

**LBRIS**

We know  
books

**ELENA DOROBANTU**

**VALERIA GHIDU**

**MARIA ZAMFIR**

# **NURSING**

**1150 DE TESTE**



**EDITURA MEDICALĂ**

București, 2025

## CUPRINS

Prefață .....	3
Motivație .....	5
<b>Capitolul I – Bazele conceptuale ale nursingului .....</b>	<b>7</b>
1.1. Conceptul de îngrijire holistică .....	7
1.2. Nevoile fundamentale umane .....	8
1.3. Procesul de nursing .....	21
1.4. Administrație și conducere în nursing .....	24
1.5. Etica în nursing .....	25
1.6. Tehnici de nursing clinic .....	30
1.6.1. Metode de prevenire a infecției .....	30
1.6.2. Tehnici de evaluare și îngrijiri acordate de asistenta medicală .....	34
1.6.3. Pregătirea preoperatorie și îngrijirile postoperatorii .....	48
<b>Capitolul II – Funcțiile umane și îngrijirea                 pacienților cu diferite afecțiuni .....</b>	<b>52</b>
2.1. Locomoția .....	52
2.1.1. Îngrijirea pacienților cu afecțiuni ale aparatului locomotor .....	52
2.1.2. Îngrijirea pacienților cu afecțiuni reumatismale .....	55
2.2. Circulația și respirația .....	58
2.2.1. Îngrijirea pacienților cu afecțiuni respiratorii .....	58
2.2.2. Îngrijirea pacienților cu afecțiuni cardiovasculare .....	61
2.2.3. Îngrijirea pacienților cu afecțiuni hematologice .....	65

2.3. Nutriția și metabolismul	67
2.3.1. Îngrijirea pacienților cu afecțiuni digestive și glandelor anexe	67
2.3.2. Îngrijirea pacienților cu tulburări hidroelectrolitice	73
2.3.3. Îngrijirea pacienților cu afecțiuni de nutriție și metabolism	75
2.3.4. Îngrijirea pacienților cu afecțiuni endocrine	78
2.4. Eliminarea	81
2.4.1. Îngrijirea pacienților cu afecțiuni renale	81
2.5. Protecția și apărarea organismului împotriva infecțiilor	84
2.5.1. Îngrijirea pacienților cu afecțiuni infecto-contagioase	84
2.5.2. Îngrijirea pacienților cu HIV/SIDA	90
2.5.3. Îngrijirea pacienților cu afecțiuni dermatologice	93
2.6. Sexualitatea și reproducerea	95
2.6.1. Îngrijiri acordate în obstetrică	95
2.6.2. Îngrijirea ginecopatei	100
2.7. Cunoașterea și percepția	104
2.7.1. Îngrijirea pacienților cu afecțiuni neurologice	104
2.7.2. Îngrijirea pacienților cu afecțiuni/deficiențe psihice	108
2.7.3. Îngrijirea pacienților cu afecțiuni ORL	111
2.7.4. Îngrijirea pacienților cu afecțiuni oftalmologice	112
2.8. Creșterea și dezvoltarea	114
2.8.1. Îngrijirea nou-născutului, sugarului, copilului mic, școlarului, adolescentului	114
2.8.2. Nursing geriatric	126

<b>Capitolul III – Îngrijirea pacienților cu urgențe medico-chirurgicale</b>	131
--	-----

<b>Capitolul IV – Îngrijirea pacienților în stare gravă</b>	142
---	-----

<b>Capitolul V – Nursing comunitar</b>	148
--	-----

<b>Rezolvarea testelor</b>	154
----------------------------	-----

<b>Bibliografie</b>	166
---------------------	-----

**Capitolul I****BAZELE CONCEPTUALE  
ALE NURSINGULUI****1.1. Conceptul de îngrijire holistică**

*Încercuți răspunsul corect:*

1. Asistenta medicală este profesionista care:
  - a) respectă ființa umană ca entitate bio-psiho-socială în interrelații cu mediul înconjurător, cu valorile și principiile sale de viață;
  - b) acordă îngrijiri într-un mediu terapeutic securizant;
  - c) realizează cu familia și aparținătorii o relație funcțională de colaborare.
2. Pregătirea pluridisciplinară a asistentei presupune:
  - a) pregătire socială, tehnică;
  - b) însușirea componentelor de bază și atitudinilor potrivite față de pacient;
  - c) pregătire comportamentală.
3. Sănătatea este definită de OMS ca fiind:
  - a) o stare de bine fizic și psihic;
  - b) absența bolii;
  - c) o stare de bine fizic, mental și social și nu constă numai în absența bolii sau a infirmității.
4. Acordarea îngrijirilor holistice presupune recunoașterea că:
  - a) ființa umană este un tot unitar, alcătuit din corp, minte, suflet;
  - b) omul nu poate fi separat de mediul său;
  - c) indiferent de individ, boala are aceleași manifestări.

5. Elementele de competență pentru practicarea unor îngrijiri de calitate constau în:
  - a) cunoașterea unui model de îngrijire (nursing);
  - b) cunoștințe acumulate și cunoașterea demersului științific al îngrijirilor;
  - c) cunoașterea pacientului.
6. Cadrul conceptual al îngrijirilor cuprinde următoarele elemente:
  - a) scopul profesiei și beneficiarul ei;
  - b) rolul asistentei medicale;
  - c) natura intervențiilor aplicate beneficiarului și consecințele acestor intervenții.
7. Cunoștințele însușite de asistentă în procesul educativ sunt de natură:
  - a) științifică, tehnică, relațională;
  - b) etice, legislative;
  - c) ambele.
8. Demersul științific al îngrijirilor constituie pentru asistentă:
  - a) un instrument de investigații, analiză;
  - b) un instrument de planificare și evaluare a îngrijirilor;
  - c) un scop în sine.
9. Relația asistentă – pacient reprezintă un proces bazat pe:
  - a) încredere, demnitate, respect;
  - b) comunicare afectivă, colaborare;
  - c) aplicarea sarcinilor care nu-i depășesc limitele competenței.
10. Empatia – calitate esențială în nursing, se definește ca fiind:
  - a) identificarea asistentei cu persoana îngrijită;
  - b) transpunerea în „pielea pacientului“ pentru a-i înțelege problemele, fără a pierde condiția „ca și cum“;
  - c) identificarea totală psihică, afectivă cu persoana îngrijită.

## 1.2. Nevoile fundamentale umane

### Testul A

#### Încercuți răspunsul corect:

1. Frecvența respirației la persoana adultă este:
  - a) 14–16 respirații/min;
  - b) 16–18 respirații/min;
  - c) 18–22 respirații/min.

2. Concentrația O<sub>2</sub> în aerul inspirat este:
  - a) 21%;
  - b) 15–16%;
  - c) 24%.
3. Hipoxia reprezintă:
  - a) scăderea cantității de O<sub>2</sub> în sânge;
  - b) scăderea cantității de O<sub>2</sub> în țesuturi;
  - c) scăderea cantității de CO<sub>2</sub> în sânge.
4. Respirația este influențată de postura persoanei și este favorizată de:
  - a) Poziția ortostatică și șezând;
  - b) Poziția șezând și clinostatică;
  - c) Poziția decubit lateral.
5. Declanșarea hemoptiziei este precedată de:
  - a) senzație de căldură retrosternală, jenă respiratorie;
  - b) senzație de vomă;
  - c) vărsătură.
6. Eliminarea sângelui provenind din arborele bronșic se definește ca:
  - a) hematemză;
  - b) hemoptizie;
  - c) hematurie.
7. Așezați în ordine intervențiile asistentei medicale pentru administrarea O<sub>2</sub>:
  - a) pregătirea psihică a pacientului;
  - b) introducerea sondei nazale și fixarea ei;
  - c) fixarea debitului de O<sub>2</sub> /min;
  - d) dezobstruarea căilor respiratorii;
  - e) măsurarea lungimii sondei care se introduce.
8. Factorii biologici care influențează pulsul sunt:
  - a) vârsta, alimentația, înălțimea corporală;
  - b) emoțiile și plânsul;
  - c) vârsta.
9. Pulsul dicrot se manifestă astfel:
  - a) pauzele dintre pulsații sunt inegale;
  - b) se percep două pulsații, una puternică, alta slabă, urmată de pauză;
  - c) pulsații abia perceptibile.

10. Pentru măsurarea corectă a tensiunii arteriale asistenta medicală are în vedere:
- pregătirea psihică a pacientului;
  - liniștirea pacientului, folosirea aceluiași aparat;
  - informarea pacientului, plasarea manometrului la nivelul arterei la care se face măsurarea, folosirea aceluiași aparat.
11. Tensiunea arterială la o persoană adultă este:
- 115–140/70–90 mm Hg;
  - 150/80 mm Hg;
  - 90–115/50–80 mm Hg.
12. Climatul determină modificări ale alimentației. Astfel:
- iarna – alimente bogate nutritiv și aport mare de lichide;
  - vara – alimente ușor digerabile și aport mare de lichide;
  - nu sunt modificări ale alimentației în cele două anotimpuri.
13. Nevoile organismului/kg corp/24 h în condiții normale, de substanțe organice din alimente, sunt:
- glucide 4–6 g, proteine 1–1,5 g, lipide 1–2 g;
  - glucide 4–6 g, proteine 4–6 g, lipide 1–2 g;
  - glucide 1–1,5 g, proteine 4–6 g, lipide 1–2 g.
14. Pentru calcularea nevoilor calorice ale organismului asistenta medicală ia în considerație:
- vârsta pacientului;
  - greutatea corporală;
  - activitatea desfășurată de individ, vârsta și greutatea corporală.
15. Vitaminele au rol în organism:
- biocatalizatori;
  - materie primă de formare a hormonilor și anticorpilor;
  - sursă de energie.
16. Alimentația rațională cuprinde următoarele grupe de alimente:
- carne, lapte, legume, fructe, cereale, ouă;
  - lapte, proteine, vegetale, ouă;
  - lapte, proteine, fructe și cereale.
17. Glucidele conținute în alimente reprezintă:
- elementele organice cu cea mai mare valoare calorică;
  - elementele organice cu rol în formarea anticorpilor;
  - elementele organice care sunt metabolizate de organism cu cel mai redus consum de energie.
18. În stările de hipertermie nevoile energetice ale organismului cresc cu:
- 20–30%;
  - 13% pentru fiecare grad de temperatură peste 37°C;
  - 10%.
19. Bulionul alimentar pentru alimentarea pacientului prin sondă gastrică trebuie să fie:
- la temperatura corpului, lichid, omogen;
  - cu valoare calorică ridicată;
  - ambele.
20. Alimentația artificială prin perfuzie se practică la următoarele categorii de pacienți cu excepția:
- inapetenți;
  - cu tulburări de deglutiție și intoleranță digestivă;
  - inconștienți.
21. Tulburările de micțiune sunt:
- poliuria, oliguria, disuria;
  - anuria, polachiuria, nicturia;
  - nicturia, disuria, ischiuria, polachiuria, incontinența urinară.
22. Incontinența urinară reprezintă:
- incapacitatea vezicii urinare de a-și goli conținutul;
  - eliminarea inconștientă, involuntară a urinei;
  - micțiuni involuntare nocturne.
23. Globul vezical este o formațiune tumorală:
- suprapubiană, dură, mobilă la palparea bimanuală;
  - ovală, elastică, localizată în hipogastriu;
  - suprapubiană, intens dureroasă la palpare, aderentă de peretele abdominal anterior.
24. Hipostenuria reprezintă:
- urină cu sânge;
  - urină cu densitate scăzută sub 1010;
  - urină în cantitate redusă/24 h.

25. Așezați pe trei coloane următoarele manifestări de dependență ale eliminării urinare: (a) tulburări cantitative, b) tulburări de emisie urinară, c) tulburări calitative)

- |               |                |                        |
|---------------|----------------|------------------------|
| 1. oligurie   | 5. anurie      | 9. poliurie            |
| 2. hematurie  | 6. albuminurie | 10. glicozurie         |
| 3. polakiurie | 7. disurie     | 11. ischiurie          |
| 4. nicturie   | 8. izostenurie | 12. retenție de urină. |

26. Perspirația reprezintă o pierdere:

- de apă și căldură la nivelul pielii;
- de apă la nivelul pielii;
- de apă prin expirație și la nivelul pielii.

27. Pentru urmărirea bilanțului lichidian asistenta măsoară zilnic:

- eliminările prin urină, scaun, vărsături, drenaje;
- temperatura corporală;
- ambele.

28. Vărsăturile alimentare cu conținut vechi sunt manifestări de dependență întâlnite în:

- stenoza pilorică;
- la gravide;
- în colecistite.

29. Vomica reprezintă:

- vărsătură cu conținut alimentar;
- eliminarea unor colecții de puroi sau exsudat din căile respiratorii;
- vărsătură fecaloidă.

30. Hemoragiile menstruale prelungite se numesc:

- menoragii;
- oligomenoree;
- hipermenoree.

31. Persoana sănătoasă e capabilă:

- să execute mișcări de abducție, adducție, flexie, extensie;
- să ia poziție ortostatică, clinostatică, șezând;
- prezintă hipertrofie musculară.

32. Manifestările de dependență ale imobilității sunt:

- anchiloza, crampa, atrofia musculară;
- mișcări necoordonate;
- tremurături.

33. Consecințele imobilizării îndelungate la pat pot fi:

- spasmele musculare;
- atrofia musculară, escarele;
- contracturile musculare.

34. Crampele musculare se caracterizează prin:

- contractie involuntară permanentă a mușchiului;
- contractie spasmodică involuntară și dureroasă a mușchiului;
- dificultate de deplasare.

35. Mobilizarea după o perioadă lungă de imobilizare depinde de:

- natura bolii și starea pacientului;
- dorința pacientului;
- condițiile de mediu.

36. Obiectivele urmărite în cazul mobilizării pacientului grav sunt:

- stimularea circulației sanguine, favorizarea eliminărilor, starea de bine a pacientului;
- stimularea metabolismului;
- stimularea respirației.

37. Pacientul grav își petrece tot timpul în pat. De aceea patul trebuie să aibă anumite calități care să asigure confortul:

- permite pacientului să se miște în voie;
- prezintă o somieră rigidă;
- este ușor de manipulat și curățat.

38. Schimbarea lenjeriei de pat și de corp la pacientul grav permite asistentei medicale:

- să comunice cu pacientul, să observe tegumentele;
- să asigure condiții igienice, comunicare și observare;
- să prevină complicațiile.

39. Nevoia de somn la persoana adultă sănătoasă este de:

- 7–9 h/24 h;
- 12–14 h/24 h;
- 6–8 h/24 h.

40. Insomnia poate fi combătută prin:

- administrarea medicației hipnotice;
- stabilirea unui orar de somn–odihnă;
- evitarea consumului de cafea, alcool, tutun, înainte de culcare.