**KARAKTERISTIKAT DHE PARIMET E KUJDESIT SHENDETËSOR PARËSOR (KUJDESI SHËNDETËSOR PARËSOR)**

1. Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH) e përkufizon shëndetin si:
   1. “Mungesë sëmundjeje”
   2. “Shëndet i plotë pa asnjë problem shëndetsor”
   3. “Gjendje e mirëqënies së plotë fizike, psikologjike dhe sociale dhe jo vetëm mungesë e sëmundjes apo e të qënit i pamundur”
   4. “Probleme shëdetësore të menaxhueshme nga mjeksia”
2. Ҫ’farë konsiderohet Qëndër Shëndetësore në pjesën më të madhe të vendit:
   1. Një ndërtesë ku praktikojnë mjekë
   2. Një organizim që përfshin disa ambulanca
   3. Një ambulancë e thjeshtë
   4. Një shërbim specialiteti
3. Kush është disiplina profesionale thelbësore rreth së cilës zhvillohet Kujdesi Shëndetësor Parësor?
   1. Mjekësia e familjes
   2. Mjeksia e përgjithshme
   3. Mjeksia kirurgjikale
   4. Mjeksia e specialiteteve
4. Stafi i Qëndrave Shëndetësore raporton të dhënat statistikore tek:
   1. DSHP e qarkut dhe DRFSDKSH
   2. ISHP
   3. Ministria e Shëndetësisë
   4. QSUT
5. Një infermiere që punon në Kujdesin Shëndetësor Parësor duhet të dijë që misioni i Qëndrave Shëndetësore është:
   1. T’i ofrojë komunitetit shërbim shëndetësor të cilësisë së lartë, të plotë, të vazhdueshëm, të integruar dhe të arritshëm nga të gjithë
   2. T’i ofrojë komunitetit shërbim në rastet e sëmundshmërisë
   3. Të punojë me komunitetin
   4. Të jetë i disponueshëm kur personi e kërkon atë
6. “Personeli i Parësorit i përgjigjet nevojave shëndetësore të pacientëve, kryesisht nëpërmjet promocionit shëndetësor, parandalimit të sëmundjeve si dhe kujdesit kurativ e paliativ.”
   1. E vërtetë
   2. E gabuar
7. “Personeli në qëndra shëndetsore ka nevojë për informim, përgatitje, zhvillim, furnizim, pajisje, komunikim dhe supervizim”.
   1. E vërtetë
   2. E gabuar
8. Dinjiteti si vlerë e qëndrave tona shëndetësore do të thotë:
   1. Trajtim me respekt dhe konsideratë i ҫdo pacienti
   2. Dedikim ndaj misionit të Qëndrave Shëndetësore
   3. Përsosmëri në plotësimin e misionit të Qëndrave Shëndetsore
9. Dhimbshuria si vlerë e qëndrave tona shëndetsore nënkupton:
   1. Anëtarët e stafit në QSh pranojnë të punojnë mirë me njëri-tjetrin dhe pacientët
   2. Pacientë janë të detyruar të dëgjojnë stafin dhe këshillat e tij
   3. Stafi tregon vazhdimisht mirëkuptim, ndjeshmëri dhe kujdes ndaj pacientëve
   4. Stafi vendos mbi trajtimin e pacientit
10. Një nga parimet bazë të Kujdesi Shëndetësor Parësor është:
    1. Kujdesi bazohet vetëm në shërbimet spitalore
    2. Kujdesi shëndetësor është një e drejtë dhe jo privilegj
    3. Kujdesi nuk kërkon integrimin e shërbimeve shëndetësore
11. Cila nga pohimet e mëposhtme*nuk është* e drejtë e pacientit.
    1. Nuk ka të drejtën e aksesit me shërbimin shëndetësor
    2. Besueshmëri dhe intimitet në QSh
    3. Ka të drejtë Informimi
    4. Referim për vizitë më të kualifikuar, kur ka nevojë
12. Cila nga pohimet e mëposhtme është e drejtë e pacientit
    1. Kujdes sipas mundësive
    2. Pjesëmarrje në marrjen e vendimeve lidhur me shëndetin e tij
    3. Trajtim nga personel mjek dhe infermier me ose pa liҫensë
    4. Mosrefuzim të trajtimit mjekësor
13. Kujdesi shëndetësor për të rriturit përfshin moshat :
    1. 10 - 50 vjeҫ
    2. 14 - 65 vjeҫ
    3. 20 - 70 vjeҫ
    4. 30 - 80 vjeҫ
14. Kujdesi shëndetësor për të moshuarit përfshin moshat :
    1. Mbi 55 vjeҫ
    2. Mbi 60 vjeҫ
    3. Mbi 65 vjeҫ
    4. Mbi 70 vjeҫ
15. Cili është përshkrimi i shërbimit në Kujdesi Shëndetësor Parësor për të rriturit. Kujdesi Shëndetësor Parësor për të rriturit:
    1. Menaxhon problemet akute, kronike dhe promovimin e sjelljeve të shëndetshme dhe parandalimin
    2. Menaxhon vetëm problemet akute
    3. Menaxhon vetëm problemet kronike
    4. Promovon shëndetin dhe parandalon sëmundjen
16. Kujdesi parandalues dhe edukimi i pacientit përfshin
    1. Trajtimin e sëmundjeve pulmonare
    2. Informimin dhe edukimin e qytetarëve
    3. Rehabilitimin kardiak
    4. Kujdesin në urgjenca
17. Referim do të thotë:
    1. Drejtimi i pacientit nga Mjeku i familjes tek një specialist i fushës
    2. Dërgimi i pacientit në shtëpi
    3. Rikthim i pacientit pas një jave
    4. Konsultë brenda ambulancës
18. Që të punosh në Kujdesi Shëndetësor Parësor, kërkohen disa aftësi specifike. Infermieri i familjes duhet të ketë të gjitha aftësitë e mëposhtme *përveҫ*:
    1. Vlerësojë dhe manaxhojë gjendjen e pacientëve kronikë në mungesë të mjekut
    2. Administrojë në mënyrë të përshtatshme trajtimet dhe mjekimet
    3. Njohë, masë dhe vlerësojë parametrat vitalë të pacientit
    4. Këshillimin e pacientëve dhe familjarëve të tyre, të cilat duhet të jepen vetëm nga mjeku
19. Shërbimet në komunitet lidhen më shumë me:
    1. Depistimin për HTA, obezitet dhe diabet
    2. Organizimin e takimeve informuese
    3. Trajtimin e sëmundjeve kronike
    4. Depistimin dhe organizimin e takimeve informuese
20. Promocioni shëndetësor është proҫesi:
    1. Që ndihmon njerëzit të ndryshojnë stilin e tyre të jetesës për të arritur gjendjen më të mirë shëndetësore
    2. Që ndiqet për të kuruar pacientët me probleme shëndetësore
    3. Është përgjegjësi e kujdesit terciar
    4. Kryhet në familje
21. Shërbimet minimale të shfrytëzueshme në nivelin e Kujdesi Shëndetësor Parësor përfshijnë të gjitha të mëposhtmet *përveҫ*:
    1. Analizën e urinës;
    2. Analizën e sheqerit në gjak
    3. Rezonancën Magnetike
    4. Analizën e barrës
    5. Analizën e sekrecioneve vaginale për gjetjen e infeksionit
22. Menaxhimi fillestar dhe stabilizimi i problemeve urgjente që përfitohen në shërbimet e urgjencës në nivelin Kujdesi Shëndetësor Parësor janë të gjitha të mëposhtmet përveҫ:
    1. Ataket e astmës
    2. Dhimbjet e gjoksit
    3. Frakturat
    4. Kujdesi për gërvishtjet/plagët
    5. Ndërhyrje kirurgjikale
23. Kultura mund të përcaktohet si:
    1. Një sërë besimesh, vlerash dhe supozimesh rreth jetës
    2. Shembuj etnocentrikë të jetës
    3. Ndryshime në sistemin e besimeve
    4. Sjellje dhe besime të hapura
24. Një familje lëvizi nga Kina në Shqipëri. Ato u vendosën në një lagje shqipëtarësh, mësuan të flasin shqip dhe festonin festat Shqipëtare dhe Kineze. Ky proҫes quhet:
    1. Modifikim
    2. Mundësi
    3. Integrim/Akulturim
    4. Përshtatje
25. Cila është mënyra më e mirë që një infermier mund të përdorë për të përmirësuar bashkëpunimin e pacientit me orarin e përshkruar për të marrë medikamentet?
    1. Inkurajon pacientin që të punësojë një infermiere në shtëpi
    2. I jep të gjitha udhëzimet së paku 3 herë në ditë
    3. Ndryshon orarin e administrimit në intervale më të mëdha kohe
    4. Krijon orarin më të thjeshtë të mundshëm të marrjes së medikamenteve për pacientin
26. Cila nga tё mёposhtmet ёshtё shembull i burimit primar tё tё dhёnave:
27. Pacienti
28. Familjarёt e klientit
29. Kartela e klientit
30. Mjeku i klientit
31. Kur pёrpiqesh pёr tё krijuar lidhjen infermiere - pacientqёllimi yt i dёshiruar ёshtё:
32. Krijimi i njё miqёsie
33. Tё bёsh pacientin tё ndihet komfort
34. Lёvizja drejt rikthimit tё shёndetit
35. Mёsimi se si tё njohёsh njё person
36. Rrethi i konfidencialitetit me tё cilёt infermieri nduhet tё ndajё informacionin rreth pacientit janё:
37. I gjithë stafi infermieror
38. Stafi i QSH qё ёshtё pёrgjegjёs pёr kujdesin ndaj pacientit
39. Çdo person qё ka dipllomё nё infermieri
40. Çdo anёtar i familjes qё ka tё bёjё me pacientin
41. Cila nga aktivitetet e mëposhtme është promovim shëndeti i kryer nga infermieri?
    1. Administrimi i imunizimenve
    2. Kryerja e një banjoje
    3. Parandalimi i aksidenteve në shtëpi
    4. Kryerja e proҫedurave diagnostike
42. Si mund të përcaktojë komunitetin një infermiere që punon në komunitet.
    1. Një grup personash që jetojnë në një vend të kufizuar gjeografik
    2. Një grup personash që ndajnë një ambient dhe identitet
    3. Një grup personash që punojnë së bashku për të njëjtin qëllim
    4. Persona që formojnë një grup për të zgjidhur shqetësime të përbashkëta
43. Pse një infermiere e shëndetit public duhet të njohë statistikat mbi mortaliteti dhe morbiditetin në nivel local dhe nacional?
    1. Që të mund të ndajë trendin e problemeve shëndetsore me komunitetin
    2. Që të jetë e aftë të observojë statistikat e komunitetit përgjatë periudhave dhe ti krahasojë ato me komunitetet e tjera
    3. Të justifikojë buxhetin dhe nevojat në rritje të qytetarëve
    4. Të publikojë për qytetarët problemet e shëndetit dhe të sygjerojë ndërhyrjet përkatëse