

<p><b>1. Pour un soin d'hygiène bucco dentaire, je mets des gants :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Systématiquement</li> <li>2. Lorsque le résident peut être opposant</li> <li>3. Si le résident présente une infection buccale</li> <li>4. Seulement pour les soins sur l'appareil dentaire</li> </ol>	<p><b>2. Pour une injection sous-cutanée je n'ai pas besoin de gants :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vrai</li> <li>2. Faux</li> </ol>
<p><b>3. Lors de la réfection d'un pansement complexe :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Je porte des gants</li> <li>2. Je porte un tablier plastique à usage unique</li> <li>3. Je ne désinfecte pas l'adaptable car j'utilise le champ stérile du set à pansement</li> <li>4. Je fais le pansement dans le couloir pour le confort du résident</li> </ol>	<p><b>4. Lors d'un sondage urinaire :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Je respecte le système clos</li> <li>2. Je réalise une antiseptie</li> <li>3. Je peux utiliser un sac collecteur non stérile</li> <li>4. Je porte des gants non stériles lors de la pose</li> </ol>
<p><b>5. Lors de la pose d'une perfusion sous-cutanée :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Je réalise une antiseptie de la peau en un temps + séchage</li> <li>2. Je ne porte pas de gants</li> <li>3. J'utilise un antiseptique alcoolique</li> <li>4. J'alterne les sites d'injections</li> </ol>	<p><b>6. Lors de la toilette au lit d'un résident :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Je mets des gants dès le début du soin</li> <li>2. Je mets des gants pour la toilette intime</li> <li>3. Je mets des gants uniquement si risque de contact avec un liquide biologique</li> <li>4. Je mets un tablier plastique à usage unique</li> </ol>
<p><b>7. Lors d'un traitement d'un résident par aérosol, entre deux utilisations :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Je nettoie la cuve de nébulisation avec de l'eau stérile</li> <li>2. Je nettoie la cuve de nébulisation avec du sérum physiologique</li> <li>3. Je nettoie la cuve de nébulisation avec l'eau du réseau</li> <li>4. Je conserve la solution pour la prochaine séance</li> </ol>	<p><b>8. Je peux laisser en place une perfusion sous-cutanée (IDE) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 24H</li> <li>2. 72H</li> <li>3. 96H</li> </ol>

<p><b>9. Pour prévenir le risque infectieux sur sonde urinaire (IDE) :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Je change la poche toutes les semaines</li> <li>2. Je termine la toilette intime par l'usage d'un antiseptique</li> <li>3. Je réalise une toilette intime dès que la sonde est souillée par des selles</li> <li>4. Je maintiens toujours le système clos</li> </ol>	<p><b>10. Je maintiens le système clos d'une sonde à demeure quand :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Je mets le sac collecteur dans un sac étanche pour le protéger</li> <li>2. Je ne déconnecte jamais la sonde du sac collecteur</li> <li>3. Je pose ou retire la sonde urinaire, connectée au sac collecteur</li> <li>4. Je vidange les urines de façon aseptique</li> </ol>
<p><b>11. Je préviens le risque infectieux d'une sonde à demeure quand :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Je fixe la sonde à la cuisse du résident pour éviter une traction</li> <li>2. Je pose le sac collecteur au sol pour éviter une traction sur la sonde</li> <li>3. Je demande au résident de le tenir à la main lorsqu'il se déplace</li> <li>4. Je maintiens le collecteur en position déclive (sous le niveau de la vessie)</li> </ol>	<p><b>12. Je préviens le risque infectieux lors de la manipulation des robinets des tubulures de perfusion :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Je réalise préalablement une friction hydro-alcoolique</li> <li>2. J'utilise une compresse stérile imprégnée d'un antiseptique alcoolique pour ouvrir le robinet</li> <li>3. Je conserve le bouchon obturateur aseptiquement avant de le replacer sur le robinet</li> </ol>
<p><b>13. Lors de la pose d'une perfusion sous-cutanée :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. J'effectue une désinfection avec un antiseptique alcoolique</li> <li>2. J'utilise un dispositif sécurisé</li> <li>3. J'utilise un pansement transparent semi-perméable</li> </ol>	<p><b>14. Le collecteur à aiguilles :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Doit être positionné au plus près du soignant</li> <li>2. Reste sur le chariot dans le couloir</li> <li>3. Est de couleur rouge</li> </ol>
<p><b>15. Je manipule le robinet de vidange d'une sonde à demeure (AS):</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Avec une compresse sèche</li> <li>2. Avec des gants non stériles</li> <li>3. Avec une compresse stérile et un antiseptique alcoolique</li> <li>4. Avec une compresse et un antiseptique de type Dakin</li> </ol>	<p><b>16. Pour prévenir le risque infectieux sur sonde à demeure</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Je termine la toilette intime par l'usage d'un antiseptique</li> <li>2. Je ne mets pas d'antiseptique lors de la toilette intime</li> <li>3. J'effectue une toilette intime dès lors qu'il y a présence de selles</li> </ol>

<p><b>17. Lors de l'utilisation de rasoir à usage unique, je le jette :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dans la poubelle à ordures ménagères</li> <li>2. Dans le collecteur à aiguilles</li> <li>3. Dans le sac DASRI</li> </ol>	<p><b>18. Lors de la toilette du résident, je porte des gants :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pour toute la toilette</li> <li>2. Uniquement pour la toilette intime</li> <li>3. En cas de lésions cutanées</li> <li>4. Je ne porte pas de gants</li> </ol>
<p><b>19. Après désinfection de l'aérosol (réservoir et masque), je le rince avec :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De l'eau du réseau</li> <li>2. De l'eau en bouteille</li> <li>3. De l'eau stérile</li> <li>4. Je ne le rince pas</li> </ol>	<p><b>20. C'est l'heure du coucher, une aide-soignante vient de nettoyer la prothèse dentaire d'un résident. Que fait-elle de la prothèse dentaire ?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elle la replace dans la bouche du résident</li> <li>2. Elle la pose sur la table de nuit</li> <li>3. Elle la met au sec dans un boîtier</li> <li>4. Elle la met dans un verre d'eau</li> </ol>
<p><b>21. Pour poser une perfusion sous cutanée, l'IDE porte :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Des gants à usage unique non stériles</li> <li>2. Des gants à usage unique stériles</li> <li>3. Un masque</li> </ol>	<p><b>22. Le sac collecteur d'un résident porteur d'une sonde urinaire à demeure doit être changé :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Une fois par jour</li> <li>2. Une fois par semaine</li> <li>3. Seulement lors du changement de sonde</li> </ol>
<p><b>23. Pour poser une perfusion sous-cutanée, j'utilise de préférence :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Une aiguille type épicroânienne</li> <li>2. Un cathéter périphérique sécurisé</li> <li>3. Un cathéter périphérique non sécurisé</li> </ol>	<p><b>24. Je réalise le change d'un résident incontinent. Je mets des gants à usage unique :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dans le couloir pour ne pas perdre de temps</li> <li>2. Juste avant de retirer le change</li> <li>3. Dès le début de ma série de soins car je les désinfecte par friction hydro alcoolique entre chaque change</li> </ol>

<p><b>25. Une résidente présente des rougeurs au niveau des plis sous-mammaires :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Je préviens l'infirmier(e)</li> <li>2. Après nettoyage au savon non moussant, je veille au rinçage et séchage corrects des plis</li> <li>3. J'applique de l'éosine</li> </ol>	<p><b>26. Le pansement de maintien du cathéter de perfusion est en partie décollé :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pas de problème, j'ai toujours un rouleau de sparadrap dans mes poches</li> <li>2. Il faut changer le pansement au plus vite</li> <li>3. Ce n'est pas grave, tant que la perfusion tient en place</li> </ol>
<p><b>27. Un prélèvement pour examen cytobactériologique peut être pratiqué par un(e) AS car cet acte fait partie du rôle propre de l'IDE.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vrai</li> <li>2. Faux</li> </ol>	<p><b>28. La réfection des lits se pratique à mains nues.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vrai</li> <li>2. Faux</li> </ol>
<p><b>29. Pour pratiquer une injection IV, IM ou sous-cutanée, le port de gants non stériles est recommandé</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vrai</li> <li>2. Faux</li> </ol>	<p><b>30. Je peux connecter un sac collecteur non stérile :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. À une poche de stomie</li> <li>2. À une sonde à demeure</li> <li>3. À un étui pénien</li> </ol>
<p><b>31. Après une aspiration endo-trachéale,</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Je jette le masque chirurgical</li> <li>2. Je conserve le masque dans la chambre pour la prochaine aspiration</li> <li>3. Je garde le masque autour du cou</li> </ol>	<p><b>32. Pour réaliser une aspiration endo-trachéale, je revêts :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Des gants</li> <li>2. Des gants et un masque</li> <li>3. Des gants, un masque, une tenue de protection et des lunettes de protection</li> <li>4. Des gants, un masque, une tenue de protection mais pas de lunettes de protection, car j'ai des lunettes de vue</li> </ol>

<p><b>33. Quelles affirmations sont vraies ? Lors d'aspiration endo-trachéale, je change :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. la sonde d'aspiration tous les jours</li> <li>2. la sonde d'aspiration à chaque fois</li> <li>3. le flacon d'eau stérile de rinçage tous les trois jours</li> </ol>	<p><b>34. En cas de pratiques successives d'une aspiration rhino-pharyngée et d'une aspiration bucco-pharyngée j'utilise deux sondes ?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vrai</li> <li>2. Faux</li> </ol>
<p><b>35. Au cours du rasage d'un résident vous vous coupez le doigt avec la lame de rasoir, que faites-vous ?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Je fais saigner</li> <li>2. Je lave immédiatement mon doigt au savon puis le trempe dans un antiseptique pendant 5 minutes</li> <li>3. Je demande une prise en charge médicale dans les 4h en suivant le protocole de l'EHPAD</li> <li>4. J'attends la fin de mon service pour en parler</li> </ol>	<p><b>36. Votre collègue retire ses gants et réalise une friction hydro-alcoolique après avoir fini la toilette intime d'un résident.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elle aurait dû habiller le résident avant d'enlever les gants</li> <li>2. Elle est mal organisée car elle devra mettre ensuite une autre paire de gants pour nettoyer la prothèse dentaire</li> <li>3. Elle applique les bonnes pratiques</li> <li>4. Inutile de faire une friction puisqu'elle avait des gants</li> </ol>
<p><b>37. Un résident diabétique réalise seul ses contrôles glycémiques. Il dépose ses « lancettes » ou auto-piqueurs usagés dans :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Un haricot</li> <li>2. Le collecteur pour OPCT</li> <li>3. La poubelle disponible dans sa salle de bains</li> </ol>	<p><b>38. L'infirmière se pique la main avec le stylo à insuline qu'elle vient d'utiliser pour un résident. Que fait-elle ?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elle met un pansement</li> <li>2. Elle stoppe son activité et effectue immédiatement les premiers soins</li> <li>3. Elle continue son activité, ce n'est pas une urgence</li> </ol>
<p><b>39. Quand l'aide soignante doit elle entretenir le coupe-ongles ?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Entre chaque résident</li> <li>2. A la fin de sa journée de travail</li> <li>3. quand le résident présente une mycose</li> </ol>	<p><b>40. Lucie vient de couper les ongles d'un résident, avec quoi peut-elle nettoyer le coupe-ongles ?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De l'alcool</li> <li>2. Du SHA</li> <li>3. Un Détergent Désinfectant</li> <li>4. Eau + savon</li> </ol>