**MENAXHIMI I DHIMBJES.**

1. Prezenca e dhimbjes diagnostikohet nëpërmjet:
2. Të dhënave objektive
3. Të dhënave subjektive
4. Anamnezës familjare
5. Auskultacionit.
6. Dhimbje idiopatike i referohet:
7. Dhimbjes pa origjinë të identifikuar.
8. Dhimbjes me origjinë të identifikuar.
9. Limitit maksimal të rezistencës ndaj dhimbjes.
10. Limitit minimal të resitencës ndaj dhimbjes.
11. Si klasifikohet dhimbja që përjeton një pacient pas ndërhyrjes kirurgjikale abdominale:
12. Dhimbje idiopatike
13. Dhimbje akute.
14. Dhimbje kronike.
15. Dhimbje akute + kronike.
16. Mbështetja familjare qëinfluencon pozitivisht në kontrollin e dhimbjes klasifikohet si:
17. Fatkor fiziologjik.
18. Faktor psikologjik.
19. Factor fiziko-psikologjik.
20. Faktor social.
21. Përkufizimi më i saktë për dhimbjen do të ishte:
22. Një ndjenjë negative e shoqëruar me rezultate jo normale të testeve laboratorike.
23. Një ndjenjë negative e shoqëruar me ndryshime radiologjike.
24. Ndjenjë që merret e mirqënë ç’farë do që referon pacienti.
25. Ndjenjë që diagnostikohet nëpërmjet auskultacionit.
26. Pacientët me dhimbje kronike janë të prirur për:
27. Shtim të oreksit.
28. Ndryshim të gjëndjes shpirtërore.
29. Gjumë të rehatshëm.
30. Funksion normal jetësor.
31. Një pacient me dhimbje akute do të përjetojë:
32. Ndryshime në sistemin respirator.
33. Normalizim të presionit arterial.
34. Normalizim të pulsit periferik.
35. Normalizim të pulsit apikal.
36. Dhimbja klasifikohet si akute kur ajo zgjat:
37. Më pak se 3 muaj.
38. Më shumë se 6-7-muaj.
39. Më shumë se 7-8-muaj.
40. Deri në 9-muaj.
41. Dhimbja klasifikohet si kronike kur ajo zgjat:
42. Pak se 1-muaj
43. Nga 1-2 muaj
44. Nga 2-3 muaj
45. Mbi 6 muaj.
46. Gjatë reabilitimit të një artikulacioni infermieri duhet:
47. Të ndihmojë pacientin në kryerjen e ushtrimeve në prezencë të dhimbjes por deri në kufij të durueshëm.
48. Të ndihmojë pacientin në kryerjen e ushtrimeve dhe kur dhimbja është e padurueshme (që ushtrimi të jetë rezultativ).
49. Të kryej ushtrime pa arritur deri te dhimbja.
50. Të përdori analgjezikë për të shmangur dhimbjen gjatë kryerjes së ushtimeve.
51. Cila nga proçedurat e mëposhtme është pjesë e ndërhyrjes infermierore kur ajo përkujdeset për një pacient me dhimbje:
52. Pyetet pacienti për anamnezën familjare.
53. Ofrimi i një libri për ta lexuar.
54. Marrja e informacionit lidhur me kohën e shfaqies së dhimbjes.
55. Pyetet për medikamentet që ai ka përdorur për të kontrolluar dhimbjen.
56. Karakteristikë e dhimbjes kronike është:
57. Zhdukja e dhimbjes deri në 3-muaj nga momenti i shfaqies së saj.
58. Dhimbja vazhdon edhe pas shërimit të sëmundjes.
59. Përgjigjja e sistemit nervor simpatik.
60. Dhimbja zhduket kur ndodh shërimi.
61. Gjatë rikuperimit të gjendjes shëndetësore pacienti referon për prezencë të dhimbjes. Cili është hapi i parë që ndërmerr infermierja në përkujdesje për këtë pacient:
62. Të aplikojë një analgjezik të fortë sepse pacienti referon për dhimbje të padurueshme.
63. Interviston pacientin lidhur me dhimbjen që ai referon.
64. E inkurajon atë që dhimbja do të kalojë.
65. E siguron pacientin që dhimbja është bashkëudhëtare e sëmundjes.
66. Pas interventit të një ekstremiteti dhe bandazhimit të tij, pacienti përjeton edemë dhe dhimbje të forta. Si vepron infermierija?
67. E observon pacientin pa ndërmarrë asnjë veprim.
68. Komunikon me pacientin duke i thënë se do të kalojë.
69. Bën lirimin e bendazhit për të siguruar qarkullimin normal të gjakut.
70. E siguron pacientin që do të kthehet më vonë tek ai.
71. Karakteristika e dhimbjes siperfaqësore ose kutane është:
72. Në formë rrahëse.
73. Në formë therëse.
74. Në formë kafshimi.
75. Zjat pak dhe është e mprehtë
76. Një pacient që përjeton fenomenin e dhimbjes është i axhituar nga çdo gjë që e rrethon.Si duhet të veprojë infermieri?
77. Të komunikojë me familjarët e pacientit.
78. Të largojë vizitorët nga dhoma e pacienti dhe të marrë masa për lehtësimin e dhimbjes.
79. Të komunikojë me mjekun pa bërë asnjë veprim.
80. Të bëjë ajrosjen e dhomës.
81. Një pacient i sapo paraqitur në urgjencë ankohet për dhimbje abdominale. Që të marrë sa më shumë informacion për dhimbjen, infermierja duhet të drejtojë pyetjen?
82. A keni dhimbje?
83. A është dhimbja konstante?
84. A është dhimbja shpuese?
85. Më trego për dhimbjen?
86. Cili është ai reagim fiziologjik që ndodh tek një pacient me dhimbje akute:
87. Çrregullime mendore
88. Relaksim i muskujve.
89. Vazodilatacion periferik.
90. Zgjerim të pupilave.