

## II. ÎNGRIJIREA OMULUI BOLNAV ȘI A OMULUI SĂNĂTOS

### ÎNTREBĂRI CU UN SINGUR RĂSPUNS CORECT

1. Sângele recoltat prin puncție venoasă periferică poate fi utilizat pentru examene:

- a. biochimice
- b. bacteriologice
- c. ambele variante sunt corecte

2. În timpul puncției venoase periferice garoul se aplică deasupra locului venopuncției, la o distanță de cel puțin:

- a. 2 - 3 cm
- b. 7 - 8 cm
- c. 20 cm

3. În timpul puncției venoase, acul atașat seringii va fi orientat:

- a. cu bizoul în sus
- b. cu bizoul în jos
- c. cu bizoul în lateral

4. Poziția pacientului în timpul alimentării pe gastrostomă este:

- a. decubit dorsal
- b. decubit lateral drept
- c. șezând

5. Reprezentarea grafică a temperaturii pe foaia de temperatură se va face cu culoare:

- a. albastră
- b. verde
- c. roșie

6. Pentru reprezentarea grafică a temperaturii, vom considera că fiecare linie orizontală din foaia de temperatură reprezintă câte:

- a. 2 diviziuni de grad  
b. 4 diviziuni de grad  
c. 5 diviziuni de grad

7. Valoarea normală a temperaturii măsurată rectal este de:

- a.  $37^{\circ} \text{C} \pm 0,3 - 0,6$   
 b.  $37,5^{\circ} \text{C} \pm 0,3 - 0,6$   
c.  $36,5^{\circ} \text{C} \pm 0,3 - 0,6$

8. Frecvența normală a respirației la nou-născut este de:

- a. 30 – 80 respirații/minut  
b. 20 – 40 respirații/minut  
c. 15 – 25 respirații/minut

9. Frecvența normală a respirațiilor pe minut la copilul mic este de:

- a. 30 – 80 respirații/minut  
 b. 20 – 40 respirații/minut  
c. 15 – 25 respirații/minut

10. Măsurarea pulsului se face la artera radială situată la nivelul:

- a. extremității distale a antebrățului  
b. extremității proximale a antebrățului  
c. ambele variante sunt corecte

11. Notarea grafică a pulsului în foaia de temperatură a pacientului se face folosind culoarea:

- a. albastră  
 b. roșie  
c. verde

12. La copiii sub 2 ani se recomandă palparea pulsului la nivelul :

- a. arterei radiale  
 b. arterei brahiale  
c. arterei carotide interne

13. La nou-născut valoarea normală a pulsului este de:

- a. 120 – 160 bătăi/minut
- b. 100 – 120 bătăi/minut
- c. 80 – 100 bătăi/minut

14. Reprezentarea grafică a tensiunii arteriale în foaia de temperatură a pacientului se face sub forma unui:

- a. dreptunghi de culoare albastră
- b. dreptunghi de culoare roșie
- c. cerc de culoare roșie

15. În lipsa stetoscopului auricular, măsurarea tensiunii arteriale:

- a. este imposibilă
- b. se poate face prin metoda palpatorie
- c. nu este recomandată, obținându-se valori eronate

16. Prin metoda palpatorie de măsurare a tensiunii arteriale se obține:

- a. doar valoarea tensiunii arteriale sistolice
- b. valoarea tensiunii arteriale diastolice
- c. valoarea tensiunii arteriale sistolice și diastolice

17. În reprezentarea grafică a tensiunii arteriale pe foaia de temperatură, latura de sus a dreptunghiului reprezintă:

- a. tensiunea arterială sistolică
- b. tensiunea arterială diastolică
- c. tensiunea arterială medie

18. În reprezentarea grafică a tensiunii arteriale pe foaia de temperatură vom ține seama de faptul că fiecare linie orizontală reprezintă:

- a. 10 mm col. Hg
- b. 20 mm col. Hg
- c. 40 mm col. Hg

19. Pregătirea pacientului pentru montarea sondei nazogastrice vizează:

- a. îndepărtarea protezei dentare
- b. așezarea pacientului în poziție de decubit dorsal
- c. ambele variante sunt corecte

20. Sondajul vezical la femeie are următoarele obiective:

- a. obținerea unei mostre de urină pentru examenul de laborator
- b. evacuarea conținutului vezicii urinare când aceasta nu se produce spontan

c. ambele variante sunt corecte

21. Obiectivele sondajului vezical la femeie sunt:

- a. evacuarea conținutului vezicii în caz de incontinență urinară
- b. spălături vezicale

c. ambele variante sunt corecte

22. Poziția pacientei pentru montarea sondei vezicale este:

a. decubit dorsal

b. poziție ginecologică

c. ambele variante sunt corecte

23. Montarea sondei urinare la bărbați se face în poziție:

a. decubit dorsal cu picioarele întinse și ușor depărtate

b. decubit lateral stâng

c. poziție genupectorală

24. Spălătura vezicală are drept obiectiv pregătirea pentru următoarele explorări paraclinice, cu excepția:

a. cistoscopie

b. pielografie

c. radiografie renovezicală simplă

25. Pregătirea pacientei pentru spălătura vaginală include:

a. golirea vezicii urinare în prealabil

b. așezarea pacientei în poziție ginecologică

c. ambele variante sunt corecte

26. Pentru efectuarea clismei evacuatorii irigatorul va fi poziționat pe stativ la o înălțime de:

- a. 45 cm deasupra nivelului anusului
- b. 80 – 100 cm deasupra nivelului anusului
- c. 150 cm deasupra nivelului anusului

27. După administrarea medicamentelor pe mucoasa conjunctivală vom instrui pacientul să:

- a. închidă ochiul și să-și miște globul ocular pentru a distribui medicamentul
- b. să mențină ochiul deschis pentru 30 de minute
- c. să îndepărteze excesul de medicament din jurul ochiului cu indexul mâinii drepte, după ce în prealabil s-a spălat pe mâini cu apă și săpun

28. După administrarea medicamentelor, în sacul conjunctival pot apărea următoarele reacții locale:

- a. congestie
- b. lăcrimare, prurit
- c. ambele variante sunt corecte

29. După administrarea medicamentelor pe mucoasa conjunctivală, asistentul medical va semnala medicului manifestările ieșite din comun:

- a. diplopie
- b. palpitații
- c. ambele variante sunt corecte

30. Administrarea medicamentelor pe mucoasa conjunctivală respectă următoarele principii:

- a. se folosesc aceleași tamponi sau comprese pentru ambii ochi
- b. nu se folosesc aceleași tamponi sau comprese pentru ambii ochi
- c. administrarea medicamentelor se face din interior spre exterior

31. Administrarea medicamentelor pe cale nazală se face cu pacientul așezat în poziție de:

- a. decubit dorsal
- b. decubit lateral stâng
- c. ortostatism cu hiperextensia capului

32. După administrarea medicamentelor pe cale nazală se recomandă pacientului să nu-și modifice poziția timp de:

- a. 5 minute
- b. 30 minute
- c. 60 minute

33. Administrarea medicamentelor în conductul auditiv extern respectă următoarele principii, cu excepția:

- a. se administrează soluții la temperatura corpului
- b. se administrează soluțiile medicamentoase la temperaturi scăzute pentru a preveni lezarea timpanului
- c. se administrează soluții la temperaturi ridicate pentru a facilita procesul de absorbție

34. Pentru administrarea medicamentelor în conductul auditiv extern poziția pacientului se recomandă a fi:

- a. decubit dorsal
- b. decubit lateral pe partea sănătoasă
- c. semișezând, cu capul în hiperextensie

35. După administrarea medicamentelor pe cale rectală pacientul este instruit să nu-și modifice poziția timp de:

- a. 15 minute
- b. 30 minute
- c. 60 minute

36. Administrarea medicamentelor pe cale rectală se face cu pacientul așezat în:

- a. decubit lateral stâng, cu membrul pelvin stâng întins și membrul pelvin drept flectat
- b. decubit dorsal
- c. poziție genupectorală

37. Administrarea oxigenului pe sondă nazală se face cu scopul:

- a. aprovizionării țesuturilor cu oxigen în caz de hipoxie
- b. creșterii metabolismului energetic al organismului
- c. ambele variante sunt corecte

38. Pentru administrarea oxigenului pe sonda nazală:

- a. sonda se va introduce în narină perpendicular pe planul feței
- b. sonda se introduce în narină pe o distanță de 6 – 8 cm
- c. ambele variante sunt corecte

ii,

39. Debitul oxigenului administrat pe sonda nazală în scop terapeutic va fi de:

- a. 4 litri/minut
- b. 5 litri/minut
- c. 6 litri/minut

a

40. Dacă în timpul oxigenoterapiei pacientul se balonează vom recomanda:

- a. retragerea sondei până aproape de vălul palatin (în cazul în care sonda a fost introdusă prea profund, oxigenul poate ajunge în stomac)
- b. schimbarea alternativă a narinelor la introducerea sondei
- c. verificarea funcționării umidificatorului

41. Starea de sănătate se definește ca fiind:

- a. absența bolii
- b. starea de bine bio-psiho-social
- c. menținerea în limite normale a parametrilor clinici ce evaluează funcțiile vitale ale organismului

42. Conceptul holistic de apreciere a individului se caracterizează prin următoarele idei principale:

- a. individul este un tot unitar, ce interacționează permanent cu mediul înconjurător
- b. individul reprezintă suma părților sale componente
- c. individul interacționează selectiv cu mediul înconjurător, conservându-și energia în vederea menținerii stării de sănătate

43. Diagnosticul de îngrijire:

- a. este sinonim cu diagnosticul medical
- b. se bazează pe rezultatul explorărilor paraclinice
- c. reprezintă baza întocmirii unui plan de îngrijire

44. Paralizia jumătății inferioare a corpului se numește:

- a. paraplegie
- b. hemiplegie
- c. tetraplegie

45. Necesarul fiziologic de somn la adulți este de:

- a. 12 – 14 ore
- b. 7 – 9 ore
- c. 5 – 7 ore

46. Intervențiile asistentei medicale în îngrijirea unui pacient cu aport alimentar insuficient față de necesitățile organismului includ:

- a. recomandarea făcută pacientului de a mânca singur, pentru a nu fi deranjat de ceilalți
- b. stabilirea unui orar clar al meselor (3 mese/zi care să asigure aportul caloric adecvat)
- c. modificarea orarului meselor (câte puțin de mai multe ori pe zi), în funcție de tratamentele urmate

47. Regimul alimentar recomandat unei persoane cu constipație cronică include:

- a. alimente cu conținut scăzut în fibre vegetale
- b. alimente cu conținut crescut în fibre vegetale
- c. evitarea alimentelor ce conțin fibre vegetale

48. Anxietatea se definește ca fiind:

- a. teama față de un pericol iminent pe care nu îl poate preciza
- b. teama față de un pericol bine precizat
- c. disconfortul legat de nesatisfacerea unei dorințe

49. Evaluarea statusului volemic al pacientului presupune următoarele aspecte, cu excepția:

- a. realizarea bilanțului hidric intrări – ieșiri
- b. monitorizarea debitului urinar
- c. aprecierea semnelor clinice de hiperhidratare: pliu cutanat persistent, edeme declive, scleredem



50. Dreptul la confidențialitate al pacientului înseamnă:

- a informațiile primite de la pacient nu vor fi dezvăluite nici unei alte persoane
- b informațiile primite de la pacient pot fi dezvăluite membrilor familiei acestuia
- c informațiile primite de la pacient pot fi dezvăluite autorităților, dacă reprezintă o amenințare directă la binele societății

51. Conform modelului conceptual al lui Abraham Maslow, nevoile fiziologice ale individului includ:

- a nevoia de hrană
- b siguranța fizică (adăpost, locuință)
- c siguranța psihică (confort, protecție)

52. Principiile odihnei active includ:

- a alternarea a două activități asemănătoare, de intensitate egală
- b alternarea a două activități diferite
- c repausul absolut, cu inactivitate fizică și psihică

53. Prin activitatea sa, asistentul medical:

- a este parte importantă a echipei medicale, având rolul său bine definit
- b este implicat activ în educația pentru sănătate a populației
- c ambele variante sunt corecte

54. În procesul de îngrijire, asistentul medical folosește:

- a comunicarea verbală
- b comunicarea paraverbală
- c ambele variante sunt corecte

55. Organizația Mondială a Sănătății definește starea de sănătate:

- a o stare de bine biologic, caracterizată prin menținerea constantelor vitale în limite normale
- b o stare de bine bio-psiho-social
- c ambele variante sunt incorecte

56. Conceptul holistic al îngrijirilor de sănătate:

- a apreciază individul ca un tot unitar, unic și irepetabil
- b consideră suferința fizică urmare a unor nevoi spirituale nesatisfăcute

c. recomandă ca tratament de primă intenție medicamentele naturiste

57. Diagnosticul de îngrijire:

- a. este sinonim cu diagnosticul medical
- b. reprezintă baza intervențiilor asistentului medical
- c. ambele variante sunt corecte

58. Hemoptizia reprezintă:

- a. sputa cu sânge
- b. vărsătura cu sânge
- c. urina cu sânge

59. Nevoile de glucide ale organismului/kg corp/24 ore în condiții normale sunt:

- a. 4 – 6 grame
- b. 1 – 1,5 grame
- c. 0,5 – 1 gram

60. Pentru calcularea nevoilor calorice ale organismului, se iau în considerare:

- a. vârsta pacientului
- b. activitatea desfășurată de individ
- c. ambele variante sunt corecte

61. Alimentația pe-sondă nazogastrică se recomandă la pacienții cu:

- a. tulburări de deglutiție
- b. inapetență
- c. ambele variante sunt corecte

62. Vărsăturile de aspect verzui însoțite de gust amar și cefalee apar în:

- a. colecistita acută
- b. peritonita acută localizată
- c. ambele variante sunt corecte

63. Vomica reprezintă:

- a. vărsătura explozivă în jet, neprecedată de greață

- b. eliminarea unor colecții de puroi din căile respiratorii
- c. vărsătura caracteristică chistului hidatic hepatic

64. Hemoragia digestivă inferioară se manifestă prin:

- a. hematemeză
- b. melenă
- c. hematurie

65. Hematemeza reprezintă:

- a. vărsătura cu sânge
- b. sputa cu sânge
- c. urina cu sânge

66. Hematemeza este:

- a. vărsătura cu aspect de „zaț de cafea”
- b. vărsătura cu aspect negru, lucios, „ca păcura”
- c. ambele variante sunt corecte

67. Menoragiile sunt:

- a. hemoragiile menstruale prelungite
- b. sângerările vaginale ce apar între menstruații
- c. hemoragiile menstruale cu flux redus, timp de 1 – 2 zile

68. Prevenirea escarelor se face prin:

- a. masajul punctelor de sprijin
- b. întinderea lenjeriei de pat pentru a evita apariția cutelor
- c. ambele variante sunt corecte

69. Tulburarea memoriei se numește:

- a. amnezie
- b. anamneză
- c. afazie

70. Coma se definește prin:

- a. abolirea stării de conștiență
- b. hipotensiune arterială severă
- c. tahicardie

71. Procesul de îngrijire vizează:

- a. educația pentru sănătate
- b. individul, dar și comunitatea
- c. ambele variante sunt corecte

72. Administrarea medicației de către asistentul medical:

- a. este o funcție autonomă a acestuia
- b. se face doar la indicațiile medicului
- c. se face la cererea pacientului

73. Modelul conceptual al Virginiei Henderson definește individul ca un tot unitar caracterizat prin:

- a. 12 nevoi fundamentale
- b. 14 nevoi fundamentale
- c. 16 nevoi fundamentale

74. În contextul actualizării procesului de îngrijire activitatea asistentului medical se modifică astfel:

- a. de la îngrijirile centrate pe sarcini se trece la îngrijirile centrate pe pacient
- b. de la îngrijirile centrate pe pacient se trece la îngrijirile centrate pe sarcini
- c. ambele variante sunt incorecte

75. Acțiunile de natură interdependentă ale asistentului medical includ colaborarea acestuia cu:

- a. pacientul
- b. medicul
- c. școala, biserica

76. Problema de dependență se definește ca fiind:

- a semn observabil care permite identificarea pierderii stării de independență
- b achimbarea defavorabilă de ordin biopsihosocial în satisfacerea unei nevoi fundamentale, care se manifestă prin semne observabile
- c Incapacitatea individului de a-și satisface cele 14 nevoi fundamentale, conform modelului conceptual al Virginiei Henderson

77. Manifestarea de dependență constă în:

- a expresia subiectivă a unei disfuncții organice a pacientului
- b expresia subiectivă a dificultății individului de a-și menține starea de bine biopsihosocial
- c ambele variante sunt incorecte

78. În cadrul procesului de îngrijire, analiza și interpretarea datelor presupun:

- a formularea diagnosticului de îngrijire
- b formularea obiectivelor și a intervențiilor ce vor fi aplicate în îngrijirea pacientului
- c identificarea disfuncțiilor organice ale pacientului

79. În aplicarea intervențiilor de îngrijire sunt cointeresați:

- a pacientul
- b familia, aparținătorii
- c ambele variante sunt corecte

ifică

80. În cadrul procesului de îngrijire, evaluarea îngrijirilor acordate de către asistentul medical:

- a apreciază progresul pacientului în raport cu îngrijirile aplicate
- b se face doar la finalul perioadei stabilite de planul de îngrijire
- c ambele variante sunt corecte

ia

81. Asistentul medical poate dezvălui informațiile confidențiale:

- a cu acordul pacientului
- b chiar dacă nu sunt de interes public dar sunt solicitate insistent de mass-media, sub protecția anonimatului
- c ambele variante sunt incorecte

82. Sterilizarea reprezintă:

- a. procedeele de distrugere a tuturor formelor de existență a microorganismelor de la suprafața sau din profunzimea unui obiect
- b. procedeele de distrugere a agenților infecțioși de pe tegumente, mucoase, obiecte, încăperi
- c. ambele variante sunt incorecte

83. Sterilizarea corectă presupune:

- a. curățirea adecvată a instrumentelor în prealabil
- b. prelungirea timpului standard de sterilizare cu 1- 15 minute
- c. ambele variante sunt corecte

84. Unele dintre cele mai frecvente infecții intraspitalicești sunt:

- a. infecțiile tractului urinar
- b. bolile cu transmitere sexuală
- c. ambele variante sunt incorecte

85. Principala cauză a infecțiilor tractului urinar dobândite în timpul internării în spital o reprezintă:

- a. cateterizarea vezicii urinare
- b. igiena defectuoasă
- c. imunitatea scăzută a pacientului

86. Pentru efectuarea examenului hematologic se folosește:

- a. sângele capilar obținut prin înțeparea pulpei degetului
- b. sânge venos obținut prin înțeparea feței plantare a halucelui
- c. ambele variante sunt corecte

87. Determinarea grupului sanguin se poate face din:

- a. sânge capilar
- b. sânge venos
- c. ambele variante sunt corecte

88. Determinarea glicemiei se poate face din:

- a. sânge capilar
- b. sânge venos

c. ambele variante sunt corecte

89. Pentru determinarea VSH sunt necesare:

- a. citrat de sodiu 3,8%
- b. formaldehida 1,8%
- c. ambele variante sunt corecte

90. Recoltarea sângelui pentru hemoculturi:

- a. se recomandă a se face înainte de începerea antibioterapiei
- b. se face după o pauză de 24 ore de la ultima doză de antibiotic
- c. se face doar la pacienții ce primesc antibiotice per os sau intramuscular

91. Recoltarea exudatului faringian permite identificarea germenilor:

- a. de la nivelul faringelui
- b. de la nivelul faringelui, laringelui și jumătatea superioară a traheei
- c. de la nivelul faringelui și jumătății superioare a esofagului

92. Pentru recoltarea exudatului faringian avem nevoie de:

- a. eprubetă cu tampon faringian
- b. cutie Petri sterile
- c. ambele variante sunt corecte

93. Montarea sondei nazogastrice este contraindicată la pacienții cu:

- a. ocluzie intestinală
- b. hemoragie digestivă superioară prin ruperea varicelor esofagiene
- c. ambele variante sunt corecte

94. Administrarea medicamentelor pe cale orală se face atunci când:

- a. pacientul solicită în mod insistent, de teama administrării injectabile
- b. medicul hotărăște această cale de administrare
- c. ambele variante sunt corecte

95. Fenobarbitalul se administrează:

- a. intramuscular
- b. intravenos
- c. intravenos și intramuscular

96. Este contraindicată administrarea pe cale intravenoasă a:

- a. soluțiilor uleioase
- b. soluțiilor hipertone
- c. soluțiilor izotone

97. Pentru a evita apariția emboliei prin introducerea accidentală a unei substanțe uleioase într-un vas de sânge, se recomandă:

- a. administrarea substanțelor uleioase prin injecție subcutanată
- b. aspirarea obligatorie înainte de injectarea intramusculară a medicamentelor
- c. ambele variante sunt corecte

98. Accidentele injecției intramusculare la nivelul regiunii fesiere pot include:

- a. paralizie prin lezarea nervului sciatic
- b. paralizie prin lezarea nervului popliteu extern
- c. paralizie prin lezarea nervului median

99. Paracenteza abdominală se efectuează:

- a. în hipocondrul drept
- b. în hipocondrul stâng
- c. ambele variante sunt incorecte

100. Puncția pleurală se numește:

- a. paracenteză
- b. toracocenteză
- c. pericardocenteză

101. Premedicația indicată înainte de efectuarea puncției pleurale constă în administrarea pe cale intravenoasă de:

- a. atropină
- b. adrenalină



c. xilină

102. Puncția pleurală permite:

- a. evacuarea lichidului din cavitatea pleurală
- b. stabilirea etiologiei lichidului pleural prin efectuarea de examene biochimice și citologice
- c. ambele variante sunt corecte

103. După efectuarea puncției pleurale, pacientul poate prezenta:

- a. hemoptizie, ca urmare a lezării parenchimului pulmonar
- b. hematemeză, ca urmare a lezării esofagului
- c. ambele variante sunt corecte

104. Puncția pericardică este măsura de urgență indicată la pacienții cu:

- a. pericardită virală
- b. tamponadă pericardică
- c. insuficiență cardiacă stângă

105. După puncția articulară se recomandă imobilizarea articulației în poziție fiziologică timp de

- a. 6 - 12 ore
- b. 2 - 3 zile
- c. 7 - 14 zile

106. Puncția articulară este indicată la pacienții cu:

- a. artrite cronice purulente
- b. spondilită anchilopoetică
- c. reumatism articular degenerativ

107. Reacția Rivalta a lichidului pleural este considerată pozitivă dacă:

- a. aspectul lichidului pleural rămâne nemodificat
- b. culoarea lichidului pleural se modifică, devenind roșiatic
- c. ambele variante sunt incorecte

108. Locul de elecție al puncției osoase în vederea stabilirii structurii și compoziției măduvei osoase hematogene este:

- a. sternul
- b. treimea medie a humerusului
- c. ambele variante sunt corecte

109. La pacienții cu deshidratare severă se recomandă administrarea pe cale intravenoasă de:

- a. ser fiziologic
- b. plasmă
- c. sânge integral

110. Perfuzarea pacientului se poate face prin:

- a. abord venos periferic
- b. abord venos central
- c. ambele variante sunt corecte

111. Este contraindicată administrarea prin perfuzie intravenoasă de soluții:

- a. lipidice de nutriție parenterală
- b. proteice (aminoacizi)
- c. uleioase

112. Perfuzarea în exces peste necesarul de lichide al organismului poate duce la apariția:

- a. edemului pulmonar acut
- b. emboliei pulmonare
- c. emfizemului pulmonar

113. Pacientul cu deshidratare severă prezintă:

- a. hipotensiune arterială
- b. tahicardie
- c. ambele variante sunt corecte

114. Valoarea normală a natremiei este de:

- a. 30 – 50 mEq/l
- b. 130 – 150 mEq/l

rei

c. 230 – 250 mEg/l

115. Administrarea sângelui sau a produselor de sânge respectând principiul “izogrup OAB, Rh”:

- a. exclude riscul de apariție a reacțiilor transfuzionale acute
- b. reduce riscul apariției reacțiilor transfuzionale acute
- c. ambele variante sunt corecte

de:

116. În cazul unei reacții transfuzionale acute severe se va recolta sânge pentru examene biochimice:

- a. de pe branula pe care s-a efectuat transfuzia
- b. prin puncție venoasă periferică la brațul opus celui pe care s-a făcut transfuzia
- c. prin puncție venoasă centrală

117. Administrarea de sânge sau produse de sânge se recomandă la pacienții cu:

- a. anemie severă
- b. deshidratare severă
- c. stare de nutriție deficitară

118. Se recomandă administrarea produselor de sânge în paralel cu:

- a. ser fiziologic
- b. soluții de glucoză 5%, 10%
- c. ambele variante sunt corecte

119. Se recomandă administrarea de crioprecipitat unui pacient cu:

- a. tulburări de coagulare
- b. pancreatită acută edematoasă
- c. ambele variante sunt incorecte

120. Se recomandă administrarea PPC unui pacient cu:

- a. ciroză hepatică
- b. tulburări de coagulare
- c. ambele variante sunt corecte

# BAREM DE CORECTARE

1. c	35. a	69. a	103. a
2. b	36. a	70. a	104. b
3. a	37. a	71. c	105. b
4. c	38. c	72. b	106. a
5. a	39. c	73. b	107. c
6. a	40. a	74. a	108. a
7. b	41. b	75. c	109. a
8. a	42. a	76. b	110. c
9. b	43. c	77. c	111. c
10. a	44. a	78. a	112. a
11. b	45. b	79. c	113. c
12. b	46. c	80. a	114. b
13. a	47. b	81. a	115. b
14. a	48. a	82. a	116. b
15. b	49. c	83. a	117. a
16. a	50. c	84. a	118. a
17. a	51. a	85. a	119. a
18. a	52. b	86. a	120. c
19. a	53. c	87. c	
20. c	54. c	88. c	
21. c	55. b	89. a	
22. b	56. a	90. a	
23. a	57. b	91. a	
24. c	58. a	92. a	
25. c	59. a	93. b	
26. a	60. c	94. b	
27. a	61. a	95. a	
28. c	62. a	96. a	
29. c	63. b	97. b	
30. a	64. b	98. a	
31. a	65. a	99. c	
32. a	66. a	100. b	
33. a	67. a	101. a	
34. b	68. c	102. c	

## ÎNTREBĂRI CU DOUĂ RĂSPUNSURI CORECTE

1. Scopul puncției venoase poate fi:

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

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

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

3. Materialele necesare pentru efectuarea puncției venoase periferice sunt:

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

4. Puncția venoasă periferică se realizează cu pacientul așezat în poziție:

- a. decubit dorsal
- b. decubit lateral
- c. ortostatism

5. Principiile alimentării pacientului pe gastrostomă sunt:

- a. nu se administrează mai mult de 100 ml o dată, pentru a nu se destinde brusc stomacul
- b. nu se introduc la o masă mai mult de 400 grame pasate, din cauza tulburărilor de digestie și absorbție existente
- c. se pot administra aproximativ 500 ml la o singură masă

6. Îngrijirea pacientului cu gastrostomă implică:

- a. fixarea sondei de alimentație în poziție verticală, paralel cu toracele
- b. evitarea poziției de decubit dorsal după masă, întrucât favorizează "regurgitarea" conținutului pe sondă
- c. alimentarea pe gastrostomă se face obligatoriu cu pacientul în poziție de ortostatism

7. Alimentarea prin sonda nazogastrică se recomandă la pacienții:
- a. inconștienți
  - b. cu tulburări de deglutiție
  - c. operați pentru arteriopatie obstructivă a membrelor inferioare
8. Măsurarea temperaturii corpului permite:
- a. aprecierea evoluției unor boli
  - b. determinarea nivelului curent al căldurii corpului
  - c. aprecierea stabilității hemodinamice a pacientului
9. Măsurarea temperaturii corpului se poate face la nivel:
- a. axilar
  - b. rectal
  - c. auricular la nou-născuți
10. Pentru măsurarea temperaturii la nivel axilar:
- a. pacientul va fi așezat în decubit dorsal
  - b. termometrul se menține în axilă 10 minute
  - c. termometrul se menține în axilă 20 minute
11. Pentru măsurarea temperaturii la nivel rectal se vor respecta următoarele reguli:
- a. pacientul este așezat în decubit lateral
  - b. termometrul va fi menținut intrarectal timp de 10 – 15 minute
  - c. la copil, termometrul va fi introdus prin anus 2,5 cm
12. Măsurarea pulsului se poate face cu pacientul în poziție:
- a. decubit dorsal
  - b. decubit ventral
  - c. poziție semișezândă
13. La pacientul cu modificări patologice ale frecvenței pulsului putem întâlni următoarele probleme:
- a. intoleranța la activitate

- b. deficit de volum lichidian
- c. alterarea stării de conștiență

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

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

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

- a. decubit dorsal
- b. semișezând sau ortostatism conform indicației medicale
- c. de preferat decubit lateral stang

16. Materialele necesare pentru măsurarea tensiunii arteriale sunt:

- a. tensiometru cu manșeta adaptată vârstei
- b. pix de culoare albastră
- c. mănuși sterile pentru asistentul medical

17. Pacientul cu hipertensiune arterială poate avea una din următoarele probleme de dependență:

- a. intoleranța la activitate
- b. deficit de cunoștințe
- c. alterarea stării de conștiență

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

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

19. Condițiile ce trebuie îndeplinite înainte de măsurarea greutateii pacientului sunt:

- a. bolnav nemâncat
- b. vezică urinară golită
- c. seara, înainte de culcare

20. Condițiile ce trebuie îndeplinite înainte de măsurarea greutății pacientului sunt

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

21. Măsurarea greutății pacientului se face cu scopul aprecierii:

- a. stării de nutriție a pacientului
- b. reținerii apei în organism
- c. capacității de efort a pacientului

22. Principiile unui bun pansament sunt:

- a. să fie făcut în condiții aseptice
- b. să nu fie absorbant
- c. să fie protector

23. Condițiile unui bun pansament sunt:

- a. să nu fie dureros
- b. să fie schimbat la timp
- c. să fie schimbat la 2 – 3 ore

24. Obiectivele unui pansament corect sunt:

- a. favorizarea vindecării plăgilor
- b. prevenirea infecției
- c. prevenirea tulburărilor de coagulare

25. În efectuarea unui pansament, curățarea tegumentelor din jurul plăgii se face:

- a. cu comprese îmbibate în soluție dezinfectantă
- b. de la plagă spre periferie
- c. circular, în jurul plăgii

26. Introducerea sondei nazogastrice vizează:

- a. evacuarea conținutului gastric
- b. introducerea alimentelor în stomac



c. suprimarea alimentației per os în prima săptămână postoperator

27. Incidentele ce pot apărea la introducerea sondei nazogastrice sunt:

a. tusea

b. cianoza

c. hematemeza și melena

28. Pregătirea materialelor necesare pentru sondajul vezical include:

a. sonde urinare sterile

b. soluții sterile pentru lubrefierea sondei

c. mănuși și halat steril pentru asistentul medical

29. Dacă asistentul medical întâmpină dificultăți în montarea sondei urinare la bărbați, se recomandă:

a. alegerea unei sonde de calibru mai mic

b. verificați dacă pacientul nu are malformații sau stricturi ale meatului urinar

c. alegerea unei sonde de calibru mai mare

30. Dacă sonda urinară este înfundată cu cheaguri de sânge sau mucus, se recomandă:

a. încercarea de desfundare prin aspirare

b. schimbarea sondei urinare

c. administrarea de medicamente anticoagulante

31. Pentru realizarea spălăturii vezicale materialele necesare sunt:

a. soluție pentru spălătură (1000 ml)

b. seringă Guyon

c. seringă de 10 ml

32. Scopurile spălăturii vaginale sunt:

a. curățirea regiunii de secreții

b. prevenirea iritației și escoriațiilor

c. stimularea diurezei

33. Materialele necesare pentru realizarea clismei evacuatorii sunt:

- a. irigator
- b. ploscă (bazinet)
- c. sondă urinară

34. Pentru efectuarea clismei evacuatorii pacientul va fi așezat în poziție:

- a. decubit lateral stâng cu membrul inferior stâng întins și membrul inferior drept flectat
- b. decubit dorsal cu membrele inferioare flectate
- c. poziție genupectorală

35. Poziția pacientului pentru administrarea medicamentelor pe mucoasa conjunctivală va fi:

- a. decubit dorsal
- b. șezând cu capul dat pe spate
- c. decubit lateral stâng

36. În timpul administrării medicamentelor pe mucoasa conjunctivală trebuie respectate următoarele reguli:

- a. medicamentul se aplică pe pleoapa superioară
- b. medicamentul se aplică pe pleoapa inferioară
- c. este important să nu atingem cu pipeta sau tubul ochiul pacientului

37. Administrarea medicamentelor pe cale nazală presupune respectarea anumitor principii:

- a. pipeta se folosește pentru un singur pacient
- b. deși cavitatea nazală nu este sterilă se recomandă respectarea regulilor de asepsie și antisepsie
- c. este indicată doar la pacienții cu toleranță digestivă scăzută

38. Administrarea medicamentelor în conductul auditiv extern poate avea drept scop:

- a. obținerea unui efect terapeutic
- b. înmuierea dopului de cerumen
- c. profilactic, în vederea prevenirii otitei medii supurate

39. În timpul oxigenoterapiei, pentru a preveni uscarea și iritarea mucoaselor nazale, se recomandă:

- a. scăderea presiunii oxigenului
- b. verificarea funcționării umidificatorului
- c. menținerea măștii faciale maxim 15 minute

40. Materialele necesare pentru administrarea oxigenului pe sondă sunt:

- a. sonda nazală de cauciuc sau material plastic sterilă
- b. leucoplast
- c. soluție anestezică locală

41. Procesul de îngrijire e adresat:

- a. individului sănătos sau bolnav
- b. comunității
- c. exclusiv pacienților internați în spital

42. Obiectivele procesului de îngrijire sunt:

- a. prevenirea îmbolnăvirilor
- b. exclusiv menținerea și îmbunătățirea stării de sănătate a individului
- c. aprecierea răspunsului individului față de o problemă de sănătate actuală sau potențială

43. Evaluarea pacientului de către asistenta medicală presupune:

- a. stabilirea istoricului bolii
- b. exclusiv examenul obiectiv al pacientului
- c. studierea documentelor medicale (foaia de observație, rezultatul analizelor efectuate, etc.)

44. Planificarea intervențiilor asistentei medicale presupune:

- a. identificarea priorităților
- b. stabilirea unor obiective clare
- c. cooperarea în vederea atingerii obiectivelor propuse în principal cu familia pacientului

45. Cele 14 nevoi fundamentale ale individului uman, conform modelului conceptual al Virginiei Henderson, includ:

- a. nevoia de a respira

- b. nevoia de a avea o bună circulație
- c. nevoia de a se mișca și a avea o bună postură

46. Disfagia, dificultatea de a înghiți, poate apărea în:

- a. accident vascular cerebral
- b. neoplasm gastric
- c. afecțiuni neuromusculare

47. Principiile fundamentale ale procesului de promovare a sănătății sunt:

- a. menținerea unui status nutrițional adecvat
- b. ignorarea factorilor de stres
- c. menținerea unei bune condiții fizice

48. Intervențiile asistentei medicale în alimentarea unui pacient cu disfagie includ:

- a. pregătirea pacientului așezându-l în poziție de decubit dorsal
- b. pregătirea echipamentului de aspirație și verificarea funcționalității acestuia
- c. evaluarea reflexului de tuse

49. Incontinența de urină poate avea cauze:

- a. urinare
- b. organice obstructive
- c. psihogene

50. Intervențiile asistentei medicale în îngrijirea unui pacient cu incontinență urinară includ:

- a. menținerea unei stări de hidratare corespunzătoare prin administrarea a 2-3 litri lichide/zi
- b. restrângerea aportului lichidian la minimum posibil în vederea diminuării pierderilor
- c. menținerea integrității tegumentare prin toaletă riguroasă și respectarea normelor igienă personală

51. Manifestările clinice ale unei infecții urinare includ:

- a. hematuria
- b. disuria
- c. leucocitoza

52. Etapele procesului de îngrijire includ:

- a. evaluarea stării pacientului, colectarea datelor
- b. stabilirea diagnosticului    îngrijire
- c. administrarea tratamentului medicamentos

53. Temperatura corpului este influențată de:

- a. starea de veghe sau somn
- b. nivelul proteinuriei
- c. activitatea fizică

54. A comunica eficient și expresiv înseamnă:

- a. să convingi
- b. să-ți impui mesajul contrar voinței interlocutorului
- c. să înțelegi corect semnificația mesajului

55. Asistenta medicală va oferi pacientului informații cu privire la:

- a. natura îngrijirilor propuse
- b. activitatea profesională a medicului curant
- c. riscurile și beneficiile tratamentului propus

56. Profilaxia primară a îmbolnăvirilor vizează:

- a. evitarea fumatului, alcoolului, drogurilor
- b. efectuarea unei mamografii la indicația medicului
- c. dieta echilibrată și menținerea controlului greutateii

57. Eliminarea din organism a substanțelor toxice, nefolositoare se face pe cale:

- a. tegumentară
- b. respiratorie
- c. circulatorie

58. În evaluarea răspunsului individului la desfășurarea unei activități fizice este importantă determinarea valorilor:

- d. tensiunii arteriale

- e. frecvenței pulsului periferic
- f. presiunii venoase centrale

59. Oxigenoterapia presupune:

- a. pregătirea psihică a pacientului
- b. administrarea oxigenului umidificat pe sonda nazală sau mască facială
- c. fixarea debitului de oxigen la 10 – 12 litri/minut

60. Preparatele alimentare folosite pentru alimentarea pacientului pe sonda nazogastrică:

- a. au valoare calorică ridicată pentru a suplini necesitățile organismului
- b. au valoare calorică scăzută pentru a facilita metabolizarea lor
- c. se administrează la temperatura corpului

61. La o persoană imobilizată la pat pot apărea următoarele manifestări de dependență:

- a. anchiloza
- b. atrofia musculară
- c. opistotonusul

62. Crampele musculare sunt:

- a. contracții voluntare permanente ale mușchilor
- b. manifestări de dependență ale imobilizării prelungite la pat
- c. contracții involuntare dureroase ale mușchilor

63. Pacientul cu hipotermie prezintă:

- a. extremități reci
- b. modificări ale stării de conștiență
- c. vasodilatație periferică

64. Pacientul cu hipertermie prezintă:

- a. vasoconstricție periferică
- b. frison
- c. extremități calde

65. Riscul crescut de apariție a escarelor se asociază cu:

- a. imobilizarea prelungită
- b. stare de nutriție deficitară a pacientului
- c. mobilizarea pasivă a pacientului

66. Intervențiile autonome ale asistentului medical în vederea prevenirii apariției escarelor la pacienții imobilizați sunt:

- a. mobilizarea pasivă și activă la pat a pacientului la interval de 2 – 3 ore
- b. masajul punctelor de sprijin
- c. tapotajul toracic

67. Manifestările de dependență legate de emisia urinară includ:

- a. polakiuria
- b. hematuria
- c. disuria

68. Funcțiile autonome ale asistentului medical includ:

- a. prevenirea escarelor
- b. asigurarea confortului fizic al pacientului
- c. stabilirea conduitei terapeutice în funcție de afecțiunea pacientului

69. În activitatea sa asistentul medical îndeplinește acțiuni de natură:

- a. independentă
- b. dependentă
- c. ambele variante sunt incorecte

70. Procesul de îngrijire reprezintă:

- a. un algoritm de investigare a disfuncțiilor organice ale pacientului
- b. un mod științific de rezolvare a problemelor pacientului pentru a răspunde nevoilor sale fizice, psihice sau sociale
- c. esența activității asistentului medical

71. Etapele procesului de îngrijire includ:

- a. culegerea datelor

- b. planificarea îngrijirilor
- c. stabilirea și planificarea investigațiilor paraclinice

72. Planificarea îngrijirilor:

- a. reprezintă o etapă importantă a procesului îngrijire
- b. presupune formularea obiectivelor și a intervențiilor ce vor fi aplicate în îngrijirea pacientului
- c. presupune formularea diagnosticului de îngrijire

73. În timpul procesului de îngrijire:

- a. asistentul medical se concentrează exclusiv asupra tehnicii pe care o execută
- b. pacientul poate prezenta reacții de stres, frică, anxietate
- c. asistentul medical stabilește cu pacientul o relație de comunicare pedagogică și terapeutică

74. În cadrul procesului de îngrijire datele necesare cunoașterii pacientului se obțin prin:

- a. interviu
- b. observație
- c. interviu și observație

75. Asistentul medical va comunica familiei sau aparținătorilor pacientului informații:

- a. cât mai exacte
- b. cât mai complete, în concordanță cu datele existente în foaia de observație
- c. în limitele de competență ale asistentului medical

76. Drepturile pacienților includ:

- a. dreptul la autodeterminare
- b. dreptul la îngrijiri individualizate
- c. dreptul la confidențialitate

77. Sursa de infecție pentru infecțiile intraspitalicești poate fi reprezentată de:

- a. pacienți
- b. echipamentul de lucru al personalului medical
- c. exclusiv personalul medical



78. Infecțiile nosocomiale:

- a. sunt infecții cu evoluție mai dificilă deoarece sunt implicați germeni rezistenți din mediul spitalicesc
- b. apar mai frecvent la pacienții vârstnici
- c. apar mai rar la pacienții supuși manevrelor invazive

79. Recoltarea de sânge pentru determinarea VSH se face cu:

- a. recipient de tip vacutainer
- b. seringă de 2 ml uscată
- c. seringă de 5 ml în care în prealabil am aspirat 1 ml citrat de sodiu 3,8%

80. Sonda gastrică Faucher este utilizată pentru:

- a. efectuarea tubajului gastric
- b. evacuarea conținutului gastric la pacienții intubați și protezați ventilator
- c. alimentație la pacienții cu tulburări de deglutiție

81. Disfagia:

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

82. Incidentele ce pot apărea la introducerea sondei nazogastrice includ:

- a. tusea
- b. sângerarea mucoasei nazale
- c. dispneea expiratorie

83. La un pacient internat în spital sondajul vezical:

- a. este obligatoriu
- b. permite recoltarea unei cantități de urină pentru examene de laborator
- c. permite evacuarea conținutului vezical atunci când aceasta nu se realizează spontan

84. La un pacient internat în spital sondajul vezical:

- a. este obligatoriu la pacientul cu glob vezical
- b. previne apariția infecțiilor nosocomiale

c. este dificil la pacienții cu stricturi uretrale

85. Montarea sondei nazogastrice este indicată la pacienții cu:

- a. pancreatită acută
- b. hemoragie digestivă superioară prin tumoră gastrică
- c. epistaxis

86. Avantajele administrării medicamentelor pe cale intravenoasă includ:

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

87. Locurile de elecție ale injecției subcutanate sunt:

- a. fața externă a brațului
- b. regiunea supero-internă fesieră
- c. regiunea deltoidiană

88. Locurile de elecție ale injecției intramusculare sunt:

- a. regiunea supero – externă fesieră
- b. flancurile abdominale
- c. treimea medie a feței externe a coapsei

89. Accidentele injecției intramusculare includ:

- a. flebalgia
- b. paralizia
- c. flegmonul

90. Injecția paravenoasă a unei substanțe iritante poate duce la:

- a. flebită
- b. necroza tisulară
- c. artrită

91. Paracenteza abdominală se recomandă la pacienții cu:

- a. ciroză hepatică decompensată vascular și parenchimos

- b. ascită neoplazică
- c. pancreatită acută necrotico – hemoragică

92. Reacția Rivalta permite:

- a. identificarea lichidului pleural de tip exudat
- b. identificarea lichidului pleural de tip transudat
- c. identificarea elementelor celulare atipice din lichidul pleural

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

- a. serocitrin
- b. hemoragic
- c. clar, limpede “ca apa de stâncă”

94. Incidentele puncției pleurale includ:

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

95. Puncția pericardică permite:

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

96. Accidentele puncției pericardice includ:

- a. lipotimie
- b. șocul pericardic
- c. șocul hipovolemic

97. Puncția osoasă este indicată pentru:

- a. efectuarea transfuziilor de sânge intraosoase
- b. explorarea paraclinică a pacienților cu leucemie
- c. injectarea de substanță de contrast înainte de efectuarea radiografiilor osoase

98. Pentru efectuarea puncției rahidiene pacientul va sta în poziție de:

- a. decubit dorsal
- b. decubit lateral drept cu bărbia în piept și genunchii flectați
- c. decubit lateral stâng cu bărbia în piept și genunchii flectați

99. Accidentele puncției rahidiene includ:

- a. paralizia prin lezarea unor structuri nervoase
- b. tulburări de vorbire
- c. parestezii la nivelul membrelor pelvine

100. Accidentele perfuziei intravenoase includ:

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

101. Cauzele deshidratării severe includ:

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

102. La un pacient cu hiperhidratare iatrogenă vom constata:

- a. creștere bruscă în greutate
- b. creșterea valorii hemoglobinei prin hemoconcentrație
- c. dispnee

103. Pentru determinarea grupelor de sânge se recomandă:

- a. metoda Beth – Vincent
- b. metoda Simonin
- c. metoda Albright

104. Înainte de administrarea sângelui sau produselor de sânge se va face:

- a. proba de compatibilitate directă Jean Breaux
- b. proba biologică Oelecker
- c. proba de compatibilitate indirectă Beth – Vincent

105. Incompatibilitatea de grup în sistemul OAB se manifestă prin:

- a. șoc hemolitic
- b. coagulare intravasculară diseminată
- c. moarte subită

106. Reacțiile transfuzionale acute includ:

- a. dispneea, senzația de constricție toracică
- b. hipotensiunea arterială, tahicardia
- c. dizartria, deficit motor al membrelor superioare

107. În cazul unei reacții transfuzionale acute severe:

- a. se păstrează unitatea de sânge incriminată
- b. se anunță medicul de gardă
- c. se administrează pacientului un sedativ: fenobarbital, diazepam

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

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

109. La un pacient cu tulburări de coagulare se recomandă administrarea de:

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

110. Înainte de începerea transfuziei asistentul medical:

- a. va verifica identitatea pacientului pentru a fi sigur că administrează produsele de sânge persoanei corespunzătoare
- b. va nota în foaia de observație ora de începere a transfuziei, ora de încheiere a acesteia
- c. va măsura tensiunea arterială la fiecare 15 – 20 minute pe toată durata transfuziei

111. În timpul administrării sângelui sau produselor de sânge:

- a. nu se vor administra pacientului lichide sau alimente

- b. pacientul nu va primi vizitatori
- c. starea generală a pacientului va fi evaluată de către asistentul medical prin măsurarea tensiunii arteriale la interval de 15 minute

112. Medicamentele utilizate în tratamentul reacțiilor transfuzionale acute includ:

- a. hemisuccinat de hidrocortizon
- b. miofilin
- c. digoxin

## BAREM DE CORECTARE

1. a, b	35. a, b	69. a, b	103. a, b
2. a, b	36. b, c	70. b, c	104. a, b
3. a, b	37. a, b	71. a, b	105. a, b
4. a, b	38. a, b	72. a, b	106. a, b
5. a, b	39. a, b	73. b, c	107. a, b
6. a, b	40. a, b	74. a, c	108. a, b
7. a, b	41. a, b	75. a, c	109. a, c
8. a, b	42. a, c	76. a, c	110. a, b
9. a, b	43. a, c	77. a, b	111. a, b
10. a, b	44. a, b	78. a, b	112. a, b
1. a, c	45. a, c	79. a, b	
12. a, c	46. a, c	80. a, b	
13. a, b	47. a, c	81. b, c	
14. a, b	48. b, c	82. a, b	
15. a, b	49. a, c	83. b, c	
16. a, b	50. a, c	84. a, c	
17. a, b	51. a, b	85. a, b	
18. a, b	52. a, b	86. a, b	
19. a, b	53. a, c	87. a, c	
20. a, b	54. a, c	88. a, c	
21. a, b	55. a, c	89. b, c	
22. a, c	56. a, c	90. a, b	
23. a, b	57. a, c	91. a, b	
24. a, b	58. a, b	92. a, b	
25. a, b	59. a, b	93. a, b	
26. a, b	60. a, c	94. a, b	
27. a, b	61. a, b	95. a, b	
28. a, b	62. b, c	96. a, b	
29. a, b	63. a, b	97. a, b	
30. a, b	64. b, c	98. b, c	
31. a, b	65. a, b	99. a, c	
32. a, b	66. a, b	100. a, b	
33. a, b	67. a, c	101. a, b	
34. a, b	68. a, b	102. a, c	