

VARIANTA 2

Subiectul I

Urmatoarele intrebari au un singur raspuns correct

Barem: 0,75 pct Total: 30 pct

1. Care dintre explorările enumerate mai jos sunt relevante pentru sediul hematuriei macroscopice ?
 - a. Examenul macroscopic al urinei ;
 - b. Proba celor trei pahare ;
 - c. Examenul microscopic al sedimentului urinar ;
 - d. Examenul clinic obiectiv.
2. Hemostaza, definită ca fiind oprirea hemoragiei, poate fi :
 - a. Hemostază provizorie sau definitivă ;
 - b. Hemostază spontană, internă sau externă ;
 - c. Hemostază spontană, provizorie sau definitivă ;
 - d. Hemostază provizorie, definitivă, internă sau externă
3. In cazul unei hemoragii este necesară monitorizarea tensiunii arteriale pentru evitarea apariției unor suferințe precum :
 - a. Hipoxie cerebrală, insuficiență renală acută, ischemie cardiacă ;
 - b. Șoc ireversibil, septicemie, lipotimie ;
 - c. Tahipnee, boală renală cronică, infarct de miocard ;
 - d. Hipoxie cerebrală, insuficiență renală cronică, cardiomiopatie dilatativă.
4. Hemoragia internă se definește ca fiind :
 - a. Hemoragia internă este cea în care sângele se revarsă în interiorul unei cavități care nu au comunicare cu exteriorul ;
 - b. Hemoragia internă este cea în care sângele se revarsă în interiorul unui organ intern ;
 - c. Hemoragia internă este cea care se produce într-un organ cavitătar care are comunicare cu exteriorul ;
 - d. Hemoragia internă este cea care se dezvoltă sub piele sau în interiorul unor organe
5. Următoarele afirmații legate de Hemoragiile arteriale sunt adevărate, cu excepția :
 - a. Sângele țâșnește sincron cu sistola cardiacă și cu o forță concordantă cu tensiunea arterială ;
 - b. Sângele are culoare deschisă, întrucât este oxigenat ;
 - c. Netratată la timp, poate determina moartea pacientului
 - d. Sângele nu este în cantitate mare decât dacă este lezată o venă mare

6. Tratamentul septicemiei se bazează pe câteva principii, printre care :
 - a. Tratament profilactic (respectarea măsurilor de asepsie), toaleta chirurgicală a plăgii inițiale, tratament medicamentos (echilibrare hidroelectrolitică, seroterapie, sedare, antibioterapie) ;
 - b. Tratament profilactic (măsuri de protecție a muncii), tratament curativ (pansamente sterile, seroterapie specifică, antibioterapie) ;
 - c. Tratament local (incizii largă, evacuatoare, drenaj, conraincizii), tratament general (antibioterapie, seroterapie, sedare, echilibrare hidroelectrolitică) ;
 - d. Prevenție (tratamentul corect al plăgilor, evitarea suprainfectării acestora, evacuarea completă a abceselor sau flegmoanelor), tratament medicamentos (antibioterapie conform antibiogramii, seroterapie specifică, îmbunătățirea stării biologice generale) .

7. Definiția septicemiei este :
 - a. Infecție acută, deosebit de gravă, cu germeni anaerobi, caracterizată printr-o necroză masivă și extensivă a țesuturilor, infiltrație gazoasă și printr-o alterare rapidă a stării generale ;
 - b. Infecție acută generalizată în care, dintr-unul sau mai multe focare septice localizate în organism, se fac descărcări repetate în torentul sanguin de germeni patogeni și toxine microbiene ;
 - c. Boală infecțioasă specifică, manifestată printr-o hiperexcitabilitate generală, cu contracții musculare spasmodice,tonice, dureroase, paroxistice ;
 - d. Boală infecțioasă, frecvent întâlnită la om și animale, produsă de bacilul cărbunos

8. Simptomatologia în erizipel se descrie prin :
 - a. Semne generale (febră oscilantă, tahicardie, puls accelerat, facies vultuos), semne locale (durere vie exacerbată la mișcări) ;
 - b. Stare generală alterată, cu aspect toxic, adinamie, frison, grețuri, dispnee ;
 - c. Fenomene generale (temperatură crescută, puls slab, rapid), fenomene locale (piele roșie, caldă, tumefiată, dureroasă) ;
 - d. Dureri de cap, greață, lipsa poftei de mâncare, somnolență marcată

9. Diagnosticul diferențial al abcesului cald trebuie făcut cu :
 - a. Furuncul, abces rece, anevrism arterial, diferite tumori ;
 - b. Erizipel, gangrena gazoasă, furuncul, abces rece ;
 - c. Erizipel, gangrena gazoasă, furuncul, abces rece, anevrism arterial, diferite tumori ;
 - d. Gangrena gazoasă, furuncul, abces rece, anevrism arterial, diferite tumori

10. Definiția Abcesului cald este :
 - a. Infecție chirurgicală acută, purulentă, bine delimitată ;
 - b. Inflamație difuză, rezultat al unei inoculări microbiene de o virulență foarte crescută și în cantitate mare ;
 - c. Infecție acută a pielii care are caracter cu totul deosebit față de celelalte infecții ;
 - d. Infecție acută a oaselor cu evoluție dramatică.

11. Hipotensiunea arterială ortostatică esențială este forma întâlnită la o anumită tipologie de pacienți și anume :
- Pacienții înalți și slabi ;
 - Pacienții cu obezitate ;
 - Pacienții din mediul rural cu precădere ;
 - Pacienții cu boli grave.
12. Următoarele afirmații legate de Hipotensiunea arterială esențială sunt adevărate, cu excepția :
- Hipotensiunea arterială esențială are uneori un caracter familial și se întâlnește frecvent la cei care fac mari eforturi intelectuale ;
 - Hipotensiunea arterială esențială se datorează dereglării mecanismelor nervoase și endocrine care mențin regimul circulației ;
 - Boala este desori asimptomatică, depistarea fiind întâmplătoare ;
 - Se consideră că boala se datorează insuficienței reflexelor vasoconstrictoare.
13. Următoarele afirmații legate de evoluția Hipertensiunii arteriale sunt adevărate, cu excepția :
- Sub influența unui tratament corect și precoce pot apărea remisiuni importante;
 - În forma malignă a Hipertensiunii arteriale, evoluția este foarte rapidă, etapele bolii fiind parcurse în 1- 3 ani;
 - Complicațiile apar de obicei în stadiul al III-lea și pot fi: cardiovasculare, cerebrale, renale ;
 - Regimul alimentar constă într-o alimentație bogată în vitamine, oligoelementi, proteine vegetale.
14. Precauțiile adresate căii de transmitere reprezintă:
- măsuri de precauție care se adresează căii de transmitere a agentului patogen și care sunt destinate să completeze precauțiile standard la pacienții cu colonizări sau infecții;
 - măsurile minime de prevenire a infecției care se aplică tuturor pacienților îngrijiți;
 - măsuri care se aplică în conformitate cu semnele și simptomele pacientului și în general nu se așteaptă rezultatele de laborator;
 - măsuri suplimentare de precauție care vizează calea de transmitere.
15. Scopul supravegherii infecțiilor asociate asistentei medicale este:
- cunoașterea numărului de infecții asociate asistentei medicale
 - cunoașterea morbidității datorate infecțiilor asociate asistentei medicale
 - reducerea incidentei infecțiilor asociate asistentei medicale și a costului acestora
 - administrarea corectă de antibiotic
16. Succesiunea corectă a acțiunilor în cadrul resuscitării la adult este :
- verificarea stării de conștiință, eliberarea căilor aeriene, verificarea respirației, verificarea circulației, efectuarea respirației artificiale și a masajului cardiac

- b. verificarea respirației, verificarea circulației, efectuarea respirației artificiale și masajului cardiac, verificarea stării de conștiință
 - c. verificarea stării de conștiință, eliberarea căilor aeriene, verificarea respirației, efectuarea compresiei toracice externe, efectuarea ventilațiilor
 - d. verificarea stării de conștiință, eliberarea căilor aeriene, verificarea respirației, verificarea circulației, efectuarea compresiei toracice externe și eliberarea zonei și chemarea ambulanței
17. Următoarele afirmații legate de evaluarea sistemului de supraveghere a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare sunt false, cu excepția:
- a. identificarea infecțiilor asociate asistenței medicale constituie sarcina permanentă a unităților sanitare din sistemul sanitar de stat și privat;
 - b. responsabilitatea corectitudinii datelor înregistrate revine medicului în îngrijirea căruia se află pacientul;
 - c. toate sistemele de supraveghere necesită o validare a metodei utilizate care trebuie efectuată la intervale regulate de timp pe baza următoarelor criterii;
 - d. raportarea statistică a infecțiilor asociate asistenței medicale va fi efectuată conform reglementărilor legale în vigoare.
18. Atribuțiile asistentei de la stația de sterilizare conform Ordinului nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare sunt, cu excepția:
- a. efectuează sterilizarea, respectând normele tehnice de sterilizare și instrucțiunile de sterilizare ale fiecărui aparat;
 - b. răspunde de igiena încăperilor în care se face sterilizarea și de respectarea circuitelor;
 - c. efectuează teste de control al sterilizării și ține evidența rezultatelor;
 - d. participă la investigarea focarelor.
19. Următoarele afirmații sunt false, cu excepția:
- a. pachetul-test de unică folosință, Bowie & Dick nu este un test foarte sensibil, chiar dacă este folosit pentru evidențierea aerului rezidual periculos sau a gazelor inerte din camera de sterilizare;
 - b. controlul specific oricărui ciclu de sterilizare se începe printr-un test de vid, urmat de un ciclu de încălzire, revenindu-se la testul de vid;
 - c. testul de verificare a penetrării aburului, respectiv testul Bowie & Dick, pentru autoclavă este obligatoriu a se folosi la sterilizarea la autoclav, alături de indicatorii fizico-chimici și biologici;
 - d. cerneala indicatoare nu își schimbă culoarea din albastru în verde închis spre negru, atunci când este expusă anumitor parametri de sterilizare.
20. Controlul suprafețelor și inventarului moale se realizează prin:
- a. determinarea florei microbiana din acele încăperi unde riscurile de colonizare/infectare pentru asistați ar putea fi mai mare: săli de operații, săli de pansamente, săli de nașteri, saloane de premature;
 - b. recoltarea de probe de pe suprafețele care sunt considerate curate și dezinfectate;

- c. dacă pentru suprafețele respective a fost utilizat recent un dezinfectant, recoltarea va fi efectuată numai înaintea expirării timpului de contact
 - d. determinarea florei microbiana înainte expirării timpului de contact a dezinfectantului
21. La cat timp dupa operatie se reia in mod obisnuit tranzitul intestinal?
- a. in dimineata urmatoare interventiei
 - b. la 4-5 zile la interventiile cu rahianestezie
 - c. la 48-78 ore
 - d. depinde de tipul anesteziei efectuate
22. Accidentele posttransfuzionale grave sunt urmatoarele, cu exceptia:
- a. frison sever
 - b. anurie
 - c. tetania
 - d. hematurie masiva
23. Identificati semnul clinic care indica instalarea stopului cardio-respirator;
- a. nistagmus
 - b. cresterea brusca a tensiunii arteriale
 - c. absenta pulsului la carotida
 - d. redoarea cefei
24. Identificati medicatia de urgenta in astmul bronsic:
- a. opiacee
 - b. antitusive
 - c. miofilin si hemisuccinat de hidrocortizon
 - d. vasodilatatoare
25. Selectati asocierea incorecta:
- a. hematemeza = varsatura cu sange
 - b. hipoxemie = scaderea nivelului de oxigen din sange
 - c. ataxie = defect de coordonare a activitatii musculare
 - d. melena = sputa cu sange
26. Identificati interventiile autonome ale asistentului medical in ingrijirea pacientului cu diabet zaharat:
- a. administrarea medicamentelor
 - b. comunicarea, monitorizarea functiilor vitale, asigurarea igienei, alimentatiei
 - c. recoltarea produselor biologice
 - d. ingrijirea piciorului diabetic
27. Pansamentul reprezinta:
- a. procedura de corectare chirurgicala a plagilor
 - b. un act medical de aseptizare, tratare si protejare a plagilor
 - c. o tubulatura elastica care asigura o buna aerare a plagii
 - d. o metoda de protejare si fixare a unei regiuni cu ajutorul unei fese

28. Socul hemoragic apare dupa hemoragii acute cand pierderile depasesc:
- 20% din masa circulanta
 - 30% din masa circulanta
 - orice hemoragie e susceptibila de a produce soc hemoragic
 - 15% din masa circulanta
29. Dezinfectia chirurgicala a mainilor se face:
- prin frecare cu antiseptic alcoolizat
 - prin spalare cu apa sterila
 - prin spalare cu sapun lichid
 - numai dupa dezinfectia igienica a mainilor, urmata de utilizarea unui produs antiseptic
30. Hemotoraxul inseamna:
- sange in cavitatea mediastinala
 - sange in cavitatea pleurala
 - sange in cavitatea peritoneala
 - nici o varianta nu este corecta
31. La pacientul hipoglicemic care nu are reflex de deglutitie se administreaza:
- solutie de glucoza sau zahar in spatiul dintre obraz si arcadele dentare
 - glucoza 10-20% intravenos
 - glucoza 5%
 - insulina
32. Indicatiile efectuarii testului de toleranta la glucoza oral sunt urmatoarele, cu exceptia:
- suspiciune de diabet zaharat
 - obezitate importanta
 - antecedente familiale de diabet
 - glicemie bazala 160-180 mg/dl
33. Principiile generale pentru perfuziile prin cateter venos periferic sunt urmatoarele, cu exceptia:
- ablata cateterului se face numai la indicatia medicului
 - locul de insertie al cateterului se schimba la 24-48 ore
 - solutiile de baza cele mai utilizate sunt clorura de sodiu, glucoza, solutie ringer
 - perfuzoarele se schimba la 48 ore iar solutiile la 24 ore
34. Simptomele din pneumotoraxul spontan sunt urmatoarele, cu o exceptie:
- junghi toracic violent
 - hemoptizie
 - anxietate, cianoza
 - tuse chintoasa

35. Socul anafilactic survine cel mai frecvent in urmatoarele circumstante etiologice, cu exceptia:
- alergie medicamentoasa
 - intepatura de insecta
 - alergie alimentara
 - alergie la praf
36. Durerea din infarctul miocardic are urmatoarele caracteristici:
- dureaza mai mult de 48 ore
 - se insoteste de o stare de anxietate, agitatie, senzatie de moarte iminenta
 - se calmeaza prin repaus si administrare de nitriti
 - este variabila
37. Scopul supravegherii expunerii accidentale a personalului la produse biologice este:
- reducerea riscului de infectie postexpunere la sange si la alte produse biologice
 - reducerea incidentei accidentelor de infectie postexpunere la sange
 - reducerea la minim a manevrelor medicale care implica risc de accidentare a personalului la produse biologice
 - evaluarea respectarii precautiunilor standard
38. Alegeti definitia corecta a sondajului vezical:
- Manopera prin care se realizează evacuarea continutului uterului, cu ajutorul unei sonde.
 - Manopera prin care se realizează evacuarea calculilor urinari, cu ajutorul unei sonde.
 - Manopera prin care se realizează evacuarea vezicii urinare, cu ajutorul unei sonde.
 - Manopera prin care se realizează blocarea vezicii urinare, cu ajutorul unei sonde
39. Alegeti definiția corectă a toracocentezei
- stabilirea unei legături între vasele sanguine toracale și mediul exterior cu ajutorul unui ac sau trocar
 - stabilirea unei legături între cavitatea toracală și mediul exterior cu ajutorul unui ac sau trocar
 - stabilirea unei legături între cavitatea pleurală și mediul exterior cu ajutorul unui ac sau trocar
 - stabilirea unei legături între cavitatea peritoneală și mediul exterior cu ajutorul unui ac sau trocar
40. Ce regim alimetar este indicat la inceputul pancreatitei acute?
- regim hidro-acto-zaharat
 - regim hipoproteic
 - regim hipoglucidic
 - repaus digestiv total, sonda de aspiratie gastrica

Urmatoarele intrebari au mai multe raspunsuri corecte

Barem : 1,5 pct Total 45 pct

41. Verificarea pozitiei unei sonde duodenale se face prin urmatoarele manevre, cu o exceptie:
- urmarirea diviziunilor marcate pe sonda, in centimetri
 - observarea scurgerii de lichid biliar
 - insuflare cu aer
 - injectarea de lapte
42. Tratamentul EPA lezional de origine infectioasa implica :
- Corticoterapie
 - Administrare de tetraciclina
 - Administrare de morfina
 - Sangerare abundenta
43. Conduita de urgenta in hemoptizii implica :
- Repaus absolut la pat in pozitie semizezanda
 - Repaus vocal absolut
 - Administrare de lichide caldute in cantitati mici si repetate
 - Oxigenoterapie
44. Tabloul clinic in starea de rau astmatic se caracterizeaza prin :
- Tuse si expectoratie
 - Bradipnee, cu expiratie fortata, suieratoare
 - Polipnee cu expiratie prelungita si tiraj
 - Transpiratii profuze, cianoza
45. Daca in timpul transportului la spital, pacientul nu are respiratie spontana se va trece imediat la respiratie artificiala folosind urmatoarele metode :
- Respiratie « gura la nas »
 - Trusa de ventilatie tip Ruben
 - Canula nazala
 - Oxigenoterapia
46. Căror factori se datorează menținerea sau chiar o ușoară creștere a TA în faza de început a hemoragiei ?
- Mobilizării sângelui din depozite(ficat, splină, mușchi) ;
 - Acumulării de CO₂ ;
 - Oxigenării deficitare a țesuturilor ;
 - Vasoconstricției.
47. In condițiile în care hemoragia digestivă superioară se evidențiază prin hematemeză ("zaț de cafea") și melenă, în ce împrejurări acestea pot fi cu sânge roșu ?
- In hemoragii abundente când sângele stagnează în stomac ;
 - In hemoragii abundente când sângele nu are timp să stagneze în stomac ;

- c. Dacă sângele este evacuat foarte repede ;
- d. În condițiile în care există și o enterocolită.

48. Următoarele afirmații legate de hemostaza definitivă sunt adevărate:

- a. Cauterizarea se realizează cu termocauterul sau cu substanțe chimice ;
- b. Pensarea vasului (forcipresura) se realizează cu ajutorul penselor de hemostază Pean sau Kocher ;
- c. Aplicarea garoului nu va depăși 1-2 ore, pentru a fi evitate accidente precum gangrena membrului sau scăderea bruscă a tensiunii arteriale ;
- d. Ligatura vasului se realizează cu fire de ață chirurgicală, nylon sau catgut.

49. Următoarele afirmații legate de tratamentul Hipotensiunii arteriale sunt adevărate, cu excepția :

- a. Forma asimptomatică a Hipotensiunii arteriale nu necesită tratament ;
- b. Forma simptomatică a Hipotensiunii arteriale necesită tratament cu diuretic asociat cu betablocant ;
- c. Tratamentul Hipotensiunii arteriale ortostatice este similar cu cel din celelalte forme clinice ;
- d. Tratamentul Hipotensiunii arteriale este complex, individualizat și utilizează forme medicamentoase de ultimă generație a hipotensoarelor.

50. Următoarele afirmații legate de tratamentul Hipertensiunii arteriale sunt false, cu excepția :

- a. Tratamentul Hipertensiunii arteriale trebuie să vizeze anumite obiective, în primul rând normalizarea tensiunii arteriale ;
- b. Dieta alimentară în Hipertensiunea arterială trebuie să fie bogată în vitamine, proteine animale, grăsimi saturate ;
- c. Tratamentul Hipertensiunii arteriale trebuie să fie complex, igienico-dietetic, medicamentos ;
- d. Drogurile hipotensive se administrează conform procedurilor și protocoalelor, indiferent de particularitățile pacientului.

51. Sunt considerate măsuri standard:

- a. igiena mâinilor, care este esențială pentru a reduce riscul de răspândire a infecțiilor;
- b. igiena respiratorie și eticheta de tuse (tehnica de tuse și strănut cu utilizarea de batiste de nas de unică folosință cu poziționarea la minimum 1 metru față de celelalte persoane, urmată de igiena mâinilor);
- c. manipularea în condiții de siguranță a echipamentelor medicale sau contactul cu suprafețele potențial contaminate din imediata apropiere a pacientului;
- d. transportul în condiții de siguranță a pacienților în unitățile sanitare.

52. Obiectivele supravegherii infecțiilor asociate asistenței medicale conform Ordinului nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare sunt:

- a. perioadă de timp precizată, definită pentru fiecare structură cu rol în supraveghere: secții, laborator, alte structuri ale unității;

- b. creșterea interesului personalului medical pentru depistarea, declararea și, în final, reducerea infecțiilor;
 - c. cunoașterea prevalenței și descrierea distribuției infecțiilor pe secții și tipuri de infecție, precum și monitorizarea tendințelor;
 - d. identificarea secțiilor care necesită programe de prevenire intensive și susținute, precum și evaluarea impactului implementării programelor preventive.
53. Manevrela pe care le vor face pacienții operați după trezirea din narcoză sunt:
- a. să urineze
 - b. să respire adânc, folosind și brațele
 - c. să bea lichide
 - d. să destindă abdomenul
54. În colica renală, pe lângă durere pacientul mai prezintă:
- a. polakiurie cu tenesme vezicale
 - b. tahicardie
 - c. greață, vărsături
 - d. poliurie
55. În funcție de locul unde se dezvoltă și se evidențiază hemoragia se deosebesc:
- a. hemoragia internă
 - b. hemoragia arterială
 - c. hemoragia externă
 - d. hemoragia intratissulară
56. După circumstanțele de producere, plăgile pot fi:
- a. iatrogene
 - b. accidentale
 - c. penetrante
 - d. intenționate
57. Care din procedeele de mai jos pot efectua hemostaza definitivă?
- a. perfuzii cu ser fiziologic și glucoză
 - b. administrarea de hemostatice
 - c. ligatură și sutură vaselor
 - d. cauterizarea
58. Responsabilitățile asistentului medical în hipoglicemie sunt:
- a. stabilește planul terapeutic
 - b. recunoaște semnele hipoglicemiei
 - c. identifică cauzele hipoglicemiei
 - d. acordă primul ajutor conform protocoalelor existente
59. Manifestările de dependență legate de oxigenarea insuficientă sunt:
- a. confuzie, agresivitate
 - b. anemie
 - c. cefalee, amețeli, somnolență
 - d. ortopnee
60. Îngrijirea unei linii venoase presupune:
- a. verificarea permeabilității cateterului
 - b. schimbarea pansamentelor și a fixatoarelor
 - c. locul de inserție trebuie inspectat la fiecare 4 ore prin fixatorul transparent
 - d. permeabilizarea cateterului

61. In cazul administrarii unui medicament dintr-un flacon cu doze multiple se respecta urmatoarele reguli:
- se verifica data deschiderii flaconului si modul de conservare
 - un flacon deschis poate fi utilizat 24 ore din momentul deschiderii
 - insulina poate fi utilizata timp de 30 de zile de la deschiderea flaconului
 - un flacon deschis de mai mult de 8 ore nu mai este utilizat
62. Termenul de bronhopneumonie obstructiva cronica se refera la pacientii cu:
- bronsita acuta
 - emfizem pulmonar
 - bronsita cronica
 - pneumonie
63. Simptomele si semnele din tamponada cardiaca sunt in raport cu etiologia tamponadei cardiace:
- hipertensiune arteriala, provocata de cresterea debitului cardiac
 - dispnee-polipnee, ortopnee
 - anxietate extrema
 - cresterea ariei matitatii cardiace
64. Semnele cutanate din socul anafilactic cuprind:
- eriteme difuze
 - edem al fetei, pleoapelor
 - edem laringian
 - urticarie
65. Factorii etiologici principali din edemul pulmonar acut sunt:
- insuficienta ventriculara stabga
 - infarctul miocardic acut
 - cardiopatii valvulare
 - tulburari de ritm paroxistice
66. Embolia pulmonara are ca tablou clinic:
- dureri constrictive intense, sub forma de junghi
 - dispnee, polipnee superficiala
 - hematemeza
 - hipotensiune arteriala
67. Metodele de supraveghere a infectiilor asociate asistentei medicale sunt:
- directa
 - activa
 - pasiva
 - studii de prevalenta

68. In edemul pulmonar acut cu tensiune scazuta sunt contraindicate:

- a. emisiunea de sange
- b. morfina
- c. hipotensoarele
- d. oxigenul

69. Caracteristicile durerii din colica biliara sunt:

- a. apare in hipocondrol drept
- b. iradiaza sub rebordul costal in spate, in umarul drept, subcapsular si in regiunea cervicala
- c. apare brusc
- d. dureaza de la cateva minute la cateva ore

70. Rezultatele asteptate/dorite in urma masurarii pulsului sunt:

- a. pulsul este regulat, bine batut
- b. tegumentele si mucoasele sunt normal colorate
- c. pacientul este linistit
- d. pacientul nu acuza cefalee, tulburari de echilibru

Subiectul II

Barem: 25 pct