

**TESTE PENTRU EXAMEN
LA DISCIPLINA “ÎNGRIJIRI CALIFICATE ALE BOLNAVULUI CRITIC. ATI”
PENTRU STUDENȚII ANULUI IV, FACULTATEA MEDICINĂ nr.1, SPECIALITATEA ASISTENȚĂ
MEDICALĂ GENERALĂ,
ANUL UNIVERSITAR 2024-2025**

Controlul și strategiile de prevenire a infecției nosocomiale în serviciul ATI.

1. (CM) Care din afirmațiile de mai jos este FALSĂ cu referire la infecția nosocomială
A. se dezvoltă la rudele de gradul întâi a lucrătorilor din serviciul medical
B. se dezvoltă la pacienții ajunși în serviciul medical
C. primele semne clinice apar în mai puțin de 48 ore de la admitere în instituția medicală
D. la un pacient operat este infecția apărută la 2 luni interval postoperator
E. la un pacient terapeutic este infecția apărută la până 3 zile după externarea din serviciul medical
Răspuns: A, C, D

2. (CM) Care dintre factorii de mai jos sunt cuantificați drept factori de risc pentru IN?
A. vârsta mai mare de 65 de ani
B. prematuritatea
C. antibiopprofilaxia perioperatorie
D. chirurgia de o zi
E. infecția HIV/SIDA
Răspuns: A, B, E

3. (CS) Toți factorii de mai jos reprezintă factori de risc pentru IN cu excepția:
A. durata lungă de spitalizare
B. medicația cronică imunosupresivă
C. maladiile autoimune
D. medicația cronică antiaritmică
E. diabetul zaharat
Răspuns: D

4. (CM) Care dintre cele de mai jos sunt cele mai frecvente forme de IN?
A. pneumonia asociată de ventilator
B. infecția de plagă chirurgicală
C. infecția cu virusul HIV
D. infecția tractului urinar asociată cateterului urinar
E. infecția relaționată de cateterul central
Răspuns: A, B, D, E

5. (CS) Care din afirmațiile de mai jos cu referire la pneumonia asociată de ventilator (PAV) NU este adevărată?
A. forma preceoce este cea care se dezvoltă în primele 5 zile din momentul ce a fost instituită ventilația mecanică
B. se dezvoltă la pacientul care a fost ventilat cel puțin 2 ore
C. administrarea de H₂-blocheri este un factor de risc
D. elevarea extremității cefalice cu 35-40° este o manevră ce reduce riscul de dezvoltare a PAV
E. utilizarea circuitelor închise de sanare traheobronșică scade probabilitatea de contaminare a tractului respirator
Răspuns: B

6. (CM) Cu privire la pneumonia asociată de ventilator este adevărat:
A. fiecare pacient ventilat mecanic dezvoltă complicația dată
B. agenții responsabili pentru rormele tardive de obicei sunt multi-drog rezistenți
C. mecanismul patogenetic cheie în dezvoltarea PAV este microaspirarea

- D. lavajul traheobronșic frecvent scade rata de dezvoltare a PAV
E. igiena cavității bucale reduce rata PAV
Răspuns: B, C, E
7. (CM) Strategiile de prevenire a PAV includ:
A. utilizarea zilnică a vacanței sedative
B. utilizarea circuitelor închise de sanare traheo-bronșică
C. igiena orală
D. examenele bronhoscopice zilnice
E. utilizarea miorelaxantelor pentru o ventilare eficientă
Răspuns: A, B, C,
8. (CS) Strategiile de prevenire a PAV includ următoarele cu excepția:
A. inserția felțurilor HME (heat and moisture exchanger) în circuitul ventilator
B. administrarea profilactică a antibioticului pacientului ventilat mecanic
C. inserția umidificatorului în circuitul ventilator
D. controlul presiunii din baloneta tubului endotraheal
E. utilizarea tubului endotraheal cu aspirație subglotică
Răspuns: B
9. (CM) Scorul clinic de infecție pulmonară include:
A. datele radiografice
B. caracterul secrețiilor traheale
C. valorile tensiunii arteriale
D. temperatura corpului
E. gradul de oxigenare
Răspuns: A, B, D, E
10. (CM) Printre strategiile de prevenire a PAV sunt listate:
A. igiena de rutină a cavității bucale
B. reintubarea la fiecare 7 zile
C. sanarea traheobronșică fiecare 6 ore
D. drenarea condensatului din circuitul respirator la necesitate
E. schimbarea circuitului respirator fiecare 72 ore
Răspuns: A, D
11. (CS) Bandedeta de prevenire a PAV include următoarele cu excepția:
A. profilaxia ulcerului de stres
B. profilaxia trombozei venoase profunde
C. vacanța sedative zilnică
D. alimetarea parenterală și evitarea sondei nazo-gastrice
E. igiena orală cu clohexidină
Răspuns: D
12. (CM) Bandedeta de prevenire a infecției asociate cateterului central include:
A. respectarea maximă a precauțiilor în timpul inserției cateterului
B. locul optimal de inserție a cateterului central este vena femurală grație diametrului maximal
C. utilizarea clorhexidinei pentru asepsia cutanată
D. evaluarea zilnică a necesității cateterului central
E. schimbarea cateterului central la fiecare 10 zile
Răspuns: A, C, D
13. (CM) Bandedeta de prevenire a infecției asociate cateterului urinar NU include:
A. conectarea cateterului urinar la un dispozitiv securizat
B. prelevarea uroculturilor săptămânal
C. menținerea conexiunii cateter-colector închise
D. imediat ce se suspectă o obstrucție a cateterului urinar se recomandă verificarea permeabilității prin irigare
E. păstrarea cateterului curat
Răspuns: B, D

14. (CS) Bandedeta primei ore din sepsis NU include
- A. obținerea hemoculturii până la administrarea de antibiotic
 - B. măsurarea nivelului seric al lactatului
 - C. administrarea de fluide în caz de hipotensiune
 - D. includerea preparatelor vasopresorii până a iniția terapia fluidică
 - E. administrarea antibioticului de spectru larg de acțiune
- Răspuns: D
15. (CM) Cu referire la cateterul central sunt false următoarele:
- A. se recomandă fiecărui pacient ajuns în serviciul terapiei intensive
 - B. inserția se face cu respectarea tuturor rigoriilor de aseptică și antisepctică
 - C. primează asupra unui abord venos periferic
 - D. se recomandă a fi schimbat săptămânal
 - E. locul de inserție de primă intenție este vena femurală
- Răspuns: A, C, D, E
16. (CM) Bandedeta primei ore din sepsis prevede
- A. măsurarea nivelului seric al HCO₃
 - B. administrarea antibioticului cu spectru larg de acțiune
 - C. transferul precoce al bolnavului în servciul terapiei intensive
 - D. administrarea de fluide pacientului al cărui lactat depășește valoarea de 4 mmol/l
 - E. prelevarea hemoculturii
- Răspuns: B, D, E
17. (CM) Cu referire la utilizarea antibioticelor în serviciul TI este adevărat
- A. febra este indicație absolută pentru antibioterapie
 - B. alegerea antibioticului este determinată de tipul infecției și localizarea ei
 - C. schema antibacteriană la pacientul din serviciul TI trebuie urmată cel puțin 10 zile
 - D. prezența unei culturi pozitive din tractul traheobronșic este indicație absolute pentru antibioterapie
 - E. antibioterapia este ghidată de ghidul local
- Răspuns: B, E
18. (CS) Care din afirmațiile de mai jos cu referire la ghidarea antibioterapiei este falsă:
- A. scade rata infecțiilor secundare
 - B. reduce durata ventilării mecanice
 - C. micșorează durata antibioterapiei
 - D. reduce costurile
 - E. reduce generarea microorganismelor multi drog rezistente
- Răspuns: C
19. (CM) Care din afirmațiile de mai jos cu referire la antibioterapia pacientului din servciul TI ghidată sunt adevărate
- A. ca regulă se utilizează monoterapie
 - B. alegerea antibioticului este influențată de rezultatele investigărilor microbiologice locale
 - C. este imperativă reevaluarea zilnică a necesității antibioticului în schema terapeutică
 - D. decizia în favoarea unui antibiotic trebuie consultată cu microbiologul instituției
 - E. antibioterapia empirică presupune administrarea antibioticelor cu spectru îngust de acțiune
- Răspuns: B, C, D
20. (CM) Definiți factorii care influențează alegerea antibioticului pentru pacientul din TI
- A. farmacocinetica preparatului
 - B. farmacodinamica preparatului
 - C. costul
 - D. gradul de stabilitate hemodinamică
 - E. efectele adverse proprii preparatului
- Răspuns: A, B, C, E
21. (CS) Care din factorii de mai jos nu influențează alegerea antibioticului pentru pacientul din TI

- A. prezența monitorizării invazive hemodinamice
- B. calea de administrare a preparatului
- C. efectele adverse asociate administrării
- D. interacțiunea cu alte medicamente
- E. eficiența terapeutică pentru condiția clinică

Răspuns: A

22. (CM) Care din afirmațiile de mai jos sunt adevărate cu referire la inițierea antibioterapiei la pacientul din TI

- A. cunoașterea agenților patogeni locali va crește probabilitatea alegerii corecte a preparatului antibacterian
- B. preparatul cu acțiune antibacteriană selectivă asupra agenților gram (-) este utilizat pentru terapia empirică
- C. în caz de suspexie a infecției cauzate de MRSA (Stafilococ auriu meticili-rezistent) se recomandă beta-lactamicele
- D. de-escaladarea se face doar la pacienții afebrile
- E. de-escaladarea scade rata de suprainfectare cu Clostridium difficile

Răspuns: A, E

23. (CM) Cu referire la de-escaladare nu este adevărat

- A. de-escaladarea presupune administrarea preparatelor antibacteriene cu spectru mai îngust în raport cu schema anterioară antibacteriană
- B. se recurge la de-escaladare doar în cazul în care pacientul nu a răspuns prin ameliorare la precedentă schema antibacteriană
- C. de-escaladarea presupune neapărat reducerea numărului de preparate antibacteriene
- D. de-escaladarea scade rata de suprainfectare cu Candida albicans
- E. de-escaladarea se face nu mai devreme decât peste 72 ore din moment ce a fost inițiată terapia antibacteriană

Răspuns: B, C, E

24. (CM) Care din afirmațiile de mai jos cu referire la igiena pacientului din serviciul TI este adevărat

- A. igiena orală este indispensabilă și frecvența este determinată de faptul dacă bolnavul este sau nu protezat respirator
- B. în cazul pacientului intubat igiena cavității bucale se face la interval de cel puțin 6 ore
- C. baia pacientului ventilat mecanic în serviciul TI se face săptămânal
- D. temperatura apei utilizate pentru baia pacientului este una constantă și nu trebuie să depășească valoarea de 37°C
- E. imbăierea pacientului trebuie asigurată respectând intimitatea pacientului

Răspuns: B, E

25. (CM) Care dintre cele enumerate mai jos servesc indicații pentru izolarea pacientului

- A. pacient transferat din altă instituție medicală
- B. pacientul venit din sala de operație pentru o urgență
- C. pacient cu infecție cauzată de MRSA
- D. pacient neutropenic
- E. pacient febril

Răspuns: A, C, D

Managementul durerii perioperatorii. Sedarea în serviciul TI. Delirul de terapie intensivă.

1. (CS) Care item indică dezvoltarea toleranței la opioizi?

- a. Este necesară stimularea pentru a contracara efectele sedative ale opioidelor
- b. Pacientul este îngrijorat de a cunoaște ora exactă a următoarei doze de opioid
- c. Necesitatea unor doze mai mari pentru controlul durerii, comparativ cu câteva săptămâni în urmă;
- d. Pacientul nu mai acuză constipație la doza obișnuită de opioid
- e. Necesitatea unor doze mai mici, comparativ cu câteva săptămâni în urmă

Răspuns: c

2. (CS) „Alodinia” este:

- a. Durerea cauzată de stimuli care de obicei nu sunt dureroși
- b. Reducerea intensității durerii
- c. Eritem cu leziuni ale nervilor
- d. Datorată distrofiei reflexe simpatice

e. Nu este asociată cu afectarea nervilor

Răspuns: a

3. (CS) Doza maximă de acetaminofen (paracetamol) pentru adult în 24 ore este:

- a. 1 g
- b. 2 g
- c. 3 g
- d. 4 g
- e. 5 g

Răspuns: d

4. (CM) Care dintre tratamentele non-farmacologice ale durerii este dificil de realizat în cazul vârstnicului cu tulburări cognitive?

- a. Aromaterapie
- b. Distragerea atenției
- c. Vizualizare ghidată
- d. Metode fizice: aplicare pachete calde/ reci
- e. Terapie cognitiv comportamentală

Răspuns: c,e

5. (CS) Un pacient în vârstă de 47 ani acuză durere în membrul inferior stâng, care se mișcă în sus de-a lungul gambei, spunând: „Picioarul meu drept parcă ar fi în flăcări”. De asemenea, pacientul raportează cum că durerea a început ieri, nefiind provocată de leziuni sau căderi recente. Ce componente ale evaluării durerii a raportat pacientul?

- a. Factori agravanți și atenuanți
- b. Exacerbarea durerii, cu semne și simptome caracteristice asociate
- c. Intensitatea, caracteristici temporale și impact funcțional
- d. Locație, calitate și debut
- e. Medicamente care reduce intensitatea durerii

Răspuns: d

6. (CM) Cu referire la evaluarea durerii la sugar (sugar = copilul începând cu vârsta de 28 de zile până la 1 an):

- a. Absența unui răspuns fiziologic sau comportamental indică absența durerii
- b. Dacă un stimul provoacă durere la un adult, atunci poate provoca durere și în cazul unui copil
- c. Observațiile aparținătorilor (părintelui, bunicii etc.) nu ar trebui luate în considerație în procesul de evaluare a durerii
- d. Scala fețelor Wong-Baker este un instrument de evaluare pentru sugar
- e. Scala FLACC (Faces, Legs, Activity, Cry, Consolability) este un instrument de evaluare pentru sugar

Răspuns: b,e

7. (CS) Scala PIPP (Premature Infant Pain Profile) pentru evaluarea intensității durerii la copilul prematur se bazează pe:

- a. Parametri de heteroevaluare
- b. Parametri de autoevaluare
- c. Scala fețelor Wong-Baker
- d. Scorul vizual numeric
- e. Scorul vizual analogic

Răspuns: a

8. (CM) Paracetamolul este:

- a. Derivat de para-aminofenol din clasa anilidelor
- b. Anestezic local de tip amidă
- c. Anestezic local de tip ester
- d. Antiinflamator non-steroidian
- e. Acțiunea sa antiinflamatoare este practic inexistentă

Răspuns: a,e

9. (CM) Paracetamolul:

- a. Este un antiinflamator non-steroidian
- b. Este un derivat de para-aminofenol din clasa anilidelor
- c. Are acțiune analgezică

- d. Are acțiune antipiretică
 - e. Inhibă sinteza prostaglandinelor la nivel central
- A. Răspuns: b,c,d,e

10. (CM) Avantaje ale paracetamolului sunt:

- a. Efect antiagregant asupra plachetocritului
- b. Nu are efect antiagregant asupra plachetocritului
- c. Nu deprimă respirația
- d. Deprimă respirația
- e. Nu este hepatotoxic

Răspuns: b,c

11. (CM) Din analgezicele non-opioide (treapta I) fac parte:

- a. Morfina
- b. Petidină
- c. Paracetamol
- d. Fentanil
- e. Dexketoprofen

Răspuns: c,e

12. (CM) Scale unidimensionale de evaluarea a durerii sunt:

- a. Scorul vizual numeric
- b. Chestionarul DN4
- c. Scala Ramsay
- d. Scala fețelor Wong-Baker
- e. Scorul vizual analogic

Răspuns: a,d,e

13. (CM) Profunzimea sedării în TI poate fi evaluată cu ajutorul:

- a. Scala RAAS (engl. *Richmond Agitation-Sedation Scale*)
- b. Scala Ramsay
- c. Scala fețelor Wong-Baker
- d. Scorul vizual analogic
- e. Scorul vizual numeric

A. Răspuns: a,b

14. (CM) După comportamentul psihomotor, delirul se clasifică:

- a. Proactiv
- b. Hipoactiv
- c. Mixt
- d. Hiperactiv
- e. Preemptiv

Răspuns: b,c,d

15. (CM) Cele mai frecvente tipuri de delir constatate în serviciul Terapie Intensivă sunt:

- a. Proactiv
- b. Hipoactiv
- c. Mixt
- d. Hiperactiv
- e. Preemptiv

Răspuns: b,c

16. (CM) Delirul subsindromal:

- a. prezența 0-1 simptome
- b. se consideră o stare intermediară
- c. prezența 1-3 simptome
- d. prezența 5-7 simptome
- e. Include și statutul neurologic normal

Răspuns: b,c

17. (CS) Delirul clinic:

- a. prezența 0-1 simptome

- b. se consideră o stare intermediară
- c. prezența 1-3 simptome
- d. prezența > 3 simptome
- e. sinonim al delirului subsindromal

Răspuns: d

18. (CM) Diferența dintre delir și demență. Delirul:

- a. apare rapid (ore sau zile)
- b. afecțiune permanentă
- c. simptomele pot varia de la de la o zi la alta
- d. se instalează timp de luni sau chiar ani
- e. poate aprofunda tulburările cognitive și de memorie preexistente

Răspuns: a,c,e

19. (CM) Diferența dintre delir și demență. Delirul:

- a. apare rapid (ore sau zile)
- b. afecțiune permanentă
- c. se rezolvă, de obicei, după câteva zile/ o săptămână
- d. se instalează timp de luni sau chiar ani
- e. este o tulburare a gândirii

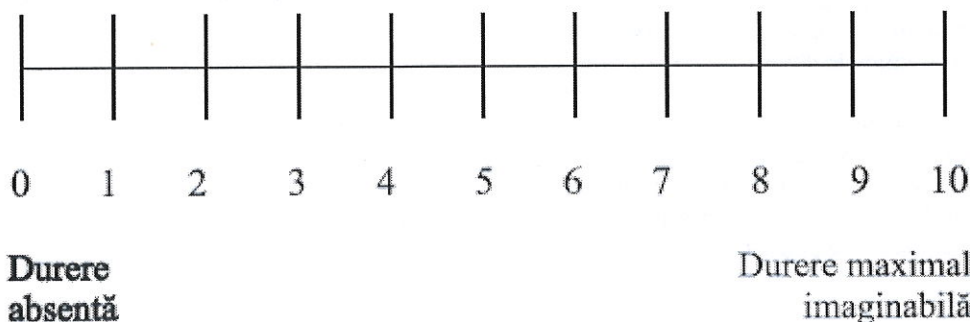
Răspuns: a,c

20. (CM) Diferența dintre delir și demență. Demența:

- a. apare rapid (ore sau zile)
- b. afecțiune permanentă
- c. pacienții cu demență sunt mai predispuși spre a dezvolta delir
- d. se instalează timp de luni sau chiar ani
- e. este o tulburare a gândirii

Răspuns: b,c,d,e

21. (CS) Ce scor al durerii este reprezentat în imagine?

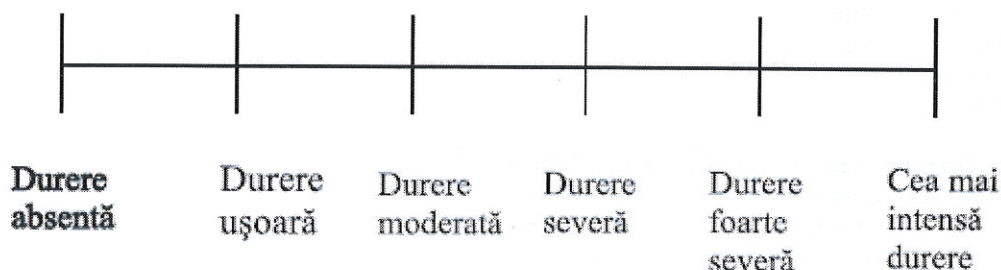


Pacientul(a) marchează cifra, corespunzătoare intensității durerii, în momentul evaluării.

- a. Scor vizual numeric (SVN)
- b. Scorul vizual-analogic (SVA)
- c. Scara descriptivă a intensității durerii
- d. Scorul Wong-Baker (expresia feței)
- e. Metoda fiselor de poker (Poker Chips tool)

Răspuns: a

22. (CS) Ce scor al durerii este reprezentat în imagine?

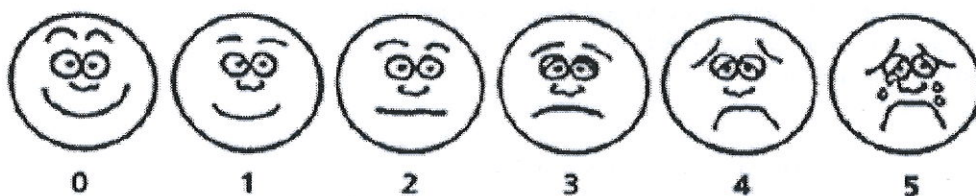


În versiunea orală, pacientul este rugat să-și califice intensitatea durerii, alegând una din cele 6 variante propuse: „durere absentă”, „durere ușoară”, „durere moderată”, „durere severă”.

- a. Scor vizual numeric (SVN)
- b. Scorul vizual-analogic (SVA)
- c. Scara descriptivă a intensității durerii
- d. Scorul Wong-Baker (expresia feței)
- e. Metoda fiselor de poker (Poker Chips tool)

Răspuns: c

23. (CS) Ce scor de evaluare a durerii este reprezentat în imagine?

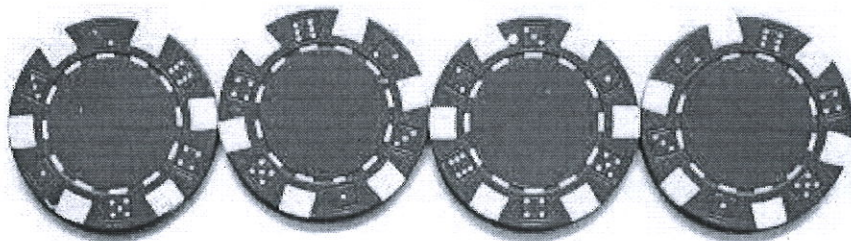


Scorul poate fi propus atât adultului, cât și copilului, începând cu vârsta de 3 ani. Explicați pacientului că fiecare dintre fețe reprezintă o persoană, care suferă mai mult sau mai puțin de durere.

- a. Scor vizual numeric (SVN)
- b. Scorul vizual-analogic (SVA)
- c. Scara descriptivă a intensității durerii
- d. Scorul Wong-Baker (expresia feței)
- e. Metoda fiselor de poker (Poker Chips tool)

Răspuns: d

24. (CS) Ce scor de evaluare a durerii este reprezentat în imagine?

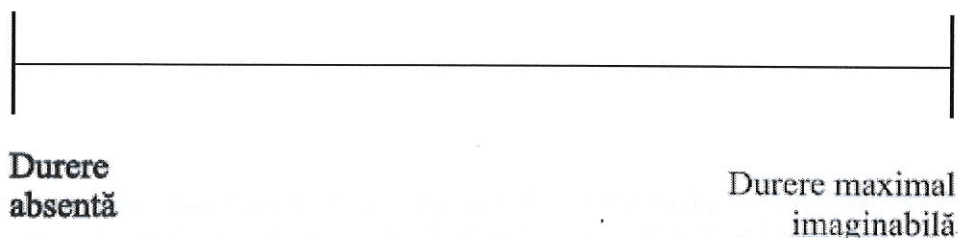


Se spune copilului: „Acestea sunt părțile durerii tale”. Începând cu jetonul din stânga copilului, indicați fiecare fisă/ jeton explicând: „aceasta (jetonul 1) – te doare puțin, aceasta (jetonul 2) – te doare ceva mai mult, aceasta (jetonul 3) – te doare tare, aceasta (jetonul 4) – cea mai mare durere din viața ta”.

- a. Scor vizual numeric (SVN)
- b. Scorul vizual-analogic (SVA)
- c. Scara descriptivă a intensității durerii
- d. Scorul Wong-Baker (expresia feței)
- e. Metoda fiselor de poker (Poker Chips tool)

Răspuns: e

25. (CS) Ce scor de evaluare a durerii este reprezentat în imagine?



Rugați pacientul să marcheze pe ax, între cele două extreme, punctul care corespunde intensității durerii, resimțite în momentul evaluării. Măsurați distanța în milimetri de la extremă stângă (durere absentă) până la punctul marcat de pacient. Valoarea obținută (în mm) reprezintă scorul intensității durerii. Lungimea axului trebuie să fie de 100 mm.

- a. Scor vizual numeric (SVN)
- b. Scorul vizual-analogic (SVA)
- c. Scara descriptivă a intensității durerii
- d. Scorul Wong-Baker (expresia feței)
- e. Metoda fișelor de poker (Poker Chips tool)

Răspuns: b

26. (CS) Evaluarea durerii acute la pacienții vârstnici cu dizabilități de comunicare se va realiza cu ajutorul:

- a. Scorului vizual numeric (SVN)
- b. Scorului vizual-analogic (SVA)
- c. Scorului ALGO PLUS
- d. Scorului Wong-Baker (expresia feței)
- e. Metodei fișelor de poker (Poker Chips tool)

Răspuns: c

27. (CS) Conform scalei Ramsay de evaluare a profunzimii sedării în TI, pacientul adormit, fără răspuns la atingerea zonei glabulare sau la stimuli auditivi puternici corespunde unui scor:

- a. 4
- b. 1
- c. 3
- d. 6
- e. 5

Răspuns: d

28. (CS) Conform scalei Ramsay de evaluare a profunzimii sedării în TI, pacientul pacient treaz, dar care răspunde exclusiv la comenzi, corespunde unui scor:

- a. 4
- b. 1
- c. 3
- d. 2
- e. 5

Răspuns: c

29. (CS) Conform scalei Ramsay de evaluare a profunzimii sedării în TI, pacientul treaz, cooperant, care tolerează ventilația, care este orientat și liniștit, corespunde unui scor:

- a. 4
- b. 1
- c. 3
- d. 2
- e. 5

Răspuns: d

30. (CS) Conform scalei de agitație și sedare Richmond (engl. *Richmond Agitation-Sedation Scale*) de evaluare a profunzimii sedării în TI, pacientul care nu poate sta treaz mai mult de 10 sec., dar poate fi trezit și privește spre vocea care îl apelează corespunde unui scor:

- a. +2
- b. -2
- c. 0
- d. 1
- e. -1

Răspuns: b

31. (CS) Conform scalei de agitație și sedare Richmond (engl. *Richmond Agitation-Sedation Scale*) de evaluare a profunzimii sedării în TI, pacientul care nu este pe deplin alert, dar poate fi trezit la voce, stă treaz mai mult 10 sec., corespunde unui scor:

- a. +2
- b. -2
- c. 0
- d. 1
- e. -1

Răspuns: e

32. (CS) Conform scalei de agitație și sedare Richmond (engl. *Richmond Agitation-Sedation Scale*) de evaluare a profunzimii sedării în TI, pacientul care este anxios, dar fără mișcări agresive, corespunde unui scor:

- a. +2
- b. -2
- c. 0
- d. 1
- e. -1

Răspuns: d

33. (CM) Selectați efectele opioidelor pe receptorii lor:

- a. efect antitusiv
- b. provoacă tusea
- c. retenție urinară
- d. incontinență urinară
- e. rigiditate toracică

Răspuns: a,c,e

34. (CM) Toxicitatea indusă de paracetamol (acetaminofen):

- a. Cauzează depleția rezervelor hepatice de glutatation
- b. Se dezvoltă la depășirea dozelor zilnice maxim admisibile
- c. În cazul pacienților cu citoliză hepatică, se poate dezvolta și la administrarea dozelor zilnice normale
- d. Riscul de a se dezvolta crește la administrarea concomitentă cu alcoolul
- e. Poate induce hipertensiune arterială

Răspuns: a,b,c,d

35. (CM) Selectați efectele opioidelor pe receptorii lor:

- a. Euforie
- b. Sedare
- c. Mioză
- d. Depresie respiratorie
- e. Midriază

Răspuns: a,b,c,d

36. (CM) Selectați efectele opioidelor pe receptorii lor:

- a. Bradicardie și hipotensiune
- b. Tahicardie și hipertensiune
- c. Sedare
- d. Anxietate și agitație
- e. Dependență

Răspuns: a,c,e

37. (CM) Complicații ale sedării și analgeziei excesive sunt:

- a. Tendință spre depresie cardiorespiratorie
- b. Evaluare facilitată a funcțiilor neurologice
- c. Prolungirea ventilației pulmonare artificiale
- d. Amintiri delirante și sindrom de stres posttraumatic
- e. Prolungirea sejurului atât în Terapie Intensivă, cât și a spitalizării per total

Răspuns: a,c,e

38. (CM) Complicații ale opioidelor:

- a. Prurit și/ sau eritem cutanat datorită eliberării de histamină
- b. Greață și vomă
- c. Diaree
- d. Încetinesc peristaltismul tractului gastrointestinal
- e. La administrare îndelungată produc constipații

Răspuns: a,b,d,e

39. (CM) Cu referire la Morfină:

- a. Este un medicament opioid major
- b. Este un medicament opioid minor
- c. Este hidrofobă, de aceea trece mai repede bariera hematoencefalică
- d. Este hidrofیلă, de aceea trece mai lent bariera hematoencefalică
- e. Poate fi administrată intravenos titrat sau continuu

Răspuns: a,d,e

40. (CS) Cu referire la titrarea intravenoasă a Morfinei: o fiolă (10 mg/ 1 ml) se dizolvă cu ser fiziologic 0,9% până la volumul total de 10 ml. În acest mod, soluția obținută conține:

- a. 5 mg morfină/ 1 ml
- b. 1 mg morfină/ 1 ml
- c. 2 mg morfină/ 1 ml
- d. 3 mg morfină/ 1 ml
- e. 4 mg morfină/ 1 ml

Răspuns: b

41. (CS) Cu referire la administrarea intravenoasă continuă a Morfinei: 5 fiole a câte 10 mg/ 1 ml se dizolvă cu ser fiziologic 0,9 % până la volumul total de 50 ml. În acest mod, soluția obținută conține:

- a. 5 mg morfină/ 1 ml
- b. 3 mg morfină/ 1 ml
- c. 2 mg morfină/ 1 ml
- d. 1 mg morfină/ 1 ml
- e. 4 mg morfină/ 1 ml

Răspuns: d

42. (CM) Cu referire la administrarea intravenoasă continuă a Morfinei pe seringă automat:

- a. 5 fiole a câte 10 mg/ 1 ml se dizolvă cu ser fiziologic 0,9 % până la volumul total de 50 ml
- b. soluția obținută conține 1 mg morfină/ 1 ml
- c. soluția obținută conține 4 mg morfină/ 1 ml
- d. Risc de cumulare a metaboliților în caz de insuficiență renală
- e. Viteza setată: 1-4 ml (mg)/ oră

Răspuns: a,b,d,e

43. (CM) Cu referire la Fentanil:

- a. Există în fiole cu doza de 50 mcg/ 1ml
- b. Este un medicament opioid minor
- c. Este liposolubil, de aceea poate fi administrat pentru cuparea unei durerii acute
- d. Este hidrosolubil, de aceea poate fi administrat pentru cuparea unei durerii acute
- e. debut rapid al acțiunii: 1-2 minute

Răspuns: a,c,e

44. (CM) Cu referire la Remifentanil:

- a. Metabolizat de esterazele plasmatic
- b. Metabolizat hepatic
- c. Poate fi administrat și în insuficiența renală sau hepatică
- d. Contraindicat în insuficiența renală sau hepatică

e. La doze bolus induce depresie respiratorie

Răspuns: a,c,e

45. (CM) Mecanismele ipotetice pentru delirul în serviciul Terapie Intensivă includ:

- Inflamația sistemică și disfuncția endotelială
- Creșterea permeabilității barierei hematoencefalice
- Reducerea permeabilității barierei hematoencefalice
- Controlul colinergic redus al răspunsului inflamator
- Factori de vulnerabilitate inițială a pacientului

Răspuns: a,b,d,e

46. (CS) Realizați combinațiile corecte cu medicamentele din prima coloană cu proprietățile lor din a doua coloană:

- | | |
|--------------------|---|
| 1. Propofol | A. Stimulează receptorii α -2 centrali |
| 2. Midazolam | B. Nu are efect hemodinamic notabil |
| 3. Haloperidol | C. Perioadă de acțiune ultrascurtă |
| 4. Dexmedetomidină | D. Benzodiazepină cu acțiune scurtă |
- 1-A, 2-B, 3-C, 4-D
 - 1-B, 2-A, 3-C, 4-D
 - 1-D, 2-C, 3-B, 4-A
 - 1-D, 2-C, 3-A, 4-B
 - 1-C, 2-D, 3-B, 4-A

Răspuns: e

47. (CS) Realizați combinațiile corecte cu medicamentele din prima coloană cu proprietățile lor din a doua coloană:

- | | |
|--------------------|--|
| 1. Propofol | A. Proprietăți anxiolitice și analgezice |
| 2. Midazolam | B. Reduce pragul pentru convulsii |
| 3. Haloperidol | C. Modelează somnul fiziologic |
| 4. Dexmedetomidină | D. Acționează asupra receptorilor GABA |
- 1-A, 2-B, 3-C, 4-D
 - 1-B, 2-A, 3-C, 4-D
 - 1-C, 2-D, 3-B, 4-A
 - 1-D, 2-C, 3-B, 4-A
 - 1-C, 2-D, 3-A, 4-B

Răspuns: c

48. (CS) Realizați combinațiile corecte cu medicamentele din prima coloană cu proprietățile lor din a doua coloană:

- | | |
|--------------------|--|
| 1. Propofol | A. Risc de bradicardie și hipotensiune |
| 2. Midazolam | B. Provoacă hipotensiune doar la pacientul hipovolemic |
| 3. Haloperidol | C. Provoacă hipotensiune prin efectele cardiodeprimante și vasodilatatoare |
| 4. Dexmedetomidină | D. Benzodiazepină de acțiune scurtă |
- 1-C, 2-D, 3-B, 4-A
 - 1-B, 2-A, 3-C, 4-D
 - 1-A, 2-C, 3-B, 4-A
 - 1-D, 2-C, 3-B, 4-A
 - 1-C, 2-D, 3-A, 4-B

Răspuns: a

49. (CM) Efecte ale antiinflamatoarelor nesteroidiene:

- Alterarea coagulării: efect antiplachetar
- Alterarea coagulării: risc de tromboză
- Risc de insuficiență renală
- Risc de ulcere gastrointestinale
- Efect protectiv asupra mucoasei gastrice

Răspuns: a,c,d

50. (CM) Particularități ale pacientului vârstnic:

- Reticență sau întârziere a raportării durerii
- Reducerea sintezei de prostaglandine în mucoasa gastrică
- Creșterea sintezei de prostaglandine în mucoasa gastrică

- d. Antiinflamatoarele nesteroidiene pot contribui la reducerea fluxului sanguin renal
 - e. Antiinflamatoarele nesteroidiene pot contribui la creșterea fluxului sanguin renal
- Răspuns: a,b,d

Declarația Helsinki. Securitatea pacientului. Check-list. Actele medicale din serviciul ATI. Dispozitivele medicale Scorurile și procedurile operaționale standardizate recomandate. Transportarea intraspitalicească a bolnavului critic.

1. (CS) Cine este responsabil pentru siguranța pacientului?

- a. Medicii
 - b. Asistentele medicale
 - c. Pacienții
 - d. Toți cei menționați
 - e. Nimeni
- Răspuns: d

2. (CS) Care este CEL mai eficient mod de a preveni răspândirea infecției de către prestatorii de servicii medicale?

- a. Acoperirea gurii la tuse
- b. Spălarea mâinilor
- s. Purtarea unei măști de față
- d. Evitarea distribuirii de băuturi sau alimente
- e. Purtarea husei de pantofi

Răspuns: b

3. (CS) Care dintre aceste măsuri de siguranță ar trebui să fie o procedură standard pentru medicii și asistentele din spitale?

- a. Prelucrarea mâinilor înainte de a contacta un pacient
 - b. Verificarea identității pacientului înainte de a administra orice medicament
 - c. Explicarea amănunțită a motivelor oricărui test sau tratament
 - d. Toate cele menționate mai sus
 - e. Nici una dintre cele menționate mai sus
- Răspuns: (d)

4. (CS) Care dintre următoarele afirmații este adevărată?

- a. Spălarea mâinilor ajută la prevenirea infecțiilor.
 - b. Utilizarea dezinfectantului pentru mâini (lichid, gel sau spumă) ajută la prevenirea infecției.
 - c. Vaccinul împotriva gripei ajută la prevenirea bolilor și infecțiilor.
 - d. Toate cele menționate mai sus
 - e. Nici una dintre cele menționate mai sus
- Răspuns: (d)

5. (CS) În Fișa de siguranță OMS, compartimentul "Sign In" efectuat până la anestezie se verifică următoarele aspecte cu excepția UNUIA de mai jos?

- a. Numele pacientului
 - b. Alergii cunoscute
 - c. Dificultăți ale căilor respiratorii
 - d. Locul procedurii
 - e. Ocupația și starea civilă a pacienților
- Răspuns: (e)

6. (CS) Pacienții au anumite drepturi atunci când primesc îngrijiri medicale. Care dintre următoarele NU este un drept?

- a. Dreptul de a fi informat cu privire la tratament
 - b. Dreptul la un prânz "gourmet" comandat la cel mai bun restaurant din localitate.
 - c. Dreptul la îngrijire sigură.
 - d. Dreptul la tratarea durerii.
 - e. Dreptul de a ști când ceva nu merge bine în tratament
- Răspuns: (b)

7. (CS) Un eveniment advers în procesul de tratament este:

- a. Un incident în care un pacient este lezat.
- b. Un incident, dar pacientul nu este lezat.
- c. Se poate întâmpla numai atunci când este tratat de personal cu experiență profesională mică
- d. Se poate întâmpla doar în anestezie
- e. Se poate întâmpla numai la pacienții vârstnici

Răspuns: (a)

8. (CS) Exemple de impedimente în siguranță pentru pacienți sunt toate, CU EXCEPȚIA:

- a. Complexitate,
- b. lipsa unor măsuri clare,
- c. frică persistentă,
 - d. autoritate ierarhică,
 - e. conducere eficientă

Răspuns: (e)

9. (CS) Care dintre următoarele este cauza cea mai IMPORTANTĂ a erorilor de medicație?

- a. Nepăsarea asistenților medicali
- b. Scrisul de mână dificil al medicului
- c. Fiole asemănătoare, asemănătoare denumirii medicamentelor
- d. Sisteme manuale de administrare a medicamentelor
- e. Erori sistemice

Răspuns: (e)

10. (CS) Identificatorii pacienților trebuie utilizați înainte de.

- a. Colectarea de sânge sau obținerea altor analize
- b. Administrarea medicamentelor
- c. Transportarea unui pacient la un test sau procedură
- d. Toate cele menționate mai sus
- e. Nici una dintre cele menționate mai sus

Răspuns: (d)

11. (CS) Cel mai frecvent tip de eroare de medicație este:

- a. Administrare de medicament greșit
- b. Cale de administrare greșită
- c. Administrarea unei doze necorespunzătoare
- d. Pacient greșit
- e. Administrare de medicament cu termen expirat

Răspuns: (c).

12. (CS) Ce tip de eroare de medicație este prescrierea unui medicament la care pacientul are alergie sau intoleranță cunoscută?

- a. Eroare de prescripție
- b. Eroare de transcriere
- c. Eroare de distribuire
- d. Eroare de administrare
- e. Eroare de monitorizare

Răspuns: (a)

13. (CS) Ce tip de eroare de medicație este un medicament sau o doză incorectă trimisă în secție?

- a. Eroare de prescripție
- b. Eroare de transcriere
- c. Eroare de distribuire
- d. Eroare de administrare
- e. Eroare de monitorizare

Răspuns: (c)

14. (CS) Ce tip de eroare de medicație este calculul incorect al dozei care trebuie administrată?

- a. Eroare de prescripție
- b. Eroare de transcriere
- c. Eroare de distribuire
- d. Eroare de administrare
- e. Eroare de monitorizare

Răspuns: (d)

15. (CS) Ce tip de eroare de medicație reprezintă întârzierea sau uitarea de administrare medicamentului?

- a. Eroare de prescripție
- b. Eroare de transcriere
- c. Eroare de distribuire
- d. Eroare de administrare
- e. Eroare de monitorizare

Răspuns: (d)

Conceptul de medicină perioperatorie. Asistența anesteziologică. Tipurile de anestezii.

1.(CS) Marcați semnificația termenului „analgezie”:

- a. pierderea conștiinței
- b. mioplegie
- c. lipsa sensibilității dureroase
- d. lipsa sensibilității tactile
- e. lipsa sensibilității termice

Răspuns: c

1. (CM) Marcați metodele de monitorizare intraanestezică:

- a. aprecierea debitului cardiac
- b. capnometria
- c. TA neinvazivă
- d. pulsoximetria
- e. rezonanța magnetică nucleară

Răspuns: a, b, c, d

2. (CM) Marcați răspunsul hemodinamic la un stimul nociceptiv:

- a. hipertensiune arterială
- b. hipotermie
- c. tahicardie
- d. tahifilaxie
- e. stop cardiac

Răspuns: a, c

3. (CS) Marcați semnificația termenului „capnografie”:

- a. reprezintă înregistrarea grafică a concentrației CO₂ în aerul expirat
- b. reprezintă înregistrarea saturației hemoglobinei cu O₂
- c. este o metodă de apreciere a debitului cardiac
- d. este o metodă de apreciere a metabolismului oxigenului în organism
- e. permite determinarea ventilației pulmonare globale

Răspuns: a

4. (CM) Marcați efectele ketaminei:

- a. crește presiunea intracraniană
- b. deprimă sistemul cardiovascular
- c. determină halucinații
- d. crește presiunea arterială
- e. determină mioplegie

Răspuns: a, c, d

5. (CS) Precizați raportul de potență analgezică între Morfină și Fentanyl:

- a. 1:10
- b. 1:50
- c. 1:100
- d. 1:200
- e. 1:400

Răspuns: c

6. (CS) Indicați cel mai puternic analgezic:

- a. codeina
- b. fentanyl
- c. morfina
- d. omnopon
- e. promedol

Răspuns: b

7. (CM) Marcați efectele ketaminei:

- a. analgezie
- b. anestezie generală
- c. crește moderat presiunea arterială
- d. hipotensiune arterială
- e. bradicardie

Răspuns: a, b, c

8. (CM) Indicați factorii, de care depinde absorbția tisulară a unui anestezic local:

- a. concentrația drogului
- b. frecvența cardiacă
- c. frecvența respiratorie
- d. solubilitatea anestezicului
- e. vascularizarea țesutului

Răspuns: a, d, e

9. (CM) Marcați manifestările supradozajului cu lidocaină:

- a. convulsii
- b. dureri abdominale
- c. excitație psihomotorie
- d. pierderea conștiinței
- e. tuse

Răspuns: a, c, d

10. (CM) Indicați efectele midazolamului:

- a. amnezie
- b. efect anticoagulant
- c. efect anticonvulsivant
- d. efect hipercoagulant
- e. hipnoză

Răspuns: a, c, e

11. (CS) Indicați cantitatea de lidocaină, care se conține în 100 ml soluție lidocaină 1%:

- a. 10 mg
- b. 100 mg
- c. 1 gr
- d. 10 gr
- e. 100 gr

Răspuns: c

12. (CM) Marcați afirmațiile corecte referitoare la propofol:

- a. are o durată lungă de acțiune
- b. este un anestezic general intravenos
- c. se caracterizează prin metabolizare rapidă
- d. provoacă depresia cortexului cerebral
- e. activează sistemul limbic

Răspuns: b, c, d

13. (CS) Marcați afirmația corectă referitoare la termenul „anestezie epidurală”:

- a. anestezicul local se administrează intramuscular
- b. anestezicul local se administrează intravenos
- c. anestezicul local se administrează paravertebral

- d. anestezicul local se administrează în spațiul subarahnoidian
- e. anestezicul local se administrează în spațiul epidural

Răspuns: e

14. (CM) Marcați metodele anesteziei loco-regionale:

- a. administrare intravenoasă a morfinei
- b. badijonarea mucoaselor cu anestezic local
- c. anestezia de plex brahial
- d. anestezia prin infiltrare
- e. inhalare a halotanului

Răspuns: b, c, d

15. (CM) Indicați trei complicații ale anesteziei epidurale:

- a. hipotensiune arterială
- b. hipertensiune arterială
- c. hiperventilație
- d. puncție durală accidentală
- e. cefalee

Răspuns: a, d, e

16. (CM) Indicați efectele succinilcolinei:

- a. durata de acțiune este de aproximativ 5-10 min
- b. durata de acțiune este de aproximativ 30 min
- c. produce depolarizarea membranei postsinaptice
- d. produce hiperpolarizarea membranei postsinaptice
- e. produce hiperpotasemie

Răspuns: a, c, e

17. (CM) Marcați afirmațiile corecte referitoare la fentanyl:

- a. este mai potent comparativ cu morfina
- b. este mai puțin potent comparativ cu morfina
- c. durata efectului analgezic este de 20-30 min
- d. durata efectului analgezic este de 60 min
- e. se utilizează pentru trezirea din anestezie

Răspuns: a, c

18. (CM) Marcați efectele tiopentalului de sodiu:

- a. deprimă centrul respirator
- b. poate produce bronhospasm
- c. produce hipertensiune arterială
- d. produce hipotensiune arterială
- e. produce hipnoză

Răspuns: a, b, d, e

19. (CM) Marcați principalele tipuri de receptori, prin intermediul cărora acționează anestezicele generale:

- a. α_1 – adrenoreceptori
- b. β_1 și β_2 - adrenoreceptori
- c. receptori dopaminergici
- d. receptori GABA
- e. receptori NMDA

Răspuns: d, e

20. (CM) Marcați anestezicele inhalatorii:

- a. desfluran
- b. enfluran
- c. propofol
- d. halotan
- e. protoxid de azot

Răspuns: a, b, d, e

21. (CM) Marcați anesteziicele inhalatorii, care sunt lichide volatile:

- a. sevofluran
- b. etomidat
- c. isofluran
- d. protoxid de azot
- e. xenon

Raspuns: a, c

22. (CM) Marcați anesteziicele inhalatorii, care sunt gaze:

- a. enfluran
- b. etomidat
- c. halotan
- d. protoxidul de azot
- e. xenon

Raspuns: d, e

23. (CS) La injectarea intravenoasă a tiopentalului de sodiu efectul hipnotic se manifestă:

- a. până la un minut
- b. după 5-8 minute
- c. după 20 minute
- d. după 30 minute
- e. după 1 oră

Raspuns: a

24. (CM) Marcați reacțiile adverse ale tiopentalului de sodiu:

- a. convulsii
- b. hipotensiune arterială
- c. deprimare respiratorie
- d. efect iritant asupra venelor
- e. laringospasm

Raspuns: b, c, d, e

25. (CM) Marcați anesteziicele locale:

- a. buprenorfina
- b. cocaina
- c. dopamina
- d. lidocaina
- e. bupivacaina

Raspuns: b, d, e

26. (CS) Marcați primul anestezic local utilizat în practica medicală:

- a. cocaina
- b. lidocaina
- c. mepivacaina
- d. prilocaina
- e. procaina

Raspuns: a

27. (CS) Marcați medicamentul de elecție pentru tratamentul convulsiilor după administrarea unui anestezic local:

- a. diazepam
- b. droperidol
- c. fentanyl
- d. ketamină
- e. oxibutirat de sodiu

Răspuns: a

28. (CS) Indicați argumentul utilizării de rutina a derivației a doua pentru monitorizarea electrocardiografică intraanestezică:

- a. cel mai bine se vizualizează unda T
- b. evidențiază mai bine complexul ventricular
- c. nu necesită împământare

- d. este tehnic mai ușor de realizat
- e. cel mai bine se vizualizează unda P

Răspuns: e

29. (CM) Marcați straturile (tesăturile), pe care le străbate acul în cazul unei anestezii epidurale:

- a. pielea
- b. ligamentul supraspinos
- c. ligamentul interspinos
- d. discul intervertebral
- e. ligamentul galben

Răspuns: a, b, c, e

30. (CM) Marcați straturile traversate de ac în anestezia spinală:

- a. pielea
- b. ligamentele supraspinos și interspinos
- c. discul intervertebral
- d. ligamentul galben
- e. dura mater

Răspuns: a, b, d, e

31. (CS) Marcați localizarea spațiului epidural:

- a. între dura mater și măduva spinării
- b. între discul intervertebral și ligamentul galben
- c. între ligamentul galben și dura mater
- d. între ligamentele supraspinos și interspinos
- e. între ligamentele supraspinos și galben

Răspuns: c

32. (CM) Marcați afirmațiile corecte referitoare la spațiul subarahnoidian:

- a. conține lichid cefalo-rahidian
- b. se află între arahnoidă și pia mater
- c. se află între dura mater și arahnoidă
- d. se află între ligamentul galben și discul intervertebral
- e. se află între ligamentul galben și dura mater

Răspuns: a, b

33. (CS) Indicați nivelul acțiunii anestezicului local la efectuarea anesteziei epidurale:

- a. coarnele anterioare ale măduvei spinării
- b. măduva spinării
- c. trunchiurile nervilor spinali
- d. în exclusivitate fibrele motorice ale nervilor spinali
- e. în exclusivitate fibrele senzoriale ale nervilor spinali

Răspuns: c

34. (CM) Marcați componentele anesteziei generale:

- a. analgezia
- b. hipnoza
- c. hipertermia
- d. miorelaxarea
- e. stabilitatea neurovegetativă (homeostazie)

Răspuns: a, b, d, e

35. (CM) Marcați efectele adverse ale anestezicelor locale:

- a. agitație psihomotorie
- b. amnezie
- c. convulsii
- d. reacții alergice
- e. somnolență

Răspuns: a, c, d

36. (CM) Marcați variantele anestezie locoregionale:

- a. anestezie de plex brahial

- b. anestezie inhalatorie cu halotan
- c. anestezie intravenoasă cu propofol
- d. anestezie prin infiltrare
- e. anestezie topică

Răspuns: a, d, e

37. (CM) Marcați anesteziicele locale:

- a. bupivacaina
- b. dopamina
- c. lidocaina
- d. morfina
- e. procaina

Răspuns: a, c, e

38. (CS) Marcați tehnica anesteziei locale prin infiltrație:

- a. administrarea anestezicului local în regiunea metafizei sau epifizei osoase
- b. badijonarea mucoaselor cu anestezic local
- c. infiltrarea țesuturilor strat cu strat cu anestezic local
- d. injectarea intravenoasă a anestezicului local după aplicarea garoului
- e. injectarea perineurală a anestezicului local

Răspuns: c

39. (CM) Marcați afirmațiile corecte cu privire la linia bicretă (Tuffier):

- a) trasarea ei este utilă la efectuarea anesteziei epidurale
- b) trasarea ei este utilă la efectuarea anesteziei spinale
- c) unește crestele iliace bilateral
- d) corespunde apofizei spinoase L₄
- e) determină traiectul nervului sciatic

Răspuns: a, b, c, d

40. (CM) Marcați metodele de efectuare a blocurilor de nervi periferici:

- a. administrare intravenoasă de contrast
- b. metoda Seldinger
- c. metoda reperelor anatomice
- d. utilizarea stimulatorului de nerv periferic
- e. utilizarea ultrasonografului

Răspuns: c, d, e

41. (CM) Marcați avantajele anesteziei neuroaxiale vs anestezia generală:

- a. efecte hemodinamice importante
- b. efect minim deprimant la nivelul centrilor respiratori
- c. păstrarea contactului cu pacientul
- d. oferă posibilitatea analgeziei postoperatorii
- e. scade rata complicațiilor trombotice

Răspuns: b, c, d, e

42. (CM) Indicați dezavantajele anesteziei loco-regionale:

- a. efecte minime respiratorii
- b. necesită mai mult timp pentru efectuare
- c. lipsa efectului clinic
- d. crește rata complicațiilor trombotice
- e. toxicitate sistemică

Răspuns: b, c, e

43. (CM) Alegeți medicamentele care pot fi utilizate pentru anestezia spinală:

- a. bupivacaina
- b. dopamina
- c. diclofenac
- d. lidocaina
- e. mepivacaina

Răspuns: a, d, e

44. (CS) **Marcați definiția termenului „concentrație alveolară minimă” (MAC):**

- a. concentrația CO₂ în căile respiratorii
- b. concentrația CO₂ la nivelul alveolelor
- c. concentrația O₂ la nivelul alveolelor
- d. un indice al funcției respiratorii a pacientului
- e. unitatea de măsură pentru a compara puterea anestezicelor inhalatorii

Raspuns: e

45. (CM) **Marcați medicamentele care pot induce hipertermia malignă:**

- a. diazepam
- b. halotan
- c. ketamină
- d. propofol
- e. succinilcholină

Raspuns: b, e

46. (CM) **Marcați afirmațiile corecte cu privire la monitorizarea intraanesteziică:**

- a. monitorizarea SpO₂ este obligatorie
- b. complexitatea monitorizării este determinată doar de durata intervenției chirurgicale
- c. derivația a II este cea mai recomandată pentru monitorizarea ECG
- d. termometria este recomandată pentru anestezia cu o durată >30 min
- e. nu este obligatorie în cadrul anesteziilor loco-regionale

Raspuns: a, c, d

47. (CS) **Marcați scorul utilizat pentru evaluarea riscului anestezic:**

- a. APACHE
- b. Glasgow
- c. SOFA
- d. ASA
- e. Baltazar

Raspuns: d

48. (CM) **Marcați criteriile de predicție a căilor aeriene dificile:**

- a. scorul Mallampati IV
- b. mobilitatea redusă a segmentului cervical
- c. strungăreața aparatului dentar
- d. capacitate *limitată* de a *deschide* gura
- e. distanța tiro-mentonieră < 6 cm

Raspuns: a, b, d, e

49. (CM) **Marcați criteriile ce confirmă plasarea endotraheală a tubului traheal:**

- a. prezența undei capnometrice la ventilarea manuală
- b. expansiunea bilaterală a cutiei toracice în timpul ventilării
- c. adâncimea plasării tubului orotraheal 22 cm la nivelul incizivilor
- d. presiune <30 cm H₂O în conturul ventilatorului
- e. *prezența sunetelor respiratorii pulmonare bilaterale*

Raspuns: a, b, e

50. (CS) **Marcați afirmația gresită cu privire la propofol:**

- a. este utilizat atât pentru inducție cât și pentru menținerea anesteziei
- b. se utilizează în terapie intensivă pentru sedare continuă
- c. efectul hipnotic se instalează foarte rapid
- d. confuzia mentală la trezire este minimă
- e. nu produce complicații alergice

Raspuns: e

51. (CM) **Marcați efectele adverse asociate administrării de succinilcholină:**

- a. dureri musculare
- b. hipertermie malignă
- c. tulburări de ritm cardiac

- d. hipersodemie
 - e. hiperpotasemie
- Raspuns: a, b, c, e

52. (CM) Marcați preparatele cu efecte hipnotice utilizate în anestezie:

- a. tiopental de sodiu
- b. fentanyl
- c. ketamină
- d. succinilcolină
- e. propofol

Raspuns: a, c, e

53. (CS) Marcați preparatul care nu aparține clasei de medicamente miorelaxante nondepolarizante:

- a. rocuronium
- b. atracurium
- c. mivacurium
- d. pancuronium
- e. succinilcolină

Raspuns: e

54. (CS) Marcați afirmația falsă cu privire la capnometrie:

- a. este metoda de măsurare a concentrației de dioxid de carbon în aerul expirat
- b. utilizarea în timpul anesteziilor inhalatorii cu flux mic este facultativă
- c. este recomandat utilizarea în timpul resuscitării cardiorespiratorii
- d. oferă posibilitatea detectării fenomenului de reinhalare a bioxidului de carbon
- e. este o metodă de confirmare a corectitudinii plasării tubului de intubație

Raspuns: b

55. (CS) Marcați antagonistul receptorilor opioizi:

- a. pentazocină
- b. morfină
- c. codeină
- d. tramadol
- e. naloxonă

Raspuns: e

56. (CM) Marcați efectele adverse ale opioidelor sintetice:

- a. hipertensiune sistemică
- b. prurit cutanat
- c. constipații
- d. tahicardie
- e. greață și vome

Raspuns: b, c, e

57. (CM) Marcați dispozitivele infraglotice utilizate pentru protezarea căilor aeriene:

- a. i-gel
- b. masca laringeală
- c. pipa Guedel
- d. tubul orotraheal

58. (CS) Marcați presiunea recomandată în balonașul tubului traheal:

- a. 15-20 cm H₂O
- b. 15-20 mm Hg
- c. 20-30 cm H₂O
- d. 20-30 mm Hg
- e. 30-35 cm H₂O

Raspuns: c

59. (CS) Marcați anestezicul local cu cea mai mare durată de acțiune:

- a. lidocaina
- b. mepivacaina
- c. prilocaina
- d. procaina

e. ropivacaina

Raspuns: e

60. (CS) Marcați anestezicul local cu cea mai mare latență a apariției efectului anestezic:

a. levobupivacaina

b. lidocaina

c. mepivacaina

d. prilocaina

e. procaina

Raspuns: a

61. (CM) Marcați elementele de bază ale aparatului de anestezie:

a. circuitul anestezic

b. pulsoximetrul

c. sursa de gaze medicinale și debitmetrele

d. vaporizoarele

e. ventilatorul anestezic

Raspuns: a, c, d, e

62. (CM) Marcați avantajele unui circuit anestezic cu flux redus:

a. conservarea căldurii

b. conservarea umidității amestecului inhalat

c. sporește prețul anesteziei

d. poluare minimă a mediului

e. consumul de anestezice este mai mic

Raspuns: a, b, d, e

63. (CM) Marcați preparatele care pot fi utilizate pentru inducția în anesteziei:

a. halotan

b. isofluran

c. propofol

d. protoxid de azot

e. sevofluran

Raspuns: a, c, d, e

64. (CM) Marcați particularitățile pacientului vârstnic:

a. capacitate pulmonară totală crescută

b. debit cardiac crescut

c. debitul cardiac scăzut

d. rată crescută a filtrării glomerulare

e. rezistența scăzută la agenții anestezici

Răspuns: c, e

65. (CS) Marcați expresia incorectă:

a. anestezie combinată intravenoasă și inhalatorie

b. anestezie combinată spinală și epidurală

c. anestezie generală cu miorelaxare și ventilație mecanică

d. anestezie combinată generală și epidurală

e. anestezie spinală bulbară

Răspuns: e

66. (CM) Marcați medicamentele care nu sunt anestezice locale:

a. bubrenorfina

b. bupivacaina

c. butorfanol

d. cocaina

e. lidocaina

Raspuns: a, c

67. (CS) Marcați medicamentul utilizat pentru reversia efectului benzodiazepinelor:

a. fentanyl

b. morfină

- c. clonidină
- d. flumazenil
- e. cocaină

Raspuns: d

68. (CS) Marcați medicamentul utilizat pentru reversia efectului miorelaxantelor nedepolarizante:

- a. fentanyl
- b. neostigmină
- c. succinilcolină
- d. flumazenil
- e. mivacurium

Raspuns: b

69. (CM) Marcați dispozitivele supraglotice utilizate pentru securizarea căilor aeriene:

- a. i-gel
- b. masca laringiană
- c. pipa Guedel
- d. tubul traheal
- e. tubul de traheostomie

Raspuns: a, b,c

Noțiuni de TI și nursing a pacientului cu insuficiență respiratorie.

1. (CM) Marcați semnele clinice ale insuficienței respiratorii hipercapnice:

- a. agitație
- b. dispnee
- c. dureri abdominale
- d. somnolență
- e. transpirații profuze

Răspuns: b, d, e

2. (CS) Marcați semnificația PaO₂:

- a. conținutul de O₂ în sângele arterial
- b. fracția de O₂ în aerul inspirat
- c. presiunea parțială a oxigenului în sângele arterial
- d. presiunea parțială a oxigenului în sângele venos
- e. saturația sângelui arterial cu O₂

Răspuns corect: c

3. (CM) Indicați efectele hiperventilației:

- a. acidoză metabolică
- b. alcaloză respiratorie
- c. hipercapnie
- d. hipocapnie
- e. hipoxemie

Răspuns: b, d

4. (CM) Indicați mecanismele fiziopatologice ale insuficienței respiratorii acute:

- a. alterarea raportului ventilație/perfuzie
- b. hiperventilația alveolară
- c. hipoventilația alveolară
- d. șuntul intrapulmonar dreapta-stânga
- e. tulburarea difuziunii alveolo-capilare

Răspuns: a,c,d,e

5. (CS) Marcați valoarea normală a PaO₂:

- a. <60 mmHg
- b. 65-70 mmHg
- c. 75-80 mmHg
- d. 85-90 mmHg
- e. 95-100 mmHg

Răspuns: e

6. (CM) Marcați variantele descriptive ale cascadei de O₂:

- a. descrie procesul de creștere a presiunii parțiale a O₂ din atmosferă până la mitocondrie
- b. descrie procesul de reducere a presiunii parțiale a O₂ din atmosferă până la mitocondrie
- c. descrie procesul de sporire a presiunii parțiale a O₂ din atmosferă până la alveolă
- d. presiunea alveolară a O₂ este influențată de presiunea vaporilor de apă din căile respiratorii
- e. vaporii de apă din căile respiratorii sporesc presiunea parțială alveolă a O₂

Răspuns: b, d

7. (CS) Marcați valoarea prag a PaO₂ ce definește hipoxemia:

- a. 30 mmHg
- b. 40 mmHg
- c. 50 mmHg
- d. 60 mmHg
- e. 80 mmHg

Răspuns: d

8. (CM) Marcați efectele presiunii pozitive la sfârșitul expirului (PEEP):

- a. previne colapsul alveolar
- b. recrutează alveolele atelectatice
- c. scade fracția de șunt intrapulmonar
- d. scade raportul PaO₂/FiO₂
- e. scade returul venos

Răspuns: a, b, c, e

9. (CM) Marcați cauzele hipercapniei:

- a. concentrația sporită de CO₂ în aerul inspirat (reinhale)
- b. FiO₂ sporit
- c. hiperventilația alveolară
- d. hipoventilația alveolară
- e. spațiu mort crescut

Răspunsur: a,d,e

10. (CM) Marcați beneficiile suportului ventilator:

- a. menținerea valorilor normale ale PaO₂ și PaCO₂
- b. reducerea returului venos în edemul pulmonar
- c. reducerea travaliului respirator
- d. scăderea necesarului sistemic de oxigen
- e. sporirea returului venos

Răspunsuri: a, b, c, d

11. (CM) Marcați afirmațiile corecte cu privire la canula nazală:

- a. este tolerată ușor de către pacient
- b. irită mucoasa
- c. oferă un FiO₂ de 0,4
- d. oferă un FiO₂ de 0,7
- e. permite alimentarea și comunicarea

Răspunsuri: a, b, c, e

12. (CM) Marcați criteriile hipoxemiei:

- a. PaO₂<60 mmHg
- b. PaO₂=95 mmHg
- c. PaO₂>90 mmHg
- d. SaO₂< 90%
- e. SaO₂>96%

Răspunsuri: a, d

13. (CM) Indicați cauzele hipoxiei:

- a. anemie severă
- b. conținut scăzut de O₂ în sângele arterial
- c. debit cardiac =1,5 l/min

- d. $\text{PaCO}_2 = 45-50 \text{ mmHg}$
 - e. $\text{PaO}_2 = 50 \text{ mmHg}$
- Răspunsuri: a, b, c, e

14. (CM) Indicați cauzele și mecanismele hipoxemiei:

- a. concentrația redusă de O_2 în aerul inspirat
- b. modificarea raportului ventilație/perfuzie
- c. scăderea eliberării de O_2 la nivel tisular
- d. șuntul dreapta-stânga
- e. tulburările de difuzie la nivel de membrană alveolo-capilară

Răspunsuri: a, b, d, e

15. (CM) Marcați factorii ce determină eliberarea de O_2 la nivel tisular:

- a. cantitatea de 2,3 difosfoglicerat
- b. consumul tisular de O_2
- c. nivelul proteinelor serice
- d. pH-ul seric
- e. temperatura corpului

Răspunsuri: a, b, d, e

16. (CM) Marcați efectele induse de hipoxie:

- a. acidoză metabolică
- b. acumularea de acid lactic
- c. alcaloză metabolică
- d. instalarea metabolismului anaerob
- e. reducerea producției de ATP

Răspunsuri: a, b, d, e

17. (CM) Indicați complicațiile ventilației mecanice:

- a. barotraumă
- b. hipoglicemie
- c. pneumonie asociată de ventilator
- d. poliurie
- e. leziune *pulmonară* prin *volum*

Răspunsuri: a, c, e

18. (CM) Marcați afirmațiile corecte referitor la masca facială simplă:

- a. este ușor acceptată de pacient
- b. nu necesită sedarea pacientului
- c. permite administrarea de O_2 100%
- d. permite fonația
- e. poate cauza epistaxis

Răspunsuri: a, b, d

19. (CM) Indicați cauzele hipoxiei:

- a. anemie marcată
- b. debit cardiac scăzut
- c. hiperventilare
- d. intoxicație cu oxid de carbon
- e. șoc

Răspunsuri: a, b, d, e

20. (CM) Marcați factorii care determină conținutul de O_2 în sângele arterial (conform formulei):

- a. concentrația hemoglobinei
- b. nivelul lactatului
- c. presiunea arterială sistemică
- d. presiunea parțială a O_2 în sângele arterial
- e. saturația în oxigen a hemoglobinei din sângele arterial

Răspunsuri: a, d, e

- 21. (CS) Indicați cel mai alarmant semn prezentat de un pacient cu insuficiență respiratorie, cu PaCO₂ crescut:**
- a. fatigabilitate
 - b. PA = 160/90 mmHg
 - c. saturația periferică a hemoglobinei în oxigen de 90%
 - d. respirații profuze
 - e. tulburări de conștiență
- Răspuns: e
- 22. (CS) Marcați răspunsul ce definește volumul curent:**
- a. volumul de aer ce pătrunde în plămâni pe parcursul unui inspir normal
 - b. volumul de aer ce pătrunde în plămâni pe parcursul unui inspir profund
 - c. volumul de aer eliminat din plămâni pe parcursul unui expir prelungit
 - d. volumul de aer inspirat sau expirat din plămâni timp de un minut
 - e. volumul de aer rămas în plămâni după un expir complet
- Răspuns: a
- 23. (CM) Indicați scopurile sedării pacientului ventilat mecanic:**
- a. asigurarea analgeziei
 - b. reducerea consumului de O₂
 - c. reducerea secrețiilor bronșice
 - d. relaxare musculară
 - e. sincronizarea cu ventilatorul
- Răspuns: b, e
- 24. (CM) Marcați afirmațiile corecte referitor la masca facială cu reinhalare parțială:**
- a. nu posedă rezervor de O₂
 - b. oferă un FiO₂ mai mare de 60%
 - c. oferă un FiO₂ până la 60%
 - d. posedă rezervor de O₂
 - e. posedă valvă unidirecțională
- Răspuns: b, d
- 25. (CM) Marcați examinările de primă intenție recomandate unui pacient care acuză dispnee:**
- a. bronhoscopia
 - b. echilibrul acido-bazic
 - c. electrocardiograma
 - d. radiografia toracică
 - e. scintigrafia pulmonară
- Răspuns: b, c, d
- 26. (CM) Marcați indicațiile pentru inițierea suportului ventilator mecanic:**
- a. bradipnee cu frecvență respiratorie <5/min
 - b. criză hipertensivă
 - c. pierderea reflexelor faringiene protective
 - d. traumă vertebromedulară la nivel cervical
 - e. ventilație non invazivă ineficientă
- Răspuns: a, c, d, e
- 27. (CM) Indicați complicațiile oxigenoterapiei:**
- a. anorexie, greață
 - b. atelectazii de absorbție
 - c. convulsii
 - d. fibroplazie retrolentală la prematuri
 - e. hipoventilare și narcoză cu CO₂
- Răspuns: b, d, e
- 28. (CM) Marcați indicațiile pentru inițierea suportului ventilator în insuficiența respiratorie acută:**

- a. frecvență respiratorie > 25/min
 - b. oboseala musculaturii respiratorii
 - c. $\text{PaCO}_2 > 70 \text{ mmHg}$
 - d. $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 < 100$
 - e. transpirații profuze
- Răspunsuri: a, b, c, d

29. (CS) Marcați termenul ce definește volumul de aer inspirat și expirat în decursul unei respirații în repaus:

- a. capacitate reziduală
- b. capacitate vitală
- c. volum respirator curent
- d. volum rezidual
- e. volumul spațiului mort

Răspuns: c

30. (CS) Indicați concentrația de O_2 în aerul atmosferic inspirat:

- a. 15-16%
- b. 21%
- c. 24%
- d. 35%
- e. 50%

Răspuns: b

31. (CS) Marcați parametrul apreciat prin pulsoximetrie:

- a. debitul cardiac
- b. presiunea de ocluzie în capilarul pulmonar
- c. presiunea parțială a O_2 în sângele arterial
- d. rezistența vasculară
- e. saturatia cu O_2 a sângelui arterial

Răspuns: e

32. (CM) Indicați efectele hipercapniei:

- a. valorile foarte mari ale PaCO_2 deprimă SNC
- b. induce vasoconstricție cerebrală
- c. induce vasodilatație cerebrală cu creșterea presiunii intracerebrale
- d. stimulează sistemul nervos simpatic cu tahicardie, vasoconstricție
- e. stimulează ventilația via chemoreceptori

Răspunsuri: a, c, d, e

33. (CM) Rolul nursei legate de ventilarea mecanică:

- a. De a seta parametrele ventilatorii
- b. De a menține sedarea și analgezia conform indicațiilor medicului
- c. Evaluarea cantității și calității secrețiilor traheobronșice
- d. Va evalua necesarul de ventilație mecanică contribuind la manevrele de sevraj
- e. Va decide momentul oportun de inițiere a ventilației mecanice

Răspunsuri: b, c, d

34. (CM) Rolul nursei în cadrul unui pacient ventilat mecanic:

- a. Stabilirea gradului de confort al pacientului ventilat mecanic
- b. Examinarea canulei de tub oro-traheal sau traheostomic
- c. Va asigura confortul pacientului (poziționarea, temperatura, îngrijirea)
- d. Va asigura reintubarea pacientului
- e. Va asigura suport emoțional și educațional al pacienților ventilați

Răspunsuri: a, b, c, e

35. (CM) Indicațiile aspirației traheobronșice:

- a. Secreții vizibile în căile aeriene superioare
- b. Creșterea travaliului respirator
- c. Corecția echilibrului acido – basic
- d. Obținerea unui specimen de spută
- e. Obținerea unei biopsii

Răspunsuri: a, b, d

36. (CM) Care este scopul unei puncții arteriale:

- a. Antibioticoterapia
- b. Introducerea substanțelor de contrast pentru examenul radiologic al arterelor
- c. Colectarea sîngelui pentru analiza gazelor
- d. Colectarea sîngelui pentru determinarea coagulogramei
- e. Terapia patologiilor neurologice

Răspunsuri: b, c

37. (CM) Complicațiile unei puncții arteriale:

- a. Injectarea periarterială
- b. Perforarea unui organ cavităar
- c. Hemoragie
- d. Tromboza
- e. Puncționarea nervilor

Răspunsuri: a, c, d, e

38. (CS) Indicați valoarea normală a pH-ului sangvin:

- a. 7,0
- b. 7,1
- c. 7,2
- d. 7,3
- e. 7,4

Răspuns: e

39. (CS) Indicați valoarea normală a pCO₂ în sângele arterial:

- a. 10 mmHg
- b. 20 mmHg
- c. 30 mmHg
- d. 40 mmHg
- e. 50 mmHg

Răspuns: d

40. (CM) Care sunt complicațiile oxigenoterapiei:

- a. Narcoza cu CO₂
- b. Narcoza cu O₂
- c. Toxicitatea sistemică
- d. Atelectazia de absorbție
- e. Fibroplazia retrolentală la copii prematuri

Răspunsuri: a,d,e

41. (CM) Enumerați măștile cu performanță fixă:

- a. Canulă nazală
- b. Mască facială simplă
- c. Mască cu rezervor
- d. Masca Venturi
- e. Mască cu reinhalare parțială

Răspunsuri: c, d, e

42. (CM) Enumerați măștile cu performanță variabilă:

- a. Canula nazală
- b. Masca facială
- c. Masca cu rezervor
- d. Masca Venturi
- e. Masca cu reinhalare parțială

Răspunsuri: a, b

43. (CM) În ce constă evaluarea pacientului conectat la ventilație mecanică continuă:

- a. Stabilirea indicatorilor și regimului de ventilare
- b. Stabilirea gradului de confort al pacientului și de tolerare a Ventilației mecanice
- c. Stabilirea contribuției musculaturii accesorii la efortul ventilator

- d. Palparea gâtului și toracelui anterior pentru depistarea emfizemului subcutanat
 - e. Modificarea regimului de ventilare la necesitate
- Răspunsuri: b, c, d

44. (CM) Care sunt complicațiile ventilației mecanice invazive:

- a. Deconectarea, defectarea aparatului de ventilare
 - b. Barotrauma
 - c. Atelectazia
 - d. Acidoza metabolic
 - e. Leziuni, ulcerații și necroze la nivelul nasului
- Răspunsuri: a, b, c

45. (CM) Enumerați dezavantajele ventilației mecanice noninvasive:

- a. Căile aeriene nu sunt protejate și nu pot fi aspirate
 - b. Există riscul de leziuni, ulcerații, necroze, în special la nivelul nasului, din cauza presiunii exercitate de mască
 - c. Barotraumă
 - d. Necesită personal antrenat și posibilitatea de monitorizare continuă, gazometrie sanguină frecventă
 - e. Evitarea accidentelor datorate intubației oro-traheale
- Răspunsuri: a, b, d

46. (CM) Enumerați particularitățile măștii cu rezervor:

- a. Se poate asigura un debit de oxigen (10-15 l/min)
 - b. Se poate ajunge la un FiO₂ de 0,7-0,85
 - c. Se poate ajunge la un FiO₂ de 0,8-0,95
 - d. Este o mască simplă, cu un balon din material de plastic care funcționează ca un rezervor de oxigen
 - e. Are un rezervor de oxigen cu 2 valve unidirecționale care permit ventilarea aerului expirat și în același timp previne inspirarea acestui în rezervorul atașat
- Răspunsuri: a, c, e

47. (CM) Enumerați particularitățile unei măști faciale:

- a. Risc de epistaxis
 - b. Asigură un FiO₂ 0,4-0,6
 - c. Permite alimentarea și comunicarea
 - d. Se pot utiliza la pacienții cu obstrucție nazală
 - e. Prezintă un rezervor atașat
- Răspunsuri: b, d

48. (CM) Care din cele menționate prezintă etape a capnografiei:

- a. Faza inspiratorie care este lipsită de CO₂
 - b. Creșterea unei CO₂, corespunzătoare începerii expirului
 - c. Platou respirator corespunde concentrației celei mai înalte a CO₂, de la sfârșitul expirului
 - d. Platou respirator corespunde concentrației celei mai scăzute a CO₂, de la sfârșitul expirului
 - e. Faza de începere a inspirului
- Răspunsuri: a, b, c, e

49. (CM) Enumerați afirmațiile corecte referitoare la capnografie:

- a. Este o tehnică non-invasivă capabilă să deceleze modificări ale ventilației
 - b. Este o tehnică invazivă ce determină schimbul de gaze
 - c. Metodă de măsurare și afișare grafică și numeric a concentrației de CO₂ la finalul expirului
 - d. Valorile normale a ETCO₂ este 35 – 45 mmHg
 - e. Valorile normale a ETCO₂ este > 60 mmHg
- Răspunsuri: a, b, d

50. (CM) Care este rolul asistentei medicale în puncția arterială:

- a. Dezinfecția locului puncției
 - b. Servește medicului mănușile sterile
 - c. Colectează sîngle arterial
 - d. Menține pacientul în poziție și îl supraveghează
 - e. Supraveghează locul puncției și aspectul pansamentului
- Răspunsuri: a, b, d, e

Noțiuni de TI și nursing a pacientului în stare de șoc. Elemente clinice ale tulburărilor EAB. Scorul de alertă timpurie (Early Warning Score).

1. (CS) **Marcați pilonul terapiei pentru practic toate formele de șoc:**

- a. Fluide intravenoase
 - b. Epinefrina
 - c. Fenilefrina
 - d. Masa eritrocitară
 - e. Corticosteroizi
- Răspuns: a

2. (CS) **Care dintre următoarele cauze ale insuficienței circulatorii poate duce la șoc ca urmare a scăderii volumului plasmatic?**

- a. Traumatism penetrant cu pierderi de sânge gastrointestinală
- b. Hemoragie
- c. Anafilaxie din cauza medicamentelor
- d. Diaree severa îndelungată
- e. Toate cele de mai sus.

Răspuns: e

3. (CS) **Care dintre următoarele medicamente este cel mai puțin probabil să modifice prezentarea obișnuită a pacienților care prezintă șoc hipovolemic?**

- a. Metoprolol.
- b. Diltiazem.
- c. Furosemid.
- d. Cefalexină.
- e. Epinefrină

Răspuns: d

4. (CS) **Un pacient care se află în șoc hipovolemic are următoarele semne clinice: ritm cardiac 120 bătăi / minut, tensiune arterială 80/55 mmHg și debit urinar 20 ml / oră. Indicați care dintre aceste semne este cel mai bun indiciu al perfuziei îmbunătățite după administrarea unui bolus lichid IV?**

- a. Frecvența cardiacă scade la 100 de bătăi / minut.
- b. Presiunea atrială dreaptă crește.
- c. Producția de urină crește la 30 ml / oră.
- d. Tensiunea arterială sistolică crește la 85 mmHg.
- e. Culoare roză a tegumentelor

Răspuns: c.

5. (CS) **Ca asistentă medicală, știți că, pentru ca șocul hipovolemic să apară, pacientul ar trebui să piardă _____ din volumul de sânge.**

- a. <30%
- b. > 25%
- c. > 15%
- d. > 10%
- e. < 10

Răspuns: c

6. (CS) **Dacă un pacient are un volum de sânge de 5 litri și pierde 2 litri, care este cantitatea procentuală de pierdere de volum pe care a suferit-o acest pacient?**

- a. 25%
- b. 40%
- c. 30%
- d. 10%
- e. 50%

Răspuns: b.

7. (CS) **La un pacient care se confruntă cu șoc hipovolemic a scăzut debitul cardiac, ceea ce contribuie la perfuzia tisulară inefficientă. Indicați cauza scăderii debitului cardiac?**

- a. O creștere a presarcinii cardiace
- b. O creștere a volumului accidentului vascular cerebral
- c. O scădere a presarcinii cardiace
- d. O scădere a contractilității cardiace
- e. O creștere a postsarcinii

Răspuns: c.

8. (CM) Un pacient are o pierdere de 10% din volumul de sânge. Selectați toate semnele și simptomele cu care poate prezenta acest pacient?

- a. Tegumente reci
- b. Tensiunea arterială în limite normale
- c. Anxietate
- d. Umplere capilară în mai puțin de 2 secunde
- e. Debit urinar mai mare de 30 mL / oră

Răspuns: b, d, e.

9. (CM) Unul dintre pacienții dvs. începe să vomite cantități mari de sânge roșu aprins. Pacientul ia warfarină. Ce constatări ale evaluării indică faptul că acest pacient dezvoltă șoc hipovolemic? Selectați toate care se aplică:

- a. Temperatura 39 grade C
- b. Frecvența cardiacă 40 bpm
- c. Frecvența cardiacă 140 bpm
- d. Debit urinar 10 mL / oră
- e. Tensiunea arterială 70/56

Răspuns: c, d, e.

10. (CS) Acordați îngrijire unui pacient care a suferit o pierdere de 45% a volumului de lichid și care suferă de șoc hipovolemic. Pacientul este monitorizat hemodinamic și se încearcă resuscitarea lichidiană. Ce constatare indică faptul că pacientul este încă în stare de șoc hipovolemic?

- a. Presiune venoasă centrală scăzută
- b. Presiune de inclavare în artera pulmonară ridicată
- c. Presiunea arterială medie crescută
- d. Rezistență vasculară sistemică scăzută
- e. Presiune venoasă centrală ridicată

Răspun: a.

11. (CS) Un pacient se află la 1 oră după o intervenție chirurgicală abdominală și a pierdut 20% din volumul de sânge în timpul intervenției chirurgicale. Pacientul se confruntă cu semne și simptome de șoc hipovolemic. Ce poziție este cea mai bună pentru acest pacient?

- a. Trendelenburg modificat (decubit dorsal cu picioarele sub unghi de 45 grade)
- b. Trendelenburg
- c. Fowler's înalt
- d. decubit ventral
- e. decubit lateral

Răspuns: a.

12. (CS) Un bărbat de 35 de ani ajunge la camera de urgență cu multiple fracturi ale oaselor lungi și o leziune abdominală internă. Pacientul este anxios. Semnele vitale ale pacientului sunt: tensiunea arterială 70/54, ritmul cardiac 125 bpm, respirații 30, saturație de oxigen pe canula nazală de 2 L 96%, temperatura 37,2, durere 6 pe scară 1-10. În timpul evaluării, se observă că pielea este rece și palidă. Indicați la ce asistenta va acorda prioritate?

- a. Se colectează o probă de urină
- b. Obțineți un EKG
- c. Stabiliți 2 site-uri de acces IV cu foraj mare
- d. Aplicați o pătură de încălzire pe pacient
- e. Administrați urgent Beta-blocante

Răspuns: c.

13. (CS) Unui pacient în șoc hipovolemic i se administrază perfuzie rapidă de lichide cristaloidă. Care semne la pacientul dat necesită o acțiune medicală imediată?

- a. Frecvența cardiacă a pacientului este de 115 bpm
- b. Pacientul are dispnee și raluri umede în câmpurile pulmonare
- c. Pacientul este anxios
- d. Debitul urinar al pacientului este de 35 ml / oră
- e. Frecvența cardiacă a pacientului este de 70 bpm

Răspuns: b.

14. (CS) Un pacient a pierdut 750 ml de sânge. Medicul indica perfuzie salină normală. Folosind regula 3: 1, câtă soluție cristaloidă trebuie prescrisă de medic?

- a. 2250 mL de soluție salină normală
 - b. 250 mL de soluție salină normală
 - c. 375 mL de soluție salină normală
 - d. 1225 mL de soluție salină normală
 - e. 3500 mL de soluție salină normală
- Răspuns: a.

15. (CM) Supravegheați noii asistenți medicali absolvenți pentru tratamentul lichidian în șocul hipovolemic. Solicitați participanților să enumere tipurile de soluții cristaloide utilizate în șocul hipovolemic. Marcați răspunsurile INCORECTE?

- a. Albumină
 - b. Soluție Ringer lactat
 - c. Salină normală
 - d. Hetastarch
 - e. Soluție Ringer
- Răspuns: a, d.

16. (CM) Selectați mai jos toate tipurile de lichide care sunt considerate coloizi?

- a. Plasma congelată proaspătă
 - b. Albumină
 - c. Salină normală
 - d. Ringer Lactat
 - e. Hetastarch
- Răspuns: b, e.

17. (CM) Care afirmație este adevărată despre soluțiile coloidale? Selectați toate care se aplică:

- a. Aceste soluții sunt alcătuite din molecule mari care nu pot difuza prin peretele capilar, astfel încât mai mult fluid rămâne mai mult în spațiul intravascular în comparație cu acțiunea unei soluții cristaloide.
 - b. Aceste soluții pot difuza prin peretele capilar, astfel încât mai puțin lichid rămâne în sistemul intravascular în comparație cu acțiunea unei soluții cristaloide.
 - c. Asistența medicală trebuie să monitorizeze o reacție anafilactică la administrarea acestor produse.
 - d. Aceste fluide sunt considerate soluții hipertone.
 - e. Aceste soluții ușor patrund în spațiul intracelular
- Răspuns: a, c.

18. (CS) Pacientul cu șoc hipovolemic are nevoie de factori de coagulare. Ce tip de lichid ar beneficia cel mai bine acest pacient?

- a. Trombocite
 - b. Albumină
 - c. Plasma congelată proaspătă
 - d. Concentrat eritrocitar
 - e. Eritrocite spalate
- Răspuns: c.

19. (CM) Un pacient este tratat pentru șoc cardiogen. Care afirmație de mai jos descrie cel mai bine această condiție? Selectați toate care se aplică:

- a. „Pacientul va experimenta o creștere a debitului cardiac datorită unei creșteri a presarcinii și a postsarcinii.”
 - b. „Un pacient cu această afecțiune va prezenta scăderea debitului cardiac și scăderea perfuziei tisulare”.
 - c. „Această afecțiune apare deoarece inima are un volum de sânge inadecvat de pompat”.
 - d. „Șocul cardiogen duce la edem pulmonar”.
 - e. „În șocul cardiogen perfuzia tisulară este pastrată”
- Răspuns: b, d.

20. (CS) Debitul cardiac este foarte important pentru a determina dacă un pacient se află în șoc cardiogen. Care este debitul cardiac normal la un adult?

- a. 2-5 litri / minut
 - b. 1-3 litri / minut
 - c. 4-8 litri / minut
 - d. 8-10 litri / minut
 - e. 10-12 litri / minut
- Răspuns: c.

21. (CS) Care pacient de mai jos are cel mai mare risc de a dezvolta șoc cardiogen?

- a. Un bărbat de 52 de ani care se confruntă cu o reacție alergică severă.
- b. O femeie de 25 de ani care a suferit o leziune a măduvei spinării toracice superioare.
- c. Un bărbat în vârstă de 72 de ani după un transplant de ficat.
- d. O femeie de 49 de ani care se confruntă cu un infarct miocardic acut.
- e. Un bărbat în vârstă de 40 de ani după un transplant de rinichi.

Răspuns: d.

22. (CM) Ingrijiti un pacient cu șoc cardiogen. Ce constatare de mai jos sugerează starea pacientului se agravează? Selectați toate care se aplică:

- a. Tensiunea arterială 95/68
- b. Debit urinar 10 mL / oră
- c. Indicele cardiac 3,2 L / min / m²
- d. Presiunea de inclavare in artera pulmonară 30 mmHg
- e. Indicele cardiac > 3,2 L / min / m²

Răspuns: b, d.

23. (CS) Un pacient primește tratament pentru un infarct miocardic acut. Asistenta medicală monitorizează pacientul pentru semne și simptome asociate șocului cardiogen. Ce valoare de mai jos este asociată cu șocul cardiogen?

- a. Indice cardiac 1,5 L / min / m²
- b. Presiunea capilară pulmonară (PCWP) 10 mmHg
- c. Presiunea venoasă centrală (CVP) 4 mmHg
- d. Troponină <0,01 ng / ml
- e. Presiunea venoasă centrală (CVP) 1 mmHg

Răspuns: a.

24. (CS) Un pacient care are șoc cardiogen se confruntă cu respirație dificilă și niveluri scăzute de oxigen. Se comandă o radiografie toracică. Rezultatele radiografiei prezintă edem pulmonar. Medicul comandă Furosemid IV. Ce constatare ar necesita acțiune imediată de asistență medicală?

- a. Tensiunea arterială 98/54
- b. Debit urinar 45 mL / oră
- c. Potasiu seric 1,8 mEq / L
- d. Frecvența cardiacă 110 bpm
- e. Sodiu seric 140 mEq / L

Răspun: c.

25. (CM) Ce medicamente de mai jos sunt utilizate în șocul cardiogen pentru a oferi un efect inotrop pozitiv asupra inimii? Selectați toate care se aplică:

- a. Nitroglicerina
- b. Nitroprusiat de sodiu
- c. Dobutamină
- d. Diltiazem
- e. Dopamina

Răspuns: c, e.

26. (CM) Enumerați cauzele de ce un pacient cu șoc cardiogen poate beneficia de o pompă cu balon intra-aortic. Selectați toate care se aplică:

- a. „Acest dispozitiv mărește postsarcina, ceea ce va crește debitul cardiac.”
- b. „Acest dispozitiv va ajuta la creșterea fluxului de sânge către arterele coronare.”
- c. „Pompa cu balon va ajuta la eliminarea lichidului suplimentar din inimă și plămâni”.
- d. „Pompa cu balon va ajuta la creșterea debitului cardiac.”
- e. „Acest dispozitiv micșorează presarcina, ceea ce va crește debitul cardiac.”

Răspuns: b, d.

27. (CS) Pacientul dumneavoastră are o reacție anafilactică bruscă și severă la un medicament. Oprți imediat medicamentul și solicitați un răspuns rapid. Tensiunea arterială a pacientului este de 80/52, ritmul cardiac 120 și saturația de oxigen 87%. Se remarca respirație suierătoare împreună cu roseata și umflarea feței. Ca asistentă medicală, știți că primul tratament inițial pentru starea acestui pacient este?

- a. Difenhidramina IV
- b. IV Bolus salin normal
- c. IM Epinefrina

- d. Albuterol nebulizat
 - e. IV Furosemid
- Răspus: c.

28. (CS) Un pacient se află în șoc anafilactic. Pacientul are o alergie severă la arahide și a consumat în mod greșit un aliment care conține ingrediente de arahide în timpul pauzei sale de prânz. Pacientului i se administrează epinefrină intramuscular. Ca asistentă medicală, știți că acest medicament va avea ce efect asupra corpului?

- a. Va preveni un atac recurent.
- b. Va provoca vasoconstricție și va scădea tensiunea arterială.
- c. Va ajuta la dilatarea căilor respiratorii.
- d. Va ajuta la blocarea efectelor histaminei în organism.
- e. Va augmenta efectele histaminei în organism.

Răspuns: c.

29. (CS) Acordați îngrijire unui pacient aflat în șoc anafilactic. Care NU este un tratament medical tipic pentru această afecțiune și, dacă este comandat, asistenta ar trebui să solicite o clarificare a comenzii?

- a. Difenhidramina IV
- b. Epinefrina
- c. Corticosteroizi
- d. Lichide intravenoase izotonice
- e. IV Furosemid

Răspuns: e.

30. (CS) Care este cel mai important pas pe care îl poate face o asistentă medicală pentru a preveni șocul anafilactic la un pacient?

- a. Evaluarea, documentarea și evitarea tuturor alergiilor pacientului
- b. Administrarea epinefrinei
- c. Administrarea corticosteroizilor
- d. Stabilirea accesului IV
- e. Administrarea norepinefrinei

Răspuns: a.

31. (CS) Un pacient are o reacție anafilactică la un medicament IV. Care este PRIMA acțiune pe care ar trebui să o facă asistenta medicală?

- a. Administrați epinefrină
- b. Apelați un răspuns rapid
- c. Opriți medicamentul
- d. Administrați un tratament de respirație
- e. Administrați norepinefrină

Răspuns: c.

32. (CS) Care este cea mai BUNĂ poziție pentru un pacient în șoc anafilactic?

- a. Decubit lateral
- b. Decubit dorsal cu picioarele ridicate
- c. Poziție verticală
- d. Decubit ventral
- e. Poziția semizezândă

Răspuns: b.

33. (CS) Un pacient este diagnosticat cu șoc septic. Ca asistentă medicală, știți că aceasta este o formă de șoc _____. În plus, știți că _____ și _____ fac, de asemenea, parte din această formă de șoc.

- a. obstructiv; hipovolemic și anafilactic
- b. distributiv; anafilactic și neurogen
- c. obstructiv; cardiogen și neurogen
- d. distributiv; anafilactic și cardiogen
- e. obstructiv; anafilactic și neurogen

Răspuns: b.

34. (CM) Pacientul dumneavoastră, care este post-op dintr-o intervenție chirurgicală gastro-intestinală, prezintă o temperatură de 39,6 C, ritm cardiac 120, tensiune arterială 72/42, număr crescut de celule albe din

sânge și respirații de 21. Se comandă un bolus lichid IV. Ce constatări de mai jos indică faptul că pacientul progresează către șocul septic? Selectați toate care se aplică:

- a. Tensiunea arterială de 70/34 după bolusul fluidian
- b. Lactat seric mai mic de 2 mmol / L
- c. Pacientul are nevoie de un vasopresor pentru a menține o presiune arterială medie (MAP) mai mare de 65 mmHg în ciuda repletiei volemice lichidului
- d. Presiunea venoasă centrală (CVP) de 18 mmHg
- e. Tensiunea arterială normală

Răspuns: a, c.

35. (CM) Acordați îngrijire la patru pacienți. Selectați toți pacienții cu risc de a dezvolta sepsis:

- a. O femeie în vârstă de 35 de ani, care este internată în spital cu insuficiență renală și are un cateter Foley și o linie centrală.
- b. Un bărbat în vârstă de 55 de ani, care a primit recent un transplant de rinichi.
- c. O femeie în vârstă de 78 de ani, cu diabet zaharat, care se recuperează după o intervenție chirurgicală de colon.
- d. Un bărbat în vârstă de 65 de ani care se recuperează după lobectomia pe dreapta pentru tratamentul cancerului pulmonar.
- e. Pacient psihiatric fără altă patologie

Răspuns: a, b, c, d

36. (CS) Un pacient este expus riscului de șoc septic atunci când un microorganism invadează corpul. Care microorganism este CEL MAI frecvent cauză de septicemie?

- a. Fungii
- b. Virușii
- c. Parazitii
- d. Bacteriile
- e. Bacteriofagii

Răspuns: d.

37. (CM) Un pacient cu febră este obnubilat și are tensiunea arterială de 89/56. Numărul de celule albe din sânge este crescut. Medicul suspectează că pacientul dezvoltă șoc septic. Ce alte descoperiri indică faptul că acest pacient se află în stadiul „precoc” al șocului septic? Selectați toate care se aplică:

- a. Debit urinar de 100 ml timp de 4 ore
- b. Piele caldă și înroșită
- c. Tahicardie
- d. Bradipnee
- e. Bradicardie

Răspuns: b, c.

38. (CM) Pacientul dumneavoastră primește tratament pentru șocul septic. Ce constatări demonstrează că tratamentul NU are succes? Selectați toate care se aplică:

- a. MAP (presiunea arterială medie) 40 mmHg
- b. Debit urinar de 10 ml în 2 ore
- c. Lactat seric 15 mmol / L
- d. Glicemia 120 mg / dL
- e. CVP (presiune venoasă centrală) mai mică de 2 mmHg

Răspuns: a, b, c, e.

39. (CS) Medicul îi ordonă unui pacient în șoc septic să primească un bolus de lichid IV mare. Cum ar ști asistenta dacă acest tratament a avut succes pentru acest pacient?

- a. Tensiunea arterială a pacientului se modifică de la 75/48 la 110/82.
- b. CVP pacientului 2 mmHg
- c. Pielea pacientului este caldă și roșie.
- d. Debitul urinar al pacientului este de 10 ml / oră.
- e. Tensiunea arterială a pacientului nu se modifică

Răspuns: a.

40. (CS) Un pacient în șoc septic primește cantități mari de lichide IV. Cu toate acestea, acest lucru nu a avut succes în menținerea perfuziei tisulare. În calitate de asistentă medicală, ce ați anticipa medicul să comande în acest caz?

- a. Corticosteroizi IV
- b. Coloizi
- c. Dobutamină

- d. Noradrenalină
 - e. Suplimentar 5 litri cristaloizi
- Răspuns: d.

41. (CS) Pacientul dvs., care este în perioada postoperatorie după un transplant de rinichi, a dezvoltat șoc septic. Ce afirmație de mai jos reflectă cel mai bine intervențiile pe care le veți efectua pentru acest pacient?

- a. Administrați noradrenalină înainte de a încerca o resuscitare lichidiană.
- b. Colectați culturi și apoi administrați antibiotice IV.
- c. Verificați nivelul glicemiei înainte de a începe orice alte tratamente.
- d. Administrați Furosemid.
- e. Administrați adrenalină înainte de a încerca o resuscitare lichidiană.

Răspuns: b.

42. (CS) Un pacient se află pe norepinefrină IV pentru tratamentul șocului septic. Ce afirmație este FALSĂ despre acest medicament?

- a. „Asistenta ar trebui să titreze acest medicament pentru a menține o MAP de 65 mmHg sau mai mare.”
- b. „Acest medicament provoacă vasodilatație și scade rezistența vasculară sistemică”.
- c. „Se utilizează atunci când înlocuirea lichidului nu reușește.”
- d. „Este considerat un vasopresor”.
- e. „Acest medicament crește rezistența vasculară sistemică”.

Răspuns: b.

43. (CM) Lucrați la o unitate de neuroreanimare. Care dintre pacienții dvs. de mai jos sunt expuși riscului de a dezvolta șoc neurogen? Selectați toate care se aplică:

- a. Un tânăr de 36 de ani, cu o leziune a măduvei spinării la nivel L4.
- b. Un tânăr de 42 de ani sub anestezie spinală.
- c. Un tânăr de 25 de ani cu o leziune a măduvei spinării la nivel T4.
- d. Un pacient în vârstă de 55 de ani care raportează că a văzut halouri verzi în timp ce lua Digoxin.
- e. Un pacient de 20 de ani ce primește antibiotice

Răspuns: b, c.

44. (CS) Un pacient bărbat în vârstă de 42 de ani este internat cu o leziune a măduvei spinării. Pacientul se confruntă cu hipotensiune arterială severă și bradicardie. Pacientul este diagnosticat cu șoc neurogen. De ce apare hipotensiunea la acest pacient cu șoc neurogen?

- a. Pacientul are o rezistență vasculară sistemică crescută. Acest lucru mărește presarcina și scade postsarcina, ceea ce va provoca hipotensiune arterială severă.
- b. Sistemul nervos autonom al pacientului și-a pierdut capacitatea de a regla diametrul vaselor de sânge și se produce vasodilatație.
- c. Sistemul nervos parasimpatic al pacientului nu este opus de sistemul nervos simpatic, ceea ce duce la hipotensiune arterială severă.
- d. Creșterea permeabilității capilare a epuizat volumul de lichid din sistemul intravascular, ceea ce a dus la hipotensiune severă.
- e. Pierderea de lichid diminuează debitul cardiac

Răspuns: b.

45. (CM) Primiți un pacient pe urgență care a suferit o leziune a coloanei vertebrale cervicale. Știți că acest pacient este expus riscului de șoc neurogen. Ce semne și simptome distinctive, dacă ar fi prezentate de acest pacient, ar indica faptul că pacientul se confruntă cu șoc neurogen? Selectați toate care se aplică:

- a. Tensiunea arterială 69/38
- b. Frecvența cardiacă 170 bpm
- c. Frecvența cardiacă 29
- d. Extremități calde și uscate
- e. Tegumente reci și palide

Răspuns: a, c, d

46. (CM) În șocul neurogen, un pacient va prezenta o scădere a perfuziei tisulare. Selectați toate mecanismele, în ceea ce privește fiziopatologia, de ce se întâmplă acest lucru:

- a. Pierderea tonusului vasomotor
- b. Creșterea rezistența vasculară sistemică
- c. Scăderea presarcinii cardiace
- d. Creșterea postsarcinii cardiace
- e. Scăderea returului venos către inimă

Răspuns: a, c, e.

47. (CS) Acordați îngrijire unui pacient care se confruntă cu șoc neurogen din cauza unei trauma spinale la nivel T4. În calitate de asistentă, știți care dintre următoarele este o prioritate de siguranță a pacientului?

- a. Menținerea capului patului mai mare de 45 de grade în orice moment.
- b. Repoziționarea pacientului la fiecare treizeci de minute.
- c. Păstrarea coloanei vertebrale a pacientului imobilizată.
- d. Evitarea rulării pacientului în timpul transportului.
- e. Menținerea frecvenței cardiace

Răspuns: c.

48. (CS) Unui pacient în șoc neurogen ii sunt indicate lichide intravenoase din cauza hipotensiunii arteriale severe. În timpul administrării fluidelor, asistenta medicală va monitoriza atent pacientul și va raporta imediat?

- a. Creșterea tensiunii arteriale
- b. Presiune venoasă centrală ridicată (CVP) și presiune de inclavare a arterei pulmonare (PAWP) înaltă
- c. Debit urinar de 300 ml în ultimele 5 ore
- d. Presiunea arterială medie (MAP) 85 mmHg
- e. Presiunea arterială sistolică > 100 mmHg

Răspuns: b.

49. (CS) Un pacient cu șoc neurogen are o frecvență cardiacă de 30 bpm. Ce medicament anticipează asistenta medicală ca for va fi comandat de medic?

- a. Adenozină
- b. Warfarina
- c. Atropină
- d. Noradrenalina
- e. Metoprolol

Răspuns: c.

50. (CS) Pacientul dumneavoastră este în șoc neurogen și nu răspunde la fluidele IV. Este început tratamentul cu vasopresori. Ce opțiune de mai jos, dacă se găsește la pacientul dvs., ar indica faptul că tratamentul este efektiv?

- a. CVP scăzută (presiunea venoasă centrală)
- b. Presiunea arterială medie (MAP) 90 mmHg
- c. Lactat seric 6 mmol / L
- d. pH 7,20
- e. pH 7,30

Răspuns: b.