

- 1 Indicați derivatele plasmei folosite în transfuziologie:
- 2 A doua grupă sangvină se caracterizează prin:
- 3 A patra grupă sangvină se caracterizează prin:
- 4 A treia grupă sangvină se caracterizează prin:
- 5 Acele chirurgicale rotunde se utilizează pentru suturarea:
- 6 Acele chirurgicale triunghiulare (prismatice) se utilizează pentru suturarea:
- 7 Acordul informat în scris al bolnavului către intervenția chirurgicală trebuie semnat de către:
- 8 Acuzele pacienților cu hemoragie cronică includ:
- 9 Adăugarea adrenalinei la soluție anestezică utilizată pentru anestezie locală infiltrativă se rezultă în:
- 10 Anestezia locală după metoda Vișnevski presupune:
- 11 Anestezia peridurală se referă la metodele de:
- 12 Anestezia superficială mai des este folosită în:
- 13 Avantajele anesteziei locale față de anestezia generală sunt:
- 14 Bureții hemostatici pentru aplicare locală conțin:
- 15 Calcularea indexului masei corporale a bolnavului se efectuează după următoarea formulă:
- 16 Calcularea raportului grosimii plicii cutanate de-asupra mușchiului triceps la circumferința mușchilor brațului este utilizată pentru aprecierea:
- 17 Calea extrinsecă a hemostazei plasmatică este inițiată prin activarea:
- 18 Calea intrinsecă a hemostazei plasmatică este inițiată prin activarea:
- 19 Care afirmații caracterizează just infecția prin implantare?
- 20 Care celule predomină în țesuturile moi în prima fază a procesului de plagă și treptat dispar în faza a doua și a treia?
- 21 Care din afirmațiile enumerate descriu corect principiile de suturare a plăgii cutanate?
- 22 Care din cele enumerate indică o pierdere ponderală marcată?
- 23 Care din cele enumerate se referă la etapele intervenției chirurgicale?
- 24 Care din depărtătoarele chirurgicale enumerate se referă la cele tracționate manual (nu sunt autostatice)?
- 25 Care din metode de transfuzie a sângelui autolog necesită procedură de conservare al acestuia:
- 26 Care din pozițiile enumerate nu se referă la componentele sângelui?
- 27 Care din pozițiile enumerate nu se referă la derivatele plasmei?

- 28 Care din preparatele enumerate sunt utilizate în anestezia tronculară?
- 29 Care din probele enumerate nu se efectuează în timpul hemotransfuziei?
- 30 Care din tehnicile de anestezie locală indicate se referă la anestezia regională?
- 31 Care dintre depărtătoarele de plagă posedă “dinți” la vârful plăcii?
- 32 Care dintre elementele echipamentului chirurgical nu sunt sterile?
- 33 Care dintre fenomenele enumerate se referă la calea comună a hemostazei plasmatice?
- 34 Care dintre hemoragiile enumerate se referă la cele interne intracavitare?
- 35 Care dintre manipulațiile chirurgicale enumerate se referă la antisepsia mecanică?
- 36 Care dintre metodele de hemostază definitivă sunt indicate în leziunea arterei femurale comune?
- 37 Care dintre metodele enumerate se referă la antisepsia biologică?
- 38 Care dintre microorganisme cel mai frecvent cauzează infecția plăgii operatorii (incizională) în chirurgia generală?
- 39 Care dintre plăgile enumerate nu se vindecă prin regenerare secundară?
- 40 Care dintre posibilele surse de infecție se referă la cele endogene?
- 41 Care dintre preparatele antiseptice enumerate pot fi aplicate atât extern (topic), cât și sistemic (per os sau parenteral)?
- 42 Care dintre preparatele enumerate sunt utilizate pentru hemostaza chimică definitivă?
- 43 Care dintre procesele enumerate nu se referă la prima fază a procesului de plagă (faza inflamației)?
- 44 Care dintre procesele enumerate se referă la a doua perioadă (perioada curățirii plăgii de țesuturi necrotice) a fazei de inflamație a procesului de plagă?
- 45 Care dintre procesele enumerate se referă la faza a doua a procesului de plagă (faza regenerării)?
- 46 Care dintre regulile enumerate de pregătire a câmpului operator sunt corecte?
- 47 Care dintre simptomele enumerate indică asupra hemoragiei din intestinul gros?
- 48 Care doze sunt recomandate standard în caz de transfuzie a concentratului trombocitar (CT) și a plasmei proaspăt congelate (PPC)?
- 49 Care elemente celulare joacă rolul principal în faza a doua a procesului de plagă (faza regenerării)?
- 50 Care elemente celulare joacă rolul principal în prima fază a procesului de plagă (faza de inflamație)?
- 51 Care este durata aproximativă a primei faze a procesului de plagă (faza inflamației)?
- 52 Care este mecanismul de apariție a plăgii lacerate?

- 53 Care este rolul leucocitelor neutrofile în prima fază a procesului de plagă (faza inflamației)?
- 54 Care este rolul limfocitelor în prima fază a procesului de plagă (faza inflamației)?
- 55 Care este rolul macrofagilor în prima fază a procesului de plagă (faza inflamației)?
- 56 Care factori pot influența decizia medicului în favoarea sau în defavoarea transfuziei concentratului eritrocitar la un pacient cu hemoragie recent stopată și nivelul hemoglobinei între 70 și 100 g/L?
- 57 Care intervenții chirurgicale se numesc simultane?
- 58 Care operație se numește combinată?
- 59 Care plăgi ale abdomenului se consideră penetrante?
- 60 Care plăgi se consideră premeditate?
- 61 Care poziție a pacientului pe masa de operație este optimă pentru efectuarea intervențiilor pe organele situate în etajul superior al abdomenului?
- 62 Care semn clinic de bază diferențiază plaga de contuzie?
- 63 Care sunt cerințele către materialele de sutură, utilizate în chirurgie?
- 64 Care sunt complicațiile plăgii în prima fază a procesului de plagă (faza inflamației)?
- 65 Care sunt complicațiile plăgilor în faza a treia a procesului de plagă (faza formării și reorganizării cicatricei)?
- 66 Care sunt efectele utilizării laser-ului chirurgical cu energie mare, ca metodă auxiliară de prelucrare a plăgilor?
- 67 Care sunt metodele de realizare a alimentării enterale?
- 68 Care sunt tipurile de alimentare parenterală?
- 69 Care sunt variantele posibile de finisare a prelucrării chirurgicale primare a plăgii infectate?
- 70 Cât de frecvent se recomandă administrarea amestecurilor nutritive în cazul realizării alimentației enterale fracționate?
- 71 Către cauzele hemoragiei secundare tardive se referă:
- 72 Către hemoragiile interne intracavitare se referă:
- 73 Către hemoragiile interne intraluminale se referă:
- 74 Către hemoragiile interne se referă:
- 75 Către manifestările hemoragiei interne intratisulare se referă:
- 76 Către mecanismele fiziologice compensatorii în caz de hemoragie se referă:
- 77 Către metodele de hemostază definitivă se referă:
- 78 Către metodele mecanice de hemostază definitivă se referă:
- 79 Către perioadele șocului hemotransfuzional nu se referă:

- 80 Cauzele hemoragiei secundare precoce sunt reprezentate de:
- 81 Cauzele hipotoniei în rahianestezie (anestezia spinală) sunt:
- 82 Ce acțiune are anestezia locală asupra sistemului nervos central?
- 83 Ce acțiune posedă perfuzia soluției de Poliglucină (substituent sanguin coloidal)?
- 84 Ce afirmații caracterizează veridic plaga oarbă prin armă de foc?
- 85 Ce amestecuri nutritive pentru alimentarea enterală se prepară din produse obișnuite, ce sunt mărunțite și amestecate?
- 86 Ce amestecuri pentru alimentarea enterală sunt preparate pentru utilizarea în situații clinice specifice (insuficiența respiratorie, renală sau hepatică, dereglarea imunității)?
- 87 Ce antiseptic a fost utilizat de către Joseph Lister pentru distrugerea microorganismelor în plagă?
- 88 Ce avantaje are aplicarea locală a unguentelor hidrofile, hidrosolubile pe bază de polietilenglicol (levosin, levomecol) în tratamentul plăgilor purulente?
- 89 Ce caracterizează corect prelucrarea chirurgicală primară a plăgii?
- 90 Ce caracterizează plaga transfixiantă prin armă de foc?
- 91 Ce complicații sunt caracteristice pentru alimentarea enterală?
- 92 Ce complicații sunt caracteristice pentru obezitatea morbidă?
- 93 Ce concentrația a soluției anestezice se utilizează pentru anestezia locală prin infiltrație?
- 94 Ce date, predispozante către deficit nutrițional, pot fi observate în timpul inspecției abdomenului pacientului?
- 95 Ce este caracteristic pentru antisepticul chimic Cidex?
- 96 Ce este caracteristic pentru faza a treia a procesului de plagă (faza formării și reorganizării cicatricei)?
- 97 Ce este comun între principiul de acțiune al materialului de pansament higroscopic și cel al soluției hipertonică?
- 98 Ce factor de coagulare al sângelui este activat la finele atât a căii extrinseci, cât și a celei intrinseci de hemostază plasmatică?
- 99 Ce factori contribuie la dezvoltarea infecției în plagă?
- 100 Ce factori de coagulare se conțin în crioprecipitat?
- 101 Ce funcții fiziologice are țesutul granulant?
- 102 Ce grupe de complicații ale alimentației parenterale totale se deosebesc?
- 103 Ce indice de laborator corelează cel mai precis cu nivelul deficitului proteic în organism?
- 104 Ce maladii sau stări patologice asociate servesc drept contraindicație către operația imediată în caz de hemoragie intraperitoneală masivă activă?
- 105 Ce măsuri chirurgicale se referă la antisepsia mecanică?

- 106 Ce metodă de control a sterilității instrumentelor chirurgicale și al materialului de pansament este cea mai exactă?
- 107 Ce metodă de hemostază provizorie este optimală în timpul efectuării intervenției chirurgicale urgente pentru ruptura anevrismului de aortă abdominală?
- 108 Ce metodă se utilizează pentru sterilizarea instrumentelor chirurgicale optice (laparoscop)?
- 109 Ce metode de alimentare enterală există?
- 110 Ce metode de apreciere a necesității energetice a organismului uman există?
- 111 Ce metode de apreciere a stării de nutriție se referă la cele antropometrice?
- 112 Ce metode de drenare a plăgilor se cunosc?
- 113 Ce metode de hemostază se referă la cele definitive?
- 114 Ce metode de luptă cu infecția transmisă prin aer și picătură există în sala de operație?
- 115 Ce metode de stopare a hemoragiei se referă la cele temporare?
- 116 Ce metode diagnostice sunt indicate pentru confirmarea hemoragiei intraperitoneale?
- 117 Ce metode diagnostice sunt indicate pentru confirmarea hemoragiei intraarticulare?
- 118 Ce metode diagnostice sunt indicate pentru confirmarea hemotoracelui?
- 119 Ce metode fizice de sterilizare se utilizează în cadrul asepsiei contemporane?
- 120 Ce metode suplimentare de antisepsie fizică cunoașteți?
- 121 Ce modificări ale indicilor de laborator confirmă sindromul de coagulare intravasculară diseminată?
- 122 Ce particularități diferențiază plaga prin armă de foc?
- 123 Ce patologii se asociază cu hemoragie intraperitoneală?
- 124 Ce perioade include faza inflamatorie a procesului de plagă?
- 125 Ce plagă se consideră infectată?
- 126 Ce plăgi se deosebesc în funcție de caracterul lezării țesuturilor?
- 127 Ce plăgi se evidențiază în funcție de caracterul lezării țesuturilor?
- 128 Ce preparat antiseptic fiind utilizat local (topic) posedă atât efect bactericid, cât și acțiune mecanică, curățind plaga de puroi și corpi străini?
- 129 Ce preparate pentru anestezia locală conțin grupa amidică?
- 130 Ce preparate pentru anestezia locală conțin grupa eterică?
- 131 Ce preparate se referă la antiseptice biologice cu acțiune directă?
- 132 Ce preparate se referă la antiseptice biologice cu acțiune indirectă?
- 133 Ce preparate sunt indicate în tratamentul pacienților cu sindromul coagulării intravasculare diseminate?

- 134 Ce probă se efectuează la transfuzia de plasma proaspăt congelată?
- 135 Ce remediu antiseptic permite realizarea unei sterilități complete a mâinilor chirurgului înainte de operație?
- 136 Ce reprezintă antisepsia?
- 137 Ce reprezintă asepsia?
- 138 Ce reprezintă grupa sangvină?
- 139 Ce reprezintă infecția nozocomială?
- 140 Ce reprezintă prin sine țesutul granulant?
- 141 Ce scop urmărește aplicarea locală a pansamentelor cu soluție hipertonică (soluția de clorură de sodiu de 10%) în prima fază a procesului de plagă?
- 142 Ce se referă la măsurile de prim ajutor în caz de plagă?
- 143 Ce semne de deficit de nutriție pot fi depistate la examinarea extremităților pacientului?
- 144 Ce semne de deficit de nutriție pot fi depistate la examinarea ochilor pacientului?
- 145 Ce semne de deficit de nutriție pot fi depistate la inspecția limbei bolnavului?
- 146 Ce semne de deficit de nutriție pot fi observate la examinarea unghiilor pacientului?
- 147 Ce semne de deficit de nutriție pot fi observate la inspecția pielii pacientului?
- 148 Ce semnifică hemoptizia?
- 149 Ce semnifică metroragia?
- 150 Ce servește drept sursă de infecție prin contact în chirurgie?
- 151 Ce tip de antisepsie se utilizează cel mai frecvent în chirurgie?
- 152 Ce tip de leziune nu se referă la clasificarea plăgilor după caracterul lezării țesuturilor?
- 153 Ce tip de sutură se aplică după prelucrarea chirurgicală primară a plăgii prin armă de foc?
- 154 Ce tipuri de amestecuri pentru alimentarea enterală se disting?
- 155 Ce tipuri de amestecuri pentru nutriția enterală prin sondă sunt mai potrivite pentru pacienții cu funcția de absorbție intestinală dereglată?
- 156 Ce tipuri de plăgi nu se vor supune prelucrării chirurgicale primare?
- 157 Ce valori corespund masei normale conform indexului masei corporale?
- 158 Ce valori corespund obezității morbide în conformitate cu indexul masei corporale?
- 159 Ce zone de sterilitate se disting în blocul operator?
- 160 Ce zone de traumare a țesuturilor se deosebesc în caz de plăgi prin armă de foc?
- 161 Cea mai frecventă complicație a anesteziei spinale este:
- 162 Cel mai frecvent tip de infecție nozocomială printre pacienții operați este:
- 163 Cel mai răspândit sistem de evaluare a riscului operator este:

- 164 Cel mai sigur dintre nodurile utilizate în chirurgie se consideră:
- 165 Cele mai răspândite tipuri de infecție nozocomială printre pacienții spitalizați sunt:
- 166 Centralizarea hemodinamicii în caz de hemoragie se caracterizează prin:
- 167 Când plaga abdomenului este considerată penetrantă?
- 168 Cine este fondatorul antisepsiei contemporane?
- 169 Cît de frecvent se efectuează curățenia generală în sala de operație?
- 170 Clasificarea lui Spaulding împarte obiectele și dispozitivele medicale în următoarele grupe:
- 171 Concentratul eritocitar se caracterizează prin următoarele:
- 172 Concentratul trombocitar se caracterizează prin următoarele:
- 173 Concluzia preoperatorie trebuie să conțină următoarele compartimente:
- 174 Concluzia preoperatorie trebuie să fie scrisă de către:
- 175 Conform clasificării contemporane, complicațiile și reacțiile post-transfuzionale se divizează în:
- 176 Conform clasificării după gradul de infectare plăgile se clasifică în:
- 177 Conform clasificării internaționale substituienții sunt divizați în:
- 178 Conform clasificării intervențiilor chirurgicale după gradul de infectare (contaminare), rezeecția intestinului gros se referă la operații:
- 179 Conform clasificării intervențiilor chirurgicale după gradul de infectare (contaminare), rezeecția gastrică se referă la operații:
- 180 Conform clasificării materialului chirurgical de sutură, capronul se referă la:
- 181 Conform clasificării materialului chirurgical de sutură, mătasa se referă la:
- 182 Conform clasificării materialului chirurgical de sutură, polipropilenul se referă la:
- 183 Conform clasificării Spaulding, care separă dispozitivele medicale în funcție de riscul de transmitere a infecției asociat cu utilizarea lor, un fibrogastroscoop flexibil aparține către:
- 184 Conform clasificării Spaulding, care separă dispozitivele medicale în funcție de riscul de transmitere a infecției asociat cu utilizarea lor, masa de operație aparține către:
- 185 Conform clasificării Spaulding, care separă dispozitivele medicale în funcție de riscul de transmitere a infecției asociat cu utilizarea lor, ace chirurgicale aparțin către:
- 186 Cu scop de antibioticoprofilaxie a complicațiilor septico-purulente postoperatorii se indică:
- 187 Cu scop de hemostază provizorie garoul hemostatic se aplică pe extremitate pe un termen de pînă la:
- 188 Cui aparține descoperirea factorului Rhesus?
- 189 Cui aparține descoperirea grupelor sangvine?

- 190 Cum poate fi prevenită infectarea secundară a plăgii în timpul acordării primului ajutor?
- 191 Cum se administrează soluțiile pentru alimentarea parenterală?
- 192 Cum se efectuează prelucrarea mânilor chirurgului înainte de operație cu soluție de alcool etilic?
- 193 Cum se produce de regulă vindecarea plăgilor superficiale?
- 194 Cum se transfuzează sângele în timpul efectuării probei biologice?
- 195 Cum se va efectua corect antibioticoterapia în cazul internării unui pacient cu infecție chirurgicală severă?
- 196 De către care factori este determinat gradul de dehiscentă a marginilor plăgii?
- 197 De către care factori sunt determinate simptomele clinice generale în caz de plagă?
- 198 De unde începe epitelizarea plăgii?
- 199 Deficitul masei corporale la bolnavii canceroși este condiționat de:
- 200 Definiți anestezia locală.
- 201 Dezinfectarea de nivel înalt are ca rezultat:
- 202 Dezinfectarea de nivel mediu are ca rezultat:
- 203 Dezinfectarea de nivel scăzut are ca rezultat:
- 204 Diagnosticul „Infecția profundă a plăgii operatorii după apendicectomie” poate fi instalat dacă sunt respectate următoarele condiții:
- 205 Diagnosticul „Infecția superficială a plăgii operatorii după hernioplastie cu plasa sintetică” poate fi instalat dacă sunt respectate următoarele condiții:
- 206 Din care considerente Lister a intrat în istoria chirurgiei ca fondator al antisepsiei?
- 207 Din care motiv leziunea ficatului în caz de traumă abdominală închisă se consideră ruptură și nu plagă?
- 208 Donator “universal” (conform legii lui Ottenberg) sunt considerați deținătorii:
- 209 Drenarea activă a focarului purulent presupune:
- 210 Drenarea cu lavaj continuu al focarului purulent presupune:
- 211 Drept cauze nemijlocite ale “hemoragiei per diabrosin” pot servi:
- 212 Drept cauze nemijlocite ale “hemoragiei per diapedesin” pot servi:
- 213 Drept contraindicații ale anesteziei locale pot fi:
- 214 Drept contraindicații pentru efectuarea anesteziei spinale se consideră:
- 215 Drept exemplu de pregătire preoperatorie specială a bolnavului către operație poate servi:
- 216 După finisarea transfuziei de sânge, starea bolnavului este apreciată:
- 217 După inițierea transfuziei de sânge, starea bolnavului este apreciată:



- 218 După transfuzia unei doze de concentrat eritrocitar este estimată creșterea nivelului de hemoglobină în mediu cu:
- 219 După transfuzia unei doze de concentrat eritrocitar este estimată creșterea nivelului de hematocrit în mediu cu:
- 220 Durata perioadei postoperatorii precoce este:
- 221 Durata unei intervenții chirurgicale se calculează:
- 222 Echimoza, care se dezvoltă în hemoragia internă intratisulară, reprezintă:
- 223 Efectuând pregătirea psihologică către operație, medicul este obligat să-i prezinte pacientului următoarea informație:
- 224 Efectul de cavitație, ce are acțiune distructivă asupra microflorei în plagă, este condiționat de acțiunea:
- 225 Enumerați măsurile, utilizate pentru profilaxia trombozelor venoase postoperatorii.
- 226 Era contemporană în dezvoltarea transfuziologiei se caracterizează prin:
- 227 Etapa de finisare a intervenției chirurgicale include:
- 228 Etiologia sindromului de coagulare intravasculară diseminată include:
- 229 Există următoarele tipuri de vindecare a plăgilor:
- 230 Faza catabolică a perioadei postoperatorii se caracterizează prin următoarele reacții fiziologice:
- 231 Fenomenul de contracție a plăgii în procesul de vindecare a acesteia se explică prin:
- 232 Fiind închisă casoleta Schimmelbusch păstrează sterilitatea conținutului timp de:
- 233 Formarea cheagului plachetar se produce datorită acțiunii următorilor factori:
- 234 Formulele Moore sau Nadler se utilizează pentru:
- 235 Hematomul, care se dezvoltă în caz de hemoragie internă intratisulară, reprezintă:
- 236 Hemodiluția compensatorie în caz de hemoragie contribuie la:
- 237 Hemodiluția normovolemică preoperatorie acută prevede îndeplinirea următoarelor activități:
- 238 Hemoragia acută cu pierderea a 750-1500 ml de sânge la un pacient matur, corespunde unui deficit al volumului de sânge circulant:
- 239 Hemoragia arterială se caracterizează prin:
- 240 Hemoragia capilară se caracterizează prin:
- 241 Hemoragia venoasă se caracterizează prin:
- 242 Implantul reprezintă un obiect, plasat într-o cavitate naturală a corpului uman sau una creată pe cale chirurgicală, pe o perioadă:
- 243 În acord cu clasificarea anatomică, hemoragia parenchimotoasă se referă la:

- 244 În acord cu clasificarea hemoragiilor în funcție de evoluție (intensitate), hemoragiile se împart în:
- 245 În acord cu clasificarea hemoragiilor în funcție de timpul apariției, hemoragia secundară precoce se dezvoltă:
- 246 În acord cu clasificarea hemoragiilor în funcție de timpul apariției, hemoragia secundară tardivă se dezvoltă:
- 247 În acord cu clasificarea hemoragiilor în funcție de timpul apariției, hemoragia primară se dezvoltă:
- 248 În anestezia locală spinală volumul de bază a soluției anestezice se introduce în:
- 249 În care amestecuri nutritive pentru alimentarea enterală proteinele se conțin sub formă de aminoacizi?
- 250 În care din situațiile clinice enumerate aplicarea garoului hemostatic reprezintă metoda optimă de hemostază provizorie?
- 251 În care dintre condițiile enumerate consumul energetic este mai sporit?
- 252 În care infecție este îndeosebi eficientă aplicarea locală a acidului boric?
- 253 În care patologii intervenția chirurgicală se efectuează în mod programat?
- 254 În care situații durerea în caz de producere a plăgii poate fi semnificativ mai redusă sau chiar poate absenta?
- 255 În care situații lezarea chiar și a vaselor de calibru mic se asociază cu hemoragie pronunțată și pune în pericol viața bolnavului?
- 256 În caz de hemartroză se determină:
- 257 În caz de hemoperitoneu se determină:
- 258 În caz de hemoragie diminuarea tensiunii arteriale și stimularea baroreceptorilor la nivel de sinus carotid și arcul aortei conduc la:
- 259 În cazul plăgii tăiate a treimii inferioare a gambei cu hemoragie arterială externă primul ajutor medical trebuie să includă:
- 260 În ce constă principiul general al operației de gastroplastie în tratamentul chirurgical al obezității morbide?
- 261 În ce constă toaleta plăgii?
- 262 În ce ordine survine pierderea sensibilității în anestezia spinală?
- 263 În ce situații este posibilă efectuarea intervenției chirurgicale după indicații vitale fără acordul în formă scrisă a pacientului?
- 264 În ce situații nu se recomandă aplicarea suturilor pe plagă după prelucrarea chirurgicală primară a acesteia?
- 265 În determinarea grupei sanguine cu ajutorul serurilor standart se respectă următoarele condiții:

- 266 În funcție de care principiu hemoragiile sunt clasificate în “per diabrosin”, “per rhexin” și “per diapedesin”?
- 267 În mod standard restricțiile de alimentare orală înainte de operația programată includ:
- 268 În patogeneza sindromului de coagulare intravasculară diseminată cauza de bază a lipsei coagulării sangvine este:
- 269 În timpul aprecierii grupei sangvine cu ajutorul țoliclonilor s-a observat lipsa aglutinării cu toți țoliclonii. Apreciați grupa de sânge.
- 270 În timpul determinării grupei sangvine cu ajutorul eritrocitelor standard s-a observat aglutinarea cu eritrocitele din grupa I, II și III. Apreciați grupa de sânge.
- 271 În timpul determinării grupei sangvine cu ajutorul serurilor standard s-a observat aglutinarea cu serurile de grupa I, II și lipsa aglutinării cu serul de grupa III. Apreciați grupa de sânge.
- 272 În timpul determinării grupei sangvine cu ajutorul serurilor standard s-a observat aglutinarea cu serurile din grupele II și III și lipsa aglutinării cu serul din grupa I. Apreciați grupa de sânge.
- 273 În timpul determinării grupei sangvine cu ajutorul serurilor standard s-a observat absența aglutinării cu toate serurile (de grupele I, II și III). Apreciați grupa de sânge.
- 274 În timpul determinării grupei sangvine cu ajutorul serurilor standard, s-a observat aglutinarea cu toate serurile (de grupele I, II și III). Apreciați grupa sangvină.
- 275 În timpul determinării grupei sangvine cu ajutorul țoliclonilor s-a observat aglutinarea cu toți țoliclonii. Apreciați grupa de sânge.
- 276 În timpul determinării grupei sangvine cu ajutorul țoliclonilor s-a observat aglutinarea cu țoliclonul anti-B și lipsa aglutinării cu țoliclonul Anti-A. Apreciați grupa de sânge.
- 277 În timpul determinării grupei sangvine cu ajutorul țoliclonilor s-a observat aglutinarea cu țoliclonul anti-A și lipsa aglutinării cu țoliclonul Anti-B. Apreciați grupa de sânge.
- 278 În timpul evaluării riscului operator conform sistemului ASA, bolnavul cu patologie concomitentă decompensată, ce necesită a fi operat în mod urgent, va fi atribuit:
- 279 În timpul hemotransfuziei este posibilă contaminarea recipientului cu următoarele infecții:
- 280 În tratamentul plăgilor operatorii dehiscenta marginilor se înlătură prin:
- 281 În tratamentul plăgilor operatorii durerea este diminuată prin:
- 282 Indicați antisepticele chimice din grupa halogenilor.
- 283 Indicați antisepticele chimice, utilizate pentru prelucrarea plăgii.
- 284 Indicați cantitatea minimală de microorganisme, necesară pentru dezvoltarea infecției plăgii operatorii în lipsa implantului.
- 285 Indicați cea mai eficientă metodă de tratament a obezității morbide.
- 286 Indicați cel mai infectat tip de plagă.

- 287 Indicați cele trei faze ale procesului de coagulare a sângelui.
- 288 Indicați complicațiile, caracteristice pentru perioada postoperatorie precoce.
- 289 Indicați componentele de bază ale patogenezei sindromului CID (coagulare intravasculară diseminată).
- 290 Indicați componentele de bază ale tratamentului plăgilor aseptice (operatorii).
- 291 Indicați componentele sângelui care se recomandă să fie transfuzate intravenos rapid (în jet dar nu în picături):
- 292 Indicați componentele sîngelui folosite în transfuziologie:
- 293 Indicați componentele sîngelui folosite în transfuziologie:
- 294 Indicați componentele, care sunt parte constituantă a soluției pentru alimentare parenterală.
- 295 Indicați condițiile, necesare pentru vindecarea plăgii prin intenție primară.
- 296 Indicați consecințele hemoragiei, ce prezintă pericol pentru viața bolnavului.
- 297 Indicați depărtătoarele mecanice de plagă.
- 298 Indicați derivatele plasmei folosite în transfuziologie:
- 299 Indicați etapele istorice de dezvoltare a asepsiei și antisepsiei.
- 300 Indicați examinările instrumentale și de laborator ce se efectuează în mod standard în perioada preoperatorie.
- 301 Indicați fazele patofiziologice ale perioadei postoperatorii.
- 302 Indicați fazele sindromului de coagulare intravasculară diseminată.
- 303 Indicați fenomenele patologice decompensatorii, ce se dezvoltă în organism în caz de hemoragie.
- 304 Indicați firele de sutură sintetice neresorbabile, utilizate în chirurgie.
- 305 Indicați firele de sutură sintetice resorbabile, utilizate în chirurgie.
- 306 Indicați formele clinice ale sindromului de coagulare intravasculară diseminată.
- 307 Indicați instrumentele chirurgicale destinate hemostazei.
- 308 Indicați instrumentele chirurgicale destinate prinderii țesuturilor.
- 309 Indicați instrumentele chirurgicale destinate secționării țesuturilor.
- 310 Indicați instrumentul chirurgical destinat explorării.
- 311 Indicați materialele de sutură biologice, utilizate în chirurgie.
- 312 Indicați mecanismele fiziologice de limitare a procesului de coagulare locală și prevenire a coagulării intravasculare.
- 313 Indicați mecanismele posibile de dezvoltare a hemoragiei.

- 314 Indicați medicamentele de “prima linie” în efectuarea antibioticoprofilaxiei în chirurgia generală?
- 315 Indicați metodele biologice de hemostază definitivă.
- 316 Indicați metodele chimice de hemostază definitivă.
- 317 Indicați metodele de determinare a grupelor sangvine după sistemul AB0:
- 318 Indicați metodele de determinare a grupelor sangvine după sistemul AB0:
- 319 Indicați metodele de hemostază definitivă.
- 320 Indicați metodele de hemostază provizorie.
- 321 Indicați metodele existente de antisepsie.
- 322 Indicați metodele existente de antisepsie.
- 323 Indicați metodele fizice de hemostază definitivă.
- 324 Indicați metodele fizice suplimentare de prelucrare a plăgilor purulente.
- 325 Indicați modificările testelor de laborator caracteristice pentru sindromul CID (coagulare intravasculară diseminată).
- 326 Indicați obiecte „critice” conform clasificării Spaulding, care împarte dispozitivele medicale în funcție de riscul de transmitere a infecției asociat cu utilizarea lor.
- 327 Indicați obiecte „necritice” conform clasificării Spaulding, care împarte dispozitivele medicale în funcție de riscul de transmitere a infecției asociat cu utilizarea lor.
- 328 Indicați obiecte „semicritice” conform clasificării Spaulding, care împarte dispozitivele medicale în funcție de riscul de transmitere a infecției asociat cu utilizarea lor.
- 329 Indicați particularitățile clinice ale plăgilor mușcate.
- 330 Indicați particularitățile clinice ale plăgilor prin înțepare.
- 331 Indicați patologiile, în care indicațiile către operație sunt absolute.
- 332 Indicați patologiile, în care indicațiile către operație sunt relative.
- 333 Indicați posibilele complicații în caz de aplicare a garoului hemostatic pe extremitate pe un termen ce depășește 1,5 ore.
- 334 Indicați posibilele surse de infecție endogenă.
- 335 Indicați posibilele surse de infecție exogenă la un bolnav operat pentru hernie inghinală necomplicată.
- 336 Indicați preparatele ce sunt recomandate pentru tratamentul plăgilor purulente în faza a doua a procesului de plagă.
- 337 Indicați preparatele, ce sunt recomandate pentru tratamentul plăgilor purulente în prima fază a procesului de plagă.
- 338 Indicați principiile antibioticoterapiei raționale.
- 339 Indicați principiile aplicării corecte a garoului hemostatic.

- 340 Indicați principiile prelucrării chirurgicale a plăgilor purulente.
- 341 Indicați proporțiile corecte ale proteinelor, glucidelor și lipidelor în soluțiile pentru nutriție parenterală totală.
- 342 Indicați reacțiile de compensare ale organismului în faza inițială a hemoragiei.
- 343 Indicați regulile de prelucrare a câmpului operator.
- 344 Indicați semnele generale ale hemoragiei.
- 345 Indicați semnele precoce de supradozaj (efectul toxic) al anestezicelor locale.
- 346 Indicați simptomele clinice ale fazei a doua a sindromului de coagulare intravasculară diseminată.
- 347 Indicați simptomele clinice ale primei faze a sindromului de coagulare intravasculară diseminată.
- 348 Indicați simptomele locale ale hemoragiei esofagiene sau gastrice.
- 349 Indicați simptomele locale ale hemoragiei.
- 350 Indicați substituienții sangvini ce se referă la preparatele coloidale:
- 351 Indicați substituienții sangvini ce se referă la preparatele cristaloidale:
- 352 Indicați sursele exogene ale infecției chirurgicale.
- 353 Indicați sursele infecției prin implantare în chirurgie.
- 354 Indicați sursele posibile ale infecției chirurgicale.
- 355 Indicați trei componente ale tratamentului complex al bolnavilor cu sindrom de coagulare intravasculară diseminată.
- 356 Indicați valorile normale ale hematocritului.
- 357 Indicați viteza optimală de transfuzie a componentelor sangvine:
- 358 Indicați, cum se efectuează corect antibioticoprofilaxia.
- 359 Indicațiile absolute către operație se stabilesc doar în caz de:
- 360 Indicele de șoc Allgower se calculează prin:
- 361 Infecția endogenă poate cauza supurația plăgii postoperatorii, pătrunzând în organismul bolnavului prin următoarele căi:
- 362 Instrumentele chirurgicale metalice de regulă sunt sterilizate prin:
- 363 Intensitatea durerii în plagă este în funcție de următorii factori:
- 364 Intensitatea hemoragiei din plagă este determinată de următorii factori:
- 365 Intervalul de timp maximal admisibil de la epilarea (bărbieritul) regiunii câmpului operator și pînă la incizia pielii constituie
- 366 Intervalul maxim de timp admis din momentul puncției containerului cu componente sangvine pînă la sfișitul transfuziei constituie:

- 367 Intervenția chirurgicală se efectuează în mod urgent în caz de:
- 368 Într-o plagă abdominală vastă cu eviscerarea organelor interne primul ajutor medical constă în:
- 369 Iradierea cu raze ultraviolete este eficientă în caz de:
- 370 La anestezia superficială se referă:
- 371 La antisepsia chimică se referă utilizarea:
- 372 La antisepsia mecanică se referă:
- 373 La apariția semnelor de supurație a plăgii este necesară:
- 374 La care grupă de complicații se referă hiperglicemia în urma alimentării enterale?
- 375 La care pacienți există cel mai mare risc de aspirație traheo-bronhială în timpul realizării alimentării enterale?
- 376 La ce nivel al hemoglobinei întotdeauna este indicată transfuzia de concentrat eritocitar?
- 377 La ce nivel al hemoglobinei transfuzia de concentrat eritocitar este indicată în dependență de anumite date clinice (starea generală a bolnavului, prezența patologiilor concomitente, severitatea hipoxiei)?
- 378 La ce nivel al hemoglobinei transfuzia de concentrat eritocitar nu este indicată?
- 379 La ce nivel urmează a fi aplicat garoul hemostatic în caz de hemoragie arterială externă din plaga mâinii?
- 380 La ce nivel urmează a fi aplicat garoul hemostatic în caz de hemoragie arterială externă dintr-o plagă a gambei?
- 381 La ce temperatură se păstrează concentratul eritocitar conservat?
- 382 La ce tip de antisepsie se referă drenarea cu lavaj continuu al plăgii, utilizând soluția de dioxidină?
- 383 La ce tip de plagă după caracterul lezării țesuturilor se referă incizia chirurgicală?
- 384 La complicații intraoperatorii cu caracter local în chirurgia generală se referă:
- 385 La complicațiile locale ale plăgilor se referă:
- 386 La complicațiile și efectele adverse ale rahianesteziei (anesteziei spinale) se referă:
- 387 La efectuarea cărora dintre intervențiile chirurgicale antibioticoprofilaxia reprezintă o măsură obligatorie?
- 388 La efectuarea cărora dintre intervențiile chirurgicale enumerate antibioticoprofilaxia nu este indicată?
- 389 La etapa contemporană, unica metodă admisibilă de sterilizare a materialului de sutură este:
- 390 La metodele de antisepsie fizică în tratamentul plăgilor se referă:
- 391 La metodele de antisepsie fizică se referă:

- 392 La metodele de hemostază provizorie se referă:
- 393 La scopurile de bază ale perioadei preoperatorii se referă:
- 394 La un bolnav cu ruptură post-traumatică a splinei și hemoperitoneum, sângele din cavitatea peritoneală a fost colectat cu ajutorul aparatului "Cell Saver" și transfuzat pe cale i/v bolnavului. Cum se numește această metodă?
- 395 La un pacient cu valoarea indicelui de șoc Allgower egală cu 1,3-1,4 deficitul volumului sângelui circulant se estimează a fi:
- 396 Legea lui Ottenberg:
- 397 Leziunea posttransfuzională a pulmonilor sau sindromul TRALI (Transfusion-Related Acute Lung Injury) se referă la complicații posttransfuzionale:
- 398 Mănușile chirurgicale sterile se vor considera contaminate și necesită a fi schimbate pe parcursul intervenției chirurgicale atunci când:
- 399 Marginile și fundul unei plăgi infectate au fost excizate. Ce tip de antisepsie s-a utilizat?
- 400 Măsurile întreprinse în secția de terapie intensivă pentru tratamentul șocului hemolitic includ:
- 401 Mecanismul de acțiune hemostatică al cianoacrilatului constă în:
- 402 Mecanismul hiperventilării compensatorii (sporirea frecvenței și volumului mișcărilor respiratorii) în caz de hemoragie este condiționat de:
- 403 Metoda autohemotransfuziei se efectuează în felul următor:
- 404 Metodele de hemostază definitivă, în funcție de natura metodelor aplicate, sunt divizate în:
- 405 Modificarea grosimii plicii cutanate de-asupra mușchiului triceps este utilizată pentru evaluarea:
- 406 Nivelul acceptat de contaminare microbiană a aerului în sala de operație constituie:
- 407 O plagă purulentă a fost drenată cu un tampon de tifon, îmbibat cu Betadină. Ce tip de antisepsie a fost utilizat?
- 408 O plagă purulentă a fost tratată deschis timp de 2 săptămâni și după acoperirea cu țesut de granulație a fost suturată. Selectați definițiile aplicabile pentru acest tip de regenerare a plăgii.
- 409 Pacientului cu cancer de colon sigmoid și obturare completă a lumenului intestinului (ocluzia intestinală) s-a efectuat aplicarea colostomei fără înlăturarea tumorii. Cum se clasifică aceasta intervenție?
- 410 Pacientului cu o plagă contaminată semnificativ a fost efectuată prelucrarea chirurgicală primară la 48 de ore după traumă. Pe plagă au fost aplicate suturi care s-au ligaturat peste 5 zile. Acest tip de sutură se numește:
- 411 Parametrii standard ai sterilizării albiturilor chirurgicale în autoclav sunt:
- 412 Pe durata cărei perioade de timp un proces infecțios-inflamator, ce s-a dezvoltat în plaga după hernioplastie cu meșă sintetică, este definit ca infecție nozocomială a plăgii operatorii?



- 413 Pe parcursul aceleiași intervenții unui bolnav i s-a efectuat rezecția gastrică pentru boala ulceroasă și înlăturarea veziculei biliare pentru litiaza biliară. Cum se clasifică o astfel de operație după diferite principii?
- 414 Pentru a evita o eventuală traumatizare a măduvei spinale puncția rahidiană se va efectua la nivelul:
- 415 Pentru calcularea deficitului masei corporale a bolnavului pot fi utilizați următorii indici:
- 416 Pentru care bolnavi este contraindicată alimentarea enterală?
- 417 Pentru care bolnavi este indicată alimentarea enterală?
- 418 Pentru care bolnavi este indicată alimentarea parenterală?
- 419 Pentru care dintre fazele perioadei postoperatorii este caracteristică intensificarea sintezei proteinelor?
- 420 Pentru care tip de hemoragie este caracteristică melena?
- 421 Pentru care tipuri de anestezie locală este caracteristic debutul întârziat al efectului anestezic (aproximativ 10-15 minute)?
- 422 Pentru determinarea factorului Rhesus se utilizează:
- 423 Pentru determinarea indicelui de șoc Allgower este necesară cunoașterea următorilor parametri:
- 424 Pentru evaluarea volumului hemoragiei intraoperatorii conform formulei Gross se utilizează:
- 425 Pentru liza mai rapidă și înlăturarea țesuturilor necrotice din plagă se utilizează:
- 426 Pentru profilaxia tromboembolismului venos postoperator sunt indicate următoarele acțiuni:
- 427 Pentru realizarea hemostazei fiziologice nivelul minim de concentrație a factorilor de coagulare plasmatici trebuie să fie:
- 428 Pentru tratamentul local al plăgii cu țesut granulant deja format de regulă se utilizează:
- 429 Perioada preoperatorie este divizată convențional în următoarele etape:
- 430 Perioada preoperatorie în toate patologiile chirurgicale finalizează odată cu:
- 431 Perioada preoperatorie în toate patologiile chirurgicale începe din momentul:
- 432 Poziția bolnavului în decubit lateral pe masa de operație se utilizează în intervențiile:
- 433 Poziția bolnavului pe masa de operație, denumită “anti-Trendelenburg”, se utilizează în operațiile pe:
- 434 Poziția Trendelenburg a bolnavului pe masa de operație este utilizată în cazul intervențiilor pe:
- 435 Pragul valorii trombocitopeniei la care este indicată transfuzia de concentrat trombocitar este considerat:

- 436 Pregătirea tractului gastro-intestinal înaintea intervențiilor chirurgicale abdominale programate prevede:
- 437 Prelucrarea chirurgicală primară a plăgii infectate include:
- 438 Prelucrarea câmpului operator cu soluții antiseptice trebuie efectuată în timpul următoarelor etape ale operației:
- 439 Prima grupă sangvină se caracterizează prin:
- 440 Prin ce este periculos deficitul ponderal la bolnavii chirurgicali?
- 441 Prin ce se caracterizează metoda de tratament al plăgilor în mediu abacterian dirijat?
- 442 Prin ce se caracterizează metoda directă de control a sterilității?
- 443 Prin ce se caracterizează metoda indirectă de control a sterilității?
- 444 Prin ce se caracterizează o plagă tangențială prin armă de foc?
- 445 Prin ce se caracterizează zona comoției moleculare în caz de plăgi prin armă de foc?
- 446 Prin ce se deosebește sala de operație supra-curată de cea obișnuită?
- 447 Proba de compatibilitate individuală după sistemul ABO în caz de hemotransfuzie, apreciază reacția de aglutinare dintre:
- 448 Puncția în anestezia rahidiană se efectuează de regulă la nivelul segmentului:
- 449 Purpura, ce se dezvoltă în caz de hemoragii interne intratisulare, reprezintă:
- 450 Reacțiile post-transfuzionale de gravitate medie se caracterizează prin:
- 451 Reacțiile post-transfuzionale grave se caracterizează prin:
- 452 Reacțiile post-transfuzionale ușoare se caracterizează prin:
- 453 Recipient „universal” (conform legii lui Ottenberg) sunt considerați deținătorii:
- 454 Reinfuzia poate fi efectuată în caz de:
- 455 Reinfuzia sîngelui din cavitatea peritoneală este imposibilă în caz de:
- 456 Se cunoaște, că procesul purulent în plagă se dezvoltă când concentrația microorganismelor este mai mare de:
- 457 Se deosebesc următoarele faze ale procesului de plagă:
- 458 Selectați afirmația corectă referitor la tehnica de încărcare a firului într-un ac chirurgical Hagedorn.
- 459 Selectați afirmațiile corecte ce se referă la procedura de „blood patch”, aplicată pentru tratamentul complicației anesteziei prin blocajul neural central:
- 460 Selectați afirmațiile corecte referitoare la acțiunea anestezică a lidocainei în anestezia locală infiltrativă:
- 461 Selectați afirmațiile corecte, ce se referă la o hemoragie digestivă superioară:
- 462 Selectați afirmațiile valabile pentru anestezia regională.

- 463 Selectați afirmațiile, ce se referă la anestezia epidurală.
- 464 Selectați caracteristicile specifice anestezicelor locale din grupul esterilor.
- 465 Selectați caracteristicile specifice anestezicelor locale din grupul amidelor.
- 466 Selectați complicațiile rahianesteziei (anesteziei spinale).
- 467 Selectați componentele necesare pentru montarea într-o plagă purulentă a sistemului de tratament cu presiune negativă de tip „VAC” (vacuum assisted closure):
- 468 Selectați datele clinice care sunt luate în calcul la evaluarea statutului nutrițional pre-operator al bolnavului conform scorurilor MUST (Malnutrition Universal Screening Tool) și PONS (Pre-Operative Nutrition Score).
- 469 Selectați investigațiile paraclinice care se efectuează în mod standard înainte de o intervenție chirurgicală la un pacient adult.
- 470 Selectați metoda optimă de tratament chirurgical al unei plăgi extinse (7 x 10 cm), superficiale (doar la nivelul pielii), aflate în faza a 2-a și complet acoperite cu țesut de granulație.
- 471 Selectați operațiile ce pot fi efectuate cu anestezie spinală.
- 472 Selectați operațiile, care pot fi efectuate cu anestezie locală.
- 473 Selectați semnele locale caracteristice pentru hemoperitoneu:
- 474 Selectați tehnicile chirurgicale care se referă la metode de hemostază provizorie:
- 475 Selectați tipurile de curățenie sanitară a sălii de operație:
- 476 Semnele clinice locale ale plăgii sunt următoarele:
- 477 Severitatea hemoragiei este reflectată prin următorii parametri de laborator:
- 478 Sindromul de coagulare intravasculară diseminată se manifestă prin următorul fenomen:
- 479 Soluțiile coloidale ca substituenți sangvini se caracterizează prin:
- 480 Soluțiile cristaloide ca substituenți sangvini se caracterizează prin:
- 481 Specificați dispozitivele medicale care necesită dezinfectare de nivel înalt.
- 482 Specificați dispozitivele medicale care necesită dezinfectare de nivel scăzut.
- 483 Specificați dispozitivele medicale care necesită sterilizare.
- 484 Specificați tipurile de sutură continuă, care sunt utilizate pentru suturarea plăgilor cutanate în chirurgie.
- 485 Specificați tipurile de sutură întreruptă, care sunt utilizate pentru suturarea plăgilor cutanate în chirurgie.
- 486 Spre deosebire de antiseptice, dezinfectantele se utilizează pentru:
- 487 Sterilizarea are ca rezultat:
- 488 Sterilizarea instrumentelor chirurgicale metalice în pupinelă se petrece în următorul regim (timpul + temperatura):

- 489 Supraîncărcare circulatorie sau sindromul TACO (Transfusion Associated Circulatory Overload) se referă la complicații posttransfuzionale:
- 490 Suturile primare amânate se aplică pe plagă:
- 491 Suturile secundare precoce se aplică pe plagă:
- 492 Suturile secundare tardive se aplică pe plagă:
- 493 Termenul “hemoragie per diabrosin” semnifică:
- 494 Termenul “hemoragie per diapedesin” semnifică:
- 495 Termenul “hemoragie per rhexin” semnifică:
- 496 Transfuzia de plasmă proaspăt congelată:
- 497 Transportarea corectă a pacientului în sala de operație prevede respectarea următoarelor cerințe:
- 498 Tratamentul plăgilor purulente cu presiune negativă (sistemul VAC – vacuum assisted closure) are următoarele efecte asupra țesuturilor moi:
- 499 Trombina, ca derivat al plasmei, se caracterizează prin următoarele:
- 500 Unui bolnav cu cancer esofagian i s-a aplicat fistulă artificială externă a stomacului (gastrostomă) pentru alimentație enterală. Cum se clasifică această intervenție?
- 501 Utilizarea materialelor non-organice sau sintetice pentru înlocuirea țesuturilor și organelor se numește:
- 502 Valoarea energetică a amestecului standard pentru alimentarea enterală constituie:
- 503 Vindecarea necomplicată a plăgii operatorii are loc: