perfuziei intravenoase includ:

- a. embolia gazoasă
- b. flebita
- c. hipertensiunea intracraniană

168. Cauzele deshidratării severe includ:

- a. vărsăturile incoercibile
- b. boala diareică acută
- c. polidipsia

169. La un pacient cu anemie severă se recomandă administrarea de:

- a. sânge integral
- b. masă eritrocitară
- c. plasmă

170. Semnele de gravitate la bolnavul cu insuficiență respiratorie acută sunt:

- a. cianoza perioronazală și a extremităților
- b. respirația de tip abdominal
- c. senzația de sete

171. Intervențiile imediate ale asistentului medical în cazul unui pacient cu insuficiență

respiratorie acută severă vizează:

- a. montarea unei perfuzii
- b. montarea unei sonde nazogastrice
- c. dezobstrucția căilor respiratorii

172. Monitorizarea clinică a respirației presupune urmărirea:

- a. frecvenței respiratorii
- b. participării mușchilor respiratori accesori
- c. presiunea arterială a CO₂ în dinamică

173. Ortopneea:

a. disfuncție respiratorie caracterizată prin posibilitatea pacientului de a respira doar în poziție șezândă

- b. apare doar în afecțiunile pulmonare
- c. poate apărea și la pacienții cu disfuncție cardiacă

174. Hipocratismul digital poate apărea în:

- a. infecțiile pulmonare cronice
- b. neoplasmul bronhopulmonar
- c. spasmofilie

175. Principalele manifestări clinice ale insuficienței respiratorii acute sunt:

- a. dispneea
- b. hipotensiunea arterială
- c. cianoza

176.Emfizemul subcutanat:

- a. reprezintă acumularea aerului în țesutul celular subcutanat
- b. poate apărea secundar unei puncții pleurale
- c. poate fi urmarea unei infecții cu germeni aerobi

177.Factorii etiologici ai BPCO includ:

- a. fumatul
- b. expunerea cronică la iritanți bronșici (atmosferici, profesionali)
- c. contactul cu un alt pacient cu BPCO

178.Complicațiile principale ale BPCO includ:

- a. insuficiența respiratorie
- b. hipertensiunea arterială
- c.cord pulmonar cronic

179.Măsurile de educație pentru sănătate în vederea prevenirii apariției BPCO includ:

- a. întreruperea fumatului
- b. profilaxia infecțiilor virale și bacteriene respiratorii
- c. amigdalectomia

180.Fizioterapia bronșică la bolnavul cu bronșită cronică și tuse neproductivă se realizează prin:

- a. drenaj postural
- b. clinostatism prelungit
- c. tapotaj toracic

181.Asocierea a două antibiotice în cazul infecțiilor severe:

- a. lărgeste spectrul antibacterian
- b.nu mărește efectul bactericid
- c. îmbunătățește rezultatele clinice

182.Profilaxia reumatismului articular acut poststreptococic folosește următoarele antibiotice:

- a. penicilină G
- b. eritromicină

c.ampicilina

183.Administrarea intramusculară a antibioticelor:

- a. este din ce în ce mai puțin utilizată
- b. nu este dureroasă
- c. este contraindicată la pacienții trombotici în tratament cu

anticoagulante

184.Fluorchinolonele au ca reprezentanți:

- a. Ciprofloxacina
- b. Pefloxacina
- c. Amoxicilina

185.În regimul alimentar al unui pacient cu pancreatită acută se vor evita:

- a. alcoolul
- b. alimentele bogate în grăsimi
- c. alimentele sărate

186.Alimentația artificială a unui pacient cu stenoză esofagiană postcaustică completă se va

face:

- a. pe gastrostomă
- b. per os, folosind preparatele artificiale standardizate
- c. parenteral, folosind soluții perfuzabile ce conțin principiile alimentare de

bază

187.Obezitatea este un factor de risc pentru:

- a. afecțiuni cardiovasculare
- b. afecțiuni renale
- c. afecțiuni ale aparatului locomotor

188.Tabloul clinic al hipertensiunii arteriale include:

- a. acufene
- b. fosfene
- c.pirozis

189.Îngrijirea unui pacient cu anasarcă presupune:

- a. măsurarea zilnică a greutateii
- b. monitorizarea zilnică a diurezei
- c. creșterea aportului hidric

190.Factorii de risc ai aterosclerozei includ:

- a. fumatul
- b. sedentarismul
- c. regimul alimentar exclusiv vegetarian

191. Manifestările clinice ale anemiei acute posthemoragice includ:
- hipotensiunea arterială
 - bradicardia
 - colorația palidă a tegumentelor
192. Rectosigmoidoscopia se poate face în scop:
- explorator
 - terapeutic
 - paliativ
193. La un pacient cu pancreatită cronică se recomandă determinarea amilazelor pancreatice în:
- sânge
 - urină
 - lichid cefalorahidian
194. La pacienții cu rectocolită, durerea prezintă următoarele caracteristici:
- este localizată în epigastru
 - are caracter difuz la nivelul întregului abdomen
 - se ameliorează după defecație
195. La pacienții cu litiază biliară durerea prezintă următoarele caracteristici:
- este localizată în hipocondrul drept cu iradiere în umărul drept
 - este însoțită de gust amar și vărsături bilioase
 - este localizată în hipocondrul drept cu iradiere în fosa iliacă dreaptă
196. La pacientul cu insuficiență hepatică asistentul medical poate sesiza:
- agitație psihomotorie matinală
 - somnolență ce se instalează postprandial
 - alterarea stării de conștientă în encefalopatia hepatică
197. Tabloul clinic al colecistitei acute include:
- dureri în hipocondrul drept
 - febră
 - hematemeză
198. Îngrijirea unui pacient cu hemoragie digestivă superioară exteriorizată prin hematemeză și melenă implică:
- pungă cu gheață
 - aplicarea locală de căldură în zona epigastrică
 - repaus la pat

199. Durerea articulară din accesul gutos are următoarele caracteristici:
- afectează o singură articulație
 - se instalează brusc
 - are caracter migrator afectând progresiv articulațiile mari
200. Pacientul cu colică renală prezintă:
- febră
 - durere lombară ce iriază spre organele genitale externe
 - agitație
201. La un pacient cu anemie hipocromă feriprivă frotiul de sânge periferic evidențiază:
- eritrocite mici, palide (microcitoză)
 - eritrocite deformate (poikilocitoză)
 - macrocitoza
202. Prin contactul cu sângele, personalul medical poate contacta:
- virusul hepatitei B
 - H.I.V
 - virusul hepatitei A
203. Infecția H.I.V. se poate transmite pe cale:
- sexuală
 - sangvină
 - aerogenă
204. Criza de astm bronșic:
- debutează brusc
 - debutează insidios
 - durează de la câteva minute până la câteva ore
205. Tratamentul stării de rău asmatic presupune:
- internare în spital
 - terapie anti coagulantă
 - terapie de reechilibrare hidroelectrolitică și volemică
206. La un pacient cu hemoragie digestivă masivă exteriorizată prin hematemeză și melenă se impune recoltarea următoarelor analize:
- hemoleucogramă
 - grup sanguin, Rh
 - VSH, fibrinogen

207.Examenul endoscopic la pacientul cu hemoragie digestivă superioară (HDS) activă:

- a. este contraindicat
- b. are valoare diagnostică
- c. poate avea valoare terapeutică

208.Echografia abdominală:

- a. permite aprecierea structurii ficatului
- b. identifică formațiunile tumorale intrahepatice
- c. poate diferenția o tumoare benignă de una malignă

209.Factorii favorizanți ai apariției ulcerului gastric includ:

- a. fumatul
- b. consumul exagerat de alcool
- c. folosirea repetată a unguentelor cu fenilbutazonă

210.In ulcerul duodenal durerea:

- a. apare postprandial precoce
- b. apare postprandial tardiv
- c. trezește bolnavul din somn în timpul nopții

211.Complicațiile bolii ulceroase sunt:

- a. hemoragia
- b. perforația
- c. dispepsia

212.In tratamentul ulcerului gastric se pot administra:

- a. antiacide (dicarbocalm, diclofenac)
- b. antisecretorii (cimetidină, ranitidină)
- c. protectoare gastrice (sucralfat)

213.Manifestările clinice ale cirozei hepatice includ:

- a.icterul
- b.vărsături explozive în jet, neprecedate de greață
- c.ginecomastia

214.Nutriția enterală este indicată la:

- a. pacienții cu ocluzie intestinală
- b. pacienții cu neoplasm gastric
- c. pacienții cu neoplasm rectal

215.Hipersplenismul apărut la pacienții cu ciroză hepatică determină:

- a. anemie
- b. leucocitoză
- c. trombocitopenie

216. La pacienții cu ciroză hepatică examenul clinic evidențiază:

- a. splenomegalie
- b. circulație venoasă colaterală periombilicală
- c. varice hidrostactice la nivelul membrelor inferioare

217. Stenoza pilorică se manifestă:

- a. vărsături postprandiale precoce
- b. vărsături postprandiale tardive
- c. scădere în greutate

218. Electrocardiografia poate furniza informații cu privire la:

- a. tulburările de ritm și de conducere
- b. dezechilibrele metabolice
- c. prezența infarctului miocardic acut

219. În tratamentul unui pacient cu pericardită se pot administra:

- a. antibiotice
- b. hemostatice (adrenostazin, amiodaronă)
- c. antialgice

220. Terapia cu diuretice este indicată la pacienții cu:

- a. insuficiența cardiacă dreaptă
- b. hipertensiune arterială
- c. arteriopatie obliterantă cronică

221. Semnele de agravare a disfuncției cardiace la pacientul cu insuficiență cardiacă sunt:

- a. creșterea în greutate
- b. tușea seacă iritativă
- c. apariția insomniilor

222. Oliguria poate apărea în:

- a. șocul hipovolemic
- b. boala diareică acută
- c. accident vascular cerebral

223.Principalele complicații ce pot apărea în cazul glomerulonefritelor acute sunt:

- a. edemul pulmonar
- b. hipercoagulabilitate sangvină
- c. encefalopatia hipertensivă.

224.Semnul Babinski prezent este caracteristic:

- a. coma hipoglicemică
- b. coma diabetică hiperglicemică
- c. coma AVC

225.Conduita de urgență într-o colică biliară constă în:

- a. repaus la pat, regim alimentar hidric, analgetice, antispastice
- b. recoltarea probelor de sânge, perfuzie, calmarea durerii, vărsăturilor, puna cu gheață
- c. tubaj duodenal, colecistografie, calmarea durerii prin administrare de morfină

226.Conduita de urgență în colica biliară constă în:

- a. repaus la pat
- b. administrare de oxigen
- c. administrare de antiseptice și analgetice

227.Care din următoarele forme de hepatită se pot croniciza:

- a. hepatita A
- b. hepatita B
- c. hepatita C

228.Măsurile terapeutice efectuate de asistenta medicală la indicația medicului la un pacient cu hemoragie digestivă constau în:

- a. repaus la pat, puna cu gheață în regiunea epigastrică și sonda de aspirație gastrică
- b. repaus la pat și reluarea treptată a alimentației
- c. administrarea de hemostatice și sânge (dacă este cazul)

229.In lipsa soluțiilor macromoleculare, refacerea volemiei se poate face cu soluții izotone de electroliți, dar care au dezavantajul ca:

- a.prelungesc compensarea șocului
- b.părăsesc rapid sectorul intravascular

c.înlocuiesc și completează volemia pentru foarte scurt timp

- 230.Tratamentul de urgență în colica renală constă în:
- a.aplicații de căldură pe zona de maximă durere
 - b.analgezice antispastice
 - c.diuretice intramuscular