

**Zadanie 1.**

Badaniom wstępnym podlegają:

- A. osoby przyjmowane ponownie do pracy u danego pracodawcy na to samo stanowisko, na podstawie kolejnej umowy o pracę zawartej w ciągu 30 dni po rozwiązaniu poprzedniej umowy o pracę z tym pracodawcą,
- B. pracownicy powracający do pracy po okresie niezdolności do pracy trwającej dłużej niż 30 dni,
- C. osoby przyjmowane do pracy, pracownicy młodociani przenoszeni na inne stanowisko pracy i inni pracownicy przenoszeni na stanowiska pracy, na których występują czynniki szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Ustawa z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks pracy Dział X art. 229 §1 (t. j. Dz. U. 2018, poz. 917 z późn. zm.).

**Zadanie 2.**

W jakich sytuacjach pracodawca jest zobowiązany uwzględnić wniosek pracownika o skierowanie na dodatkowe badanie lekarskie?

- A. jeśli pracownik odczuje pogorszenie stanu zdrowia i zgłosi podejrzenie, że powodem tego stanu są warunki pracy, w jakich ją wykonuje,
- B. jeżeli pracownik nie poinformuje, iż podejrzewa, że zapadł na chorobę, która może mieć charakter choroby zawodowej,
- C. jeśli niezdolność do pracy spowodowana wypadkiem przy pracy trwałą dłużej niż 14 dni,
- D. prawidłowa odpowiedź to B i C.

Literatura: Dawydzik L. T., Ochrona zdrowia pracujących, s. 17, PZWL, Warszawa, 2003.

### **Zadanie 3.**

Służba medycyny pracy w ramach współdziałania z Państwową Inspekcją Pracy, Państwową Inspekcją Sanitarną oraz innymi organami nadzoru i kontroli warunków pracy:

- A. informuje właściwą inspekcję o wynikach badań profilaktycznych pracowników,
- B. dokonuje wspólnie z właściwą inspekcją wyboru form opieki zdrowotnej, odpowiednich do rodzaju zakładu pracy i występujących w nim zagrożeń,
- C. informuje właściwą inspekcję o zagrożeniach zdrowia stwierdzonych w miejscu pracy i o przypadkach naruszenia przez pracodawcę obowiązków w zakresie ochrony zdrowia pracowników wynikających z Kodeksu pracy,
- D. przekazuje informacje o stanie zdrowia pracujących, zwłaszcza o stanach chorobowych mogących mieć związek z zagrożeniami zawodowymi.

Literatura: Ustawa z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy art. 7 ust. 5 pkt 1 (t. j. Dz. U. 2018, poz. 1155 z późn. zm).

### **Zadanie 4.**

Badania lekarskie, po odwołaniu od treści zawartych w orzeczeniu o istnieniu lub braku przeciwwskazań do wykonywania pracy, przeprowadzane jest przez lekarza:

- A. podstawowej jednostki medycyny pracy,
- B. zatrudnionego w jednostce wyższego poziomu referencyjnego,
- C. wyłącznie zatrudnionego przez wojewódzki ośrodek medycyny pracy,
- D. innego lekarza zatrudnionego, w jednostce, która wydała orzeczenie.

Literatura: Dawydzik L. T., Ochrona zdrowia pracujących, s. 30, PZWL, Warszawa, 2003.

### **Zadanie 5.**

Jakie instytucje są obowiązane do prowadzenia rejestru chorób zawodowych i rejestru skutków tych chorób?

- A. Państwowa Inspekcja Pracy, służba medycyny pracy,
- B. służba medycyny pracy, Zakład Ubezpieczeń Społecznych,
- C. służba medycyny pracy, służba bezpieczeństwa i higieny pracy,
- D. Państwowa Inspekcja Sanitarna, Instytut Medycyny Pracy w Łodzi.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2002r. w sprawie dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób - § 4 ust. 2 i 3 (Dz. U. 2002. 132. 1121 z późn. zm.).

### **Zadanie 6.**

Czy pracownik ma prawo powstrzymać się od wykonywania pracy wymagającej szczególnej sprawności psychofizycznej?

- A. pracownik nie ma takiego prawa,
- B. pracownik ma takie prawo, gdy jego stan psychofizyczny nie zapewnia bezpiecznego wykonywania pracy, również wtedy gdy jego obowiązkiem pracowniczym jest ratowanie życia ludzkiego lub mienia,
- C. pracownik ma prawo, po uprzednim zawiadomieniu przełożonego, gdy jego stan psychofizyczny nie zapewnia bezpiecznego wykonywania pracy i stwarza zagrożenie dla innych osób,
- D. nie ma przepisu prawnego regulującego prawa pracownika dotyczące powstrzymania się od wykonywania pracy.

Literatura: Ustawa Kodeks pracy z dnia 26 czerwca 1974 r., Dział X, art. 210 § 4 i § 5 (Dz. U. 2020r. poz . 1320).

### **Zadanie 7.**

Jednostkami organizacyjnymi służby medycyny pracy są:

- A. podmioty wykonujące działalność leczniczą w celu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, wojewódzkie ośrodki medycyny pracy,
- B. podmioty wykonujące działalność leczniczą w celu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, pielęgniarki wykonujące indywidualną, specjalistyczną i grupową praktykę pielęgniarską oraz wojewódzkie ośrodki medycyny pracy,
- C. psycholodzy oraz osoby o kwalifikacjach zawodowych niezbędnych do wykonywania wielodyscyplinarnych zadań służby medycyny pracy,
- D. jednostki badawczo-rozwojowe.

Literatura: Ustawa z dnia 27 czerwca 1997r. o służbie medycyny pracy – art. 2 ust. 2 (t. j. Dz. U. 2019, poz. 1175).

### **Zadanie 8.**

W przypadku wątpliwości diagnostyczno-orzecznich w trakcie wykonywania badania profilaktycznego, lekarz może skierować pracownika na konsultacje do wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy. Konsultacje te są:

- A. bezpłatne dla lekarza występującego o konsultacje,
- B. bezpłatne dla pracownika,
- C. bezpłatne dla pracodawcy,
- D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: L. T. Dawydzik, Opieka zdrowotna nad pracownikami w ujęciu Kodeksu pracy i przepisów wykonawczych do Kodeksu, s. 26, Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1997.

### **Zadanie 9.**

Użyte we wskazówkach metodycznych w sprawie przeprowadzania badań profilaktycznych pracowników, określenie „badanie lekarskie otolaryngologiczne, dermatologiczne, okulistyczne, neurologiczne” oznacza, że badanie powinien wykonać lekarz:

- A. uprawniony do przeprowadzania badań profilaktycznych,
- B. specjalista w danej dziedzinie,
- C. specjalista medycyny pracy,
- D. przeprowadzający badanie profilaktyczne.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 maja 1996r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy – załącznik nr 1 Słowniczek pojęć i objaśnienia użytych skrótów (Dz. U. 1996. 69. 332 z późn. zm.).

### **Zadanie 10.**

Utworzenie i utrzymanie wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy, to zadanie:

- A. wojewody,
- B. organizacji pracodawców,
- C. ministra zdrowia,
- D. samorządu województwa.

Literatura: Ustawa z dnia 27 czerwca 1997r. o służbie medycyny pracy – art. 15 ust. 1 (t. j. Dz. U. 2019. 1175).

### **Zadanie 11.**

Kto może odwołać się od treści wydanego przez lekarza zaświadczenia i wystąpić z wnioskiem o przeprowadzenie ponownego badania profilaktycznego pracownika?

- A. pracodawca,
- B. pracownik,
- C. dział kadr,
- D. prawidłowa odpowiedź A i B.

Literatura: Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy - § 5 ust. 1 (tj. Dz. U. 2016. poz. 2067).

**Zadanie 12.**

Kto wspólnie z pracodawcą uczestniczy w ustalaniu wykazu prac wzbronionych młodocianym w zakładzie pracy i wykazu prac wzbronionych młodocianym, przy których zezwala się na ich zatrudnianie w celu odbycia przygotowania zawodowego?

- A. inspektor Państwowej Inspekcji Pracy,
- B. organizacja związkowa działająca w zakładzie,
- C. instruktor praktycznej nauki zawodu,
- D. lekarz sprawujący profilaktyczną opiekę zdrowotną nad młodocianymi.

Literatura: Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 24 sierpnia 2004 r. w sprawie wykazu prac wzbronionych młodocianym i warunków ich zatrudniania przy niektórych z tych prac - § 5 ust. 3 (t.j.Dz. U. 2016. 1509).

**Zadanie 13.**

Prawo obywateli do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy wynika z:

- A. ustawy o służbie medycyny pracy,
- B. Konstytucji RP,
- C. ustawy o bezpieczeństwie i higienie pracy,
- D. rozporządzenia w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych.

Literatura: Indulski J.,A. (red.): Higiena pracy, t.1, IMP, Łódź 2001, s.47.

**Zadanie 14.**

Trwałe przesunięcie progu słuchu występuje w przypadku:

- A. ciągłych ekspozycji na hałas,
- B. krótkotrwałych nakładających się na siebie ekspozycji na hałas,
- C. jednorazowej ekspozycji na hałas,
- D. prawidłowa odpowiedź A i B.

Literatura: Indulski J., Higiena Pracy tom II, Oficyna Wydawnicza Instytutu Medycyny Pracy, 1999.

**Zadanie 15.**

Grupa czwarta zagrożenia według klasyfikacji szkodliwych czynników biologicznych oznacza:

- A. czynniki, przez które wywołanie chorób u ludzi jest mało prawdopodobne,
- B. czynniki, które mogą wywołać u ludzi ciężkie choroby, są niebezpieczne i istnieją w stosunku do nich skuteczne metody profilaktyki i leczenia,
- C. czynniki, które mogą wywołać choroby, rozprzestrzenianie ich w populacji ludzkiej jest mało prawdopodobne,
- D. czynniki, które wywołują u ludzi ciężkie choroby, są niebezpieczne dla pracowników, a rozprzestrzenianie ich w populacji ludzkiej jest bardzo prawdopodobne, zazwyczaj nie istnieją w stosunku do nich skuteczne metody profilaktyki i leczenia.

Literatura: Dz. U. 2005 poz 716 - Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki.

**Zadanie 16.**

Najczęstszym źródłem drgań mechanicznych w wibracji miejscowej są:

- A. ręczne narzędzia wibrujące,
- B. prasy mechaniczne,
- C. obróbka mechaniczna detali trzymany w dłoniach,
- D. odpowiedzi A i C są prawidłowe.

Literatura: Indulski J., Higiena Pracy tom II, Oficyna Wydawnicza Instytutu Medycyny Pracy, 1999.

**Zadanie 17.**

Biorąc pod uwagę sposób wnikania drgań mechanicznych do organizmu człowieka, zasięg oddziaływania oraz skutki zdrowotne możemy wyróżnić:

- A. drgania ogólne, miejscowe,
- B. drgania celowane,
- C. drgania określone,
- D. drgania okresowe.

Literatura: Indulski J., Higiena Pracy tom II, Oficyna Wydawnicza Instytutu Medycyny Pracy, 1999.

### **Zadanie 18.**

Pomiary stężenia pyłu do oceny narażenia zawodowego przeprowadza się głównie:

- A. w strefie pracy maszyn,
- B. w strefie oddychania pracowników,
- C. w różnych punktach środowiska pracy,
- D. miejsce pomiaru nie ma znaczenia.

Literatura: Indulski J., Higiena Pracy tom I, Oficyna Wydawnicza Instytutu Medycyny Pracy, 1999.

### **Zadanie 19.**

Rejestr pracowników narażonych na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym powinien być prowadzony i przechowywany przez:

- A. pracodawcę przez okres 25 lat,
- B. pracodawcę przez okres 40 lat po ustaniu narażenia,
- C. pracodawcę przez okres 40 lat,
- D. Państwową Inspekcję Pracy przez okres 40 lat.

Literatura: Dz. U. 2016, poz. 1117 - Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 11 lipca 2016 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy.

### **Zadanie 20.**

Wykaz prac uciążliwych, niebezpiecznych lub szkodliwych dla zdrowia kobiet w ciąży i kobiet karmiących dziecko piersią znajduje się w:

- A. Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 5 września 2014 r. w sprawie wykazu prac uciążliwych, niebezpiecznych lub szkodliwych dla zdrowia kobiet w ciąży i kobiet karmiących dziecko piersią,
- B. Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 10 września 1996 r. w sprawie wykazu prac szczególnie uciążliwych i szkodliwych dla zdrowia kobiet,
- C. Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 3 kwietnia 2017 r. w sprawie wykazu prac uciążliwych, niebezpiecznych lub szkodliwych dla zdrowia kobiet w ciąży i kobiet karmiących dziecko piersią,
- D. Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 10 września 1999 r. w sprawie wykazu prac szczególnie uciążliwych i szkodliwych dla zdrowia kobiet.

Literatura: Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 3 kwietnia 2017 r. w sprawie wykazu prac uciążliwych, niebezpiecznych lub szkodliwych dla zdrowia kobiet w ciąży i kobiet karmiących dziecko piersią (Dz.U.z 2017 r., poz. 796), załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 3 kwietnia

2017 r.

**Zadanie 21.**

Dozymetria indywidualna jest to metoda oceny narażenia zawodowego przez pomiar stężenia substancji szkodliwej:

- A. w strefie oddychania za pomocą próbnika umieszczonego bezpośrednio na odzieży roboczej pracownika,
- B. za pomocą próbnika umieszczonego na stanowisku pracy,
- C. za pomocą próbnika,
- D. w strefie przebywania pracownika za pomocą próbnika umieszczonego na stanowisku pracy.

Literatura: Indulski J., Higiena Pracy tom II, Oficyna Wydawnicza Instytutu Medycyny Pracy, 1999.

**Zadanie 22.**

Spółeczną Inspekcję Pracy w zakładzie pracy tworzą:

- A. pracodawca,
- B. grupowi społeczni inspektorzy pracy – dla komórek organizacyjnych oddziałów (wydziałów),
- C. Państwowy Inspektor Pracy,
- D. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny.

Literatura: Ustawa z dnia 24 czerwca 1983 r. o społecznej inspekcji pracy, art. 3, pkt. 3 ( Dz. U. z 2015 r. poz. 567.).

**Zadanie 23.**

Profilaktyka zatruc nitrobenzenem polega na:

- A. przestrzeganiu zakazu spożywania posiłków w miejscu do tego nieprzeznaczonym,
- B. eliminacji substancji chemicznej w procesie produkcji,
- C. poprawie warunków pracy, hermetyzacji procesu produkcji,
- D. unikaniu kontaktu skóry z substancją, stosowaniu odzieży ochronnej oraz kąpieli pod bieżącą wodą po zakończonej pracy.

Literatura: K. Marek, Choroby zawodowe, s 150, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001.

**Zadanie 24.**

Pracownik, który jest przenoszony na inne stanowisko pracy na którym występują czynniki szkodliwe lub warunki uciążliwe dla zdrowia, podlega badaniom:

- A. wstępnym,
- B. celowanym,
- C. okresowym,
- D. kontrolnym.

Literatura: Ustawa z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks pracy Dział X art. 229 (t. j. Dz. U. 2020, poz. 1320 z późn. zm.). B. Brosowska, E.



**Zadanie 25.**

Zespół reaktywnej dysfunkcji dróg oddechowych (RADS), to:

- A. astma zawodowa z okresem latencji,
- B. pylica płuc,
- C. astma zawodowa bez okresu latencji,
- D. przeziębienie z gorączką powyżej 40°C.

Literatura: Marek K. (red.): Choroby zawodowe. PZWL, Warszawa 2001, s.135.

**Zadanie 26.**

Czynnikami ochronnymi zmniejszającymi prawdopodobieństwo zachorowania na choroby alergiczne są:

- A. choroba "brudnych rąk", infekcje pasożytnicze,
- B. "jałowa" dieta, infekcje pasożytnicze,
- C. infekcje grzybicze, dorastanie w środowisku miejskim,
- D. "niejałowa" dieta, dorastanie w środowisku miejskim.

Literatura: Wittczak T., Pałczyński C. (red.): Interaktywny program kontroli alergii zawodowej. IMP, Łódź 2006, s. 30.

**Zadanie 27.**

W jakich odstępach czasu dokonuje się pomiaru temperatury palców rąk przy próbie oziębiania rąk połączonej z czynnościową próbą termiczną?

- A. pomiarów temperatury dokonuje się trzykrotnie, bez względu na odstępy czasowe,
- B. 10 minut po wyjęciu rąk z wody, następnie co 15 minut,
- C. 5 minut po wyjęciu rąk z wody, następnie co 10 minut,
- D. w pierwszej minucie po wyjęciu rąk z wody, następnie co 5 minut.

Literatura: K. Marek, Choroby zawodowe, s. 335, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001.

**Zadanie 28.**

Do pracy w warunkach narażenia na mangan i jego związki NIE powinno się dopuszczać osób z:

- A. cukrzycą insulinozależną,
- B. astmą oskrzelową, chorobą wrzodową żołądka,
- C. chorobą niedokrwinną serca,
- D. cukrzycą typu II.

Literatura: K. Marek, Choroby zawodowe, s 194, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001.

**Zadanie 29.**

Szybkość i intensywność zatrucia zawodowego jest zależna od:

- A. drogi przenikania toksyn do organizmu,
- B. właściwości błon biologicznych organizmu,
- C. właściwości fizykochemicznych substancji toksycznej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: K Marek, Choroby zawodowe, s 165, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001.

**Zadanie 30.**

Byssinoza jest to:

- A. reakcja skurczowa dróg oddechowych na endogenną histaminę zawartą w pyle bawełny, lnu i konopi,
- B. choroba systemowa objawiająca się zmianami zapalnymi i ziarniniakowatymi w płucach,
- C. choroba charakteryzująca się zmianami włóknistymi w płucach,
- D. choroba objawiająca się głównie zmianami w nerkach.

Literatura: K. Marek, Choroby zawodowe, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001, str. 106.

**Zadanie 31.**

Guzek węglowy Gougha charakterystyczny jest dla:

- A. pylicy łamanej górników kopalń węgla,
- B. międzybłoniaka opłucnej,
- C. pylicy prostej górników kopalń węgla,
- D. pylicy grafitowej.

**Zadanie 32.**

Jednostkami orzecznictwymi drugiego stopnia w zakresie chorób zawodowych od orzeczeń wydanych przez lekarzy zatrudnionych w jednostkach orzecznictwowych pierwszego stopnia są:

- A. Wojewódzkie Ośrodki Medycyny Pracy,
- B. Powiatowe Poradnie Chorób Zakaźnych,
- C. Regionalne Kliniki Chorób Zawodowych,
- D. Instytuty Badawcze w dziedzinie medycyny pracy.

Literatura: Dz. U. 2013 poz. 1367 - Obwieszczenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 4 września 2013 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie chorób zawodowych.

### **Zadanie 33.**

W krzemicy płuc cechą charakterystyczną jest:

- A. brak rozwoju zmian pyliczych po zakończeniu ekspozycji na pył,
- B. rozwój zmian pyliczych po zakończonej ekspozycji na pył,
- C. zatrzymanie rozwoju zmian pyliczych po zakończeniu ekspozycji na pył, a następnie szybki rozwój zmian pyliczych po kolejnej ekspozycji na pył,
- D. rozwój zmian pyliczych, po zakończeniu ekspozycji na pył w okresie do jednego miesiąca po ustaniu narażenia.

Literatura: Byczkowska Z., Dawydzik L., Medycyna pracy w praktyce lekarskiej, Oficyna Wydawnicza Instytutu Medycyny Pracy, 1999.

### **Zadanie 34.**

Za dodatni wynik testu skórniego punktowego stosowanego w diagnostyce alergii uznaje się:

- A. bąbel o średnicy większej o co najmniej 3 mm od kontroli dodatniej.
- B. bąbel o średnicy równej 0,1 mm w stosunku do kontroli ujemnej,
- C. bąbel o średnicy mniejszej o co najmniej 3 mm od kontroli ujemnej,
- D. bąbel o średnicy większej o co najmniej 3 mm od kontroli ujemnej.

Literatura: Wittczak T., Pałczyński C., Interaktywny Program Kontroli Alergii Zawodowej s 43 ,Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J Nofera , 2006.

### **Zadanie 35.**

Niespecyficzne skutki przewlekłego narażenia na promieniowanie jonizujące, to:

- A. uszkodzenia układu krwiotwórczego,
- B. zmiany skórne i w soczewce oka,
- C. złe samopoczucie i przewlekłe zmęczenie.
- D. prawidłowa odpowiedź A i B.

Literatura: K. Marek, Choroby zawodowe, s. 366, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001.

### **Zadanie 36.**

Główny narząd krytyczny w ostrych zatruciach tlenkiem węgla, to:

- A. płuca,
- B. mózg,
- C. nerki,
- D. wątroba.

Literatura: Marek K. (red.): Choroby zawodowe. PZWL, Warszawa 2001, s.304.

**Zadanie 37.**

Pylica płuc jest spowodowana oddziaływaniem pyłów:

- A. mineralnych o oddziaływaniu niezwłókniającym,
- B. mineralnych o oddziaływaniu drażniącym,
- C. pochodzenia zwierzęcego,
- D. mineralnych o oddziaływaniu zwłókniającym.

Literatura: K. Marek, Choroby zawodowe, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001, str. 21.

**Zadanie 38.**

W diagnostyce alergicznego wyprysku kontaktowego zasadniczą rolę odgrywają:

- A. testy naskórkowe (kontaktowe),
- B. swoiste próby prowokacyjne donosowe,
- C. swoiste próby prowokacyjne wziewne,
- D. test swoistej nadreaktywności oskrzeli.

Literatura: Wittczak T., Pałczyński C., Interaktywny Program Kontroli Alergii Zawodowej s.59, Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J Nofera, 2006.

**Zadanie 39.**

Wełna może być źródłem następujących chorób:

- A. tężca, gorączki Q, węglika, WZW
- B. WZW, grypy, raka trzustki,
- C. tężca, węglika, gorączki Q,
- D. węglika, rotawirusa, astmy oskrzelowej.

Literatura: Byczkowska Z., Dawydzik L.(red.): Medycyna pracy w praktyce lekarskiej. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1999, s.154.

**Zadanie 40.**

Zawodowe narażenie na rtęć występuje w:

- A. produkcji materiałów wybuchowych i produkcji ogni sztucznych, broni jądrowej,
- B. produkcji ognia naturalnego,
- C. broni bezjądrowej,
- D. przemyśle spożywczym.

Literatura: Marek K. (red.): Choroby zawodowe. PZWL, Warszawa 2001, str.185.

**Zadanie 41.**

Grupa schorzeń, w których występuje nadwrażliwość na promienie nadfioletowe (UV) światła słonecznego (290 – 400 nm), to:

- A. dermatozy,
- B. odczyny fototoksyczne,
- C. fotodermatozy,
- D. fotoalergie.

Literatura: K. Marek, Choroby zawodowe, s. 516, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001.

**Zadanie 42.**

Zawody związane z ryzykiem zakażenia leptospirami, to:

- A. pracownicy kanalizacji i melioracji, przetwórstwa rybnego,
- B. pracownicy górnictwa,
- C. piekarze,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Marek K. (red.): Choroby zawodowe. PZWL, Warszawa 2001, s.555.

**Zadanie 43.**

Przeciwwskazaniami do pracy w narażeniu na wibrację miejscową są:

- A. zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, zespoły bólowe lędźwiowo-krzyżowe, dyskopatia,
- B. niezakończony proces wzrostu kości u młodych osób, osteoporoza, deformacje kości i stawów kończyn górnych,
- C. choroby naczyń obwodowych, obwodowego układu nerwowego, przebyte odmrożenia kończyn górnych,
- D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Byczkowska Z., Dawydzik L. Medycyna pracy w praktyce lekarskiej, s. 151, Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera, 1999.

**Zadanie 44.**

Na stopień zatrucia tlenkiem węgla NIE wpływa:

- A. czas ekspozycji na tlenek węgla,
- B. stężenie tlenku węgla w powietrzu,
- C. wielkość wentylacji minutowej płuc,
- D. miejsce przebywania w strefie wolnej od tlenku węgla.

Literatura: Marek K., Choroby zawodowe, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001.

**Zadanie 45.**

Każda biologiczna zmiana w organizmie, narządzie lub tkance, spowodowana lub związana z narażeniem na substancję chemiczną, to:

- A. narażenie,
- B. stężenie krytyczne,
- C. efekt,
- D. narząd krytyczny.

Literatura: K. Marek, Choroby zawodowe, s 162, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001.

**Zadanie 46.**

Zatrucie metanolem powoduje:

- A. uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego, zaburzenia widzenia i kwasicę metaboliczną,
- B. uszkodzenie układu oddechowego oraz ośrodkowego układu nerwowego,
- C. uszkodzenie układu krwiotwórczego, oddechowego i ośrodkowego układu nerwowego,
- D. zmiany funkcjonalne narządu ruchu, zaburzenia widzenia.

Literatura: K. Marek, Choroby zawodowe, s. 234, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001.

**Zadanie 47.**

U pracowników długotrwale narażonych na hałas obserwuje się często następujące objawy:

- A. zaburzenia wzroku, smaku i węchu,
- B. zaburzenia snu i łaknienia,
- C. bóle i zawroty głowy,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: J. A. Induski, Higiena Pracy tom I, s. 117, Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera, 1999.

**Zadanie 48.**

Uciskowa próba Levis-Prusika polega na:

- A. jednoczesnym uciśnięciu wszystkich palców rąk,
- B. krótkim uciśnięciu V palca po wyjęciu rąk z wody,
- C. krótkim uciśnięciu opuszki IV palca, natychmiast po wyjęciu rąk z wody,
- D. krótkim uciśnięciu kciuka, po wyjęciu rąk z wody.

Literatura: K. Marek, Choroby zawodowe, s. 335, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001.

**Zadanie 49.**

Pojęcie "służby mydycyny pracy" zostało wprowadzone w:

- A. Konstytucji RP,
- B. ustawie o służbie medycyny pracy,
- C. kodeksie pracy,
- D. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy.

Literatura: Byczkowska Z., Dawydzik L. Medycyna pracy w praktyce lekarskiej. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1999, str. 40.

**Zadanie 50.**

Siarkowódór klasyfikowany jest jako gaz:

- A. toksyczny, chemicznie duszący, drażniący,
- B. chemicznie duszący, nietoksyczny,
- C. niedrażniący,
- D. lotny, zapachowy.

Literatura: Marek K., Choroby zawodowe, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001.

**Zadanie 51.**

Fizyczny kontakt żywego organizmu z czynnikiem fizycznym, chemicznym lub biologicznym, wyrażony stężeniem lub natężeniem i czasem trwania to:

- A. stężenie krytyczne,
- B. narząd krytyczny,
- C. efekt,
- D. narażenie.

Literatura: K. Marek, Choroby zawodowe, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001, str. 162.

**Zadanie 52.**

Decyzję o stwierdzeniu lub braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej wydaje:

- A. lekarz medycyny pracy,
- B. jednostka orzecznicza,
- C. Państwowy Inspektor Sanitarny,
- D. Państwowa Inspekcja Pracy.

Literatura: Byczkowska Z., Dawydzik L. Medycyna pracy w praktyce lekarskiej, s. 260, Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J Nofera, 1999. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (t.j.Dz. z 2013 poz. 1367).

**Zadanie 53.**

Postać kostna zespołu wibracyjnego charakteryzuje się:

- A. osłabieniem czucia bólu, dotyku, wiśniowo-szarą barwą skóry,
- B. utrudnionym poruszaniem się, któremu towarzyszy ból oraz złamaniami kości długich,
- C. obrzękami, ograniczeniami ruchomości stawów kończyn górnych lub dolnych, szczególnie w porze nocnej,
- D. drżeniem rąk, wypadaniem przedmiotów z rąk, dolegliwościami bólowymi występującymi w ciągu dnia.

Literatura: Byczkowska Z., Dawydzik L. Medycyna pracy w praktyce lekarskiej, s. 149, Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J Nofera, 1999.

**Zadanie 54.**

Narzędziem krytycznym w zatruciu zawodowym rtęcią metaliczną jest układ:

- A. pokarmowy,
- B. nerwowy,
- C. krwionośny,
- D. oddechowy.

Literatura: K. Marek, Choroby zawodowe, s. 185, 186, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001.

**Zadanie 55.**

Zasadniczym objawem zaburzonej czynności fonacyjnej krtani NIE jest:

- A. kaszel,
- B. duszność,
- C. bezgłos,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Marek K., Choroby zawodowe, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001.

**Zadanie 56.**

Wykaz chorób zawodowych oraz okres, w którym wystąpienie objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej znajduje się w:

- A. Kodeksie Pracy,
- B. ustawie o Służbie Medycyny Pracy,
- C. rozporządzeniu Rady Ministrów w sprawie chorób zawodowych,
- D. ustawie o ubezpieczeniu społecznym.

Literatura: Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (t.j.Dz. U. 2013 poz. 1367).

**Zadanie 57.**

Okoliczności i przyczyny wypadków przy pracy ustala:

- A. pracodawca z lekarzem medycyny pracy,
- B. pracownik z lekarzem medycyny pracy,
- C. zespół powypadkowy,
- D. służby BHP.

Literatura: Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 1 lipca 2009 r. w sprawie ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy, (Dz.U. 2009 nr 105 poz. 870), § 4.



**Zadanie 58.**

Układami krytycznymi w sytuacji narażenia zawodowego na ołów są:

- A. układ oddechowy, układ krążenia oraz układ nerwowy,
- B. układ moczowy, układ krążenia oraz wątroba,
- C. układ krwiotwórczy, układ nerwowy, nerki,
- D. skóra, układ pokarmowy, układ krążenia.

Literatura: Marek K., Choroby zawodowe, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001.

**Zadanie 59.**

Maksymalny czas pracy kobiety ciężarnej w pozycji stojącej NIE powinien przekraczać łącznie w czasie jednej zmiany roboczej:

- A. 5 godzin,
- B. 4 godziny,
- C. 3 godziny,
- D. od 1 do 2 godzin.

Literatura: Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 3 kwietnia 2017 r. w sprawie wykazu prac uciążliwych, niebezpiecznych lub szkodliwych dla zdrowia kobiet w ciąży lub kobiet karmiących dziecko piersią, Dz.U. 2017 poz. 796).

**Zadanie 60.**

Po ustaleniu okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy należy sporządzić:

- A. sprawozdanie powypadkowe,
- B. kartę wypadku,
- C. kartę zdarzenia nagłego,
- D. kartę charakterystyki wypadku przy pracy.

Literatura: Dz. U. 2013 poz. 1618 - obwieszczenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 lipca 2013 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki społecznej w sprawie trybu uznawania zdarzenia powstałego w okresie ubezpieczenia wypadkowego za wypadek przy pracy, kwalifikacji prawnej zdarzenia, wzoru karty wypadku i terminu jej sporządzenia. (Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki społecznej z dnia 19 grudnia 2002 r. tj. Dz. U. z 2013 poz. 1618).

**Zadanie 61.**

Kto powinien przeprowadzać, na swój koszt, badania i pomiary czynników szkodliwych dla zdrowia, rejestrować i przechowywać wyniki tych badań i pomiarów oraz udostępniać je pracownikom?

- A. Państwowa Inspekcja Sanitarna,
- B. pracodawca,
- C. Społeczna Inspekcja Sanitarna,
- D. Państwowej Inspekcji Pracy.

Literatura: Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy, Art. 227. § 1. (t.j.Dz. U. z 2020 r. poz. 1320).

**Zadanie 62.**

Choroba systemowa, objawiająca się głównie zmianami zapalnymi i ziarniniakowatymi w płucach, powstającymi w następstwie wdychania pyłu metalicznego berylu lub jego związków to:

- A. byssinoza,
- B. astma oskrzelowa,
- C. beryloza,
- D. zespół reaktywnej dysfunkcji dróg oddechowych.

Literatura: Marek K. (red.): Choroby zawodowe. PZWL, Warszawa 2001, s.102.

**Zadanie 63.**

Choroby zawodowe narządu głosu definiowane są jako:

- A. choroby narządu głosu o przebiegu ostrym, nie związane z nadmiernym wysiłkiem głosowym,
- B. przewlekłe choroby narządu głosu związane z nadmiernym wysiłkiem głosowym, zawarte w wykazie chorób zawodowych,
- C. choroby narządu głosu o przebiegu przewlekłym, nie związane z nadmiernym wysiłkiem głosowym,
- D. choroby narządu głosu związane z wysiłkiem głosowym.

Literatura: K. Marek, Choroby zawodowe, s 460, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001, Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z 2013 poz. 1367).

**Zadanie 64.**

Guzki fałdów głosowych to również:

- A. guzki krzykaczy, guzki śpiewacze,
- B. guzki tkacze, guzki krzykaczy,
- C. guzki przejściowe,
- D. guzki krwawe.

Literatura: Marek K. (red.): Choroby zawodowe. PZWL, Warszawa 2001, str.468.

**Zadanie 65.**

Kluczowe znaczenie przy wykonywaniu miarodajnej spirometrii u pracownika jest:

- A. dokładne zrozumienie instrukcji i wykonywanie poleceń przez badanego,
- B. zapewnienie dodatkowej wentylacji w pomieszczeniu,
- C. podanie przed badaniem leków rozszerzających oskrzela,
- D. minimum 3 godzinna ekspozycja na pyły bezpośrednio przed badaniem.

Literatura: (red.) B. Ślusarska, D. Zarzycka, K. Zahradniczek; „Podstawy pielęgniarstwa”. Wyd. Czelej Lublin 2004 rok, Tom II str.625.

### **Zadanie 66.**

Do nieswoistych układowych mechanizmów obronnych organizmu należą między innymi:

- A. komórki pomocnicze kontrolujące stan zapalny,
- B. komórki NK,
- C. układ dopełniacza,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura : M. Fleischer, B. Bober- Gheek.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego, s. 36-37, Urban Partner, Wrocław 2006.

### **Zadanie 67.**

Czy pocenie się pracownika w czasie pracy w otoczeniu o podwyższonej temperaturze jest zjawiskiem pozytywnym?

- A. nie, pocenie powoduje dyskomfort pracy,
- B. tak, pocenie jest fizjologicznym mechanizmem termoregulacji,
- C. nie, pocenie się powoduje utratę mikroelementów,
- D. tak, pocenie się to bierna droga utraty nadmiaru ciepła.

Literatura: B. Dobrowolska, E. Mielczarek-Pankiewicz; „Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku pracy.” Tom I wyd. IMP Łódź 1992 r., str. 3-4.

### **Zadanie 68.**

W zindywidualizowanym procesie pielęgnowania podopiecznego pielęgniarzka medycyny pracy rozpoznaje stan pacjenta i środowiska. Jest to:

- A. I etap procesu pielęgnowania,
- B. II etap procesu pielęgnowania,
- C. III etap procesu pielęgnowania,
- D. IV etap procesu pielęgnowania.

Literatura: (red.) B. Ślusarska, D. Zarzycka, K. Zahradniczek; „Podstawy pielęgniarstwa”. Wyd. Czelej Lublin 2004 rok Tom I str. 213-214.

### **Zadanie 69.**

Jeżeli dobowy wymiar czasu pracy młodocianego jest dłuższy niż 4 godziny 30 minut, pracodawca jest obowiązany:

- A. wprowadzić przerwę w pracy trwającą 30 minut, wliczaną do czasu pracy,
- B. skrócić czas pracy,
- C. wprowadzić przerwę w pracy trwającą 30 minut, która nie jest wliczana do czasu pracy,
- D. dostarczyć posiłki regeneracyjne.

Literatura: Ustawa z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks pracy, Dział IX - art. 202 § 3? (t. j. Dz. U. 2014. 1502).

**Zadanie 70.**

Sformułowanie oceny wyniku opieki: „poziom hałas obniżył się o 5 decybeli” w procesie pielęgnowania jest fazą:

- A. drugą IV etapu,
- B. trzecią III etapu,
- C. pierwszą I etapu,
- D. pierwszą II etapu.

Literatura: (red.) B. Ślusarska, D. Zarzycka, K. Zahradniczek; „Podstawy pielęgniarstwa”. Wyd. Czelej Lublin 2004 rok Tom I str. 218.

**Zadanie 71.**

Pracownicę ciężarna, która zatrudniona jest na stanowisku pracy, gdzie występuje pole elektromagnetyczne o wartościach przekraczających natężenia dopuszczalne dla środowiska komunalnego, należy:

- A. zwolnić z pracy,
- B. zatrudnić w niższym wymiarze czasu pracy,
- C. nakłonić do zdrowotnego urlopu bezpłatnego,
- D. przenieść na stanowisko pracy, gdzie natężenia nie przekraczają norm.

Literatura: K. Marek; „Choroby zawodowe.” Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2001 rok, str.374.

**Zadanie 72.**

Rewakcynacja jest to:

- A. ponowne szczepienie zapobiegawcze po wygaśnięciu odporności nabytej przez poprzednie szczepienie,
- B. leczenie z zastosowaniem surowic odpornościowych,
- C. proces niszczenia biologicznych czynników chorobotwórczych przez mycie, dezynfekcję i sterylizację,
- D. nauka zajmująca się odpornością organizmów na czynniki chorobotwórcze.

Literatura: Mamoń A.: Szczepienia ochronne dzieci i dorosłych, Wydawnictwo Ad Vocem, Kraków 2010, s.15.

**Zadanie 73.**

W standardzie badania okresowego pracownika zatrudnionego w narażeniu na wibracje, opis - co? kto? jak robi? - to element kryterium:

- A. procesu,
- B. struktury,
- C. oświadczenia,
- D. wyniku.

Literatura: (red.) A. Piątek :”Standardy opieki pielęgniarstwa w praktyce.” Wyd. NIPiP Warszawa 1999r str. 28-29.

**Zadanie 74.**

Każde szczepienie należy odłożyć w przypadku:

- A. zaostrzenia choroby przewlekłej,
- B. alergii,
- C. atopowego zapalenia skóry,
- D. temperatury ciała poniżej 36,5°C.

Literatura: D. Mrożek-Budzyn: „Wakcynologia” wyd. III styczeń 2012 str.28.

**Zadanie 75.**

Korzyści dla zakładu pracy z dobrze przeprowadzonego programu promocji zdrowia to:

- A. mierzalnie wyższy wynik ekonomiczny firmy,
- B. poprawa samopoczucia i zdrowia pracowników, wzrost ich sprawności w wykonywaniu zadań,
- C. zwrot podatku za inwestycje zdrowotne,
- D. znaczna poprawa efektywności pracy zatrudnionych.

Literatura: (red.) A. Gniazdowski; „Promocja zdrowia w miejscu pracy. Wybrane programy.” Wyd. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1998 r., str.15.

**Zadanie 76.**

Pracownicy jakich branży są najbardziej zagrożeni pylicą zawodową:

- A. hutnictwa, górnictwa, przemysłu spożywczego,
- B. rolnictwa, przemysłu włókienniczego,
- C. budownictwa, hutnictwa,
- D. górnictwa.

Literatura: K. Marek; „Choroby zawodowe.” Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2001 str.56 B. Dobrowolska, E. Mielczarek-Pankiewicz; „Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku pracy.” Tom I wyd. IMP Łódź 1992 r., str. 211.

**Zadanie 77.**

Pielęgniarka realizująca zadania w zakresie opieki profilaktycznej nad pracownikiem wykonująca pomiary posługuje się odpowiednio wyskalowanymi narzędziami. Zaliczysz do nich:

- A. wzrostomierz, spirometr,
- B. wzrostomierz, badanie przedmiotowe,
- C. waga, tablice Ishihary,
- D. test muchy, fałdomierz.

Literatura: Dobrowolska B., Mielczarek-Pankiewicz E. (red.): Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku pracy – podręcznik dla pielęgniarek, t. 2. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1992, s. 41.

**Zadanie 78.**

W kontakcie z jakimi alergenami astmogennymi pracuje osoba zatrudniona w elewatorach zbożowych?

- A. mąka pszenna, żytnia,
- B. roztocza, pyły zbóż,
- C. lateks, amylaza grzybów,
- D. środki dezynfekcyjne.

Literatura: K. Marek; „Choroby zawodowe.” Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2001 rok, str.113-115.

**Zadanie 79.**

Uciążliwe, niebezpieczne lub szkodliwe dla zdrowia kobiet w ciąży są między innymi:

- A. prace w wymuszonej pozycji,
- B. prace w pozycji stojącej łącznie ponad 3 godziny w czasie zmiany roboczej, przy czym czas spędzony w pozycji stojącej nie może jednorazowo przekraczać 15 minut, po którym to czasie powinna nastąpić 15-minutowa przerwa,
- C. ręczne podnoszenie i przenoszenie ciężarów o masie przekraczającej 3 kg,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 3 kwietnia 2017 r. w sprawie wykazu prac uciążliwych, niebezpiecznych lub szkodliwych dla zdrowia kobiet w ciąży i kobiet karmiących dziecko piersią (Dz.U.z 2017 r., poz. 796), załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 3 kwietnia 2017 r.

**Zadanie 80.**

Pomiar ciśnienia tętniczego krwi ma duże znaczenie np. w ocenie zdolności do pracy podopiecznego. Co oznacza symbol RR?

- A. skrót wyrazów: Rozprężanie, Rozkurczanie,
- B. inicjały uczonego Riva-Rocci, wynalazcy metody,
- C. litery ze słów aparat i krew,
- D. zwyczajowo przyjęte oznaczenie badania, bez dodatkowego znaczenia.

Literatura: (red.) B. Ślusarska, D. Zarzycka, K. Zahradniczek: „Podstawy pielęgniarstwa”. Wyd. Czelej Lublin 2004 r., Tom II, str. 602.

**Zadanie 81.**

Jedną z metod pozyskiwania informacji przez pielęgniarkę ochrony zdrowia pracujących w czasie wizytacji w zakładzie jest obserwacja. Sposób jej przeprowadzania NIE powinien wpływać na:

- A. ocenę zjawisk i ludzi,
- B. zmianę relacji między pielęgniarką a pracownikami,
- C. sposób dokumentowania wyników,
- D. zmianę reakcji i zachowań ludzi.

Literatura: (red.) B. Dobrowolska, E. Mielczarek-Pankiewicz ;"Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku Pracy." Instytut Medycyny Pracy Łódź 1992rok Tom II, str. 35.

**Zadanie 82.**

Najskuteczniejszą metodą zapobiegania zaburzeniom narządu głosu jest:

- A. nauczycielski urlop zdrowotny,
- B. stosowanie właściwej techniki emisji głosu i zasad higieny głosu,
- C. nagrzewanie pomieszczeń dydaktycznych,
- D. stosownie technicznych pomocy do wzmacniania głosu.

Literatura: K. Marek; „Choroby zawodowe.” Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2001 rok, str.473.

**Zadanie 83.**

W jakiej temperaturze przechowuje się szczepionki w lodówce?

- A. od + 2 C do +8 C,
- B. od + 1 C do +8 C,
- C. od 0 C do + 7 C,
- D. od + 2 do + 7 C.

Literatura: E. Mrożek-Budzyn "Wakcynologia", wyd. III, styczeń 2012r., str. 24.

**Zadanie 84.**

Antygen jest to:

- A. substancja obca, która po wniknięciu do ustroju wywołuje odpowiedź immunologiczną i reaguje z produktami tej odpowiedzi,
- B. substancja o aktywności przeciwbakteryjnej,
- C. produkt odpowiedzi komórkowej,
- D. produkt odpowiedzi humoralnej.

Literatura : M. Fleischer, B. Bober- Gheek.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego, Urban Partner, Wrocław 2006, str. 44.

**Zadanie 85.**

Główne założenie filozofii nowoczesnego szacowania i zapewniania jakości w opiece zdrowotnej to:

- A. wynik ekonomiczny jako wartość nadrzędna,
- B. zmniejszanie kosztów przez obniżanie wydatków,
- C. kluczowa pozycja pacjenta jako podmiotu oddziaływania,
- D. koncentracja na wykrywaniu problemów.

Literatura: (red.) A. Piątek: "Standardy opieki pielęgniarstwa w praktyce". Wyd. NIPiP Warszawa 1999 r., str.9.

### **Zadanie 86.**

Czas pracy osoby niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności NIE może przekraczać:

- A. 7 godzin na dobę i 40 godzin tygodniowo,
- B. 7 godzin na dobę i 35 godzin tygodniowo,
- C. czasu pracy zdrowej osoby,
- D. 6 godzin na dobę.

Literatura: Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych - art. 30 ust. 1. (t.j.Dz. U. 2019 poz. 1172 z późn. zm.).

### **Zadanie 87.**

Zakres porady pielęgniarstwa dla zdrowego kierowcy transportu krajowego, u którego pielęgniarka stwierdziła stan zagrożenia zdrowia z powodu nieprawidłowego odżywiania powinien, zgodnie z zaleceniami Komitetu Żywienia Człowieka PAN, zawierać przede wszystkim zalecenie:

- A. stosowania preparatów, suplementów usuwających nadmiar wody z organizmu,
- B. okresowe stosowanie diet beztłuszczowych,
- C. regularnego jedzenia minimum trzech posiłków dziennie,
- D. rygorystyczne wyłączenie z diety soli i węglowodanów.

Literatura: (red.) B. Ślusarska, D. Zarzycka, K. Zahradniczek; „Podstawy pielęgniarstwa”. Wyd. Czelej Lublin 2004 rok, Tom I, str. 665-666.

### **Zadanie 88.**

Przeciwciało (immunoglobulina) jest to:

- A. produkt limfocytów T,
- B. produkt limfocytów B (plazmocytów) zdolny do swoistego wiązania antygeny,
- C. jedna z cytokin wytwarzanych przez makrofagi,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: M. Fleischer, B. Bober- Gheek.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego, s. 40, Urban Partner, Wrocław 2006.

### **Zadanie 89.**

Jakie zalecane szczepienia ochronne wymagane są u pracowników podejmujących pracę lub zatrudnienie przy czynnościach zawodowych, w trakcie których dochodzi do kontaktu z materiałem biologicznym pochodzenia ludzkiego (krew i inne płyny ustrojowe) lub sprzętem skażonym materiałem biologicznym?

- A. szczepienia przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typ A,
- B. szczepienia przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typ B,
- C. szczepienia przeciw wściekliznie,
- D. szczepienie przeciw błonicy.

Literatura: Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 3 stycznia 2012r. w sprawie wykazu i rodzaju czynności zawodowych oraz zalecanych szczepień



ochronnych wymaganych u pracowników, funkcjonariuszy, żołnierzy lub podwładnych podejmujących pracę, zatrudnionych lub wyznaczonych do wykonywania tych czynności - załącznik do rozporządzenia (Dz. U. 2012. 40).

### **Zadanie 90.**

W formalnej wizytacji zakładu pracy (lustracji) biorą udział:

- A. sami lekarze poradni medycyny pracy,
- B. inspektor BHP, lekarz, pielęgniarka, przedstawiciele pracodawcy i pracowników,
- C. pielęgniarka i inspektor BHP,
- D. technolog, pielęgniarka poradni medycyny pracy.

Literatura: (red.) B. Dobrowolska, E. Mielczarek-Pankiewicz: "Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku Pracy". Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1992 r., str. 80.

### **Zadanie 91.**

W ocenie zagrożenia zatruciami zawodowymi istotne jest ustalenie dróg wchłaniania trucizny. Które z dróg wchłaniania trucizn mają największe znaczenie w toksykologii zawodowej?

- A. dospojówkowa, donosowa,
- B. wziewna, skórna, doustna,
- C. pozajelitowa, skórna,
- D. doodbytnicza, doustna.

Literatura: K. Marek; „Choroby zawodowe.” Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2001 rok, str.165.

### **Zadanie 92.**

Wymień podstawowe style komunikacji:

- A. bierny, asertywny, agrsnywny, obojętny,
- B. agresywny, poczucie sensowności, bierny, aktywny,
- C. asertywny, pasywny, dyspozycyjny, bierny,
- D. asertywny, pasywny, agresywny.

Literatura: Merez D.: Jak zwiększyć swój potencjał, by lepiej radzić sobie ze stresem. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 2005, s. 46-47.

### **Zadanie 93.**

Szkolenie specjalizacyjne (specjalizacja) ma na celu:

- A. uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną wiedzy i umiejętności do udzielania określonych świadczeń zdrowotnych wchodzących w zakres danej dziedziny pielęgniarstwa lub dziedziny mającej zastosowanie w ochronie zdrowia,
- B. pogłębianie i aktualizację wiedzy i umiejętności zawodowych pielęgniarki i położnej,
- C. uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną specjalistycznej wiedzy i umiejętności w określonej dziedzinie pielęgniarstwa lub dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia,
- D. przyznanie prawa wykonywania zawodu.

Literatura: Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, art. 67 ust. 1 (Dz. U. 2011. 174. 1039 z późn. zm.).

### **Zadanie 94.**

Właściwość jako kryterium jakości opieki zdrowotnej wg Maxwella oznacza, że:

- A. funkcje realizowane są przy najniższym zużyciu zasobów,
- B. działania ukierunkowane są na osiągnięcie celu, z korzyścią dla zdrowia jednostek i populacji,
- C. świadczenia są oparte na podstawie zbadanych potrzeb pacjentów,
- D. oferowane świadczenia są zgodne z oczekiwaniami pacjentów i personelu, są możliwe do przyjęcia.

Literatura: (red.) A. Piątek :”Standardy opieki pielęgniarskiej w praktyce.” Wyd. NIPiP Warszawa 1999 r., str.17-18.

### **Zadanie 95.**

Pracownik w wieku 65 lat, to wg WHO człowiek w okresie życia:

- A. dojrzałości,
- B. starzenia się,
- C. w wieku starczym,
- D. w wieku starym.

Literatura: (red.) B. Ślusarska, D. Zarzycka, K. Zahradniczek; „Podstawy pielęgniarstwa”. Wyd. Czelej Lublin 2004 rok, Tom I str. 644.

### **Zadanie 96.**

Zdarzenia, które bezpośrednio zagrażają zdrowiu, bądź życiu zatrudnionych to:

- A. wypadki, katastrofy technologiczne,
- B. katastrofy technologiczne, rozmowa z przełożonym,
- C. rozmowa z przełożonym, narażenie na agresję fizyczną,
- D. narażenie na agresję fizyczną, wycieczka.

Literatura: Mercz D., Potocka A., Wężyk A., Waszkowska M.: Miniprzewodnik

po psychospołecznych zagrożeniach zawodowych. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 2012, s.19.

**Zadanie 97.**

Jaki wpływ na poziom cukru ma zalecana przez pielęgniarkę systematyczna aktywność fizyczna:

- A. zwiększa poziom cukru we krwi,
- B. zwiększa poziom cukru w moczu,
- C. poprawia wchłanianie cukru w pożywienia,
- D. obniża poziom cukru we krwi.

Literatura: (red.) B. Ślusarska, D. Zarzycka, K. Zahradniczek: „Podstawy pielęgniarstwa”. Wyd. Czelej, Lublin 2004 rok Tom I str. 673.

**Zadanie 98.**

Dokumentacja indywidualna i zbiorcza jako źródło informacji dla pielęgniarki medycyny pracy, stanowi wartościowy nośnik gdy:

- A. odzwierciedla wyłącznie aktualny stan zdrowia podopiecznego,
- B. zawiera zapiski nieautoryzowane podpisem,
- C. jest wiarygodna i autentyczna, prowadzona przez osoby upoważnione,
- D. pacjent ma swobodny dostęp do niej i możliwość wprowadzania zmian w zawartości.

Literatura: (red.) B. Dobrowolska, E. Mielczarek-Pankiewicz: ”Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku Pracy”. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1992 rok, Tom II, str. 39.

**Zadanie 99.**

W zakładach pracy, gdzie występuje narażenie na ołów, wymaga się działań z zakresu profilaktyki technicznej w celu:

- A. wyeliminowania ołowiu z powietrza,
- B. skrócenia czasu ekspozycji,
- C. zmniejszenia stężenia ołowiu w powietrzu,
- D. zneutralizowania trujących właściwości ołowiu po wchłonięciu.

Literatura: K. Marek; „Choroby zawodowe.” Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2001 rok, str.182.

**Zadanie 100.**

Pielęgniarka sprawująca opiekę profilaktyczną powinna prowadzić dokumentację medyczną przestrzegając zasad:

- A. wszystkie działania na rzecz podopiecznego winny być udokumentowane,
- B. zapisy powinny być dokonywane po 5 dniach od sprawowanej opieki,
- C. wpisy nie muszą być zawsze czytelne,
- D. nie wszystkie działania na rzecz podopiecznego pielęgniarka musi zapisywać, ponieważ nie ma to czasu.

Literatura: Dobrowolska B., Mielczarek-Pankiewicz E. (red.): Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku pracy – podręcznik dla pielęgniarek, t. 2, Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1992, s. 335.

**Zadanie 101.**

Pielęgniarka medycyny pracy diagnozując pracownika pijącego alkohol przed prowadzeniem pojazdów lub obsługiwaniem maszyn w ruchu lub pracą na wysokości może zakwalifikować go do grupy pijących:

- A. rozsądnie, nieszkodliwie,
- B. szkodliwie, nierozsądnie,
- C. ryzykownie,
- D. akceptowalnie.

Literatura: (red.) B. Ślusarska, D. Zarzycka, K. Zahradniczek; „Podstawy pielęgniarstwa”. Wyd. Czelej Lublin 2004 rok, Tom I str. 695.

**Zadanie 102.**

W jakim terminie pielęgniarka indywidualnie praktykująca dokonuje zgłoszenia, o podjęciu lub zakończeniu działalności w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, do wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy?

- A. 30 dni od dnia podjęcia lub zakończenia działalności,
- B. 14 dni od dnia podjęcia lub zakończenia działalności,
- C. pielęgniarka indywidualnie praktykująca nie ma takiego obowiązku,
- D. 2 miesiące od dnia podjęcia lub zakończenia działalności.

Literatura: Ustawa z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy art. 10 (t.j. Dz. U. 2019 poz. 1175).

**Zadanie 103.**

Dokumentację medyczną indywidualną służby medycyny pracy w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi stanowi:

- A. rejestr wydanych orzeczeń lekarskich,
- B. księga podejrzeń oraz rozpoznań chorób zawodowych,
- C. karta badania profilaktycznego,
- D. księga udzielonych konsultacji.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2010r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów - § 1 ust.1 pkt 1, 2 (Dz. U. 2010, Nr 149 poz.1002).

**Zadanie 104.**

W trakcie badań okresowych u pracowników narażonych na hałas wykonuje się badanie audiometryczne. Jaka powinna być przerwa od ostatniej ekspozycji do wykonania badania?

- A. od 12 do 15 godzin,
- B. 48 godzin,
- C. od 17 do 24 godzin,
- D. 16 godzin.

Literatura: K. Marek; „Choroby zawodowe.” Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2001 rok, str.445.

**Zadanie 105.**

Podstawy biologiczne koncepcji stresu stworzył w latach dwudziestych XX wieku:

- A. Holmes Rahe,
- B. Walter Cannon,
- C. Philip Zimbardo,
- D. Zygmunt Freud.

Literatura: Nazar K., Kaciuba-Uściłko H., Wójcik-Ziółkowska E.: Stres w pracy zawodowej a choroby układu krążenia i przemiany materii. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 2001, s.7.

**Zadanie 106.**

Okres przechowywania dokumentacji medycznej służby medycyny pracy wynosi:

- A. 20 lat, a w odniesieniu pracowników zawodowo narażonych na czynniki rakotwórcze, mutagenne oraz biologiczne 3 lub 4 grupy zagrożenia – 30 lat,
- B. 20 lat, a w odniesieniu pracowników zawodowo narażonych na czynniki rakotwórcze, mutagenne oraz biologiczne 3 lub 4 grupy zagrożenia – 40 lat,
- C. 10 lat, a w odniesieniu pracowników zawodowo narażonych na czynniki rakotwórcze, mutagenne oraz biologiczne 3 lub 4 grupy zagrożenia – 20 lat,
- D. 30 lat w odniesieniu do wszystkich pracowników.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2010r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów - § 12.1. (Dz. U. 2010, Nr 149 poz.1002).

**Zadanie 107.**

Jakie istotne elementy edukacji pracowników należy uwzględnić u osób zatrudnionych w narażeniu na fluor?

- A. skutki narażenia na fluor,
- B. stosowanie diety wątrobowej,
- C. zachowanie wysokiej aktywności ruchowej,
- D. ograniczenie węglowodanów.

Literatura: K. Marek; „Choroby zawodowe”. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2001 rok, str. 219.

**Zadanie 108.**

Do zadań pielęgniarki realizującej opiekę nad zdrowiem pracujących należy:

- A. nadzorowanie środowiska pracy,
- B. udział w promowaniu zdrowia pracujących,
- C. dokumentowanie pracy pielęgniarskiej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Brosowska B., Mielczarek-Pankiewicz E.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej, t. 2. Wyd. Makmed, Lublin 2008, str. 140.

**Zadanie 109.**

Księgę wizytacji stanowisk pracy prowadzą:

- A. wojewódzkie ośrodki medycyny pracy,
- B. jednostki badawczo-rozwojowe w dziedzinie medycyny pracy,
- C. pracodawcy,
- D. podstawowe jednostki medycyny pracy oraz pielęgniarki wykonujące wizytacje stanowisk pracy w ramach praktyki indywidualnej.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2010 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów - § 9 ust. 2 (Dz. U. 2010. 149. 1002).

### **Zadanie 110.**

W zakres badań diagnostycznych pracownika zatrudnionego na stanowisku spawacza wchodzi badanie spirometryczne, które jest badaniem:

- A. obrazowym oskrzeli,
- B. podmiotowym płuc,
- C. obrazowym górnych dróg oddechowych,
- D. czynnościowym płuc.

Literatura: (red.) B. Dobrowolska, E. Mielczarek-Pankiewicz: "Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku Pracy". Instytut Medycyny Pracy Łódź 1992 rok, Tom II, str. 47.

### **Zadanie 111.**

Fagocyty czyli komórki zdolne do pochłonięcia i zniszczenia drobnoustrojów, to:

- A. makrofagi, granulocyty (głównie neutrofile),
- B. limfocyty B,
- C. komórki NK,
- D. limfocyty T.

Literatura : M. Fleischer, B. Bober- Gheek.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego, s. 36, Urban Partner, Wrocław 2006.

### **Zadanie 112.**

40 lat po ustaniu narażenia przechowuje się dokumentację medyczną służby medycyny pracy w odniesieniu do pracowników zawodowo narażonych na:

- A. czynniki toksyczne i drażniące,
- B. czynniki biologiczne 1 i 2 grupy zagrożenia oraz czynniki chemiczne powodujące zatrucia przewlekłe,
- C. uczulające i upośledzające funkcje rozrodcze,
- D. czynniki rakotwórcze, mutagenne oraz biologiczne 3 i 4 grupy zagrożenia.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2010 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów - § 12.1. (Dz. U. 2010.149.1002).

**Zadanie 113.**

Sformułowanie w standardzie: "Edukacja zdrowotna pracownika zatrudnionego w narażeniu na hałas" jest elementem budowy standardu:

- A. oświadczenie standardowe,
- B. grupa opieki,
- C. temat,
- D. kryteria.

Literatura: (red.) A. Piątek : "Standardy opieki pielęgniarstwa w praktyce." Wyd. NIPiP Warszawa 1999 r., str.23-24.

**Zadanie 114.**

Pracownikom, którzy pracują przy budowie dróg w narażeniu na wibrację miejscową w ramach profilaktyki należy zapewnić:

- A. przerwy na ogrzanie i wysuszenie rąk,
- B. posiłki regeneracyjne,
- C. wodę do picia,
- D. dodatek szkodliwy do wynagrodzenia.

Literatura: B. Dobrowolska, E. Mielczarek-Pankiewicz; „Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku pracy.” Tom I wyd. IMP Łódź 1992 r., str. 51.

**Zadanie 115.**

Wykonanie badania serologicznego, służącego rozpoznaniu zakażenia czynnikiem biologicznym wymaga:

- A. pisemnej zgody badanego,
- B. skierowania na badanie od pracodawcy,
- C. ustnej zgody pacjenta,
- D. zlecenia lekarskiego.

Literatura: B. Brosowska, E. Mielczarek-Pankiewicz: „Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej”. Wyd. MAKMED 2008 r., Tom II, str.145.

**Zadanie 116.**

Największy wpływ na zmiany w zapotrzebowaniu na opiekę pielęgniarstwa nad pracującymi w Polsce latach 90-tych XX wieku miały:

- A. proces dostosowywania polskiego prawa do europejskiego prawa pracy, nowelizacja kodeksu pracy,
- B. oddolna inicjatywa pracowniczych związków zawodowych,
- C. kształtujące się nowe potrzeby społeczne i zdrowotne pracujących,
- D. wzrost zainteresowania pracodawców zdrowiem pracowników.

Literatura: B. Brosowska, E. Mielczarek- Pankiewicz, „Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej.” Tom II str. 127 wyd. Mak-med. 2008 rok.



**Zadanie 117.**

Jaki czynnik sprzyja rozwojowi astmy zawodowej u pracowników pracujących w kontakcie z alergenami?

- A. infekcje górnych dróg oddechowych,
- B. choroby wieku dziecięcego,
- C. występowanie atopii,
- D. przyjmowanie leków przeciwbólowych.

Literatura: K. Marek; „Choroby zawodowe”. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2001 rok, str.121.

**Zadanie 118.**

Jaka jest minimalna wymagana objętość tlenu w pomieszczeniach, gdzie przebywają ludzie?

- A. 16-17 %,
- B. 20-25 %,
- C. 19 %,
- D. 18 %.

Literatura: K. Marek; „Choroby zawodowe.” Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2001 rok, str.293.

**Zadanie 119.**

Wynik badania spirometrycznego po porównaniu z wartościami referencyjnymi uważa się za nieprawidłowy, gdy odbiega od wartości referencyjnych o:

- A. więcej niż 20%,
- B. jedno odchylenie standardowe,
- C. mniej niż 15%,
- D. minimum 40%.

Literatura: K. Marek; „Choroby zawodowe.” Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2001 rok, str.37.

**Zadanie 120.**

Na częstotliwość wizytacji zakładów pracy istotny wpływ mają:

- A. ilość zatrudnionych pracowników,
- B. lokalizacja zakładu pracy,
- C. rodzaj i wielkość zagrożeń zawodowych,
- D. podział zadań między pielęgniarki i lekarzy poradni medycyny pracy.

Literatura: (red.) B. Dobrowolska, E. Mielczarek-Pankiewicz: ”Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku Pracy.” Instytut Medycyny Pracy Łódź 1992 rok, str. 79.

**Zadanie 1.**

Wystąpienie odruchu oczno-sercowego objawia się:

- A. tachykardią,
- B. bradykardią i arytmia,
- C. wzrostem ciśnienia tętniczego,
- D. wzrostem szybkości przewodnictwa w węźle przedsionkowo-komorowym.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D.(red.): Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007.

**Zadanie 2.**

Stężenie 2% oznacza, że w 100 ml roztworu znajduje się:

- A. 2 mg substancji,
- B. 20 mg substancji,
- C. 200 mg substancji,
- D. 2 g substancji.

Literatura: Red. B. Ślusarska, D. Zarzycka, K. Zahradniczek; „Podstawy pielęgniarstwa”. Wyd. Czelej Lublin 2004 rok Tom I str. 663-664 Literatura: Larsen R. Anestezjologia, Wydawnictwo Urban&Partner Wrocław 2003, str. 1433

**Zadanie 3.**

Wytworzenie odmy otrzewnowej przy zastosowaniu CO<sub>2</sub>, resorpcja CO<sub>2</sub> i zmiana pozycji pacjenta podczas zabiegu mają wpływ na:

- A. funkcjonowanie układu moczowego i filtrację nerkową,
- B. funkcjonowanie układu nerwowego, prowadząc do okresowego niedotlenienia,
- C. układ oddechowy i układ krążenia, istotnie zaburzając homeostazę ustroju,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D.: Anestezjologia i intensywne opieka klinika i pielęgniarstwo. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa.

**Zadanie 4.**

Do szpitala przywieziono pacjenta ze złamaniem kończyny górnej, które musi być zaopatrzone w trybie natychmiastowym. Podczas wywiadu okazało się, że pacjent przed godziną zjadł dość obfite śniadanie. Każdy rodzaj znieczulenia jest w tej sytuacji niebezpieczny, ale jedna z metod szczególnie, jest to:

- A. znieczulenie ogólne z intubacją,
- B. znieczulenie ogólne z zastosowaniem maski krtaniowej,
- C. blokada splotu ramiennego,
- D. znieczulenie odcinkowe dożylnie.

Literatura: Larsen R. , Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013 t. 1, str. 564

**Zadanie 5.**

Zaburzenia w EKG istotne dla postępowania anestezyjologicznego to:

- A. zmiany w odcinku ST, wskazujące na chorobę niedokrwinną serca albo zatorowość płuca,
- B. oznaki przebytego albo świeżego zawału serca,
- C. trzepotanie lub migotanie przedsionków,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Larsen Anestezjologia, wydanie II pod red. A. Kübler str.321, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner 2013.

**Zadanie 6.**

Jakie są kryteria wypisu pacjenta do domu w przypadku wykonania znieczulenia podpajęczynówkowego do zabiegu w trybie jednodniowym?

- A. powrót motoryki, prawidłowe czucie w okolicy okołodbytniczej, powrót czucia położenia w dużym palcu stopy, powrót funkcji układu współczulnego,
- B. nie ma szczególnych obowiązujących kryteriów, a wypis może nastąpić po 8 godzinach od momentu wykonania znieczulenia,
- C. prawidłowe czucie w okolicy okołodbytniczej, powrót motoryki,
- D. pacjentom do zabiegów w trybie jednodniowym nie powinno się wykonywać znieczulenia podpajęczynówkowego.

Literatura: R. Larsen, Anestezjologia, str. 954, Urban&Partner, Wrocław, 2003.

**Zadanie 7.**

Do zabiegu artroskopii stawu barkowego najskuteczniejszą metodą z wymienionych znieczuleń jest blokada:

- A. zwoju gwiaździstego,
- B. splotu ramiennego,
- C. splotu szyjnego,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Anestezjologia dla pielęgniarek. Praktyczne zasady postępowania. T. Szreter, P. Witt, Medisfera, 2010, strona 155; Larsen Anestezjologia, wydanie II pod red. A. Kübler str.660, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner 2013.

**Zadanie 8.**

Który z niżej wymienionych leków działa podobnie do acetylocholino?

- A. chlorek suksametonium,
- B. rokuronium,
- C. neostygmina,
- D. edrofonium.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D. (red.): Anestezjologia i intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014

**Zadanie 9.**

Jaki poziom znieczulenia zewnątrzoponowego jest wymagany dla wyłączenia bólu okołoporodowego?

- A. Th 4,
- B. Th 8,
- C. Th 10,
- D. Th 12.

Literatura: Larsen R.; Kübler A. Anestezjologia T. 2. Wydawnictwo U&P, Wrocław 2013 str.1031

**Zadanie 10.**

Czynnik zwiększający minimalne stężenie pęcherzykowe (MAC) anestetyku wziewnego to:

- A. wiek podeszły,
- B. hipotermia,
- C. ciąża,
- D. alkoholizm.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T I, str. 31

**Zadanie 11.**

Kompensacyjną reakcją organizmu na ostrą hipoksję NIE jest:

- A. tachykardia,
- B. podwyższenie ciśnienia tętniczego krwi,
- C. obniżenie ciśnienia tętniczego krwi,
- D. zwiększenie pojemności minutowej serca.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T 1, str. 727

**Zadanie 12.**

Ocenę zawartości dwutlenku węgla w powietrzu wydychanym podczas znieczulenia można dokonać za pomocą:

- A. pulsoksymetrii,
- B. angiografii fluoresceinowej,
- C. badań biochemicznych i koagulologicznych,
- D. kapnometrii i kapnografii.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013 T I, str.715

**Zadanie 13.**

Blokada nerwów obwodowych okolicy kolana blokuje nerw:

- A. kulszowy,
- B. piszczelowy,
- C. odpiszczelowy,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Krajewska-Kułak E., Rolka H., Jankowiak B. (red.): Standardy anestezyjologicznej opieki pielęgniarstwa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 str. 115

**Zadanie 14.**

Kwasica metaboliczna ostra, nieskompensowana charakteryzuje się następującymi wartościami równowagi kwasowo-zasadowej:

- A. pH - podwyższone, pCO<sub>2</sub> - obniżone, HCO<sub>3</sub> - prawidłowe, BE - podwyższone,
- B. pH - podwyższone, pCO<sub>2</sub> - podwyższone, HCO<sub>3</sub> - podwyższone, BE - podwyższone,
- C. pH - w normie, pCO<sub>2</sub> - obniżone, HCO<sub>3</sub> - prawidłowe, BE - obniżone,
- D. pH - obniżone, pCO<sub>2</sub> - prawidłowe, HCO<sub>3</sub> - obniżone, BE - obniżone.

Literatura: Larsen Anestezjologia, wydanie II pod red. A. Kübler str.277, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner 2013.

**Zadanie 15.**

Dla pacjenta ważącego 17 kg odpowiedni rozmiar maski krtaniowej LMA to:

- A. 1,
- B. 2,
- C. 3,
- D. 4.

Literatura: Krajewska-Kułak E., Rolka H., Jankowiak B. (red.): Standardy anestezyjologicznej opieki pielęgniarstwa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 str. 75

**Zadanie 16.**

Który z wymienionych środków zwiotczających mięśnie prążkowane, ulega rozkładowi głównie w wyniku eliminacji Hofmanna?

- A. vecuronium,
- B. pancuronium,
- C. atracurium,
- D. miwacurium.

Literatura: Larsen R. , Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T 1, str. 123

**Zadanie 17.**

Pielęgniarka może okresowo pozostać bez anestezjologa w trakcie znieczulenia, gdy anestezjolog został wezwany do:

- A. przeprowadzenia resuscytacji innego chorego,
- B. zakwalifikowania innego chorego do zabiegu,
- C. zlecenia badań innemu choremu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: § 9 pkt 14 Rozp. MZ z dnia 16 grudnia 2016r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii (Dz. U. poz. 2218) obowiązujący na dzień 20.09.2018r.

**Zadanie 18.**

Budzenie po propofolu jest stosunkowo szybkie. Wynosi średnio:

- A. 2–3 min,
- B. 4–6 min,
- C. 7–8 min,
- D. 10 min.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D. (red.): Anestezjologia i intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, strona 340

**Zadanie 19.**

Zespół anestezjologiczny sprawujący opiekę nad pacjentem musi dokonać dokładnej oceny stanu chorego, w trakcie tej oceny ustalony zostaje plan postępowania anestezjologicznego. Które badania przedmiotowe dają pełną ocenę przedoperacyjną stanu pacjenta?

- A. ocena parametrów życiowych,
- B. ocena żył i tętnic obwodowych oraz ich przydatności do kaniulacji,
- C. ocena wszelkich ograniczeń ruchomości,
- D. wszystkie wymienione dają pełną ocenę.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3 U&P, Wrocław 2013, L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywna opieka

**Zadanie 20.**

Przykładem techniki analgezji multimodalnej jest:

- A. paracetamol,
- B. opioid,
- C. NLPZ,
- D. znieczulenie zewnątrzoponowe + opioid + NLPZ.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D. (red.): Anestezjologia i intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, strona 301.

**Zadanie 21.**

Kwasica metaboliczna przewlekła, w pełni skompensowana charakteryzuje się następującymi wartościami równowagi kwasowo-zasadowej:

- A. pH - prawidłowe, pCO<sub>2</sub> - obniżone, HCO<sub>3</sub> – obniżone, BE – obniżone,
- B. pH - podwyższone, pCO<sub>2</sub> - obniżone, HCO<sub>3</sub> – prawidłowe, BE – podwyższone,
- C. pH – prawidłowe, pCO<sub>2</sub> - obniżone, HCO<sub>3</sub> – prawidłowe, BE – obniżone,
- D. pH - podwyższone, pCO<sub>2</sub> - podwyższone, HCO<sub>3</sub> – podwyższone, BE – podwyższone.

Literatura: Larsen Anestezjologia, wydanie II pod red. A. Kübler str.276-277, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner 2013.

**Zadanie 22.**

Rytm z rozkojarzeniem czynności przedsionków i komór, w którym rytm przedsionków jest szybszy niż rytm komór, nazywamy:

- A. nadkomorowym wędrowaniem rozrusznika,
- B. blokiem przedsionkowo-komorowym I stopnia,
- C. blokiem przedsionkowo-komorowym II stopnia typu periodyki Wenckebacha,
- D. blokiem przedsionkowo-komorowym III stopnia.

Literatura: Tomasz B. Garcia, Neil E. Holty. Redaktor naukowy wydania polskiego, R. Baranowski. Redaktor wydania polskiego, P. Jędrusik: EKG Sztuka interpretacji, str. 69. Medipage, Warszawa 2007.

**Zadanie 23.**

Maksymalna dawka neostygminy u dorosłego człowieka to:

- A. 2 mg,
- B. 3 mg,
- C. 4 mg,
- D. 5 mg.

Literatura: Anestezjologia dla pielęgniarek. Praktyczne zasady postępowania. T. Szreter, P. Witt, Medisfera, 2010, strona 67

#### **Zadanie 24.**

45-letni pacjent przyjęty na blok operacyjny z rozpoznaniem tętniakiem aorty brzusznej. U pacjenta wykonano znieczulenie ogólne dotchawicze + znieczulenie przewodowe ciągłe dla zabezpieczenia przeciwbólowego pooperacyjnego oraz poprawy czynności płuc w okresie pooperacyjnym. Jak należy przygotować pacjenta do zdjęcia zacisku z aorty?

- A. kontynuować leki obniżające ciśnienie tętnicze,
- B. odstawić leki obniżające ciśnienie i podać płyny infuzyjne,
- C. wypełnić wcześniej łożysko naczyniowe,
- D. nie ma znaczenia jak postąpimy ù ciśnienie unormuje się samoczynnie.

Literatura: Larsen R.: Anestezjologia. Urban & Partner, Wrocław 2005, s. 1321.

#### **Zadanie 25.**

Do inwazyjnych metod monitorowania NIE należy pomiar:

- A. ośrodkowego ciśnienia żylnego,
- B. ciśnienia wewnątrzczaszkowego,
- C. ciśnienia w tętnicy płucnej,
- D. stężenia gazów oddechowych.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D. (red.): Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

#### **Zadanie 26.**

Najczęściej dokonuje się kaniulacji tętnicy promieniowej, ponieważ jest ona:

- A. położona powierzchownie,
- B. trudno dostępna,
- C. ma krążenie oboczne zapewniające dobre ukrwienie dłoni,
- D. prawidłowa odpowiedź A i C.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D. (red.): Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, strona 356

#### **Zadanie 27.**

W ostatniej dekadzie rośnie liczba pacjentów, którzy przewlekłe stosują leczenie przeciwkrzepliwe. Związane jest to z:

- A. upowszechnieniem procedur inwazyjnych na sercu,
- B. szybszą i lepszą diagnostyką udarów niedokrwienych,
- C. szybszą i lepszą diagnostyką zatorów tętnic,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Krajewska-Kułak E., Rolka H., Jankowiak B. (red.): Standardy anestezyjologicznej opieki pielęgniarstwa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 str. 28.



**Zadanie 28.**

Pacjentka do planowego cięcia cesarskiego z powodu niefizjologicznego położenia płodu. Zespół anestezjologiczny nie stwierdził przeciwwskazań do wykonania znieczulenia przewodowego. Za zgodą pacjentki podjęto decyzję o wykonaniu znieczulenia przewodowego. Zapobieganie wystąpieniu zespołu żyły głównej dolnej polega na:

- A. pochyleniu stołu operacyjnego na stronę lewą,
- B. pochyleniu stołu operacyjnego do położenia Trendelenburga,
- C. ułożeniu pacjentki na plecach w pozycji ginekologicznej,
- D. pochyleniu stołu operacyjnego do położenia Fowlera.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T 2, str. 1058

**Zadanie 29.**

22-letni mężczyzna uzależniony od narkotyków przewieziony do operacji usunięcia wyrostka robaczkowego. Choremu należy podać:

- A. mniejsze dawki opioidów,
- B. większe dawki opioidów,
- C. istnieje możliwość kumulacji opioidów,
- D. nie podaje się opioidów uzależnionym.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, t 1, str. 443

**Zadanie 30.**

Objawem hipertermii złośliwej NIE jest:

- A. skurcz mięśni żwaczy i mięśni szkieletowych,
- B. gwałtowny wzrost temperatury ciała,
- C. wzrost pCO<sub>2</sub>,
- D. spadek pCO<sub>2</sub>.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3 U&P, Wrocław 2013, L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka.

**Zadanie 31.**

U dziecka z astmą, w celu zmniejszenia reaktywności dróg oddechowych, do znieczulenia stosuje się:

- A. ketaminę,
- B. anestetyki wziewne,
- C. lidokainę dożylnie i miejscowo,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Znieczulenie w położnictwie, torakochirurgii i kardiochirurgii, Leon Drobniak, Elsevier Urban & Partner Wrocław, Wydanie I, 2011, str. 357

**Zadanie 32.**

Barbituranów NIE stosuje się w:

- A. krwawieniach,
- B. schorzeniach mięśni,
- C. porfiriach,
- D. niewydolności oddechowej.

Literatura: Larsen, Anestezjologia, Wydawnictwo Medyczne Urban&Partner, Wrocław 2003, T 1, str 64

**Zadanie 33.**

W trakcie stosowania LFA (low – flow anaesthesia) lub MFL (minimal – flow anaesthesia) w aparacie do znieczulenia dopuszcza się utratę gazu z układu:

- A. 100 ml,
- B. 150 ml,
- C. 200 ml,
- D. 250 ml.

Literatura: Krajewska-Kułak E., Rolka H., Jankowiak B. (red.): Standardy anestezjologicznej opieki pielęgniarskiej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 str. 41

**Zadanie 34.**

Pacjent do operacji resekcji żołądka wykonanej w znieczuleniu ogólnym dotchawiczym. Po podaniu odpowiedniej dawki sukcyńlocholiny nie nastąpiło zwiotczenie mięśni żuchwy. Nasuwa to podejrzenie:

- A. tężca,
- B. miastenii,
- C. hiperpotasemii,
- D. hipertermii złośliwej.

Literatura: Larsen R. , Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T 1, str. 921

**Zadanie 35.**

Jaką objętość leku miejscowo znieczulającego stosuje się w blokadzie Biera u osób dorosłych?

- A. 5 ml,
- B. 10 ml,
- C. 20 ml,
- D. 50 ml.

Literatura: Anestezjologia dla pielęgniarek. Praktyczne zasady postępowania. T. Szreter, P. Witt, Medisfera, 2010, strona 148

**Zadanie 36.**

Kwasica oddechowa przewlekła, w pełni skompensowana charakteryzuje się następującymi wartościami równowagi kwasowo-zasadowej:

- A. pH - podwyższone, pCO<sub>2</sub> - podwyższone, HCO<sub>3</sub> - obniżone, BE - podwyższone,
- B. pH - prawidłowe, pCO<sub>2</sub> - podwyższone, HCO<sub>3</sub> - podwyższone, BE - podwyższone,
- C. pH - w normie, pCO<sub>2</sub> - obniżone, HCO<sub>3</sub> - prawidłowe, BE - obniżone,
- D. pH - podwyższone, pCO<sub>2</sub> - obniżone, HCO<sub>3</sub> - prawidłowe, BE - podwyższone.

Literatura: Larsen Anestezjologia, wydanie II pod red. A. Kübler str.277, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner 2013.

**Zadanie 37.**

Stosując blokadę zwoju gwiazdzistego uzyskamy brak bólu w obrębie:

- A. krocza,
- B. nerki,
- C. łydki,
- D. twarzy.

Literatura: Anestezjologia dla pielęgniarek. Praktyczne zasady postępowania. T. Szreter, P. Witt, Medisfera, 2010, strona 158

**Zadanie 38.**

Objętość powietrza jaka zostaje uruchomiona podczas normalnego oddechu to:

- A. wydechowa objętość zapasowa,
- B. objętość oddechowa,
- C. wdechowa objętość zapasowa,
- D. objętość zalegająca.

Literatura: Larsen R., Anestezjologia, Wydanie II, Wydawnictwo Medyczne Urban&Partner, Wrocław 2003, str. 225.

**Zadanie 39.**

Który z wymienionych środków znieczulenia miejscowego działa najkrócej?

- A. Mepivacaina,
- B. Lidocaina,
- C. Etidocaina,
- D. Prokaina.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, t 1, str. 168.

**Zadanie 40.**

Niewydolność oddechowa po NZK może być spowodowana:

- A. niedrożnością oddechową,
- B. aspiracją treści żołądkowej podczas resuscytacji,
- C. prawidłowa odpowiedź a i b,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D. (red.): Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, strona 279

**Zadanie 41.**

Który rodzaj wentylacji mechanicznej jest całkowicie niezależny od aktywności oddechowej pacjenta?

- A. CMV (kontrolowana wentylacja mechaniczna),
- B. SIMV (synchronizowana wentylacja okresowo wymuszona),
- C. PSV (wentylacja ze wspomaganie ciśnieniowym),
- D. CPAP (stałe dodatnie ciśnienie w drogach oddechowych).

Literatura: Wołowicka L., Dyk D. Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2014.

**Zadanie 42.**

Oddech Kussmaula charakteryzuje się:

- A. okresem bezdechu,
- B. szybkim głębokim oddechem,
- C. oddechem całkowicie nieregularnym,
- D. coraz płytszym oddychaniem.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D. (red.): Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

**Zadanie 43.**

Wskazania do przedoperacyjnych badań czynnościowych płuc są wymagane u:

- A. pacjentów z objawami przewlekłej choroby płuc,
- B. nałogowych palaczy z przewlekłym kaszlem,
- C. pacjentów z deformacjami klatki piersiowej lub kręgosłupa,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Larsen Anestezjologia, wydanie II pod red. A. Kübler str.323, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner 2013.

**Zadanie 44.**

Środkiem zwiotczającym z wyboru, u chorego z mocznicą jest:

- A. pankuronium,
- B. atrakurium,
- C. wekuronium,
- D. miwakurium.

Literatura: Larsen R. , Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T 1, str. 433

**Zadanie 45.**

Do którego rodzaju znieczulenia regionalnego podaje się lek drogą dożylną?

- A. blokada nosa,
- B. blokada splotu szyjnego,
- C. blokada Bierera,
- D. blokada splotu ramiennego z dostępu pachowego.

Literatura: Miller R.D., Kübler A. (red. wyd. pol.), Andres J. (red. wyd. pol.): Anestezjologia Millera, t. 1-3. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2014 t. I s. 734; Anestezjologia dla pielęgniarek. Praktyczne zasady postępowania. T. Szreter, P. Witt, Medisfera, 2010, strona 148.

**Zadanie 46.**

Do czynników predysponujących w kardiomiopatii restrykcyjnej należą:

- A. uwarunkowania genetyczne,
- B. dodatni wywiad rodzinny,
- C. ekspozycja na leki kardiotoksyczne,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Gaiser Robert R., Ochroch Andrew E., Weiss Stuart J., (red. wyd. pol.) Drobnik L: Anestezja. Znieczulenie w położnictwie, torakochirurgii i kardiochirurgii. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2011, str. 404

**Zadanie 47.**

Manewr Sellicka ma na celu:

- A. udrożnienie górnych dróg oddechowych,
- B. ułożenie chorej w pozycji bezpiecznej,
- C. zabezpieczenie pacjenta przed aspiracją treści żołądkowej,
- D. ułatwienie oddychania.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013 str. 508

**Zadanie 48.**

W chirurgii "jednego dnia", lekiem dożylnym zapewniającym najlepsze warunki do znieczulenia ogólnego jest:

- A. thiopental,
- B. metoheksytal,
- C. ketamina,
- D. propofol.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T II, str. 1001

**Zadanie 49.**

Etomidat u dzieci powoduje stosunkowo niewielką depresję oddychania i nie uwalnia histaminy. W związku z jego właściwościami może służyć do indukcji znieczulenia pacjenta pediatrycznego:

- A. do zabiegu cewnikowania serca,
- B. do zabiegu usunięcia guza mózgu,
- C. u dziecka z astmą oskrzelową,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: T. Szreter Anestezjologia dziecięca, strona 57-58, Wydanie I, Warszawa 1999.

**Zadanie 50.**

Mankiet do mierzenia ciśnienia tętniczego u dziecka powinien obejmować:

- A. 1/3 długości przebiegu tętnicy na ramieniu,
- B. 1/2 długości przebiegu tętnicy na ramieniu,
- C. 2/3 długości przebiegu tętnicy na ramieniu,
- D. 1/4 długości przebiegu tętnicy na ramieniu.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, str. 1130.

**Zadanie 51.**

Przygotowujesz się do zabiegu przeszczepu wątroby u 4-letniego dziecka. Narząd pobrano od 28-letniego dawcy niespokrewnionego z dzieckiem. Który wziewny środek anestetyczny ze względu na specyfikę zabiegu jest najmniej wskazany dla dziecka?

- A. sevofluran,
- B. izofluran,
- C. podtlenek azotu,
- D. enfluran.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013 T II, str. 1124

**Zadanie 52.**

U dzieci z dystrofią mięśniową typu Duchenne'a bezwzględnie przeciwwskazane jest stosowanie:

- A. Thiopentalu,
- B. Propofolu,
- C. Sukcynylocholiny,
- D. Remifentanylu.

Literatura: Larsen. R., Kubler A., (red. wyd. pol.): Anestezjologia, Wydawnictwo Urban&Partner, Wrocław 2013, s.1127.

**Zadanie 53.**

Jaki sposób wprowadzenia do znieczulenia najlepiej zastosować u małego, niewspółpracującego dziecka, z utrudnionym dostępem do żyły:

- A. indukcja wziewna metodą jednego oddechu,
- B. domięśniowe podanie ketaminy,
- C. indukcja dużymi stężeniami anestetyku wziewnego,
- D. podanie leków nasennych doodbytniczo.

Literatura: T. Szreter (red.), Anestezjologia dziecięca, PZWL, Warszawa 2013.

**Zadanie 54.**

7-letni chłopiec przyjęty do zabiegu usunięcia migdałków. Wywiad rodzinny obciążony jest hipertermią złośliwą. Co należy bezwzględnie zabezpieczyć na stanowisku znieczulenia?

- A. mieszanę lityczną,
- B. dantrolen,
- C. fenactil,
- D.  $\text{NaHCO}_3$ .

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T 2, str. 921

**Zadanie 55.**

Ocena stanu noworodka po urodzeniu według skali Apgar NIE uwzględnia:

- A. czynności serca,
- B. napięcia mięśniowego,
- C. oddychania,
- D. stanu pępowiny i łożyska.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, str. 1092.

**Zadanie 56.**

Surfaktant, będący mieszaniną białek, fosfolipidów i węglowodanów:

- A. zwiększa napięcie powierzchniowe w pęcherzykach płucnych i zapobiega ich zapadaniu się,
- B. obniża napięcie powierzchniowe w pęcherzykach płucnych i zapobiega ich zapadaniu się,
- C. nie wpływa na napięcie powierzchniowe w pęcherzykach płucnych,
- D. produkowany przez opłucną, ułatwia przesuwanie się jej blaszek w czasie oddychania.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013: T 1, str. 232 - 233

**Zadanie 57.**

Do najczęstszych powikłań śródoperacyjnych u noworodków i małych dzieci NIE należy:

- A. hipotonia,
- B. kwasica metaboliczna,
- C. hipoglikemia,
- D. hipokalcemia.

Literatura: Larsen R. , Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T 2, str. 1144

**Zadanie 58.**

U chorego z krwawieniem śródmózgowym, przeprowadzenie zabiegu hemodializy:

- A. nie jest możliwe,
- B. jest możliwe bez użycia ogólnoustrojowej heparynizacji, po niewielkich modyfikacjach układu dializacyjnego,
- C. możliwe jest tylko w przypadku wcześniejszego podania ogólnoustrojowego cytrynianu trisodowego,
- D. jest możliwe po zastosowaniu regionalnej heparynizacji lub regionalnym leczeniu p/zakrzepowym cytrynianem trisodowym.

Literatura: Myśliwiec M. (red.): Wielka interna - Nefrologia, t 1. Medical Tribune Polska, Warszawa 2009, str. 407.

**Zadanie 59.**

W prewencji wykrzepiania krwi w układzie dializacyjnym NIE stosuje się:

- A. heparyny niefrakcjonowanej,
- B. heparyn drobnocząsteczkowych,
- C. cytrynianów,
- D. aspiryny w dużych dawkach.

Literatura: Myśliwiec M. (red.): Wielka interna - Nefrologia, t 1. Medical Tribune Polska, Warszawa 2009 str. 407.

**Zadanie 60.**

Czynnikiem przyczyniającym się do rozwoju ostrej niewydolności nerek, u krytycznie chorych pacjentów, w intensywnej terapii jest:

- A. mały rzut serca,
- B. aktywacja uogólnionej reakcji zapalnej (posocznica),
- C. niewystarczająca perfuzja narządów i ciężka infekcja,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Rutkowski B. (red): Leczenie nerkozastępcze. Wydawnictwo CZELEJ, Lublin 2007, (s.148).



### **Zadanie 61.**

Podczas wspomagania ECMO do monitorowania podstawowego NIE należy:

- A. oznaczanie APTT lub ACT,
- B. RTG klatki piersiowej nie rzadziej niż co 3 dni,
- C. echokardiografia przezprzełykowa,
- D. stężenie mleczanu,

Literatura: Lango R., Szkulmowski Z., Maciejewski, D., Kusza K.: Zaktualizowany protokół postępowania u chorych wymagających zastosowania pozaustrojowej oksygenacji krwi (ECMO) w leczeniu ostrej niewydolności oddechowej dorosłych. Zalecenia i wytyczne Zespołu ds. Terapii ECMO Żylny-Żylnym, powołanego przez konsultanta krajowego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii w lutym 2016. Anestezjologia Intensywna Terapia 2017;49(2):100.

### **Zadanie 62.**

Zalecane podstawowe monitorowanie i badania przed zgłoszeniem pacjenta do leczenia ECMO to:

- A. pomiar ośrodkowego ciśnienia żylnego,
- B. parametry funkcji nerek,
- C. markery martwicy serca,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Lango R., Szkulmowski Z., Maciejewski D., Kusza K.: Zalecenia i wytyczne Nadzoru Krajowego oraz Konsultanta Krajowego w dziedzinie Anestezjologii i Intensywnej Terapii Protokół zastosowania pozaustrojowej oksygenacji krwi (extracorporeal membrane oxygenation - ECMO) w leczeniu ostrej niewydolności oddechowej (s 3)

### **Zadanie 63.**

Monitorowanie podstawowe podczas leczenia ECMO obejmuje:

- A. INR, PTT, D-Dimery, fibrynogen, AT-III, liczba płytek – raz na dobę,
- B. RTG klatki piersiowej – nie rzadziej niż co 3 dni,
- C. co godziną adnotację parametrów związanych z pracą urządzenia: przepływ krwi, liczbę obrotów pompy, ciśnienie przed i za oksygenatorem, wzrost gradientu ciśnień na oksygenatorze i zmniejszenie utlenowania krwi przy stałym przepływie wskazują na jego „zużycie” lub zwiększone ryzyko wykrzepnięcia, należy być gotowym do wymiany oksygenatora lub całego obwodu krążenia pozaustrojowego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Lango R., Szkulmowski Z., Maciejewski D., Kusza K.: Zalecenia i wytyczne Nadzoru Krajowego oraz Konsultanta Krajowego w dziedzinie Anestezjologii i Intensywnej Terapii Protokół zastosowania pozaustrojowej oksygenacji krwi (extracorporeal membrane oxygenation - ECMO) w leczeniu ostrej niewydolności oddechowej (s 6).

**Zadanie 64.**

Do najważniejszych, ostrych problemów związanych z zabiegiem hemodializy należą:

- A. kurcze mięśniowe,
- B. hemoliza,
- C. hipokseミア,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Rutkowski B. (red): Leczenie nerkozastępcze. Wydawnictwo CZELEJ, Lublin 2007, (s.119).

**Zadanie 65.**

Przyczyną zaburzeń metabolicznych a dokładnie kwasicy metabolicznej mogącej doprowadzić do groźnych stanów zagrożenia życia, u pacjentów z przewlekłymi chorobami nerek, jest:

- A. stosowanie diety bogatej w produkty z dużą zawartością kwasów organicznych,
- B. choroba nerek, która doprowadza do tego, że nerkowe mechanizmy wyrównujące kwasicę są zdecydowanie upośledzone,
- C. stosowanie diety ubogiej w produkty z małą zawartością białka,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Rutkowski B. (red): Dializoterapia w praktyce pielęgniarstwa. Wydawnictwo Medyczne MAKmed, Gdańsk 1998, (s. 49).

**Zadanie 66.**

Wskazaniem do zastosowania technik dializacyjnych u dzieci NIE jest:

- A. ostra niewydolność oddechowa wymagająca wentylacji mechanicznej,
- B. ostra niewydolność nerek przebiegająca z przewodnieniem ustroju,
- C. konieczność żywienia pozajelitowego przy występującym bezmoczem,
- D. ostra niewydolność nerek w przebiegu zespołu nerczycowego.

Literatura: Rutkowski B. (red): Leczenie nerkozastępcze. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007, (s.443)

**Zadanie 67.**

Monitorowanie podstawowe podczas leczenia ECMO obejmuje:

- A. parametry wentylacji tj.: TV, f, FiO<sub>2</sub>, PIP, podatność statyczna płuc,
- B. PEEP notowane nie rzadziej niż 2 razy na dobę,
- C. stężenie mleczanu, APTT – co 6 godzin,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Lango R., Szkulmowski Z., Maciejewski D., Kusza K.: Zalecenia i wytyczne Nadzoru Krajowego oraz Konsultanta Krajowego w dziedzinie Anestezjologii i Intensywnej Terapii Protokół zastosowania pozaustrojowej oksygenacji krwi (extracorporeal membrane oxygenation - ECMO) w leczeniu ostrej niewydolności oddechowej (s 6).

### **Zadanie 68.**

Wskaż zdanie prawdziwe:

- A. w czasie dializy należy zmniejszyć podaż białek  $<0,7$  g/kg/24h i zmniejszyć ilość kalorii do 15 -25 kcal/kg/24h,
- B. w czasie dializy należy zwiększyć podaż białek do 1,2-1,4g.kg/24 i zwiększyć ilość kalorii do 30 -35 kcal/kg/24h,
- C. w czasie dializy należy zmniejszyć podaż białek  $<0,7$  g/kg/24h a zwiększyć ilość kalorii do 30 -35 kcal/kg/24h,
- D. w czasie dializy należy zwiększyć podaż białek do 1,2-1,4g.kg/24 a zmniejszyć ilość kalorii do 15 -25 kcal/kg/24h.

Literatura: Myśliwiec M. (red.): Wielka interna - Nefrologia, t 1. Medical Tribune Polska, Warszawa 2009 str. 416-17.

### **Zadanie 69.**

W czasie hemodializy konieczne jest stosowanie antykoagulacji w celu przeciwdziałania krzepnięciu krwi w obrębie krążenia zewnątrzustrojowego. Antykoagulacja miejscowa za pomocą cytrynianów to metoda, która polega na podawaniu roztworu cytrynianu sodowego do tętniczej części dializatora co zapobiega krzepnięciu krwi, a pożądany czas krzepnięcia w linii tętniczej wynosi:

- A. 200 sekund,
- B.  $>200$  sekund,
- C.  $<200$  sekund,
- D. czas krzepnięcia nie ma znaczenia dla hemodializy.

Literatura: Rutkowski B. (red): Leczenie nerkozastępcze. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007, (s.137)

### **Zadanie 70.**

W czasie hemodializy, podczas antykoagulacji miejscowej za pomocą cytrynianów, konieczne jest bardzo staranne kontrolowanie kalcemii. Niewłaściwie kontrolowana kalcemia może doprowadzić do:

- A. hipo - i hiperkalcemii,
- B. hipernatremii,
- C. zasadowicy alkalicznej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Rutkowski B. (red): Leczenie nerkozastępcze. Wydawnictwo CZELEJ, Lublin 2007, (s.137)

**Zadanie 71.**

Przyczynami hipernatremii mogącej doprowadzić do groźnych stanów zagrożenia życia u pacjentów z przewlekłymi chorobami nerek, są:

- A. spadek ilości wydalanego moczu w ciągu doby,
- B. ważną przyczyną są wszelkiego rodzaju zakażenia oraz kwasica metaboliczna,
- C. krwawienia z przewodu pokarmowego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Rutkowski B. (red): Dializoterapia w praktyce pielęgniarstwa. Wydawnictwo Medyczne MAKmed, Gdańsk 1998, (s. 48)

**Zadanie 72.**

Ciśnienie średnie (MAP-mean arterial pressure) oblicza się według następującego wzoru:

- A.  $\text{ciśnienie skurczowe} + (2 \times \text{ciśnienie rozkurczowe})/3$ ,
- B.  $2 \times \text{ciśnienie skurczowe}/3$ ,
- C.  $\text{ciśnienie skurczowe} + \text{ciśnienie rozkurczowe}$ ,
- D.  $\text{ciśnienie skurczowe} \times 60/\text{akcja serca}$ .

Literatura: Rybicki Z.: Intensywna terapia dorosłych, Wyd. MAKMED, Lublin 2015.

**Zadanie 73.**

Sufentanylny w porównaniu z fentanylenem, działa:

- A. 2-3 razy słabiej,
- B. 7-10 razy silniej,
- C. 2-3 razy silniej,
- D. 5-10 razy słabiej.

Literatura: Larsen R.T.1 93, Anestezjologia, Wydanie II, Wydawnictwo Medyczne Urban&Partner, Wrocław 2013, str. 93

**Zadanie 74.**

Podstawowym zabiegiem w tamponadzie serca jest:

- A. perikardiocenteza, czyli nakłucie worka osierdziowego,
- B. kardiowersja,
- C. koronarografia,
- D. fibrynoliza jako rozkład skrzepu włóknikowego za pomocą plazminy.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka, s. 231

**Zadanie 75.**

Do zadań pielęgniarki opiekującej się pacjentem leczonym za pomocą kontrapulsacji wewnątrzortalnej należy:

- A. kontrola i ocena tętna, ocieplenia i zabarwienia skóry oraz czucia na obu kończynach dolnych,
- B. kontrola pod kątem niebezpieczeństwa wystąpienia krwawienia i krwotoku w miejscu wprowadzenia cewnika tętniczego,
- C. ułożenie pacjenta w pozycji płaskiej lub pod kątem  $<15^\circ$ ,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wołowicka W., Dyk D. red.: "Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo" Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

**Zadanie 76.**

W zwalczaniu bólu pooperacyjnego stosuje się koanalgetyki z WYJĄTKIEM:

- A. Neostygminy,
- B. Pentoksyfiliny,
- C. Metamizolu,
- D. Siarczanu magnezu.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka, s. 299

**Zadanie 77.**

Niekorzystne działanie Amiodaronu podawanego w krótkiej infuzji to:

- A. tachykardia,
- B. hipertensja,
- C. hipotensja,
- D. ostra niewydolność nerek.

Literatura: Marino PL.: Intensywne terapii. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009 str. 298-99.

**Zadanie 78.**

Wentylacja minutowa jest to:

- A. ilość powietrza, jaka zostaje uruchomiona podczas normalnego oddechu,
- B. ilość powietrza, która wdychana jest do płuc w ciągu minuty,
- C. ilość powietrza, jaka pozostaje w płucach po maksymalnym wydechu,
- D. objętość gazu, jaka może zostać wprowadzona do płuc maksymalnym wdechem po zakończeniu normalnego wdechu.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T 1, str. 711

**Zadanie 79.**

Zbyt wąski mankiet w czasie pomiaru ciśnienia tętniczego metoda pośrednią spowoduje, iż pomiar będzie:

- A. zaniżony,
- B. zawyżony,
- C. zaniżony lub adekwatny, w zależności od ułożenia kończyny,
- D. nie będzie różnicy w pomiarze.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D. (red.): Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, str. 16

**Zadanie 80.**

Wentylacja z PEEP jest to wentylacja:

- A. z ciągłym dodatnim ciśnieniem w drogach oddechowych,
- B. z dodatnim ciśnieniem końcowo - wydechowym,
- C. ciągłymi ciśnieniami dodatnimi na bazie dodatnich ciśnień końcowo- wydechowych,
- D. zsynchronizowana przerywana wentylacja wymuszona.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013 T I, str. 494.

**Zadanie 81.**

W przypadku potencjalnych dawców serca stosuje się wentylację zastępczą, której celem jest utrzymanie pO<sub>2</sub> w granicach 100-150 mmHg i wysycenie krwi tlenem nie niższe niż 95%. Ze względu na zmniejszenie się tempa przemian metabolicznych, w wyniku śmierci mózgu, zaleca się:

- A. wentylację dużymi objętościami oddechowymi (10-15 ml/kg mc) z dużą częstotliwością oddechową (20-25 oddechów /min.),
- B. wentylację dużymi objętościami oddechowymi (10-15 ml/kg mc) z małą częstotliwością oddechową (6-8 oddechów /min.),
- C. wentylację z zastosowaniem małych objętości oddechowych i hiperwentylację,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D.: Anestezjologia i intensywne opieka klinika i pielęgniarstwo. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2014.

**Zadanie 82.**

Czynnościowa pojemność zalegająca (FRC) jest to:

- A. ilość powietrza, jaka pozostaje w płucach nawet po maksymalnym wydechu,
- B. ilość powietrza, jaka po maksymalnym wdechu może zostać wydalona z płuc maksymalnym wydechem,
- C. całkowita ilość powietrza, jaka znajduje się w płucach po maksymalnym wdechu,
- D. ilość powietrza, jaka pozostaje w płucach po normalnym wydechu.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D. (red.): Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014

**Zadanie 83.**

Wolutrauma jako skutek niepożądany wentylacji mechanicznej to:

- A. wynik stosowania wysokich ciśnień w drogach oddechowych,
- B. uszkodzenie związane z nierównym otwieraniem i zamykaniem się obszarów płuc,
- C. wynik stosowania dużych objętości oddechowych,
- D. wynik działania miejscowych mediatorów zapalnych.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka s. 200

**Zadanie 84.**

CPP to skrót określający:

- A. ciśnienie perfuzji mózgowia,
- B. średnie ciśnienie tętnicze,
- C. wielkość ciśnienia śródczaszkowego,
- D. przepływ mózgowy krwi.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka, s. 81

**Zadanie 85.**

Jakie efekty uboczne, oprócz efektów leczniczych, może spowodować wentylacja mechaniczna: 1. spadek pojemności minutowej serca i zmniejszenie powrotu żylnego, 2. zmniejszenie perfuzji nerek, 3. zmniejszenie perfuzji wątroby, 4. respiratorowe zapalenie płuc.

- A. 1 i 4,
- B. 2 i 3,
- C. 3 i 4,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D.: Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studentów medycznych. PZWL, Warszawa 2014.

**Zadanie 86.**

Do objawów stłuczenia płuc NIE należy:

- A. niedodma,
- B. zwiększenie przecieku płucnego,
- C. zmniejszenie przecieku płucnego,
- D. narastająca hipoksemia.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka, s. 231

**Zadanie 87.**

Decyzję o ograniczeniu terapii daremnej podejmuje:

- A. lekarz specjalista neurologii oraz lekarz specjalista anestezjologii i intensywnej terapii,
- B. wyłącznie ordynator oddziału intensywnej terapii,
- C. konsylium lekarskie składające się co najmniej z pięciu lekarzy specjalistów różnych dziedzin medycyny,
- D. dwóch lekarzy z zespołu leczącego, specjalistów anestezjologii i intensywnej terapii, w porozumieniu z lekarzem kierującym oddziałem.

Literatura: Rybicki Z. Intensywna Terapia Dorosłych, t. 2. MAK MED, Lublin 2015 str. 485.

**Zadanie 88.**

We wszystkich rodzajach wstrząsu występuje:

- A. upośledzenie utlenowania komórek,
- B. zmniejszenie rzutu serca,
- C. niskie ośrodkowe ciśnienie żyłne,
- D. zwiększenie krążącej objętości płynów.

Literatura: Krajewska-Kułak E., Rolka H., Jankowiak B. (red.): Standardy anestezjologicznej opieki pielęgniarskiej; Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014; Wołowicka L., Dyk D. (red.): Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014

**Zadanie 89.**

Pacjenta, u którego nawet niewielki wysiłek fizyczny wywołuje duszność i ból dławicowy, zaliczysz według klasyfikacji NYHA do klasy:

- A. I,
- B. II,
- C. III,
- D. IV.

Literatura: R. Larsen, Anestezjologia tom I s. 333



**Zadanie 90.**

W celu ułatwienia rozpoznania zatorowości płucnej opracowano skale punktowe. Zalicza się do nich skale:

- A. SOFA i MPM,
- B. Wellsa i genewska,
- C. LODS i SAPS,
- D. Meyera i Clarka.

Literatura: Rybicki Z. Intensywna Terapia Dorosłych, t. 2. MAK MED, Lublin 2015 str. 193.

**Zadanie 91.**

We wstrząsie kardiogennym zwiększenie pojemności minutowej serca początkowo można próbować osiągnąć przez:

- A. podaż katecholamin,
- B. zastosowanie balonu wewnątrzortalnego,
- C. sztuczne serce (TAH),
- D. wypełnienie łóżyska naczyniowego (fluid challenge).

Literatura: Kamiński B., Kubler A. : Anestezjologia i intensywna terapia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 str. 233-4.

**Zadanie 92.**

W obrażeniach klatki piersiowej najczęściej stosuje się znieczulenie:

- A. ogólne,
- B. zewnątrzoponowe frakcjonowane,
- C. zewnątrzoponowe ciągłe z dojścia piersiowego,
- D. nasiękowe.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywna opieka, s. 234, PZWL 2014

**Zadanie 93.**

Analgezyja kontrolowana przez pacjenta to:

- A. PCV (Pressure Controlled Ventilation),
- B. PCA (Patient Controlled Analgesia),
- C. ICP (Intracranial Pressure),
- D. TIVA (Total Intravenous Anaesthesia).

Literatura: Larsen R. , Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T 2, str. 881

**Zadanie 94.**

Wskaźnik oddechowy inaczej indeks tlenowy ( $PaO_2/FiO_2$ ):

- A. wynosi  $<200 PaO_2/FiO_2 <200$ ,
- B. to iloraz prężności tlenu we krwi żyłnej,
- C. to wskaźnik oceny hiperkapnii,
- D. wynosi  $>200 PaO_2/FiO_2 >200$ .

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywna opieka, s.195

**Zadanie 95.**

Do postępowania specyficznego dla intensywnej terapii dziecięcej należy terapia pacjentów, którzy ulegli zatruciu różnymi substancjami chemicznymi będących przyczyną ciężkich stanów zagrożenia życia. Jakie preparaty antagonistyczne mogą być zastosowane przy przyjęciu do Oddziału Intensywnej Terapii, pacjenta z zatruciem związkami fosforoorganicznymi.

- A. Nalokson,
- B. Atropina i pralidoksim,
- C. Witamina K,
- D. Nalorfina.

Literatura: Szreter T.: Intensywna Terapia Dzieci. Warszawa, Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2002, (strona: 211-212).

**Zadanie 96.**

Hipoglikemia u noworodka donoszonego, to zmniejszenie stężenia glukozy we krwi poniżej:

- A. 20 mg%,
- B. 30 mg%,
- C. 40 mg%,
- D. 50 mg%.

Literatura: Borkowski W., Opieka pielęgniarska nad noworodkiem, Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Warszawa 2007, s.263

**Zadanie 97.**

Której tętnicy, ze względu na niezbyt dokładny pomiar, nie powinno się kaniulować u dziecka w celu pomiaru ciśnienia krwi metodą inwazyjną:

- A. tętnicy udowej,
- B. tętnicy promieniowej,
- C. tętnicy skroniowej,
- D. tętnicy pachowej.

Literatura: T. Szreter Intensywna terapia dzieci, strona 426, Wydanie I, Warszawa 2002

**Zadanie 98.**

Najczęściej obserwowanym zaburzeniem rytmu serca u dzieci jest:

- A. częstoskurcz komorowy,
- B. migotanie przedsionków,
- C. tachykardia zatokowa,
- D. zaburzenia przewodnictwa śródkomorowego.

Literatura: Szreter T.: Anestezjologia i intensywna terapia u dzieci. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007, s.63

**Zadanie 99.**

Niedotlenie u dzieci jest najczęstszym mechanizmem doprowadzającym do zatrzymania czynności serca. Najczęściej bywa wywołane przez:

- A. uduszenie,
- B. uraz,
- C. zatrucie,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: T. Szreter Intensywna terapia dzieci, strona 55, Wydanie I, Warszawa 2002

**Zadanie 100.**

Od pielęgniarki pracującej w oddziale intensywnej terapii dziecięcej wymaga się:

- A. znajomości i obsługi sprzętu monitorującego,
- B. umiejętności rozpoznawania NZK,
- C. umiejętności podjęcia resuscytacji niezależnie od wieku dziecka,
- D. wszystkie powyższe.

Literatura: T. Szreter Intensywna terapia dzieci, strona 347, Wydanie I, Warszawa 2002

**Zadanie 101.**

Podstawowym warunkiem powodzenia transportu noworodka na oddział, jest:

- A. utrzymanie odpowiedniej temperatury ciała, zapobieganie hipoglikemii,
- B. prowadzenie tlenoterapii i utrzymanie odpowiedniej temperatury ciała,
- C. zapobieganie odwodnieniu i hipoglikemii,
- D. utrzymanie odpowiedniej temperatury ciała, prowadzenie tlenoterapii, zapobieganie hipoglikemii.

Literatura: Borkowski W., Opieka pielęgniarska nad noworodkiem, Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Warszawa 2007, s.324

**Zadanie 102.**

Leczenie kwasicy oddechowej u noworodka polega na:

- A. podaniu 8,4% NaHCO<sub>3</sub>,
- B. poprawie wentylacji i krążenia,
- C. podaniu levonoru,
- D. zastosowaniu CPAP.

Literatura: Borkowski W., Opieka pielęgniarska nad noworodkiem, Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Warszawa 2007, s.255

**Zadanie 103.**

Wskazaniem do przyjęcia do oddziału intensywnej terapii dziecięcej dziecka z ciężkim urazem czaszkowo – mózgowym NIE będzie:

- A. konieczność utrzymywania sztucznej drogi oddechowej,
- B. wstrząs,
- C. stan po operacji ze wskazań nagłych,
- D. GCS > 12pkt.

Literatura: T. Szreter Intensywna terapia dzieci, strona 261, Wydanie I, Warszawa 2002

**Zadanie 104.**

Analgezja multimodalna, zgodnie z założeniami, powinna oddziaływać na wielu poziomach powstawania i przetwarzania bodźca bólowego (działanie obwodowe, rdzeń kręgowy, ośrodki nardzeniowe), przez to jest bardziej skuteczna niż metoda bazująca na oddziaływaniu na jednym z wymienionych poziomów.

- A. działanie obwodowe,
- B. działanie na rdzeń kręgowy,
- C. ośrodki nardzeniowe,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: H. Misiołek i wsp., Postępowanie w bólu pooperacyjnym – wytyczne 2014, [w:] Anestezjologia i Intensywna Terapia 2014; 4; 236;

**Zadanie 105.**

Do powikłań wczesnych znieczulenia zewnątrzoponowego zalicza się:

- A. przypadkowe nakłucie opony twardej,
- B. poważne upośledzenie funkcji centralnego układu nerwowego,
- C. spadek ciśnienia tętniczego krwi,
- D. prawidłowa odpowiedź A i C.

Literatura: Larsen Anestezjologia, wydanie II pod red. A. Kübler str.592, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner 2005.

**Zadanie 106.**

Leki adjuwantowe to leki posiadające działanie:

- A. miejscowego znieczulenia,
- B. analgetyczne w niektórych zespołach bólowych, wzmacniające siłę działania lub przedłużające czas działania stosowanych analgetyków i/lub leków znieczulenia miejscowego lub też leki wspomagające, poprawiające jakość analgezji,
- C. narkotyczne o krótkim czasie działania,
- D. przeciwzapalne i należą do leków z grupy NLPZ.

Literatura: Ból 2009; Larsen Anestezjologia, wydanie II pod red. A. Kübler str.586, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner 2005.

**Zadanie 107.**

Znieczulenie zewnątrzoponowe wiąże się z możliwością wystąpienia powikłań wczesnych, do których zalicza się:

- A. rozległe znieczulenie zewnątrzoponowe,
- B. nakłucie rdzenia kręgowego,
- C. natychmiastowe upośledzenie funkcji układu pokarmowego,
- D. prawidłowe są odpowiedzi (A) i (B).

Literatura: Larsen Anestezjologia, wydanie II pod red. A. Kübler str. 592, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner 2005.

**Zadanie 108.**

Farmakoterapia przeciwbólowa (analgezja z wyprzedzeniem) przed zabiegiem operacyjnym połączonym z niewielkim urazem tkanek u dzieci powyżej 15 roku życia, obejmuje:

- A. stosowanie kremu EMLA,
- B. dawkę wysycającą paracetamolem lub metamizolem doustną, dożylną,
- C. nie ma potrzeby stosowania kremu EMLA, gdyż dziecko ma powyżej 15 roku życia,
- D. prawidłowa odpowiedź A i B.

Literatura: H. Misiólek i wsp., Postępowanie w bólu pooperacyjnym – wytyczne 2014, [w:] Anestezjologia i Intensywna Terapia 2014; 4; 255;

**Zadanie 109.**

Ciągle znieczulenie zewnątrzoponowe jest metodą wykorzystywaną do znieczulenia pacjentów:

- A. we wszystkich znieczuleniach do zabiegów ortopedycznych wykonywanych na kończynach dolnych,
- B. w długotrwałych operacjach, także w leczeniu bólu pooperacyjnego i w znieczuleniach położniczych,
- C. tylko w leczeniu bólu pooperacyjnego po wybranych zabiegach operacyjnych,
- D. tylko w wybranych zabiegach operacyjnych w położnictwie i ginekologii.

Literatura: Larsen Anestezjologia, wydanie II pod red. A. Kübler str.586, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner 2005.

**Zadanie 110.**

Znieczulenie zewnątrzoponowe wiąże się z możliwością wystąpienia powikłań wczesnych, do których zalicza się:

- A. podpajęczynówkowe wstrzyknięcie środka znieczulającego z całkowitym znieczuleniem podpajęczynówkowym,
- B. nakłucie żyły w przestrzeni zewnątrzoponowej,
- C. prowadzi do natychmiastowego załamania funkcji układu krążenia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Larsen Anestezjologia, wydanie II pod red. A. Kübler str.592, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner 2005.

### **Zadanie 111.**

Chory po zabiegu w obrębie klatki piersiowej, przy natężeniu bólu > 6 pkt. NRS i czasie trwania dolegliwości bólowych w okresie pooperacyjnym > 5 dni. W farmakoterapii bólu po zabiegu zaleca się podać:

- A. lidokainy we wlewie dożylnym 0,5-1 mg 1 kg do potęgi (minus 1) h-1 do potęgi (minus 1),
- B. metamizolu co 6-12 godz. dożylnie, paracetamolu dożylnie co 6 godz. w skojarzeniu (lub nie) z ketoprofenem we wlewie dożylnym co 12 godz.,
- C. ciągły dożylny wlew opioidu w dawce ustalonej "metoda miareczkowania",
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: H. Misiołek i wsp., Postępowanie w bólu pooperacyjnym — wytyczne 2014, [w:] Anestezjologia i Intensywna Terapia 2014; 4: 250.

### **Zadanie 112.**

Opioidowe leki przeciwbólowe to:

- A. fentanyl, sufentanyl, paracetamol,
- B. morfina, oksykodon, fentanyl,
- C. metamizol, morfina, paracetamol,
- D. petydyna, ketanest, tramadol.

Literatura: H. Misiołek i wsp., Postępowanie w bólu pooperacyjnym — wytyczne 2014, [w:] Anestezjologia i Intensywna Terapia 2014; 4: 240.

### **Zadanie 113.**

Podczas stosowania leków opioidowych w bezpośrednim okresie pooperacyjnym wystąpiły następujące objawy: nadmierna senność, zaburzenia oddychania mogące wynikać z depresji ośrodka oddechowego, charakterystyczne zaczerwienienia skóry okolic głowy i szyi mogące świadczyć o nadmiernym uwalnianiu histaminy. Oznacza to:

- A. typowy stan senności w bezpośrednim okresie pooperacyjnym,
- B. działanie niepożądane zastosowanych opioidów, wówczas należy powiadomić anestezjologa i podać Nalokson - antagonistę receptorów opioidowych,
- C. że należy podać tlen do oddychania,
- D. że należy pozostawić pacjenta w spokoju, ponieważ po zabiegu operacyjnym jest to wskazane.

Literatura: J. Wordliczek, J. Dobrogowski: Leczenie bólu. str. 47 Warszawa Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2007.

**Zadanie 114.**

Wskazaniem do intubacji jest:

- A. oparzenie dróg oddechowych,
- B. krwawienie, wymioty u osoby nieprzytomnej,
- C. urazy części twarzowej czaszki,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wojciech Gaszyński: Intensywna terapia i wybrane zagadnienia medycyny ratunkowej. Repetytorium, str. 20, Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2010.

**Zadanie 115.**

Resuscytację krążeniowo-oddechową u topielca należy rozpocząć od:

- A. 5 oddechów ratowniczych,
- B. 30 uciśnień klatki piersiowej,
- C. Defibrylacji elektrycznej,
- D. Ogrzania ciała topielca do temperatury 36°C.

Literatura: Wytyczne PRE z 2015, str. 226.

**Zadanie 116.**

Uzasadnieniem dla wczesnej intubacji dotchawiczej u pacjenta z rozległym oparzeniem jest:

- A. hipoksemia,
- B. wstrząs oligowolemiczny,
- C. obrzęk krtaniowy,
- D. zakażenie.

Literatura: Rybicki Z.; Intensywna terapia dorosłych

**Zadanie 117.**

Przerwanie resuscytacji może nastąpić, gdy:

- A. nastąpi powrót samoistnego krążenia i oddychania,
- B. ustanie aktywność elektryczna serca, niereagująca na leczenie ponad 30 minut,
- C. stwierdza się nieskuteczność prowadzonego masażu i wentylacji zastępczej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wojciech Gaszyński: Intensywna terapia i wybrane zagadnienia medycyny ratunkowej. Repetytorium, str. 18, Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2010.

### **Zadanie 118.**

Do podstawowych rodzajów terapii w ostrym okresie udaru niedokrwienego należy:

- A. intensywna opieka medyczna i leczenie farmakologiczne (trombolityczne, przeciwzakrzepowe, przeciwplatekcyjne, neuroprotekcyjne),
- B. zapobieganie powikłaniom i ich leczenie,
- C. wczesna rehabilitacja i wtórna profilaktyka udaru,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wojciech Gaszyński: Intensywna terapia i wybrane zagadnienia medycyny ratunkowej. Repetytorium, str. 75, Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2010.

### **Zadanie 119.**

Do objawów niedrożności dróg oddechowych spowodowanych ciałem obcym zaliczamy kaszel nieefektywny, który objawia się:

- A. płaczem lub słowną odpowiedzią na pytania, głośnym kaszlem, możliwe jest nabranie powietrza przed kaszlem, poszkodowany w pełni reagujący,
- B. niemożnością mówienia, ciszą lub bezgłośnym kaszlem, niemożnością oddychania, sinicą, postępującą utratą przytomności,
- C. słyszalnymi świstami i gwizdami podczas mówienia, wypowiedzianiem pojedynczych niezrozumiałych słów, niepokojem ruchowym,
- D. odruchem dławienia, przyśpieszeniem i spłyceniem oddechu, bladością skóry.

Literatura: Wytyczne PRE z 2015r. str. 290.

### **Zadanie 120.**

Kardiowersja elektryczna jest jedną z metod przywrócenia rytmu zatokowego polegającą na:

- A. wyładowaniu impulsu elektrycznego zsynchronizowanego z załamkiem R zapisu EKG,
- B. wyładowaniu impulsu elektrycznego bez zsynchronizacji z załamkiem R zapisu EKG,
- C. wyładowaniu impulsu elektrycznego zsynchronizowanego z załamkiem P zapisu EKG,
- D. wyładowaniu impulsu elektrycznego zsynchronizowanego z załamkiem T zapisu EKG.

Literatura: Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J.: NMS Medycyna Ratunkowa. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2008 str. 21, 38.



**Zadanie 1.**

Rana operacyjna niezakażona, goi się:

- A. przez naskórkowanie,
- B. przez ziarninowanie,
- C. pod strupem,
- D. przez rychłozrost.

Literatura: W. Noszczyk (red) Chirurgia, s. 380, PZWL Warszawa 2009.

**Zadanie 2.**

Niebezpieczeństwo występowania zakrzepicy żył głębokich oraz zatorów płuc u pacjentów w podeszłym wieku po operacji zmniejsza:

- A. podawanie heparyny drobnocząsteczkowej 1 raz dziennie,
- B. dokładna diagnostyka pacjenta w okresie przedoperacyjnym,
- C. wczesne uruchomienie,
- D. wykonanie zabiegu operacyjnego w trybie planowym.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom II., s.1065, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

**Zadanie 3.**

Patologiczny, przetrwały ból po operacji lub po urazie charakteryzuje się:

- A. opornością na analgetyki opioidowe i nieopiodowe,
- B. czasem trwania powyżej 3 miesięcy,
- C. utrzymywaniem się, mimo wygojenia tkanek,
- D. wszystkie odpowiedzi są poprawne.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 122.

**Zadanie 4.**

Do powikłań metabolicznych żywienia pozajelitowego należą między innymi:

- A. kwasica mleczanowa, niewydolność oddechowa, niekwasica śpiączka hiperglikemiczna,
- B. mocznica, zasadowica mleczanowa, niewydolność oddechowa,
- C. niewydolność oddechowa, odma opłucnowa, zator powietrzny,
- D. kwasica mleczanowa, niewydolność oddechowa, odma opłucnowa.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk (red) Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo, s. 371-372, PZWL Warszawa 2014.

**Zadanie 5.**

Bezwzględne przeciwwskazania do pobrania narządów, to:

- A. cukrzyca typu II,
- B. choroby serca,
- C. zakrzepowe zapalenie żył,
- D. zakażenia uogólnione.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 141.

**Zadanie 6.**

Leczenie żywieniowe jest przeciwwskazane między innymi w przypadku:

- A. kwasicy i hipoksji,
- B. rozległych oparzeń,
- C. ostrego zapalenia trzustki,
- D. urazu wielonarządowego.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I., s.45, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

**Zadanie 7.**

Do typowych objawów odrzucenia przeszczepionej nerki należą:

- A. zwiększenie ilości wydzielanego moczu, dyskomfort i ból w okolicy lędźwiowej, obniżenie ciśnienia tętniczego krwi,
- B. stała ilość wydzielanego moczu, krwimocz, obniżenie temperatury ciała, apatia, obniżenie ciśnienia tętniczego krwi,
- C. zmniejszenie ilości wydzielanego moczu, powiększenie i bolesność przeszczepu, złe samopoczucie, gorączka, podwyższenie ciśnienia tętniczego krwi,
- D. wydzielanie moczu z zawartością krwi, bóle i powiększenie obwodu brzucha, niestabilne ciśnienie tętnicze krwi, wzrost temperatury ciała.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 147.

**Zadanie 8.**

Przeszczep autogeny, to przeszczep wykonywany:

- A. pomiędzy osobnikami tego samego gatunku,
- B. pomiędzy osobnikami tego samego gatunku, różnymi genetycznie,
- C. w obrębie tego samego organizmu,
- D. pomiędzy osobnikami różnych gatunków.

Literatura: Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 137.

### **Zadanie 9.**

W celu uśmierzenia bólu pooperacyjnego można stosować PCA. Co oznacza skrót PCA?

- A. leczenie polegające na podawaniu leków przeciwbólowych drogą dokanałową,
- B. analgezję "sterowaną przez chorego",
- C. termoterapię,
- D. leczenie polegające na podawaniu leków przeciwbólowych drogą dożylną i dokanałową.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D. (red.): Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2014, str. 299.

### **Zadanie 10.**

W opiece nad chorymi w podeszłym wieku bardzo duże znaczenie ma profilaktyka powikłań w okresie okołoperacyjnym. Zaleca się działania wszystkie wymienione, z WYJĄTKIEM:

- A. krótszego utrzymywania szwów skórnych,
- B. unikania ryzyka zaburzeń psychicznych,
- C. wczesnego uruchamiania,
- D. stałej obecności przy chorym pielęgniarki.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 1064.

### **Zadanie 11.**

Przekazanie chorego w oddział macierzysty, po operacji przeprowadzonej w znieczuleniu przewodowym z zastosowaniem blokad nerwów obwodowych wymaga:

- A. stałego pooperacyjnego nadzoru przez anestezjologa i chirurga naczyniowego,
- B. wysokiego ułożenia kończyny na podpórce lub szynie,
- C. założenia pończoch uciskowych na kończynę,
- D. zapobiegania obrażeniom kończyny, która pozostaje jeszcze znieczulona.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 98.

### **Zadanie 12.**

Bezwzględny przeciwwskazaniem do znieczulenia przewodowego NIE jest:

- A. deficyt neurologiczny,
- B. brak zgody pacjenta,
- C. zaburzenie krzepnięcia,
- D. zakażenia lub krwiak w miejscu planowanego nakłucia.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D. (red.): Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2014, str. 65.

**Zadanie 13.**

Jakich leków przeciwbólowych NIE należy stosować po izolowanych urazach czaszki?

- A. koanalgetyków,
- B. leków adjuwantowych,
- C. NLPZ,
- D. opioidów.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I., s.121, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

**Zadanie 14.**

Sytuację, w której pacjent przyjmuje więcej niż kilka leków jednocześnie określamy:

- A. polipragmazją,
- B. premedykacją,
- C. hipermedykacją,
- D. multipragmazją.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk (red) Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo, PZWL Warszawa 2014.

**Zadanie 15.**

Gastropareza jest to:

- A. choroba wrzodowa żołądka w okresie zaostrzenia,
- B. zaburzenie opróżniania żołądka,
- C. silne bóle w śródbrzuszu występujące w nocy,
- D. przyspieszona perystaltyka przewodu pokarmowego.

Literatura: Bickley L.S.: Kieszonkowy przewodnik Batesa po badaniu przedmiotowym i podmiotowym, s. 181, Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2014.

**Zadanie 16.**

Uszkodzenie całkowite rdzenia kręgowego w odcinku szyjnym określa się jako:

- A. niecałkowitą tetraplegię,
- B. całkowitą paraplegię,
- C. niecałkowitą paraplegię,
- D. całkowitą tetraplegię.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: Pielęgniarstwo ratunkowe, s.217, Wydawnictwo lekarskie PZWL, 2013.

**Zadanie 17.**

Podczas badania fizykalnego brzucha stwierdzasz, że uciśnięcie lewego dolnego kwadrantu brzucha powoduje zwiększenie nasilenia bólu po stronie przeciwnej. Jest to dodatni objaw:

- A. Blumberga,
- B. Rowsinga,
- C. Jaworskiego,
- D. Chełmońskiego.

Literatura: Dyk D. (red.): Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.153, Wydawnictwo lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

**Zadanie 18.**

Doraźne postępowanie w zakrzepicy żył głębokich polega na ułożeniu chorego z uniesioną kończyną i rozpoczęciu leczenia przeciwkrzepliwego z zastosowaniem heparyn drobnocząsteczkowych. Stosowanie heparyn drobnocząsteczkowych:

- A. nie wymaga kontroli laboratoryjnej z wyjątkiem okresowego oznaczenia poziomu płytek krwi,
- B. nie wymaga kontroli laboratoryjnej ani okresowego oznaczenia poziomu płytek krwi,
- C. wymaga kontroli laboratoryjnej i okresowego oznaczenia poziomu płytek krwi,
- D. wymaga kontroli laboratoryjnej z wyjątkiem okresowego oznaczenia poziomu płytek krwi.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: Pielęgniarstwo ratunkowe, s.177, Wydawnictwo lekarskie PZWL, 2013.

**Zadanie 19.**

Badając zmiany zabarwienia skóry kończyn dolnych podnosimy obie nogi pacjenta pod kątem 60° na mniej więcej 1 minutę. Następnie prosimy pacjenta aby usiadł ze swobodnie zwisającymi kończynami. Żyły na stopach i kostkach prawidłowo powinny wypełnić się mniej więcej po:

- A. 7 sekundach,
- B. 10 sekundach,
- C. 15 sekundach,
- D. 20 sekundach.

Literatura: Bickley L.S.: Kieszonkowy przewodnik Batesa po badaniu przedmiotowym i podmiotowym, s. 206, Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2014.

**Zadanie 20.**

Założenie cewnika do pęcherza moczowego przed operacją jest zalecane w przypadku:

- A. konieczności monitorowania diurezy w okresie okołoperacyjnym,
- B. możliwości wystąpienia zaburzeń mikcji w okresie pooperacyjnym,
- C. gdy rozciągnięcie pęcherza moczowego utrudnia dostęp do miednicy, np. podczas resekcji brzuszno-odbytniczej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 104.

**Zadanie 21.**

Badanie palpacyjne piersi u chorej, należy przeprowadzić w pozycjach:

- A. tylko stojącej,
- B. siedzącej lub stojącej,
- C. leżącej na prawym a następnie na lewym boku,
- D. siedzącej lub stojącej i leżącej na plecach.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 985.

**Zadanie 22.**

Koncepcja TIME stosowana w leczeniu ran o różnej etiologii, polega na:

- A. T-usuwaniu martwej tkanki rozplywowej, I-kontroli i ograniczaniu obciążenia bakteryjnego, M-minimalizacji wysięku, zapachu, E-ograniczeniu uszkodzenia skóry wokół rany,
- B. T-minimalizacji wysięku, zapachu, I-usuwaniu martwej tkanki rozplywowej, M-ograniczeniu uszkodzenia skóry wokół rany, E-minimalizacji wysięku, zapachu,
- C. T-kontroli i ograniczaniu obciążenia bakteryjnego, I-usuwaniu martwej tkanki rozplywowej, M-ograniczeniu uszkodzenia skóry wokół rany, E-minimalizacji wysięku, zapachu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A. (red.): Leczenie ran przewlekłych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 165.

**Zadanie 23.**

Objawy OGÓLNE uwięźniętej przepukliny, to:

- A. żywo bolesne uwypuklenie,
- B. skóra w miejscu uwięźnięcia może ulec zaczerwienieniu,
- C. silne bóle brzucha nadchodzące falowo,
- D. przepuklina jest twarda, nieodprowadzalna.

Literatura: Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.349, PZWL, Warszawa 2007.

**Zadanie 24.**

Wyczuwalne palpacyjne trzeszczenie tkanek jest późnym objawem:

- A. zgorzeli gazowej,
- B. tężca,
- C. ropowicy kończyn,
- D. zastrzału podskórnego.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 215.

**Zadanie 25.**

Najczęstsze przyczyny ostrego zapalenia trzustki, to:

- A. nadużywanie alkoholu,
- B. czynniki infekcyjne,
- C. schorzenia dróg żółciowych,
- D. leki, urazy brzucha.

Literatura: Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.254, PZWL, Warszawa 2007.

**Zadanie 26.**

Do oceny ryzyka rozwoju odleżyn służą skale:

- A. Shea, Torrance'a, Yarkony'ego i Kirka,
- B. Nissena, Glasgow, Baxter,
- C. Norton, Douglas, Waterlow, Braden,
- D. National Pressure Ulcer Advisory Panel.

Literatura: Szewczyk M. (koordynator zaleceń): Zalecenia profilaktyki i leczenia odleżyn. „Leczenie Ran” 2010, 7 (3-4): 79-106.

**Zadanie 27.**

"Plastron" to:

- A. pęknięty wrzód,
- B. rodzaj przylepca,
- C. rodzaj przeszczepu skóry,
- D. naciek okołowyrastkowy.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 954.

**Zadanie 28.**

Podstawowym kryterium edukacyjnym, przy wypisie pacjenta z wyłonioną stomią jelitową do domu, jest:

- A. umiejętność samodzielnej pielęgnacji stomii i zmiany sprzętu stomijnego,
- B. zagojenie się rany pooperacyjnej i prawidłowy wygląd stomii,
- C. prawidłowe funkcjonowanie stomii jelitowej,
- D. całkowite uruchomienie fizyczne pacjenta, akceptacja stomii.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R (red.): Pielęgniarstwo w chirurgii, s.67, Wydawnictwo Medyczne Borgis. Warszawa 2006.

### **Zadanie 29.**

Czynny hormonalnie guz chromochłonny stanowi ciągle zagrożenie dla życia chorego, ponieważ w każdej chwili, pod wpływem nawet najmniejszego stresu, może dojść do wzrostu ciśnienia tętniczego krwi, na skutek nagłego wyrzutu:

- A. estrogenów i androgenów,
- B. katecholamin,
- C. glikokortykoidów,
- D. mineralokortykoidów.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 471.

### **Zadanie 30.**

Objawami wskazującymi na możliwość wystąpienia krwotoku w 1 godzinie po zabiegu operacyjnym usunięcia pęcherzyka żółciowego są:

- A. obniżone RR, tętno prawidłowe, śladowe ilości krwi w drenażu, opatrunek przesiąknięty treścią surowiczo-krwistą,
- B. podwyższone RR, przyspieszone tętno słabo wyczuwalne, 50 ml krwi w drenażu,
- C. obniżone RR, przyspieszone tętno słabo wyczuwalne, 100 ml krwi w drenażu,
- D. podwyższone RR, tętno nitkowane, opatrunek przesiąknięty krwią.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, PZWL Warszawa 2007.

### **Zadanie 31.**

Triada objawów charakterystyczna dla przełomu tarczycowego, to:

- A. wzrost temperatury ciała  $>39$  st. C, tachypnoë, bradykardia,
- B. wzrost temperatury ciała  $>39$  st. C, przyśpieszenie czynności serca, pobudzenie psychoruchowe,
- C. zaburzenia świadomości, spadek ciśnienia tętniczego krwi, temperatura ciała nie przekracza 38 st. C,
- D. zaburzenia świadomości, bradykardia, wymioty.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R (red.): Pielęgniarstwo w chirurgii, s.45, Wydawnictwo Medyczne Borgis. Warszawa 2006.



### **Zadanie 32.**

Zgodnie z klasyfikacją rany operacyjnej wg stopnia zanieczyszczenia rany czyste skażone:

- A. powstają w wyniku cięcia otwierającego światło dróg oddechowych, pokarmowych, rozrodczych, układu moczowego w warunkach kontrolowanych i bez istniejącej infekcji,
- B. to stare rany pourazowe ze zmianami martwiczymi lub rany w obszarze rozwiniętego zakażenia (perforacja jelita, nacięcie ropni),
- C. to otwarte, świeże zranienia, duże złamania, otwarcie przewodu pokarmowego z rozlaniem zawartości oraz cięcie w miejscu z ostrym nieropnym procesem zapalnym,
- D. powstają w wyniku cięcia w miejscu bez infekcji i bez otwierania światła dróg oddechowych, pokarmowych, rozrodczych, układu moczowego, są pierwotnie zamknięte, a jeżeli konieczne jest założenie drenu, to jest to drenaż zamknięty.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s. 83  
Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 222.

### **Zadanie 33.**

U chorych odżywianych dojelitowo z obniżoną odpornością, stosuje się diety wzbogacone w:

- A. argininę i/lub glutaminę, kwasy tłuszczowe, kwas rybonukleinowy,
- B. oligosacharydy i polisacharydy,
- C. białko, cukry proste i/lub glukozę,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 49.

### **Zadanie 34.**

W okresie okołoperacyjnym ocena żywotności stomii jest istotnym elementem pielęgnowania pacjenta, prawidłowa stomia powinna być:

- A. różowa, wilgotna, z obrzękniętą błoną śluzową,
- B. czerwona, okrągła, jak „pęk róży”, wyraźnie wystająca ponad powierzchnię skóry,
- C. początkowo blada, później czerwona, nie obrzęknięta,
- D. czerwona, nie powinna wystawać ponad powierzchnię skóry.

Literatura: Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.341, PZWL, Warszawa 2007.

**Zadanie 35.**

Rany o dużym ryzyku zakażenia, to rany:

- A. kaśane, postrzałowe,
- B. świeże urazowe,
- C. po operacji układu moczowo-płciowego,
- D. po operacji z otwarciem przewodu pokarmowego.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I, s.380, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

**Zadanie 36.**

Rany operacyjne w wykonanych jałowo operacjach, połączone z otwarciem trzewi, np. żołądka, uznaje się za rany:

- A. czyste skażone,
- B. skażone,
- C. brudne,
- D. czyste.

Literatura: Fibak J.(red) Chirurgia. Podręcznik dla studentów, PZWL, Warszawa2006, str.94.

**Zadanie 37.**

Pacjenta z nowotworem żołądka do wykonania gastroskopii układamy na:

- A. prawym boku,
- B. lewym boku,
- C. ułożenie nie ma znaczenia,
- D. wznak.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2007.

**Zadanie 38.**

Klasyczna triada Charcota występująca rzadko w kamicy przewodowej dróg żółciowych charakteryzuje się następującymi objawami:

- A. tachykardią, bólem kolkowym, prawidłową temperaturą ciała,
- B. bradykardią, gorączką, tachypnoë,
- C. bólem, żółtaczką, gorączką,
- D. żółtaczką, tachykardią, zaburzeniami świadomości.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom II, s.826, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

**Zadanie 39.**

Celowe podanie chemioterapeutyków przed zabiegiem operacyjnym nazywa się chemioterapią:

- A. adiuwantową,
- B. radykalną,
- C. paliatywną,
- D. neoadiuwantową.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 133.

**Zadanie 40.**

Do podstawowych objawów klinicznych niedoczynności tarczycy należą:

- A. biegunki,
- B. sucha, pogrubiła, łuszcząca się skóra,
- C. nadmierne pobudzenie psychoruchowe,
- D. podwyższona temperatura ciała i wzmożona potliwość.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 437.

**Zadanie 41.**

PRZECIWSKAZANIEM do wżernikowania górnego odcinka przewodu pokarmowego są:

- A. objawy wskazujące na perforację w górnym odcinku przewodu pokarmowego,
- B. zaburzenia połykania,
- C. zmniejszenie masy ciała,
- D. krwawe wymioty.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 696.

**Zadanie 42.**

W czasie operacji w bilansie strat należy uwzględnić parowanie niewidoczne z rany operacyjnej, które przy dużych zabiegach może wynosić:

- A. do 100 ml na godzinę,
- B. do 200 ml na godzinę,
- C. do 500 ml na godzinę,
- D. do 1000 ml na godzinę.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 35.

**Zadanie 43.**

Po chirurgicznym usunięciu guza nadnerczy u pacjenta może wystąpić przełom nadnerczowy, który jest spowodowany:

- A. niedoborem wapnia, fosforu,
- B. brakiem hormonów steroidowych,
- C. zaburzeniem gospodarki wodno-elektrolitowej,
- D. nadmiernym wydzielaniem aldosteronu.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I, s.470, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

**Zadanie 44.**

Przyczyną pogrubienia i stwardnienia skóry wokół stomii tzw. hiperkeratozy, u niektórych pacjentów z wyłonioną stomią, może być:

- A. ciągły kontakt części przylepnej woreczka ze skórą,
- B. nieprawidłowy dobór środków pielęgnujących tj. płynów do kąpieli, mydeł,
- C. naprzemienne występowanie biegunek, zaparcé,
- D. uczulenie.

Literatura: Szewczyk M.T., Jawieñ A. (red.) Leczenie ran przewlekłych. PZWL, Warszawa 2012: s. 158.

**Zadanie 45.**

Na skutek ucisku spowodowanego gipsem może dojść do:

- A. zaburzeń ukrwienia kończyny,
- B. obrzęku,
- C. porażenia nerwu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2006, 2012: s. 252.

**Zadanie 46.**

Zależnie od czasu trwania utraty przytomności rozróżnia się III stopnie ciężkości wstrząśnienia mózgu. Średnie wstrząśnienie mózgu II stopnia występuje gdy:

- A. utrata przytomności do 15 minut, niepamięć po urazie do 1 godziny,
- B. utrata przytomności trwa do 1 godziny a niepamięć pourazowa poniżej 24 godzin,
- C. utrata przytomności do 6 godzin, niepamięć pourazowa powyżej 24 godzin,
- D. utrata przytomności do 4 godzin, niepamięć pourazowa do 20 godzin.

Literatura: Walewska E. ( red). Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego , PZWL, Warszawa 2012, str.218.

**Zadanie 47.**

Po jakim okresie czasu można mówić o braku zrostu kości jako powikłaniu?

- A. do 6 miesięcy,
- B. do 9 miesięcy,
- C. po 12 miesiącach,
- D. do 3 miesięcy.

Literatura: Walewska E.( red): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, PZWL, Warszawa 2012, str.244.

### **Zadanie 48.**

Pacjent po urazie jamy brzusznej zgłasza promieniowanie bólu do barku, świadczyć może to o:

- A. uszkodzeniu trzustki,
- B. podrażnieniu nerwu przeponowego w przypadku pęknięcia wątroby lub śledziony,
- C. pęknięciu dwunastnicy,
- D. niedrożności jelita grubego.

Literatura: Bączyk G., Kapała W. : Podstawy kliniczne oraz pielęgnowanie chorych w okresie przed- i pooperacyjnym w chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii. UM, Poznań 2012, str. 195.

### **Zadanie 49.**

U chorego po urazie głowy występują charakterystyczne krwiaki okularowe. W związku z powyższym uraz dotyczył:

- A. złamania sklepienia czaszki,
- B. złamania podstawy czaszki (tylnego dołu czaszki),
- C. złamania podstawy czaszki (przedniego dołu czaszki),
- D. wstrząśnienia mózgu.

Literatura: E. Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012: s. 234 i 245.

### **Zadanie 50.**

Skalą punktową odnoszącą się do trzech objawów, tj. stopnia orientacji w sytuacji i jakości odpowiedzi na pytanie, otwierania oczu pod wpływem bodźca słownego lub bólowego oraz rodzaju reakcji obronnej na bodziec bólowy, jest skala:

- A. HTI (Hospital Trauma Index),
- B. AIS (Abbreviated Injury Scale),
- C. ISS (Injury Severity Score),
- D. GCS (Glasgow Coma Scale).

Literatura: J. Szmidt, J. Kuźdzał (red.) Podstawy chirurgii. Tom I. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010: s. 508, E. Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012: s. 220-221.

### **Zadanie 51.**

U pacjenta z tamponadą serca po urazie klatki piersiowej obserwuje się między innymi:

- A. spadek ciśnienia tętniczego,
- B. znaczne wypełnienie żył szyjnych,
- C. wstrząs,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: E. Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, PZWL, Warszawa 2006, 2012, str.236.

### **Zadanie 52.**

U chorego z założonym na kończynę dolną opatrunkiem gipsowym, konieczna jest systematyczna kontrola obwodowej części kończyny. Stwierdzenie obrzęku palców, bladości, zasinienia skóry, oziębienia i dolegliwości bólowych przy próbie ruchów biernych, może świadczyć o:

- A. zaburzeniach gojenia się złamania, rozmiękaniu kości,
- B. zaburzeniach unerwienia kończyny w wyniku doznanego urazu,
- C. dużym prawdopodobieństwem odparzeń i zmian grzybiczych pod opatrunkiem gipsowym na skutek niedostatecznej higieny,
- D. zaburzeniach ukrwienia tkanek w wyniku okrężnego ucisku gipsu.

Literatura: J. Szmidt, J. Kuźdzał (red.) Podstawy chirurgii. Tom I. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010: s. 592, E. Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012: s. 252 i 258.

### **Zadanie 53.**

W bezpośrednim okresie pooperacyjnym w celu zmniejszenia ryzyka zwknięcia endoprotezy po totalnej alloplastyce stawu biodrowego, pacjent powinien unikać:

- A. głębokiego siadu,
- B. silnych ruchów rotacyjnych do wewnątrz i na zewnątrz,
- C. większego przywiedzenia,
- D. wszystkich powyższych, a szczególnie ich połączenia.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s. 269

### **Zadanie 54.**

Pielęgniarka w celu przeciwdziałania obrzękowi mózgu, ułoży pacjenta z urazem czaszkowo- mózgowym w pozycji:

- A. płaskiej z głową pod kątem 30 stopni,
- B. płaskiej,
- C. z głową uniesioną pod kątem 60 stopni,
- D. wysokiej.

Literatura: Walewska E. (red.). Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego , PZWL, Warszawa 2012, str. 224.

### **Zadanie 55.**

Prowadzenie gimnastyki oddechowej zalecane jest dla pacjentów:

- A. w przypadku złamania jednego żebra lub mostka,
- B. z ograniczoną aktywnością ruchową lub unieruchomionego,
- C. narażonych na możliwość wystąpienia zapalenia płuc w okresie pooperacyjnym,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd.

II, PZWL, Warszawa 2006, 2012: str. 178, 179.

**Zadanie 56.**

U pacjenta po urazie czaszkowo-mózgowym pielęgniarka zaobserwowała zwolnienie oddechu, co może być pierwszym sygnałem:

- A. uszkodzenia pnia mózgu,
- B. wstrząsu,
- C. wzrostu temperatury,
- D. ucisku pnia mózgu.

Literatura: Bączyk G., Kapała W. : Podstawy kliniczne oraz pielęgnowanie chorych w okresie przed- i pooperacyjnym w chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii. UM, Poznań 2012, str. 201.

**Zadanie 57.**

W jakim czasie dochodzi do największego obrzęku pourazowego spowodowanego uciskiem gipsu?

- A. 3-4 godzin,
- B. 10 godzin,
- C. 24-48 godzin,
- D. 15-20 godzin.

Literatura: Walewska E.: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, PZWL, Warszawa 2012, str. 252.

**Zadanie 58.**

Odtworzenie prawidłowego ustawienia odłamów (w znieczuleniu ogólnym lub miejscowym) sposobem zamkniętym, otwartym lub przez wyciąg szkieletowy nazywa się:

- A. unieruchomieniem,
- B. zabiegiem Sudecka,
- C. repozycją,
- D. zabiegiem Kochera.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s. 248.

**Zadanie 59.**

Przy obrażeniach czaszkowo- mózgowych płynotok nosowy charakterystyczny jest dla złamania dołu:

- A. przedniego czaszki,
- B. tylnego czaszki,
- C. środkowego czaszki,
- D. boczno-tylnego czaszki.

Literatura: Bączyk G., Kapała W. : Podstawy kliniczne oraz pielęgnowanie chorych w okresie przed- i pooperacyjnym w chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii. UM, Poznań 2012, str. 198.

### **Zadanie 60.**

O wzmożonym ciśnieniu śródczaszkowym u chorego po urazie mózgowo-czaszkowym, mogą świadczyć objawy:

- A. podwyższone ciśnienie tętnicze krwi, bradykardia, przyspieszenie oddechu,
- B. podwyższone ciśnienie tętnicze krwi, tachykardia, zatrzymanie oddechu,
- C. niedowład nerwu X, rozszerzenie źrenic, wzmożenie odruchów głębokich,
- D. niedowład nerwu VII, jednostronne rozszerzenie źrenicy, wzmożenie odruchów głębokich.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s. 220.

### **Zadanie 61.**

W opiece pooperacyjnej ważne jest odpowiednie ułożenie pacjenta po zabiegu operacyjnym neurochirurgicznym. Po zabiegu operacyjnym na kręgosłupie szyjnym pacjent jest ułożony (wskaż zdanie niewłaściwe):

- A. zawsze zabezpieczony jest w kołnierzu ortopedycznym,
- B. tak, aby głowa i tułów znajdowały się w jednej osi,
- C. płasko (bez poduszek),
- D. z głową i tułowiem pod kątem 30 st.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R. (red.): Pielęgniarstwo w neurochirurgii, s.7. Wydawnictwo Medyczne „Borgis”. Warszawa 2006.

### **Zadanie 62.**

W ramach intensywnego nadzoru neurochirurgicznego pielęgniarzka obserwuje i ocenia między innymi źrenice pacjenta. Nierówność źrenic nazywa się:

- A. anizokorią,
- B. akinezją,
- C. akatyzją,
- D. alalią.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R. (red.): Pielęgniarstwo w neurochirurgii, s.7 Wydawnictwo Medyczne „Borgis”. Warszawa 2006.

### **Zadanie 63.**

Pacjentom po operacji tętniaków w okresie pooperacyjnym przez kilkadziesiąt godzin do kilku dni podaje się w ciągłym wlewie pompą infuzyjną nimodypinę. Przy podawaniu nimodypiny pielęgniarzka powinna zawsze pamiętać o:

- A. obserwacji i kontroli opatrunków,
- B. wykonywaniu badań kontrolnych (morfologia, glukoza),
- C. zabezpieczeniu leku przed działaniem światła słonecznego,
- D. ułożeniu pacjenta w pozycji płaskiej na plecach.



Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R. (red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego, s. 206 Wydawnictwo Continuo, 2012.

**Zadanie 64.**

Jaka czynność u pacjenta z niedowładem utrudnia mu samoobsługę?

- A. kąpiel pod prysznicem zamiast w wannie,
- B. rozpoczynanie ubierania od strony silniejszej, a rozbierania od strony słabszej,
- C. ułożenie najpotrzebniejszych rzeczy, często używanych, w zasięgu chorego,
- D. posługiwanie się (kubkami, sztućcami) z dużymi uchwytami, długimi rączkami, kubkami niekapkami.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R. (red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego, s. 192 Wydawnictwo Continuo, 2012.

**Zadanie 65.**

Destabilizacji operowanego odcinka kręgosłupa zapobiega:

- A. właściwe założenie kołnierza szyjnego lub innego zleconego sprzętu ortopedyczno-rehabilitacyjnego,
- B. unieruchomienie dodatkowo operowanego odcinka, np. przez ułożenie wałeczków w okolicy operowanego odcinka (szczególnie szyjnego),
- C. przestrzeganie ustabilizowania kręgosłupa w trakcie zmiany opatrunku (zmiana w pozycji leżącej, przy pomocy osób trzecich),
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R. (red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego, s. 199, Wydawnictwo Continuo, 2012.

**Zadanie 66.**

Objawy towarzyszące nowotworom OUN możemy podzielić na objawy ogólne i ogniskowe. Który z wymienionych objawów jest typowym objawem ogniskowym?

- A. niedowłady kończyn,
- B. objaw Cushinga,
- C. bóle głowy,
- D. zaburzenia świadomości.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R. (red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego, s. 138 Wydawnictwo Continuo, 2012.

### **Zadanie 67.**

Opieka pielęgniarska nad pacjentem z tętniakiem śródczaszkowym ma na celu wspieranie działań stabilizujących stan chorego po krwotoku i zapobieżenie powikłaniom. Aby nie dopuścić do wystąpienia ponownego krwawienia, należy:

- A. bezwzględnie przestrzegać reżimu łóżkowego aż do momentu operacyjnego zaopatrzenia tętniaka,
- B. stopniowo uruchamiać chorego, z zastosowaniem przerw na odpoczynek co 2-3 godziny, chory może wykonać mały wysiłek,
- C. w pierwszych 2 dobach przestrzegać ułożenia pacjenta płasko, a następnie stopniowo pionizować pacjenta pamiętając o przerwach 2-3 godzinnych na odpoczynek,
- D. bezwzględnie przestrzegać prawidłowego ułożenia pacjenta (ułożenie w pozycji przeciwwstrząsowej), z zaleceniem umiarkowanego wysiłku.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R. (red.): Pielęgniarstwo w neurochirurgii, s.46, Wydawnictwo Medyczne „Borgis”. Warszawa 2006.

### **Zadanie 68.**

Owrzodzenia powstałe na stronie podeszwy, w miejscach o zwiększonym nacisku i ciśnieniu wewnętrznym stopy, np. okolice uwypuklonych głów kości śródstopia, palce, pięta a rana ma regularny kształt i wyraźnie wcięte brzegi występują w:

- A. zespole stopy cukrzycowej niedokrwiennej,
- B. zespole stopy cukrzycowej neuropatycznej,
- C. chorobie Raynauda,
- D. chorobie Buergera.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A.(red.) Leczenie ran przewlekłych . PZWL ,Warszawa 2012 str. 85.

### **Zadanie 69.**

Obserwowane u chorego po angiografii objawy, takie jak: zaczerwienienie skóry, świąd, pokrzywka, nudności, wymioty, tachykardia, wskazują na:

- A. obecność powikłań zakrzepowo-zatorowych,
- B. niepożądaną reakcję ogólną na podany środek cieniujący,
- C. zbyt silny ucisk opatrunku założonego w miejscu nakłucia tętnicy,
- D. prawidłowy stan chorego, a objawy stanowią o przemijającej reakcji stresowej chorego na wykonane badanie.

Literatura: M. Szewczyk, A. Jawień (red.) Pielęgniarstwo angiologiczne. Termedia, Poznań 2010: s. 94-95 T. Pasiński, Z. Gaciong, A. Torbicki, J. Szmidt (red.) Angiologia. PZWL, Warszawa 2004: s. 117.

### **Zadanie 70.**

Terapia uciskowa z zastosowaniem gotowych wyrobów kompresyjnych w przypadku II stopnia ucisku zalecana jest w przypadku:

- A. profilaktyki zakrzepicy żył głębokich kończyn dolnych, pacjentów z niewielkimi żyłakami,
- B. pacjentów po zabiegach operacyjnych, skleroterapii,
- C. kobiet ciężarnych z zaawansowanymi żyłakami, kompleksowego leczenia fizykalnego,
- D. zaawansowanego zespołu pozakrzepowego, leczenia obrzęku limfatycznego.

Literatura: Walewska E.: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. PZWL, Warszawa 2012, s. 321-323.

### **Zadanie 71.**

Pacjent po zabiegu kardiochirurgicznym powinien stosować pas stabilizujący mostek w celu zabezpieczenia przed rozejściem się szwów przez okres około:

- A. 4 tygodni,
- B. 6 tygodni,
- C. 2 miesiące,
- D. 3 miesiące.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A.: Pielęgniarstwo kardiologiczne .PZWL, Warszawa 2011, str.260.

### **Zadanie 72.**

Wskazaniami do balonowej kontrapulsacji wewnątrzortalnej, jako metody krótkotrwałego wspomaganie mechanicznego pracy serca, są między innymi:

- A. nasiloną miażdżycę aorty, miażdżycę naczyń biodrowych, niedokrwienie kończyny,
- B. ostra niewydolność pokardiotomijna, ostre zapalenie mięśnia sercowego, dławica piersiowa pozawałowa,
- C. niedomykalność zastawki aorty, tętniak rozwarstwiający aorty, hemoliza,
- D. tętniak aorty zstępującej, tętniak aorty brzusznej, zakażenia miejscowe.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A. (red.): Pielęgniarstwo kardiologiczne podręcznik dla studentów medycznych. Wyd. PZWL, Warszawa 2011, s. 256-257.

### **Zadanie 73.**

W przypadku zapalenia żył powierzchownych metodą leczenia miejscowego jest stosowanie na zmieniony odcinek żyły:

- A. okładów wysychających z Altacetu,
- B. kompresów rozgrzewających,
- C. delikatne wcieranie maści z heparyną,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i C.

Literatura: Noszczyk W., Chirurgia tętnic i żył obwodowych . PZWL,

**Zadanie 74.**

Nieinwazyjną metodą leczenia zachowawczego przewlekłej niewydolności żylniej jest kompresjoterapia czyli terapia uciskowa. Wskaż zdanie NIEPRAWDZIWE:

- A. kompresjoterapia poprawia efektywność pompy mięśniowej, zmniejsza zastój żylny i przywraca prawidłowe warunki hydrostatyczne dla odpływu krwi żylniej,
- B. leczenie uciskiem zmniejsza objętość krwi zalegającej w układzie żył powierzchniowych, powodując przez to przyspieszenie przepływu krwi w żyłach układu głębokiego,
- C. kompresjoterapia nie może być stosowana w profilaktyce chorób żył podczas ciąży,
- D. kompresjoterapia może zwiększać pojemność minutową serca o ok. 5 %, dlatego jest niewskazana u chorych z niewydolnością serca.

Literatura: Szewczyk M.T., Jawień A. (red.) Pielęgniarstwo angiologiczne. Termedia, Poznań 2010: s. 140-141.

**Zadanie 75.**

Pacjent zgłasza ból kończyny dolnej występujący przy chodzeniu a ustępujący w spoczynku, występuje u niego:

- A. stopa cukrzycowa,
- B. bóle spoczynkowe,
- C. ból z przemęczenia,
- D. chromanie przestankowe.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, 2012, Warszawa, str.303.

**Zadanie 76.**

Trzy elementy decydujące w patofizjologii żylniej choroby zakrzepowo-zatorowej nazywamy triadą:

- A. Cushinga,
- B. Charcota,
- C. Virchova,
- D. Becka.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012, str.333.

**Zadanie 77.**

Badanie tętna w sytuacji niedokrwienia kończyn dolnych powinno być oceniane i rozpoczynać się:

- A. na tętnicy udowej wspólnej, tętnicy podkolanowej, tętnicy piszczelowej tylnej, tętnicy grzbietowej stopy,
- B. na tętnicy grzbietowej stopy, w szczycie dołu podkolanowego, na tętnicy udowej wspólnej, za kostką przyśrodkową,
- C. między I a II kością śródstopia, za kostką przyśrodkową, w szczycie dołu podkolanowego, poniżej więzadła pachwinowego,
- D. poniżej więzadła pachwinowego, między I a II kością śródstopia, za kostką przyśrodkową, na tętnicy podkolanowej

Literatura: Walewska E.: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. PZWL, Warszawa 2012, s. 305.

**Zadanie 78.**

Do odległych powikłań po arteriografii należy/należą:

- A. krwotok z miejsca wkłucia,
- B. uszkodzenie ściany tętnicy,
- C. tętniak rzekomy, przetoka tętniczo - żylna,
- D. reakcja alergiczna na kontrast.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012, str.307.

**Zadanie 79.**

Cewnikowanie prawostronne serca wykonuje się w celu pomiaru ciśnienia zaklinowania w kapilarach płucnych, którego norma wynosi:

- A. 6 – 12 mmH<sub>2</sub>O,
- B. 6 – 12 hPa,
- C. 6 – 12 mmol/l,
- D. 6 – 12 mmHg.

Literatura: D. Kaszuba, A. Nowicka (red.) Pielęgniarstwo kardiologiczne. PZWL, Warszawa 2011: s. 249.

**Zadanie 80.**

Pacjent z niedokrwieniem kończyn ma zlecone badanie ABI czyli wskaźnik kostka-ramię, które polega na:

- A. zmierzeniu obwodu ramienia i kostki centymetrem,
- B. zmierzeniu ciśnienia skurczowego na kończynie dolnej i porównaniu jego wartości z ciśnieniem na ramieniu, przy użyciu ultradźwiękowego detektora,
- C. zmierzeniu ciśnienia rozkurczowego na kończynie dolnej i górnej,
- D. wykonaniu USG kończyny.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, 2012, Warszawa, str.305.

### **Zadanie 81.**

Artropatia Charcota jest przyczyną znacznych deformacji stopy. W ostrej fazie charakteryzuje się triadą objawów, którymi są między innymi:

- A. obrzęk, zaczerwienienie, wzrost ucieplenia stopy,
- B. obrzęk, zaczerwienienie, oziębienie stopy,
- C. zasinienie, oziębienie stopy, obrzęk,
- D. zasinienie, mrowienie, oziębienie stopy.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A.(red.) Leczenie ran przewlekłych . PZWL ,Warszawa 2012, str. 81.

### **Zadanie 82.**

Do prawidłowych praktyk pielęgnowania stóp u chorych z ryzykiem zespołu stopy cukrzycowej, NIE należy:

- A. codzienne dokładne oglądanie stóp, zwłaszcza od strony podeszwowej,
- B. stosowanie kremów wzmacniających barierę ochronną skóry,
- C. dokładne osuszanie stóp po kąpielach, szczególnie przestrzeni między palcami,
- D. regularne skracanie paznokci za pomocą małych ostrych nożyczek.

Literatura: M. Szewczyk, A. Jawień (red.) Leczenie ran przewlekłych. PZWL, Warszawa 2012: s. 94.

### **Zadanie 83.**

Ocenę funkcji nerek u chorego po zabiegu kardiochirurgicznym w okresie pobytu w oddziale pooperacyjnym, dokonuje się poprzez:

- A. obserwację w kierunku występowania objawów zakażenia układu moczowego, posiewy moczu,
- B. kontrolę dobowej zbiórki moczu, badanie ogólne moczu i morfologię,
- C. pomiar diurezy godzinowej, makroskopową ocenę moczu, monitorowanie stężenia mocznika i kreatyniny,
- D. dobowy pomiar ilości wydalanego moczu, monitorowanie tętna, ciśnienia tętniczego krwi, temperatury, kontrolę elektrolitów.

Literatura: D. Kaszuba, A. Nowicka (red.) Pielęgniarstwo kardiologiczne. PZWL, Warszawa 2011: s. 255.

**Zadanie 84.**

U pacjenta z ostrym zespołem wieńcowym podczas koronarografii może dojść do powikłania związanego z podaniem kontrastu, którym jest:

- A. reakcja alergiczna,
- B. nefropatia kontrastowa,
- C. krwawienie z miejsca wkłucia,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A.,: Pielęgniarstwo kardiologiczne .PZWL, Warszawa 2011, str.119.

**Zadanie 85.**

Niedostateczna edukacja lub jej brak w odniesieniu do chorych stosujących doustne środki przeciwwkrzepliwie może prowadzić do niewłaściwego ich stosowania, co powoduje:

- A. wzrost ryzyka otyłości,
- B. wzrost ryzyka urazów (wpływ leku na sprawność motoryczną, prowadzenie pojazdów i obsługę maszyn),
- C. wzrost ryzyka powikłań krwotocznych,
- D. obniżenie ryzyka powikłań zakrzepowo-zatorowych.

Literatura: M. Szewczyk, A. Jawień (red.) Pielęgniarstwo angiologiczne. Termedia, Poznań 2010: s. 135-136; Najczęściej działaniem niepożądanym leczenia doustnymi koagulantami jest krwawienie. T. Pasiński, Z. Gacjong, A. Torbicki, J. Szmidt (red.) Angiologia. PZWL, Warszawa 2004: s. 16.

**Zadanie 86.**

W opiece nad chorym z niedokrwieniem kończyn przeciwwskazane jest:

- A. częste mycie kończyn w temperaturze nie przekraczającej 37°C - w letniej wodzie,
- B. ochrona kończyny przed urazami,
- C. ogrzewanie kończyny termoforem o wysokiej temperaturze,
- D. noszenie wygodnego obuwia.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s.309-310.

**Zadanie 87.**

Sternotomia jest to:

- A. zabieg chirurgiczny przecięcia zwieracza,
- B. zwiększone ciśnienie w lewym przedsionku serca,
- C. chirurgiczne rozcięcie mostka,
- D. zespolenie mostka po operacji kardiochirurgicznej.

Literatura: D. Kaszuba, A. Nowicka (red.) Pielęgniarstwo kardiologiczne. PZWL, Warszawa 2011: s. 253.

**Zadanie 88.**

Hiperoksaluria to nadmierne wydalanie:

- A. wapnia z moczem,
- B. moczu,
- C. kwasu moczowego,
- D. szczawianów.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006, str. 196.

**Zadanie 89.**

Najczęstszym histologicznie nowotworem pęcherza moczowego jest:

- A. gruczolakorak (adenocarcinoma),
- B. mięsak,
- C. rak przejściowokomórkowy (carcinoma urotheliale),
- D. rak kolczystokomórkowy (carcinoma spinocellulare).

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 146.

**Zadanie 90.**

Pielęgnacja cewników pozostawionych w drogach moczowych powinna mieć na uwadze ocenę m. in. zapobieganie zakażeniu. Pielęgniarka w profilaktyce zakażeń układu moczowego, powinna zwrócić szczególną uwagę na:

- A. dużą podaż płynów u chorego,
- B. stosowanie zamkniętego systemu drenażu moczu,
- C. wymianę worków i cewników wg obowiązujących zasad aseptyki i antyseptyki oraz utrzymywanie drożności cewników,
- D. wszystkie odpowiedzi są poprawne.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 271-272.

**Zadanie 91.**

Parcie na mocz, ból w podbrzuszu, wyczuwalny w badaniu fizykalnym przepełniony pęcherz moczowy, to objawy:

- A. moczenia paradoksalnego,
- B. częściowego zatrzymania moczu,
- C. całkowitego zatrzymania moczu,
- D. mieszanego zatrzymania moczu.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 20.



**Zadanie 92.**

Litotrypsja zewnątrzustrojową falą uderzeniową (ESWL) to jedna z endourologicznych metod kruszenia kamieni w układzie moczowym. Przeciwwskazaniem do wykonania tego zabiegu są:

- A. ciąża,
- B. zakażenie układu moczowego,
- C. zaburzenia krzepnięcia krwi,
- D. wszystkie odpowiedzi są poprawne.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia - podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 209.

**Zadanie 93.**

Przeciwwskazaniem do zabiegu ESWL (litotrypsji falami uderzeniowymi generowanymi pozaustrojowo) NIE jest:

- A. złoć o średnicy do 2 cm w miedniczce nerkowej,
- B. zakażenie układu moczowego,
- C. przeszkoda w odpływie moczu poniżej rozbijania złoć,
- D. ciąża.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia - podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 209.

**Zadanie 94.**

U pacjenta skarżącego się na dolegliwości ze strony układu moczowego, sprawdzamy objaw:

- A. Blumberga,
- B. Goldflama,
- C. Prechna,
- D. Chvostka.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006, str.25.

**Zadanie 95.**

Nowoczesne zabiegi endourologiczne są obecnie alternatywnymi metodami usuwania kamieni z układu moczowego. Wskaż twierdzenie FAŁSZYWE:

- A. resztkowe kamienie po wykonaniu przezskórnej nefrolitotrypsji (PCNL) usuwa się zwykle metodą litotrypsji falami uderzeniowymi generowanymi pozaustrojowo (ESWL),
- B. ureterorenoskopię (URS) wykonuje się po nieskutecznym zabiegu PCNL,
- C. laparoskopowo usuwa się złoć z moczowodu, których nie można usunąć metodami ESWL i / lub URS,
- D. PCNL wykonuje się w kamicy pęcherza moczowego a URS w kamicy odlewowej nerki.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia - podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 207-213.

**Zadanie 96.**

Kontynencja, jest to:

- A. trzymanie moczu,
- B. nietrzymanie moczu,
- C. częstomocz,
- D. wielomocz.

Literatura: A. Borkowski (red.): Urologia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s. 50.

**Zadanie 97.**

U pacjenta z rakiem pęcherza moczowego podstawowym objawem jest:

- A. krwinkomocz,
- B. nietrzymanie moczu,
- C. bezbolesny krwiomocz,
- D. pieczenie przy oddawaniu moczu.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006, str.146.

**Zadanie 98.**

Doraźne postępowanie w ataku kolki nerkowej bez zablokowania odpływu moczu i objawów zakażenia układu moczowego polega na:

- A. podawaniu leków przeciwbólowych, rozkurczowych, przeciwbrzękowych i przeciwzapalnych, ograniczeniu przyjmowania płynów i ograniczeniu aktywności ruchowej,
- B. podawaniu leków przeciwbólowych, rozkurczowych, przeciwbrzękowych i przeciwzapalnych, nawodnieniu i ograniczeniu aktywności ruchowej,
- C. podawaniu leków przeciwbólowych, rozkurczowych, przeciwbrzękowych i przeciwzapalnych, nawodnieniu i aktywności ruchowej,
- D. podawaniu leków przeciwbólowych, rozkurczowych i przeciwzapalnych, nawodnieniu i ograniczeniu aktywności ruchowej.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia - podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 206.

**Zadanie 99.**

Przy wyznaczaniu miejsca do wykonania urostomii u dziecka, pielęgniarka powinna:

- A. ocenić wygląd powłok brzusznych i zewnętrznych narządów moczowo-płciowych,
- B. określić masę ciała i wzrost dziecka,
- C. wyjaśnić dziecku wskazania kliniczne do wyłonienia urostomii i omówić technikę operacji,
- D. zwrócić uwagę na możliwości psychofizyczne dziecka w zakresie samopielęgnacji.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 221.

**Zadanie 100.**

Celem premedykacji u dzieci, NIE jest:

- A. zmniejszenie niepokoju i lęku,
- B. zahamowanie nudności i wymiotów w okresie pooperacyjnym,
- C. zmniejszenie objętości i obniżenie pH soku żołądkowego,
- D. zmniejszenie wydzielania w drogach oddechowych.

Literatura: Twarduś K.: Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych, s. 16, PZWL, Warszawa 2014.

**Zadanie 101.**

Resuscytacja płynowa w leczeniu choroby oparzeniowej polega na przetaczaniu krystaloidów według reguły:

- A. Ringera,
- B. Wallace'a,
- C. Lunda i Browdera,
- D. Parkland.

Literatura: Twarduś K., Perek M. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 329.

**Zadanie 102.**

Prawidłowe ułożenie dziecka po zabiegu usunięcia migdałków podniebiennych, polega na:

- A. ułożeniu dziecka w pozycji na boku lub w pozycji leżącej na plecach z wezgłowiem uniesionym pod kątem  $45^\circ$ ,
- B. ułożeniu dziecka w pozycji bezpiecznej na boku, z ułożeniem głowy poniżej klatki piersiowej,
- C. wygodnym ułożeniu dziecka w dowolnej pozycji,
- D. ułożeniu dziecka w pozycji leżącej na plecach z głową uniesioną pod kątem  $30^\circ$ .

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 175.

**Zadanie 103.**

Objaw wyważania Barlowa oznacza:

- A. zwicnięcie stawu kolanowego,
- B. niestabilność dysplastycznego stawu biodrowego,
- C. złamanie kości podudzia,
- D. niedorozwój kości ramiennej

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii, s.426, PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 104.**

Nadmierne ślinienie się noworodka, ksztuszenie się śliną i zaburzenia w oddychaniu, świadczą o:

- A. martwiczym zapaleniu jelita,
- B. wodogłowi, w,
- C. niedrożności przełyku,
- D. wgłobieniu jelita.

Literatura: Twarduś K., Perek M. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 46.

**Zadanie 105.**

Płacz, u dziecka z rozszczepem wargi po zabiegu operacyjnym, stanowi ryzyko rozejścia się brzegów rany. W zapobieganiu niezbędne jest:

- A. podawanie leków przeciwbólowych i uspokajających zgodnie z kartą zleceń lekarskich,
- B. wczesne rozpoczęcie karmienia mieszanką mleczną przez smoczek (3-12 godzin od zabiegu),
- C. motywowanie matki do noszenia dziecka na rękach i uspokajania go,
- D. właściwe postępowanie określają punkty A i C.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 274.

**Zadanie 106.**

Przygotowanie dziecka z ostrym zapaleniem wyrostka robaczkowego do zabiegu operacyjnego NIE obejmuje:

- A. oceny i dokumentowania natężenia, rodzaju i umiejscowienia bólu,
- B. zastosowania okładu wysychającego lub zimnego żelowego na powłoki brzuszne,
- C. utrzymania diety ścisłej i kontrolowania jej przestrzegania oraz łagodzenia nudności i pomocy podczas wymiotów,
- D. oczyszczania jelita grubego poprzez wykonanie wlewu przeczyszczającego lub ewentualne podawanie środków przeczyszczających.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych

chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 123.

### **Zadanie 107.**

U dziecka, w dniu planowanego zabiegu operacyjnego zaobserwowano katar, kaszel i wzrost temperatury ciała. Oznacza to, że:

- A. przed zabiegiem należy podać dziecku leki obniżające temperaturę i wdrożyć antybiotykoterapię,
- B. należy zdyskwalifikować dziecko z zabiegu w danym dniu, wdrożyć leczenie infekcji układu oddechowego i zaplanować zabieg w innym terminie,
- C. decyzję o przeprowadzeniu zabiegu zgodnie z planem podejmuje lekarz, biorąc pod uwagę m.in. nasilenie objawów, wiek dziecka,
- D. należy zmienić kolejność planowanych zabiegów operacyjnych w tym dniu i przeprowadzić zabieg u tego dziecka jako ostatni.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 15.

### **Zadanie 108.**

U dzieci, u których analgetyki i leki sedacyjne były podawane długotrwale może pojawić się tzw. zespół odstawienia, który charakteryzuje się następującymi objawami:

- A. zaparcia, kaszel, zaburzenia oddechowe,
- B. spowolnienie ruchowe, senność, tachykardia,
- C. bradykardia, senność, zaparcia, wzmożony apetyt,
- D. bezsenność, drżenie, niepokój, biegunka.

Literatura: Twarduś K.: Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych, s. 25, PZWL, Warszawa 2014.

### **Zadanie 109.**

Wybierz NIEPRAWDZIWE stwierdzenie odnoszące się do wytrzewienia u noworodka:

- A. podczas wszystkich czynności przy noworodku należy zachować aseptykę,
- B. należy założyć sondę do żołądka i pozostawić ją otwartą,
- C. należy transportować dziecko do szpitala w pozycji na plecach, nie unieruchamiać kończyn dolnych,
- D. wytrzewioną zawartość jamy brzusznej należy umieścić w sterylnym worku i zamknąć go na wysokości pach dziecka lub zabezpieczyć jelita sterylnymi gazikami.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii, s. 540, PZWL, Warszawa 2008.

### **Zadanie 110.**

Do określenia stopnia natężenia bólu u dzieci wykorzystuje się:

- A. ocenę parametrów fizjologicznych (tętno, oddech, ciśnienie tętnicze krwi, perystaltykę jelit),
- B. skale pediatryczne dostosowane do wieku dziecka (werbalne, numeryczne, obrazki i ryciny),
- C. skale behawioralne np.: CRIES, Neonatal Facial Scoring Scale,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 26.

### **Zadanie 111.**

Charakterystyczne objawy wstrząsu kardiogenego to:

- A. wysokie ciśnienie tętnicze, chłodna wilgotna skóra, skąpomocz, zaburzenia świadomości, zatrzymanie krążenia,
- B. niskie ciśnienie tętnicze, ciepła sucha skóra, skąpomocz, zaburzenia świadomości, zatrzymanie krążenia,
- C. wysokie ciśnienie tętnicze, chłodna wilgotna skóra, bezmocz, zaburzenia świadomości, zatrzymanie krążenia,
- D. niskie ciśnienie tętnicze, chłodna wilgotna skóra, skąpomocz, zaburzenia świadomości, zatrzymanie krążenia.

Literatura: A. Zawadzki,. Medycyna ratunkowa i katastrof. . Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2007 str.11.

### **Zadanie 112.**

Technika uciśnień klatki piersiowej u niemowląt wykonywana przez 1 ratownika polega na:

- A. wykorzystaniu techniki dwóch kciuków i dłoni obejmujących klatkę piersiową niemowlęcia,
- B. uciśnięciu mostka opuszkami dwóch palców (wskazującym i środkowym),
- C. uciśnięciu mostka jednym nadgarstkiem,
- D. uciśnięciu mostka dwoma nadgarstkami.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL, Warszawa 2007, str. 34.

**Zadanie 113.**

U pacjenta przyjętego na oddział z odmrożeniami należy zastosować szybkie ogrzewanie w kąpielach wodnych, aż skóra stanie się elastyczna i różowa w obwodowych partiach zmian. Temperatura kąpeli powinna wynosić:

- A. 16-22°C,
- B. 40-42°C,
- C. 36-38°C,
- D. 18-20°C.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL, Warszawa 2007, str.98.

**Zadanie 114.**

U dorosłego pacjenta po spożyciu znacznej ilości leków pielęgniarka wykonuje zabieg płukania żołądka. Pierwszą objętość płuczącą wynoszącą około:

- A. 50 ml wody oddaje do badania toksykologicznego,
- B. 100 ml letniej wody nie oddaje do badania toksykologicznego,
- C. 150 ml letniej wody i popłuczyny odsyła do badania toksykologicznego,
- D. 500 ml zimnej wody nie oddaje do badania toksykologicznego.

Literatura: Zawadzki A. : Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL, Warszawa 2007, str.276.

**Zadanie 115.**

Kwasica ketonowa u dzieci:

- A. jest pierwszym objawem cukrzycy wieku dziecięcego,
- B. polega na występowaniu hiperglikemii, odwodnienia i kwasicy metabolicznej,
- C. odpowiada za 70% zgonów u młodych osób jako powikłanie cukrzycy,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: J. Jakubaszko,. Medycyna ratunkowa wieku dziecięcego. Urban&Partner. Wrocław 2003, str. 536.

**Zadanie 116.**

O wystąpieniu drgawek gorączkowych u dzieci decydują następujące czynniki:

- A. temperatura ciała, wiek dziecka, predyspozycja genetyczna,
- B. temperatura ciała, wiek dziecka, masa ciała dziecka,
- C. temperatura ciała, predyspozycja genetyczna,
- D. temperatura ciała, predyspozycja genetyczna, błędy dietetyczne.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL,

Warszawa2007, str.259.

**Zadanie 117.**

W reanimacji dzieci ma znaczenie zastosowanie 100 % tlenu. Jest to:

- A. prawda,
- B. fałsz,
- C. stosowane tylko u dzieci poniżej 50 kg,
- D. stosowane tylko u dzieci po epizodzie podtopienia.

Literatura: J. Jakubaszko: Medycyna ratunkowa wieku dziecięcego. Urban&Partner. Wrocław 2003, str. 28.

**Zadanie 118.**

W przypadku dostania się związku toksycznego do oka należy natychmiast:

- A. zapuścić krople NaCl 0,9% do worka spojówkowego,
- B. obficie płukać worek spojówkowy wodą 15 minut, a następnie NaCl 0,9%,
- C. zabezpieczyć oko opatrunkiem,
- D. szybko przepłukać wodą.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL, Warszawa2007, str. 275.

**Zadanie 119.**

U dorosłych pacjentów z oparzeniem przekraczającym 20% mc. W czasie resuscytacji płynowej pielęgniarka kontroluje diurezę godzinową, która powinna wynosić:

- A. 10-20 ml/h,
- B. 30-60 ml/h,
- C. 70-80 ml/h,
- D. 100/120 ml/h.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL, Warszawa 2007, str.105.

**Zadanie 120.**

Kapnometr to urządzenie służące do:

- A. pomiaru stężenia końcowo-wydechowego dwutlenku węgla,
- B. pomiaru zawartości tlenu w krwi kapilarnej,
- C. badaniu przewodnictwa nerwowego,
- D. określenia stopnia odwapnienia kości.

Literatura: M. Kózka., B. Rumian., M. Maślanka,. Pielęgniarstwo Ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2013, str.42.



**Zadanie 1.**

*Neisseria meningitidis* może wywołać u człowieka:

- A. zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zakażenie przewodu pokarmowego,
- B. zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenie płuc, zakażenia w obrębie układu moczowo-płciowego,
- C. zakażenia w obrębie układu moczowo-płciowego, zakażenia przewodu pokarmowego, zapalenie zatok,
- D. zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenie spojówek, zakażenia skóry.

Literatura: Heczko P.B. (red.), Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych, Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2006.

**Zadanie 2.**

Zakażenia *Streptococcus pneumoniae* mogą przebiegać jako zapalenie:

- A. górnych i dolnych dróg oddechowych,
- B. stawów, sepsa,
- C. opon mózgowo-rdzeniowych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.) Patogeny zakażeń szpitalnych, alfa-medica Press Bielsko-Biała 2007 s. 47.

**Zadanie 3.**

Transport i przechowywania próbek moczu do badania mikrobiologicznego określają rekomendacje:

- A. próbkę moczu należy dostarczyć do laboratorium najszybciej jak to jest możliwe,
- B. jeżeli nie można dostarczyć do laboratorium próbki moczu w ciągu 2 godzin, należy przechowywać ją i transportować w temperaturze 4°C (maksymalnie do 24 godzin),
- C. alternatywną metodą, jeżeli nie można dostarczyć do laboratorium próbki moczu w ciągu 2 godzin, jest transport inokulowanej próbki moczu na podłożu transportowo-wzrostowym,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Hryniewicz W., Pawlik K., Deptuła A., Wanke-Rytt M.,(red.) Rekomendacje laboratoryjnej diagnostyki zakażeń 1. Zakażenia układu moczowego, Narodowy Instytut Leków Warszawa 2017 [www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl)

#### **Zadanie 4.**

Charakterystyczne zmiany na twarzy, tj. rumień przypominający kształt motyla lub ślad po uderzeniu w policzek, to objaw zakażenia:

- A. parwowirusem B19,
- B. adenowirusem,
- C. poksowirusem,
- D. koronawirusem.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 197.

#### **Zadanie 5.**

Główną zasadą w badaniach kału na obecność pasożytów jest:

- A. jednokrotne pobranie próbki z kału oddanego do pampersa,
- B. jednokrotne pobranie próbki z kału oddanego do muszli klozetowej,
- C. pobieranie materiału przed rozpoczęciem leczenia,
- D. dwukrotne pobranie próbek z kału w odstępach jednego tygodnia.

Literatura: Heczko P.B. (red.), Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych, Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2006.

#### **Zadanie 6.**

Pierwotna czyli naturalna oporność na leki przeciwgrzybicze, polega na:

- A. rozwinięciu się odpowiedzi na ekspozycję na lek,
- B. ograniczeniu postępu zakażenia pomimo stosowania leku w terapii,
- C. oporności na określony lek przed jego włączeniem do terapii,
- D. oporności u pacjentów przewlekle przyjmujących leki przeciwgrzybicze.

Literatura: Dzierżanowska D., (red.) Zakażenia szpitalne, alfa-medica press, Bielsko-Biała 2008.

#### **Zadanie 7.**

Wrota zakażenia w przypadku norowirusa stanowi:

- A. skóra,
- B. uszkodzenie ciągłości skóry i błon śluzowych,
- C. układ moczowo-płciowy,
- D. przewód pokarmowy.

Literatura: Baumann-Popczyk A., Sadkowska-Todys M., Zieliński A., Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka, alfa-medica press, Bielsko-Biała 2014.

### **Zadanie 8.**

Do pałeczek gram-ujemnych niefermentujących glukozy, zaliczamy:

- A. *Escherichia coli* i *Klebsiella pneumoniae*,
- B. *Proteus mirabilis* i *Serratia marcescens*,
- C. *Haemophilus influenzae* i *Helicobacter pylori*,
- D. *Pseudomonas aeruginosa* i *Acinetobacter baumannii*.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 105

### **Zadanie 9.**

W klasyfikacji bakterii grupa komórek o identycznych cechach, które najprawdopodobniej pochodzą od jednej komórki w wyniku podziałów, to:

- A. biotyp,
- B. serotyp,
- C. szczep,
- D. gatunek.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 82.

### **Zadanie 10.**

Wydalanie pasożytów z organizmu żywiciela może odbywać się wraz:

- A. ze złuszczonego naskórkiem, z kałem, moczem i wydzielinami błon śluzowych,
- B. ze łzami, z moczem i wydzielinami błon śluzowych,
- C. ze złuszczonego naskórkiem, wypadającymi włosami,
- D. z kałem, krwią, moczem.

Literatura: Heczko P.B. (red.), Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych, Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2006.

### **Zadanie 11.**

Najczęstsze zakażenia wywołane przez *Staphylococcus epidermidis*, to:

- A. zapalenie płuc,
- B. bakteriemie związane z obecnością linii naczyniowej,
- C. zapalenie kości,
- D. zakażenia związane z obecnością cewnika w drogach moczowych.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.) Patogeny zakażeń szpitalnych, alfa-medica Press Bielsko-Biała 2007 s. 25.

### **Zadanie 12.**

Wskaż BŁĘDNĄ odpowiedź dotyczącą zaleceń ogólnych do pobierania badań mikrobiologicznych przy podejrzeniu sepsy w szpitalnym oddziale ratunkowym:

- A. objętość pobranej krwi na posiew, a nie czas pobrania ma krytyczny wpływ na uzyskanie dodatniego wyniku, potwierdzającego etiologię zakażenia,
- B. krew należy pobierać przed włączeniem antybiotyku,
- C. posiew końcówki cewnika naczyniowego bez równoczesnego posiewu krwi pobranej z żyły ma znaczenie diagnostyczne,
- D. posiew krwi pobranej przez cewnik naczyniowy wiąże się z większym ryzykiem kontaminacji próbki (wyniki fałszywie dodatnie).

Literatura: Hryniewicz W., Ozorowski T., Pawlik K., Stefaniuk E., Wskazania do wykonywania badań mikrobiologicznych u pacjentów hospitalizowanych, Narodowy Program Ochrony Antybiotyków, Warszawa 2015, s. 7.

### **Zadanie 13.**

Zalecane jest wykonywanie badań przesiewowych w kierunku nosicielstwa *Staphylococcus aureus* i eradykacja nosicielstwa u pacjentów przed zabiegami:

- A. kardiochirurgicznymi, ortopedycznymi,
- B. implantacji protez stawowych, chirurgii ogólnej,
- C. na kręgosłupie, urologicznymi,
- D. kardiochirurgicznymi, okulistycznymi.

Literatura: Fleischer M., Ozorowski T., Pawlik K., Skoczyńska A., Dubiel G., Maczyńska A., Żabicka D., Hryniewicz W., Zalecenia prowadzenia mikrobiologicznych badań przesiewowych u hospitalizowanych pacjentów, Narodowy Instytut Leków Warszawa 2017 [www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl)

### **Zadanie 14.**

Szpital powinien przeprowadzić indywidualną analizę znaczenia prowadzonych badań przesiewowych, przy przyjęciu do szpitala pacjentów wysokiego ryzyka, którzy są definiowani jako pacjenci:

- A. oddziałów intensywnej terapii, oparzeniowych, przeszczepiania szpiku kostnego i onkologicznych,
- B. przenoszeni z oddziałów o częstym występowaniu wielolekoopornych bakterii,
- C. u których wcześniej zidentyfikowano wielolekooporne drobnoustroje,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Hryniewicz W., Ozorowski T., Pawlik K., Stefaniuk E., Wskazania do wykonywania badań mikrobiologicznych u pacjentów hospitalizowanych, Narodowy Instytut Leków Warszawa 2015 [www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl)

**Zadanie 15.**

Charakterystyczną cechą bakterii z rodzaju *Lactobacillus* jest:

- A. duża aktywność biochemiczna – wytwarzanie ureazy,
- B. brak zdolności do rozkładu glukozy na drodze fermentacji,
- C. zdolność do fermentacji węglowodanów z wytworzeniem kwasu mlekowego, octowego, piroglutaminowego,
- D. wytwarzanie witaminy K2.

Literatura: Heczko P.B. (red.), *Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2006.

**Zadanie 16.**

W przypadku diagnostyki w kierunku *Enterobacteriales*, za materiał istotny klinicznie uznaje się:

- A. krew od pacjenta z zakażeniem inwazyjnym,
- B. płyn mózgowo-rdzeniowy,
- C. płyn otrzewnowy,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Pałeczki jelitowe *Enterobacteriaceae* wytwarzające karbapenemazy (CPE), Narodowy Program Ochrony Antybiotyków [www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl)

**Zadanie 17.**

Rezerwuarem paciorkowca ropnego *Streptococcus pyogenes*, jest:

- A. zwierzęta ciepłokrwiste,
- B. człowiek,
- C. środowisko wodne,
- D. gleba.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.) *Patogeny zakażeń szpitalnych*, alfa-medica Press Bielsko-Biała 2007 s. 40.

**Zadanie 18.**

Substancje białkowe wytwarzane w limfocytach B i plazmocytach, które są zdolne do swoistego łączenia z antygenem, to:

- A. inhibitory,
- B. interferony,
- C. interleukiny,
- D. immunoglobuliny.

Literatura: Gołąb J., Jakóbisiak M, Lasek W.: *Immunologia* s. XVI PWN Warszawa 2012.

**Zadanie 19.**

Szczepionka atenuowana zawiera w swoim składzie:

- A. drobnoustroje o pełnym składzie antygenowym,
- B. kompletny lub wybiórczy zestaw antygenów,
- C. przetworzone produkty metabolizmu bakterii,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Mrozek – Budzyn D.: Wakcynologia praktyczna str. 21 alfa-medica press. Bielsko – Biała 2009.

**Zadanie 20.**

Odpowiedź immunologiczna może być: komórkowa lub humoralna. Typ odpowiedzi jest warunkowany aktywacją określonej:

- A. cytokiny,
- B. subpopulacji limfocytów T,
- C. odpowiedzi A i B są prawidłowe,
- D. odpowiedzi A i B są fałszywe.

Literatura: Mrozek – Budzyn D.: Wakcynologia praktyczna str. 40 ?- medica press. Bielsko – Biała 2009.

**Zadanie 21.**

Antygeny, to substancje posiadające następujące właściwości:

- A. immunosupresji, autoimmunogenności,
- B. immunogenność, antygenowość,
- C. swoiste,
- D. nieswoiste.

Literatura: Gołąb J., Jakóbisiak M, Lasek W.: Immunologia s. 3 – 4 PWN Warszawa 2012.

**Zadanie 22.**

Oporność przeciw chorobom zakaźnym może powstać w wyniku:

- A. procesów naturalnych (zakażenie),
- B. interwencji medycznej (szczepienia, podania immunoglobuliny),
- C. odpowiedzi A i B są prawdziwe,
- D. odpowiedzi A i B są fałszywe.

Literatura: Gołąb J., Jakóbisiak M, Lasek W.: Immunologia s. 357 PWN Warszawa 2012.

**Zadanie 23.**

Leiszmanioza jest chorobą zakaźną wywołaną przez:

- A. bakterie wewnątrzkomórkowe,
- B. pasożyty wewnątrzkomórkowe,
- C. grzyby,
- D. wirusy.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, alfa-medica press Bielsko-Biała 2014 s. 249.

### **Zadanie 24.**

Obowiązkowemu leczeniu podlegają osoby chore na:

- A. gruźlicę, AIDS, wirusowe gorączki krwotoczne,
- B. AIDS, kiłę, rzeżączkę,
- C. gruźlicę płuc, kiłę, rzeżączkę,
- D. AIDS, gruźlicę płuc, SARS.

Literatura: Art. 40, ust. 1 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, tekst jednolity Dz. U. 2018 poz. 151.

### **Zadanie 25.**

Stan epidemii na obszarze województwa lub jego części ogłasza wojewoda na wniosek:

- A. Narodowego Funduszu Zdrowia,
- B. Głównego Inspektora Sanitarnego,
- C. Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego,
- D. szpitala objętego epidemią.

Literatura: Art. 46. 1. Stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii na obszarze województwa lub jego części ogłasza i odwołuje wojewoda, w drodze rozporządzenia, na wniosek państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego. Literatura: Art. 46, ust.1 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, tekst jednolity Dz. U. 2018 poz. 151.

### **Zadanie 26.**

Chorego na gruźlicę płuc lub krtani można uznać za niezakaźnego po określonym czasie leczenia, jeśli nastąpiła poprawa kliniczna i nie podejrzewa się gruźlicy wielolekoopornej. Określony czas leczenia wynosi:

- A. 2 tygodnie standardowego leczenia przeciwprątkowego,
- B. 3 tygodnie niestandardowego leczenia przeciwprątkowego,
- C. 4 tygodnie standardowego leczenia przeciwprątkowego,
- D. 5 tygodni niestandardowego leczenia przeciwprątkowego.

Literatura: Zalecenia Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc dotyczące rozpoznawania, leczenia i zapobiegania gruźlicy u dorosłych i dzieci. Pneumonologia i Alergologia Polska 2013, tom 81, nr 4, s. 334.

### **Zadanie 27.**

Działania przeciwepidemiczne to zabiegi mające na celu zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych, w wyniku:

- A. eliminacji aktywnego źródła zakażenia,
- B. przecięcia dróg szerzenia zachorowań,
- C. wzmocnienia odporności osób narażonych na zakażenie,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, alfa-medica press Bielsko-Biała 2014 s. 699.

**Zadanie 28.**

Wrotami zakażenia w przypadku gorączki krwotocznej Ebola jest:

- A. przewód pokarmowy i drogi oddechowe,
- B. uszkodzona skóra, śluzówki,
- C. owłosiona nieuszkodzona skóra,
- D. skóra uszkodzona w wyniku nakłucia przez owady.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, alfa-medica press Bielsko-Biała 2014 s. 129.

**Zadanie 29.**

Wrotami zakażenia w przypadku zakażeń meningokokowych, jest:

- A. skóra,
- B. naruszenie ciągłości tkanek,
- C. przewód pokarmowy,
- D. jama nosowo-gardłowa.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, alfa-medica press Bielsko-Biała 2014 s. 535.

**Zadanie 30.**

Najczęstszą chorobą pasożytniczą u dzieci jest:

- A. tasiemczyca,
- B. glistnica,
- C. owsica,
- D. włosogłównicyca.

Literatura: J. Cianciara, J. Juszczak (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze, Wydawnictwo Czelej Sp. z o.o. Lublin 2007 s. 490-491.



### **Zadanie 31.**

Opracowana przez CDC (Centers for Disease Control and Prevention - Centra Kontroli i Prewencji Chorób) w Atlancie klasyfikacja patogenów mogących być czynnikami broni biologicznej i wywołanych przez nie chorób, została podzielona na kategorie. Do kategorii C zaliczono:

- A. patogeny, które wywołują choroby o łagodniejszym przebiegu, mniejszej zakaźności i umiarkowanej bądź niskiej śmiertelności, jednak powodują również istotne zagrożenie dla zdrowia publicznego, panikę społeczną i określone skutki ekonomiczne,
- B. patogeny, które wywołują choroby charakteryzujące się wysoką zakaźnością, łatwą metodą rozsiewu i transmisji oraz wysoką śmiertelnością, a tym samym są poważnym zagrożeniem dla zdrowia publicznego,
- C. patogeny nowo pojawiające się, których właściwości jeszcze nie znamy, włącznie z tymi, które mogą być otrzymane metodami inżynierii genetycznej specjalnie jako narzędzie ataku biologicznego,
- D. patogeny, które prawdopodobnie nigdy nie zostaną wykorzystane jako broń biologiczna (wirus HIV – ze względu na długi okres bezobjawowy).

Literatura: J. Cianciara, J. Juszczak (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze, Wydawnictwo Czelej Sp.z zo.o. Lublin 2007 s. 66.

### **Zadanie 32.**

W opracowanej przez CDC w Atlancie klasyfikacji patogenów mogących być czynnikami broni biologicznej i wywołanych przez nie chorób do kategorii A zaliczamy patogeny:

- A. wirus ospy prawdziwej, pałeczki tularemii,
- B. wirus grypy sezonowej, HIV,
- C. pałeczki nosacizny, wirus zachodniego końskiego zapalenia mózgu,
- D. hantawirusy, wirus Nipah.

Literatura: J. Cianciara, J. Juszczak (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze, Wydawnictwo Czelej Sp.z zo.o. Lublin 2007 s. 66.

### **Zadanie 33.**

Występowanie zachorowań na daną chorobę zakaźną wśród ludności na określonym terenie w liczbie utrzymującej się przez długi okres, nawet przez wiele lat, na podobnym poziomie, to:

- A. epidemia wyrównawcza,
- B. epidemia,
- C. endemia,
- D. pandemia.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII,

### **Zadanie 34.**

Kwarantanna, to:

- A. odosobnienie grupy osób chorych na chorobę zakaźną lub osób podejrzanych o chorobę zakaźną w celu uniemożliwienia przeniesienia biologicznego czynnika chorobotwórczego na inne osoby,
- B. obserwacja osoby zakażonej lub podejrzanej o zakażenie, bez ograniczenia jej swobody przemieszczania się, wykonywanie badań sanitarno-epidemiologicznych u tej osoby w celu wykrycia biologicznych czynników chorobotwórczych,
- C. odosobnienie osoby, u której występują objawy kliniczne lub odchylenia od stanu prawidłowego w badaniach dodatkowych, mogące wskazywać na chorobę zakaźną,
- D. odosobnienie osoby zdrowej, która była narażona na zakażenie, w celu zapobieżenia szerzeniu się chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r., poz. 947, z późn. zm.).

### **Zadanie 35.**

Do zakażenia wirusem ZIKA dochodzi poprzez:

- A. ukąszenie zakażonego komara,
- B. kontakt z krwią osoby zakażonej,
- C. kontakt z krwią nosiciela,
- D. ugryzienie przez zakażone gryzonie.

Literatura: M. Gańczak „ZIKA – nowa choroba zakaźna. Ocena ryzyka zakażenia z polskiej perspektywy”. PRZEGLĄD EPIDEMIOLOGICZNY, EPIDEMIOLOGIA I PROBLEMY KLINICZNE CHOROÓB ZAKAŹNYCH Kwartalnik Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego -Państwowego Zakładu Higieny i Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych Rok 2015 Tom 69 Nr 4 NARODOWY INSTYTUT ZDROWIA PUBLICZNEGO -PAŃSTWOWY ZAKŁAD HIGIENY WARSZAWA. Str. 94.

### **Zadanie 36.**

Przykładem robaczyc tkankowych są:

- A. toksoplazmoza, toksokaroza, botulizm,
- B. bąblowica, toksokaroza, tężec,
- C. toksoplazmoza, włośnica, wągrzyca,
- D. bąblowica, wągrzyca, błonica.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, alfa-medica press Bielsko-Biała 2014 s. 495-512.

**Zadanie 37.**

U pacjentów onkologicznych najczęstszymi postaciami klinicznymi zakażeń są:

- A. zakażenia układu moczowego, zapalenie płuc, zakażenia skóry,
- B. zakażenia miejsca operowanego, zakażenia miejscowe,
- C. zakażenie łożyska naczyniowego, skóry i tkanek miękkich,
- D. zakażenia układu moczowego, bakteriemie i sepsy, zapalenie płuc, skóry i tkanek miękkich w tym miejsca operowanego.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 84 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

**Zadanie 38.**

W podejrzeniu zachorowania spowodowanego zakażeniem adenowirusowym, materiałem diagnostycznym NIE jest:

- A. wymaz z gardła,
- B. wymaz ze spojówek,
- C. mocz,
- D. surowica.

Literatura: red. P. B. Heczko. "Mikrobiologia. Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych". PZWL 2006, 2007. Str. 306.

**Zadanie 39.**

W endogennych zakażeniach ran chirurgicznych zasadniczą rolę odgrywa własna flora pacjenta a zwłaszcza drobnoustroje:

- A. Escherichia coli,
- B. gronkowce koagulazoujemne lub gronkowiec złocisty,
- C. Streptococcus,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Heczko P.; Mach - Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str.32 - 33. PZWL Warszawa 2009.

**Zadanie 40.**

Do krytycznych miejsc w aspekcie zagrożenia zanieczyszczeniem drobnoustrojami cewnika centralnego, zalicza się:

- A. miejsce wkłucia oraz zewnętrzną końcówkę cewnika,
- B. miejsce wkłucia i sposób mocowania cewnika,
- C. miejsce i sposób zakładania cewnika,
- D. manipulacje cewnikiem.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Zakażenia szpitalne str. 358. alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2008.

#### **Zadanie 41.**

U hospitalizowanego w oddziale pacjenta z wyizolowanym *Clostridioides difficile* należy:

- A. wdrożyć odpowiednią terapię,
- B. poddać izolacji lub kohortacji przez czas trwania choroby,
- C. edukować osoby odwiedzające i pacjenta,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str. 93; 95. α-Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

#### **Zadanie 42.**

Jednym z kryteriów rozpoznania zakażenia krwi potwierdzonych laboratoryjnie jest:

- A. drobnoustrój wyizolowany z krwi nie wywołuje zakażenia w innym miejscu,
- B. gorączka poniżej 38°C, złe samopoczucie pacjenta,
- C. manifestowanie się objawów neurologicznych,
- D. zapalenie żył.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 158 Urban & Partner, Warszawa 2006.

#### **Zadanie 43.**

Do czynników ryzyka bakteriemii dla MRSA zaliczamy:

- A. wiek pacjenta, złożoność procedur inwazyjnych, stan techniczny pomieszczeń dla pacjenta,
- B. długość okresu hospitalizacji, stosowanie cewników i elektrod dożylnych, ciężkość podstawowej choroby,
- C. ciężkość podstawowej choroby, unieruchomieniu w łóżku, złe rokowania kliniczne, przedłużony pobyt w szpitalu, uprzednia terapia antybiotykowa, rozległe oparzenia,
- D. różnorodność metod diagnostycznych i leczniczych, ciężkość choroby podstawowej.

Literatura: Heczko P.; Mach – Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str. 27. PZWL Warszawa 2009.

#### **Zadanie 44.**

Przedłużony czas zabiegu operacyjnego oznacza dodatkową ekspozycję jałowych tkanek na działanie czynników zewnętrznych, a ryzyko zakażeń w tym przypadku jest:

- A. wprost proporcjonalne do czasu ekspozycji,
- B. nieznacznie większe niż przy przeciętnym czasie wykonywania zabiegu,
- C. podwaja się z każdą godziną,
- D. odpowiedzi A i C są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 206. Urban & Partner, Warszawa 2006.

**Zadanie 45.**

Podstawowe czynniki mające wpływ na powstawanie zakażeń szpitalnych, występują w następujących kategoriach:

- A. czynniki zależne od stanu pacjenta,
- B. techniki lecznicze,
- C. nieprzestrzeganie procedur przez personel,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Heczko P.; Mach – Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str.14 - 15. PZWL Warszawa 2009.

**Zadanie 46.**

Meningokokowe zapalenia opon, wywołane przez Neisserie meningitidis mogą występować:

- A. sporadycznie,
- B. epidemicznie, pandemicznie,
- C. epidemicznie, endemicznie, hiperendemicznie,
- D. jako zachorowania towarzyszące innym jednostkom chorobowym.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 174 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

**Zadanie 47.**

Zakażeniu endocarditis sprzyja:

- A. istniejąca choroba serca (uszkodzenie zastawek, ubytki przegrody),
- B. zabieg chirurgiczny (wszczepienie protez zastawkowych),
- C. cewnikowanie naczyń (cewniki żył obwodowych i centralnych, urządzenia monitorujące),
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 225. Urban & Partner, Warszawa 2006.

**Zadanie 48.**

Zakażenie owrzodzenia odleżynowego może przebiegać z zajęciem tkanek powierzchownych i głębokich. Infekcja rozpoznawana jest na podstawie objawów klinicznych, takich jak:

- A. ból, dyskomfort fizyczny,
- B. zaczerwienienie, tkliwość, obrzęk brzegów rany oraz wyhodowanie drobnoustrojów z rany lub krwi,
- C. gorączka, poty,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 211. Urban & Partner, Warszawa.

**Zadanie 49.**

Szpitalne zapalenie płuc w oddziale intensywnej terapii ma najczęściej złożony charakter i może się rozwinąć w przebiegu:

- A. aspiracji wydzieliny z przewodu pokarmowego oraz na skutek translokacji bakterii lub bakteriemii,
- B. zakażeń krzyżowych,
- C. kolonizacji szczepami szpitalnym,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 56 alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

**Zadanie 50.**

U pacjentów z neutropenią wśród badań mikrobiologicznych, największe znaczenie mają posiewy z:

- A. miejsc chorobowo zmienionych,
- B. dróg oddechowych,
- C. moczu,
- D. krwi.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 95 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

**Zadanie 51.**

W neurochirurgii zakażenia głębokie mogą prowadzić do:

- A. zakażenia płata kostnego,
- B. zakażenia płata kostnego i/lub sąsiednich kości czaszki,
- C. zakażeń kręgosłupa,
- D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str.158 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

**Zadanie 52.**

Zakażeniami wynikającymi z translokacji drobnoustrojów jest zapalenie otrzewnej po zabiegach przebiegających z otwarciem światła jelita, powentylacyjne i zachłystowe zapalenie płuc, sepsa. W tych przypadkach źródłem zakażenia jest flora:

- A. endogenna jamy ustnej,
- B. endogenna skóry,
- C. endogenna przewodu pokarmowego,
- D. egzogenna.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 165 Urban & Partner, Warszawa 2006.

**Zadanie 53.**

Bezobjawowa bakteriuria jest rozpoznawana, jeżeli spełnia następujące kryterium:

- A. gorączka  $>38$  stopni C, osłabienie, ból w okolicy podbrzusza, parcie na pęcherz moczowy,
- B. pacjent miał założony cewnik moczowy utrzymywany 7 dni przed pobraniem moczu na posiew, w posiewie moczu wyhodowano nie więcej niż dwa gatunki drobnoustrojów uropatogennych,
- C. pacjent nie był cewnikowany w sposób stały w okresie 7 dni przed pierwszą z dwóch kolejnych próbek moczu z których izolowano nie więcej niż dwa gatunki uropatogennych drobnoustrojów,
- D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 157 - 158 Urban & Partner, Warszawa 2006.

**Zadanie 54.**

Pałeczki *Proteus* są doskonale przystosowane do bytowania w drogach moczowych poprzez wytwarzanie:

- A. uryny,
- B. streptokinazy,
- C. ureazy,
- D. lipazy.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str. 70 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

**Zadanie 55.**

Występujące po przeszczepie narządów zakażenie wirusami Herpes (CMV, VZV, HSV,EBV) są często reaktywacją istniejącego wcześniej zakażenia:

- A. bakteryjnego,
- B. mieszanego,
- C. oportunistycznego,
- D. latentnego.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 281. Urban & Partner, Warszawa 2006.

**Zadanie 56.**

Sepsa o etiologii beztlenowcowej (*Bacterioides fragilis*) jest najczęściej powikłaniem zakażeń:

- A. zabiegów w obrębie jamy ustnej i gardła,
- B. ran po zabiegach neurochirurgicznych,
- C. ran po operacjach ginekologicznych i zabiegach przebiegających z otwarciem jelita grubego,
- D. ran po zabiegach ortopedycznych i laryngologicznych.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa

**Zadanie 57.**

Pobierając materiał do badania mikrobiologicznego z ropnia powierzchniowego po przemyciu skóry nad ropniem i pozostawieniu do wyschnięcia należy:

- A. nakłuć ropień i oddać pobrany materiał do badania,
- B. nakłuć ropień, pobrać jałowym wacikiem,
- C. nakłuć ropień, odrzucić pierwszą porcję ropy, pobrać jałowym wacikiem nasączonym w roztworze wody destylowanej,
- D. nakłuć ropień, odrzucić pierwszą porcję ropy, pobrać jałowym wacikiem lub zaaspirować strzykawką i umieścić w jałowym pojemniku.

Literatura: Heczko P.; Mach - Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str.99. PZWL Warszawa 2009.

**Zadanie 58.**

Drobnoustroje mogą przedostać się na powierzchnię cewnika w następujących sytuacjach:

- A. w czasie zakładania cewnika, obsługi linii infuzyjnej, w kontakcie cewnika z florą skórną pacjenta, obecną w miejscu wkłucia cewnika,
- B. w kontakcie cewnika z florą skórną pacjenta, obecną w miejscu wkłucia cewnika, zbyt krótkiego czasu dezynfekcji skóry pacjenta przed założeniem cewnika naczyniowego,
- C. w czasie zakładania cewnika, zbrudzenia cewnika przy wyjmowaniu z opakowania, użycia niewłaściwego preparatu dezynfekcyjnego,
- D. zbyt krótkiego czasu dezynfekcji skóry pacjenta przed założeniem cewnika naczyniowego, braku dezynfekcji rąk u personelu.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 198. ? -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

**Zadanie 59.**

Jednym z najważniejszych wektorów transmisji zakażeń grzybiczych drożdżakami z gatunku *Candida* w szpitalu są:

- A. ręce personelu medycznego,
- B. cewniki i protezy,
- C. podawane antybiotyki,
- D. inwazyjne techniki diagnostyczne.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Zakażenia szpitalne str.76. alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2008.



### **Zadanie 60.**

Pacjent skarży się na kurczowe bóle brzucha, występujące biegunki są śluzowe, zielonkawe o nieprzyjemnym zapachu. U pacjenta należy podejrzewać zakażenie wywołane przez:

- A. *Escherichia coli*,
- B. *Staphylococcus aureus*,
- C. *Clostridioides difficile*,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str. 94; alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

### **Zadanie 61.**

W szpitalu zakażenia drobnoustrojem *Legionella pneumophila* mogą przebiegać epidemicznie. Do osób szczególnie narażonych należą chorzy:

- A. na nowotwory krwi oraz guzy narządów mięszzowych w okresie chemio- i radioterapii, po przeszczepach narządów,
- B. alkoholicy,
- C. dializowani, chorzy na cukrzycę,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Zakażenia szpitalne str.64. alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2008.

### **Zadanie 62.**

Do czynników ryzyka bakteriemii dla gronkowców koagulazoujemnych, zaliczamy:

- A. stosowanie cewników i elektrod dożylnych, długość okresu hospitalizacji, zawiesiny lipidów stosowanych dożylnie, ciężkość podstawowej choroby, niską wagę urodzeniową (w przypadku noworodków),
- B. stosowanie wankomycyny i cefalosporyny, ciężkość choroby podstawowej, leki immunosupresyjne,
- C. stosowanie cewników i elektrod, zaawansowany wiek pacjenta, stosowanie cefalosporyn,
- D. złe rokowanie kliniczne, masę ciała, przedłużony pobyt w szpitalu.

Literatura: Heczko P.; Mach - Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str. 27 . PZWL Warszawa 2009.

### **Zadanie 63.**

U noworodków niedojrzałych, leczonych w oddziale intensywnej terapii, najczęstszym zakażeniem jest:

- A. zakażenie pępka i skóry,
- B. zakażenie układu oddechowego,
- C. zakażenie spojówek,
- D. sepsa.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 72 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

#### **Zadanie 64.**

W wystąpieniu posocznicy odcewnikowej istotną rolę odgrywiają czynniki ryzyka związane z pacjentem oraz z leczeniem. Do czynników związanych z pacjentem zaliczamy:

- A. zaburzenia krzepnięcia, wiek pacjenta, rodzaj biomateriału, z którego wykonany jest cewnik,
- B. zaburzenia krzepnięcia, zaburzenia układu odpornościowego, ciężki stan kliniczny, ciężką chorobę podstawową, nosicielstwa staphylococcus aureus, wiek pacjenta,
- C. czas hospitalizacji, zaburzenia układu odpornościowego, ciężką chorobę podstawową,
- D. inwazyjne metody diagnostyczne i lecznicze.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 194. alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

#### **Zadanie 65.**

U chorych z obniżoną odpornością (neutropenia, nowotwór przeszczepu narządów, AIDS) zakażenia płuc są najczęściej wywołane nietypowymi drobnoustrojami takimi jak:

- A. Nocardia spp., Mycobacterium spp., Legionella spp.,
- B. Pseudomonas aeruginosa, Stenotrophomonas maltofila,
- C. Hemophilus influenzae typu B, Neiseria, Bordanella pertussis,
- D. Staphylococcus spp., Streptococcus spp.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 200. Urban & Partner, Warszawa 2006.

#### **Zadanie 66.**

U osób z nowotworami układu krwiotwórczego, grzybice ośrodkowego układu nerwowego są zwykle spowodowane, przez:

- A. Candida albicans,
- B. Aspergillus spp.,
- C. Trichosporon spp.,
- D. Mucor spp.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 91 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

**Zadanie 67.**

Grzybice występujące u pacjentów onkologicznych mają postać:

- A. zakażeń miejscowych,
- B. zakażeń układowych,
- C. zakażeń miejscowych (jamy ustnej, przełyku, jelit) i zakażeń układowych (płuc),
- D. żadna z powyższych.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 90 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

**Zadanie 68.**

Używany w szpitalu sprzęt jest zróżnicowany pod względem ryzyka zakażenia. Do sprzętu wysokiego ryzyka zakażenia zalicza się:

- A. narzędzia chirurgiczne, płyny do infuzji,
- B. strzykawki, igły, cewniki,
- C. sprzęt do terapii dożylnej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 474. Urban & Partner, Warszawa 2006.

**Zadanie 69.**

Najważniejszym pojedynczym czynnikiem ryzyka występowania zakażeń u chorych onkologicznie, jest:

- A. zespół niewydolności wielonarządowej,
- B. neuropatia,
- C. neutropenia,
- D. SIRS.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 84 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

**Zadanie 70.**

U osób starszych istnieje ryzyko wystąpienia szpitalnego zapalenia płuc. Ryzyko wzrasta z wiekiem a wynika to przede wszystkim z:

- A. pozycji leżącej pacjenta,
- B. upośledzonej zdolności odksztuszania wydzieliny z drzewa oskrzelowego,
- C. braków w uzębieniu i przedostawaniu się pokarmu do dróg oddechowych,
- D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: Denys A. (red.): Zakażenia szpitalne w wybranych oddziałach część II str. 249. ABC a Wolters Kluwer business Warszawa 2012.

**Zadanie 71.**

W celu zwiększenia skuteczności leczenia zakażeń występujących u pacjentów onkologicznych ważne jest wczesne rozpoznanie infekcji. Bardzo istotne jest:

- A. codzienne badanie pacjenta,
- B. dokładne oglądanie wklucia centralnego, jamy ustnej, okolic odbytu, dróg rodnych u kobiet,
- C. obserwacja dobowego rytmu gorączki,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 93 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

**Zadanie 72.**

Badanie podmiotowe powinno być prowadzone systematycznie, tak aby nie pominęło ważnych elementów w sytuacji zdrowotnej chorego. Przy badaniu pomocne będzie zbieranie danych według schematu:

- A. OLDCART,
- B. Calgary – Cambridge,
- C. AMPLE,
- D. żadna z powyższych odpowiedzi.

Literatura: Dyk D. Badania fizykalne w pielęgniarstwie. Podręcznik dla studiów medycznych str. 23. Warszawskie wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2010.

**Zadanie 73.**

Monitorowanie zakażeń odcewnikowych krwi powinno być poprzedzone opracowaniem i wdrożeniem standardów zakładania cewników żylnych i zasad ich utrzymania w żyłę. Prowadzenie nadzoru będzie obejmowało:

- A. ocenę stosowanych cewników naczyniowych,
- B. określenie sposobu nadzoru i wybór populacji,
- C. określenie częstości zakażeń,
- D. ocenę stosowanego środka do dezynfekcji skóry przed kaniulacją.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 225. Urban & Partner, Warszawa 2006.

**Zadanie 74.**

Zakażenia miejsca operowanego powierzchowne:

- A. obejmują skórę i tkankę podskórną w miejscu cięcia chirurgicznego,
- B. rozwijają się w ciągu 30 dni od zabiegu chirurgicznego,
- C. klinicznie manifestują się obecnością ropnej wydzieliny na powierzchni cięcia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 116. alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

**Zadanie 75.**

Dermatofity są przyczyną nietypowych zmian skórnych obserwowanych w późnym zakażeniu HIV lub u chorych na AIDS. Rozsiane wykwity rumieniowo - złuszczone pojawiają się na:

- A. skórze głowy i pod pachami,
- B. podudziach, podbrzuszu, pośladkach,
- C. klatce piersiowej i plecach,
- D. szyi i ramionach.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 247. Urban & Partner, Warszawa 2006.

**Zadanie 76.**

Nie wykrywane w rutynowej diagnostyce anty - HBx, są obecne u chorych:

- A. po przetoczeniu krwi,
- B. dializowanych,
- C. leczonych lekami immunosupresyjnymi,
- D. z pierwotnym rakiem wątroby.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 234. Urban & Partner, Warszawa 2006.

**Zadanie 77.**

Do najczęstszych lokalizacji narządowych zakażeń szpitalnych wywołanych przez paciorkowca kałowego zaliczamy:

- A. zakażenia układu moczowego, bakteriemie,
- B. zakażenia układu oddechowego,
- C. zakażenia miejsca operowanego,
- D. bakteriemie linii naczyniowej.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str. 33; ? -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

**Zadanie 78.**

W celu ochrony pacjentów z upośledzeniem odporności przed drobnoustrojami pochodzącymi od personelu, jak i z otoczenia, stosujemy izolację:

- A. ochronną,
- B. kompletną,
- C. barierową,
- D. kontaktową.

Literatura: Heczko P.; Mach - Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str.209. PZWL Warszawa 2009.

**Zadanie 79.**

Sprzęt medyczny, który był stosowany u izolowanego pacjenta uległ uszkodzeniu. Przed przekazaniem tego sprzętu do serwisu należy wykonać:

- A. mycie i dezynfekcję stosownie do zagrożenia biologicznego,
- B. dekontaminację dowolnym preparatem myjąco-dezynfekcyjnym,
- C. mycie przy użyciu środków powierzchniowo-czynnych,
- D. mycie, dezynfekcję i sterylizację zalecaną dla tego sprzętu.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B., Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego, Wydawnictwo Medyczne Urban&Partner Wrocław 2006.

**Zadanie 80.**

Najintensywniejszy wzrost liczby pałeczek Legionella w biofilmie jest obserwowany w instalacjach zasilanych wodą o temperaturze:

- A. 10-15°C,
- B. 27-30°C,
- C. 37-40°C,
- D. 55-60°C.

Literatura: Pawińska A. (red.), Profilaktyka zakażeń szpitalnych - bezpieczeństwo środowiska szpitalnego, alfa-medica press, Bielsko-Biala 2011.

**Zadanie 81.**

Klasyfikacja materiału według poziomu zagrożenia zaproponowana przez Earle H. Spauldinga zakłada cztery poziomy ryzyka. Do średniego poziomu ryzyka zalicza się:

- A. narzędzia i sprzęt medyczny, który ma kontakt z jałowymi tkankami, jamami ciała, naczyniami krwionośnymi, naruszający ciągłość tkanek oraz kontaktujący się z uszkodzoną tkanką,
- B. powierzchnie i przedmioty niemające kontaktu z pacjentem,
- C. sprzęt, który wchodzi w kontakt ze zdrową, nieuszkodzoną skórą,
- D. przedmioty, które mają bezpośredni kontakt z nieuszkodzonymi błonami śluzowymi.

Literatura: Pawińska A. (red.), Profilaktyka zakażeń szpitalnych - bezpieczeństwo środowiska szpitalnego, alfa-medica press, Bielsko-Biala 2011.

### **Zadanie 82.**

Dekontaminacja to:

- A. proces redukcji ilości biologicznych czynników chorobotwórczych przez zastosowanie metod fizycznych i chemicznych,
- B. wykrywanie zachorowań, czynnika etiologicznego oraz określanie przyczyn, źródeł, rezerwuarów i mechanizmów szerzenia się choroby zakaźnej lub zakażenia,
- C. proces niszczenia biologicznych czynników chorobotwórczych przez mycie, dezynfekcję i sterylizację,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.2008 Nr 234 poz. 1570).

### **Zadanie 83.**

Proszę podać jedną z metod stosowanych w rutynowej kontroli higieny szpitalnej:

- A. mikrobiologiczna kontrola powierzchni szpitalnych,
- B. protokoły kontroli oraz mikrobiologiczna kontrola powierzchni szpitalnych,
- C. mikrobiologiczna kontrola czystości powietrza,
- D. protokoły kontroli każdej komórki szpitalnej.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

### **Zadanie 84.**

Jakie znaczenie ma wydzielenie oraz oznakowanie obszarów czystości w szpitalu?

- A. jako jeden z elementów profilaktyki zakażeń szpitalnych,
- B. jest to jedna z metod na podniesienie jakości usług medycznych,
- C. celem podniesienia higieny w pokojach zabiegowych,
- D. likwidacja źródła drobnoustrojów.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

### **Zadanie 85.**

Kontrola skuteczności mycia i dezynfekcji w myjniach-dezynfektorach, polega na:

- A. wizualnej kontroli czystości materiału po procesie,
- B. zastosowaniu wskaźników chemicznych,
- C. zastosowaniu niezależnych przyrządów monitorujących parametry procesu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Pawińska A. (red.), Profilaktyka zakażeń szpitalnych -

bezpieczeństwo środowiska szpitalnego, alfa-medica press, Bielsko-Biała 2011.

### **Zadanie 86.**

W ustaleniu sprzątania szpitala bierze się pod uwagę:

- A. kolejność mycia i dezynfekcji poszczególnych pomieszczeń,
- B. pożądane cechy stosowanych w danej strefie preparatów dezynfekcyjnych lub myjących oraz sprzętu do utrzymania czystości,
- C. stosowanie odpowiednich środków ochrony osobistej przez osoby sprzątające,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

### **Zadanie 87.**

Metoda swobodnej sedymentacji stosowana jest w ocenie:

- A. mikrobiologicznej czystości powietrza,
- B. stanu pacjenta, u którego wystąpiło zakażenie szpitalne,
- C. czystości bakteriologicznej powierzchni suchych,
- D. czystości bakteriologicznej powierzchni mokrych.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

### **Zadanie 88.**

Ryzyko wystąpienia zakażeń szpitalnych jest zależne od:

- A. doboru preparatów dezynfekcyjnych, pacjentów hospitalizowanych, świadomości personelu w zakresie zapobiegania zakażeniom,
- B. stanu higienicznego pacjenta, częstotliwości zmiany bielizny pościelowej, patogenów odpowiedzialnych za zakażenia,
- C. drobnoustrojów odpowiedzialnych za zakażenia szpitalne, stanu pacjenta, środowiska szpitalnego,
- D. żadna z wymienionych odpowiedzi.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.



### **Zadanie 89.**

Przykładem skoordynowanych działań populacyjnych na podstawie danych epidemiologicznych mogą być:

- A. Kalendarz Szczepień na dany rok kalendarzowy,
- B. Narodowy Program Zdrowia,
- C. podawanie preparatów kwasu foliowego kobietom ciężarnym,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Bzdęga J., Gębska-Kuczerowska A. (red.): Epidemiologia w zdrowiu publicznym. PZWL, Warszawa 2010. Str. 165.

### **Zadanie 90.**

Jedną z podstawowych miar rozpowszechnienia chorób i zgonów jest zachorowalność, definiowana jako:

- A. liczba osób chorych na daną chorobę, występująca w określonym punkcie czasu lub okresie czasu, podzielona przez liczebność całej populacji,
- B. miara częstości występowania zachorowań, iloraz liczby osób, u których wystąpiła choroba w danym czasie, do liczby populacji narażonej na początku okresu badanego,
- C. liczba osób, u których rozwija się choroba w określonym przedziale czasu lub wieku, podzielona przez sumę osobo czasu, np. lat obserwacji członków populacji,
- D. proporcja osób w określonym stanie zdrowia lub ekspozowanych na dany czynnik, która umiera z powodu tego stanu.

Literatura: Bzdęga J., Gębska-Kuczerowska A. (red.): Epidemiologia w zdrowiu publicznym. PZWL, Warszawa 2010. Str. 33.

### **Zadanie 91.**

Badanie dużych grup ludności z zastosowaniem stosunkowo prostych i niekosztownych testów diagnostycznych w celu wykrycia wczesnych stadiów choroby to badanie:

- A. przekrojowe,
- B. obserwacyjne,
- C. przesiewowe,
- D. eksperymentalne.

Literatura: W. Jędrychowski Epidemiologia w medycynie klinicznej i zdrowiu publicznym, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego Kraków 2010 s. 131.

### **Zadanie 92.**

Badanie pilotażowe, to:

- A. badanie zazwyczaj na małą skalę, poprzedzające badanie główne w celu uzyskania informacji mogących zwiększyć efektywność badania głównego,
- B. wybór dużych grup przypadków chorobowych w celu zbadania, jaka część spośród nich była narażona w przeszłości na domniemany czynnik chorobotwórczy,
- C. narażenie lub czas narażenia na wszelkie czynniki o domniemanym lub pewnym działaniu szkodliwym na organizm człowieka,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: W. Jędrzychowski Zasady planowania i prowadzenia badań naukowych w medycynie, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego Kraków 2004 s. 207.

### **Zadanie 93.**

Spośród niżej wymienionych wskaż badanie, które NIE wchodzi w skład badań z zakresu epidemiologii opisowej:

- A. badania analityczne,
- B. badania opisowe,
- C. badania przedmiotowe,
- D. badanie kohortowe.

Literatura: Bzdęga J., Gębska-Kuczerowska A. (red.): Epidemiologia w zdrowiu publicznym. PZWL, Warszawa 2010. Str. 20.

### **Zadanie 94.**

Osoba odpowiedzialna za przeprowadzenie badania klinicznego w danym ośrodku to:

- A. badacz,
- B. sponsor,
- C. koordynator,
- D. prowadzący.

Literatura: Bzdęga J., Gębska-Kuczerowska A. (red.): Epidemiologia w zdrowiu publicznym. PZWL, Warszawa 2010. Str. 189.

### **Zadanie 95.**

Ilościowa synteza wyników pochodzących z niezależnych badań pierwotnych pozwalająca rozszerzyć wnioski z pojedynczych badań na szerszą populację i bardziej precyzyjnie ocenić wpływ działania analizowanego czynnika, to:

- A. metaregresja,
- B. metaanaliza,
- C. porównanie,
- D. klasyfikacja.

Literatura: A. Mizioek - Statystyka w medycynie. Str. 6. (Materiał dostępny na stronie [www.statsoft.pl](http://www.statsoft.pl)).

### **Zadanie 96.**

Dane o zakażeniach można uzyskać, w oparciu o:

- A. karty rejestracji zakażeń szpitalnych,
- B. raporty z sekcji zwłok,
- C. wyniki badań bakteriologicznych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

### **Zadanie 97.**

Do najczęstszych zakażeń szpitalnych wg ich lokalizacji narządowej należą zakażenia:

- A. dróg oddechowych, ran pooperacyjnych, dróg moczowych,
- B. dróg oddechowych, dróg moczowych, układu pokarmowego,
- C. układu pokarmowego, skóry, układu oddechowego,
- D. dróg oddechowych, dróg moczowych, skóry.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

### **Zadanie 98.**

Jedną z najczęstszych przyczyn zakażeń wirusami hepatotropowymi wśród pracowników podmiotów leczniczych, jest:

- A. kontakt błon śluzowych pracownika z krwią pacjenta,
- B. kontakt skóry zmienionej chorobowo z krwią pacjenta,
- C. kontakt spojówki oka ze skażoną krwią chorego,
- D. zakłucie igłą zanieczyszczoną krwią chorego.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

### **Zadanie 99.**

Raport końcowy z czynności podejmowanych w celu wygaszenia ogniska epidemicznego, kierownik placówki przekazuje z urzędu właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu, w terminie:

- A. 24 godzin od wygaszenia ogniska,
- B. 24 godzin od jego sporządzenia,
- C. 30 dni od wygaszenia ogniska,
- D. 30 dni od jego sporządzenia.

Literatura: akt wykonawczy do Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r., poz.947, z późn. zm.): §5, ust 2. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011r. w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala. (Dz. U. nr 294, poz. 1741). Opracowanie raportu do Inspekcji sanitarnej z ogniska epidemicznego.

**Zadanie 100.**

Do zakażenia krztuścem lub meningokokowym zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych, dochodzi drogą:

- A. kontaktu bezpośredniego,
- B. powietrzno-pyłową,
- C. powietrzno-kropelkową,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: „Podstawy Pielęgniarstwa Epidemiologicznego” wyd. II poprawione Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 2006.

**Zadanie 101.**

Do zakażeń przenoszonych drogą powietrzno-pyłową, między innymi należy/a:

- A. gruźlica,
- B. ospa wietrzna,
- C. odra,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: „Podstawy Pielęgniarstwa Epidemiologicznego” wyd. II poprawione Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 2006.

**Zadanie 102.**

W odpowiedzi immunologicznej, jako pierwsze pojawiają się przeciwciała klasy:

- A. IgG,
- B. IgA,
- C. IgM,
- D. IgE.

Literatura: „Podstawy Pielęgniarstwa Epidemiologicznego” wyd. II poprawione Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 2006.

**Zadanie 103.**

Czynne uodpornienie w przypadku HBV polega na:

- A. uzyskaniu odporności po przebytych zachorowaniu,
- B. w trakcie przyjmowania leków przeciwwirusowych,
- C. po podaniu immunoglobuliny G z wysoką zawartością anty-Hbs,
- D. po wykonanym szczepieniu przeciwko WZW typu B.

Literatura: Dzierżanowska D. red. Zakażenia szpitalne. Bielsko-Biała: alfa-medica press, 2008.

**Zadanie 104.**

Osoby z kontaktu z pacjentem, u którego wykryto szczep CPE, z tej samej sali i korzystające z tej samej toalety mają przeprowadzone badania na nosicielstwo:

- A. po 48-72 godz. i następnie 1 raz przed kolejną hospitalizacją,
- B. po 48-72 godz. i następnie raz w tygodniu do końca hospitalizacji,
- C. po 48-72 godz. i następnie po 1 tygodniu w trakcie bieżącej hospitalizacji,
- D. po 48-72 godz. i następnie raz w tygodniu w trakcie bieżącej hospitalizacji (maksymalnie 3 badania).

Literatura: [www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl) Zasady postępowania w przypadku identyfikacji szczepów Enterobacteriaceae produkujących karbapenemazy (CPE – ang. Carbapenemase Producing Enterobacteriaceae). Dotyczy w szczególności Klebsiella pneumoniae wytwarzających karbapenemazy NDM, KPC, OXA-48. 2016. Str. 2 – 3.

**Zadanie 105.**

Skuteczna izolacja pacjenta z gruźlicą wymaga w pomieszczeniu izolacyjnym wentylacji zapewniającej utrzymanie podciśnienia 2,5 Pa w stosunku do otoczenia, możliwości stałego monitorowania ciśnienia oraz wymiany powietrza. Wskaż ilu krotna wymiana powietrza jest rekomendowana:

- A. 12 wymian powietrza na dobę,
- B. 24 wymiany powietrza na dobę,
- C. 12 wymian powietrza na godzinę,
- D. 24 wymiany powietrza na godzinę.

Literatura: [www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl) red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 47.

**Zadanie 106.**

Białka ostrej fazy - grupa białek surowicy krwi, są syntetyzowane przez wątrobę, a ich stężenie we krwi zmienia się w wyniku odpowiedzi na:

- A. stan zapalny,
- B. zwiększenie przepuszczalności naczyń włosowatych i przechodzeniu płynu do przestrzeni pozanaczyniowej,
- C. podany antybiotyk,
- D. przechodzenie płynu do przestrzeni pozanaczyniowej.

Literatura: Dzierżanowska D. red. Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych. Bielsko-Biała: alfa-medica press, 2007.

**Zadanie 107.**

Zapobieganie zakażeniom spowodowanym *Legionella pneumophila* polega na:

- A. stosowaniu szczepień ochronnych,
- B. okresowym odkażaniu i kontroli instalacji klimatyzacyjnych,
- C. brak jest możliwości zapobiegania tym zakażeniom,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: red. P. B. Heczko. "Mikrobiologia. Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych". PZWL 2006, 2007. Str. 143.

**Zadanie 108.**

U zdrowego człowieka nerki, pęcherz moczowy i moczowody skolonizowane są:

- A. nie są skolonizowane,
- B. *Corynebacterium* spp.,
- C. pojedynczymi komórkami grzybów z rodzaju *Candida*,
- D. bakteriami z rodzaju *Lactobacillus*.

Literatura: „Podstawy Pielęgniarstwa Epidemiologicznego” wyd. II poprawione Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 2006.

**Zadanie 109.**

Kontakt bezpośredni, to sposób przenoszenia flory patogenicznej do organizmu człowieka, przez:

- A. ręce personelu, na których mogą być stale obecne patogeny,
- B. aerozol bakteryjny powstający w przypadku używania zakażonych ssaków,
- C. podanie płynów infuzyjnych, żywienia pozajelitowego, leków, krwi z obecnością mikroorganizmów,
- D. przemieszczanie się mikroorganizmów z przyrządów, np. mankiety do pomiaru ciśnienia, nawilżacze, inkubatory, termometry.

Literatura: Dzierżanowska D. red. Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych. Bielsko-Biała: alfa-medica press, 2007.

**Zadanie 110.**

Gold Standard (złota metodyka), jako najbardziej kompleksowy sposób prowadzenia badań epidemiologicznych, obejmuje:

- A. pacjentów poddawanych pewnym szczegółowym procedurom,
- B. wszystkich pacjentów zakażonych patogenem alarmowym, którzy mieli kontakt z ogniskiem epidemicznym,
- C. pacjentów leczonych na oddziale intensywnej terapii,
- D. wszystkich pacjentów i wszystkie możliwe zakażenia przy wykorzystaniu w badaniach wszystkich dostępnych źródeł informacji.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

**Zadanie 111.**

Lekarz lub felczer, który podejrzewa lub rozpoznaje wystąpienie niepożądanego odczynu poszczepiennego, ma obowiązek, w ciągu 24 godzin od powzięcia podejrzenia jego wystąpienia, zgłoszenia takiego przypadku do:

- A. nadzoru farmaceutycznego,
- B. państwowego powiatowego inspektora sanitarnego właściwego dla miejsca powzięcia podejrzenia jego wystąpienia,
- C. odpowiedzi A i B są prawidłowe,
- D. Państwowego Zakładu Higieny (PZH).

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. 2008 Nr 234 poz. 1570).

**Zadanie 112.**

Flora przejściowa najczęściej kolonizuje:

- A. skórę,
- B. jamę ustną,
- C. przewód pokarmowy,
- D. drogi oddechowe.

Literatura: „Podstawy Pielęgniarstwa Epidemiologicznego” wyd. II poprawione Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 2006.

**Zadanie 113.**

Przyczyną zakażenia płuc atypowymi prątkami np. *Mycobacterium chelonae* oraz zakażenie ran, których czynnikiem etiologicznym są pałeczki *Pseudomonas aeruginosa*, jest:

- A. nieprawidłowa higiena rąk,
- B. kontakt z pacjentami, u których występują te patogeny,
- C. skażona woda,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: „Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego” wyd. II poprawione Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 2006.

**Zadanie 114.**

Termin "nadzór" w szpitalnictwie oznacza:

- A. gromadzenie danych, porządkowanie, analiza i upowszechnianie, w sposób systematyczny, informacji o występowaniu zakażeń szpitalnych,
- B. kontrolowanie przestrzegania zasad higieny szpitalnej,
- C. system komputerowej rejestracji zakażeń szpitalnych,
- D. izolowanie pacjenta zakaźnego.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

**Zadanie 115.**

Zakażenia latentne:

- A. mają wolny przebieg i trwają długo, np. gruźlica, trąd,
- B. charakteryzują się długotrwałą fazą bezobjawową w czasie której wirus pozostaje w stanie uśpiania, np. w zwojach nerwowych, dotyczy to opryszczki pospolitej i innych zakażeń wirusami Herpes,
- C. występują u pacjentów z wrodzonym lub nabytym niedoborem odporności a czynnikiem etiologicznym infekcji są drobnoustroje wchodzące w skład flory fizjologicznej pacjenta,
- D. odpowiedzi A i C są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

**Zadanie 116.**

Roczne zapotrzebowanie na szczepionki do realizacji Programu Szczepień Ochronnych ustalają:

- A. Główny Inspektor Sanitarny,
- B. Państwowy Zakład Higieny,
- C. stacje sanitarno-epidemiologiczne,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. 2008 Nr 234 poz. 1570).

**Zadanie 117.**

Wskazania do wykonania mikrobiologicznych badań środowiska:

- A. okresowa kontrola czystości środowiska,
- B. brak czystości w oddziale,
- C. wystąpienie w oddziale zakażeń wywołanych przez alert patogeny,
- D. nosicielstwo pałeczek Salmonella i Shigella.

Literatura: „Podstawy Pielęgniarstwa Epidemiologicznego” wyd. II poprawione Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 2006.



**Zadanie 118.**

W jakiej sytuacji mówi się o tzw. regule "trzech trójek"?

- A. narażenie na zakażenie trzema patogenami,
- B. wystąpienia ekspozycji zawodowej po zakłuciu igłą,
- C. następujących po sobie trzech ekspozycji zawodowych, tj. zakłucie, zranienie ostrym narzędziem, kontakt z płynami ustrojowymi pacjenta zawierającymi krew,
- D. wykonywanie badań kontrolnych w okresie trzech miesięcy po ekspozycji.

Literatura: Dzierżanowska D. red. Zakażenia szpitalne. Bielsko-Biała: alfa-medica press, 2008.

**Zadanie 119.**

Właściwym materiałem do badań przesiewowych w kierunku szczepów CPE, jest wymaz z:

- A. gardła i przedsionków nosa,
- B. odbytu i próbka kału,
- C. gardła i pachwiny,
- D. odbytu z widocznym śladem kału.

Literatura: [www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl) red. M. Fleischer, T. Ozorowski i in. Zalecenia prowadzenia mikrobiologicznych badań przesiewowych hospitalizowanych pacjentów. Warszawa 2017. Str. 15.

**Zadanie 120.**

Kto jest zobowiązany do wdrożenia i zapewnienia funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych?

- A. organ założycielski szpitala,
- B. Kierownik podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne,
- C. Przewodniczący Komitetu Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
- D. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny właściwy dla miejsca działalności szpitala.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.2008 Nr 234 poz. 1570).

**Zadanie 1.**

Odwodnienie u osób starszych może manifestować się następującymi objawami z WYJĄTKIEM:

- A. zaburzeń funkcji poznawczych,
- B. bólu i zawrotów głowy,
- C. zmniejszenia napięcia skóry, suchości błon śluzowych, przyspieszenia czynności serca,
- D. zwolnienia czynności serca.

Literatura: Kędziora- Kornatowska K., Muszalik M. Skolmowska E. ( red.).  
Pielęgniarstwo w Opiece Długoterminowej. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2010:162.

**Zadanie 2.**

W zapaleniu płuc u osoby starszej, która niechętnie przyjmuje płyny:

- A. zawsze wystąpi duszność,
- B. obraz kliniczny jest taki sam jak u osób młodszych,
- C. zawsze występuje gorączka,
- D. może wystąpić splątanie.

Literatura: Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A.: Geriatria z elementami gerontologii ogólnej. Wyd. Via medica, Gdańsk 2007:95.

**Zadanie 3.**

Teoria starzenia się zakładająca, że wraz z wiekiem zmniejsza się dokładność przekazywania informacji genetycznej w komórkach, co prowadzi do powstawania cząsteczek o nieprawidłowej budowie i funkcji, to teoria:

- A. mutacji somatycznych,
- B. katastrofy błędów,
- C. wielorodnikowa,
- D. modyfikacji białek.

Literatura: Wieczorowska - Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, str. 20-22 Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 4.**

Do hormonów, których stężenie wraz z wiekiem nie obniża się należą:

- A. melatonina i hormon wzrostu (GH),
- B. insulinopodobny czynnik wzrostu (IGF-I),
- C. estrogeny i dehydroepiandrosteron (DHEA),
- D. parathormon (PTH).

Literatura: Wieczorowska - Tobis K., Kostka T., Borowicz A.M.: Fizjoterapia w geriatrici, str. 17, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 5.**

Cechą charakterystyczną starzejącego się oka jest:

- A. jaskra,
- B. starczowzroczność,
- C. zaćma starcza,
- D. ślepotą.

Literatura: Wieczorowska – Tobis K., Kostka T., Borowicz A.M.: Fizjoterapia w geriatrici, str. 12, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008; Marchewka A., Dąbrowski Z., Żołądź J.A: Fizjologia starzenia się, Profilaktyka i rehabilitacja, str. 120-121, Wydawnictwo PWN, Warszawa 2012.

**Zadanie 6.**

Jaką postawę związaną z przystosowaniem się do starości cechuje wzmożona aktywność i stałe zaabsorbowanie dodatkowymi zajęciami?

- A. postawę konstruktywną,
- B. postawę obronną,
- C. postawę zależności,
- D. postawę wrogości.

Literatura: Wieczorkowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatriczne. PZWL, 2010 str. 56.

**Zadanie 7.**

Pomyślnemu starzeniu się sprzyja:

- A. aktywność i integracja społeczna,
- B. zintensyfikowana aktywność zawodowa,
- C. ograniczona liczba i jakość kontaktów interpersonalnych,
- D. aktywność hobbystyczna i zwiększona aktywność sportowa.

Literatura: H. Halicka, J. Halicki (w:) B. Synak (red.): Polska starość, s.218, Wyd. Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 2002.

**Zadanie 8.**

Samotność fizyczna jest konsekwencją działań z WYJĄTKIEM:

- A. braku więzi społecznych,
- B. źle pełnionych ról,
- C. braku integracji z grupą,
- D. zmian stawianych przez współczesny świat.

Literatura: Wieczorkowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatriczne. PZWL, 2010 str. 53.

**Zadanie 9.**

Przemoc psychiczna wobec osoby w straszym wieku może wyrażać się poprzez:

- A. wyśmiewanie,
- B. narzucanie własnych poglądów,
- C. ograniczenie i kontrolowanie kontaktów z innymi ludźmi oraz infantyлизację,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wiczorkowska - Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010 str. 555-556

**Zadanie 10.**

W trakcie rozmowy z osobą w podeszłym wieku z zaburzeniami funkcji poznawczych NIE NALEŻY:

- A. zwracać się do pacjenta bezosobowo,
- B. stawiać pytań wymagających rozstrzygnięcia: tak, nie,
- C. mówić w pośpiechu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wiczorkowska - Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010 str. 281.

**Zadanie 11.**

Postawę wrogości związaną z przystosowaniem się do starości cechuje:

- A. angażowanie się w różnego rodzaju interakcje społeczne,
- B. bierne poddawanie się losowi,
- C. bierność i uległość,
- D. zachowanie agresywne, postępowanie pełne żalu i pretensji do świata.

Literatura: Wiczorkowska - Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010 str. 56.

**Zadanie 12.**

Istotnymi elementami składowymi wpływającymi na sprawność pamięci sensomotorycznej są:

- A. intelekt, sprawność ruchowa,
- B. zakres uwagi, analizatory odbiorcze (wzrok, słuch),
- C. rozumienie, odżywianie.
- D. analizatory odbiorcze (wzrok, słuch), motywacja.

Literatura: Wiczorkowska - Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010 str. 28-37.

### **Zadanie 13.**

Koniecznym elementem oddziaływania terapeutycznego zespołu pielęgniarskiego sprawującego opiekę nad pacjentem w sferze psychicznej jest:

- A. aktywizacja chorego do udziału w zajęciach, zachęcanie do samodzielności, podtrzymywanie poczucia przydatności człowieka starszego,
- B. zachęcanie do samodzielności,
- C. podtrzymywanie poczucia przydatności człowieka starszego,
- D. poprawa zdrowia fizycznego i motywowanie do współdziałania.

Literatura: M. Ziółkowski, K. Opozda (w:) K. Kędziora-Kornatowska, M. Muszalik M. (red.): Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku, s.276, Wyd. Czelej, Lublin 2007.

### **Zadanie 14.**

Celem pobytu seniora w zakładzie opieki długoterminowej NIE jest:

- A. poprawa lub utrzymanie stanu zdrowia, zapobieganie powikłaniom wynikającym z procesu chorobowego lub unieruchomienia,
- B. aktywizacja i usprawnienie ruchowe ułatwiające powrót choremu do aktywnego życia w rodzinie i społeczeństwie,
- C. zapewnienie ciągłości leczenia farmakologicznego chorób przewlekłych,
- D. przygotowanie chorego i jego rodziny do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych.

Literatura: Kachaniuk H., Wybrane formy opieki instytucjonalnej nad starszym pacjentem. W Wieczorkowska – Tobis K., Talarska D., Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2010, str. 392.

### **Zadanie 15.**

Głównym zadaniem zespołów geriatrycznych jest:

- A. opracowanie interdyscyplinarnego planu opieki, zmierzającego do zapewnienia optymalnego i wszechstronnego wsparcia starszej osobie,
- B. kierowanie niepełnosprawnych osób starszych do instytucjonalnej opieki całodobowej,
- C. ocena stanu czynnościowego i funkcjonalnego osób starszych,
- D. żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

Literatura: Bień B., Wojszel B. Kompleksowa ocena geriatryczna. W Kędziora –Kornatowska K., Muszalik M., (red) Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej Lublin 2007, str. 92.

### **Zadanie 16.**

Odpłatność za pobyt w domu pomocy społecznej (DPS) ponosi:

- A. w wysokości 70% miesięcznego dochodu - mieszkaniec,
- B. w wysokości 80% miesięcznego dochodu - mieszkaniec,
- C. w wysokości 50% miesięcznego dochodu - mieszkaniec lub współmałżonek,
- D. w przypadku niepokrycia ustalonej opłaty pobyt współfinansuje NFZ.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2013, str.394.

### **Zadanie 17.**

Co oznacza określenie „successful ageing” - pomyślne starzenie się:

- A. przynależność do grup społecznych pozwalających rozwój pasji życiowych,
- B. przynależność do sieci relacji społecznych, dających wsparcie społeczne, kontynuację pełnionych ról społecznych w ważnych dla osoby starszej grupach społecznych, pracę w wolontariacie, realizację zainteresowań, pasji, hobby,
- C. niepełne funkcjonowanie społeczne,
- D. przynależność do stowarzyszeń dających wyłącznie możliwość działalności wolontariackiej.

Literatura: T. Grodzicki, J.Kocemba, A. Skalska: Geriatria z elementami gerontologii ogólnej, s. 38, Wyd. VIA MEDICA, Gdańsk 2006.

### **Zadanie 18.**

Do szczególnych sytuacji terapeutyczno-opiekuńczych, które wymagają mobilizacji zespołu opieki geriatrycznej należy/należą:

- A. wypis chorego z oddziału geriatrycznego,
- B. wcześniejsze przygotowanie środowiska na przyjęcie chorego w domu,
- C. zapewnienie choremu wymaganych środków pomocniczych, takich jak np. balkonik, pieluchomajtki, materac przeciwodleżynowy,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A.: Geriatria z elementami gerontologii ogólnej. Wyd. Via Medica, Gdańsk 2007, str. 93.

### **Zadanie 19.**

Do sprawdzenia podstawowych procesów poznawczych takich jak: orientacja w czasie i miejscu, zapamiętywanie, uwaga i liczenie, przypominanie, funkcje językowe oraz praktyka konstrukcyjna służy:

- A. GDS ( ang. Geriatric Depression Scale),
- B. skala CUMMINSA,
- C. MMSE (ang. Mini – Mental State Examination),
- D. MNA (ang. Mini Nutritional Assessment).

Literatura: Borowiak E., Kostka T., Analiza sprawności funkcjonalnej osoby w starszym wieku. Rola pielęgniarki w zespole geriatrycznym. W Wieczorkowska – Tobis K., Talarska D., Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2008, str. 88,92.

### **Zadanie 20.**

Do oceny ryzyka upadków wykorzystywane są następujące skale:

- A. skala Tinetti, skala TUG,
- B. skala NYHA, skala NORTONA,
- C. test Amslera, test Snellena,
- D. skala VES-13, skala CUMMINSA.

Literatura: Borowiak E., Kostka T., Analiza sprawności funkcjonalnej osoby w starszym wieku. Rola pielęgniarki w zespole geriatrycznym. W Wieczorkowska – Tobis K., Talarska D., Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2008, str. 88, 86-88.

### **Zadanie 21.**

Typowy chód starczy cechuje się:

- A. skróceniem kroku, spowolnieniem chodu,
- B. zwiększeniem współruchów kończyn górnych,
- C. dłuższą fazą obunóżnego podporu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wieczorkowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010, str. 81.

### **Zadanie 22.**

W chorobie Parkinsona dochodzi do:

- A. zaniku neuronów dopaminergicznych,
- B. zaniku neuronów cholinergicznych,
- C. wzrostu stężenia dopaminy w prądkowiu,
- D. zaniku nerwów obwodowych.

Literatura: Wieczorkowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010:97.

**Zadanie 23.**

U pacjentki z nietrzymaniem moczu wykonano zabieg Credego w celu zmniejszenia zalegającego moczu. Zabieg ten polega na:

- A. uciśnięciu okolicy lędźwiowej podczas mikcji,
- B. uciśnięciu okolicy krzyżowej przed mikcją,
- C. uciśnięciu okolicy nadłonowej podczas mikcji,
- D. uciśnięciu okolicy nadłonowej 10 minut przed mikcją.

Literatura: Wieczorowska -Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2009, str. 244.

**Zadanie 24.**

Zwężenie tętnic szyjnych może prowadzić do występowania:

- A. przejściowych epizodów niedokrwiennych mózgu - TIA,
- B. przejściowego pogorszenia choroby niedokrwiennej serca,
- C. przejściowych epizodów żołądkowo- jelitowych,
- D. przejściowych objawów tachykardii.

Literatura: Wieczorowska - Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010, str.132.

**Zadanie 25.**

Głównym objawem hipoglikemii w wieku starszym jest:

- A. zwolnienie pracy serca, bezsenność,
- B. ból głowy, niepokój, drżenie rąk,
- C. ból mięśni, stawów i brzucha,
- D. uczucie gorąca, apatia.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009,190.

**Zadanie 26.**

60-letni mężczyzna skarży się na duszność. U pacjenta widoczne jest poszerzenie żył szyjnych, sinica i obrzęki kończyn, słyszalny jest przyspieszony oddech i wzmożona akcja serca. Opisany obraz jest charakterystyczny dla:

- A. pierwotnego nadciśnienia płucnego,
- B. ostrej niewydolności lewokomorowej serca,
- C. niewydolności prawokomorowej serca,
- D. niedokrwistości.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 115-117.



### **Zadanie 27.**

Ocena hipotonii ortostatycznej polega na:

- A. dwukrotnym pomiarze ciśnienia tętniczego krwi: pierwszy po 10-15 minutach leżenia i drugi -1-3 minuty po wstaniu,
- B. kilkukrotnym pomiarze ciśnienia tętniczego krwi: pierwszy po 10-15 minutach leżenia i drugi -1-3 minuty po wstaniu,
- C. dwukrotnym pomiarze tętna: pierwszy po 10-15 minutach leżenia i drugi -1-3 minuty po wstaniu,
- D. dwukrotnym pomiarze ciśnienia tętniczego krwi: pierwszy po 30 minutach leżenia i drugi 10 minut po wstaniu.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str. 77.

### **Zadanie 28.**

Zjawisko polipragmazji w terapii osób w podeszłym wieku dotyczy:

- A. wykonywania równocześnie dużej liczby ćwiczeń na zlecenie lekarza, które wzmacniają wzajemnie efekt terapeutyczny i znacznie zwiększają ryzyko wystąpienia działań pożądanых,
- B. przyjmowania równocześnie dużej liczby leków dostępnych bez recepty, które nie wzmacniają wzajemnie efektu terapeutycznego ale znacznie zwiększają ryzyko wystąpienia polekowych działań niepożądanych,
- C. przyjmowania równocześnie dużej liczby leków dostępnych bez recepty, które wzmacniają wzajemnie efekt terapeutyczny i znacznie zwiększają ryzyko wystąpienia polekowych działań niepożądanych,
- D. przyjmowania równocześnie dużej liczby leków dostępnych bez recepty, które nie wzmacniają wzajemnie efektu terapeutycznego ale znacznie zmniejszają ryzyko wystąpienia polekowych działań niepożądanych.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009,43-44.

### **Zadanie 29.**

W chorobie zwyrodnieniowej stawów:

- A. brak jest powiększenia obrysów stawów i zaników mięśni,
- B. zmiany są symetryczne a wyniki badań laboratoryjnych nieprawidłowe,
- C. zmiany są niesymetryczne a wyniki badań laboratoryjnych prawidłowe,
- D. zmiany są symetryczne a wyniki badań laboratoryjnych prawidłowe.

Literatura: Wieczorowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str 219.

### **Zadanie 30.**

Zespół słabości w okresie starości charakteryzuje się:

- A. zmniejszoną odpornością na czynniki stresogenne,
- B. zmniejszeniem rezerwy adaptacyjnej i fizjologicznej,
- C. występowaniem zaburzeń endokrynologicznych i układu immunologicznego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 79.

### **Zadanie 31.**

W badaniach udowodniono, że ryzyko wystąpienia działań niepożądanych wzrasta przy przyjmowaniu przez pacjenta jednocześnie kilku leków. Przy ilu lekach przyjmowanych w systemie codziennym zawsze, poza efektami leczniczymi, wystąpią efekty niepożądane:

- A. do 4,
- B. do 6,
- C. do 8,
- D. powyżej 8.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K, Talarska D.: Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 353.

### **Zadanie 32.**

Test pieluchowy/podpaskowy jest:

- A. obiektywną oceną występowania alergii na stosowane materiały absorbujące mocz,
- B. obiektywną oceną nietrzymania moczu,
- C. wysokospecjalistycznym badaniem wykonywanym tylko w warunkach szpitalnych określającym stopień nietrzymania moczu,
- D. subiektywną oceną występowania inkontynencji.

Literatura: Kędziora-Kornatowska L., Muszlik M.;Skolimowska E.: (red): Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 str.144

### **Zadanie 33.**

Zespół poupadkowy u osób starszych objawia się:

- A. lękiem przed podejmowaniem aktywności i wychodzeniem z domu co przyczynia się do pogłębienia się zmian funkcjonalnych i izolacji społecznej osoby starszej,
- B. nie podejmowaniem aktywności i nie wychodzeniem z domu co przyczynia się do pogłębienia zmian funkcjonalnych i izolacji społecznej osoby starszej,
- C. lękiem pacjenta przed podejmowaniem uczestnictwa w życiu społecznym co przyczynia się do pogłębienia się zmian funkcjonalnych i izolacji społecznej osoby starszej,
- D. lękiem pacjenta przed przyjmowaniem leków co przyczynia się do pogłębienia się zmian poznawczych i izolacji społecznej osoby starszej.

Literatura: Wieczorkowska - Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010 str. 247.

### **Zadanie 34.**

Przebieg zapalenia płuc u osób starszych często odbiega od klasycznego obrazu klinicznego, zatem należy brać pod uwagę:

- A. gorączkę, kaszel, ból w klatce piersiowej, narastającą duszność,
- B. obniżoną temperaturę ciała, połączoną ze znacznym osłabieniem, duszność, czasem brak leukocytozy, zaburzenia świadomości,
- C. postępującą utratę wydolności fizycznej, kaszel, szczególnie rano z odkrztuszaniem obfitej, ropnej wydzieliny, duszność wysiłkową i spoczynkową,
- D. "granie w piersiach" słyszalne nocą lub po wysiłku, gorączkę, uporczywy kaszel, leukocytozę.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 145.

### **Zadanie 35.**

Skala Tinetti POMA służy do oceny:

- A. równowagi,
- B. chodu,
- C. równowagi i chodu,
- D. stopnia odżywienia.

Literatura: Wieczorkowska - Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010,86.

### **Zadanie 36.**

Do czynników, które zwiększają ryzyko rozwoju cukrzycy u osób w wieku podeszłym, NIE należy/NIE należą:

- A. zaburzenia lipidowe,
- B. nadciśnienie tętnicze, hiperglikemia, otyłość brzuszna,
- C. insulinooporność,
- D. żylna choroba zakrzepowo-zatorowa.

Literatura: Kędziora-Kornatowska, K., Muszalik, M., Skolmowska, E. (red.). Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej, PZWL, Warszawa, 2010, str. 100.

### **Zadanie 37.**

Doustne leki hipoglikemiczne wiążą się w surowicy krwi z albuminami. Dlatego dołączenie do leczenia innego leku silnie wiążącego się z albuminami np. niesteroidowymi lekami przeciwzapalnymi może doprowadzić do:

- A. hiperkeratozy,
- B. hiperglikemii,
- C. hipoglikemii,
- D. hipokeratozy.

Literatura: Wieczorowska -Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, . Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 186.

### **Zadanie 38.**

Zmiany, zależne od procesu starzenia się, w układzie autonomicznym manifestują się:

- A. upośledzeniem termoregulacji, potliwości,
- B. "sztywnością emocjonalną",
- C. skłonnością do nagłych zmian ciśnienia lub hipotonii ortostatycznej lub zasłabnięć,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str 45.

### **Zadanie 39.**

W okresie ostrym udaru mózgu NIE należy podawać płynów z glukozą, ponieważ prowadzi to do powstania:

- A. mleczanów i powoduje obrzęk mózgu,
- B. ciał ketonowych i powoduje niewydolność nerek,
- C. siarczanów i powoduje hipoglikemię,
- D. wolnych rodników i powoduje nadciśnienie tętnicze.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010:103.

**Zadanie 40.**

Rogowacenie skóry występuje wraz z procesem starzenia się z powodu zmniejszenia zdolności skóry do zatrzymania wody. Najlepszym sposobem zapobiegania temu procesowi jest:

- A. unikanie częstych, zimnych pryszniców i kąpeli oraz stosowania twardych mydeł,
- B. unikanie częstego picia gorących płynów oraz stosowania twardych mydeł,
- C. unikanie częstych, gorących pryszniców i kąpeli oraz stosowania twardych mydeł,
- D. stosowanie gorących częstych pryszniców i kąpeli oraz stosowania twardych mydeł.

Literatura: Błaszczak R., Dominiak I., Wojtczak A.: Pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd edumetriq. Sopot 2016 str.210.

**Zadanie 41.**

Objawami zaburzeń wegetatywnych w chorobie Parkinsona są:

- A. hipotonia ortostatyczna, upadki,
- B. zaburzenia połykania, ślinotok,
- C. nadmierna wrażliwość na zmiany temperatury z napadami pocenia się,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wieczorowska - Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010, str. 98.

**Zadanie 42.**

W układzie oddechowym u osób w starszym wieku występują następujące zmiany z WYJĄTKIEM:

- A. sztywnienia ściany klatki piersiowej,
- B. zwiększenia przestrzeni międzyżebrowych,
- C. zmniejszenia siły mięśni oddechowych,
- D. zmniejszenia sprężystości tkanki płucnej.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str. 49.

**Zadanie 43.**

Do objawów przedmiotowych u pacjenta w chorobie niedokrwiennej serca zalicza się:

- A. zmęczenie,
- B. nykturię,
- C. tachykardię,
- D. bradykardię.

Literatura: Wieczorowska -Tobis K, Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 115-116.

**Zadanie 44.**

W łagodnym rozroście stercza objawami tzw. "przeszkody podpęcherzowej" są:

- A. trudności w rozpoczęciu mikcji, większy strumień moczu, wydłużony czas mikcji,
- B. trudności w rozpoczęciu mikcji, zwężony strumień moczu, skrócony czas mikcji,
- C. łatwość w rozpoczęciu mikcji, zwężony strumień moczu, wydłużony czas mikcji,
- D. trudności w rozpoczęciu mikcji, zwężony strumień moczu, wydłużony czas mikcji.

Literatura: Błaszczak R., Dominiak I., Wojtczak A.: Pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd edumetriq. Sopot 2016 str.191.

**Zadanie 45.**

Podawanie samej insuliny długodziałającej, w leczeniu cukrzycy, wiąże się z ryzykiem wystąpienia:

- A. nocnych hipoglikemii,
- B. retinopatii,
- C. nocnych hiperglikemii,
- D. dziennych hipoglikemii.

Literatura: Wieczorowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str 183.

**Zadanie 46.**

Wysiłkowe nietrzymanie moczu polega na:

- A. nadpobudliwości mięśnia wypieracza moczu co prowadzi do częstego i nagłego oddawania niewielkiej objętości moczu,
- B. zmniejszeniu pobudliwości wypieracza co powoduje niezupełne opróżnianie się pęcherza i zwiększenie objętości zalegającej po mikcji,
- C. wyciekaniu moczu z pęcherza bez jego skurczów, podczas wysiłku związanego z kaszlem, kichaniem, śmianiem,
- D. niemożności dotarcia do toalety na czas lub nieumiejętności skorzystania z niej.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL Warszawa 2008, str. 240. (AJ)

**Zadanie 47.**

U pacjentów geriatrycznych przy stosowaniu leków moczopędnych należy mieć na uwadze fakt, że wraz z wiekiem w organizmie spada stężenie:

- A. potasu,
- B. wapnia,
- C. sodu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str 48.

**Zadanie 48.**

Jaskra, należy do chorób prowadzących do:

- A. ostrego i nieodwracalnego uszkodzenia komórek mielinowych nerwu wzrokowego,
- B. postępującego i nieodwracalnego uszkodzenia nerwu trójdzielnego i komórek zwojowych siatkówki,
- C. postępującego i nieodwracalnego uszkodzenia nerwu wzrokowego i komórek zwojowych siatkówki,
- D. postępującego i odwracalnego uszkodzenia nerwu wzrokowego i komórek zwojowych siatkówki.

Literatura: Błaszczak R., Dominiak I., Wojtczak A.: Pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd edumetriq. Sopot 2016 str.217.

**Zadanie 49.**

Depresja w wieku podeszłym może mieć nietypowy przebieg. Jednym ze specyficznych jej objawów jest somatyzacja depresji, która polega na:

- A. występowaniu zaburzeń pamięci (postać rzekomootępienna),
- B. podawaniu objawów typowych dla chorób somatycznych (maski depresji),
- C. występowaniu urojeń hipochondrycznych,
- D. występowaniu myśli samobójczych.

Literatura: Kędziora-Kornatowska,K., Muszalik, M.: Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku, Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007, str. 109.

**Zadanie 50.**

Brak apetytu związany z wiekiem spowodowany jest:

- A. zanikiem kubków smakowych, zanikiem czucia zapachu i pragnienia,
- B. zmniejszonym wydzielaniem śliny, poprawą czucia zapachu i pragnienia,
- C. zmniejszonym wydzielaniem śliny, osłabieniem czucia zapachu i wzmożonym pragnieniem,
- D. trudnościami w formułowaniu kęsów, zwiększonym wydzielaniem śliny.

Literatura: Wieczorkowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str.171.

### **Zadanie 51.**

W owrzodzeniu żylnym goleni do charakterystycznych objawów należy:

- A. ból i chromanie przestankowe, parestezje,
- B. brak bolesności, zmiany i przebarwienia na skórze, parestezje, kurcze łydek,
- C. kurcze łydek, skóra wokół owrzodzenia jest zimna, brak owłosienia,
- D. duża bolesność nasilająca się po uniesieniu kończyny, zasinienie, brak owłosienia.

Literatura: Wieczorowska -Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, . Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 290-291.

### **Zadanie 52.**

Stosując beta-blokery u pacjentów z niewydolnością serca trzeba zwrócić uwagę na możliwość pojawienia się wszystkich objawów z WYJĄTKIEM:

- A. bradykardii, hipotonii,
- B. nasilenia duszności w przebiegu POCHP lub dolegliwości bólowych,
- C. nasilenia dolegliwości bólowych w przebiegu miażdżycy tętnic kończyn dolnych,
- D. hiperkaliemii, zaburzeń żołądkowo- jelitowych.

Literatura: Wieczorowska - Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010:118.

### **Zadanie 53.**

Nieprawidłowa tolerancja glukozy , jest to stężenie glukozy:

- A. w osoczu krwi żyłnej w 120 minucie doustnego testu tolerancji glukozy pomiędzy 140 a 180 mg/dl,
- B. w osoczu krwi żyłnej w 120 minucie doustnego testu tolerancji glukozy pomiędzy 140 a 200 mg/dl,
- C. w osoczu krwi żyłnej w 120 minucie doustnego testu tolerancji glukozy pomiędzy 90 a 120 mg/dl,
- D. w osoczu krwi tętniczej w 120 minucie doustnego testu tolerancji glukozy pomiędzy 140 a 200 mg/dl.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str. 180.

### **Zadanie 54.**

Do objawów subiektywnych niewydolności serca zgłaszanych przez pacjenta należą:

- A. duszność, senność, skąpomocz,
- B. duszność, zmęczenie, obrzęki kończyn dolnych, bezmocz,
- C. duszność, zmęczenie, obrzęki kończyn górnych, nykturia,
- D. duszność, zmęczenie, obrzęki kończyn dolnych, nykturia.



Literatura: Wieczorowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str.115.

**Zadanie 55.**

Postępowanie w przypadku hipotonii ortostatycznej obejmuje przede wszystkim działania z WYJĄTKIEM:

- A. nauczania pacjenta unikania nagłej pionizacji – przy wstawaniu, posiedzieć kilka minut ze spuszczone nogami,
- B. ułożenia podczas snu głowy wysoko, unikania obfitych posiłków szczególnie z dużą ilością węglowodanów,
- C. wykonania dodatkowo przed każdym wstaniem, po dłuższym leżeniu serii zgięć stóp i kolan,
- D. w ciągu dnia celowego ograniczenia podaży soli i płynów a zwiększenia spożycia alkoholu.

Literatura: Wieczorowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010 str.79.

**Zadanie 56.**

U pacjenta z chorobą wrzodową żołądka występują wymioty treścią pokarmową, postępujący spadek masy ciała. O czym mogą świadczyć w/w objawy?

- A. o zwężeniu odźwiernika,
- B. o nasileniu objawów choroby wrzodowej,
- C. o przebicciu wrzodu żołądka,
- D. o refluksie.

Literatura: Wieczorowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010:161.

**Zadanie 57.**

W rozpoznawaniu osteoporozy kluczową rolę odgrywa badanie:

- A. RTG kości,
- B. tomografii komputerowej,
- C. densytometryczne,
- D. ultrasonograficzne.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str 214- 215.

**Zadanie 58.**

Tzw. "wdowi garb" sprzyja wystąpieniu:

- A. zaburzeń wentylacji płuc oraz zapaleniu płuc,
- B. zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego,
- C. niewydolności nerek,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str. 214.

**Zadanie 59.**

Zaparcie określa się częstość wypróżnień mniejszą niż:

- A. dwa razy tygodniowo,
- B. trzy razy tygodniowo,
- C. dwa razy dziennie,
- D. cztery razy miesięcznie.

Literatura: Wieczorowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str 161.

**Zadanie 60.**

Po zastosowaniu wziewnego leku kortykosteroidowego, celem zapobiegania grzybicy błony śluzowej, konieczne jest:

- A. płukanie jamy ustnej,
- B. podawanie antybiotyków,
- C. podawanie witamin,
- D. umycie zębów.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str. 148.

**Zadanie 61.**

Najczęstszymi objawami niepożądanymi stosowania nitratów (nitrogliceryna, diazotan) w leczeniu choroby niedokrwiennej serca są: tachykardia, bóle głowy oraz:

- A. zaczerwienienie twarzy,
- B. hipotonia,
- C. objawy dyspeptyczne,
- D. depresja.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str. 124.

**Zadanie 62.**

Czynnikami egzogennymi, predysponującymi do występowania odleżyn jest/są:

- A. unieruchomienie,
- B. zaburzenia funkcji zwieraczy,
- C. urazy,
- D. zaburzenia odżywiania.

Literatura: Kędziora-Kornatowska L., Muszalik M. Skolimowska E. (red): Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 str. 274.

**Zadanie 63.**

Sprawując opiekę nad pacjentem z chorobą Parkinsona zwrócisz uwagę na czas przyjmowania preparatu lewodopy względem czasu przyjmowania posiłków, zwłaszcza bogatobiałkowych:

- A. wskazane jest przyjmowanie leku w trakcie posiłku, bo pozwala to na zmniejszenie częstości występowania i nasilania się objawów ubocznych,
- B. wskazane jest podawanie leku po przyjęciu posiłku, gdyż zwiększa to jego wchłanianie z przewodu pokarmowego,
- C. należy lek podawać choremu około 30 minut przed posiłkiem,
- D. nie ma znaczenia czas przyjmowania leku względem czasu przyjmowania posiłków.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 101.

**Zadanie 64.**

Upośledzenie tolerancji węglowodanów związane z wiekiem, ma związek ze:

- A. zmniejszeniem wytwarzania glukagonu i wzrostem insulinooporności tkanek,
- B. zmniejszeniem wytwarzania insuliny i spadkiem insulinooporności tkanek,
- C. zmniejszeniem wytwarzania insuliny i wzrostem insulinooporności tkanek,
- D. zwiększeniem wytwarzania insuliny i wzrostem insulinooporności tkanek.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str. 49.

**Zadanie 65.**

NIESPECYFICZNE objawy zapalenia płuc u osoby starszej to:

- A. duszność, kaszel, gorączka,
- B. duszność, leukocytoza, kaszel,
- C. osłabienie, upadki, upośledzenie świadomości,
- D. osłabienie, duszność, gorączka.

Literatura: Kędziora-Kornatowska L, Muszalik M., Skolimowska E. (red): Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 str.118.

**Zadanie 66.**

Hemoglobina glikowana odzwierciedla stężenie glukozy w organizmie w ciągu ostatnich:

- A. 180 dni,
- B. 120 dni,
- C. 80 dni,
- D. 60 dni.

Literatura: Błaszczak R., Dominiak I., Wojtczak A.: Pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd edumetriq. Sopot 2016 str.184.

### **Zadanie 67.**

Konsekwencją pojawiającego się niedosłuchu jest:

- A. nadwrażliwość na mowę bardzo głośną,
- B. nadwrażliwość na mowę cichą,
- C. prawidłowa lokalizacja dźwięku,
- D. prawidłowe rozumienie mowy zniekształconej np. przez telefon.

Literatura: Biercewicz M., Szewczyk M., Ślusarz R.: Pielęgniarstwo w geriatricii. Wybrane zagadnienia z zakresu pielęgniarstw specjalistycznych. Wyd. Borgis, Warszawa 2006, str.26.

### **Zadanie 68.**

Przyczyną bezpośrednią większości złamań szyjkowo-krętarzowej kości udowej u osób starszych jest:

- A. otyłość,
- B. nadmierna aktywność ruchowa,
- C. upadek,
- D. dieta uboga w wapń.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 340.

### **Zadanie 69.**

Objawy choroby wieńcowej w wieku starszym mogą przybierać postać:

- A. uczucia zmęczenia i osłabienia w czasie lub po wysiłku,
- B. zaburzeń połykania i ubytków w polu widzenia,
- C. niewydolności nerek,
- D. zaburzeń snu, sinicy.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009,121.

### **Zadanie 70.**

Dobór ćwiczeń w ramach reedukacji, czyli przywracania prawidłowej siły mięśni w porażeniu wiotkim, zależy od siły danego mięśnia. Dla celów praktycznych siłę mięśni ocenia się w rehabilitacji według:

- A. metody PNF (Proprioceptiv Neuromuscular Facilitation),
- B. metody Bobath,
- C. skali Lovetta,
- D. metody Vojty albo ewentualnie McKenziego.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 100, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

### **Zadanie 71.**

Najważniejsze powikłania specyficzne dla endoprotezoplastyki stawu biodrowego to wszystkie z WYJĄTKIEM:

- A. zakażenie okołoprotezowe i zwichnięcie endoprotezy,
- B. aseptyczne obluzowanie endoprotezy,
- C. przewlekłe bóle fantomowe,
- D. złamanie okołoprotezowe.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 143, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

### **Zadanie 72.**

Ryzyko wystąpienia zaników mięśniowych i kostnych, przykurczy, sztywności stawów oraz osteoporozy w wyniku małej aktywności ruchowej i/lub długotrwanie utrzymywanej jednej pozycji ciała, to problem interdyscyplinarny zwłaszcza pacjenta niepełnosprawnego:

- A. po amputacji kończyny,
- B. po urazie rdzenia kręgowego,
- C. przewlekłe chorego długotrwanie unieruchomionego,
- D. odpowiedź B i C jest prawidłowa.

Literatura: M. Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 77, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

### **Zadanie 73.**

Najwyższe ryzyko wystąpienia zespołu majaczeniowego (delirium, ang. confusion) dotyczy:

- A. seniorów w placówkach ZOL/ZPL, hospicjum lub DPS (dom pomocy społecznej),
- B. seniorów z otępieniem, osób operowanych i przebywających na OIT lub salach pooperacyjnych,
- C. wszystkich hospitalizowanych seniorów,
- D. seniorów gorączkujących lub odwodnionych.

Literatura: Wojszel Z., Bień B. Wielkie problemy geriatryczne - rola zespołu terapeutycznego w opiece nad pacjentem. [W] Kędzióra-Kornatowska K, Muszaliak M. Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej Lublin 2007; 110.

**Zadanie 74.**

Wskaż zdanie FAŁSZYWE. Profilaktyka i kontrola zakażenia pojedynczej rany obejmuje zawsze:

- A. optymalne oczyszczenie rany z martwicy i nadmiaru wysięku,
- B. miejscowe stosowanie do przemywania ran środków antyseptycznych oraz opatrunków mających właściwości oczyszczające i przeciwdrobnoustrojowe,
- C. stosowanie antybiotykoterapii,
- D. stosowanie w miarę możliwości kąpieli całego ciała z użyciem specjalnych środków pielęgnacyjnych i antyseptycznych oraz z zastosowaniem specjalistycznych urządzeń.

Literatura: Szewczyk M.T., Jawień A. Leczenie ran przewlekłych. PZWL. Warszawa, 2012, str.103.

**Zadanie 75.**

U pacjentów z zaawansowaną przewlekłą obturacyjną chorobą płuc (IV stadium wg GOLD) postępowanie obejmuje najczęściej:

- A. domowe leczenie tlenem, tak aby saturacja wynosiła powyżej 90%, rehabilitację oddechową, profilaktykę przeciwzakrzepową, nawodnienie,
- B. w zaostrzeniu objawów choroby podawanie krótkodziałających B2-mimetyków oraz leków przeciwcholinergicznym ze spejserem lub w nebulizacji, a także glikokortykosteroidów drogą doustną lub parenteralną,
- C. rehabilitację oddechową, profilaktykę przeciwzakrzepową oraz szczepienia przeciw grypie i pneumokokom, a w zaostrzeniu objawów choroby stosowanie antybiotykoterapii, długodziałającego B2-mimetyku, glikokortykosteroidów wziewnych,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. PZWL, Warszawa 2010. Str.118.

**Zadanie 76.**

Świadczenia zdrowotne w zakresie pielęgnacji, opieki i rehabilitacji dla osób niewymagających hospitalizacji realizowane są w ramach stacjonarnej opieki długoterminowej przez zakłady opiekuńczo-lecznicze i zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze. Przeciwwskazaniem do pobytu w ZOL/ZPO NIE jest/NIE są:

- A. zaawansowana choroba nowotworowa,
- B. znaczne obniżenie sprawności funkcjonalnej,
- C. choroba psychiczna, uzależnienie,
- D. trudna sytuacja socjalna.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E., Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych, PZWL, Warszawa 2010, str. 25.

**Zadanie 77.**

U chorego unieruchomionego mogą wystąpić zaburzenia ze strony układu pokarmowego typu:

- A. jadłowstręt,
- B. zaparcie stolca,
- C. upośledzenie wydzielania soku żołądkowego,
- D. zanik mięśni gładkich przełyku, żołądka, jelit.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL Warszawa 2008, str. 162.

**Zadanie 78.**

W różnicowaniu otępienia i innych stanów, w przebiegu których mogą wystąpić zaburzenia poznawcze należy wziąć pod uwagę:

- A. stan depresji,
- B. zaburzenia widzenia i słuchu,
- C. niedoczynność tarczycy,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, WL PZWL, Warszawa 2008, str 256.

**Zadanie 79.**

Która z poniższych aktywności/ pozycji jest przeciwwskazana u pacjentów po operacji endoprotezoplastyki stawu biodrowego?

- A. stopniowe obciążanie operowanej kończyny,
- B. układanie operowanej kończyny w odwiedzeniu,
- C. układanie operowanej kończyny w przywiedzeniu,
- D. siadanie na wysokim krześle.

Literatura: Strugała M., Talarska D. (red.): Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

**Zadanie 80.**

Która z poniższych aktywności jest najbardziej wskazana w procesie usprawniania chorego z chorobą Parkinsona uwzględniając następstwa postępującej choroby?

- A. nordic walking (marsz z kijkami),
- B. pływanie,
- C. jazda na rowerze stacjonarnym,
- D. bieganie.

Literatura: Strugała M., Talarska D. (red.): Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

### **Zadanie 81.**

Do zadań pielęgniarki w ramach interdyscyplinarnych działań w zakresie usprawniania pacjenta z neurogeną dysfunkcją czynności dolnych dróg moczowych po urazie rdzenia kręgowego należą:

- A. nauka samodzielnego czystego, przerywanego cewnikowania bez reżimu jałowości, jednak z zachowaniem podstawowych zasad higieny, korzystania z różnych form zabezpieczenia urologicznego,
- B. udział wraz z fizjoterapeutą w usprawnianiu pęcherza moczowego, nauce rozpoznawania objawów przepełnienia pęcherza moczowego, stopniowej pionizacji chorego,
- C. przekazania informacji na temat zapobiegania infekcjom dróg moczowych, zapoznanie chorego z objawami infekcji dróg moczowych oraz wczesne ich wykrywanie,
- D. wszystkie powyższe działania.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 161, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

### **Zadanie 82.**

Wskaż odpowiedź BŁĘDNĄ. Urazy i upadki powstają z następujących przyczyn wewnętrznych:

- A. pogorszenia sprawności układu nerwowego,
- B. zmiana wzorca chodu i postawy ciała,
- C. pogorszenia sprawności układu mięśniowego, wzroku i słuchu,
- D. stosowania nieodpowiedniego obuwia i przeszkód związanych z podłożem.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, WL PZWL, Warszawa 2008, str. 250.

### **Zadanie 83.**

Wśród najważniejszych elementów programu rehabilitacji oddechowej pacjentów z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc wymienia się:

- A. kinezyterapię, inhalacje oraz masaż,
- B. tylko kinezyterapię i inhalacje, ponieważ masaż jest przeciwwskazany,
- C. tylko masaż i inhalacje, ponieważ kinezyterapia jest przeciwwskazana,
- D. pacjentów z POChP nie kwalifikuje się do programów rehabilitacji ze względu na małą wydolność fizyczną.

Literatura: Strugała M., Talarska D. (red.): Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.



#### **Zadanie 84.**

Po wygojeniu kikuta kończyny amputowanej i ustąpieniu jego wrażliwości przyjmuje się następujący tok dalszego postępowania:

- A. zaopatruje się pacjentów w protezę tymczasową i uczy się pacjentów stopniowego obciążania kikuta, który zaczyna przybierać właściwy kształt,
- B. stabilizacja obwodów kikuta następuje po 2 miesiącach i wtedy można dobierać i uczyć jak posługiwać się protezą definitywną,
- C. po stabilizacji kikuta tj. po ok. 6 miesiącach używania protezy tymczasowej następuje zaopatrzenie w protezę definitywną, nauka posługiwania się protezą i nauka chodzenia,
- D. prawdziwe są stwierdzenia A i C.

Literatura: Strugała M., Talarska D.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. PZWL Warszawa, 2013 str.155.

#### **Zadanie 85.**

Jedną z metod zachowawczych przygotowujących kikut kończyny do protezowania jest bandażowanie, podczas którego kompresja powinna:

- A. wyraźnie rosnąć wraz z oddalaniem się zwojów od szczytu kikuta,
- B. nieznacznie maleć wraz z oddalaniem się zwojów od szczytu kikuta,
- C. pozostawać niezmienna wraz z oddalaniem się zwojów od szczytu kikuta,
- D. nieznacznie rosnąć wraz z oddalaniem się zwojów od szczytu kikuta.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 160, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

#### **Zadanie 86.**

W procesie gojenia się ran przewlekłych uwzględnia się następujące elementy postępowania dietetycznego:

- A. zwiększone zapotrzebowanie na białko do 0,5 g/kg m.c./dobę przy prawidłowo funkcjonujących nerkach,
- B. dostarczenie białek, w tym aminokwasów argininy i glutaminy, tłuszczów (z uwzględnieniem kwasów tłuszczowych Omega 3) i węglowodanów, zapobieganie niedoborom wody, soli mineralnych, witamin i pierwiastków śladowych,
- C. przede wszystkim zapobieganie niedoborom witamin z grupy B,
- D. zwiększone nawodnienie pacjenta drogą pozajelitową.

Literatura: Szewczyk , M.T., Jawień A. Leczenie ran przewlekłych. PZWL.

**Zadanie 87.**

W przypadku zwiększonego ryzyka powikłań zakrzepowo-zatorowych migotania przedsionków w terapii z użyciem warfaryny (antagonisty witaminy K) wskaźnik INR winien być utrzymany w granicach:

- A. 0,9-1,2,
- B. poniżej 2,0,
- C. 2,0-3,0,
- D. powyżej 4,0.

Literatura: Życzkowska J. Niewydolność serca. [W] Wieczorowska -Tobis K., Talarska D. Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. PZWL, Warszawa 2008; 115-125. oraz spoza listy literatury obowiązkowej Fornal M., Grodzicki T. Migotanie przedsionków. [W]: Grodzicki T. i wsp. Geriatria z elementami gerontologii ogólnej. Podręcznik dla lekarzy i studentów. Wyd. ViaMedica Gdańsk 2006; 169-175.

**Zadanie 88.**

Do najczęstszych powikłań specyficznych dla endoprotezoplastyki stawu biodrowego należą:

- A. zakażenia okołoprotezowe, zwichnięcie protezy oraz złamanie okołoprotezowe,
- B. niewłaściwe dobranie protezy, aseptyczne obluzowanie protezy oraz infekcja ogólnoustrojowa,
- C. zmiany zwyrodnieniowe, zużycie się elementów ciernych endoprotezy i jałowa martwica kłykci kości udowej,
- D. prawidłowe odpowiedzi B i C.

Literatura: Strugała M., Talarska D.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. PZWL Warszawa, 2013, str.143 i 145.

**Zadanie 89.**

Wśród czynników zwiększających ryzyko powstawania bólów fantomowych amputowanej kończyny należy wymienić:

- A. podeszły wiek,
- B. wcześniej doświadczany silny ból, z przyczyn niedokrwienych, obecnie amputowanej kończyny (pamięć bólu),
- C. inny ból doświadczany przed zabiegiem operacyjnym np. zapalenie ścięgien, rwa kulszowa, który może mieć obecnie charakter uporczywego bólu fantomowego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Strugała M., Talarska D.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. PZWL Warszawa, 2013, str.158.

### **Zadanie 90.**

W procesie reedukacji chodu pacjenta po operacji endoprotezoplastyki stawu biodrowego zaleca się określoną sekwencję ruchów, szczególnie w chodzeniu po schodach. Którą nogą chory powinien wchodzić na stopień?

- A. pacjent już od początku rehabilitacji może chodzić po schodach naprzemiennie,
- B. zawsze nogą chora, uprzednio stawiając kulę na stopniu,
- C. zawsze nogą zdrową, podczas gdy kula zostaje przy nodze chorej odciążając ją,
- D. pacjent powinien unikać chodzenia po schodach i zawsze używać windy.

Literatura: Kiwerski J. (red.): Rehabilitacja medyczna. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

### **Zadanie 91.**

U pacjenta we wczesnym okresie po urazie rdzenia kręgowego, należy w praktyce pielęgniarstwie priorytetowo traktować:

- A. zaburzenia opróżniania pęcherza moczowego i magazynowania moczu spowodowane neurogeną dysfunkcją czynności dolnych dróg moczowych,
- B. ryzyko wystąpienia przykurczów z powodu spastyczności lub/i długotrwałego unieruchomienia pacjenta po urazie kręgosłupa w odcinku szyjnym,
- C. trudności w samoobsłudze spowodowane niedowładem czterokończynowym,
- D. ryzyko wystąpienia zapalenia płuc z powodu dysfunkcji (porażenia) mięśni oddechowych i unieruchomienia.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 178, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

### **Zadanie 92.**

Istotą kompresoterapii jest:

- A. wywieranie odpowiedniego ucisku na kończyny dolne w celach profilaktycznych i leczniczych w niewydolności żylniej,
- B. pobudzanie receptorów skóry, poprawa ukrwienia, aktywacja gruczołów potowych i łojowych,
- C. stymulacja punktów motorycznych nerwów, co rozluźnia wzmożone napięcie mięśni,
- D. wykorzystanie fali energii w celu uśmierzania bólu, zmniejszenia napięcia mięśni szkieletowych i gładkich, poprawy ukrwienia tkanek i szybkości przewodzenia we włóknach nerwowych.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 123, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

### **Zadanie 93.**

Biorąc pod uwagę analizę zależności pomiędzy wymiarami niepełnosprawności a czynnikami cywilizacyjno-statusowymi wyodrębniono następujące typy osób niepełnosprawnych:

- A. „upośledzeni statusowo” i „wyizolowani”,
- B. „pasywni życiowo” i „aktywni życiowo”,
- C. „marginalizowani” i „w pełni akceptowani”,
- D. stwierdzenia A i B są prawidłowe.

Literatura: Strugała M., Talarska D.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. PZWL Warszawa, 2013, str. 24.

### **Zadanie 94.**

W komunikowaniu się z osobą z dysfunkcjami poznawczymi pielęgniarka wybrała metodę zwaną "zorientowaniem na rzeczywistość". Ta metoda zakłada, że:

- A. częste powtarzanie, przekazywanie realistycznej informacji i stymulowanie pamięci opóźni progres demencji,
- B. systematyczne ćwiczenie pamięci i korygowanie błędów pomaga opóźnić postęp demencji,
- C. ćwiczenia pamięciowo-logiczne w realnym otoczeniu, znanym pacjentowi opóźnią demencję,
- D. stymulowanie zachowanych funkcji poznawczych przez trening pamięci i logicznego myślenia, dzięki którym osoba czuje się osadzona w realnej rzeczywistości opóźni progres demencji.

Literatura: Strugała M. Komunikowanie się ze starszym pacjentem, z uwzględnieniem zaburzeń wzroku i słuchu oraz zaburzeń funkcji poznawczych. [W]: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D. Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. PZWL Warszawa 2008; str. 280-281.

### **Zadanie 95.**

Według WHO opieka nad seniorami powinna być ukierunkowana na przygotowanie do samoopieki i samopielęgnacji. Takie założenie ma następujący cel:

- A. wydłużenie czasu zamieszkiwania osób starszych we własnym środowisku domowym, z zachowaniem niezależności, samoopieki i mobilności,
- B. zapobieganiu zjawisku osamotnienia osób starszych, izolacji społecznej,
- C. obniżaniu kosztów bezpośredniej opieki nad starzejącym się społeczeństwem, zapobieganie instytucjonalizacji,
- D. podtrzymywanie aktywności i kreatywności seniorów, sprawności funkcjonalnej, zapobieganie rozpowszechnianiu się zjawiska ageizmu.

Literatura: Marzec A. Organizacja opieki instytucjonalnej nad osobami w podeszłym wieku w Polsce i na świecie. [W]: Kędziora-Kornatowska K.,

Muszalik M. Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej, Lublin 2007; str. 58.

### **Zadanie 96.**

Zadaniem edukacyjnym pielęgniarzki w ramach usprawniania pacjenta po amputacji jest:

- A. nauczenie chorego prawidłowego sposobu hartowania kikuta,
- B. omawianie i demonstrowanie choremu prawidłowej techniki kształtowania kikuta,
- C. pomaganie choremu w zakresie użytkowania protezy i posługiwania się niezbędnym sprzętem pomocniczym podczas lokomocji (balkonikiem, kulami),
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 161-162, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

### **Zadanie 97.**

Celem hartowania kikuta kończyny po zabiegu amputacji NIE jest:

- A. pobudzenie krążenia i pobudzenie przemiany materii w tkankach kikuta, a w efekcie przyspieszenie gojenia,
- B. zwiększenie wrażliwości zakończeń nerwowych w skórze kikuta,
- C. systematyczne i stopniowe przyzwyczajanie skóry kikuta do ucisku wywieranego przez protezę, poprzez drażnienie skóry kikuta począwszy od bodźców delikatnych do bardziej intensywnych,
- D. noszenie protez tymczasowych.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 161-162, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

### **Zadanie 98.**

Indywidualne, dostosowane do stanu pacjenta z zaburzeniami psychicznymi działania opiekuńcze obejmują:

- A. interwencję farmakologiczną oraz postępowanie psychoterapeutyczne poprzez częstą hospitalizację i dłuższe pobyty szpitalne chorych,
- B. interwencję farmakologiczną oraz postępowanie psychoterapeutyczne, oddziaływanie psychoedukacyjne, z udziałem jego rodziny,
- C. działania optymalizujące funkcjonowanie społeczne pacjenta,
- D. prawidłowe odpowiedzi B i C.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. PZWL, Warszawa 2010. Str.230.

### **Zadanie 99.**

Która z pozycji ułożeniowych jest szczególnie wskazana dla pacjentów po amputacji naczyniowej w obrębie uda?

- A. leżenie przodem (na brzuchu),
- B. leżenie tyłem (na plecach),
- C. siad na wózku inwalidzkim,
- D. siad ze spuszczoną nogą na miękkim podłożu.

Literatura: Strugała M., Talarska D. (red.): Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

### **Zadanie 100.**

Krioterapia miejscowa jest jedną z metod fizykoterapii, której zastosowanie uzasadnione jest w przypadku:

- A. ostrych i przewlekłych stanów zapalnych stawów,
- B. zaburzenia czucia powierzchownego,
- C. zaburzeń mikrokrażenia,
- D. rany otwartej z zaburzonym procesem gojenia.

Literatura: Kiwerski J. (red.): Rehabilitacja medyczna. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

### **Zadanie 101.**

Jakie metody fizjoterapeutyczne mają zastosowanie w przypadku nietrzymania moczu?

- A. jedyłą skuteczną metodą jest elektroterapia,
- B. ćwiczenia Kegla, elektroterapia oraz trening pęcherza moczowego,
- C. ćwiczenia mięśni dna miednicy oraz trening pęcherza moczowego,
- D. obecnie nie ma metod fizjoterapeutycznych mających zastosowanie w nietrzymaniu moczu.

Literatura: Strugała M., Talarska D. (red.): Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

### **Zadanie 102.**

Model rehabilitacji opracowany przez Wiktora Dege i przyjęty przez WHO obejmuje następujące cechy:

- A. powszechność, wczesne rozpoczynanie, ciągłość prowadzenia rehabilitacji i kompleksowość,
- B. dostępność do działań rehabilitacyjnych bez względu na warstwę społeczną i rodzaj choroby, oddziaływanie nie tylko w kategorii medycznej ale również społecznej, psychologicznej, prawnej, zawodowej,
- C. wczesne rozpoczynanie, dostępność i kompleksowość,
- D. żadna z powyższych odpowiedzi nie jest prawidłowa.

Literatura: Strugała M., Talarska D.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. PZWL Warszawa, 2013 str.39.

**Zadanie 103.**

Do identyfikacji i kwalifikacji osób starszych do COG (Całościowej Oceny Geriatrycznej) w szpitalach jest używane narzędzie skringowe. Jest to skala:

- A. ADL wg Katza,
- B. NOSGER,
- C. VES-13,
- D. wg Barthel i skala NYHA.

Literatura: -spoza listy literatury obowiazkowej- ze strony internetowej Ministerstwa Zdrowia: Pomocnicze materialy szkoleniowe dla uczestnikow szkolen z zakresu opieki geriatrycznej - opracowane w ramach projektu systemowego - Wsparcie systemu ksztalcenia ustawicznego personelu medycznego w zakresie opieki geriatrycznej wspolfinansowany przez UE w ramach programu POWER. Praca zbiorowa pod red. B. Bien, K. Broczek, Warszawa 2012; 34.

**Zadanie 104.**

U pacjenta z zaawansowana niewydolnoscia serca (III lub IV stopien NYHA) pielęgniarka podczas badania fizykalnego przedmiotowego moze stwierdzic nastepujace objawy:

- A. bradykardie, obrzeki konczyn dolnych, szmer pęcherzykowy nad dolnymi polami płuc,
- B. bradykardie, obrzeki konczyn dolnych, poszerzenie zył szyjnych, sinice,
- C. tachykardie, obrzeki konczyn dolnych i okolicy ledźwiowej, sinice, szmer pęcherzykowy nad dolnymi polami płuc,
- D. tachykardie, poszerzenie zył szyjnych, obrzeki na obwodowych partiach ciała, trzeszczenia nad dolnymi polami płuc.

Literatura: Życzkowska J. Układ krążenia. Niewydolność serca. [W]: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D. Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. PZWL Warszawa 2008; 116.

### **Zadanie 105.**

Najważniejszymi problemami pielęgnacyjnymi pacjenta niepełnosprawnego z zaawansowaną chorobą zwyrodnieniową stawów i kręgosłupa, będzie poniższy zespół trudności:

- A. zaburzenia mikcji spowodowane neurogeną dysfunkcją czynności dolnych dróg moczowych,
- B. ograniczona wydolność czynnościowa chorego wynikająca z bólu stawów nasilającego się podczas ruchu oraz postępującej deformacji (szpotawość, koślawość) i niestabilności stawów kończyn dolnych i kręgosłupa,
- C. zagrożenie wystąpienia zakrzepicy żył kończyn dolnych i odleżyn w wyniku przedłużającego się unieruchomienia pacjenta,
- D. zagrożenie wystąpienia powikłań płucnych oraz trudności w zakresie samoobsługi z powodu występującego drżenia mięśni.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 129, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

### **Zadanie 106.**

Zgodnie z ergonomią podnoszenia i przemieszczania pacjentów zaleca się zastosowanie techniki:

- A. przenoszenia na wyprostowanych nogach z pochylonym tułowiem, aby nie przeciążać stawów kolanowych,
- B. podczas przenoszenia powinno się trzymać pacjenta jak najdalej od swojego ciała,
- C. stopy osoby przenoszącej powinny być jak najbliżej siebie,
- D. przenoszenia przy użyciu mięśni nóg, uginając a następnie prostując kolana, aby nie wywołać przeciążenia kręgosłupa.

Literatura: Strugała M., Talarska D. (red.): Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

### **Zadanie 107.**

Którą z wymienionych skal NIE można dokonać oceny funkcjonowania czynnościowego osoby niepełnosprawnej?

- A. Expanded Disability Status Scale (EDSS),
- B. BARTHEL i ADL (Activities of Daily Living),
- C. CBO (Dutch Consensus Prevention of Bedsores),
- D. Disability Status Scale (DDS).

Literatura: M. Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 66, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.



**Zadanie 108.**

Głównym celem opieki paliatywnej jest:

- A. zniesienie bólu przewlekłego i opanowanie innych dokuczliwych objawów fizycznych,
- B. przeciwdziałanie pogłębiającemu się wyniszczeniu organizmu oraz zahamowanie postępu choroby nieuleczalnej,
- C. zapewnienie możliwie najlepszej jakości życia chorych i ich rodzin,
- D. wsparcie psychologiczne, społeczne i duchowe chorego oraz jego rodziny.

Literatura: Literatura: De Walden - Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005, str. 16.

**Zadanie 109.**

W postępowaniu u pacjenta chorego na nowotwór z anoreksją i kacheksją należy:

- A. zapewnić choremu stałą podaż płynów drogą dożylną,
- B. ustalić przyczynę i usunąć ewentualne czynniki zewnętrzne,
- C. odstawić leki moczopędne,
- D. odstawić progestageny.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. (red.): Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Podręcznik dla studentów i absolwentów kierunku pielęgniarstwo. Wyd. Czelej, Lublin 2007, Str.311.

**Zadanie 110.**

Ze względu na patofizjologię bólu rozróżniamy:

- A. ból totalny i wszechogarniający,
- B. ból nocycyptywny i neuropatyczny,
- C. ból trzewny, kostny i somatyczny,
- D. ból trzewny, kostny i somatyczny oraz ból spowodowany przerzutami do kości.

Literatura: De Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej, PZWL, Warszawa 2005, str.65-67.

### **Zadanie 111.**

Kryterium kwalifikującym pacjenta do objęcia opieką paliatywną w Polsce jest:

- A. wiek pacjenta powyżej 65 rż.,
- B. wskazania psychologiczne, a w szczególności fakt występowania choroby przewlekłej, niepoddającej się leczeniu,
- C. wskazania medyczne a w szczególności fakt występowania choroby nowotworowej, SLA, niewydolności oddechowej,
- D. niezaspokojone potrzeby społeczne chorego (złe warunki mieszkaniowe, brak wydolności opiekuńczej rodziny).

Literatura: ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej [Dz.U. 2013 nr 0 poz. 1347 z późn. zm] - § 9.

### **Zadanie 112.**

Deksametazon jest lekiem z wyboru w opiece paliatywnej w sytuacjach:

- A. jadłowstrętu i wyniszczenia oraz dla poprawy ogólnego samopoczucia chorego,
- B. bólu i niedrożności np. tchawicy lub oskrzela, spowodowanego obrzękiem i uciskiem wywołanym przez guz nowotworowy,
- C. przy wzroście ciśnienia śródczaszkowego oraz w zespole żyły głównej górnej,
- D. wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe.

Literatura: De Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej, PZWL, Warszawa 2005, str. 86, 134, 136.

### **Zadanie 113.**

Ból trzewny w zaawansowanej chorobie nowotworowej jest to:

- A. ostry, paraliżujący, przeszywający ból, ściśle zlokalizowany,
- B. samoistny lub sprowokowany ból, palący, piekący, przeszywający, kłujący, któremu może towarzyszyć allodynia, hiperpatia, hiperalgezia,
- C. ból o charakterze ucisku, głęboki, słabo zlokalizowany, również ból kolkowy,
- D. ból, w którym występują nagły początek, natężenie umiarkowane do zazwyczaj silnego i krótki czas trwania.

Literatura: De Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej, PZWL, Warszawa 2005, str.66.

**Zadanie 114.**

Metody niefarmakologiczne w zwalczaniu bólu przewlekłego:

- A. stanowią element postępowania przeciwbólowego,
- B. mogą być zastosowane zamiast analgezji farmakologicznej,
- C. nie wpływają na sprawność funkcjonalną pacjenta,
- D. nie mają znaczenia terapeutycznego.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2013, str. 329-333.

**Zadanie 115.**

Lekami stosowanymi w farmakoterapii bólu przewlekłego są:

- A. mikroelementy, sole mineralne, niesterydowe leki przeciwzapalne, leki hipoglikemizujące,
- B. leki sympatykolytyczne, antybiotyki, leki moczopędne,
- C. trójpierścieniowe leki przeciwdepresyjne, leki przeciwdrgawkowe, analgetyki opioidowe, paracetamol,
- D. leki hipotensyjne, immunosupresyjne, mukolityczne.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2013, str. 329-333.

**Zadanie 116.**

W leczeniu rany nowotworowej z dużym wysiękiem należy:

- A. zapewnić możliwie suche środowisko gojenia,
- B. zabezpieczyć przed maceracją otaczającą skórę,
- C. pobudzić proces autolizy,
- D. jak najszybciej wygoić ranę.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 117.**

Aby prawidłowo zaplanować pielęgnację nieuleczalnie chorego, u którego występują odleżyny, należy w pierwszej kolejności podjąć następujące czynności:

- A. sprawdzić jakie chory przyjmuje leki,
- B. zidentyfikować zagrożenie wystąpieniem odleżyn - zastosować skale ułatwiające analizę czynników ryzyka odleżyn,
- C. ocenić miejsca narażone na powstanie odleżyn,
- D. prawidłowe są odpowiedzi A i B

Literatura: De Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej, PZWL, Warszawa 2005, str.146-147.

**Zadanie 118.**

Które z poniższych stwierdzeń dotyczących zastosowania Morfiny w leczeniu niektórych objawów, u chorych objętych opieką paliatywną są prawdziwe?

- A. morfina jest silnym opioidem, stosowanym w celu kontroli bólu nowotworowego,
- B. morfinę podaje się również przy dużym nasileniu duszności, zmniejszając tym samym pobudliwość odddechową ośrodkową,
- C. maksymalną dawką morfiny jest dawka skutecznie kontrolująca ból przewlekły,
- D. wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe.

Literatura: De Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej, PZWL, Warszawa 2005, str. 73, 74 oraz Kędziora-Kornatowska, K., Muszalik, M. Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej, Lublin 2007, str. 312.

**Zadanie 119.**

U pacjentów leczonych opioidami należy stosować profilaktycznie:

- A. leki z grupy NLPZ,
- B. bifosfoniany,
- C. leki przeczyszczające i prokinetyczne,
- D. glikokortykosteroidy.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. (red.): Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Podręcznik dla studentów i absolwentów kierunku pielęgniarstwo. Wyd. Czelej, Lublin 2007, Str.311.

**Zadanie 120.**

Które z poniżej zamieszczonych stwierdzeń, dotyczących zasad efektywnego leczenia przeciwbólowego NIE jest prawdziwe?

- A. wyboru leku oraz jego dawki dokonuje się na podstawie skuteczności terapeutycznej,
- B. optymalnym sposobem stosowania leku przeciwbólowego jest system kontrolowanego uwalniania leku,
- C. podawanie leków przeciwbólowych wymaga oceny i monitorowania ewentualnych objawów niepożądanych oraz podejmowania działań zapobiegawczych,
- D. skuteczność w łagodzeniu bólu nowotworowego nie jest zależna od działań kontrolujących cierpienie wszechogarniające (w sferze somatycznej, psychicznej, duchowej)

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej, PZWL, Warszawa 2005, str. 68-70.

**Zadanie 1.**

Zasada NIE różnicująca eksperymentu klinicznego od badawczego obejmuje:

- A. odpowiedzialność i kwalifikacje zespołu badawczego,
- B. korzyści terapeutyczne,
- C. ryzyko powikłań,
- D. poznanie metod, procedur diagnostyki, terapii, leczenia.

Literatura: K. Marczewski. Notatki do ćwiczeń z etyki medycznej czyli jak i po co odróżniać eutymię od eutanazji? Wydawnictwo Akademia Medyczna w Lublinie, Lublin 2003, s. 197.

**Zadanie 2.**

Państwa członkowskie ONZ uzgodniły definicje praw reprodukcyjnych, zdrowia reprodukcyjnego i seksualnego na Międzynarodowej Konferencji na rzecz Ludności i Rozwoju, która odbyła się:

- A. w Kairze w 1994 roku,
- B. w Pekinie w 1995 roku,
- C. w Wiedniu w 1993 roku,
- D. w Pekinie w 1997 roku.

Literatura: 1) Federacja na Rzecz Kobiet i Planowania Rodziny <http://federa.org.pl> 2) Niemiec T. (red.): Raport: Zdrowie kobiet w wieku prokreacyjnym 15-49 lat. Polska 2006. Wyd. Program Narodów ds Rozwoju, Warszawa 2007 str. 11

**Zadanie 3.**

Do wzmocnienia międzynarodowego ruchu kobiecego przyczyniły się w znacznym stopniu cztery światowe konferencje ONZ w sprawach kobiet, zwołane w celu oceny sytuacji kobiet i sformułowania strategii na rzecz ich awansu, które odbyły się w:

- A. Meksyku, Kopenhadze, Kairze i Pekinie,
- B. Meksyku, Kopenhadze, Nairobi i Pekinie,
- C. Meksyku, Kopenhadze, Nairobi i Johannesburgu,
- D. Kopenhadze, Nairobi, Kairze i Pekinie.

Literatura: Ośrodek Informacji ONZ w Warszawie  
<http://www.unic.un.org.pl/rownouprawienie/>

**Zadanie 4.**

Ocena rezerwy jajnikowej polega na łącznym oznaczeniu stężeń:

- A. FSH, LH i estriolu w 3 dniu cyklu,
- B. LH i estradiolu (E2) w 14 dniu cyklu,
- C. FSH i estradiolu (E2) w 3 dniu cyklu,
- D. FSH, LH i progesteronu w 24 dniu cyklu.

Literatura: Z. Słomko (red.), Ginekologia tom I, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008, s. 480.

**Zadanie 5.**

Szczyt objawu szyjki w metodzie wielowskaźnikowej, to:

- A. ostatni dzień, w którym szyjka położona jest najwyżej, jest najbardziej miękka i otwarta,
- B. trzeci dzień, w którym szyjka położona jest najwyżej, jest najbardziej miękka i otwarta,
- C. drugi dzień, w którym szyjka położona jest najwyżej, jest najbardziej miękka i otwarta,
- D. pierwszy dzień, w którym szyjka położona jest najwyżej, jest najbardziej miękka i otwarta.

Literatura: G. Stadnicka (red.), Opieka przedkoncepcyjna, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s.60.

**Zadanie 6.**

Do inseminacji nasieniem dawcy zaleca się używanie nasienia wcześniej zamrożonego i poddanego co najmniej:

- A. 3 miesięcznej karencji,
- B. 6 miesięcznej karencji,
- C. 12 miesięcznej karencji,
- D. zaleca się używanie świeżego nasienia.

Literatura: Z. Słomko (red.), Ginekologia tom I . Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 517.

**Zadanie 7.**

Wskaż czynnik, który NIE wpływa na płodność człowieka:

- A. zdolność do wytworzenia gamet - diploidalnych komórek rozrodczych,
- B. zdolność do wytworzenia gamet - haploidalnych komórek rozrodczych,
- C. odbycie stosunku seksualnego połączenie gamet w drogach rodnych kobiety,
- D. rozwój zarodka i jego implantacja w błonie śluzowej macicy.

Literatura: Stadnicka G. (red.): Opieka przedkoncepcyjna. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 37.

**Zadanie 8.**

Rozwój pęcherzyków w jajniku rozpoczyna się już w życiu płodowym:

- A. ok. 16-20 tc. w obu jajnikach znajduje się maksymalna liczba pęcherzyków pierwotnych w ilości 6-7 mln,
- B. ok 16-20 tc. w obu jajnikach znajduje się liczba pęcherzyków pierwotnych w ilości 400 komórek,
- C. ok 16-20 tc. w obu jajnikach znajduje się maksymalna liczba pęcherzyków pierwotnych w ilości 2 mln,
- D. ok 16-20 tc. w obu jajnikach znajduje się minimalna liczba pęcherzyków pierwotnych w ilości 400 tysięcy.

Literatura: Słomko Z. (red.): Ginekologia Tom 1-2, PZWL, Warszawa 2008, wyd. 2

**Zadanie 9.**

Celem opieki przedkoncepcyjnej w odniesieniu do zdrowia kobiety NIE jest (wskaż nieprawidłowe stwierdzenie):

- A. zmniejszenie zachorowań i zgonów kobiet oraz częstości niepotrzebnych interwencji,
- B. zapewnienie dobrego zdrowia przed ciążą, podczas ciąży, a także w późniejszym okresie życia,
- C. zmniejszenie częstości zaniedbań w opiece nad dzieckiem,
- D. poprawa samopoczucia, samooceny, umiejętności dbania o własne zdrowie.

Literatura: Stadnicka G. (red.): Opieka przedkoncepcyjna. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 31-32.

**Zadanie 10.**

Test postkoitalny (PCT) wykonuje się z:

- A. pobranej próbki śluzu szyjkowego,
- B. ejakulatu pobranego w wyniku masturbacji,
- C. pobranej próbki wydzieliny z pochwy,
- D. ejakulatu pobranego bezpośrednio po stosunku.

Literatura: Z. Słomko (red.), Ginekologia tom I . Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 479.

**Zadanie 11.**

Kokaina:

- A. u mężczyzn wspomaga spermatogenezę,
- B. zmniejsza ryzyko niepłodności pochodzenia jajowodowego,
- C. przyczynia się do zaburzeń owulacji oraz zwiększa ryzyko niepłodności pochodzenia jajowodowego, u mężczyzn wpływ przejawia się zaburzeniami spermatogenezy,
- D. przyczynia się do zaburzeń owulacji ale zmniejsza ryzyko niepłodności pochodzenia jajowodowego, u mężczyzn wspomaga spermatogenezę.

Literatura: Słomko Z. (red.): Ginekologia Tom 1-2, PZWL, Warszawa 2008, wyd. 2

**Zadanie 12.**

Który z niżej wymienionych wymiarów NIE służy do podstawowej oceny wieku ciążowego:

- A. wymiar dwuciemienny,
- B. obwód główki,
- C. długość ciemieniowo-siedzeniowa,
- D. długość pęcherzyka ciążowego.

Literatura: Bień A. Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 82.

**Zadanie 13.**

Który z wymienionych markerów NIE świadczy o wystąpieniu zakażenia wewnątrzmacicznego?

- A. prokalcytonina,
- B. białko C-reaktywne,
- C. cytokiny,
- D. białko SP -1.

Literatura: Bień A. Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 109.



**Zadanie 14.**

W przypadku trisomii 21, w 12 tygodniu ciąży:

- A. stężenie wolnej podjednostki  $\beta$ -hCG w surowicy matki jest wyższe niż w przypadku płodów z prawidłowym kariotypem, stężenie białka osoczowego PAPP-A również jest wyższe,
- B. stężenie wolnej podjednostki  $\beta$ -hCG w surowicy matki jest niższe niż w przypadku płodów z prawidłowym kariotypem, natomiast stężenie białka osoczowego PAPP-A jest wyższe,
- C. stężenie wolnej podjednostki  $\beta$ -hCG w surowicy matki jest niższe niż w przypadku płodów z prawidłowym kariotypem, stężenie białka osoczowego PAPP-A również jest niższe,
- D. stężenie wolnej podjednostki  $\beta$ -hCG w surowicy matki jest wyższe niż w przypadku płodów z prawidłowym kariotypem, natomiast stężenie białka osoczowego PAPP-A jest niższe.

Literatura: A. Bień (red), Opieka nad kobietą ciężarną. Seria Biblioteka Położnej, PZWL, 2009

**Zadanie 15.**

Który z poniższych objawów jest charakterystyczny dla łożyska przodującego?

- A. podczas skurczu krwawienie nasila się,
- B. podczas skurczu krwawienie zmniejsza się,
- C. bolesność powłok brzusznych,
- D. nadciśnienie tętnicze w wywiadzie.

Literatura: A. Bień (red.), Opieka nad kobietą ciężarną, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s.282.

**Zadanie 16.**

Według WHO stężenie hemoglobiny u kobiety ciężarnej NIE powinno być niższe niż:

- A. 11 g/dl,
- B. 12 g/dl,
- C. 13 g/dl,
- D. 14 g/dl.

Literatura: A. Bień (red.), Opieka nad kobietą ciężarną, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s.321.

**Zadanie 17.**

W przypadku trisomii 18 i 13 stężenie B-hCG w surowicy krwi matki jest:

- A. niezmiennie,
- B. stale wzrastające wraz z tygodniem ciąży,
- C. podwyższone,
- D. obniżone.

Literatura: Bień A. Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 113.

**Zadanie 18.**

Objętość płynu owodniowego jest parametrem świadczącym o przewlekłym niedotlenieniu płodu. Średni czas spadku objętości płynu owodniowego od momentu niedotlenienia wynosi około:

- A. 11 dni w III trymestrze, w terminie porodu czas ten się skraca, a w ciąży po terminie jedynie 24 godziny,
- B. 20 dni w III trymestrze, w terminie porodu czas ten się skraca, a w ciąży po terminie jedynie 24 godziny,
- C. 25 dni w III trymestrze, w terminie porodu czas ten się skraca, a w ciąży po terminie jedynie 24 godziny,
- D. 30 dni w III trymestrze, w terminie porodu czas ten się skraca, a w ciąży po terminie jedynie 24 godziny.

Literatura: A. Bień (red) Opieka nad kobietą ciężarną. Seria Biblioteka Położnej, PZWL, 2009.

**Zadanie 19.**

W I trymestrze ciąży zapotrzebowanie na insulinę:

- A. zwiększa się o 50-70%,
- B. zwiększa się o około 30-40%,
- C. ulega stabilizacji,
- D. zmniejsza się.

Literatura: Bień A. Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 244.

**Zadanie 20.**

Względna fizjologiczna niedokrwistość występuje najczęściej w:

- A. 28-32 tygodniu ciąży,
- B. 18-20 tygodniu ciąży,
- C. 6-8 tygodniu ciąży,
- D. w porożu.

Literatura: A. Bień (red), Opieka nad kobietą ciężarną. Seria Biblioteka Położnej, PZWL, 2009.

**Zadanie 21.**

Oscylacja skacząca w zapisie KTG manifestuje NAJCZĘŚCIEJ:

- A. reakcję płodu na podanie matce leków narkotycznych,
- B. prawidłowe krążenie maciczo – łożyskowe,
- C. sen płodu,
- D. zaburzenia przepływu pępowinowego.

Literatura: A. Bień (red.), Opieka nad kobietą ciężarną, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s.127.

**Zadanie 22.**

W ciąży prawidłowej  $\beta$ -hCG wzrasta podwajając się:

- A. co trzeci dzień między 8. a 14. tygodniem ciąży, osiągając maksymalne wartości pod koniec II trymestru,
- B. codziennie między 6. a 10. tygodniem ciąży, osiągając maksymalne wartości pod koniec I trymestru,
- C. co drugi dzień między 14. a 16. tygodniem ciąży, osiągając maksymalne wartości pod koniec II trymestru,
- D. co drugi dzień między 4. a 6. tygodniem ciąży, osiągając maksymalne wartości pod koniec I trymestru.

Literatura: A. Bień (red), Opieka nad kobietą ciężarną, Seria Biblioteka Położnej, PZWL, 2009.

**Zadanie 23.**

Pobranie krwi płodu przez nakłucie pępowiny, to:

- A. amniopunkcja genetyczna,
- B. biopsja kosmówki,
- C. kordocenteza,
- D. fetoskopia.

Literatura: G. Bręborowicz (red.), Położnictwo, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016.

**Zadanie 24.**

Który z objawów kiły u pacjentki ciężarnej zaliczamy do kiły pierwszorzędowej?

- A. wysypka na dłoniach i stopach,
- B. kłykciny kończyste,
- C. sączące grudkowate zmiany na narządach płciowych (lepieże płaskie),
- D. owrzodzenia na sromie i w pochwie.

Literatura: A. Bień (red.), Opieka nad kobietą ciężarną, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s.302.

**Zadanie 25.**

Wymiar dwuciemienny - stosowany skrót w badaniach USG, to:

- A. HC,
- B. BPD,
- C. FL,
- D. AC.

Literatura: A. Bień (red) Opieka nad kobietą ciężarną. Seria Biblioteka Położnej, PZWL, 2009.

**Zadanie 26.**

Pierwsze ruchy oddechowe i skurcze przepony płodu pojawiają się:

- A. w 10-12 tygodniu ciąży, lecz ośrodek odpowiedzialny za ruchy oddechowe znajdujący się w dnie komory czwartej staje się w pełni dojrzały ok 20-21 tygodnia ciąży,
- B. w 6 tygodniu ciąży, lecz ośrodek odpowiedzialny za ruchy oddechowe znajdujący się w dnie komory czwartej staje się w pełni dojrzały ok 30 tygodnia ciąży,
- C. w 10-12 tygodniu ciąży a ośrodek odpowiedzialny za ruchy oddechowe znajdujący się w dnie komory czwartej staje się w pełni dojrzały również w 10-12 tygodniu ciąży,
- D. w 20-21 tygodniu ciąży, lecz ośrodek odpowiedzialny za ruchy oddechowe znajdujący się w dnie komory czwartej staje się w pełni dojrzały ok 30-37 tygodnia ciąży.

Literatura: A. Bień (red) Opieka nad kobietą ciężarną. Seria Biblioteka Położnej, PZWL, 2009.

**Zadanie 27.**

Wysokość dna macicy w 28. tygodniu ciąży pojedynczej znajduje się:

- A. 2-3 palce powyżej pępka,
- B. 2-3 palce poniżej pępka,
- C. pomiędzy pępkiem a wyrostkiem mieczykowatym,
- D. 2-3 palce poniżej łuków żebrowych.

Literatura: Bień A. Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 80.

**Zadanie 28.**

Cholestaza wewnątrzwątrobowa ciężarnych występuje głównie w:

- A. I trymestrze ciąży,
- B. II trymestrze ciąży,
- C. III trymestrze ciąży,
- D. przebiegu całej ciąży.

Literatura: A. Bień (red.), Opieka nad kobietą ciężarną, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s.160.

### **Zadanie 29.**

Objaw Chadwicka, widoczny już w pierwszych 6-8 tygodniach ciąży, to:

- A. objaw maciczny, polegający na uwypukleniu tej części macicy, w której nastąpiło zagnieżdżenie jaja płodowego,
- B. objaw pochwyowy polegający na zasinieniu błony śluzowej pochwy,
- C. zmiana w szyjce macicy, polegająca na zmianie jej konsystencji,
- D. zmiana w gruczołach piersiowych, polegająca na zwiększonym unaczynieniu.

Literatura: A. Bień (red), Opieka nad kobietą ciężarną. Seria Biblioteka Położnej, PZWL, 2009.

### **Zadanie 30.**

Wskaż prawidłową kolejność faz rzucawki:

- A. okres objawów wstępnych, skurcz toniczny, śpiączka, skurcze kloniczne,
- B. okres objawów wstępnych, śpiączka, skurcz toniczny, skurcze kloniczne,
- C. okres objawów wstępnych, skurcz toniczny, skurcze kloniczne, śpiączka,
- D. okres objawów wstępnych, skurcze kloniczne, skurcz toniczny, śpiączka.

Literatura: G. Bręborowicz (red.), Położnictwo, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016.

### **Zadanie 31.**

Rękoczyn McRobertsa jest stosowany w:

- A. dystocji barkowej w celu wydobycia tylnej rączki,
- B. dystocji barkowej w celu zmiany ułożenia spojenia łonowego,
- C. położeniu miednicowym w celu urodzenia barków,
- D. położeniu miednicowym w celu urodzenia główki płodu.

Literatura: G.H.Bręborowicz, Położnictwo, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2002, s. 161.

### **Zadanie 32.**

Najmniejszy obwód główki płodu, to obwód:

- A. tchawiczo – ciemieniowy,
- B. bródkowo – potyliczny,
- C. czołowo – potyliczny,
- D. podpotyliczno – ciemieniowy.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.335.

### **Zadanie 33.**

Wskaż grupę czynników ryzyka zatoru płynem owodniowym:

- A. nadmierna czynność skurczowa, ciąża mnoga, stymulacja czynności skurczowej,
- B. nadmierna czynność skurczowa, ciąża mnoga, samoistna czynność skurczowa,
- C. czynność skurczowa hipotoniczna, ciąża pojedyncza, stymulacja czynności skurczowej,
- D. czynność skurczowa hipotoniczna, ciąża mnoga, stymulacja czynności skurczowej.

Literatura: M. Boyle (red.), Stany nagłe w okresie okołoporodowym, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s.154.

### **Zadanie 34.**

Wymiar międzygrzebieniowy w prawidłowo zbudowanej miednicy kostnej wynosi:

- A. 24-25 cm,
- B. 26-27 cm,
- C. 28-29 cm,
- D. 30-31 cm.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.322

### **Zadanie 35.**

Czy akceleracje mogą wskazywać na wczesny objaw zagrożenia płodu?

- A. nie, ponieważ akceleracje zawsze świadczą o pomyślnym rokowaniu dla płodu,
- B. tak, gdy są to akceleracje samoistne – bez uchwytniej przyczyny,
- C. tak, gdy są to akceleracje indukowane, np. poruszanie płodem,
- D. tak, gdy są to akceleracje periodyczne – związane ze skurczami macicy.

Literatura: A.M. Bień, Opieka nad kobietą ciężarną. Wyd. PZWL, Warszawa 2009, s. 123.

### **Zadanie 36.**

Profilaktyka wypadnięcia pępowiny polega na:

- A. przebijaniu pęcherza płodowego, gdy część przodująca nie wstawiła się do wchodu miednicy,
- B. nie przebijaniu pęcherza płodowego, gdy część przodująca nie wstawiła się do wchodu miednicy,
- C. przebijaniu pęcherza płodowego w czasie skurczu,
- D. przyjmowaniu przez pacjentkę pozycji wertykalnych.

Literatura: Bręborowicz G.H., Położnictwo i ginekologia, t I, PZWL 2017.

**Zadanie 37.**

Objaw Homansa jest charakterystyczny w przebiegu:

- A. nadciśnienia indukowanego ciążą,
- B. zatoru płucnego,
- C. zakrzepicy żył głębokich,
- D. krwotoku wewnętrznym.

Literatura: Boyle M. (red.), Stany nagłe w okresie okołoporodowym, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s.56.

**Zadanie 38.**

Zmiany w zapisie KTG manifestujące niewydolność maciczo – łożyskową to:

- A. deceleracje wczesne,
- B. deceleracje zmienne,
- C. deceleracje późne,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa (2010)2016.

**Zadanie 39.**

Która z metod/technik prowadzenia porodu zwraca uwagę na zmniejszenie szoku poporodowego u dziecka?

- A. technika Leboyer'a,
- B. metoda Lamaze'a,
- C. metoda Bradley'a,
- D. metoda Kitzinger.

Literatura: G. Iwanowicz-Palus, Alternatywne metody opieki okołoporodowej. Wyd. PZWL, Warszawa 2012, s. 170.

**Zadanie 40.**

Podczas porodu doszło do pęknięcia macicy. Który z objawów świadczy o tym:

- A. mięsień macicy jest rozpulchniony,
- B. skurcze macicy ustąpiły,
- C. brak możliwości wybadania części płodu przez powłoki brzuszne,
- D. ciągły ból w podbrzuszu promieniujący do uda i stale nasila się.

Literatura: V. Chapman, C. Charles, Prowadzenie porodu. Wyd. PZWL, Warszawa 2010, s.304.

**Zadanie 41.**

Jeżeli podczas porodu obserwujemy narastającą niewydolność oddechową lub krążeniową u kobiety zdrowej, niewykazującej wcześniej żadnych objawów patologicznych, to można podejrzewać:

- A. zator płynem owodniowym,
- B. rzucawkę,
- C. stan przedrzucawkowy,
- D. epilepsję.

Literatura: M. Boyle (red.), Stany nagłe w okresie okołoporodowym, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s.153.

**Zadanie 42.**

Sytuacja, w której przy całkowitym rozwarciu szyjki, główka osiągnęła dno miednicy, lecz nie dokonała drugiego zwrotu to:

- A. niskie poprzeczne ustawienie główki,
- B. wysokie proste ustawienie główki,
- C. asynklityzm tylny,
- D. asynklityzm przedni.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016.

**Zadanie 43.**

W którym ustawieniu i ułożeniu główki płodu, poród drogami natury jest NIEMOŻLIWY?

- A. potylicowe tylne, ułożenie przygięciowe,
- B. grzbietowo – przednie, ułożenie czołowe,
- C. bródkowo-tylne, ułożenie twarzyczkowe,
- D. potylicowe tylne, ułożenie ciemieniowe.

Literatura: J.W. Dudenhausen, W. Pschyrembel, Położnictwo praktyczne i operacje położnicze. Wyd. PZWL, Warszawa 2002, s. 219.

**Zadanie 44.**

Analiza komputerowa zapisu kardiograficznego wskazuje na bardzo wysokie prawdopodobieństwo wystąpienia kwasicy metabolicznej u płodu, gdy:

- A.  $STV \geq 4,0$  ms,
- B.  $STV \leq 2,5$  ms,
- C.  $LTV > 32$  ms,
- D. powyższe parametry nie mają związku z analizą komputerową zapisu KTG.

Literatura: A.M. Bień, Opieka nad kobietą ciężarną. Wyd. PZWL, Warszawa 2009, s. 141.



**Zadanie 45.**

Wskaż właściwą kolejność faz I okresu porodu:

- A. przyspieszenia, wolna (utajona), szybka, zwolnienia,
- B. szybka, wolna (utajona), przyspieszenia, zwolnienia,
- C. wolna (utajona), przyspieszenia, szybka, zwolnienia,
- D. zwolnienia, przyspieszenia, wolna (utajona), szybka.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 46.**

Która z poniższych definicji określa położenie miednicowe zupełne?

- A. kolano i/lub biodro płodu bądź oba są wyprostowane, jedna stopa, lub obie poniżej pośladków,
- B. nogi płodu skrzyżowane zgięte w kolanach i biodrach, stopy płodu przylegają do pośladków,
- C. jedno biodro lub oba wyprostowane, kolana zgięte znajdują się na wysokości pośladków lub poniżej,
- D. nogi płodu zgięte w biodrach, kolana wyprostowane, nogi ułożone wzdłuż po bokach tułowia.

Literatura: Chapman V., Charles C.: Prowadzenie porodu. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.248.

**Zadanie 47.**

Pojawienie się w 3 dniu połogu temperatury 39°C-40°C, przyspieszenia tętna, bolesności macicy, złego samopoczucia oraz odchodów o przykłej woni wskazuje na zapalenie:

- A. pęcherza,
- B. błony śluzowej macicy,
- C. żył głębokich,
- D. przydatków.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 48.**

Wyczuwalny przez skórę piersi bardzo bolesny, chęłbocący guzek z towarzyszącą gorączką, to objaw:

- A. połogowego zapalenia piersi,
- B. zastoju pokarmu,
- C. zatkania przewodu mlecznego,
- D. ropnia piersi.

Literatura: Łepecka- Klusek C.(red.): Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 217.

**Zadanie 49.**

Do czynników ryzyka krwawień śródczaszkowych w okresie noworodkowym NIE zalicza się:

- A. niektórych stanów ciąży (nadciśnienie tętnicze, zaburzenia koagulacyjne, przyjmowanie leków),
- B. niekorzystnych dla płodu przebiegów porodu,
- C. przebytych w poprzedniej ciąży poronień, porodów przedwczesnych,
- D. patologii okresu noworodkowego.

Literatura: 1. Bręborowicz G. H. (red.): Położnictwo i ginekologia. Repetytorium. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str. 277. 2. Bręborowicz G.H. (red. nauk.): Położnictwo i ginekologia, t. 1. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2015, str. 579.

**Zadanie 50.**

W przebiegu porodu poziom, którego z wymienionych hormonów ulega wyraźnemu wzrostowi?

- A. progesteronu,
- B. prolaktyny,
- C. estradiolu,
- D. estriolu.

Literatura: G.H. Bręborowicz, Położnictwo, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

**Zadanie 51.**

Podczas badania noworodka, przy próbie wywołania repozycji podwichniętego albo zwichniętego stawu biodrowego do panewki, obserwowany najsilniej wyrażony objaw niestabilności stawu, to objaw:

- A. Barlowa (wyważania),
- B. Ortolaniego (przeskakiwania),
- C. Ortolaniego (wyważania),
- D. Barlowa (przeskakiwania).

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 99.

**Zadanie 52.**

Ból w okolicy spojenia łonowego i charakterystyczny „kaczkowaty” chód wskazuje na:

- A. rwę kulszową,
- B. zapalenie nerwu sromowego,
- C. zwichnięcie stawu biodrowego.
- D. rozejście spojenia łonowego.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

### **Zadanie 53.**

Endometritis NIE wywołuje:

- A. Escherichia coli,
- B. Lactobacillus,
- C. Streptococcus,
- D. Staphylococcus.

Literatura: M. Detta, L. Randall, N. Holmes, N. Karunaharan. Położnictwo i ginekologia błyskawicznie. G. Bręborowicz (red. naukowy tłumaczenia polskiego). Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2006, s. 62.

### **Zadanie 54.**

Wymagane pomiary antropometryczne noworodka po urodzeniu dotyczą pomiarów:

- A. obwodów ramienia, przedramienia, uda i łydki mierzonych na jednej kończynie,
- B. masy ciała, długości ciała, długości SI, obwodu głowy, obwodu klatki piersiowej,
- C. masy ciała, długości ciała, obwodu głowy, obwodu klatki piersiowej,
- D. długości ciała, obwodu głowy, obwodu klatki piersiowej.

Literatura: 1. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012r. poz. 1100 z późn. zm.) - Załącznik do rozporządzenia - XII. Opieka nad noworodkiem - ust. 7. 2. Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 37-39, 43. 3. Łepecka-Klusek C. (red.): Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str. 246.

### **Zadanie 55.**

Działanie laktoferryny - enzymu mleka kobiecego NIE polega na:

- A. hamowaniu wzrostu patogennych bakterii w jelicie,
- B. wiązaniu żelaza,
- C. działaniu przeciwzapalnym i immunomodulującym,
- D. zwiększaniu aktywności limfocytów NK.

Literatura: M. Nehring-Gugulska, M. Żukowska-Rubik. Karmienie piersią. Podręcznik z ćwiczeniami dla studentów i absolwentów wydziałów lekarskich, nauk o zdrowiu i żywieniu. Komitet Upowszechniania Karmienia Piersią, Warszawa 2006, s. 17.

**Zadanie 56.**

Do obserwowanej u noworodka policytemii NIE predysponuje:

- A. wewnątrzmaciczne niedotlenienie płodu,
- B. długotrwałe ułożenie nieodpepnionego noworodka poniżej rodzącej,
- C. wczesne odpepnienie noworodka,
- D. cukrzyca u matki.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006

**Zadanie 57.**

Wskaż objaw CHARAKTERYSTYCZNY dla zapalenia żył głębokich w przebiegu porodu:

- A. zaczerwienienie skóry,
- B. rozszerzone poskręcane pętle żyłaków,
- C. bolesne zgrubienie żyłaków,
- D. obrzęk kończyny z napiętą, błyszczącą skórą.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 58.**

Położna/pielęgniarka komunikując się z rodzicami dziecka z zaburzeniami zdrowia i udzielając im wsparcia powinna wiedzieć, że rodzice, zanim zaakceptują swoje chore dziecko, muszą przejść przez pewne etapy wychodzenia z kryzysu przebiegające w określonej kolejności:

- A. faza wstrząsu, faza zaprzeczenia, poczucie winy, żaloba, smutek, złość, akceptacja i reorganizacja,
- B. faza wstrząsu, faza zaprzeczenia, żaloba, poczucie winy, smutek, złość, akceptacja i reorganizacja,
- C. faza zaprzeczenia, faza wstrząsu, złość, żaloba, poczucie winy, smutek, akceptacja i reorganizacja,
- D. faza zaprzeczenia, faza wstrząsu, żaloba, poczucie winy, smutek, złość, akceptacja i reorganizacja,

Literatura: Makara-Studzińska M., Iwanowicz-Palus G. (red.): Psychologia w położnictwie i ginekologii. Biblioteka położnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 250.

**Zadanie 59.**

Skład mleka kobiecego wykazuje różnice w zależności od:

- A. rasy,
- B. rodności,
- C. wieku dziecka,
- D. wieku kobiety.

Literatura: Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M., Pietkiewicz A.: Karmienie piersią w teorii i praktyce. Podręcznik dla doradców i konsultantów laktacyjnych oraz położnych, pielęgniarek i lekarzy,

**Zadanie 60.**

Szczepienie BCG wykonuje się przez wstrzyknięcie:

- A. śródskórne, w 1/3 zewnętrzną dolną część lewego ramienia, ponad dolnym przyczepem mięśnia naramiennego,
- B. podskórne, w 1/3 zewnętrzną górną część lewego ramienia, ponad dolnym przyczepem mięśnia naramiennego,
- C. śródskórne, w 1/3 zewnętrzną górną część lewego ramienia, ponad dolnym przyczepem mięśnia naramiennego,
- D. śródskórne, w 1/3 zewnętrzną górną część lewego ramienia, poniżej dolnego przyczepu mięśnia naramiennego.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 86.

**Zadanie 61.**

Do konsekwencji wielowodzia dla matki i dziecka NIE należą:

- A. IUGR,
- B. wypadnięcie pępowiny,
- C. krwotok poporodowy,
- D. oddzielenie łożyska.

Literatura: M. Detta, L. Randall, N. Holmes, N. Karunaharan. Położnictwo i ginekologia błyskawicznie. G. Bręborowicz (red. naukowy tłumaczenia polskiego). Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2010.

**Zadanie 62.**

W procesie laktacji, za prawidłowy rozwój pęcherzyków gruczołowych i przewodów wyprowadzających odpowiedzialne są m.in.:

- A. laktogen łożyskowy,
- B. prolaktyna,
- C. progesteron,
- D. estrogeny.

Literatura: Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M., Pietkiewicz A.: Karmienie piersią w teorii i praktyce. Podręcznik dla doradców i konsultantów laktacyjnych oraz położnych, pielęgniarek i lekarzy, Wydawnictwo Medycyna Praktyczna Kraków 2012.

**Zadanie 63.**

Wtórne ogniska posocznicy połogowej najczęściej tworzą się w:

- A. stawach,
- B. mózgu,
- C. płucach,
- D. siatkówce oka.

Literatura: J.W. Dudenhausen. Położnictwo praktyczne i operacje położnicze. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 436.

**Zadanie 64.**

Objaw Michaelisa niejednokrotnie jest pierwszym obserwowanym symptomem patologii w położu i dotyczy:

- A. wzrostu temperatury ciała,
- B. zwiększenia częstości tętna,
- C. zwiększonej utraty krwi,
- D. wzrostu ciśnienia tętniczego.

Literatura: J.W. Dudenhausen, Położnictwo praktyczne i operacje położnicze, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 448.

**Zadanie 65.**

W zespole Mayera-Rokitansky'ego-Küstnera-Hausera narządy płciowe zewnętrzne ukształtowane są:

- A. prawidłowo,
- B. mają cechy obojnacze,
- C. brak oznak dojrzewania,
- D. nie wykształcone są wargi sromowe większe.

Literatura: Z. Słomko (red.), Ginekologia tom I. Wyd. PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 66.**

Wskaż, który z symptomów pokwitania pojawia się jako pierwszy:

- A. rozpułchnienie i pigmentacja sromu,
- B. rozwój owłosienia łonowego,
- C. rozwój owłosienia pachowego,
- D. rozwój gruczołów sutkowych.

Literatura: Bręborowicz G. (red.) Położnictwo i Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010

**Zadanie 67.**

W okresie dojrzewania regularne i cykliczne wydzielanie hormonów płciowych u WIEKSZOŚCI dziewcząt następuje:

- A. w momencie wystąpienia menarche,
- B. 1-2 lata po menarche,
- C. 3-5 lat po menarche,
- D. 6-7 lat po menarche.

Literatura: Z. Słomko (red.), Ginekologia tom I . Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 270.

**Zadanie 68.**

U noworodków z wrodzonym przerostem nadnerczy jednym z objawów klinicznych jest:

- A. powiększenie gruczołów sutkowych,
- B. powiększenie łechtaczki,
- C. „krwawienie” z dróg rodnych,
- D. występowanie owłosienia łonowego.

Literatura: Z. Słomko (red.), Ginekologia tom I . Wyd. PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 69.**

Zwiększone stężenie gonadotropin wynikające z pierwotnej dysfunkcji gonad oznacza:

- A. hipergonadyzm hipergonadotropwy,
- B. hipergonadyzm hipogonadotropowy,
- C. hipogonadyzm hipogonadotropowy,
- D. hipogonadyzm hipergonadotropowy.

Literatura: Podfigurna-Stopa A, Męczekalski B. Zaburzenia miesiączkowania. w Bręborowicz G. (red.) Położnictwo i Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016 s.100.

**Zadanie 70.**

„Wiek ginekologiczny” to wiek liczony od momentu:

- A. urodzenia,
- B. wystąpienia pierwszych oznak dojrzewania,
- C. wystąpienia menarche,
- D. pełnego rozwoju wszystkich cech płciowych wg Tannera.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia. Ginekologia tom 2. Wyd. PZWL, Warszawa 2010, s. 765.

**Zadanie 71.**

Opóźnione pokwitanie NIE jest jednym z objawów zespołu:

- A. dysgenezy gonad,
- B. wrodzonego zespołu nadnerczowo-płciowego,
- C. niepełnej feminizacji,
- D. Ashermana.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia. Ginekologia tom 2. Wyd. PZWL, Warszawa 2010, s. 690 i 780.

**Zadanie 72.**

O przedwczesnym pokwitaniu mówimy, gdy trzeciorzędowe cechy płciowe jako objaw izolowany lub wraz z miesiączką pojawia się:

- A. przed 8. rokiem życia,
- B. pomiędzy 8. a 10. rokiem życia,
- C. przed 14. rokiem życia,
- D. przed 16. rokiem życia.

Literatura: Rzepka-Górska I., Ginekologia dziecięca i dziewczęca, w: Bręborowicz G. (red.), Położnictwo i Ginekologia, Tom 2, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016, s.172.

**Zadanie 73.**

Wskaż przyczynę hiperandrogenizacji pochodzenia nadnerczowego:

- A. PCO,
- B. Hyperthecosis,
- C. maskulinizujące nowotwory jajnika,
- D. choroba i zespół Cushinga.

Literatura: G. H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.700.

**Zadanie 74.**

Wieloogniskowe, drobne pęcherzyki i sączące się uszkodzenia naskórka sromu, silny ból, często gorączka, nietrzymanie moczu, bolesne powiększenie węzłów chłonnych pachwinowych utrzymujące się przez 12 dni sugeruje zakażenie:

- A. wirusem HPV,
- B. wirusem cytomegalii,
- C. wirusem opryszczki HSV,
- D. rzesistkiem pochwowym.

Literatura: Dębski R. Zapalenia w obrębie żeńskich narządów płciowych. w Bręborowicz G. (red.) Położnictwo i Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016 s.61.

**Zadanie 75.**

Wskaż cel, dla którego podejmowane jest leczenie zespołu PCOS:

- A. zmniejszenie nasilenia hiperandrogenizacji,
- B. zmniejszenie ryzyka rozwoju cukrzycy,
- C. zmniejszenie ryzyka rozrostu i raka endometrium,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Katulski K., Czyżyk A., Męczekalski B., Hiperandrogenizacja i zespół policystycznych jajników. w: Bręborowicz G. (red.), Położnictwo i Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016,s. 126.

**Zadanie 76.**

Do głównych czynników etiologicznych zapalenia narządów miednicy mniejszej (PID) zaliczamy Chlamydia trachomatis oraz:

- A. Neisseria gonorrhoeae,
- B. Herpes simplex,
- C. Trichomonas vaginalis,
- D. Candida albicans.

Literatura: Z. Słomko (red.), Ginekologia tom II. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 996.

**Zadanie 77.**

Podczas przygotowywania pacjentki do zabiegu operacyjnego, należy zawsze traktować pacjentkę:

- A. przedmiotowo oraz przestrzegać obowiązujące schematy przygotowania do zabiegu,
- B. przedmiotowo i z indywidualnym podejściem do problemów pacjentki,
- C. podmiotowo i z indywidualnym podejściem do problemów pacjentki,
- D. podmiotowo oraz przestrzegać ściśle obowiązujące schematy przygotowania do zabiegu.



Literatura: C. Łepecka-Klusek, Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii. Wyd. Czelej. Lublin 2010, s. 432.

### **Zadanie 78.**

Wskaż zdanie FAŁSZYWE dotyczące endometriozy:

- A. charakterystycznym objawem endometriozy jest cyklicznie występujący ból, często związany z krwawieniem miesiączkowym,
- B. endometrioza jest chorobą, która nieleczona trwa długo ale po leczeniu nie spodziewamy się jej nawrotów,
- C. laparoscopia diagnostyczna i terapeutyczna często jest jedyną metodą pozwalającą na rozpoznanie endometriozy,
- D. endometrioza może zaburzać płodność kobiet, wpływając na wiele funkcji narządów płciowych.

Literatura: Kotarski J., Skrzypczak J. Endometrioza. w Bręborowicz G. (red.) Położnictwo i Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016: 249

### **Zadanie 79.**

Metodą, którą powinno się stosować w przypadku ropni nawrotowych gruczołu przedstonkowego większego jest:

- A. nacięcie i drenaż ropnia,
- B. zabieg, polegający na podszyciu błony ropotwórczej do skórno-brzołkowego nacięcia,
- C. wyłącznie antybiotykoterapia po pobraniu wydzieliny z gruczołu na posiew,
- D. wycięcie gruczołu przedstonkowego większego.

Literatura: Dębski R. Zapalenia w obrębie żeńskich narządów płciowych. w Bręborowicz G. (red.) Położnictwo i Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016: 61

### **Zadanie 80.**

Kłykciny kończyste to zakażenie wywołane przez:

- A. HPV (wirus brodawczaka ludzkiego) typ 6, 11 niskoonkogenne,
- B. HPV (wirus brodawczaka ludzkiego) typ 16, 18 wysookonkogenne,
- C. HPV (wirus brodawczaka ludzkiego) typ 11, 16 o mieszanej onkogenności,
- D. HPV (wirus brodawczaka ludzkiego) typ 6, 18 o mieszanej onkogenności.

Literatura: Bręborowicz G. (red.), Położnictwo i Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

### **Zadanie 81.**

Do której grupy chorób przenoszonych drogą płciową (STD) należą zakażenia wywołane przez: *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Trichomonas vaginalis*?

- A. STD przebiegające z owrzodzeniem jako objawem dominującym,
- B. STD przebiegające z zapaleniem szyjki macicy,
- C. STD przebiegające z zapaleniem warg sromowych mniejszych,
- D. STD przebiegające z zapaleniem warg sromowych większych.

Literatura: Jakiel G., Słabuszewska - Józwiak A. Choroby przenoszone drogą płciową. w Bręborowicz G. (red.) Położnictwo i Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016 s.75.

### **Zadanie 82.**

Ból spowodowany endometriozą charakteryzuje się:

- A. cyklicznością, rozpoczyna się 2-3 dni przed wystąpieniem krwawienia miesięczkowego i trwa przez cały czas jego trwania i 8-10 dni po miesiączce,
- B. cyklicznością, rozpoczyna się 3-5 dni przed krwawieniem miesięczkowego i ustępuje wraz z jego pojawieniem się,
- C. cyklicznością, rozpoczyna się często tuż przed wystąpieniem krwawienia miesięczkowego i trwa przez cały czas jego trwania,
- D. cyklicznością, rozpoczyna się 5-10 dni po wystąpieniu krwawienia miesięczkowego.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia. Ginekologia tom 2. Wyd. PZWL, Warszawa 2010, s. 880.

### **Zadanie 83.**

W pierwszym etapie zakażenia rzeżączką proces chorobowy toczy się w obrębie:

- A. pochwy i cewki moczowej,
- B. szyjki macicy i cewki moczowej,
- C. przydatków,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: T. Opala (red), Ginekologia. Podręcznik dla położnych, pielęgniarek i fizjoterapeutów. Wyd. PZWL, Warszawa 2003, s. 233.

### **Zadanie 84.**

Antybiotykoterapia, steroidoterapia i immunosupresja są czynnikami predysponującymi do wystąpienia:

- A. kłykcin kończystych,
- B. rzesistkowego zapalenia pochwy,
- C. bakteryjnego zapalenia pochwy,
- D. grzybicy pochwy.

Literatura: G. H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010

**Zadanie 85.**

Skąpe miesiączki (utrata krwi poniżej 30 ml) trwające krócej niż 1–2 dni określamy mianem:

- A. Amenorrhoea,
- B. Eumenorrhoea,
- C. Hypomenorrhoea,
- D. Oligomenorrhoea.

Literatura: G. H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.682 - 683.

**Zadanie 86.**

Całkowity brak owłosienia płciowego występuje w:

- A. zespole Cushinga,
- B. niedoczynności przysadki,
- C. hirsutyzmie,
- D. zespole feminizujących jąder,

Literatura: G. H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.726.

**Zadanie 87.**

Miomektomia to:

- A. całkowite wycięcie macicy z powodu mięśniaków,
- B. wycięcie mięśniaka bez wycięcia macicy,
- C. wyluszczenie mięśniaka bez wycięcia macicy,
- D. amputacja trzonu macicy z powodu mięśniaków.

Literatura: Friebe Z., Ginekologia operacyjna, w: Bręborowicz G. (red.), Położnictwo i Ginekologia, Tom 2, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016, s. 302.

**Zadanie 88.**

Korzystny wpływ hormonalnej terapii zastępczej na układ sercowo-naczyniowy wiąże się z:

- A. wpływem estrogenów na profil lipidowy,
- B. wzrostem stężenia czynników krzepnięcia,
- C. spadkiem stężenia antytrombiny III,
- D. wzrostem poziomu trójglicerydów.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia. Ginekologia tom 2. Wyd. PZWL, Warszawa 2010, s. 722.

**Zadanie 89.**

Głównym estrogenem po menopauzie jest:

- A. Estradiol,
- B. Estriol,
- C. Estron,
- D. poziom wszystkich estrogenów jest minimalny.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia. Ginekologia tom 2. Wyd. PZWL, Warszawa 2010, s. 717.

**Zadanie 90.**

Nietrzymanie moczu (NM) spowodowane przez nadmierną ruchomość szyi pęcherza i przez niewydolność mechanizmu zwieracza, to:

- A. nietrzymanie moczu pozazwieraczowe,
- B. nietrzymanie moczu z przepełnienia,
- C. nagłe nietrzymanie moczu,
- D. wysiłkowe nietrzymanie moczu.

Literatura: Opala T. (red.): Ginekologia. Podręcznika dla położnych, pielęgniarek i fizjoterapeutów. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2003, str. 287.

**Zadanie 91.**

Późnym powikłaniem po histerektomii, zarówno po histerektomi brzusznej, jak i pochwowej, jest/są:

- A. krwawienie do jamy otrzewnej,
- B. wypadanie kikuta pochwy,
- C. uszkodzenie nerwu kulszowego oraz nerwów udowych,
- D. urazy pęcherza moczowego i moczowodu.

Literatura: Słomko Z. (red.): Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str. 863-864.

**Zadanie 92.**

Największe znaczenie we wczesnej diagnostyce menopauzy ma:

- A. wykazanie obniżonego stężenia progesteronu (P) i podwyższonego estradiolu (E2),
- B. wykazanie objawów somatycznych - psychoemocjonalnych,
- C. wykazanie objawów somatycznych - neurowegetatywnych,
- D. wykazanie podwyższonego stężenia FSH.

Literatura: Słomko Z. (red.): Ginekologia, t. 1. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, wyd. 2., str. 432.

**Zadanie 93.**

Okres obejmujący kilka lat poprzedzających ostatnią miesiączkę oraz 12 miesięcy po ostatniej miesiączce to:

- A. premenopauza,
- B. perimenopauza,
- C. postmenopauza,
- D. menopauza.

Literatura: G. H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.716.

#### **Zadanie 94.**

Do objawów związanych z atrofią pochwy w okresie menopauzy NIE zaliczamy:

- A. stany zapalne pochwy,
- B. suchość pochwy,
- C. dyspareunia,
- D. zwiększenie elastyczności i napięcia ścian pochwy.

Literatura: 1. Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i ginekologia t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015, str. 134. 2. Bręborowicz G.: Położnictwo i ginekologia. Repetytorium. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str. 376.

#### **Zadanie 95.**

Podaj właściwą kolejność w postępowaniu diagnostyczno – terapeutycznym w seksuologii:

- A. badanie seksuologiczne, ustalenie stanu zdrowia somatycznego, ustalenie stanu zdrowia psychicznego, ustalenie sytuacji społecznej pacjenta,
- B. ustalenie stanu zdrowia somatycznego, ustalenie stanu zdrowia psychicznego, ustalenie sytuacji społecznej pacjenta, badanie seksuologiczne,
- C. ustalenie stanu zdrowia psychicznego, ustalenie sytuacji społecznej pacjenta, ustalenie stanu zdrowia somatycznego, badanie seksuologiczne,
- D. ustalenie sytuacji społecznej pacjenta, badanie seksuologiczne, ustalenie stanu zdrowia somatycznego, ustalenie stanu zdrowia psychicznego.

Literatura: G. H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.911

#### **Zadanie 96.**

We wczesnym okresie pooperacyjnym pacjentka po amputacji piersi NIE powinna leżeć na:

- A. wznak,
- B. ramieniu przeciwnym do strony operowanej,
- C. ramieniu po stronie operowanej,
- D. nie ma znaczenia sposób ułożenia pacjentki.

Literatura: Koper A., Pielęgniarstwo onkologiczne, PZWL, Warszawa 2011.

**Zadanie 97.**

Pacjentka w wyniku badania cytologicznego wg systemu Bethesda 2001 ma stopień cytologiczny LSIL – co on oznacza?

- A. dużego stopnia zmiany w komórkach nabłonka płaskiego,
- B. małego stopnia zmiany w komórkach nabłonka płaskiego,
- C. atypowe zmiany w komórkach gruczołowych,
- D. atypowe komórki nabłonka płaskiego.

Literatura: Spaczyński M. , Kędzia W., Nowak- Markwitz E., Rak szyjki macicy profilaktyka, diagnostyka i leczenie, PZWL Warszawa 2009, str. 195.

**Zadanie 98.**

Najlepszą metodą rozpoznania raka endometrium jest:

- A. wykonanie USG,
- B. skrobanie frakcjonowane,
- C. wywiad,
- D. tomografia komputerowa.

Literatura: Słomko Z: Ginekologia tom 2 PZWL Warszawa 2008, str. 668

**Zadanie 99.**

Jakie metody diagnostyczne stosowane są na etapie weryfikacji nieprawidłowych wyników cytologicznych?

- A. powtórne badanie cytologiczne,
- B. test HPV (test DNA HR HPV i test mRNA HR HPV),
- C. badanie kolposkopowe z wykonaniem biopsji,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Spaczyński M , Kędzia W, Nowak- Markwitz E., Rak szyjki macicy profilaktyka, diagnostyka i leczenie, PZWL Warszawa 2009, str. 196.

**Zadanie 100.**

Przygotowując pacjentkę do brachyterapii należy poinformować ją o:

- A. metodach leczenia przeciwbólowego podczas terapii,
- B. pozycji ciała podczas leczenia,
- C. sposobach spożywania posiłków podczas terapii,
- D. godzinach oddawania moczu i stolca.

Literatura: Koper A. Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011.

**Zadanie 101.**

W stopniu histologicznej złośliwości nowotworów określenie: nowotwory o wysokim stopniu zróżnicowania – komórki niezróżnicowane nie przekraczają 5% to:

- A. G1,
- B. G2,
- C. G3,
- D. G4.

Literatura: Słomko Z: Ginekologia tom 2 PZWL Warszawa 2008, str. 654

### **Zadanie 102.**

Guz Brennera, to:

- A. jednostronny twarde guz o charakterze litym zbudowany z gniazd komórek nabłonka przejściowego przypominającego nabłonek wyściełający przewód pokarmowy,
- B. jednostronny twarde szarobiałe włóknisty guz o charakterze litym zbudowany z gniazd komórek nabłonka przejściowego przypominającego nabłonek pęcherza moczowego,
- C. guz przerzutowy do żołądka,
- D. dwustronny lity, twarde guz zlokalizowany w trzonie macicy odpowiadający zezłóśliwieniu mięśniaka.

Literatura: Markowska J.(red.): Ginekologia onkologiczna. Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2006.str. 918.

### **Zadanie 103.**

Czynnikami ryzyka wystąpienia raka endometrium NIE jest:

- A. hiperestrogenizm endogeny,
- B. zakażenie HPV typ 16/18,
- C. otyłość,
- D. późna menopauza.

Literatura: Berek J.S, Novak E. Ginekologia. Medipage, Tom 4. Warszawa 2008. str. 1465

### **Zadanie 104.**

Które z objawów klinicznych NIE występują w mięśniakach macicy?

- A. obfite przedłużone krwawienia miesięczne,
- B. ropomacicze,
- C. ucisk rozwijającego się guza na narządy sąsiednie,
- D. bóle podbrzusza.

Literatura: Bręborowicz G. H. Położnictwo i ginekologia. Ginekologia 2. PZWL, Warszawa 2006.str. 839.

### **Zadanie 105.**

Przed podaniem i po podaniu leków cytostatycznych, należy przepłukać żyłę lub port donaczyniowy:

- A. 0,9% NaCl w ilości 50 ml,
- B. 0,9% NaCl w ilości 10 ml,
- C. 10% NaCl w ilości 50 ml,
- D. 10% NaCl w ilości 10 ml.

Literatura: A. Koper (red.), Pielęgniarstwo onkologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, s. 245.

**Zadanie 106.**

Odległe powikłania chemioterapii to:

- A. kardiomiopatia, neuropatia obwodowa,
- B. toksyczność hematologiczna, niedokrwistość,
- C. uszkodzenie gonad, wtórne nowotwory,
- D. zwłóknienie płuc, mikroangiopatie.

Literatura: Koper A., Pielęgniarstwo onkologiczne, PZWL, Warszawa 2011.

**Zadanie 107.**

Podczas radioterapii pielęgnacja okolicy napromieniowanej polega na:

- A. myciu wodą destylowaną oraz nawilżanie skóry kremem kosmetycznym,
- B. unikaniu mycia wodą, nie stosowaniu kremów kosmetycznych, wód toaletowych bądź jakichkolwiek własnych maści,
- C. masowaniu, ucisku,
- D. wietrzeniu, wystawianiu na słońce, traktowaniu naprzemiennie zimnym i ciepłem.

Literatura: Koper A. Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2015 str. 287.

**Zadanie 108.**

Nowotwory graniczne jajnika to guzy o:

- A. łagodnym przebiegu (niezłośliwe),
- B. niskim potencjale złośliwości,
- C. średnim potencjale złośliwości,
- D. wysokim potencjale złośliwości.

Literatura: Berek J.S., Novak E. (red.): Ginekologia, t.4 Wyd. MediPage, Warszawa 2008 str. 1588.

**Zadanie 109.**

Markerem nowotworowym nieswoistym bardzo przydatnym w diagnozowaniu raka sutka jest:

- A. Ca 19-9,
- B. CEA,
- C. Ca 50,
- D. AFP.

Literatura: Słomko Z: Ginekologia tom 2 PZWL Warszawa 2008, str. 1221

**Zadanie 110.**

Do wczesnych powikłań radioterapii zaliczamy:

- A. zwłóknienie w obrębie klatki piersiowej,
- B. popromienne zapalenie skóry,
- C. nowotwory,
- D. marskość wątroby.

Literatura: Z. Słomko (red.), Ginekologia tom II. Wyd. PZWL, Warszawa 2008,



**Zadanie 111.**

Jednym z objawów ubocznych występujących podczas chemioterapii jest zapalenie jamy ustnej. Czym jest ten objaw spowodowany?

- A. zahamowaniem podziału komórek macierzystych na skutek czego nie dochodzi do pojawienia się nowego nabłonka,
- B. zbyt intensywną higieną,
- C. obrzękiem,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A., Wrońska I., Problemy pielęgnacyjne pacjentów z chorobą nowotworową, Czelej Lublin 2003, str. 106.

**Zadanie 112.**

U pacjentki po mastektomii, w życiu codziennym, zalecane jest stosowanie klina pod kończynę górną strony operowanej:

- A. tylko podczas snu,
- B. podczas snu oraz podczas dłuższego przebywania w pozycji leżącej lub siedzącej,
- C. podczas snu oraz podczas przebywania w pozycji leżącej powyżej 4 godzin,
- D. po wypisaniu ze szpitala nie zaleca się stosowania klina pod kończynę górną operowaną.

Literatura: de Walden Gałuszko Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL Warszawa 2008.

**Zadanie 113.**

W przypadku nowotworu inwazyjnego szyjki macicy, wskazane jest ukończenie ciąży:

- A. porodem drogami natury,
- B. cięciem cesarskim,
- C. cięciem cesarskim, które wykonuje się tylko w III i IV stopniu zaawansowania nowotworu,
- D. metoda ukończenia porodu zależy od decyzji pacjentki.

Literatura: Z. Słomko (red.), Ginekologia tom II. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 666.

**Zadanie 114.**

Pierwszymi klinicznymi objawami raka inwazyjnego pochwy są:

- A. niebolesne krwawienia pochwowe i upławy,
- B. krwawienia po stosunku,
- C. częste oddawania moczu, zaparcia,
- D. świąd sromu.

Literatura: Markowska J.(red.): Ginekologia onkologiczna. Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2002. Str. 398.

**Zadanie 115.**

Radioterapia stosowana jako działanie paliatywne zakłada:

- A. wyleczenie chorej,
- B. zmniejszenie dolegliwości bólowej,
- C. zmniejszenie dolegliwości bólowej lub zahamowanie krwawienia,
- D. zmniejszenie dolegliwości bólowej, zahamowanie krwawienia, wyleczenie chorej.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Ginekologia, tom 2, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2010, s. 862.

**Zadanie 116.**

O powstałym krwawieniu z rany po amputacji piersi może świadczyć:

- A. przesiąkanie opatrunku treścią krwistą oraz duży napływ wydzieliny do drenu Redona,
- B. przesiąkanie opatrunku treścią krwistą oraz brak wydzieliny w drenie Redona,
- C. przesiąkanie opatrunku treścią krwistą lub/i krwiak w okolicy rany,
- D. przesiąkanie opatrunku treścią krwistą.

Literatura: Koper A. Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 117.**

Do wczesnych powikłań operacyjnego leczenia raka sutka zaliczamy:

- A. ograniczenia ruchomości barku,
- B. zaburzenia czucia okolicy blizny i przyśrodkowej powierzchni ramienia, zaniki mięśniowe,
- C. krwiak, martwicę brzegów rany lub płata skórniego,
- D. obrzęk chłonny kończyny górnej po stronie operowanej.

Literatura: Słomko Z., Ginekologia, tom 2, PZWL, Warszawa 2008, str. 1240.

**Zadanie 118.**

W badaniu ginekologicznym stwierdzono lity, nieregularny i nieruchomy guz w miednicy mniejszej. Są to cechy charakterystyczne dla:

- A. torbieli jajnika,
- B. raka jajnika,
- C. ropnia przydatków,
- D. ciąży pozamacicznej.

Literatura: Berek J.S., Novak E. (red.): Ginekologia, t.4 Wyd. MediPage, Warszawa 2008 str. 1601.

**Zadanie 119.**

Celem klubów "Amazonek" NIE jest:

- A. samopomoc,
- B. wsparcie psychiczne,
- C. farmakologiczna pomoc w walce z bólem,
- D. reprezentacja interesów kobiet po mastektomii.

Literatura: Mikołajewska E. Fizjoterapia po mastektomii. PZWL, Warszawa 2010 str 73.

**Zadanie 120.**

Plan przygotowania pacjenta do teleradioterapii kończy się:

- A. dzień przed terapią,
- B. 2 godziny przed terapią,
- C. wyznaczeniem terminu wejścia na aparat i rozpoczęcie napromieniowania,
- D. wyznaczeniem terminu wejścia na aparat.

Literatura: Koper A. Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011.

**Zadanie 1.**

We wczesnej diagnostyce klinicznej zawału serca, największe znaczenie posiada oznaczenie:

- A. troponiny sercowej,
- B. dehydrogenazy mleczanowej,
- C. aminotransferazy asparaginowej,
- D. aminotransferazy alaninowej.

Literatura: Talarska D., Zozulińska- Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2009, str. 106.

**Zadanie 2.**

Co NIE jest objawem przedawkowania glikozydów naporstnicy?

- A. zaburzenia rytmu lub przewodzenia, najczęściej tachykardii,
- B. zazwyczaj bradykardia zatokowa,
- C. nudności, wymiotów, biegunki,
- D. zawroty głowy, zaburzenia widzenia.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 395.

**Zadanie 3.**

W standardowym 12-odprowadzeniowym EKG wykorzystuje się 6 elektrod jednobiegunowych przedsercowych Wilsona. Odprowadzenie V5, to:

- A. elektroda w prawym czwartym międzyżebżu (przestrzeni międzyżebrowej) przy brzegu mostka,
- B. elektroda w lewym czwartym międzyżebżu (przestrzeni międzyżebrowej) przy brzegu mostka,
- C. elektroda w lewym piątym międzyżebżu (przestrzeni międzyżebrowej) w linii środkowo-obojęzkowej lewej,
- D. elektroda w lewym piątym międzyżebżu (przestrzeni międzyżebrowej) w linii pachowej przedniej lewej.

Literatura: Gajewski P., Szczeklik A. Interna Szczeklika 2017. Podręcznik chorób wewnętrznych.

**Zadanie 4.**

W farmakologicznym przygotowaniu pacjenta do koronarografii należy uwzględnić odstawienie dostnych leków:

- A. przeciwzakrzepowych,
- B. hipotensyjnych,
- C. przeciwplatekcyjnych,
- D. hipolipemicznych.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 43.

### **Zadanie 5.**

U pacjenta wykonującego próbę wysiłkową na bieżni ruchomej, należy monitorować:

- A. tętno, ciśnienie tętnicze krwi, saturację, diurezę godzinową,
- B. tętno, oddech, ciśnienie tętnicze krwi, zapis EKG,
- C. diurezę minutową, oddech, OCŻ, ciśnienie tętnicze krwi,
- D. oddech, tętno, wygląd skóry, saturację.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A. (red.): Pielęgniarstwo kardiologiczne. PZWL, Warszawa 2011, str. 95.

### **Zadanie 6.**

Obrzęki pochodzenia sercowego powstają wskutek:

- A. zwiększenia objętości płynu pozakomórkowego,
- B. długotrwałego unieruchomienia, zmiany ciśnienia osmotycznego,
- C. wysokich wartości ciśnienia tętniczego krwi i niewydolności nerek,
- D. zasadowicy metabolicznej, przepuszczalności naczyń włosowatych.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A. (red.): Pielęgniarstwo kardiologiczne. PZWL, Warszawa 2011, str. 184.

### **Zadanie 7.**

Zaparcia w przewlekłej niewydolności prawokomorowej są spowodowane:

- A. przewlekłą farmakoterapią,
- B. powiększeniem wątroby,
- C. spadkiem aktywności fizycznej,
- D. zastojem żylnym w błonie śluzowej żołądka i jelit.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 385.

### **Zadanie 8.**

Badanie polegające na selektywnym podaniu środka cieniującego do każdej z tętnic wieńcowych, to:

- A. echokardiografia,
- B. scyntygrafia serca,
- C. koronarografia,
- D. angioplastyka.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A. (red.): Pielęgniarstwo kardiologiczne. PZWL, Warszawa 2011 s. 113.

### **Zadanie 9.**

Udrożnienie dróg oddechowych u pacjenta nieprzytomnego polega, na:

- A. ułożeniu w pozycji bocznej ustalonej, odgięciu głowy do tyłu, usunięciu ciał obcych z jamy ustnej,
- B. ułożeniu w pozycji bezpiecznej, przygięciu głowy do przodu, usunięciu ciał obcych z jamy ustnej,
- C. ułożeniu na plecach, odgięciu głowy do tyłu, usunięciu ciał obcych z jamy ustnej, uniesieniu żuchwy,
- D. ułożeniu na plecach, przygięciu głowy do przodu, usunięciu ciał obcych z jamy ustnej, uniesieniu żuchwy.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 133.

### **Zadanie 10.**

Wszyscy pacjenci niestabilni hemodynamicznie, z istniejącym zagrożeniem lub już dokonaną dekompensacją układu krążenia mogą być monitorowani hemodynamicznie za pomocą metod inwazyjnych. Zalicza się do nich:

- A. cewnikowanie żył centralnych, krwawy pomiar ciśnienia tętniczego, monitorowanie gazometrii tętniczej,
- B. monitorowanie gazometrii tętniczej, cewnikowanie tętnicy płucnej za pomocą cewnika Swana-Ganza, cewnikowanie żył centralnych,
- C. monitorowanie gazometrii tętniczej, cewnikowanie tętnicy płucnej za pomocą cewnika Swana-Ganza, krwawy pomiar ciśnienia tętniczego,
- D. cewnikowanie żył centralnych, krwawy pomiar ciśnienia tętniczego, monitorowanie gazometrii tętniczej, cewnikowanie tętnicy płucnej za pomocą cewnika Swana-Ganza.

Literatura: Chizner M.A. [Krzemińska-Pakuła M. (red. wyd. pol.)]: Kardiologia kliniczna. D.W. Publishing Co., Szczecin 2010; Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014.

### **Zadanie 11.**

Do modyfikowalnych czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych należą:

- A. wiek mężczyzny 45 lat, palenie tytoniu, nieprawidłowe nawyki żywieniowe, płeć żeńska,
- B. nadciśnienie tętnicze, otyłość, złe nawyki żywieniowe, płeć męska,
- C. palenie tytoniu, nieprawidłowe żywienie, mała aktywność fizyczna, upośledzona tolerancja glukozy,
- D. wiek kobiety 55 lat, cukrzyca, złe żywienie, palenie tytoniu.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika - Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 147.

### **Zadanie 12.**

W celu rozpoznania ostrego zespołu wieńcowego u chorego, w pierwszej kolejności należy wykonać:

- A. EKG z dodatkowymi odprowadzeniami, np. V7-V9, Vr4, Vr3,
- B. EKG spoczynkowe 12-odprowadzeniowe,
- C. koronarografię,
- D. echokardiografię spoczynkową.

Literatura: P. Gajewski: Interna Szczeklika - mały podręcznik, s. 159. Kompendium medycyny praktycznej. Medycyna Praktyczna. Kraków 2014. Wydanie VI.

### **Zadanie 13.**

Do bezwzględnych przeciwwskazań leczenia trombolitycznego w zawale serca należy:

- A. przebyty udar krwotoczny mózgu,
- B. aktualne leczenie przeciwkrzepliwe,
- C. niekontrolowane nadciśnienie,
- D. czynna nisza wrzodowa.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika - Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 205.

### **Zadanie 14.**

Duszność o charakterze orthopnoe, przeważnie suchy kaszel, trzeszczenia nad podstawą płuc to objawy:

- A. lewokomorowej niewydolności serca,
- B. przewlekłej niewydolności serca,
- C. choroby niedokrwiennej serca,
- D. nadciśnienia tętniczego.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika - Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 385.

### **Zadanie 15.**

Zwężenie zastawki aortalnej, to:

- A. zmniejszenie powierzchni ujścia aortalnego utrudniające wypływ krwi z prawej komory do aorty,
- B. zmniejszenie powierzchni ujścia aortalnego utrudniające wypływ krwi z lewej komory do aorty,
- C. zwiększenie powierzchni ujścia aortalnego utrudniające wypływ krwi z prawej komory do aorty,
- D. zwiększenie powierzchni ujścia aortalnego utrudniające wypływ krwi z lewej komory do aorty.

Literatura: P. Gajewski: Interna Szczeklika - mały podręcznik, Kompendium medycyny praktycznej. Medycyna Praktyczna. Kraków 2014. Wydanie VI.

**Zadanie 16.**

Co NIE jest wskazaniem do kardiowersji?

- A. ponaparstnicowe zaburzenie rytmu,
- B. częstoskurcz nadkomorowy,
- C. migotanie przedsionków,
- D. trzepotanie przedsionków.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A. (red.): Pielęgniarstwo kardiologiczne. PZWL, Warszawa 2011, str. 212.

**Zadanie 17.**

Objawami klinicznymi sugerującymi tamponadę serca, są między innymi następujące objawy:

- A. tachykardia, wzrost ciśnienia tętniczego krwi, duszność,
- B. bradykardia, spadek ciśnienia tętniczego krwi, niepokój,
- C. znaczne poszerzenie żył szyjnych, duszność, spadek ciśnienia tętniczego krwi,
- D. bradykardia, wzrost ciśnienia tętniczego krwi, poszerzenie żył szyjnych.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika - Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 375-376.

**Zadanie 18.**

Zmiany w EKG - różnokształtne, drobnofaliste wychylenia przedsionkowe (fale f) pojawiające się z częstotliwością 350-600/ min, najwyraźniej zaznaczone w odprowadzeniach przedsercowych V1- V2, świadczą o:

- A. częstoskurczu komorowym,
- B. bloku przedsionkowo-komorowym,
- C. migotaniu przedsionków,
- D. trzepotaniu przedsionków.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika - Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 85.

**Zadanie 19.**

Charakterystycznym objawem przewlekłej niewydolności lewokomorowej jest:

- A. powiększenie wątroby,
- B. nykturia,
- C. brak łaknienia,
- D. duszność typu orthopnoe.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika - Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 385.



### **Zadanie 20.**

W przewlekłej obturacyjnej chorobie płuc, uszkodzenie płuc jest wynikiem palenia papierosów, ale także następstwem:

- A. uwolnienia mediatorów, m.in. histaminy, enzymów proteolitycznych,
- B. niedoboru antyproteaz, głównie alfa1-antytrypsyny,
- C. zwiększenia stężenia ogólnego IgE,
- D. wytwarzania leukotrienów, prostaglandyny.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 644.

### **Zadanie 21.**

Kwasica oddechowa może powodować:

- A. hipokaliemię,
- B. hiperkaliemię,
- C. zwiększenie powinowactwa hemoglobiny do tlenu,
- D. pobudzenie układu krążenia.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 795.

### **Zadanie 22.**

Badanie zdolności dyfuzji gazów w płucach (DLCO) wymaga poinformowania pacjenta, aby:

- A. nie palił tytoniu 24 godziny przed badaniem,
- B. nie palił tytoniu co najmniej 4 godziny przed badaniem i unikał narażenia na inne zewnętrzne źródła CO w dniu badania,
- C. pozostał na czczo w dniu badania i unikał narażenia na inne zewnętrzne źródła CO w dniu badania,
- D. pozostał na czczo w dniu badania i wykonał dokładną toaletę jamy ustnej przed badaniem.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 608.

### **Zadanie 23.**

Do diagnostyki mikrobiologicznej gruźlicy wysyła się do laboratorium plwocinę, która może być zbierana przez 2-3 dni i przechowywana:

- A. wyłącznie w lodówce,
- B. w temperaturze pokojowej,
- C. w lodówce lub w temperaturze pokojowej,
- D. wyłącznie w cieplarni.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 626.

### **Zadanie 24.**

Do spirometrii podstawowej pacjent NIE powinien:

- A. usuwać ruchomej protezy zębowej,
- B. spożywać alkoholu na 4 godziny przed badaniem,
- C. spożywać małego, lekkostrawnego posiłku na 2 godziny przed badaniem,
- D. odpocząć po posiłku na 30 minut przed badaniem.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Mały podręcznik. Kompedium medycyny praktycznej 2014/2015. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 1363.

### **Zadanie 25.**

Chorym na astmę przed bronchoskopia należy podać:

- A. inhibitor pompy protonowej,
- B. lek antyhistaminowy,
- C. lek rozkurczający oskrzela,
- D. lek zmniejszający krzepliwość krwi.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 612.

### **Zadanie 26.**

Przygotowanie pacjenta do nakłucia jamy opłucnej (torakocentezy) wymaga ułożenia go w najdogodniejszej pozycji:

- A. dowolnej,
- B. wygodnej dla chorego,
- C. leżącej na prawym lub lewym boku,
- D. siedzącej z podpartymi ramionami.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Mały podręcznik. Kompedium medycyny praktycznej 2014/2015. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, ss.1307-1308.

### **Zadanie 27.**

Pacjent po bronchoskopii pierwszy posiłek może zjeść:

- A. 15 minut po ustąpieniu znieczulenia miejscowego gardła,
- B. ~1 h po ustąpieniu znieczulenia miejscowego gardła,
- C. ~2 h po ustąpieniu znieczulenia miejscowego gardła,
- D. ~4 h po ustąpieniu znieczulenia miejscowego gardła.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 612.

**Zadanie 28.**

W czasie usuwania igły z kaniuli wprowadzonej do opłucnej podczas punkcji opłucnej chory powinien wykonywać manewr Valsalvy, który:

- A. zwiększa ciśnienie w jamie opłucnej i zapobiega odmie,
- B. zmniejsza ciśnienie w jamie opłucnej i zapobiega odmie,
- C. zwiększa ciśnienie w jamie opłucnej i zapobiega niedodmie,
- D. zmniejsza ciśnienie w jamie opłucnej i zapobiega niedodmie.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 622.

**Zadanie 29.**

Do typowych objawów gruźlicy zalicza się wszystkie z wyjątkiem:

- A. podwyższenie temperatury ciała,
- B. nocne poty,
- C. utratę apetytu i spadek masy ciała,
- D. świąd skóry.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 727.

**Zadanie 30.**

Przyczyną suchego kaszlu może być:

- A. niedoczynność tarczycy,
- B. rozstrzenie oskrzeli,
- C. przyjmowanie inhibitorów konwertazy ACE,
- D. POChP.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014 s. 578.

**Zadanie 31.**

Pacjenta do mediastinoskopii układamy:

- A. na plecach z lekko uniesioną górną połową klatki piersiowej,
- B. na boku z mocno wygiętą głową do tyłu,
- C. na brzuchu z lekko uniesioną górną połową klatki piersiowej,
- D. w pozycji siedzącej z lekko uniesioną górną połową klatki piersiowej.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 615.

**Zadanie 32.**

W zaleceniach dietetycznych w chorobach pęcherzyka żółciowego zwraca się uwagę na konieczność stosowania przez pacjenta diety:

- A. ubogobłonnikowej,
- B. bogatobłonnikowej,
- C. niskobiałkowej,
- D. wysokobiałkowej.

Literatura: Talarska D., Zozulińska- Ziółkiewicz D., Pielęgniarstwo internistyczne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, str. 169.

**Zadanie 33.**

Pacjentowi z napadem kolki żółciowej NIE należy podawać:

- A. pyralginy,
- B. morfiny,
- C. NLPZ (Niesterydowe Leki Przeciwzapalne),
- D. papaweryny.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika - Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1034.

**Zadanie 34.**

Przerzuty do wątroby są wynikiem zdiagnozowanych nowotworów w tych narządach, z których krew spływa drogą układu wrotnego i najczęściej jest to:

- A. rak piersi,
- B. rak jajnika,
- C. rak żołądka,
- D. rak odbytnicy i okrężnicy.

Literatura: Większość nowotworów złośliwych wątroby to przerzuty guzów zlokalizowanych pierwotnie w innych narządach. W 50% są to przerzuty nowotworów narządów, z których krew spływa drogą układu wrotnego (najczęściej rak okrężnicy i odbytnicy - 1/3 wszystkich przerzutów do wątroby). Literatura: Gajewski P., Interna Szczeklika. Mały podręcznik 2016/2017. Medycyna Praktyczna, str 169.

**Zadanie 35.**

W profilaktyce raka jelita grubego, zaleca się przyjmowanie przez chorego:

- A. witaminy A,
- B. witaminy C,
- C. witaminy E,
- D. żadna z powyższych odpowiedzi.

Literatura: Interna Szczeklika, Medycyna Praktyczna, 2017, str. 1041.

**Zadanie 36.**

Zespół jelita drażliwego spowodowany jest:

- A. alergią pokarmową,
- B. narastającymi niedoborami pokarmowymi,
- C. zaburzeniami regulacji osi mózg - jelito,
- D. otyłością.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 950.

**Zadanie 37.**

Po wykonaniu badania ERCP – cholangiopankreatografii wstecznej endoskopowej zaleca się szczególną obserwację:

- A. oddawania moczu przez chorego,
- B. wartości tętna i ciśnienia tętniczego krwi,
- C. stopnia nasilenia dolegliwości bólowych,
- D. zabarwienia skóry.

Literatura: Talarska D., Zozulińska- Ziulkiewicz D., Pielęgniarstwo internistyczne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, str. 173.

**Zadanie 38.**

Przełyk Barreta, to:

- A. rak gruczołowy przełyku,
- B. zmiany bliznowate przełyku z powodu długoletniej choroby refluksowej przełyku,
- C. lokalizacja w przełyku choroby Leśniowskiego-Crohna,
- D. zmiana w obrębie nabłonka przełyku o charakterze przedrakowym.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 897-898.

**Zadanie 39.**

Wykonanie przeglądowego badania radiologicznego jamy brzusznej u pacjenta z podejrzeniem niedrożności jelit, wymaga zastosowania pozycji:

- A. stojącej i leżącej na plecach,
- B. Fowlera i leżącej na brzuchu,
- C. na lewym boku i leżącej na plecach,
- D. Trendelenburga i leżącej na plecach.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 858.

**Zadanie 40.**

Kwaśne pH kału świadczy o zaburzeniu trawienia i wchłaniania:

- A. węglowodanów,
- B. tłuszczu,
- C. białka,
- D. błonnika.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 849.

**Zadanie 41.**

Zaburzenie połykania, polegające na upośledzonym przechodzeniu pokarmów płynnych i stałych z jamy ustnej przez gardło do przełyku, to:

- A. dysfazja,
- B. dysfagia,
- C. dysplazja,
- D. dyzartria.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 832.

**Zadanie 42.**

Istotnym postępowaniem profilaktycznym w chorobie Leśniowskiego-Crohna jest utrzymanie jak najdłuższych okresów remisji choroby, dlatego po opanowaniu aktywnej fazy choroby w edukacji chorego pielęgniarka powinna zwrócić szczególną uwagę na:

- A. bezwzględny zakaz palenia tytoniu,
- B. stosowanie diety bogatobiałkowej,
- C. stosowanie diety ubogobiałkowej,
- D. bezwzględny zakaz spożywania alkoholu.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K. Pielęgniarstwo internistyczne, PZWL Warszawa 2011, str. 254.

**Zadanie 43.**

Pacjenta do rektoskopii należy ułożyć w pozycji:

- A. Semi-Fowlera,
- B. kolankowo-łokciowej,
- C. Trendelenburga,
- D. Fowlera.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 879.

**Zadanie 44.**

W zespole nerczycowym najczęstszymi objawami są:

- A. zmęczenie, skąpomocz,
- B. pienienie się moczu, obrzęki,
- C. brak pragnienia, zapach amoniaku z ust,
- D. wzmożone pragnienie i oddawanie dużej ilości moczu.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1476.

**Zadanie 45.**

Typowym objawem nefropatii zaporowej jest:

- A. zwężenie układu kielichowo-miedniczkowego,
- B. poszerzenie układu kielichowo-miedniczkowego,
- C. zwężenie cewek nerkowych,
- D. poszerzenie pętli Henlego.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1503

**Zadanie 46.**

Do biopsji nerki pacjenta należy ułożyć w pozycji:

- A. na brzuchu, z wałkiem podłożonym pod brzuch,
- B. na plecach,
- C. wygodnej dla chorego,
- D. na lewym boku.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str.1345.

**Zadanie 47.**

Głównym objawem stwierdzanym w czasie kolki nerkowej, jest:

- A. objaw Babińskiego,
- B. objaw Rossolimo,
- C. objaw Goldflama,
- D. objaw Chełmońskiego.

Literatura: Rutkowski B.: Nefrologia i leczenie nerkozastępcze. Praktyczny przewodnik. Wyd. I. VIA MEDICA Gdańsk 2013, str.227. Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 1593.

**Zadanie 48.**

Do najczęstszych przyczyn zespołu nerczycowego zaliczamy wszystkie za wyjątkiem:

- A. nefropatii cukrzycowej,
- B. błoniastego kłębuszkowego zapalenia nerek,
- C. glomerulopatii toczniowej,
- D. zatrucia lekami.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1475

**Zadanie 49.**

Dostępem naczyniowym do leczenia nerkozastępczego w OSTRYM uszkodzeniu nerek, powinien być:

- A. cewnik permanentny,
- B. czasowy cewnik do dializy,
- C. przetoka tętniczo-żylna,
- D. przetoka Scribnera.

Literatura: Rutkowski B.: Nefrologia i leczenie nerkozastępcze. Praktyczny przewodnik. Wyd. I. VIA MEDICA Gdańsk 2013, str.129. Szczeklik A., Gajewski

P.: Interna Szczeklika. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 1643.

**Zadanie 50.**

Który z objawów w obrazie klinicznym zakażenia układu moczowego jest objawem przedmiotowym?

- A. ból w podbrzuszu,
- B. nykturia,
- C. dyzuria,
- D. wyciek z cewki moczowej.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1508.

**Zadanie 51.**

Który z objawów NIE występuje w obrazie klinicznym raka pęcherza moczowego?

- A. częstomocz,
- B. bolesne parcie na mocz,
- C. nykturia,
- D. masywny krwimocz.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1526.

**Zadanie 52.**

Badaniem rozstrzygającym o rozpoznaniu kłębuszkowego zapalenia nerek jest:

- A. biopsja nerki z oceną histopatologiczną,
- B. wynik badania ogólnego moczu,
- C. wynik tomografii komputerowej,
- D. badanie podmiotowe i przedmiotowe.

Literatura: Białobrzaska B., Dębska-Ślizień A. (red.) Pielęgniarstwo nefrologiczne. PZWL Warszawa 2013, str. 26.

**Zadanie 53.**

Który z wymienionych stanów chorobowych NIE wpływa na rozwój przewlekłej niewydolności nerek:

- A. nadciśnienie tętnicze,
- B. nefropatia cukrzycowa,
- C. zapalenie nerek,
- D. niedoczynność tarczycy.

Literatura: Białobrzaska B., Dębska-Ślizień A. (red.) Pielęgniarstwo nefrologiczne. PZWL Warszawa 2013, str. 21.



**Zadanie 54.**

Objaw pienienia się moczu w zespole nerczycowym, jest spowodowany obecnością w moczu:

- A. glukozy,
- B. fosforanów,
- C. lipidów,
- D. białka.

Literatura: Myśliwiec M. Choroby nerek. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 str 128. Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 1572.

**Zadanie 55.**

Wartość BMI 21,0 kg/m<sup>2</sup> u osoby dorosłej wskazuje na:

- A. prawidłową masę ciała,
- B. nadwagę,
- C. otyłość I stopnia,
- D. otyłość II stopnia.

Literatura: Szczeklik: Interna Szczeklika. Medycyna Praktyczna, Kraków 2012. 1371.

**Zadanie 56.**

Objawy Graefego, Kochera, Moebiusa i Stellwaga to objawy:

- A. oponowe,
- B. uszkodzenia przysadki,
- C. oczne orbitopatii tarczycowej,
- D. nadczynności kory nadnerczy.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1200.

**Zadanie 57.**

U kobiet otyłych istnieje wzrost ryzyka zachorowalności na choroby nowotworowe, a zwłaszcza na:

- A. raka płuc,
- B. czerniaka,
- C. raka endometrium,
- D. otyłość nie wpływa na rozwój chorób nowotworowych.

Literatura: Gajewski P. (red.) Interna Szczeklika. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, str. 2666.

**Zadanie 58.**

Pokarmy zawierające wanilinę, wpływającą na stężenie we krwi katecholamin, to:

- A. buraki ćwikłowe, cukier buraczany, szpinak, rabarbar,
- B. mleko, śmietana, jogurt, kefir,
- C. kawa, herbata, owoce cytrusowe, orzechy,
- D. pieczywo, produkty zbożowe.

Literatura: Szczeklik A.: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika –

**Zadanie 59.**

Do przyczyn hipoglikemii u chorych z cukrzycą należy:

- A. rozpoczęcie podawania steroidów w postaci doustnej,
- B. niezaplanowany duży wysiłek fizyczny,
- C. infekcja przebiegająca z wysoką gorączką,
- D. zmniejszenie dawki insuliny.

Literatura: Szewczyk A.: "pielęgniarstwo diabetologiczne", PZWL, Warszawa, 2013, str. 116.

**Zadanie 60.**

Powiększenie rąk i stóp, twarzoczaszki i języka, pogrubienie rysów twarzy, obrzęk tkanek miękkich, zwiększenie masy ciała - to obraz kliniczny:

- A. zespołu lub choroby Cushinga,
- B. obrzęku śluzowego w przebiegu niedoczynności tarczycy,
- C. akromegalii,
- D. otyłości.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika - Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, 1177.

**Zadanie 61.**

Polidypsja oznacza:

- A. oddawanie moczu w nocy,
- B. wielomocz,
- C. wzmożone pragnienie,
- D. zmniejszenie masy ciała.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika - Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1362.

**Zadanie 62.**

Zapas insuliny należy przechowywać w temperaturze:

- A. pokojowej,
- B. 10 - 15 stopni Celsjusza,
- C. 0 - 12 stopni Celsjusza,
- D. 2 - 8 stopni Celsjusza.

Literatura: Szewczyk A.: "pielęgniarstwo diabetologiczne", PZWL, Warszawa, 2013, str. 96.

**Zadanie 63.**

Cechą wspólną dla kobiet i mężczyzn z guzem prolaktynowym jest:

- A. mlekotok,
- B. osteopenia lub osteoporoza,
- C. ginekomastia,
- D. brak miesiączki.

Literatura: Windak A., Chlabicz S., Mastalerz-Migas A.: Medycyna Rodzinna. Poznań Termedia 2015, 482. Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 1262.

**Zadanie 64.**

Objawy kliniczne guza chromochłonnego nadnerczy, NIE obejmują:

- A. napadowego bólu głowy, bólu brzucha,
- B. wzmożonej potliwości, drżenia mięśniowego,
- C. uczucia niepokoju,
- D. stałego niedociśnienia tętniczego.

Literatura: Wierusz-Wysocka B., Zozulińska-Ziółkiewicz D., Pisarczyk-Wiza D., Naskręta D.: Choroby Wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa, położnictwa i fizjoterapii. Wydawnictwo Naukowe UM w Poznaniu 2008, 175. Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 1386

**Zadanie 65.**

Objawy Chvostka oraz Trousseau są charakterystyczne dla:

- A. nadczynności przytarczyc,
- B. niedoczynności przytarczyc,
- C. choroby Cushinga,
- D. zespołu Conna.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 2427.

**Zadanie 66.**

Systematyczna zmiana miejsc wstrzyknień insuliny pozwoli pacjentowi ustrzec się przed:

- A. lipohipertrofią,
- B. lipoatrofią i lipohipertrofią,
- C. lipoartroskopia,
- D. lipoatrofią.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K. (red.) Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011, str. 580.

**Zadanie 67.**

Zadania diagnostyczne pielęgniarki wobec pacjentów z grupy ryzyka rozwoju cukrzycy NIE będą koncentrowały się na:

- A. określaniu wskaźników BMI i WHR,
- B. pomiarze ciśnienia tętniczego krwi,
- C. ocenie tętna na kończynach dolnych,
- D. dawkowaniu insuliny w oparciu o wyniki pomiaru glikemii.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K. (red.) Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011, str. 591.

**Zadanie 68.**

Węglowodany ze względu na wielkość cząsteczek dzielimy na:

- A. monosacharydy, oligosacharydy i polisacharydy,
- B. monosacharydy, lipidy i oligosacharydy,
- C. polisacharydy, aminokwasy i dekstryny,
- D. monosacharydy, lipidy, polisacharydy.

Literatura: Szewczyk A.: "pielęgniarstwo diabetologiczne", PZWL, Warszawa, 2013, str. 30.

**Zadanie 69.**

Stanem zagrożenia życia w przebiegu nieleczonej i ciężkiej niedoczynności tarczycy, jest:

- A. przełom tarczycowy,
- B. śpiączka hipometaboliczna,
- C. śpiączka hipermetaboliczna,
- D. przełom nadnerczowy.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 657.

**Zadanie 70.**

W badaniu przedmiotowym w niedoczynności gruczołu tarczowego NIE stwierdza się:

- A. suchej, szorstkiej, chłodnej, pogrubiłej skóry,
- B. suchych i kruchych włosów,
- C. bradykardii,
- D. drobnofalistego drżenia rąk.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D., Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2017, s. 283.

**Zadanie 71.**

Opracowując program edukacyjny dla chorych na cukrzycę, pierwszym etapem jest:

- A. plan edukacji,
- B. wstępna ocena potrzeb,
- C. wyznaczenie celów,
- D. ocena skuteczności.

Literatura: Szewczyk A.: "Pielęgniarstwo diabetologiczne", PZWL, Warszawa, 2013, str. 250.

**Zadanie 72.**

Moczówka prosta, jest chorobą spowodowaną brakiem:

- A. somatotropiny,
- B. wazopresyny,
- C. aldosteronu,
- D. folikulotropiny.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1163.

**Zadanie 73.**

Dojrzały erytrocyt żyje w układzie krążenia około:

- A. 1-2 dni,
- B. 8-11 dni,
- C. 20 dni,
- D. 120 dni.

Literatura: Dmoszyńska A., Robak T. (red.): Podstawy hematologii. Wydawnictwo Czelej. Lublin 2003, s. 129.

**Zadanie 74.**

Określenie „leukocyty” obejmuje kilka rodzajów krwinek. Są to:

- A. mieloblasty, promielocyty, mielocyty,
- B. makrofagi, limfocyty, monocyty,
- C. granulocyty, monocyty, limfocyty,
- D. promielocyty, mielocyty, makrofagi.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s. 14.

**Zadanie 75.**

Przypadki ostrych białaczek przebiegających z pancytopenią we krwi obwodowej wymagają różnicowania m. in. z:

- A. zespołami mielodysplastycznymi,
- B. niedokrwistością z niedoboru żelaza,
- C. niedokrwistością z niedoboru Wit.B12,
- D. niedokrwistością pokrwotoczną.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s. 438.

**Zadanie 76.**

Pod względem morfologicznym niedokrwistość z niedoboru żelaza ma charakter:

- A. makrocytowy i nadbarwliwy,
- B. mikrocytowy i niedobarwliwy,
- C. normocytowy i niedobarwliwy,
- D. makrocytowy i niedobarwliwy.

Literatura: Dmoszyńska A., Robak T. (red.): Podstawy hematologii. Wydawnictwo Czelej. Lublin 2003, s. 185, 186.

**Zadanie 77.**

Prawidłowe postępowanie w kserostomi to m.in.:

- A. stosowanie preparatów sztucznej śliny,
- B. systematyczne stosowanie opioidów,
- C. podawanie leków p/bólowych,
- D. zastosowanie radioterapii lub chemioterapii.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s. 748.

**Zadanie 78.**

Do późnych niepożądanych objawów chemioterapii zaliczmy:

- A. nudności, wymioty, reakcje alergiczne,
- B. mielosupresja, zapalenie błon śluzowych, wypadanie włosów,
- C. włóknienie płuc, kardiomiopatia, polineuropatia, toksyczne uszkodzenie nerek,
- D. uszkodzenie gonad i występowanie nowotworów wtórnych.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011. s.353.

**Zadanie 79.**

Krzywą żelazową wykonuje się:

- A. na czczo podając doustnie 1 g siarczanu żelazawego,
- B. pół godziny po posiłku podając preparat żelaza dożylnie,
- C. na czczo podając preparat żelaza dożylnie,
- D. bezpośrednio po posiłku podając doustnie 1 g siarczanu żelazawego.

Literatura: Szczeklik A. (red): Choroby wewnętrzne. Medycyna Praktyczna, Kraków 2011, s. 1502.

**Zadanie 80.**

Bezpośrednim czynnikiem etiologicznym rozwoju zapalenia błony śluzowej jamy ustnej jest/są:

- A. neutropenia,
- B. kserostomia,
- C. zły stan odżywienia,
- D. grzyby - Candida albicans, Candida glabrata, Candida tropicalis.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s. 747.

**Zadanie 81.**

Objawy ze strony skóry takie jak: skóra nieznacznie zażółcona (cytrynowożółta, woskowa), włosy przedwcześnie posiwiałe jest charakterystyczne dla niedokrwistości:

- A. aplastycznej,
- B. z niedoboru żelaza,
- C. z niedoboru witaminy B12,
- D. pokrwotocznej.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.(red): Choroby wewnętrzne. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009, s. 736.

**Zadanie 82.**

Oddawanie komórek krwiotwórczych jest zabiegiem:

- A. bezpiecznym a ryzyko powikłań jest znikome,
- B. który niesie często powikłania pod postacią zaburzeń hemodynamicznych,
- C. w wyniku którego nigdy nie dochodzi do żadnych powikłań,
- D. gdzie powikłania występują często ale nie stanowią zagrożenia dla życia.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s.730.

**Zadanie 83.**

Po wykonaniu trepanobiopsji pacjent powinien pozostać w pozycji leżącej minimum:

- A. 2 do 4 godzin,
- B. 6 do 8 godzin,
- C. 10 do 12 godzin,
- D. 24 godz.

Literatura: Talarska D., Zozulińska- Ziółkowska D. (red): Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s 195. Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K. (red):Podstawy pielęgniarstwa. Tom II. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2004, s. 677.

**Zadanie 84.**

Leukaferesa to zabieg polegający na:

- A. usuwaniu krwinek białych z krwi,
- B. podawaniu krwinek białych do krwi,
- C. podawaniu dużych dawek cytostatyków w celu zmniejszenia ilości leukocytów,
- D. podawaniu w dużych dawkach cytokin głównie G-CSF.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s. 719.

**Zadanie 85.**

W ostrej białaczce szpikowej, faza leczenia po uzyskaniu całkowitej remisji mająca na celu usunięcie minimalnej choroby resztkowej, to:

- A. indukcja remisji,
- B. konsolidacja remisji,
- C. leczenie pokonsolidacyjne,
- D. leczenie wspomagające.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.(red): Choroby wewnętrzne. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009, s. 745.

**Zadanie 86.**

O dodatnim wyniku próby Rumpla – Leede'a świadczy:

- A. wystąpienie krwotoku z nosa,
- B. brak objawów skazy krwotocznej,
- C. wystąpienie wybroczyn po zwolnieniu ucisku,
- D. zaczerwienienie w miejscu ucisku.

Literatura: Dmoszyńska A., Robak T.(red.): Podstawy hematologii. Wydawnictwo Czelej. Wydanie I, Lublin 2003, s. 170.

**Zadanie 87.**

W warunkach fizjologicznych gdy kolano jest w wyproście to:

- A. rzepka unosi się nad kością udową,
- B. rzepka pozostaje w kontakcie z kością udową,
- C. obserwuje się objaw balotowania rzepki,
- D. prawidłowa odpowiedź B i C.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s. 22.

**Zadanie 88.**

Wybierz prawidłowe stwierdzenie:

- A. zapobieganie osteoporozie polega na promowaniu zdrowego stylu życia oraz wczesnym i skutecznym leczeniu chorób upośledzających metabolizm kostny,
- B. profilaktyka wtórna osteoporozy polega podawaniu Wit.D3 od października do kwietnia,
- C. profilaktyka pierwotna polega na zapobieganiu pierwszemu i kolejnym złamaniom osteoporotycznym,
- D. wszystkie stwierdzenia są prawidłowe.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka int



**Zadanie 89.**

Ból i zblednięcie skóry palców rąk, stóp, uszu, nosa oraz języka przechodzące następnie w sine zabarwienie, pojawiające się najczęściej pod wpływem zimna lub stresu, spowodowane skurczem małych lub średnich tętnic to:

- A. objaw Raynauda,
- B. objaw próby Rumpla – Leede’a,
- C. objaw opaskowy,
- D. objaw Coombsa.

Literatura: Talarska D., Zozulińska- Ziółkowska D. (red): Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s 297.

**Zadanie 90.**

Dieta, w której pacjent powinien unikać spożywania alkoholu, sardynek, makreli, pstrąga, czekolady, kakao, kawioru, szparagów, jest typowa dla:

- A. zespołu Sjögrena,
- B. dny moczanowej,
- C. tocznia rumieniowatego układuowego,
- D. osteoporozy.

Literatura: Talarska D., Zozulińska- Ziółkowska D. (red): Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s 303.

**Zadanie 91.**

W okresie remisji w reumatoidalnym zapaleniu stawów:

- A. nie zaleca się zabiegów cieplnych przed ćwiczeniami ponieważ nasilają proces zapalny,
- B. zaleca się zabiegi cieplne przed ćwiczeniami w celu m.in. odruchowego rozszerzenia naczyń krwionośnych,
- C. krioterapia jest zalecana wszystkim pacjentom,
- D. zaleca się zabiegi cieplne po ćwiczeniach.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s. 515.

**Zadanie 92.**

Objawy uboczne mogące występować u pacjenta chorego na toczeń rumienowaty układowy, w trakcie podawania cyklofosfamid, to:

- A. nudności, wymioty, wypadanie włosów,
- B. krwotoczne zapalenie pęcherza moczowego,
- C. mielotoksyczność,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 2189

**Zadanie 93.**

Wybierz prawidłowe stwierdzenie:

- A. zespół Sjögrena to ostra choroba bakteryjna tkanki łącznej,
- B. zespół Sjögrena to przewlekła choroba zapalna tkanki łącznej o podłożu autoimmunologicznym,
- C. zespół Sjögrena to ostra choroba wirusowa tkanki łącznej o podłożu autoimmunologicznym,
- D. w zespole Sjögrena nigdy nie występuje objaw Raynauda.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s. 163.

**Zadanie 94.**

Do niemodyfikowalnych czynników rozwoju osteoporozy zaliczamy:

- A. niedobór masy ciała,
- B. niedobór w diecie witaminy D i wapnia,
- C. brak aktywności fizycznej,
- D. płeć i stan hormonalny.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s. 424.

**Zadanie 95.**

Skala Barthel służy do oceny:

- A. jakości życia,
- B. sprawności samoobsługowej,
- C. zagrożenia odleżyną,
- D. stopnia akceptacji choroby.

Literatura: Talarska D., Zozulińska- Ziółkowska D. (red): Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s 307.

**Zadanie 96.**

Objawem pojawiającym się mimo braku fizjologicznego pobudzenia receptorów nosi nazwę:

- A. parestezji,
- B. alodynii,
- C. afazji,
- D. atrofii.

Literatura: Kozubski W., Liberski P.P., Moryś J.: Neurologia. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2013 s.602.

### **Zadanie 97.**

Przeciwwskazaniami do wykonania nakłucia lędźwiowego, są:

- A. zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, miejscowy stan zapalny lub infekcja, trombocytopenia, leczenie lekami p/zakrzepowymi,
- B. wzmożone ciśnienie śródczaszkowe, miejscowy stan zapalny lub infekcja, trombocytopenia, leczenie lekami p/zakrzepowymi,
- C. wzmożone ciśnienie śródczaszkowe, miejscowy stan zapalny lub infekcja, trombocytopenia, urazy kręgosłupa,
- D. nadciśnienie tętnicze, miejscowy stan zapalny lub infekcja, trombocytopenia, leczenie lekami p/zakrzepowymi.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.): Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 139.

### **Zadanie 98.**

O stanie padaczkowym mówimy, gdy:

- A. po jednym napadzie chory nie odzyskuje świadomości i po kilku, kilkunastu minutach następuje kolejny napad,
- B. występowanie napadów częściowych połączone z wymiotami,
- C. po jednym napadzie chory odzyskuje świadomość i po kilku, kilkunastu minutach następuje kolejny napad,
- D. po jednym napadzie po kilku, kilkunastu minutach następuje kolejny napad.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. PZWL, Warszawa 2008 str 321.

### **Zadanie 99.**

U chorego z chorobą Parkinsona drżenie ma charakter:

- A. spoczynkowy,
- B. wysiłkowy,
- C. nierytmiczny,
- D. stereotypowy.

Literatura: Kozubski W., Liberski P.P., Moryś J.: Neurologia. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2013 s.289.

**Zadanie 100.**

W jakim celu przed badaniem EEG pacjent powinien spożyć posiłek?

- A. gdyż spadki stężenia glukozy we krwi u chorych na czczo wpływają niekorzystnie na sprawność ruchową,
- B. gdyż pozwala to na spokojne przeprowadzenie badania,
- C. gdyż spadki stężenia glukozy we krwi u chorych na czczo wpływają niekorzystnie na aktywność bioelektryczną mózgu,
- D. gdyż zmniejsza to ryzyko wystąpienia powikłań.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. PZWL, Warszawa 2008 s.151.

**Zadanie 101.**

Wskaż jakie pozycje ciała nie utrudniają odpływu krwi żyłnej z mózgu oraz nie powodują wzrostu ciśnienia śródczaszkowego:

- A. rotacja, zgięcie,
- B. przeprost głowy,
- C. pozycja Trendelenburga,
- D. ułożenie z głową uniesioną pod kątem 20-30 stopni.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R.: Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego. Wyd Continuo, Wrocław 2012, 31.

**Zadanie 102.**

Czynnikiem, który NIE wyzwała napadu padaczkowego jest:

- A. brak snu,
- B. spożycie alkoholu,
- C. okres okołomiesiączkowy,
- D. spożycie lodów.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.) Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 320

**Zadanie 103.**

Wobec pacjenta z niedowładem/porażeniem, pielęgniarka powinna wykonywać czynności, Z WYJĄTKIEM:

- A. rozpoczynania wkładania górnej części garderoby od kończyny sprawnej,
- B. rozpoczynania wszystkich czynności od słabszej strony,
- C. rozpoczynania zdejmowania koszul, bluzek i swetrów od kończyny sprawnej,
- D. rozpoczynania wkładania górnej części garderoby przez głowę.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.) Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 241

**Zadanie 104.**

Z objawów prodromalnych migreny wyklucza się:

- A. zaburzenia łaknienia,
- B. apatię, ziewanie,
- C. zmiany nastroju,
- D. częstomocz.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo Neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL Warszawa 2008 str 368

**Zadanie 105.**

Aby zmniejszyć wystąpienie objawów niepożądanych steroidoterapii, NIE zaleca się:

- A. podawania tych leków w godzinach południowych,
- B. zachowania ostrożności w trakcie dożylnego podawania leków,
- C. uzupełnienia elektrolitów,
- D. prowadzenia edukacji pacjenta w zakresie znajomości innych objawów niepożądanych (wzrost masy ciała, obrzęki, cukrzyca itp.).

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.) Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 261

**Zadanie 106.**

Czynnikami nasilającymi zmęczenie u pacjentów z SM są czynniki Z WYJĄTKIEM:

- A. równowagi między aktywnością i rozluźnieniem a odpoczynkiem,
- B. infekcji i przeziębienia,
- C. lęku, obniżenia nastroju,
- D. stresu.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R.: Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego. Wyd Continuo, Wrocław 2012, 58

**Zadanie 107.**

Do modyfikowalnych czynników ryzyka udaru niedokrwienego mózgu zalicza się:

- A. wiek, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę,
- B. płeć, choroby serca, przebyty przemijający napad niedokrwieny mózgu,
- C. nadciśnienie tętnicze, choroby serca, cukrzycę,
- D. zaburzenia gospodarki lipidowej, nadciśnienie tętnicze, rasę.

Literatura: Kozubski W., Liberski P.: Neurologia. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2013:438-485

### **Zadanie 108.**

Porozumiewając się z pacjentem z afazją sensoryczną, należy:

- A. zachęcać chorego do nawiązywania kontaktu z otoczeniem,
- B. zwracać uwagę na pojedyncze głoski, sylaby, słowa,
- C. hamować potok słów,
- D. inspirować do mowy zautomatyzowanej.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R.: Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego. Wyd Continuo, Wrocław 2012, 36.

### **Zadanie 109.**

Celem sprawdzenia oceny sprawności połykania u pacjenta, pielęgniarka NIE powinna wykonywać poniższych działań:

- A. uzyskania informacji w zakresie obecności odruchów połykania i gardłowego poprzez delikatne dotknięcie szpatułką tylnej ściany gardła - powinien nastąpić skurcz mięśni gardła i odruch wymiotny,
- B. położenia palca wskazującego na okolicę chrząstki tarczowej krtani chorego i polecenia choremu przełykania - uniesienie krtani,
- C. wykonania, tzw. próby wody pacjentowi w pozycji siedzącej, lekko pochylonej - podawać łyżeczką wodę w łącznej ilości ok. 50 ml i obserwować czynność połykania,
- D. uzyskania informacji w zakresie obecności odruchu połykania poprzez założenie pacjentowi sondy do żołądka.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.)Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 184-185.

### **Zadanie 110.**

Istotnymi czynnikami rokowniczymi we wczesnej śmiertelności z powodu udaru mózgu, są następujące czynniki, Z WYJĄTKIEM:

- A. wieku pacjenta,
- B. stanu deficytu ruchowego w pierwszej dobie udaru,
- C. zaburzeń świadomości i przymusowego ustawienia gałek ocznych,
- D. zaburzeń oddawania moczu.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. PZWL, Warszawa 2008:222

**Zadanie 111.**

Występowanie przynajmniej trzech z pięciu objawów, takich jak uczucie zmęczenia, osłabienie, niezamierzona utrata masy ciała, mała aktywność fizyczna, wolne tempo poruszania się, określane jest jako zespół:

- A. słabości (frailty),
- B. asteniczno-depresyjny,
- C. otępienny,
- D. geriatryczny.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D. Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 79-80.

**Zadanie 112.**

Efekt domina, to pojęcie oznacza:

- A. wielochorobowość,
- B. konieczność zwiększenia liczby leków,
- C. działanie niepożądane leków,
- D. szybkie pogarszanie się funkcji wielu narządów, w wyniku niewydolności pierwszego.

Literatura: Wieczorowska Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL Warszawa 2008, str. 75.

**Zadanie 113.**

Pacjentowi z wodobrzuszem, pielęgniarka powinna m. in.:

- A. zwiększyć ilość podawanych płynów,
- B. dokonywać regularnych pomiarów obwodu brzucha,
- C. podawać pokarmy zawierające sól,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: K. de. Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, s.105, PZWL, 2005, 2008.

**Zadanie 114.**

Objawy hiperkalcemii, to:

- A. oddawanie dużej ilości moczu, wzmożone pragnienie,
- B. odwodnienie, niewydolność nerek,
- C. nudności, wymioty, zaparcie stolca, osłabienie mięśni,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: K. de. Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, s.141, PZWL, 2005, 2008.

**Zadanie 115.**

Okres terminalny chorób przewlekłych przewodu pokarmowego pochodzenia nienowotworowego może być powodem objęcia chorego opieką paliatywną, szczególnie dotyczy to pacjentów z:

- A. zapaleniem przełyku,
- B. marskością wątroby i przewlekłym zapaleniem trzustki,
- C. rakiem żołądka,
- D. żadne z powyższych.

Literatura: K. de. Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, s.46, PZWL, 2005, 2008.

**Zadanie 116.**

Termin kryptoeutanzja, oznacza:

- A. przyspieszenie śmierci z powołaniem się na dobro chorego lub jego bliskich,
- B. niepodejmowanie kroków mających zapobiegać śmierci,
- C. zabicie człowieka na jego żądanie i pod wpływem współczucia,
- D. zabicie człowieka bez jego wiedzy i woli, z powołaniem się na dobro chorego lub jego bliskich.

Literatura: de Walden - Gałuszko K.: Problemy psychiczne, duchowe i etyczne. w: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.) Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 217.

**Zadanie 117.**

Oceny jakości opieki paliatywnej NIE możemy dokonać za pomocą:

- A. jakości struktury,
- B. organizacji opieki,
- C. kontroli opieki przez konsultanta krajowego,
- D. efektywności opieki.

Literatura: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A. (red), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, 2005, 2008, s. 31.

**Zadanie 118.**

Liderem zespołu interdyscyplinarnego w opiece paliatywnej powinien/powinna być:

- A. lekarz,
- B. pielęgniarka,
- C. kapelan,
- D. psycholog.

Literatura: K. de. Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, s.26, PZWL, 2005, 2008.



**Zadanie 119.**

Do badania jakości życia pacjenta w warunkach stacjonarnych zaleca się skalę:

- A. VAS,
- B. Barthel,
- C. ESAS,
- D. Zubroda.

Literatura: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, 2005, s. 32.

**Zadanie 120.**

Zasada podwójnego skutku w opiece paliatywnej oznacza:

- A. podjęcie decyzji o zaprzestaniu reanimacji oraz intensywne nawadnianie i odżywianie pacjenta,
- B. łagodzenie cierpienia chorego w stanach terminalnych i utrzymywanie w miarę możliwości jakości kończącego się życia,
- C. działania zmierzające do niesienia pomocy choremu podjęte pomimo istnienia ryzyka skrócenia życia chorego,
- D. łagodzenie cierpienia chorego w stanach terminalnych oraz wspieranie chorego i członków jego rodziny.

Literatura: de Walden - Gałuszko K.: Problemy psychiczne, duchowe i etyczne. w: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.) Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjne. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 217.

**Zadanie 1.**

Żywienie i pojenie dziecka w okresie opieki paliatywnej jest według etyki medycznej:

- A. zwyczajnym środkiem medycznym,
- B. nadzwyczajnym środkiem medycznym,
- C. zwyczajnym środkiem leczniczym, ale tylko w przypadku pojenia,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Dobrowolska B, Problemy etyczne i prawne w opiece nad wcześniakiem, W: Pilewska - Kozak A (red.), Opieka nad wcześniakiem, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 253-254.

**Zadanie 2.**

Zasada „minimal handling” głosi, że pielęgnacja i leczenie opierają się na zapewnieniu komfortu cieplnego, spokoju, delikatnym wykonywaniu czynności pielęgnacyjno-leczniczych z ograniczeniem ich do niezbędnego minimum. Została opracowana:

- A. w 1890 roku przez dr Couney,
- B. w 1905 roku przez dr Tarniera,
- C. w 1920 roku przez dr Kerleya,
- D. w 1972 roku przez dr Kirba.

Literatura: Pilewska-Kozak A, Organizacja oddziału intensywnej opieki neonatologicznej, Ogólnopolski Przegląd Medyczny, 2012, 11, s. 12.

**Zadanie 3.**

Intubacja noworodka i wentylacja mechaniczna są ważnym zewnętrznym czynnikiem ryzyka infekcji. Stosowana do nawilżania woda destylowana może:

- A. stać się rezerwuarem dla rozwoju *Escherichia coli*,
- B. ograniczać rozwój *Escherichia coli*,
- C. ograniczać rozwój *Klebsiella pneumoniae* lub *Pseudomonas aeruginosa*,
- D. stać się rezerwuarem pałeczek *Pseudomonas aeruginosa* lub *Klebsiella pneumoniae*.

Literatura: Piotrowski A, Zakażenia w oddziałach noworodkowych, W: Dzierżanowska D (red.), Zakażenia szpitalne, alfa-medica Press, Bielsko Biała 2008, s. 267

#### **Zadanie 4.**

System „rooming – in” jest powszechnie uważany za optymalny w celu zapewnienia ochrony przed zakażeniem u noworodka ponieważ noworodek trafia do matki bezpośrednio po porodzie, ma z nią bliski i częsty kontakt, skutkuje to kolonizacją poprzez jej florę bakteryjną, a w pokarmie naturalnym:

- A. otrzymuje on przeciwciała, które matka produkuje w większej liczbie po zetknięciu z się z patogenami szpitalnymi,
- B. otrzymuje on przeciwciała, które matka produkuje w mniejszej liczbie po zetknięciu z się z patogenami szpitalnymi,
- C. otrzymuje probiotyki, które matka produkuje w większej liczbie po zetknięciu się z patogenami szpitalnymi,
- D. otrzymuje prebiotyki, które matka produkuje w większej liczbie po zetknięciu się z patogenami szpitalnymi.

Literatura: Piotrowski A, Zakażenia w oddziałach noworodkowych, W: Dzierżanowska D (red.), Zakażenia szpitalne, alfa-medica Press, Bielsko Biała 2008, s. 266.

#### **Zadanie 5.**

Rezygnacja z „uporczywej terapii” w przypadku noworodka ze skrajnie małą masą urodzeniową, z bardzo złymi prognozami co do rokowania, oznacza:

- A. zaprzestanie, za zgodą osób uprawnionych, zabiegów medycznych kosztownych, ryzykownych, nadzwyczajnych i niewspółmiernych do spodziewanych rezultatów,
- B. zaprzestanie, za zgodą osób uprawnionych, wykonywania działań opiekuńczych,
- C. prawidłowe odpowiedzi A i B,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Dobrowolska B, Problemy etyczne i prawne w opiece nad wcześniakiem, W: Pilewska – Kozak A (red.), Opieka nad wcześniakiem, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 251.

#### **Zadanie 6.**

Badanie stanu neurologicznego noworodka polega m.in. na ocenie zachowań dziecka w czterech płaszczyznach: procesy gotowości do kontaktów, procesy motoryczne, kontrola stanu fizycznego, odpowiedź na stres. Skalę tę opracował:

- A. Brazelton,
- B. Ballard,
- C. Zawitkowski,
- D. Dubovitz.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

**Zadanie 7.**

Odruch ssania pobudzają:

- A. smak słony,
- B. smak gorzki,
- C. smak kwaśny,
- D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: Obuchowicz A.: Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii. PZWL, Warszawa 2007, s. 16.

**Zadanie 8.**

Utrata ciepła u noworodka przez kontakt z zimnymi przedmiotami, to:

- A. promieniowanie,
- B. konwekcja,
- C. parowanie,
- D. przewodzenie.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 9.**

Bardzo małe ciemiączko u noworodków jest charakterystyczne dla:

- A. małogłowia,
- B. wrodzonej łamliwości kości,
- C. wcześniaków,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i C.

Literatura: Obuchowicz A.: Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii. PZWL, Warszawa 2007, str. 12

**Zadanie 10.**

Która z cech fizjologicznych i anatomicznych układu oddechowego noworodka jest prawdziwa?

- A. tchawica noworodka jest szeroka, bardzo podatna na urazy, łatwo ulega zamknięciu przy nadmiernym zgięciu lub odchyleniu głowy,
- B. język noworodka jest mały i zgięcie głowy do przodu może spowodować zamknięcie nagłośni,
- C. noworodek oddycha wyłącznie nosem,
- D. nagłośnia jest duża, ukształtowana w kształcie litery Y, bardzo wrażliwa na urazy.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 11.**

Do oceny umiejętności noworodka służy skala:

- A. Brazeltona,
- B. Silvermanna,
- C. Ballard,
- D. Dubowitza.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2010, s. 10-30.

**Zadanie 12.**

Odporność bierna polega na wprowadzeniu do organizmu noworodka:

- A. wirusów,
- B. przeciwciał,
- C. bakterii,
- D. atenuowanych form bakterii.

Literatura: Lumsden H., Holmes D. (red.): Noworodek i jego rodzina Praktyka położnicza. PZWL, Warszawa 2012. str.41

**Zadanie 13.**

Powiększenie miejscowe węzłów chłonnych w dolnej okolicy lewego obojczyka, tzw. węzeł wartownika, świadczy u dzieci o:

- A. różyczce,
- B. zapaleniu ucha,
- C. chorobie Hodgkina,
- D. świerzbie.

Literatura: Kawalec W.: Pediatria. PZWL, Warszawa 2013, s. 3-18.

**Zadanie 14.**

W osłuchiwaniu układu oddechowego w dolnej okolicy międzyłopatkowej fizjologicznie można wysłuchać:

- A. szmer tchawiczy,
- B. szmer pęcherzykowy,
- C. szmer oskrzelowo-pęcherzykowy,
- D. żadna z powyższych odpowiedzi.

Literatura: Kawalec W.: Pediatria. PZWL, Warszawa 2013, s. 3-18.

**Zadanie 15.**

Podczas opukiwania klatki piersiowej odgłos opukowy dwufazowy nad płucami świadczy o:

- A. fizjologii,
- B. stanie zapalnym,
- C. tkance nowotworowej,
- D. odmie.

Literatura: Kawalec W.: Pediatria. PZWL, Warszawa 2013, s. 3-18.

**Zadanie 16.**

W celu oceny zażółcenia powłok skórnych u noworodka (nateżenia hiperbilirubinemii) wykorzystywany jest schemat:

- A. Kramarek,
- B. Ballard,
- C. Kramera,
- D. Brazeltona.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo

Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

**Zadanie 17.**

W którym miesiącu ciąży u rozwijającego się płodu szpik kostny rozpoczyna funkcjonowanie:

- A. w pierwszym,
- B. w drugim,
- C. w trzecim,
- D. w czwartym.

Literatura: Bień A.M.(red).: Opieka nad kobietą ciężarną. PZWL, Warszawa 2009. str. 46.

**Zadanie 18.**

Test Galezzi jest to badanie wykonywane w kierunku wykrycia:

- A. defektu oksydacji średniołańcuchowych kwasów tłuszczowych,
- B. nietolerancji laktozy,
- C. niestabilności stawów biodrowych,
- D. chorób genetycznych.

Literatura: Lumsden H., Holmes D. (red.): Noworodek i jego rodzina Praktyka położnicza. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2012. str.56.

**Zadanie 19.**

W którym tygodniu ciąży następuje ustalenie gonadalnej tożsamości płciowej płodu:

- A. w siódmym,
- B. w ósmym,
- C. w dwunastym,
- D. w czternastym.

Literatura: Bień A.M.(red).: Opieka nad kobietą ciężarną. PZWL, Warszawa 2009 str. 46.

**Zadanie 20.**

Największą grupę spośród lipidów w mleku matki stanowią:

- A. fosfolipidy,
- B. triglicerydy,
- C. cholesterol,
- D. wolne kwasy tłuszczowe.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2010, s. 107.

**Zadanie 21.**

U kobiet ciężarnych zwiększa się ryzyko epizodów zakrzepowo–zatorowych, ze względu na:

- A. zmniejszenie aktywacji płytek krwi, uwaga: A i B taka sama odp
- B. zmniejszenie aktywacji płytek krwi,
- C. zmniejszenie aktywności fibrynolitycznej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgniarstwa nad noworodkiem. MP, Kraków, 2007, s. 45-53.

**Zadanie 22.**

Leki wykazujące działanie teratogenne na cewę nerwową, to:

- A. leki przeciwkrzepliwe,
- B. kwas walproinowy,
- C. leki przeciwdrgawkowe,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgniarstwa nad noworodkiem. MP, Kraków, 2007, s. 35.

**Zadanie 23.**

Położna/pielęgniarka edukująca matkę przed wypisem noworodka do domu powinna udzielić jej informacji, że badanie USG stawów biodrowych należy wykonać:

- A. nie później niż w 4. tygodniu życia,
- B. nie później niż w 6. tygodniu życia,
- C. nie później niż w 12. tygodniu życia,
- D. między 8. a 10. tygodniem życia.

Literatura: Bałanda A.: Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 101

**Zadanie 24.**

U zdrowego noworodka najwyższą aktywność wykazuje enzym trzustkowy:

- A. proteolityczny,
- B. amylaza,
- C. lipaza,
- D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2010, s.100.

**Zadanie 25.**

Powikłaniem fototerapii jest/są:

- A. przegrzanie dziecka,
- B. pęknięcie nitek DNA,
- C. spadek rzutu serca,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgniarstwa nad noworodkiem. Medycyna

**Zadanie 26.**

Przedłużająca się u noworodka sinica centralna, pomimo obecności własnej spontanicznej aktywności oddechowej i prawidłowej czynności serca, jest wskazaniem do:

- A. podaży tlenu (tlenoterapia bierna - 2-5L/min w zależności od kontroli pulsoksymetrem),
- B. podaży tlenu (tlenoterapia bierna - 10L/min),
- C. podłączenia do respiratora,
- D. podaży tlenu (tlenoterapia czynna - 5L/min).

Literatura: Pilewska - Kozak A.: Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2009, s.192.

**Zadanie 27.**

Siara najczęściej pojawia się w piersiach około:

- A. 8 tygodnia ciąży,
- B. 10 tygodnia ciąży,
- C. 24 tygodnia ciąży,
- D. 16 tygodnia ciąży.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgniarska nad noworodkiem. MP, Kraków, 2007, s. 16.

**Zadanie 28.**

Różowo-czerwona plama u noworodka, spowodowana miejscowym rozszerzeniem naczyń, zlokalizowana na brzegach górnych powiek, na czole powyżej nasady nosa, na górnej wardze, na granicy głowy i karku, tuż powyżej linii owłosienia, to:

- A. plama mongolska,
- B. objaw arlekina,
- C. bociani dziób,
- D. potówki czerwone.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

**Zadanie 29.**

Odżywianie matki nie wpływa na stężenie w mleku:

- A. laktozy,
- B. cholesterolu,
- C. białka,
- D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M.: Karmienie piersią. Podręcznik. KUKP, Warszawa 2006, s. 11-15.



**Zadanie 30.**

U dużego odsetka noworodków, w ciągu pierwszych 48 godzin życia, pojawia się zmiana skórna pod postacią zwartych 1-3 mm biało - żółtych grudek na zaczerwienionym podłożu. Jest/są to:

- A. rumień toksyczny,
- B. potówki głębokie,
- C. odczyn ciążowy,
- D. plamy mongolskie.

Literatura: Bałanda A.: Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 63.

**Zadanie 31.**

Stolce przejściowe u noworodka, to stolce:

- A. o żółtym zabarwieniu i luźnej konsystencji,
- B. wodniste o zielonym zabarwieniu,
- C. o brązowo - zielonym zabarwieniu i luźnej konsystencji,
- D. wodniste o żółtym zabarwieniu.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

**Zadanie 32.**

W celu drenażu segmentów górnych płatów dolnych płuc, noworodka należy ułożyć w pozycji:

- A. na plecach,
- B. Fowlera,
- C. Trendelenburga,
- D. na brzuchu.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgniarska nad noworodkiem. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007.

**Zadanie 33.**

Reakcją fizjologiczną noworodka na ból jest występowanie objawów:

- A. zwolnienie czynności serca, spadek saturacji krwi, spadek ciśnienia krwi tętniczej, zwolnienie oddechów, pocenie się dłoni i stóp,
- B. przyspieszenie czynności serca, wzrost saturacji krwi, podwyższenie ciśnienia krwi tętniczej, przyspieszenie oddechów,
- C. zwolnienie czynności serca, spadek saturacji krwi, spadek ciśnienia krwi tętniczej, przyspieszenie oddechów,
- D. przyspieszenie czynności serca, spadek saturacji krwi, podwyższenie ciśnienia krwi tętniczej, przyspieszenie oddechów, pocenie się dłoni i stóp.

Literatura: Pilewska-Kozak A.B. (red.): Opieka nad wcześniakiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009. str. 219

**Zadanie 34.**

Przeciwwskazaniem do stosowania fizjoterapii oddechowej u noworodka jest:

- A. niedodma,
- B. zespół aspiracji smółki,
- C. trombocytopenia poniżej 50000 płytek,
- D. rumień noworodkowy.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008. str. 576.

**Zadanie 35.**

W sytuacji konfliktu serologicznego płodowo - matczynego stwierdza się immunizację matki przeciwko antygenom krwinkowym płodu, powodującą uszkodzenie płodu pod postacią choroby hemolitycznej. Przenikanie przeciwciał od matki do płodu jest:

- A. niewielkie w I trymestrze ciąży, a nasila się po 16-18 tygodniu ciąży,
- B. znaczne w I trymestrze ciąży, a spada po 16-18 tygodniu ciąży,
- C. niewielkie w I i II trymestrze ciąży, a nasila się w III trymestrze ciąży,
- D. znaczne w I i II trymestrze ciąży, a spada po 32 tygodniu ciąży.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 36.**

Nieprawdą jest, że:

- A. noworodki żywione mlekiem modyfikowanym powinny otrzymywać witaminę D,
- B. dzieci karmione sztucznie rosną wolniej w pierwszych miesiącach życia,
- C. mleko modyfikowane ma za zadanie utrzymać wzrost i rozwój dziecka w granicach średnich norm,
- D. pokarm sztuczny zawiera składniki bioaktywne.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009. str. 127.

**Zadanie 37.**

Prawidłowe napięcie dolnego zwieracza przełyku u noworodka pojawia się między:

- A. 3-4 dniem życia,
- B. 1-3 tygodniem życia,
- C. 4-9 tygodniem życia,
- D. 10-12 tygodniem życia.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2010, s.100.

**Zadanie 38.**

Cechą charakterystyczną drugiego stopnia pieluszkowego zapalenia skóry (PZS) jest:

- A. pojawienie się grudki, krostki, bądź powierzchniowej nadżerki, które mogą tworzyć sączące zmiany z nasileniem odczynów zapalnych w obrębie pachwin, fałdów skórnych, z nadżerkami bakteryjnymi i grzybiczymi,
- B. wytworzenie ognisk rumieniowo-naciekowych, grudek, pęcherzyków, głębokich nadżerek a nawet owrzodzeń,
- C. rumień i powierzchowne złuszczenie się naskórka w okolicy pośladków, ponadto może obejmować okolice krzyżową i podbrzusze,
- D. rumień i powierzchowne złuszczenie się naskórka w okolicy narządów płciowych, pośladków i pachwin.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

**Zadanie 39.**

Opóźnione wchłanianie płynu płucnego występujące często u wcześniaków powoduje obniżenie podatności płuc, co klinicznie wyraża się:

- A. wzrostem oporu w drogach oddechowych,
- B. przejściowymi zaburzeniami oddychania,
- C. zmniejszeniem ubocznej cyrkulacji powietrza,
- D. zamknięciem głośni.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 40.**

Do wystąpienia RDS (respiratory distress syndrome) u noworodka predysponuje:

- A. płeć żeńska,
- B. cukrzyca u matki,
- C. poród przedwczesny,
- D. prawidłowe odpowiedzi B i C.

Literatura: Helwich E. (red.): Wcześnieak. PZWL, Warszawa 2002 (s. 23).

**Zadanie 41.**

Zastosowanie „gniazdek” w opiece nad noworodkiem przedwcześnie urodzonym m.in. ułatwia rozwój tzw.:

- A. odgięcia, które dziecko rozwija głównie w ostatnim miesiącu życia wewnątrzmacicznego,
- B. przygięcia, które dziecko rozwija głównie w ostatnim miesiącu życia wewnątrzmacicznego,
- C. fizjologicznej aktywności wyprostnej, którą dziecko rozwija głównie w ostatnim miesiącu życia wewnątrzmacicznego,
- D. fizjologicznej aktywności zgięciowej, którą dziecko rozwija głównie w ostatnim miesiącu życia wewnątrzmacicznego.

Literatura: Zawitkowski P, Główne założenia „programu wczesnej stymulacji i opieki rozwojowej” noworodka i małego dziecka, W: Helwich E (red.), Wcześniak, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002, str. 154

**Zadanie 42.**

Zgodnie z najnowszymi zaleceniami Amerykańskiej Akademii Pediatrii u noworodków z niewydolnością nerek w żywieniu parenteralnym:

- A. należy podawać miedź,
- B. należy podawać cynk,
- C. ogranicza się podaż manganu,
- D. pomija się podaż pierwiastków śladowych.

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego, Warszawa 2015, s. 53

**Zadanie 43.**

Zaburzenia oddychania występujące zwłaszcza u wcześniaków są wynikiem następujących cech fizjologicznych układu oddechowego:

- A. wąska tchawica,
- B. mała nagłośnia,
- C. mała zdolność pęcherzyków płucnych zwiększania pojemności,
- D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 44.**

Przyczyną retinopatii wcześniaków jest:

- A. uszkodzenie naczyń siatkówki spowodowane zaburzeniami równowagi między procesami oksydacyjnymi i antyoksydacyjnymi,
- B. obliteracja naczyń siatkówki w wyniku działania wolnych rodników,
- C. niedotlenienie naczyń siatkówki,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Helwich E. (red.): Wcześnieak. PZWL, Warszawa 2002:161-164

#### **Zadanie 45.**

Do grupy wyłącznie matczynej przyczyn wcześniactwa należą:

- A. krwawienia w ciąży, łożysko przodujące, nadciśnienie u matki,
- B. cukrzyca u matki, ciąża wielopłodowa, krwawienia w ciąży,
- C. stres, papierosy, choroba hemolityczna noworodka,
- D. łożysko przedwcześnie oddzielone, patologia rodziny, niewydolność cieśniowo - szyjkowa.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008: 75-77.

#### **Zadanie 46.**

Udzielając wsparcia informacyjnego rodzicom noworodka przedwcześnie urodzonego pielęgniarka/położna NIE jest upoważniona do:

- A. udzielania informacji o zasadach panujących na oddziale (w tym podstawowe informacje o zastosowanym sprzęcie),
- B. prowadzenia dialogu z rodzicami na temat stanu zdrowia dziecka, w sposób dostosowany do ich potrzeb, możliwości odbioru informacji, stanu emocjonalnego,
- C. zadbania o spójność komunikatów przekazywanych przez poszczególnych członków zespołu leczniczo-terapeutycznego,
- D. dostarczenia rodzicom materiałów informacyjnych na temat wcześniactwa.

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego. Warszawa 2015, str. 180

#### **Zadanie 47.**

W prognozowaniu rozwoju noworodka ważna jest kinezylogia mózgu, która wykorzystuje system fizycznych ruchów, ćwiczeń i metod, ukierunkowanych na rozwój i odtworzenie naturalnych możliwości człowieka. Celem ćwiczenia ruchów naprzemiennych jest poprawa pracy całego mózgu poprzez zintegrowanie jego trzech wymiarów:

- A. lateralności, ześrodkowania, skupienia,
- B. lateralności, kojarzenia, skupienia,
- C. lateralności, myślenia, skupienia,
- D. lateralności, ześrodkowania, kojarzenia.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 562-563.

**Zadanie 48.**

Standardem w żywieniu enteralnym noworodków donoszonych i urodzonych przedwcześnie jest stosowanie mleka kobiecego. W drugim dniu życia wcześniaka zaleca się 8 karmień w ilości:

- A. 2 ml pokarmu,
- B. 3 ml pokarmu,
- C. 5 ml pokarmu,
- D. 8 ml pokarmu.

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego. Warszawa 2015, s. 38 (Tabela 2)

**Zadanie 49.**

W sytuacji noworodków urodzonych przedwcześnie, które mogą zacząć próby doustnego przyjmowania pokarmów, należy zwrócić szczególną uwagę na dojrzałość koordynacji łańcucha:

- A. szukanie – ssanie – połykanie,
- B. ssanie – połykanie – oddychanie,
- C. ssanie – oddychanie – połykanie,
- D. szukanie – ssanie – oddychanie.

Literatura: Bednarczyk M, Rozwój funkcji pobierania pokarmu. Praktyczne wskazówki dotyczące doboru technik stymulacji i akcesoriów do karmienia doustnego. Literatura: Salamończyk M, Łozińska – Czerniak A, Dmoch – Gajzlerska E, Neonatologia. Praktyczne umiejętności w opiece nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2014, s. 72.

**Zadanie 50.**

W hiperglikemii dopuszczalna górna granica stężenia glukozy we krwi u wcześniaka urodzonego <30 tygodnia ciąży, wynosi:

- A. 150 mg%,
- B. 200 mg%,
- C. 250 mg%,
- D. 300 mg%.

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego, Warszawa 2015, s. 47

**Zadanie 51.**

Zalecanym przez Zespół ds. Rekomendacji Etycznych w Perinatologii postępowaniem z noworodkiem na granicy możliwości przeżycia urodzonym w wieku ciążowym 25 0/7 - 25 6/7 (ukończone tygodnie) jest:

- A. opieka paliatywna,
- B. opieka paliatywna, resuscytacja na życzenie rodziców lub jeżeli istnieją czynniki poprawiające rokowanie,
- C. pełna resuscytacja i leczenie,
- D. podjęcie resuscytacji a dalsze leczenie zależne od stanu noworodka przy urodzeniu.

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia

**Zadanie 52.**

U noworodków hipotroficznym leczenie hipoglikemii przy prawidłowej podaży glukozy może powodować hiperglikemię. Tego rodzaju hiperglikemia może trwać:

- A. do 6. miesiący,
- B. od 1. miesiąca do 3. miesiący,
- C. od 2. tygodni do 1. miesiąca,
- D. od kilku dni do 2. tygodni.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 93.

**Zadanie 53.**

Powikłaniem po cewnikowaniu żyły pępkowej jest:

- A. krwotok,
- B. zaburzenia rytmu serca,
- C. odruchowe obkurczenie naczyń kończyn dolnych,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgniarska nad noworodkiem. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007.

**Zadanie 54.**

Porażenie splotu barkowego uwidacznia się u noworodka podczas badania odruchu:

- A. pełzania,
- B. ssania,
- C. stąpania,
- D. Moro.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgniarska nad noworodkiem. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007; Szczapa J. (red.) Podstawy neonatologii, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008

**Zadanie 55.**

Zakażenia TORCH należą do czynników IUGR:

- A. matczyńskich,
- B. środowiskowych,
- C. płodowych,
- D. łożyskowych.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008

**Zadanie 56.**

Przy porażeniu typu Klumpkego noworodek:

- A. wykonuje ruchy przedramieniem, nadgarstkiem i palcami ręki,
- B. nie wykonuje ruchów przedramieniem, nadgarstkiem i palcami ręki,
- C. nie wykonuje ruchów przywodzenia, zginania i rotacji zewnętrznej w stawie ramiennym,
- D. nie wykonuje ruchów odwodzenia, zginania i rotacji zewnętrznej w stawie ramiennym.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, str. 439

**Zadanie 57.**

Klasyczna postać choroby krwotocznej noworodka, występuje między:

- A. 15. a 28. dniem życia,
- B. 5. a 15. dniem życia,
- C. 2. a 10. dniem życia,
- D. 1. a 2. dniem życia.

Literatura: A. Bałanda, Opieka nad noworodkiem. Wyd. PZWL, Warszawa 2009, s. 150.

**Zadanie 58.**

Do objawów płodowych w hipotyreozy NIE należy:

- A. tachykardia,
- B. bradykardia,
- C. opóźnienie wieku kostnego,
- D. wielowodzie.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 352.

**Zadanie 59.**

Stwierdzone w okresie płodowym objawy: nadmierna ruchliwość płodu, tachykardia, w badaniu USG obecność wola, mogą sugerować:

- A. hipotyreozę,
- B. hipertyreozę,
- C. hipotrofię,
- D. wrodzony przerost nadnerczy.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str.349-350.



**Zadanie 60.**

U noworodka z dużą masą urodzeniową, w pierwszej dobie życia zaobserwowano narastającą błądź powłok skórných, przyspieszenie oddechu i czynności serca, powiększenie i bolesność wątroby i objawy wstrząsu krwotocznego. Na podstawie występujących objawów podejrzewa się:

- A. krwotok do nadnerczy,
- B. uraz śledziony,
- C. krwiak podtorebkowy wątroby,
- D. pęknięcie nerki.

Literatura: Gadzinowski J., Szymankiewicz M. (red.): Podstawy neonatologii. Podręcznik dla studentów. Oddział Wielkopolski Polskiego Towarzystwa Medycyny Perinatalnej, Poznań 2006, str. 66-67

**Zadanie 61.**

Główne objawy policytemii to:

- A. oliguria, zaburzenia oddechowe, martwicze zapalenie jelit,
- B. wielomocz, zaburzenia oddechowe, martwicze zapalenie jelit,
- C. hiperglikemia, hiperkalcemia, oliguria,
- D. hipoglikemia, hiperkalcemia, wielomocz.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgnarska nad noworodkiem. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007.

**Zadanie 62.**

Zespół MAS u noworodka, to zespół:

- A. niewydolności nerwowej,
- B. ostrego niedotlenienia,
- C. aspiracji smółki,
- D. zaburzeń pokarmowych.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgnarska nad noworodkiem. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007.

**Zadanie 63.**

Hiperglikemia w okresie noworodkowym może przebiegać bezobjawowo lub wywoływać wiele objawów. Do objawów tych NIE należy:

- A. gorączka,
- B. brak przyrostu lub spadek masy ciała,
- C. obrzęk kończyn dolnych,
- D. odwodnienie.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, str. 320

**Zadanie 64.**

Dostateczną ilość surfaktantu stwierdza się w płucach noworodka, po:

- A. 36. tygodniu ciąży,
- B. 34. tygodniu ciąży,
- C. 30. tygodniu ciąży,
- D. 28. tygodniu ciąży.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s.136.

**Zadanie 65.**

Wśród najczęstszych niepożądanych objawów leczenia wad serca prostaglandynami, obserwuje się:

- A. bradykardię,
- B. drgawki,
- C. bezdechy,
- D. hipotensję.

Literatura: J. Szczapa. Podstawy neonatologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 177.

**Zadanie 66.**

Do czynników ryzyka wystąpienia drożnego przewodu tętniczego (PDA) NIE należy:

- A. zespół zaburzeń oddychania,
- B. niedotlenienie,
- C. uogólnione zakażenie,
- D. zespół aspiracji smółki.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 189.

**Zadanie 67.**

Na podstawie obserwacji noworodka stwierdzono: rytmiczne, szybkie, o równej amplitudzie, symetryczne ruchy kończyn, którym nie towarzyszyły zaburzenia wegetatywne. Opisane objawy świadczą o:

- A. drgawkach klonicznych,
- B. drgawkach subtelnym,
- C. drżeniach kończyn,
- D. drgawkach mioklonicznych.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 269.

**Zadanie 68.**

Ostry zespół abstynencyjny (Neonatal Abstinence Syndrome) pojawia się najczęściej:

- A. 1-5 godzin po urodzeniu i może trwać do 3. miesiąca życia dziecka,
- B. 5-12 godzin po urodzeniu i może trwać do 3. tygodnia życia dziecka,
- C. 24-72 godziny po urodzeniu i może trwać do 3. tygodnia życia dziecka,
- D. 24-72 godziny po urodzeniu i może trwać do 3. miesiąca życia dziecka.

Literatura: A. Pilewska-Kozak, Opieka nad wcześniakiem. Wyd. PZWL, Warszawa 2009, str. 272

**Zadanie 69.**

Do objawów klinicznych niedrożności smólkowej jelit należy/należą:

- A. wzdęcie brzuszka,
- B. brak stolca,
- C. wymioty,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Szczapa J. ( red. ): Neonatologia. PZWL, Warszawa 2002 ( s. 593 )

**Zadanie 70.**

Zwężenie cieśni aorty pomiędzy odejściem tętnicy podobojczykowej a poziomem przewodu tętniczego, to:

- A. koarktacja aorty,
- B. zwężenie zastawki aortalnej,
- C. artreza aorty,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2010, s.184.

**Zadanie 71.**

Do najczęstszych wad rozwojowych przewodu pokarmowego u noworodków matek z cukrzycą NIE należy:

- A. zarośnięcie przełyku,
- B. zarośnięcie dwunastnicy,
- C. zespół niedorozwoju lewej okrężnicy,
- D. brak odbytu.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 325.

**Zadanie 72.**

Ciało płodu wrażliwe jest na dotyk, poza czubkiem i tyłem głowy od:

- A. 10. tygodnia ciąży,
- B. 14. tygodnia ciąży,
- C. 18. tygodnia ciąży,
- D. 20. tygodnia ciąży.

Literatura: A. Bałanda, Opieka nad noworodkiem. Wyd. PZWL, Warszawa 2009, s. 206.

**Zadanie 73.**

Podczas transportu lotniczego noworodka należy:

- A. otworzyć sondę dożołądkową,
- B. opróżnić baloniki w cewnikach,
- C. opróżnić mankiety do mierzenia ciśnienia tętniczego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Bałanda-Bałdyga A.: Organizacja transportu wcześniaka i noworodka donoszonego. Ogólnopolski Przegląd Medyczny 2012, 12, s. 39.

**Zadanie 74.**

Tendencja do wymiotów i ulewań, zmiany skórne przypominające wyprysk alergiczny, jasna karnacja, jasne włosy i tęczówki oraz mysi zapach moczu to objawy sugerujące:

- A. zespół Smitha-Lemliego-Opitza (SLO),
- B. chorobę syropu klonowego,
- C. fenyloketonurię,
- D. galaktozemię.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 358-359

**Zadanie 75.**

W przypadku noworodka, bezdech to przerwa w oddychaniu powyżej:

- A. 30 sekund oraz bradykardia poniżej 60/min.,
- B. 20 sekund oraz bradykardia poniżej 80/min.,
- C. 15 sekund oraz tachykardia powyżej 100/min.,
- D. 10 sekund oraz tachykardia powyżej 110/min.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008

**Zadanie 76.**

Produkcja menachinonów (witamina K) u dzieci karmionych naturalnie jest:

- A. nieznacznie wyższa,
- B. niższa,
- C. taka sama jak u dzieci karmionych sztucznie,
- D. znacznie wyższa.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 225.

**Zadanie 77.**

Przyczyną opóźnionego pasażu jelit u noworodka NIE jest:

- A. galaktozemia,
- B. niedrożność smólkowa,
- C. choroba Hirschsprunga,
- D. mukowiscydoza.

Literatura: Cantor R.M., Sadovitz P.D.: Stany nagłace u noworodka. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, str.126.

**Zadanie 78.**

Żywienie troficzne wstrzymuje się w przypadku wystąpienia:

- A. krwawienia z przewodu pokarmowego,
- B. płaczu dziecka,
- C. hipoksji,
- D. oziębienia.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008

**Zadanie 79.**

Noworodek powinien oddać smólkę:

- A. bezpośrednio po urodzeniu,
- B. do 24 godziny życia,
- C. w ciągu pierwszych 48 godzin życia,
- D. do 72 godziny życia.

Literatura: Szczapa J.: Neonatologia. Wydanie II. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015, str. 28.

**Zadanie 80.**

Na ramionach i grzbiecie 2-dniowego noworodka zaobserwowano rozległą martwicę tkanki podskórnej. Zmiana ta:

- A. wynika z anemizacji dziecka,
- B. może wiązać się z zaburzeniami gospodarki wapniowej,
- C. wymaga postępowania farmakologicznego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Borkowski W. M.: Opieka pielęgnarska nad noworodkiem. Medycyna Praktyczna s.c., Kraków, 1994, Kawalec W., Milanowski A. (red.): Diagnostyka różnicowa najczęstszych objawów w praktyce pediatrycznej. PZWL, Warszawa, 2003.

**Zadanie 81.**

Siarę można wykorzystać do:

- A. pielęgnacji jamy ustnej,
- B. żywienia troficznego,
- C. karmienia noworodka,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego, Warszawa 2015, s. 39.

**Zadanie 82.**

Choroba hemolityczna objawia się u:

- A. płodu i noworodka,
- B. matki dziecka,
- C. matki i płodu,
- D. ojca dziecka.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 83.**

Zamknięcie przewodu tętniczego następuje na skutek:

- A. wzrostu ciśnienia w lewym przedsionku i komorze,
- B. obciążenia wstępnego,
- C. obciążenia następczego,
- D. zwiększonego ciśnienia parcjalnego tlenu.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2010, s.170.

**Zadanie 84.**

Profilaktyka konfliktu w zakresie czynnika Rh, polega na podawaniu matce z czynnikiem:

- A. Rh ujemnym przeciwciał anty D w okresie do 24 godzin,
- B. Rh dodatnim przeciwciał anty D w okresie do 24 godzin,
- C. Rh dodatnim przeciwciał anty D w okresie do 72 godzin,
- D. Rh ujemnym przeciwciał anty D w okresie do 72 godzin.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 209.

**Zadanie 85.**

U noworodka z prawidłowym odruchem ssania podczas pierwszego karmienia zaobserwowano ulewanie pokarmu z towarzyszącym kaszlem i nasilającą się sinicą. Po nieudanej próbie założenia sondy nosowo-żołądkowej rozpoznano:

- A. zarośnięcie dwunastnicy,
- B. zarośnięcie odźwiernika,
- C. wgłobienie,
- D. zarośnięcie przełyku z przetoką tchawiczo-przełykową.

Literatura: Cantor R.M., Sadovitz P.D.: Stany naglące u noworodka. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, str.119

**Zadanie 86.**

Choroba Sprengla polega, na:

- A. wrodzonym wysokim ustawieniu łopatki,
- B. bocznym skrzywieniu kręgosłupa,
- C. połączeniu zrostem kostnym lub chrzęstnym kości promieniowej i łokciowej,
- D. skróceniu ciała, potocznie zwanym karłowatością.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, str. 419.

**Zadanie 87.**

Objawy, takie jak obrzęk części przodującej główki, zwykle na obszarze przekraczającym granice kości czaszki, resorbuje się w ciągu kilku godzin lub dni, nie wymaga leczenia, charakteryzują następujący uraz okołoporodowy:

- A. krwiak podkostnowy,
- B. przedgłowie,
- C. krwawienie podtwardówkowe,
- D. krwotok podpajęczynówkowy.

Literatura: A. Bałanda, Opieka nad noworodkiem. Wyd. PZWL, Warszawa 2009, s. 47.

**Zadanie 88.**

Pneumatoza ściany jelit jest charakterystycznym symptomem:

- A. przepukliny oponowo-rdzeniowej,
- B. noworodkowego martwiczego zapalenia jelit,
- C. wzmożonego ciśnienia śródczaszkowego,
- D. małopłytkowości.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 89.**

Środkiem farmakologicznym niesteroidowym, przeciwzapalnym, stosowanym u noworodków w celu zmniejszenia stresu i bólu jest:

- A. midazolam,
- B. ketamina,
- C. morfina,
- D. paracetamol.

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego, Warszawa 2015, s. 70.

**Zadanie 90.**

Do bezwzględnych przeciwwskazań żywienia drogą przewodu pokarmowego NIE należą:

- A. martwicze zapalenie jelit,
- B. mechaniczna niedrożność przewodu pokarmowego,
- C. krwawienie do przewodu pokarmowego,
- D. perforacja jelita.

Literatura: J. Książek: Standardy leczenia żywieniowego w pediatrii 2013, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015.

**Zadanie 91.**

Zgodnie z najnowszymi zaleceniami Amerykańskiej Akademii Pediatrii u noworodków z niewydolnością nerek w żywieniu parenteralnym, pomija się podaż:

- A. manganu,
- B. miedzi,
- C. chromu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego, Warszawa 2015, s. 53

**Zadanie 92.**

Przeciwwskazaniem do minimalnego żywienia enteralnego NIE jest:

- A. brak odruchu połykania,
- B. wstrząs,
- C. niedrożność przewodu pokarmowego,
- D. martwicze zapalenie jelit (NEC).

Literatura: Pilewska - Kozak A.: Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2009, str.126.

**Zadanie 93.**

Podczas sprawowania opieki nad noworodkiem z wrodzoną chorobą metaboliczną wyczuwalny jest karmelowy zapach moczu. Najprawdopodobniej związane jest to z:

- A. chorobą syropu klonowego,
- B. fenyloketonurią,
- C. choroba Huntingtona,
- D. kwasicą izowalerianową.

Literatura: J. Pietrzyk, H. Szajewska, J. Mrukowicz. ABC zabiegów w pediatrii. Podręcznik dla studentów medycyny, pielęgniarek i lekarzy. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Kraków 2010, str.180

**Zadanie 94.**

Rytmiczne skurcze części ciała noworodka z tendencją do zwalniania pod koniec napadu to:

- A. drgawki kloniczne,
- B. drgawki toniczne,
- C. drgawki miokloniczne,
- D. drżenia mięśniowe.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008 (s. 268 - 269)



**Zadanie 95.**

Zalecaną skalą do oceny bólu u noworodka w intensywnej terapii jest skala:

- A. PIPP,
- B. CRIES,
- C. NFCS,
- D. N-PASS.

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego, Warszawa 2015, s. 68

**Zadanie 96.**

Noworodek z zespołem Robina, bezpośrednio po urodzeniu może mieć problemy z oddychaniem. Dziecko należy ułożyć:

- A. na brzuchu twarzą do dołu, a jeżeli zmiana pozycji nie przyniesie poprawy - założyć rurkę nosowo - gardłową,
- B. na boku, a jeżeli zmiana pozycji nie przyniesie poprawy - zaintubować,
- C. na plecach z odgiętą głową, a jeżeli zmiana pozycji nie przyniesie poprawy - zaintubować,
- D. w pozycji Trendelenburga, a jeżeli zmiana pozycji nie przyniesie poprawy - założyć rurkę ustno - gardłową.

Literatura: Helwich E. (red. wyd. I polskiego): Resuscytacja noworodka. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2013, str. 231

**Zadanie 97.**

Do oceny NAS (Neonatal Abstinence Syndrome) służą wszystkie skale Z WYJĄTKIEM:

- A. Finnegan,
- B. Lipstiza,
- C. Amosa,
- D. Ostre'a.

Literatura: A. Pilewska-Kozak. Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2009, s. 274.

**Zadanie 98.**

Krwawienie stanowi najczęstszą przyczynę wstrząsu:

- A. krwawienie nie powoduje wstrząsu,
- B. hipowolemicznego,
- C. obstruktywnego,
- D. kardiogenego.

Literatura: Szczapa J. ( red. ): Neonatologia. PZWL, Warszawa 2002 (s. 146-151)

**Zadanie 99.**

U noworodka przedwcześnie urodzonego, niedobór surfaktantu prowadzi do nasilającej się niedodmy, co powoduje:

- A. zmniejszenie wysiłku oddechowego,
- B. zaburzenie stosunku wentylacji do perfuzji,
- C. zmniejszenie napięcia powierzchniowego w pęcherzykach płucnych,
- D. zwiększenie podatności płuc.

Literatura: Szczapa J.: Neonatologia. PZWL, Warszawa 2000 str. 252.

**Zadanie 100.**

Nietolerancja lipidów może powodować u dziecka:

- A. zaburzenia perfuzji,
- B. większe ryzyko infekcji,
- C. zaburzenia funkcji leukocytów,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego, Warszawa 2015, s. 51

**Zadanie 101.**

Dysplazja oskrzelowo - płucna występuje u noworodków urodzonych:

- A. po 36. tygodniu ciąży z masą ciała 2499g,
- B. przed 32. tygodniem ciąży z masą ciała poniżej 1500g,
- C. po 38. tygodniu ciąży z wrodzonym zapaleniem płuc,
- D. po 35. tygodniu ciąży z zaburzeniami oddychania.

Literatura: Pilewska-Kozak A.B. (red.): Opieka nad wcześniakiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009. str. 148.

**Zadanie 102.**

W rehabilitacji noworodka sadzanie wykorzystuje się do:

- A. wykonywania ruchów w linii pośrodkowej,
- B. utrzymania w stanie czuwania,
- C. aktywowania mięśni zginaczy,
- D. nie jest wykorzystywane.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 103.**

Hipotonia rozpoczynająca się w pierwszych 12-24 godzinach życia noworodka wskazuje na występowanie:

- A. niewydolności krążenia,
- B. zakażenia uogólnionego,
- C. wpływu leków przyjmowanych przez matkę w ciąży,
- D. wrodzonego bloku metabolicznego.

Literatura: Cantor R.M., Sadowitz P.D. (red.): Stany nagłace u noworodka. Szczapa J. (red. wydania polskiego), Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2011. str.42

**Zadanie 104.**

W celu szybkiej oceny wieku płodowego przydatna jest znajomość niektórych objawów neurologicznych:

- A. u wcześniaka urodzonego w 34 tygodniu, kończyny dolne są zgięte w stawach biodrowych i kolanowych,
- B. u wcześniaka urodzonego w 34 tygodniu, kończyny górne pozostają wyprostowane,
- C. przygięcie kończyn górnych rozpoczyna się około 36 tygodnia, natomiast kończyn dolnych około 32 tygodnia,
- D. wszystkie stwierdzenia są prawdziwe.

Literatura: Pilewska - Kozak A.: Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2009, s.76.

**Zadanie 105.**

Saturacja to wyrażony w procentach stosunek:

- A. tlenu do dwutlenku węgla,
- B. oksyhemoglobiny do całkowitej ilości hemoglobiny,
- C. tlenu do całkowitej hemoglobiny,
- D. tlenu do oksyhemoglobiny.

Literatura: Pilewska - Kozak A.: Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2009, s.169.

**Zadanie 106.**

Wśród objawów klinicznych zaburzeń oddychania pochodzenia krążeniowo-płucnego u noworodka, wymienia się:

- A. oddechy powyżej 60 na minutę,
- B. wzmożony wysiłek oddechowy,
- C. sinicę, przesunięcie śródpiersia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: J. Szczapa. Podstawy neonatologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 138.

**Zadanie 107.**

Wśród najpoważniejszych niepożądanych objawów leczenia prostaglandynami wad serca obserwuje się:

- A. drgawki,
- B. bezdechy,
- C. hipotensję,
- D. tachykardię.

Literatura: J. Szczapa. Podstawy neonatologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 177.

**Zadanie 108.**

Najwyższą punktację spośród objawów zespołu odstawienia u noworodka należy przyznać, gdy występują:

- A. osłabione automatyzmy,
- B. zaburzenia układu oddechowego,
- C. uogólnione drgawki,
- D. zaburzenia metaboliczne.

Literatura: H. Kirpalani, A.M. Moore, M. Perlman. Podręcznik neonatologii. M. Kornacka (redaktor naukowy polskiego wydania). Wydawnictwo medipage, Warszawa 2009, str. 400.

**Zadanie 109.**

Zaobserwowanie u noworodka objawów przypominających cmokanie, żucie w obrębie ust, języka i policzków charakterystyczne jest dla napadu drgawek typu:

- A. toniczno-klonicznego,
- B. tonicznego,
- C. klonicznego,
- D. subtelnego.

Literatura: R.M. Cantor, P.D. Sadowitz. Stany nagłe u noworodka. J. Szczapa (redaktor naukowy tłumaczenia). Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, str. 49

**Zadanie 110.**

Do wczesnych objawów mózgowego porażenia dziecięcego należy/a:

- A. zaburzenia wzroku i słuchu,
- B. zaburzenia napięcia mięśni i czynności ruchowych,
- C. padaczka,
- D. upośledzenie umysłowe.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 111.**

Obserwowanymi u noworodka objawami wynikającymi z zarośnięcia nozdrzy tylnych NIE jest/NIE są:

- A. przetrwanie błony policzkowo-nosowej nozdrzy tylnych,
- B. niedrożność górnych dróg oddechowych z okresową sinicą,
- C. nasilająca się sinica podczas płaczu dziecka,
- D. infekcje górnych dróg oddechowych.

Literatura: R.M. Cantor, P.D. Sadowitz. Stany nagłe u noworodka. Literatura: J. Szczapa (redaktor naukowy tłumaczenia). Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, str. 19-20

**Zadanie 112.**

U noworodka przedwcześnie urodzonego wystąpiły od pierwszych godzin życia: przyspieszone, nieregularne oddechy z widocznym wysiłkiem oddechowym - zaciąganie przestrzeni międzyżebrowych, praca skrzydełek nosa, stękanie wydechowe albo bezdechy oraz nasilająca się sinica. Objawy te wskazują na:

- A. zespół zaburzeń oddychania,
- B. zapalenie płuc,
- C. posocznicę,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009

**Zadanie 113.**

Mankiet służący do nieinwazyjnego pomiaru ciśnienia tętniczego krwi u noworodka, od wyrostka barkowego do wyrostka łokciowego powinien obejmować:

- A. 25% długości ramienia,
- B. 45% długości ramienia,
- C. 75% długości ramienia,
- D. 95% długości ramienia.

Literatura: J. Pietrzyk, H. Szajewska, J. Mrukowicz. ABC zabiegów w pediatrii. Podręcznik dla studentów medycyny, pielęgniarek i lekarzy. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Kraków 2010, str.127

**Zadanie 114.**

Surfaktant jest to:

- A. czynnik podwyższający napięcie powierzchniowe i stabilizujący pęcherzyki płucne, pojawia się w płucach między 14 a 15 tygodniem ciąży,
- B. czynnik podwyższający napięcie powierzchniowe i rozszerzający pęcherzyki płucne, pojawia się w płucach około 24 tygodnia ciąży,
- C. czynnik obniżający napięcie powierzchniowe i stabilizujący pęcherzyki płucne, pojawia się w płucach około 24 tygodnia ciąży,
- D. czynnik obniżający napięcie powierzchniowe, który pojawia się z tworzącymi się pęcherzykami płucnymi.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008:

**Zadanie 115.**

Objawy wstrząsu kardiogenego u noworodka to:

- A. tachykardia, hipotensja, gorączka, biegunka, oliguria,
- B. bradykardia, hipotensja, zimne poty, oliguria, kwasica, hipogliemia,
- C. tachykardia, hipotensja, zimne poty, słaba perfuzja, oliguria, kwasica,
- D. bradykardia, hipotensja, zimne poty, objaw Arlekina, hipoglikemia, kwasica.

Literatura: Cantor R.M., Sadowitz P.D. (red.): Stany nagłe u noworodka. Szczapa J. (red. wydania polskiego), Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2011. str. 87.

**Zadanie 116.**

Najważniejszą zasadą organizacji opieki nad wcześniakiem w OION jest:

- A. posiadanie certyfikowanego sprzętu,
- B. reżim sanitarny,
- C. „Minimal handling”,
- D. zapewnienie optymalnej temperatury.

Literatura: A. Pilewska-Kozak. Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2009, s. 28.

**Zadanie 117.**

Dobowe zapotrzebowanie noworodka żywionego troficznie wynosi do:

- A. 20 kcal,
- B. 30 kcal,
- C. 35 kcal,
- D. 40 kcal.

Literatura: A. Pilewska-Kozak. Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2009, s. 125.

**Zadanie 118.**

Zmniejszeniu wartości pH moczu noworodka (odczyn kwaśny) NIE towarzyszy:

- A. odwodnienie,
- B. hiperkaliemia,
- C. gorączka,
- D. hipokaliemia.

Literatura: J. Pietrzyk, H. Szajewska, J. Mrukowicz. ABC zabiegów w pediatrii. Podręcznik dla studentów medycyny, pielęgniarek i lekarzy. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Kraków 2010, str.183.

**Zadanie 119.**

Wysokie stężenie tlenu podczas tlenoterapii może powodować:

- A. stres oksydacyjny,
- B. nadciśnienie płucne,
- C. utrzymanie drożności przewodu tętniczego,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego, Warszawa 2015, str. 77

**Zadanie 120.**

Fizjologiczny ubytek masy ciała wcześniaka urodzonego w 30 tygodniu ciąży obejmuje zakres:

- A. 5-10%,
- B. 10-15%,
- C. 15-20%,
- D. 20-25%.

Literatura: A. Pilewska-Kozak. Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2009, s. 138.

**Zadanie 1.**

Jedną z przyczyn zespołu przewlekłego zmęczenia w przebiegu choroby nowotworowej jest:

- A. otyłość,
- B. tworzenie patologicznych substancji zaburzających metabolizm lub funkcje mięśni,
- C. wzrost poziomu Hb,
- D. wzrost BMI w ostatnich 2 miesiącach życia.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s. 34, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011.

**Zadanie 2.**

Współczesne leczenie najczęstszej przyczyny zespołu przewlekłego zmęczenia polega na:

- A. nawadnianiu pacjenta,
- B. zapewnieniu pacjentowi większej ilości spokojnego snu,
- C. obniżeniu podaży soli w diecie,
- D. stosowanie erytropoetyny.

Literatura: M. Dorfmüller, H. Dietzfelbingrt (red. wyd. polskiego H. Sęk) Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne, s. 66, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2011

**Zadanie 3.**

Osierocenie (bereavement) oznacza:

- A. stan utraty bliskiej osoby i wymaga aktywnej terapii,
- B. stan utraty bliskiej osoby, w którym mieści się żałoba – jako społeczny „status” osoby dotkniętej utratą,
- C. stan, który jest stanem psychopatologicznym,
- D. stan, który wymaga stosowania farmakoterapii i psychoterapii.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s.165, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011.

**Zadanie 4.**

Istotą chemobrain są:

- A. zaburzenia gospodarki lipidowej występujące w trakcie leczenia,
- B. zaburzenia gospodarki elektrolitowej występujące w trakcie leczenia,
- C. zaburzenia funkcji poznawczych występujące w trakcie leczenia,
- D. zaburzenia spowodowane wpływem wzrostu acetylocholiny w OUN.

Literatura: M. Dorfmüller, H. Dietzfelbingrt (red. wyd. polskiego H. Sęk) Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne, s. 71-72, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2011.



### **Zadanie 5.**

Napady paniki oddechowej (respiratory panic) objawiają się:

- A. dużym nasileniem duszności, lękiem i tachypnoe,
- B. dużym nasileniem duszności, lękiem i bradypnoe,
- C. małym nasileniem lęku, dusznością i tachypnoe,
- D. małym nasileniem lęku, dusznością i bradypnoe.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s.43-44, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011

### **Zadanie 6.**

Termometr distresu to narzędzie badające:

- A. obszary distresu i określające jego natężenie,
- B. obszary jakości życia pacjenta onkologicznego,
- C. nasilenie stresu związanego z odczuwaniem bólu w przebiegu choroby nowotworowej,
- D. wzrost temperatury ciała wskutek działania stresu związanego z chorobą.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s. 23-25, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011.

### **Zadanie 7.**

Zgodnie z teorią Lazarusa i Folkman człowiek przywraca sobie równowagę psychiczną poprzez:

- A. strategie behawioralne (zmianę zachowania) lub strategie poznawcze (zmianę schematów poznawczych),
- B. strategie zadaniowe (poszukiwanie rozwiązań sytuacji) lub strategie emocjonalne (łagodzenie intensywności reakcji uczuciowych),
- C. strategie emocjonalne (zmianie stereotypów związanych z zachowaniem) i strategie wizerunkowe (zmianie wyglądu ciała),
- D. strategie poznawcze (zmianę opcji myślenia) i strategie walki ze stereotypami (zdrowienie poprzez zmianę zachowania).

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s.49, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011

### **Zadanie 8.**

Termometr dystresu jest wykorzystywany do oceny:

- A. poziomu stresu,
- B. problemów emocjonalnych i religijnych,
- C. problemów fizycznych i psychicznych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: K. de Walden - Gałuszko, Psychologia w praktyce klinicznej. PZWL, Warszawa 2011, 24-25.

**Zadanie 9.**

Który z preparatów, stosowany w leczeniu onkologicznym, zalicza się do leczenia niekonwencjonalnego?

- A. Kladrybina,
- B. Iscador,
- C. Irynotekan,
- D. żaden z wymienionych.

Literatura: R. Kordek, Onkologia podręcznik dla studentów i lekarzy, Medical Press, Gdańsk 2007, 112.

**Zadanie 10.**

Zaburzenia otępienne, które mogą także ujawnić się podczas przebiegu choroby nowotworowej u osób po 65 roku życia, objawiają się przede wszystkim:

- A. zaburzeniami snu i zaburzeniami pamięci długotrwałej, mają charakter ostry,
- B. zaburzeniami w odczuwaniu emocji, mają charakter przewlekły,
- C. zaburzeniami widzenia i słuchu, mają charakter ostry,
- D. zaburzeniami funkcji poznawczych i przeważnie mają charakter przewlekły.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s.116-117, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011.

**Zadanie 11.**

Błędem w komunikacji z pacjentem onkologicznym NIE jest:

- A. fachowy żargon,
- B. słuchanie i neutralność,
- C. pośpiech,
- D. pytania sugerujące odpowiedzi.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2008, 212

**Zadanie 12.**

Do somatycznych przyczyn bezsenności w przebiegu choroby nowotworowej zalicza się:

- A. świąd,
- B. lęk,
- C. depresja,
- D. napięcie emocjonalne.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s. 38, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011.

**Zadanie 13.**

Przepracowanie poznawcze choroby polega na:

- A. uaktywnieniu pojawiających się emocji nieprzyjemnych,
- B. zmianie zachowania wskutek choroby,
- C. zmianie sposobu myślenia o swojej sytuacji,
- D. rozpoczęciu nowych aktywności sprzyjających zdrowieniu.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s.49, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011.

**Zadanie 14.**

Skala CAS służy do oceny sprawności:

- A. funkcji poznawczych,
- B. ostrości wzroku,
- C. wydolności mięśnia sercowego,
- D. pacjenta w zakresie samoobsługi.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s.116-117, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011.

**Zadanie 15.**

O składowej psychicznej w „strukturze” duszności świadczą:

- A. różne formy zachowania towarzyszące duszności,
- B. zmiany czynnościowe i strukturalne układu oddechowego,
- C. reakcje emocjonalne oraz elementy poznawczo wartościujące,
- D. zmiany czynnościowe i strukturalne układu krążenia.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s.43, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011.

**Zadanie 16.**

Rozpoznanie ziarnicy złośliwej ustala się na podstawie:

- A. biopsji szpiku,
- B. wyniku morfologii krwi,
- C. biopsji gruboigłowej węzła chłonного,
- D. pobrania w całości węzła chłonного.

Literatura: A. Kułakowski, A. Skowrońska-Gardas, Onkologia podręcznik dla studentów medycyny, Wyd. Lekarskie. PZWL, Warszawa 2009, s. 206.

**Zadanie 17.**

Najczęściej występującymi nowotworami wieku dziecięcego są:

- A. guzy nerek,
- B. nowotwory oczu,
- C. białaczki,
- D. nowotwory skóry.

Literatura: A. Kułakowski, A. Skowrońska-Gardas, Onkologia podręcznik dla studentów medycyny, Wyd. Lekarskie. PZWL, Warszawa 2009, s. 89

**Zadanie 18.**

Charakterystycznym objawem nowotworu jądra jest:

- A. tkliwość jądra,
- B. niebolesne powiększenie jądra,
- C. świąd moszny,
- D. zmiany troficzne moszny.

Literatura: K. Kordek, J. Jassema, M. Krzakowski, A. Jeziorski (red.), Podręcznik dla studentów i lekarzy, Medical Press, Gdańsk 2007, s. 213

**Zadanie 19.**

Podstawowym badaniem przesiewowym w kierunku raka jelita grubego jest:

- A. kolonoskopia,
- B. per rectum,
- C. sigmoidoskopia,
- D. badanie krwi utajonej w kale.

Literatura: K. Kordek, J. Jassema, M. Krzakowski, A. Jeziorski (red.), Podręcznik dla studentów i lekarzy, Medical Press, Gdańsk 2007, s. 30 A. Jeziorski (red.), Onkologia, podręcznik dla pielęgniarek, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa, 2005, s. 27

**Zadanie 20.**

W monitorowaniu, którego raka wykonuje się badanie markera nowotworowego Ca 125:

- A. płuca,
- B. piersi,
- C. jajnika,
- D. szyjki macicy.

Literatura: K. Kordek, J. Jassema, M. Krzakowski, A. Jeziorski (red.), Podręcznik dla studentów i lekarzy, Medical Press, Gdańsk 2007, s. 37.

**Zadanie 21.**

Dieta u pacjenta podczas teleterapii przewodu pokarmowego powinna być:

- A. ubogoresztkowa, niskobiałkowa,
- B. ubogoresztkowa, bezglutynowa i bezmleczna,
- C. bogatobiałkowa, bezmleczna,
- D. niskowęglowodanowa, bogatoresztkowa.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.276.

**Zadanie 22.**

Wysokie ułożenie kończyn górnych wskazane jest po:

- A. operacjach płucnych,
- B. amputacji piersi,
- C. operacjach czaszki,
- D. operacjach na jamie brzusznej.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.132.

### **Zadanie 23.**

Termin paracenteza oznacza:

- A. etap procesu rehabilitacji po operacjach w obrębie jamy brzusznej,
- B. proces wpływanie karcynogenu na syntezę hormonu wzrostu,
- C. gwałtowny proces demielinizacyjny,
- D. zabieg nakłucia jamy brzusznej pacjenta z wodobrzuszem.

Literatura: Pazdur R., L.D. Camphausen K.A. Hoskins W.J., Krzakowski M., Kawecki A., Nowotwory złośliwe Tom II, s. 705, CZELEJ, 2012.

### **Zadanie 24.**

Dieta zalecana po chemioterapii to:

- A. lekkostrawna, niskokaloryczna, uboga w białko,
- B. lekkostrawna, wysokokaloryczna, bogata w białko,
- C. wegetariańska bogata w białko roślinne,
- D. wątrobowa wzbogacona w witaminy.

Literatura: Koper A. Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL 2011 s.261 (MP)

### **Zadanie 25.**

Do późnych powikłań skórnych, związanych z leczeniem promieniami jonizującymi, należy(a):

- A. przewlekłe zapalenia skóry,
- B. blizny popromienne,
- C. zaniki tkanek w okolicy poddawanej terapii,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A. Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL 2011 s. 270.

### **Zadanie 26.**

Hipokalcemię w przypadku chorych leczonych na oddziałach chirurgii onkologicznej rozpoznaje się:

- A. gdy stężenie wapnia całkowitego w osoczu spadnie poniżej 3,25 mmol/l,
- B. gdy stężenie wapnia całkowitego w osoczu spadnie poniżej 2,25 mmol/l,
- C. gdy stężenie wapnia całkowitego w osoczu spadnie poniżej 3 mmol/l,
- D. gdy stężenie wapnia całkowitego w osoczu spadnie poniżej 3,5 mmol/l.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T1, s 153, PZWL 2009.

**Zadanie 27.**

Czynniki wpływające na odmowę wyrażenia zgody pacjenta na operację to:

- A. niedostateczna informacja o zakresie operacji,
- B. lęk przed poddaniem się znieczuleniu,
- C. obawa przed pomyłką medyczną i kalectwem,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: M. Dorfmueller, H. Dietzfelbinger: Psychoonkologia. Diagnostyka. Metody terapeutyczne. Elsevier Urban & Partner 2009. J. Ignaczewski: Zgoda pacjenta na leczenie, s. 7-17, Twoje Zdrowie 2013

**Zadanie 28.**

Guz jajnika tzw. guz Krugenbergera jest to:

- A. pierwotny guz jajnika dający przerzuty do żołądka,
- B. guz jajnika będący przerzutem z raka żołądka,
- C. łagodny guz jajnika,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.1, s.79, PZWL 2009.

**Zadanie 29.**

Prowadzenie psychoedukacji pacjentów realizuje:

- A. psycholog szpitalny i nie należy do zadań ani kompetencji pielęgniarki,
- B. elementy psychoedukacji powinny towarzyszyć czynnościom pielęgniarskim związanym ze sprawowaniem opieki nad pacjentem,
- C. psycholog, psychoonkolog wraz z całym zespołem interdyscyplinarnym,
- D. prawidłowa odpowiedź B i C.

Literatura: M. Dorfmueller, H. Dietzfelbinger: Psychoonkologia. Diagnostyka. Metody terapeutyczne. Elsevier Urban & Partner 2009.

**Zadanie 30.**

Do podstawowych zasad chirurgii onkologicznej zaliczamy:

- A. operowanie guza tak szybko, jak to możliwe bez oczekiwania na uzyskanie i potwierdzenie rozpoznania,
- B. operowanie guza tak szybko, jak to możliwe po ustaleniu rozpoznania,
- C. usuwanie nowotworu z zachowaniem 37 mm marginesu tkanki zdrowej,
- D. usuwanie nowotworu z zachowaniem przynajmniej 20 mm marginesu tkanki zdrowej.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.1, s.79, PZWL 2009.

**Zadanie 31.**

Wczesne objawy wzrostu ciśnienia śródczaszkowego po zabiegu operacyjnym mózgu to:

- A. nudności,
- B. bóle głowy,
- C. wymioty,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.160.

**Zadanie 32.**

Hemikolektomię prawostronną wykonuje się z reguły w przypadkach raka zlokalizowanego:

- A. w kątnicy lub wstępnicy,
- B. w dnie żołądka,
- C. w głowie trzustki,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T4, s. 1153, PZWL 2009.

**Zadanie 33.**

System V.A.C. (Vacuum Assisted Closure) wspomagający leczenie ran wykorzystuje:

- A. napowietrzanie rany pooperacyjnej,
- B. podciśnienie aplikowane przez dren,
- C. nawilżanie rany pooperacyjnej,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: T. Banasiewicz, P. Krokowicz, M. Szczepkowski: Stomia. Prawidłowe postępowanie chirurgiczne i pielęgnacja, s. 95, Termedia 2014.

**Zadanie 34.**

Do najważniejszych powikłań wytworzenia ileostomii protekcyjnej należą odwodnienie i powikłania metaboliczne. Aby im zapobiec, wczesne postępowanie w opiece pooperacyjnej obejmuje:

- A. całodobowy bilans płynów oraz monitorowanie wydzielania stomii,
- B. podawanie dożylnie dużych dawek Witaminy C,
- C. stałe monitorowanie oraz uzupełnianie strat i niedoborów wodno-elektrolitowych, utrzymanie dobowej diurezy powyżej 1000 ml,
- D. prawidłowa odpowiedź A i C.

Literatura: T. Banasiewicz, P. Krokowicz, M. Szczepkowski: Stomia. Prawidłowe postępowanie chirurgiczne i pielęgnacja, s. 91, Termedia 2014.

**Zadanie 35.**

W przypadku wynacznienia winkrystyny stosuje się:

- A. ciepły okład,
- B. zimny okład,
- C. hialuronidazę i ciepły okład,
- D. hialuronidazę i zimny okład.

Literatura: A. Nowicki, Pielęgniarstwo onkologiczne, Termedia, Poznań 2009, s.123.

**Zadanie 36.**

Do najważniejszych powikłań stosowania PEG należy:

- A. spadek ciśnienia tętniczego krwi podczas karmienia przez stomię odżywczą,
- B. wzrost ciśnienia śródczaszkowego,
- C. zapalenie otrzewnej,
- D. nagły ból głowy.

Literatura: T. Banasiewicz, P. Krokowicz, M. Szczepkowski: Stomia. Prawidłowe postępowanie chirurgiczne i pielęgnacja, s. 95, Termedia 2014.

**Zadanie 37.**

Zapalny rak piersi jest nowotworem o szczególnie agresywnym przebiegu, jego charakterystyczną cechą jest:

- A. wciągnięcie brodawki,
- B. objaw "skórki pomarańczowej",
- C. wciągnięcie skóry,
- D. wyciek krwisty z brodawki.

Literatura: A. Jeziorski, Onkologia podręcznik dla pielęgniarek, PZWL, Warszawa 2009, 103; A. Kułakowski, A. Skowrońska-Gardas, Onkologia podręcznik dla studentów medycyny, PZWL, Warszawa 2003,116

**Zadanie 38.**

U chorego z nowotworem przełyku występuje:

- A. dysfagia, ślinotok, zwiększona liczba erytrocytów,
- B. ślinotok, zwiększenie masy ciała, chrypka,
- C. chrypka, ból w 1/3 dolnej okolicy zamostkowej niezwiązany z połykaniem,
- D. niedokrwistość, powiększenie węzłów chłonnych pachwinowych.

Literatura: Walewska E. Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, PZWL 2006, str. 390.



**Zadanie 39.**

W zaleceniach żywieniowych pacjentów poddanych chemioterapii NIE zaleca się:

- A. diety wysokobiałkowej,
- B. potraw pasteryzowanych,
- C. świeżych owoców i warzyw,
- D. małej ilości tłuszczów.

Literatura: A. Nowicki, Pielęgniarstwo onkologiczne, Termedia, Poznań 2009, 127; A. Jeziorski, Onkologia podręcznik dla pielęgniarek, PZWL, Warszawa 2005, str.185.

**Zadanie 40.**

W celu łatwiejszego usunięcia wydzieliny z drzewa oskrzelowego należy zastosować:

- A. inhalację oddechową,
- B. wdrożyć fizjoterapię oddechową,
- C. nauczyć chorego prawidłowego przeponowego oddychania,
- D. zastosować tlenoterapię.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.179.

**Zadanie 41.**

Najważniejszym czynnikiem prewencyjnym w raku płuc jest:

- A. zaprzestanie picia alkoholu wysokoprocentowego,
- B. stosowanie przerw relaksacyjnych w pracy,
- C. zaprzestanie palenia papierosów,
- D. zwiększona aktywność fizyczna.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.178.

**Zadanie 42.**

Do czynników ryzyka występowania zakażenia miejsca operowanego po zabiegach chirurgicznych z powodu nowotworów głowy i szyi należą:

- A. lokalizacja procesu nowotworowego poniżej gardła,
- B. tracheostomia przed zabiegiem i wcześniejsze hospitalizacje,
- C. czas trwania i rozległość zabiegu operacyjnego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T1, s 135, PZWL 2009.

**Zadanie 43.**

Powikłanie ogólnoustrojowe radioterapii występujące w postaci dyspepsji to:

- A. proces patologiczny w obrębie jamy ustnej,
- B. poczucie dyskomfortu lub ból w nadbrzuszu występujący po posiłku,
- C. zaburzenie połykania,
- D. zaburzenie łaknienia.

Literatura: Kordek R. (red.): Onkologia Podręcznik dla studentów i lekarzy. VIA MEDICA, Gdańsk 2007 str.87.

**Zadanie 44.**

Powikłaniem przy stosowaniu portu donaczyniowego NIE jest:

- A. nakłucie tętnicy,
- B. odma opłucnowa,
- C. zator powietrzny,
- D. chrypka.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.245.

**Zadanie 45.**

Instruktaż dla pacjenta/rodziny wykonywania techniki podaży heparyny drobnocząsteczkowej jest obowiązkiem:

- A. chirurga,
- B. pielęgniarki,
- C. rehabilitanta,
- D. technika medycznego.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T1, s. 210, PZWL 2009; E. Walewska: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.10-22, PZWL 2006

**Zadanie 46.**

Preferowanym miejscem do wstrzyknień heparyny drobnocząsteczkowej jest:

- A. dolna część brzucha,
- B. udo,
- C. ramię,
- D. pośladek.

Literatura: E. Walewska: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.78, PZWL 2006, Literatura: A.Jeziorski, A.W.Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T1, s 210, PZWL 2009.

**Zadanie 47.**

Do wad przetok moczowodowo-jelitowych NIE zaliczamy:

- A. nawracające infekcje dróg moczowych,
- B. niewydolność nerek,
- C. zaburzenia metaboliczne, wtórny nowotwór w obrębie jelita,
- D. nykturię.

Literatura: Banasiewicz T., Krokowicz P., Szczepkowski M. Stomia, Termedia 2014, str. 283.

**Zadanie 48.**

Pacjenci z kolostomią powinni unikać:

- A. picia większych ilości wody, pokarmów tłustych,
- B. pokarmów bogatych w białko, pokarmów grilowanych,
- C. pokarmów bogatych w błonnik, picia większych ilości wody,
- D. pokarmów tłustych, pokarmów ciężkostrawnych.

Literatura: Pielęgniarstwo onkologiczne. Koper A., PZWL 2011 s. 145. (MP)

**Zadanie 49.**

Przeciwskazaniem do chirurgicznego założenia gastrostomii NIE jest:

- A. niedrożność mechaniczna przewodu pokarmowego okolicy odźwiernika,
- B. cukrzyca insulinozależna,
- C. rozsiew nowotworowy w jamie brzusznej, przewidywany krótki czas przeżycia,
- D. brak zgody pacjenta.

Literatura: T. Banasiewicz, P. Krokowicz, M. Szczepkowski: Stomia. Prawidłowe postępowanie chirurgiczne i pielęgnacja, s. 95, Termedia 2014.

**Zadanie 50.**

Po zabiegu operacyjnym guzów mózgu trudności w porozumiewaniu się spowodowane są:

- A. amnezją,
- B. afazją,
- C. astenią,
- D. allodynią.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.158.

**Zadanie 51.**

Podczas wynaczynienia cytostatyku należy:

- A. nie przepłukiwać wkłucia,
- B. nie aspirować leku z okolicy wynaczynienia,
- C. stosować naprzemiennie okłady ciepłe i zimne,
- D. zastosować gimnastykę palców ręki.

**Zadanie 52.**

Zalecenia pielęgniarские u pacjentów po zabiegach przeszczepów skórnych:

- A. ograniczenie aktywności operowanej okolicy,
- B. zmiana opatrunku oraz natłuszczanie przeszczepu,
- C. wietrzenie rany w ciągu dnia, na noc stosowanie specjalistycznych opatrunków,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.228.

**Zadanie 53.**

Chory podczas napromieniania powinien:

- A. odczuwać profesjonalną opiekę i wsparcie psychiczne personelu medycznego,
- B. być pozytywnie nastawiony do procesu leczenia i stosować się do zaleceń pielęgniarki,
- C. znać zasady postępowania podczas stosowania terapii i po jej zakończeniu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A., Wrońska I. (red.): Problemy pielęgnacyjne pacjentów z chorobą nowotworową. CZELEJ, Lublin 2003 str.67.

**Zadanie 54.**

Po zabiegu operacyjnym w pierwszej dobie całkowitego usunięcia krtani na pierwszy plan wysuwa się problem:

- A. dysfunkcja psychiczno- społeczna,
- B. dysfunkcja oddechowa,
- C. dysfunkcja pokarmowa,
- D. dysfunkcja krążeniowa.

Literatura: Pasek M., Dębska G. (red): Interdyscyplinarna opieka nad pacjentem z chorobą nowotworową. WZiNM, Kraków 2011 str.57.

**Zadanie 55.**

Dysfagia jest to:

- A. zaburzenie funkcji językowych,
- B. zanik pamięci,
- C. zaburzenie połykania,
- D. zaburzenie mowy.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.285.

### **Zadanie 56.**

Wskazaniem do bronchofiberoskopii jest:

- A. przewlekły kaszel, nawracające zapalenie płuc, skaza krwotoczna,
- B. przewlekły kaszel, niewydolność krążenia, niedodma płuca,
- C. przewlekły kaszel, krwioplucie, stwierdzone zmiany radiologiczne w płucach,
- D. przewlekły kaszel, krwioplucie, zaburzenia rytmu serca.

Literatura: Koper A. (red) Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011, s. 97 (MP)

### **Zadanie 57.**

Wskaż zdanie FAŁSZYWE przy podawaniu cytostatyków należy unikać:

- A. żył na kończynach dolnych,
- B. żył dużych prostych, wypełniających się przy palpacji,
- C. żył kruchych i stwardniałych,
- D. żył w okolicach, w których występuje obrzęk chłonny.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.250.

### **Zadanie 58.**

U pacjenta po zabiegu w obrębie głowy i szyi stosujemy ćwiczenia:

- A. interwałowe,
- B. izometryczne,
- C. kończyn górnych,
- D. krążeniowo - oddechowe.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.384.

### **Zadanie 59.**

Wskazaniami onkologicznymi do stosowania PEG są nowotwory:

- A. głowy i szyi, nerek,
- B. głowy i szyi, górnego odcinka przewodu pokarmowego,
- C. głowy i szyi, nowotwory kości,
- D. nerek, pęcherza moczowego.

Literatura: Banasiewicz T., Krokowicz P., Szczepkowski M. Stomia, Termedia 2014, str. 296. (MP)

**Zadanie 60.**

W zaleceniach żywieniowych, pacjentom z wylonioną stomią NIE zaleca się:

- A. picia dużej ilości płynów,
- B. produktów mlecznych np. jogurt, kefir, maślanka,
- C. pokarmów bogatych w błonnik,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: A. Nowicki, Pielęgniarstwo onkologiczne, Termedia, Poznań 2009, str.248-249.

**Zadanie 61.**

Mesna jest to lek, który stosuje się w onkologii jako antidotum przeciw:

- A. nefrotoksyczności, urotoksyczności,
- B. urotoksyczności, kardiotoxyczności,
- C. neurotoksyczności, toksyczności skóry,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: A. Kułakowski, A. Skowrońska-Gardas, Onkologia podręcznik dla studentów medycyny, PZWL, Warszawa 2003, s.74.

**Zadanie 62.**

Nadir, czyli okres największego wpływu uszkodzenia szpiku kostnego podczas podawania większości leków cytostatycznych wpływających na odporność przypada na okres:

- A. pomiędzy 6 a 14 dniem po ich podaniu,
- B. pomiędzy 14 a 21 dniem po ich podaniu,
- C. pomiędzy 21 a 28 dniem po ich podaniu,
- D. powyżej 28 dni po ich podaniu.

Literatura: R. Kordek, Onkologia podręcznik dla studentów i lekarzy, Medical Press, Gdańsk 2007, 76

**Zadanie 63.**

Wskazaniem do zastosowania paliatywnego napromieniania NIE są:

- A. wymioty,
- B. krwioplucie,
- C. duszność,
- D. kaszel.

Literatura: Kułakowski A. i Skowrońska-Gardas A. (red.): Onkologia podręcznik dla studentów medycyny. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2003 str.67.

**Zadanie 64.**

Radykalna amputacja piersi „an block” według Halsteada polega na:

- A. mastektomii piersi bez usunięcia węzłów chłonnych pachy,
- B. mastektomii piersi wraz z usunięciem węzła wartownika,
- C. usunięciu gruczołu piersiowego z mięśniem piersiowym większym i układem chłonnym pachowym w jednym bloku tkankowym,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.3, s.848, PZWL 2009.

**Zadanie 65.**

Ropnie wewnątrztrzewnowe mogą stanowić powikłanie po operacjach w obrębie przewodu pokarmowego. Do objawów należą:

- A. biegunka,
- B. wysoka, przerywana gorączka,
- C. napięcie i ból brzucha,
- D. prawidłowa odpowiedź B i C.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T1, s 135, PZWL 2009.

**Zadanie 66.**

Chory przed rozpoczęciem leczenia promieniami jonizującymi jest informowany o:

- A. przebiegu leczenia, rozkładzie zabiegów, objawach ubocznych,
- B. zasadach prawidłowego trybu życia,
- C. zasadach odżywiania,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.269.

**Zadanie 67.**

Nasilenie objawów związanych z wynacznieniem leków przeciwnowotworowych zależy od:

- A. rodzaju wynacznionego leku,
- B. objętości leku,
- C. stężenia leku,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.253.

**Zadanie 68.**

Zdarzeniem niepożądanym leczenia cytostatykami jest:

- A. wypadanie włosów,
- B. niedokrwistość,
- C. wynacznienie leku poza żyłę,
- D. uszkodzenie gonad.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.243.

**Zadanie 69.**

Radioterapia jest metodą leczenia:

- A. przy użyciu izotopu radu,
- B. z aparatu rentgenowskiego,
- C. kojarzenia różnych metod leczenia,
- D. wykorzystująca energię promieniowania jonizującego.

Literatura: Kordek R. (red.): Onkologia Podręcznik dla studentów i lekarzy. VIA MEDICA, Gdańsk 2007 str.79.

**Zadanie 70.**

Najczęstszym objawem anemii jest:

- A. zmniejszenie odporności,
- B. zmęczenie,
- C. kaszel,
- D. biegunka.

Literatura: Pasek M., Dębska G. (red): Interdyscyplinarna opieka nad pacjentem z chorobą nowotworową. WZiNM, Kraków 2011 str.22.

**Zadanie 71.**

Postępowanie pooperacyjne po operacji z powodu złośliwych nowotworów głowy trzustki obejmuje m.in.:

- A. kontrolę poziomu glikemii,
- B. profilaktykę zakrzepowo-zatorową,
- C. sztuczne odżywianie pozajelitowe i wczesne dojelitowe,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.4, s.1130, PZWL 2009.

**Zadanie 72.**

Octan megestrolu, stosuje się u chorych na nowotwór w celu:

- A. poprawy łaknienia,
- B. zapobiegania wymiotom,
- C. zapobiegania biegunkom,
- D. zapobiegania czkawce.

Literatura: A. Jeziorski, Onkologia podręcznik dla pielęgniarek, PZWL, Warszawa 2005, str.240.



**Zadanie 73.**

Do powikłań po zamknięciu kolostomii NIE zaliczamy:

- A. zakażenie rany operacyjnej,
- B. oddawanie gazów i stolca przez odbył,
- C. krwawienia z miejsca zespolenia,
- D. przepukliny pooperacyjne.

Literatura: Banasiewicz T., Krokowicz P., Szczepkowski M. Stomia, Termedia 2014, str. 264-265. (MP)

**Zadanie 74.**

W przypadku wystąpienia napadu tężyczki po całkowitej strumektomii z powodu raka należy:

- A. przerwać jak najszybciej napad przytrzymując chorego, podać choremu środek nasenny, przewietrzyć salę,
- B. przerwać jak najszybciej napad podając choremu zaordynowane przez lekarza leki, w tym dożylnie chlorek lub glukonian wapnia,
- C. obserwować chorego,
- D. podać tlen.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T1, s 153, PZWL 2009.

**Zadanie 75.**

Kardiomiopatia jako późny objaw niepożądany najczęściej występuje u chorych leczonych:

- A. radioterapią,
- B. paliatywnie,
- C. chemioterapią,
- D. chirurgicznie.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.243.

**Zadanie 76.**

Terapia lekami przeciwnowotworowymi może być:

- A. samodzielną metodą leczenia radykalnego,
- B. leczeniem paliatywnym,
- C. częścią leczenia skojarzonego z zabiegiem operacyjnym lub napromienianiem,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.235.

**Zadanie 77.**

Czynnikiem ryzyka raka piersi jest:

- A. płeć żeńska, płeć męska, późna menopauza,
- B. płeć męska, wczesne pokwitanie, późny wiek pierwszego porodu,
- C. późna menopauza, wczesny wiek, płeć męska,
- D. płeć żeńska, późna menopauza, wczesne pokwitanie.

Literatura: Pielęgniarstwo onkologiczne. A. Koper PZWL 2015.s. 188

**Zadanie 78.**

Do badań skryningowych nowotworów głowy i szyi należy:

- A. badanie jamy ustnej,
- B. badanie węzłów chłonnych,
- C. badanie znamion barwnikowych,
- D. badanie palpacyjne.

Literatura: Kordek R. (red.): Onkologia Podręcznik dla studentów i lekarzy. VIA MEDICA, Gdańsk 2007 str.66.

**Zadanie 79.**

Do głównych zadań zespołu terapeutycznego w obszarze psychoonkologii w chirurgii onkologicznej należą m.in.:

- A. interwencje kryzysowe,
- B. uzupełnianie deficytów informacji pacjentów,
- C. promowanie autonomii pacjentów,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: M. Dorfmueller, H. Dietzfelbinger: Psychoonkologia. Diagnostyka. Metody terapeutyczne. Elsevier Urban & Partner 2009.

**Zadanie 80.**

Technika „aseptyki komórkowej” stosowana w chirurgii onkologicznej polega na:

- A. wymianie narzędzi i rękawiczek podczas operacji,
- B. płukaniu rany operacyjnej,
- C. podwiązywaniu naczyń krwionośnych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.1, s.79, PZWL 2009.

**Zadanie 81.**

Po zabiegu operacyjnym guzów mózgu dokonasz oceny i ciągłej obserwacji stanu świadomości/przytomności za pomocą skali:

- A. skali MRC,
- B. skali Norton,
- C. skali Glasgow,
- D. skali Douglas.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.156.

**Zadanie 82.**

Do obsługi portu naczyniowego, stosuje się igłę:

- A. Butterfly,
- B. Spinocan,
- C. Hubera,
- D. Meso Rellę.

Literatura: A. Jeziorski, Onkologia podręcznik dla pielęgniarek, PZWL, Warszawa 2005, 179; E. Biedna, Pielęgnacja dostępów naczyniowych u pacjentów onkologicznych, Opieka onkologiczna, Med Hill Press 2015, 3: str.8-12.

**Zadanie 83.**

W trakcie napromieniania ośrodkowego układu nerwowego stosuje się profilaktykę:

- A. przeciw odleżynową,
- B. przeciw zakrzepicy żyłnej,
- C. przeciw obrzękową,
- D. poekspozycyjną.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.277.

**Zadanie 84.**

Najczęstszymi guzami śródpiersia środkowego u dzieci są:

- A. nerwiaki zarodkowe,
- B. chłoniaki,
- C. nerwiaki osłonkowe,
- D. nerczaki płodowe.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 70, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

**Zadanie 85.**

Ostra białaczka szpikowa (AML) jest chorobą występującą u dzieci:

- A. bardzo często,
- B. często,
- C. o średnim nasileniu,
- D. rzadko.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 221, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2009

### **Zadanie 86.**

W klinicznym obrazie ziarnicy złośliwej (HD) dominują objawy:

- A. podwyższenie Hb i Ht w obrazie krwi,
- B. zmniejszenie wymiarów śledziony w badaniu USG,
- C. powiększenie węzłów chłonnych przede wszystkim regionu szyjno-nadobojczykowego,
- D. nasilone zmiany barwnikowe skóry (szczególnie kończyn dolnych).

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 212, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

### **Zadanie 87.**

Dominującym objawem mięsaka Ewinga jest:

- A. niedokrwistość i osłabienie,
- B. ból i obrzęk zajętej okolicy,
- C. podbiegnięcia krwawe i krwawienia z przewodu pokarmowego,
- D. kacheksja i zawroty głowy.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 146, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

### **Zadanie 88.**

„Infekcyjna maska” choroby nowotworowej u dzieci to występowanie:

- A. gorączki i podejrzenie zakażenia,
- B. podbiegnięć krwawych i podejrzenie DIC,
- C. niskiego poziomu Hb i podejrzenie niedokrwistości,
- D. zaburzeń elektrolitowych i podejrzenie odwodnienia.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 44, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

### **Zadanie 89.**

Makrohematuria jest objawem chorobowym układu moczowego, który objawia się:

- A. stwierdzeniem zmniejszenia ilości moczu dobowego poniżej 1ml/kg/h,
- B. wydalaniem moczu w ilości powyżej 3 litrów na dobę,
- C. zaburzeniem mikcji polegającym na oddawaniu moczu kropelkami lub słabym, przerywanym strumieniem,
- D. zmianą zabarwienia moczu na kolor czerwony i jest dostrzegalna gołym okiem.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 51, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

**Zadanie 90.**

Kaszel suchy występujący u dzieci, o metalicznym brzmieniu, przypominający szczekanie psa jest charakterystyczny dla:

- A. zatoru tętnicy płucnej,
- B. krztuśca lub nowotworu wnęki płuca,
- C. aspiracji do dróg oddechowych,
- D. ostrego zapalenia krtani.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 67, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

**Zadanie 91.**

Bladość (pallor) to zmniejszenie prawidłowego zabarwienia skóry. Najczęściej świadczy o:

- A. niedokrwistości,
- B. żółtacze,
- C. nadciśnieniu tętniczym,
- D. niewydolności lewej komory serca.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 85, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

**Zadanie 92.**

Przymglenie (presomnolentia) występujące u dzieci charakteryzuje się:

- A. nieostrym lub niedokładnym spostrzeganiem zjawisk w otoczeniu, spadkiem reakcji na bodźce zewnętrzne, spowolnieniem procesów myślenia i zapamiętywania. Nawiązanie logicznego kontaktu z pacjentem jest wyraźnie utrudnione,
- B. spowolnieniem ruchowym, brakiem aktywności, niepełną orientacją w otoczeniu, są zachowane czynności fizjologiczne. Możliwe jest nawiązanie kontaktu słownego z chorym dzieckiem, jego wypowiedzi nie zawsze są sensowne,
- C. stanem całkowitego wyłączenia świadomości, dziecko nie reaguje na żadne bodźce zewnętrzne, również bólowe, bezwiednie oddaje mocz i stolec,
- D. brakiem reakcji dziecka na otoczenie, nie można nawiązać z nim kontaktu słownego, na silne bodźce bólowe reaguje poruszeniem się, jękiem, grymasem twarzy, występuje brak odruchu połykania i żucia.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 76-77, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

### **Zadanie 93.**

Anuria może być objawem występującym w nerczaku zarodkowym, charakteryzuje się:

- A. zwiększeniem wydalania moczu powyżej 2 litrów na dobę,
- B. obecnością erytrocytów w moczu,
- C. spadkiem ilości moczu poniżej 100 ml/dobę,
- D. czerwonym zabarwieniem moczu.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 51, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

### **Zadanie 94.**

Żółtaczka pozawątrobowa u dzieci związana jest z:

- A. zastojem żółci w drogach żółciowych,
- B. wzmożonym wytwarzaniem bilirubiny,
- C. upośledzonym wychwytem, sprzężaniem i transportem oraz wydzielaniem bilirubiny z komórki wątrobowej,
- D. wzmożonym wchłanianiem bilirubiny w komórkach skóry.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 105, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

### **Zadanie 95.**

Leczenie nerczaka zarodkowego obejmuje:

- A. tylko chemioterapię,
- B. chemioterapię i wyjątkowo radioterapię,
- C. tylko zabieg operacyjny,
- D. chemioterapię przedoperacyjną, zabieg chirurgiczny, leczenie pooperacyjne (chemioterapia i napromienianie).

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 173, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

### **Zadanie 96.**

Główne objawy niedożywienia typu marasmus to:

- A. ubytek masy ciała, osłabienie i niedokrwistość,
- B. uporczywa czkawka, ubytek masy ciała,
- C. ubytek masy ciała, osłabienie i niedokrwistość, pogorszenie pracy wszystkich narządów i układów,
- D. uporczywy kaszel i uporczywa czkawka.

Literatura: B. Szczygieł, A. Ukleja, Z. Wójcik: Jak rozpoznać niedożywienie związane z chorobą, s. 14, PZWL, 2013

### **Zadanie 97.**

Jednym z najczęstszych fałszywych, szkodliwych przekonań rozpowszechnionych wśród personelu medycznego jest uznanie, że osoba otyła:

- A. nie może być niedożywiona,
- B. powinna pozbyć się nadwagi,
- C. prowadzi zły styl odżywiania,
- D. z uwagi na otyłość jest „dodatkowo obciążona”.

Literatura: B. Szczygieł, A. Ukleja, Z. Wójcik: Jak rozpoznać niedożywienie związane z chorobą, s. 18, PZWL, 2012

### **Zadanie 98.**

U chorych niedożywionych odnotowuje się:

- A. więcej powikłań pooperacyjnych i wyższe koszty leczenia,
- B. wiele roszczeń prawnych wobec szpitala,
- C. wyższą śmiertelność,
- D. odpowiedzi A i C są prawidłowe.

Literatura: B. Szczygieł, A. Ukleja, Z. Wójcik: Jak rozpoznać niedożywienie związane z chorobą, s. 21, PZWL, 2012

### **Zadanie 99.**

Niedożywienie typu mieszanego charakteryzuje się:

- A. hipoalbuminemią, obrzękami, nasilonym zapaleniem,
- B. cukrzycą, hipoalbuminemią,
- C. zmniejszeniem masy ciała, zmniejszeniem stężenia albumin w osoczu, upośledzeniem odporności komórkowej, zaburzeniami wodno-elektrolitowymi, nasilonym zapaleniem,
- D. upośledzeniem odporności komórkowej, zaburzeniami wodno-elektrolitowymi, nasilonym zapaleniem.

Literatura: B. Szczygieł, A. Ukleja, Z. Wójcik: Jak rozpoznać niedożywienie związane z chorobą, s. 18, PZWL, 2012

### **Zadanie 100.**

Bólem incydentalnym określa się:

- A. nasilenie bólu występujące pod koniec działania opioidów,
- B. ból przebijający, wywołany konkretnym czynnikiem,
- C. ból przebijający, pojawiający się bez uchwytnej przyczyny,
- D. ból pojawiający się, gdy stosowane dawki opioidów są zbyt niskie.

Literatura: J. Woron. J. Wordliczek, J. Dobrogowski, Co wiemy o leczeniu bólu przebijającego w roku 2012. Terapia, 10 (279), 2012, s. 14-18.

### **Zadanie 101.**

Zapotrzebowanie chorego na wodę można obliczyć na podstawie:

- A. prowadzonego dobowego bilansu płynów,
- B. odczuwania pragnienia przez chorego,
- C. wzoru 30 ml/kg mc./d u osób nie przekraczających <70 bez dodatkowych strat płynów,
- D. odpowiedzi prawidłowe A i C.

Literatura: B. Szczygieł, A. Ukleja, Z. Wójcik: Jak rozpoznać niedożywienie związane z chorobą, s. 14, PZWL, 2013

### **Zadanie 102.**

Główną przyczyną zaczopowania kałem u chorych w terminalnej fazie choroby nowotworowej jest:

- A. stosowanie diety bogatoresztkowej,
- B. niekompletne wypróżnienia oraz spowolnienie pasażu jelitowego,
- C. właściwe nawadnianie w połączeniu z dietą bogatobiałkową,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Burchacka A Zaczopowanie kałem (w:) de Walden- Gałuszko K., Kaptacz A. (red), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej , Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s.102.

### **Zadanie 103.**

Pacjentowi korzystającemu ze świadczeń gwarantowanych realizowanych w hospicjum domowym dla dorosłych albo dla dzieci jednocześnie NIE przysługują świadczenia z zakresu:

- A. świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej udzielanych w warunkach domowych,
- B. świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej udzielanych w warunkach domowych,
- C. świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej,
- D. prawidłowa odpowiedź to A i B.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2008, 28; paragraf 8 ust. 3 rozporządzenia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej

### **Zadanie 104.**

Postępująca utrata masy ciała i zmiany w wyglądzie zewnętrznym spowodowane zanikiem mięśni i tkanki tłuszczowej to:

- A. astenia,
- B. anoreksja,
- C. kacheksja,
- D. znużenie.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. Wydawnictwo



**Zadanie 105.**

Jednym z częstych objawów towarzyszących pacjentom opieki paliatywnej jest astenia czyli:

- A. problem z mówieniem,
- B. zmęczenie/osłabienie,
- C. wysychanie jamy ustnej,
- D. wysoka temperatura.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005, 88

**Zadanie 106.**

W celu ograniczenia emisji przykrego zapachu z owrzodzenia nowotworowego zaleca się stosowanie:

- A. opatrunków zawierających chitosan,
- B. opatrunków zawierających jony srebra i węgiel aktywowany,
- C. opatrunków złożonych i błon półprzepuszczalnych,
- D. przymoczek z soli fizjologicznej.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str.189 - 191.

**Zadanie 107.**

W diagnostyce zespołu żyły głównej górnej największe znaczenie odgrywa:

- A. badanie fizykalne, dodatni objaw Chvostka,
- B. badanie fizykalne, diagnostyka radiologiczna i dodatni objaw Pembertona,
- C. diagnostyka laboratoryjna i inwazyjna,
- D. badanie podmiotowe, przedmiotowe i dodatni objaw chełbotania.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str.152.

**Zadanie 108.**

Dla pacjenta u kresu życia największą wartość ma wsparcie emocjonalne udzielane w formie wypowiedzi:

- A. zawierających zapewnienie empatyczne,
- B. bagatelizujących emocje pacjenta,
- C. przesyconych litością i zrozumieniem,
- D. pomniejszających przykre uczucia.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str. 331-332.

**Zadanie 109.**

Zespół objawów spowodowanych zmniejszoną ilością śliny w wyniku zaburzenia funkcji gruczołów ślinowych to:

- A. kserostomia,
- B. aerofagia,
- C. halitoza,
- D. dyspepsja.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str.68.

**Zadanie 110.**

Do czynników psychologicznych prowadzących do niedożywienia pacjenta w opiece paliatywnej zaliczamy:

- A. unieruchomienie w łóżku, brak aktywności,
- B. wymioty, biegunki, krwawienia,
- C. obawa przed popełnieniem błędów dietetycznych,
- D. dolegliwości podczas połykania.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, str.123.

**Zadanie 111.**

Pojęciem anoreksji w chorobie nowotworowej określa się:

- A. zaburzenia apetytu,
- B. występowanie biegunek polekowych,
- C. zaburzenia w obrębie układu oddechowego,
- D. wzrost apetytu po zastosowaniu leków sterydowych.

Literatura: Buss T., Rola pielęgniarki w leczeniu objawowym (w:) de Walden-Gałuszko K., (red), Kaptacz A., Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie. PZWL Warszawa 2005 r s. 83-84; Jarosz J., Hagmajer E., Wyniszczenie nowotworowe-zespół kacheksja-anoreksja-astenia, (w:) de Walden -Gałuszko K., (red) Podstawy opieki paliatywnej, Wyd. Lek PZWL, Warszawa 2005, s. 113.

**Zadanie 112.**

Jakie objawy mogą świadczyć o wystąpieniu niedrożności przewodu pokarmowego u chorych w zaawansowanej chorobie nowotworowej?

- A. bóle brzucha,
- B. nudności i wymioty,
- C. zaparcia stolca,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Burchacka A., niedrożność przewodu pokarmowego (w:) de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A., (red) Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s 107

**Zadanie 113.**

Postępowanie rodziny i personelu wobec pacjenta w okresie agonalnym powinno uwzględniać:

- A. ratowanie pacjenta za wszelką cenę z zachowaniem ciszy i spokoju,
- B. zapewnienie ciszy i spokoju oraz konieczność podawania środków przeciwbólowych do końca,
- C. obecność przy chorym, zaniechanie podawania środków przeciwbólowych, gdyż chory na tym etapie już nie cierpi,
- D. profilaktykę przeciwodleżynową, a w razie występujących odleżyn podejmowanie zaawansowanych działań terapeutycznych.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str. 179 i 331-332.

**Zadanie 114.**

Edukacja rodziny pacjenta w stanie terminalnym w zakresie profilaktyki przeciwodleżynowej powinna uwzględniać stosowanie wszystkich wymienionych działań, z WYJĄTKIEM:

- A. częstej zmiany pozycji ciała chorego w łóżku, najlepiej przez dwie osoby,
- B. stosowania udogodnień w łóżku (np. wałki, kliny),
- C. unoszenia wezgłowia łóżka powyżej 30 stopni od poziomu łóżka,
- D. wykonywania toalety ciała co najmniej raz dziennie lub w miarę potrzeby.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.) Podstawy opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, str.151.

**Zadanie 115.**

Jakie objawy świadczą o zbliżającej się śmierci chorego?

- A. tzw. przedśmiertna euforia,
- B. senność, splątanie, zamroczenie,
- C. utrata kontroli nad podstawowymi czynnościami fizjologicznymi,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kaptacz I., Pielęgowanie pacjenta w okresie umierania i agonii (w:) de Walden-Gałuszko, Kaptacz A. (red) Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2005,s. 166.

**Zadanie 116.**

Przetoka, przez którą nadłonowo odprowadzany jest mocz z pęcherza moczowego na skutek niedrożności, zwężenia cewki moczowej oraz niemożności założenia cewnika nazywa się:

- A. urostomia,
- B. nefrostomia,
- C. cystostomia,
- D. ureterokutaneostomia.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005, 117

**Zadanie 117.**

W przypadku zaparć występujących u pacjentów objętych opieką paliatywną w postępowaniu farmakologicznym NIE zaleca się:

- A. leków zmiękczających stolec,
- B. leków stymulujących, które pobudzają sploty mięśniowe i podśluzówkowe ściany jelita,
- C. stosowania preparatów zwiększających objętość stolca,
- D. leków poprawiających pasaż i motorykę jelita grubego.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str. 89 - 90.

**Zadanie 118.**

Problemem etycznym w opiece paliatywnej jest ortotanazja, która oznacza:

- A. podjęcie działań mających na celu pozbawienie życia człowieka na jego żądanie,
- B. pozbawienie człowieka życia pod wpływem współczucia,
- C. pozbawienie człowieka życia powołując się na jego dobro,
- D. zaniechanie działań sztucznie podtrzymujących życie.

Literatura: de Walden- Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2008, str. 217.

**Zadanie 119.**

Wsparcie społeczne na poziomie instrumentalnym oznacza:

- A. uzyskanie konkretnej pomocy finansowej lub rzeczowej,
- B. uzyskanie pomocy pielęgnacyjno-opiekuńczej,
- C. przekazywanie praktycznych informacji o rodzaju działań,
- D. okazywanie troski i empatii.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str. 343.

**Zadanie 120.**

Rola pielęgniarki w przekazywaniu pacjentowi niepomyślnych informacji o rozpoznaniu choroby i prognozie polega na:

- A. wyczerpującym informowaniu pacjenta o rokowaniu,
- B. ułatwieniu choremu uporania się z podaną mu informacją i przywróceniu równowagi psychicznej,
- C. zachęcaniu do podjęcia niekonwencjonalnych metod leczenia,
- D. pocieszaniu i dawaniu pacjentowi fałszywej nadziei.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str. 329.

**Zadanie 1.**

Obwód jednobiegunowy w elektrochirurgii to:

- A. zaawansowana energia bipolarna,
- B. ultradźwiękowa energia skalpela harmonicznego,
- C. monopolarny obwód z elektrodą bierną i czynną,
- D. energia bipolarna z funkcją cięcia.

Literatura: Ciuruś M. J.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Makmed, Gdańsk 2007, str. 274

**Zadanie 2.**

Sterylizacja radiacyjna to metoda, w której czynnikiem bójącym jest:

- A. elektromagnetyczne i elektronowe promieniowanie jonizujące,
- B. tlenek etylenu,
- C. zjonizowany gaz o odpowiednio dużej koncentracji cząstek naładowanych elektrycznie,
- D. paraformaldehyd.

Literatura: Ciuruś M. J.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Makmed, Gdańsk 2007, str. 198.

**Zadanie 3.**

Który z aktów prawnych regulujących wykonywanie zawodu pielęgniarki i położnej stanowi podstawę do ponoszenia przez pielęgniarkę odpowiedzialności?

- A. ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej,
- B. ustawa o samorządzie pielęgniarek i położnych,
- C. Kodeks Etyki Zawodowej Polskiej Pielęgniarki i Położnej,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K.: "Podstawy pielęgniarstwa" Wyd. Czelej, Lublin 2008

**Zadanie 4.**

Aquapurator to przyrząd wykorzystywany podczas zabiegu laparoskopii do:

- A. płukania i odsysania treści płynnej z jamy brzusznej,
- B. chłodzenia urządzenia,
- C. odsysania,
- D. koagulacji.

Literatura: Czarnecka Z., Malinska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2006

### **Zadanie 5.**

Jakie urządzenia wchodzą w skład toru wizyjnego do laparoskopii?

- A. insuflator, butla z gazem, kamera,
- B. optyka operacyjna, monitor ekranowy, kamera, światłowód, źródło zimnego światła,
- C. aparat rentgenowski, insuflator, monitor ekranowy,
- D. optyka endoskopowa, lampa operacyjna, aparat do elektrochirurgii.

Literatura: Harmsen G.: Przebieg operacji od A do Z. Praktyczny przewodnik dla instrumentariuszek. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

### **Zadanie 6.**

Podczas zabiegu laparoskopowego usunięcia pęcherzyka żółciowego pacjenta układa się na:

- A. plecach z rozstawionymi na bok nogami, nogi opuszczone w dół z rotacją ciała na lewą stronę,
- B. plecach z nogami uniesionymi w górę,
- C. plecach z przechyleniem w prawą stronę,
- D. ułożenie nie ma żadnego znaczenia.

Literatura: Harmsen G.: Przebieg operacji od A do Z. Praktyczny przewodnik dla instrumentariuszek. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

### **Zadanie 7.**

Które z wymienionych powikłań śródoperacyjnych jest najczęściej występującym podczas laparoskopowego uwalniania zrostów otrzewnowych?

- A. niedrożność mechaniczna przewodu pokarmowego,
- B. uszkodzenie ściany jelita,
- C. krwawienie do jamy otrzewnej,
- D. martwica jelita.

Literatura: Kostewicz W., Chirurgia laparoskopowa, Wydawnictwo lekarskie PZWL, Warszawa 2002

### **Zadanie 8.**

Który z wymienionych gazów używa się do wytworzenia odmy otrzewnowej podczas laparoskopii?

- A. dwutlenek węgla,
- B. tlen,
- C. podtlenek azotu,
- D. azot.

Literatura: Harmsen G.: Przebieg operacji od A do Z. Praktyczny przewodnik dla instrumentariuszek. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

**Zadanie 9.**

Którą z technik operacyjnych zastosujemy w przypadku guza chromochłonnego rdzenia nadnerczy?

- A. splenektomia,
- B. nefrourektomia,
- C. adenalektomia,
- D. limfadenektomia.

Literatura: Kostewicz W., Chirurgia laparoskopowa, Wydawnictwo lekarskie PZWL, Warszawa 2002

**Zadanie 10.**

Metoda przezbrzusznego wewnątrztrzewnowego położenia łąty służącej do zaopatrzenia wrót przepukliny polegająca na wszyciu łąty pod otrzewną z dostępu wewnątrztrzewnowego to:

- A. TEP,
- B. IPOM,
- C. TAPP,
- D. TEX.

Literatura: Kostewicz W., Chirurgia laparoskopowa, Wydawnictwo lekarskie PZWL, Warszawa 2002

**Zadanie 11.**

Zabieg operacyjny laparoskopowy wykonywany w chorobie refluksowej przełyku to:

- A. resekcja przełyku,
- B. fundoplikacja,
- C. kardiomiectomia,
- D. dewaskularyzacja.

Literatura: Kostewicz W. (red.): Chirurgia laparoskopowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002

**Zadanie 12.**

Podczas zabiegu laparoskopowego usunięcia guza nadnercza pacjenta układa się:

- A. na boku w odpowiednim wygięciu stołu operacyjnego, z zabezpieczeniem rąk i stawów barkowych,
- B. na plecach,
- C. na plecach z nogami do góry,
- D. na plecach z rozstawionymi nogami.

Literatura: Harmsen G.: Przebieg operacji od A do Z. Praktyczny przewodnik dla instrumentariuszek. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.



**Zadanie 13.**

Minimalnie inwazyjną techniką operacyjną pozwalającą na usunięcie zmian w obrębie odbytnicy i końcowego odcinka esicy na głębokości od 5-24 cm od brzegu odbytu jest:

- A. sigmoidoskopia,
- B. TEM,
- C. technika operacyjna wg Parks'a,
- D. laparotomia.

Literatura: Kostewicz W., Chirurgia laparoskopowa, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002.

**Zadanie 14.**

Jak nazywa się radykalne wycięcie pęcherza moczowego?

- A. cholecystektomia,
- B. cystektomia,
- C. nefrectomia,
- D. adenotomia.

Literatura: Tarnowski W.: "Kompedium chirurgii laparoskopowej." Wyd. Medical Education, Warszawa, 2014.

**Zadanie 15.**

Narzędzia, przez które wprowadzane są do jamy brzusznej części robocze pozostałych instrumentów podczas laparoskopii, to:

- A. trokary,
- B. kleszczyki,
- C. klipsownica,
- D. reduktory.

Literatura: Szmidt J., Kuźdżał J.(red): "Podstawy chirurgii", t.1,2 Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009

**Zadanie 16.**

Narzędzia endoskopowe podczas czyszczenia i dezynfekcji powinny być:

- A. złożone,
- B. niekompletne,
- C. ułożone szeroko i rozłożone,
- D. nie ma wytycznych.

Literatura: Czarnecka Z., Malinska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2006.

**Zadanie 17.**

Optyki i przewody zimnego światła używane do laparoskopii sterylizuje się w:

- A. sterylizatorze parowym,
- B. temperaturze 134 st. i ciśnieniu 1,2 atmosfery,
- C. nie sterylizuje się wcale,
- D. sterylizatorze gazowym.

Literatura: Harmsen G.: "Przebieg operacji od A do Z. Praktyczny przewodnik dla instrumentariuszek". Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

### **Zadanie 18.**

Usunięcia guza mózgu (właściwa część operacji) neurochirurg wykonuje używając:

- A. tylko mikro nożyczek preparacyjnych,
- B. koagulacji jednobiegunowej o bardzo małym natężeniu,
- C. koagulacji jednobiegunowej o dużym natężeniu,
- D. koagulacji dwubiegunowej o małym natężeniu.

Literatura: Luce -Wunderie G., Debrand-Passard A.(red.): Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban&Partner,Wrocław 2010, str. 696.

### **Zadanie 19.**

Jednym z etapów usunięcia guza mózgu jest całkowite usunięcie płata kostnego na czas operacji czyli wytworzenie tzw "wolnego" płata kostnego. Jak nazywa się ten zabieg operacyjny?

- A. laminektomia,
- B. kraniektomia,
- C. kraniotomia,
- D. interlaminektomia.

Literatura: Lindsay K.W., Bone I., Fuller G.: (red. wyd. pol.) Kozubski W. Neurologia i neurochirurgia. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2013, str. 230.

### **Zadanie 20.**

Wskazaniem do resekcji trzonu z następowym wszczepieniem jego protezy w odcinku piersiowo - lędźwiowym kręgosłupa są:

- A. mnogie przerzuty do trzonów kręgów,
- B. wieloodłamowe złamania trzonu,
- C. pojedyncze przerzuty nowotworowe do trzonu kręgu,
- D. kompresyjne złamania trzonu kręgu z zachowaniem jego tylnej ściany.

Literatura: Lawrence P.F.: Chirurgia specjalistyczna, t. 1, 2. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 1999.

### **Zadanie 21.**

Najczęstszą metodą usunięcia wypadniętego bocznie fragmentu jądra miazdżystego jest:

- A. fenestracja,
- B. hemilaminektomia,
- C. laminektomia,
- D. hemikolektomia.

Literatura: Luce-Wunderie G., Debrand-Passard A. (red.): Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

**Zadanie 22.**

Wskazaniem do leczenia operacyjnego kręgosłupa jest/są:

- A. stabilne urazy kręgosłupa,
- B. niestabilne urazy kręgosłupa,
- C. skręcenie kręgosłupa w odcinku piersiowo-lędźwiowym,
- D. złamanie wyrostków poprzecznych w odcinku lędźwiowym.

Literatura: Gaździk T. Sz. (red.): Ortopedia i traumatologia, t. 1, 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 23.**

Ischialgia to:

- A. rwa ramienna,
- B. ból przy przełykaniu,
- C. rwa kulszowa,
- D. porażenie połowicze.

Literatura: Lindsay K.W., Bone I., Fuller G.: (red. wyd. pol.) Kozubski W. Neurologia i neurochirurgia. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2013, str. 391-392.

**Zadanie 24.**

Wosku kostnego używamy w:

- A. kardiochirurgii,
- B. neurochirurgii,
- C. ortopedii,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Luce-Wunderie G., Debrand-Passard A. (red.): Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2010, str. 339,698, 428.

**Zadanie 25.**

Laminektomia jest to:

- A. zdjęcie łuku kręgowego po jednej stronie,
- B. zdjęcie całego łuku kręgowego wraz z wyrostkiem kolczystym,
- C. nacięcie więzadła podłużnego tylnego,
- D. inaczej "fenestracja".

Literatura: Luce-Wunderie G., Debrand-Passard A. (red.): Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010, str. 713.

**Zadanie 26.**

W jakim miejscu jest zakładany klips w przypadku tętniaka mózgu?

- A. na tętnicy doprowadzającej krew,
- B. na tętnicy odprowadzającej krew,
- C. na podstawie tętniaka stycznie do naczynia,
- D. miejsce nie ma znaczenia.

Literatura: Ząbek M. (red.): Zarys neurochirurgii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1999.

**Zadanie 27.**

Wśród instrumentarium podstawowego do operacji kręgosłupa znajdują się:

- A. kleszcze naczyniowe do tętnic,
- B. skrobaczki bagnetowe,
- C. raspatory: szerokie i małe do odwarstwienia mięśni,
- D. klipsy Raneya i klipsownica.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A., tłum. Łukieńczuk T.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010:688.

**Zadanie 28.**

Do operacji krążków międzykręgowych techniką małoinwazyjną stosuje się ułożenie w pozycji:

- A. łokciowo-kolankowej w celu rozszerzenia okna między łukami,
- B. bocznej w celu usunięcia niewielkiej ilości substancji kostnej,
- C. kołyski w celu rozszerzenia okna między łukami,
- D. na brzuchu w celu rozszerzenia okna między łukami.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A., tłum. Łukieńczuk T.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010:710.

**Zadanie 29.**

Istnieje wiele czynników rozwoju raka szyjki macicy. Najczęściej jednak (aż 99,9% przypadków) wywołanych jest przez przewlekłe zakażenie wirusem:

- A. HPV,
- B. HIV,
- C. HCV,
- D. HBS.

Literatura: Bręborowicz G.: Położnictwo i ginekologia t. 1-2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 30.**

Do bezwzględnych wskazań cięcia cesarskiego NIE należy?

- A. stan po pierwszym cięciu cesarskim,
- B. łożysko przodujące,
- C. ułożenie pośladkowe,
- D. odpowiedzi A i C są prawidłowe.

Literatura: Bohiniec M.: Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, rozdz. 12, str. 146.

**Zadanie 31.**

Zasadą leczenia operacyjnego zmian jajnika podejrzanych o proces nowotworowy jest:

- A. wycięcie macicy wraz z jajnikami,
- B. wycięcie narządu płciowego oraz pobranie węzłów chłonnych,
- C. wydobywanie całej zmiany, nie doprowadzając do pęknięcia torebki,
- D. operacja radykalna z usunięciem narządu płciowego, sieci, wyrostka robaczkowego oraz węzłów chłonnych.

Literatura: Bręborowicz G.: Położnictwo i ginekologia t. 1-2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 32.**

Nowotwory gonadalne jajnika to:

- A. gneblastomata i ziarniszczyk,
- B. otocznik i włókniak,
- C. androblastoma i jądrzak,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Bręborowicz G. : Położnictwo i ginekologia, tom 2, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, str. 856

**Zadanie 33.**

Marsupializacja to:

- A. podłużne nacięcie krocza,
- B. usunięcie gruczołu piersiowego z zachowaniem mięśni ściany klatki piersiowej,
- C. nacięcie torbieli jajnika,
- D. przyszywanie brzegów torbieli/ropnia do skóry przedścionka pochwy w przypadku torbieli/ropni gruczołu Bartholina.

Literatura: Cosson M. : Chirurgia przezpochwowa. Wyd.Medipage, Warszawa 2008.

**Zadanie 34.**

Operacja manchesterska (Forthergilla) to:

- A. doszczętne wycięcie sutka,
- B. operacja wycięcia macicy,
- C. operacja wycięcia szyjki macicy i plastyka przedniej ściany pochwy,
- D. zabieg operacyjny na wargach sromowych.

Literatura: Bręborowicz G.: Położnictwo i ginekologia t. 1-2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 35.**

Po wyłuszczeniu torbieli jajnika, pobrany materiał należy przesłać śródoperacyjnie do pracowni histopatologicznej:

- A. w każdym przypadku,
- B. nie ma takiej potrzeby, aby czekać na wynik badania śródoperacyjnego,
- C. w każdym przypadku torbieli endometrialnej,
- D. w każdym przypadku torbieli dermoidalnej.

Literatura: Bręborowicz G.: Położnictwo i ginekologia t. 1-2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 36.**

Założenie szwów pojedynczych z nici wchłanialnej na szyjce macicy (lokalizacja na godzinie 3 i 9) w celu uniknięcia krwawienia z szyjkowych gałęzi tętnicy macicznej nazywamy szwami:

- A. Dandy'ego,
- B. Emmeta,
- C. McDonalda,
- D. Shirodkara.

Literatura: Cosson M. : Chirurgia przezpochwowa. Wyd.Medipage, Warszawa 2008.

**Zadanie 37.**

W jakiego typu złamaniach konieczne jest leczenie operacyjne?

- A. otwartych,
- B. powikłanych uszkodzeniem naczyń i nerwów,
- C. niestabilnych,
- D. wszystkich wymienionych.

Literatura: Greene W. B., Dziak A. (red. wyd. pol.): Ortopedia Nettera. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007, str. 192.

**Zadanie 38.**

Jaką stabilizację powinno się wykonać u pacjenta z zamkniętym złamaniem trzonu kości piszczelowej?

- A. zespolenie płytą i śrubami,
- B. zespolenie gwoździem śródszpikowym,
- C. zespolenie drutami Kirschnera,
- D. zespolenie aparatem zewnętrznym.

Literatura: Hoppenfeld S., De Boer P., Buckley R.: Anatomiczne dostępy operacyjne w ortopedii. Wyd. Medipage, Warszawa 2012, str. 616- 621.

### **Zadanie 39.**

Przy złamaniu trzonu kości piszczelowej NIE powinno być stosowane zespolenie:

- A. płytką,
- B. gwoździem śródszpikowym,
- C. drutem Kirshnera,
- D. z użyciem stabilizatora zewnętrznego.

Literatura: Szulc A.: Ortopedia i rehabilitacja, t. 1-2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

### **Zadanie 40.**

Po urazie pośrednim dochodzi do złamań poprzecznych i przerwania aparatu wyprostnego stawu kolanowego z możliwym przemieszczeniem odłamów. Wewnątrz stawu powstaje krwiak wymagający ewakuacji. Najczęstsze leczenie operacyjne polega na:

- A. założeniu gipsu i unieruchomieniu,
- B. krwawym, otwartym nastawieniu złamania i zespoleniu popręgiem Webera,
- C. bezkrwawym, zamkniętym nastawieniu złamania i zespoleniu drutami Kirschnera,
- D. zespoleniu gwoździem śródszpikowym.

Literatura: Giannoudis P.V., Pape H.C., Marczyński W. (red. wyd. pol.): Postępowanie praktyczne w ortopedii i traumatologii. Wyd. 1 Medipage, Warszawa 2008, str. 209-212.

### **Zadanie 41.**

W złamaniach szyjki kości udowej u osób młodych, operacja polega na:

- A. nastawieniu i zespoleniu odłamów drutem Kirschnera,
- B. nastawieniu i zespoleniu odłamów śrubami kaniulowanymi,
- C. zespoleniu odłamów płytką nakostną,
- D. zespoleniu płytą Danisa.

Literatura: Szulc A.: Ortopedia i rehabilitacja, t. 1-2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

### **Zadanie 42.**

Klamra Molskiego i klamra "C" to:

- A. urządzenia służące do dystrakcji odłamów kostnych,
- B. urządzenia służące do tymczasowego zaopatrywania niestabilnych złamań miednicy,
- C. implanty używane w zespoleniach panewki stawu biodrowego,
- D. urządzenia do zachowawczego leczenia złamań miednicy przy pomocy wyciągów szkieletowych.

Literatura: Giannoudis P.V., Pape H.C., Marczyński W. (red. wyd. pol.): Postępowanie praktyczne w ortopedii i traumatologii. Wyd. 1 Medipage,

Warszawa 2008.

**Zadanie 43.**

Do osteosyntezy stabilnej wewnętrznej wykorzystuje się zespolenie:

- A. osiowe, (za pomocą płytek dociskowych),
- B. śródszpikowe, (za pomocą gwoździ i prętów),
- C. mieszane, (za pomocą płytek i wkrętów),
- D. wszystkie powyższe.

Literatura: Giannoudis P.V., Pape H.C., Marczyński W. (red. wyd. pol.): Postępowanie praktyczne w ortopedii i traumatologii. Wyd. 1 Medipage, Warszawa 2008

**Zadanie 44.**

Jakie więzadło nadgarstka jest przecinane podczas operacyjnego leczenia cieśni kanału?

- A. więzadło poprzeczne nadgarstka,
- B. więzadło dłoniowe nadgarstka,
- C. nie ma potrzeby przecinać żadnego więzadła,
- D. należy przeciąć oba więzadła.

Literatura: Hoppenfeld S., De Boer P., Buckley R.: Anatomiczne dostępy operacyjne w ortopedii. Wyd. Medipage, Warszawa 2012.

**Zadanie 45.**

W złamaniach obręczy miednicy zastosowanie płytek rekonstrukcyjnych zależy od:

- A. możliwości założenia płytki bez odsłaniania kości,
- B. budowy kości miednicy umożliwiającej dopasowanie kształtu płytki do powierzchni miednicy,
- C. biodegradacji płytek, bez konieczności zabiegu ich usuwania,
- D. niskiej ceny implantu.

Literatura: Szulc A.: Ortopedia i rehabilitacja, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 46.**

Jaka jest główna zaleta stabilizacji wewnętrznej nad unieruchomieniem złamania w opatrunku gipsowym:

- A. mniejszy odsetek powikłań,
- B. wczesne uruchomienie pacjenta,
- C. pewny zrost złamania,
- D. mniejsze dolegliwości bólowe.

Literatura: Szulc A.: Ortopedia i rehabilitacja, t.1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str.118.



### **Zadanie 47.**

PCNL to:

- A. wyjęcie kamieni przez nacięcie nerki,
- B. rozbicie kamieni przez powłoki skórne,
- C. założenie ureteroskopu,
- D. rozbicie kamieni wewnątrz nerki przez nakłucie nerki.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2009.

### **Zadanie 48.**

Litotrypsja ureterorenoskopowa (URSL) to technika zabiegowa polegająca na:

- A. doszczętnym usunięciu złożeń z nerki i górnego odcinka moczowodu przez endoskop wprowadzony bezpośrednio do układu kielichowo-miedniczkowego na drodze przezskórnej,
- B. usuwaniu lub rozbijaniu kamieni moczowych za pomocą sztywnego, półsztywnego lub giętkiego endoskopu wprowadzonego na drodze wstępującej przez cewkę moczową i pęcherz do moczowodu,
- C. wykorzystaniu właściwości szczególnego rodzaju fali akustycznej charakteryzującej się frontem gwałtownego wzrostu ciśnienia,
- D. ewakuacji kamieni z nerki z dostępu zewnątrzotrzewnowego przez nacięcie miedniczki.

Literatura: Szmidt J., Kuźdzał J. (red.): Podstawy chirurgii. Wyd. Medycyna Praktyczna Kraków 2009, s. 352-354.

### **Zadanie 49.**

Nacięcie mięszu nerki wykonuje się najczęściej w celu:

- A. poszerzenia nerki,
- B. usunięcia kamienia z kielicha nerkowego,
- C. wypełnienia pęcherza,
- D. poprawienia ukrwienia.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2009.

### **Zadanie 50.**

Po usunięciu pęcherza moczowego konieczne jest odprowadzenie moczu na zewnątrz. Można to zrobić przez:

- A. wytworzenie pęcherza z odbytnicy,
- B. odprowadzenie moczu przez przetokę moczowodowo-skórną,
- C. odprowadzenie moczu na zewnątrz przez wstawkę jelitową (tzw. operacja Brickera),
- D. wszystkie powyższe.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2009, str 270.

**Zadanie 51.**

Doszczętnie wycięcie pęcherza moczowego, to:

- A. cystostomia,
- B. resectio partialis vesicae urinae,
- C. cystectomy,
- D. cystotomia.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii, Wydawnictwo Makmed, Lublin 2006, str. 216.

**Zadanie 52.**

Przerzuty raka gruczołu krokowego NIE występują w:

- A. kościach,
- B. jelitach,
- C. płucach,
- D. mózgu.

Literatura: Borkowski A.: Urologia. Podręcznik dla studentów medycyny. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

**Zadanie 53.**

U 50-letniego pacjenta z rakiem lewej nerki wykonano lewostronną nefrektomię. Moczowód zaopatrzono:

- A. podwiązkowym szwem wchłanianym,
- B. podwiązkowym szwem niewchłanianym,
- C. wchłanianym klipsem,
- D. monopolarną energią elektryczną.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2009, str. 197.

**Zadanie 54.**

Usunięcie łagodnego rozrostu gruczołu krokowego z powodu gruczolaka prostaty odbywa się w pozycji:

- A. na brzuchu,
- B. litotomijnej,
- C. na boku,
- D. na plecach z odwiedzionymi nogami.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban&Partner Wrocław 2006, s. 511.

**Zadanie 55.**

Przeszczep heterotopowy jest to umieszczenie:

- A. narządu przeszczepianego w położeniu innym niż anatomicznym,
- B. narządu przeszczepianego w położeniu anatomicznym,
- C. tkanki przeszczepianej w położeniu anatomicznym,
- D. narządu przeszczepianego w miejscu usunięcia niewydolnego narządu biorcy.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, str. 137.

**Zadanie 56.**

System pozaustrojowego wspomaganie serca, pompa typu POLVAD (sztuczna komora serca) ma zastosowanie w kardiochirurgii jako mechaniczne wspomaganie mięśnia sercowego przy różnego typu niewydolnościach tego narządu. System ten stosowany jest w stanach wymagających:

- A. czasowego wspomaganie mięśnia sercowego w celu jego regeneracji,
- B. czasowego krótkoterminowego wspomaganie mięśnia sercowego,
- C. czasowego wspomaganie mięśnia sercowego jako pomost do transplantacji,
- D. odpowiedzi A i C są prawidłowe.

Literatura: Zembala M., Bochenek A., Woś S.(red.): "Chirurgia naczyń wieńcowych", PZWL, Warszawa 2002.

**Zadanie 57.**

Pacjent przygotowywany jest do zabiegu przezskórnego zamknięcia ubytku przegrodowego w sercu. Zamknięcie PFO będzie wykonywane techniką cewnikowania serca na sali hybrydowej i przeprowadzane pod kontrolą:

- A. RTG,
- B. USG i echokardiografii,
- C. RTG i USG,
- D. RTG i echokardiografii.

Literatura: Herrmann H.C.: "Kardiologia interwencyjna. Zabiegi przezskórne pozawieńcowe", Wyd. Czelej, Lublin 2008.

**Zadanie 58.**

Roztwór kardioplegiczny podawany pacjentom podczas operacji kardiochirurgicznych ma temperaturę:

- A. 3-5 stopni C,
- B. 8-10 stopni C,
- C. 28-32 stopni C,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo

operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

**Zadanie 59.**

Jak nazywa się zabieg operacyjny wykonywany w przypadku zwężenia zastawki dwudzielnej?

- A. by-pass,
- B. klinowe wycięcie zwężenia,
- C. nacięcie miejsca zwężenia,
- D. komisurotomia.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, str. 539.

**Zadanie 60.**

Na czym polega leczenie chirurgiczne w przypadku przetrwałego przewodu tętniczego Botalla?

- A. resekcji przetrwałego przewodu tętniczego,
- B. podwiązaniu przewodu tętniczego,
- C. wszczepieniu zastawek,
- D. plastyce przewodu tętniczego.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, str. 548.

**Zadanie 61.**

Czego używa się m.in. do wytworzenia pomostów typu by-pass?

- A. protez sztucznych,
- B. odwróconej własnopochodnej żyły odpiszczelowej,
- C. tętnic,
- D. zastawek.

Literatura: Noszczyk W.(red.): Chirurgia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, str 532.

**Zadanie 62.**

MIDCAB to:

- A. pomostowanie tętnic wieńcowych bez użycia krążenia pozaustrojowego,
- B. małoinwazyjne pomostowanie tętnic wieńcowych,
- C. chirurgia naczyń wieńcowych poprzez ograniczony dostęp,
- D. pomostowanie tętnic wieńcowych z użyciem krążenia pozaustrojowego.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 63.**

ASD to:

- A. ubytek przegrody międzyprzedsionkowej,
- B. ubytek przegrody międzykomorowej,
- C. niedomykalność zastawki mitralnej,
- D. niedomykalność zastawki trójdzielnej.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

**Zadanie 64.**

Krażenie pozaustrojowe to system, który podłączony do układu krążenia pacjenta, zastępuje czasowo pracę serca i płuc za pomocą mechanicznej pompy i oksygenatora. Standardowa kaniulacja podczas pomostowania tętnic wieńcowych (CABG), prowadzonego w krążeniu pozaustrojowym to:

- A. kaniula aortalna i kaniula żylna,
- B. kaniula aortalna i dwie kaniule żyłne,
- C. kaniula tętnicza biodrowa i kaniula żylna,
- D. kaniula tętnicza biodrowa i dwie kaniule żyłne.

Literatura: Zembala M., Bochenek A., Woś S.(red.): "Chirurgia naczyń wieńcowych", PZWL, Warszawa 2002.

**Zadanie 65.**

Jak inaczej określa się zwężenie aorty w obrębie cieśni?

- A. dekortykacja,
- B. obturacja,
- C. koarktacja,
- D. perforacja.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, str. 549.

**Zadanie 66.**

Ablacja to zabieg polegający na niszczeniu ognisk patologicznej bodźcotwórczości lub patologicznych szlaków przewodzenia w sercu przy pomocy:

- A. prądu o częstotliwości radiowej,
- B. prądu o małej częstotliwości,
- C. fali elektromagnetycznej,
- D. fali ultradźwiękowej.

Literatura: Zembala M., Bochenek A., Woś S.(red): Chirurgia naczyń wieńcowych, PZWL, Warszawa 2002

**Zadanie 67.**

Zabieg wszczepienia rozrusznika serca określa się mianem:

- A. defibrylacji,
- B. implantacji,
- C. stymulacji,
- D. obturacji.

Literatura: Religa Z. (red.): Zarys kardiologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1993.

**Zadanie 68.**

Na sali operacyjnej trwa operacja by-passów. Operowany pacjent jest obciążony cukrzycą i ma zaawansowane zmiany miażdżycowe. Cewnik do kontrapulsacji wewnątrzortalnej stosowany jako wspomaganie w chirurgicznym leczeniu choroby niedokrwiennej serca, w tym przypadku może być wprowadzony przez:

- A. tętnicę biodrową,
- B. tętnicę udową,
- C. aortę,
- D. tętnicę promieniową.

Literatura: Zembala M., Bochenek A., Woś S.(red.): "Chirurgia naczyń wieńcowych", PZWL, Warszawa 2002.

**Zadanie 69.**

Pacjentka lat 62 została zakwalifikowana do zamknięcia istotnego hemodynamicznie ubytku w przegrodzie międzyprzedsionkowej. Pacjentka będzie miała wykonany zabieg przezskórno zamknięcia ASD II. Urządzenie służące do zamknięcia ubytku to:

- A. stent,
- B. stent uwalniający lek,
- C. Amplatzer,
- D. ablator.

Literatura: Herrmann H.C.: "Kardiologia interwencyjna. Zabiegi przezskórne pozawieńcowe", Wyd. Czelej, Lublin 2008.

**Zadanie 70.**

Resekcja całego płuca to:

- A. bilobektomia,
- B. segmentektomia,
- C. lobektomia,
- D. pneumonektomia.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

**Zadanie 71.**

Leczenie stłuczenia płuca polega na:

- A. utrzymaniu powietrzności tkanki płucnej, zapobieganiu zakażeniu,
- B. mediastinotomii,
- C. wykonywaniu ćwiczeń oddechowych i ćwiczeń poprawiających napięcie mięśni działających na klatkę piersiową,
- D. nakłuciu klatki piersiowej.

Literatura: Noszczyk W.(red.): Chirurgia, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005

**Zadanie 72.**

Do podtrzymywania mięszu płucnego podczas zabiegów operacyjnych używa się najczęściej:

- A. pęsety anatomicznej,
- B. klemów naczyniowych,
- C. kleszczyków Peana,
- D. kleszczyków Duval'a.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

**Zadanie 73.**

Kto odpowiada za usunięcie z pola operacyjnego wszystkich narzędzi i środków pomocniczych (np. groszek operacyjny, chusta operacyjna)?

- A. pielęgniarka operacyjna razem z pielęgniarką pomagającą,
- B. chirurg-operator,
- C. pielęgniarka operacyjna razem z operatorem,
- D. pielęgniarka operacyjna.

Literatura: Harmsen G.: Przebieg operacji od A do Z. Praktyczny przewodnik dla instrumentariuszek. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

**Zadanie 74.**

W ocenie stopnia zaawansowania raka płuca ważną rolę odgrywa prawidłowa diagnostyka za pomocą pleuroskopii, czyli:

- A. mediastinoskopii,
- B. biopsji opłucnej,
- C. torakoskopii,
- D. biopsji płuca.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

**Zadanie 75.**

Do zamknięcia oskrzeli używa się:

- A. valtrac,
- B. staplera liniowego,
- C. staplera okrężnego,
- D. klipsownicy.

Literatura: Harmsen G.: Przebieg operacji od A do Z. Praktyczny przewodnik dla instrumentariuszek. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013

**Zadanie 76.**

Dekortykacja polega na:

- A. wycięciu ropniaka wraz z mięszem płucnym w zaawansowanych przypadkach,
- B. ewakuacji ropniaka wraz z wycięciem jego komory,
- C. usunięciu resztkowej jamy ropniaka wraz z tkanką płucną,
- D. odkorowaniu i pełnym usunięciu pogrubionej opłucnej tzw. "pancerza" ograniczającego ruchomość płuc.

Literatura: Kołodziej J. (red.): Urazy klatki piersiowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2004.

**Zadanie 77.**

Trombendarterektomia (TEA) to zabieg operacyjny polegający na:

- A. usunięciu materiału zatorowego z tętnicy np. tętnicy udowej,
- B. usunięciu świeżego materiału zakrzepowego z układu żylnego,
- C. wyłuszczenie blaszki miażdżycowej z tętnicy szyjnej wewnętrznej,
- D. wyłuszczenie blaszek przyściennych, np. z tętnic biodrowych.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban&Partner Wrocław 2006, s. 315.

**Zadanie 78.**

Do powstania zakrzepu usposabia Triada Virchowa, która polega na:

- A. uszkodzeniu ściany żyły,
- B. zwolnieniu przepływu krwi,
- C. zaburzeniach w krzepnięciu krwi,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: Noszczyk W., Chirurgia tętnic i żył obwodowych, t. 2, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1998, 2007, 2015.



**Zadanie 79.**

Usunięcie materiału zatorowego z tętnicy określa się mianem:

- A. strippingu,
- B. endarterektomii,
- C. trombektomii,
- D. embolektomii.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban&Partner Wrocław 2006, s. 313.

**Zadanie 80.**

W miażdżycy kończyn wykonuje się zabiegi łagodzące, gdy nie ma warunków do operacji naprawczej. Który z wymienionych zabiegów operacyjnych w chorobach naczyń ma właśnie taki charakter?

- A. embolectomia,
- B. thromboendarteriectomia,
- C. sympatectomia,
- D. by-pass.

Literatura: Harmsen G.: Przebieg operacji od A do Z. Praktyczny przewodnik dla instrumentariuszek, PZWL 2013.

**Zadanie 81.**

Pacjent jest przygotowany do operacyjnego rozszerzenia światła tętnicy. Sprzęt niezbędny do wykonania zabiegu to:

- A. oliwki,
- B. cewniki Fogarty'ego, Olberta,
- C. sondy Bekesa,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Noszczyk W., Chirurgia tętnic i żył obwodowych, t. 2, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1998, 2007, s. 504.

**Zadanie 82.**

Jakiego cewnika należy użyć do udrożnienia pomostu rozwidlonego, aortalno-dwuudowego?

- A. cewnika Fogarty'ego,
- B. cewnika Tiemann'a,
- C. cewnika Nelaton,
- D. sondy Walwulotom.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Lublin 2006, Wyd. 2.

**Zadanie 83.**

Na salę operacyjną trafia pacjent z niewydolnością nerek, niehospitalizowany na oddziale chirurgicznym, przygotowany do dializoterapii. Któremu zabiegowi najprawdopodobniej zostanie poddany w/w pacjent?

- A. usuwanie ognisk zakażenia,
- B. wykonanie obwodowej przetoki tętniczo-żylnej,
- C. przeszczep udowo-podkolanowy,
- D. wkłucie centralne.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012.

**Zadanie 84.**

Gdzie jest wyczuwane tętno w przypadku niedrożności tętnicy podkolanowej?

- A. wyczuwalność tętna zależy od stopnia zaawansowania choroby,
- B. nie jest wcale wyczuwalne,
- C. pod kolanem,
- D. w okolicach pachwiny na tętnicy udowej.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia tętnic i żył obwodowych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1989

**Zadanie 85.**

Przygotowanie pacjenta do wytworzenia przetoki tętniczo-żylnej do dializoterapii sposobem Cimino wymaga ułożenia pacjenta w pozycji:

- A. na brzuchu z wyższym ułożeniem głowy,
- B. na plecach z odwiedzionym ramieniem położonym na osobnym stoliku,
- C. na plecach z górną połową ciała uniesioną ku górze,
- D. na plecach z górną połową ciała w pozycji anty-Trendelenburga.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban&Partner Wrocław 2006, s. 310.

**Zadanie 86.**

W celu wyboru metody leczenia oraz ustalenia wskazań do operacji i rokowania określa się stopień niedokrwienia kończyny w skali:

- A. PEDIS,
- B. Wagnera,
- C. Fontaine'a,
- D. Glasgow.

Literatura: Szmidt J., Kuźdzał J.(red.): Podstawy chirurgii. Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010, Tom I, s. 1234.

**Zadanie 87.**

Dodatkowe instrumenty konieczne do wykonania zabiegu paracentezy, to:

- A. haczyki Farabeufa,
- B. pęseta naczyniowa,
- C. długie nożyczki preparacyjne,
- D. nożyk bagnetowy.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.

**Zadanie 88.**

Podczas rynoskopii przedniej używany jest:

- A. wziernik Toynbee,
- B. wziernik Killiana,
- C. wziernik Fisona,
- D. otoskop.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000

**Zadanie 89.**

Do badania części nosowej gardła (rynoskopia tylna) używana/-y jest:

- A. szpatułka, lusterko krtaniowe,
- B. wziernik Killiana,
- C. laryngoskop Foregera,
- D. oftalmoskop.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.

**Zadanie 90.**

Do otwarcia jamy sutkowej używamy:

- A. elektrokoagulacji,
- B. frezy,
- C. dłuta,
- D. trepana elektrycznego.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.

**Zadanie 91.**

Operacja otwarcia komórki głównej i układu komórek powietrznych wyrostka sutkowatego celem usunięcia zmian patologicznych oraz kontrola układu pneumatycznego ucha środkowego to:

- A. stapedotomia,
- B. ossiculoplastica,
- C. paracenteza,
- D. antromastoidektomia.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w

otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.

**Zadanie 92.**

W skład zestawu narzędzi służącego do oceny przewodu słuchowego zewnętrznego oraz błony bębenkowej wchodzi:

- A. wziernik Siegle'a, otoskop, wziernik Kiliana,
- B. wziernik Siegle'a, wziernik Kiliana,
- C. otoskop, wziernik Kiliana,
- D. wziernik Hartmanna, wziernik Siegle'a, otoskop.

Literatura: Chmielik M. (red.): Otolaryngologia dziecięca. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2001.

**Zadanie 93.**

Adenotom Beckmanna oraz adenotom La Force'a to narzędzia znajdujące się w zestawie do zabiegu:

- A. tracheotomii,
- B. rynotomii bocznej,
- C. usunięcia migdałka gardłowego,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.

**Zadanie 94.**

Do uszypułowanych płatów skórno-mięśniowych zalicza się płaty zawierające:

- A. mięsień najszerszy grzbietu,
- B. mięsień piersiowy większy,
- C. mięsień kapturowy,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kryst L.: Chirurgia szczękowo-twarzowa, Wydawnictwo PZWL Warszawa 2018, str. 580.

**Zadanie 95.**

Węzły sutkowe zewnętrzne NIE znajdują się:

- A. pod dolnym brzegiem mięśnia piersiowego większego,
- B. wzdłuż bocznej strony dołu pachowego,
- C. na przebiegu tętnicy piersiowej bocznej na ścianie klatki piersiowej,
- D. na grzbietowej i bocznej powierzchni przygrzbietowej części żyły pachowej.

Literatura: J. E. Skandalakis, P. N. Skandalakis, L. J. Skandalakis, Anatomia chirurgiczna i technika zabiegów operacyjnych, s. 117, Wyd. Lekarskie PZWL, 2003.

**Zadanie 96.**

Przeszczep allogeniczny to przeszczep gdzie:

- A. dawca i biorca są genetycznie identyczni,
- B. biorca i dawca należą do tego samego gatunku,
- C. przeszczep pochodzi od osobnika innego gatunku,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Kryst L. Chirurgia twarzowo-szczękowa, PZWL Warszawa 2018, str. 524.

**Zadanie 97.**

W celu wypełnienia ubytków w obrębie oczodołu oraz reanimacji twarzy w porażeniu nerwu twarzowego wykonuje się zabieg przemieszczenia mięśni:

- A. języka,
- B. skroniowych,
- C. piersiowego większego,
- D. najszerszego grzbietu.

Literatura: Kryst L. Chirurgia twarzowo-czaszkowa , PZWL Warszawa 2018, str. 581.

**Zadanie 98.**

Dystopie oczodołów:

- A. polegają na nadmiernym rozsunięciu lub zbliżeniu oczodołów,
- B. wywołane są guzami i przepuklinami oponowo-mózgowymi,
- C. stanowią składową rozszczepów i niedorozwoju przodomózgowia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kryst L. Chirurgia szczękowo-twarzowa, PZWL 2018, Wydanie V, str. 598.

**Zadanie 99.**

Zabieg chirurgiczny dysplazji w przypadku ograniczonych deformacji polega na:

- A. usunięciu nadmiarów zmienionej kości,
- B. rekonstrukcji ubytków kostnych,
- C. usunięciu zniekształceń,
- D. prawidłowa odpowiedź A i C.

Literatura: Kryst L.: Chirurgia szczękowo-twarzowa, PZWL Warszawa 2018, str. 380.

**Zadanie 100.**

Pacjentka lat 45 ma mieć wykonany zabieg operacyjny mastektomia m. Patey mammae sin. Zastosowana metoda operacyjna to inaczej:

- A. proste odjęcie piersi,
- B. doszczętne odjęcie piersi,
- C. częściowe wycięcie piersi,
- D. radykalne zmodyfikowane odjęcie piersi.

Literatura: Krauss M.: Podstawowe zagadnienia z chirurgii plastycznej. Wyd. CMKP, Warszawa 1991.

**Zadanie 101.**

Operacja zeza oka prawego u 6-letniego chłopca. Jakie narzędzie standardowo znajduje się w zestawie?

- A. sonda rowkowa,
- B. cyrkiel,
- C. piłka Gigliego,
- D. rozwieracz Waitlanera.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A., Łukieńczuk T. (tłum.): Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010, str. 657- 658.

**Zadanie 102.**

Perymetria jest metodą badania:

- A. łatwości odpływu cieczy wodnistej,
- B. krzywej dobowej ciśnienia wewnątrzgałkowego,
- C. pola widzenia,
- D. barwy i szerokości pierścienia nerwowo-siatkówkowego.

Literatura: Riordan P., Wylęgała E. ( red.): Okulistyka Vaughana i Asbury'ego. Wyd. Czelej, Lublin 2011.

**Zadanie 103.**

Na czym polega operacja zeza?

- A. wydłużeniu mięśnia,
- B. usunięciu mięśnia,
- C. zrotowaniu mięśnia,
- D. przesunięciu przyczepu mięśnia.

Literatura: Nutbeam T., Daniels R., Drobik L., Trojanowska I. (tłum.): Procedury zabiegowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012

**Zadanie 104.**

Operację przeciwjaskrową wykonuje się w celu:

- A. zmniejszenia ilości wytwarzanej cieczy wodnistej,
- B. regulacji ciśnienia wewnątrzgałkowego,
- C. zamknięcia kąta tęczówkowo-rogówkowego,
- D. diagnostycznym.

Literatura: Riordan P., Wylęgała E. ( red.): Okulistyka Vaughana i Asbury'ego. Wyd. Czelej, Lublin 2011

**Zadanie 105.**

Zabieg usuwania zaćmy można wykonać metodą:

- A. keratotomii,
- B. retinoskopii,
- C. korekcji optycznej,
- D. fakoemulsyfikacji.

Literatura: Luce -Wunderle G., Debrand-Passard A.(red.): Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban&Partner,Wrocław 2010, str. 672.

**Zadanie 106.**

Wskaż typowy obraz kliniczny kępków żółtych:

- A. opadająca powieka i występujący przewlekły stan zapalny powiek,
- B. występowanie drobnych łuseczek na brzegu powiek,
- C. ostry stan zapalny gruczołów tarczowych i twarda grudka rozwijająca się na brzegu powieki,
- D. płaskie uwypuklenia na powiekach zawierające lipidy.

Literatura: Riordan P., Wylęgała E. ( red.): Okulistyka Vaughana i Asbury'ego. Wyd. Czelej, Lublin 2011

**Zadanie 107.**

Jakie urządzenie służy do usunięcia ciała szklistego z komory przedniej oka po zabiegu operacji zaćmy?

- A. synoptofor,
- B. skiaskop,
- C. keratometr,
- D. witrektom.

Literatura: Luce -Wunderle G., Debrand-Passard A., Łukieńczuk T.(tłum.): Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban &Partner, Wrocław 2010

**Zadanie 108.**

Wykonuje się zabieg pobrania nerki lewej od dawcy żywego. Jaka technika schładza się nerkę?

- A. tylko schładzaniem powierzchniowym,
- B. ciągłą perfuzją hypotermiczną,
- C. schładzaniem poprzez perfuzję "in situ",
- D. schładzaniem poprzez perfuzję "ex vivo".

Literatura: Czerwiński J., Małkowski P. (red.): Pielęgniarstwo transplantacyjne. Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa 2014.

**Zadanie 109.**

Na sali operacyjnej rozpoczęło się standardowe pobranie nerki lewej od dawcy spokrewnionego żywego. Jakiej długości moczowód się pobiera?

- A. cały moczowód,
- B. maksymalnej długości,
- C. około 2 cm,
- D. około 3 cm.

Literatura: Czerwiński J., Małkowski P.(red.): Pielęgniarstwo transplantacyjne. Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa 2014

**Zadanie 110.**

W przypadku pobranych do przeszczepu narządów, okres niedokrwienia ciepłego pierwszego jest to okres, kiedy narząd:

- A. zaopatrywany jest w krew dawcy,
- B. zaopatrywany jest w krew dawcy, ale nie jest schłodzony,
- C. nie jest zaopatrywany w krew dawcy i nie jest schłodzony,
- D. nie jest zaopatrywany w krew dawcy i jest schłodzony.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, str. 144.

**Zadanie 111.**

Rozpoczyna się przeszczep wątroby standardową techniką ortotopową u 30-letniego pacjenta. Kolejne fazy operacji to fazy:

- A. bezwątrobowa, hepatektomii, poreperfuzyjna,
- B. hepatektomii, bezwątrobowa, poreperfuzyjna,
- C. hepatektomii, poreperfuzyjna, bezwątrobowa,
- D. poreperfuzyjna, bezwątrobowa, hepatektomii.

Literatura: Czerwiński J., Małkowski P. (red.): Pielęgniarstwo transplantacyjne. Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa 2014.

**Zadanie 112.**

Rozpoczęcie kwalifikacji pacjenta jako potencjalnego dawcy rozpoczyna się w momencie stwierdzenia śmierci pnia mózgu i po określeniu kryteriów decydujących o możliwości pobrania tkanek i narządów do przeszczepienia. Najpełniej pojęcie „zmarły dawca narządów” przedstawia określenie:

- A. osoba zmarła w mechanizmie nagłego zatrzymania krążenia,
- B. osoba zmarła w mechanizmie nieodwracalnego zatrzymania krążenia,
- C. osoba zmarła w mechanizmie śmierci mózgowej,
- D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Rowiński W., Wałaszewski J., Pączek L.(red): Transplantologia



**Zadanie 113.**

Która z cech jest charakterystyczna dla zespołu Fallota?

- A. ubytek przegrody międzyprzedsionkowej,
- B. przesunięcie aorty w lewo,
- C. zwężenie zastawki trójdzielnej,
- D. ubytek w przegrodzie międzykomorowej.

Literatura: Debrand-Passard A., Luce-Wunderle G.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

**Zadanie 114.**

Do zabiegu wrodzonej atrezji przełyku należy ułożyć dziecko na stole operacyjnym w pozycji:

- A. na prawym boku,
- B. na plecach,
- C. na brzuchu,
- D. na lewym boku.

Literatura: Gertraud Luce-Wunderle, Anita Debrand-Passard (red): Pielęgniarstwo operacyjne, Elsevier, Wrocław 2010 str 543

**Zadanie 115.**

Do zaopatrzenia złamań przynasady i nasady kości dziecka w wieku 10 lat należy przygotować:

- A. drut Kirschnera,
- B. gwóźdź Prevota,
- C. płytki blokowane,
- D. gwóźdź Steinmanna.

Literatura: Gertraud Luce-Wunderle, Anita Debrand-Passard (red): Pielęgniarstwo operacyjne, Elsevier, Wrocław 2010 str. 581.

**Zadanie 116.**

Brak komórek nerwowych w części lub w całym jelicie grubym prowadzi do czynnościowego zwężenia bezzwojowego odcinka jelita i wtórnie do poszerzenia proksymalnego zdrowego odcinka jelita. W leczeniu choroby Hirschsprunga najczęściej wykonywaną jest operacja:

- A. resekcja przednia sposobem Rehbeina,
- B. kolostomia z wtórną resekcją,
- C. operacja sposobem Duhamela,
- D. operacja sposobem Soave-Boleya.

Literatura: Debrand-Passard A., Luce-Wunderle G., "Pielęgniarstwo operacyjne", Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2010.

**Zadanie 117.**

Guz Wilmsa jest to najczęściej występujący guz złośliwy u dzieci, dający przerzuty do różnych narządów ciała. Gdzie pierwotnie jest umiejscowiony guz Wilmsa:

- A. w płucach,
- B. w mózgu,
- C. w wątrobie,
- D. w nerce.

Literatura: Karla L. Luxner: Pielęgniarstwo pediatryczne Delmara. Elsevier, Wrocław 2006 str 224-229

**Zadanie 118.**

MAGPI to metoda operacji spodziectwa:

- A. środkowego,
- B. prąciowego,
- C. mosznowego,
- D. dystalnego.

Literatura: Gertraud Luce-Wunderle, Anita Debrand-Passard (red): Pielęgniarstwo operacyjne, Elsevier, Wrocław 2010 str 570

**Zadanie 119.**

Wskaż siniczą wrodzoną wadę serca:

- A. PDA,
- B. CoA,
- C. TGA,
- D. VSD.

Literatura: Karla L. Luxner: Pielęgniarstwo pediatryczne Delmara. Elsevier, Wrocław 2006 str 39

**Zadanie 120.**

Do implantacji cewnika typu Broviac u 5-letniego chłopca na sali operacyjnej niezbędny jest:

- A. tor wizyjny,
- B. mikroskop,
- C. stymulator nerwów,
- D. aparat do RTG.

Literatura: Gertraud Luce-Wunderle, Anita Debrand-Passard (red): Pielęgniarstwo operacyjne, Elsevier, Wrocław 2010, str. 580.

**Zadanie 1.**

Kierowanie potencjałem osobowym to:

- A. kontrolowanie, przewodzenie, organizowanie, planowanie,
- B. planowanie, negocjacje, zastępowanie pracownika, kontrolowanie,
- C. planowanie, realizacja, wyznaczanie nowych zadań, ocena wykonanych zadań,
- D. planowanie, stała komunikacja ze wszystkimi pracownikami, przewodzenie.

Literatura: Ksykiewicz-Dorota A.(red.): Zarządzanie w pielęgniarstwie. Czelej, Lublin 2005

**Zadanie 2.**

Wymień sposoby podejmowania decyzji przez menadżera w stylu kierowania zespołem:

- A. autokratyczny, samodzielny, lakoniczny,
- B. demokratyczny, autokratyczny, spontaniczny,
- C. laissez-faire, demokratyczny, spontaniczny,
- D. autokratyczny, demokratyczny, laissez-faire.

Literatura: Ksykiewicz-Dorota A.(red.): Zarządzanie w pielęgniarstwie. Czelej, Lublin 2005.

**Zadanie 3.**

Zakres świadczeń pomocy społecznej osobom niesamodzielnym, przewlekle chorym, samotnym, niesamodzielnym dotyczy:

- A. świadczeń zdrowotnych,
- B. pomocy rzeczowej, świadczeń pieniężnych i niepieniężnych, szkoleń i poradnictwa rodzinnego,
- C. szkoleń i poradnictwa społecznego,
- D. świadczeń rodzinnych i świadczeń osobowych.

Literatura: Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U 2013 r. poz. 182, z późn. zm.) Dział II Rozdział 1.Art.36

**Zadanie 4.**

Narodowy Fundusz Zdrowia w zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych i w zakładach opiekuńczo-leczniczych finansuje jedynie:

- A. świadczenia zdrowotne,
- B. zakwaterowanie, wyżywienie,
- C. wyżywienie, świadczenia współtowarzyszące,
- D. świadczenia współtowarzyszące, zakwaterowanie.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str. 27.

### **Zadanie 5.**

Dla osób potrzebujących, ze względu na stan zdrowia, pomocy medycznej czasowej (na czas rekonwalescencji, rehabilitacji), tj. opieki pielęgniarskiej i lekarskiej, ale niewymagających hospitalizacji proponowana jest opieka:

- A. wyłącznie w zakładach opiekuńczo-leczniczych,
- B. tylko w zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych,
- C. w domu chorego, w zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych,
- D. w zakładach opiekuńczo-leczniczych, w zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych, w domu chorego.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str. 18.

### **Zadanie 6.**

Pozytywne motywowanie pracowników przez menadżera do pracy to:

- A. umożliwienie rozwoju osobistego przez pracownika,
- B. motywowanie na zasadzie podnoszenia wymagań w wykonywanej pracy,
- C. umożliwienie podnoszenia kwalifikacji w ramach urlopu wypoczynkowego,
- D. czasowe skierowanie do wykonywanej pracy na stanowisku mało czasochłonnym.

Literatura: Ksykiewicz-Dorota A.(red.): Zarządzanie w pielęgniarstwie. Czelej, Lublin 2005.

### **Zadanie 7.**

Jak nazywamy nieregularne, krótkie skurcze pojedynczych pęczków włókien mięśniowych, bez efektu ruchowego?

- A. mioklonie, tiki,
- B. fasykulacje, nieregularne, krótkie skurcze pojedynczych pęczków włókien mięśniowych,
- C. tiki, drżenia,
- D. drżenia, konwulsje.

Literatura: K. Jaracz, W. Kozubski, Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL 2008, str. 115.

### **Zadanie 8.**

Ułożenie na wznak pacjenta z udarem niedokrwiennym mózgu sprzyja:

- A. zminimalizowaniu nieprawidłowych odruchowych wzorców ułożeniowych,
- B. poprawie stanu motorycznego pacjenta,
- C. zmniejszeniu napięcia mięśniowego,
- D. zaostrzeniu nieprawidłowych odruchowych wzorców ułożeniowych.

Literatura: Talarska D., Wieczorkowska-Tobis K., Szwalkiewicz E.

(red.)Opieka nad osobami przewlekle chorymi w wieku podeszłym i niesamodzielnymi. Podręcznik dla opiekunów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, s. 259

### **Zadanie 9.**

Celem opóźnienia postępu SM i wydłużenia sprawności ruchowej pacjenta stosuje się leczenie:

- A. glikokortykosteroidami,
- B. immunomodulacyjne,
- C. operacyjne,
- D. terapią behawioralną.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E. (red.)Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 73.

### **Zadanie 10.**

Bezpośrednia pomoc w przypadku napadu padaczki polega na:

- A. zabezpieczenie dziecka bezpieczeństwa przed urazem,
- B. zabezpieczenie kończyn oraz języka przed wypadnięciem,
- C. wezwaniu pogotowia,
- D. podtrzymaniu dziecka na duchu do przyjazdu pogotowia i opiekunów.

Literatura: Jarcz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str.325.

### **Zadanie 11.**

Czynnikami nasilającymi spastyczność są:

- A. infekcje układu moczowego i płuc, odleżyny,
- B. zaburzenia widzenia, infekcje pokarmowe, suchość skóry,
- C. infekcje układu moczowego i płuc, ciepło,
- D. zmiany charakterologiczne, zmęczenie, zimno.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E (red.)Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 88

### **Zadanie 12.**

„Nieregularne, bardzo szybkie, sekundowe, obszerne ruchy wyrzucania całej kończyny, czasem obserwuje się ograniczenie do ruchu w pojedynczym stawie.”

Którego ruchu mimowolnego dotyczy opis powyżej?

- A. akatyzja,
- B. atetoza,
- C. balizm,
- D. drżenie.

Literatura. K. Jaracz, W. Kozubski „Pielęgniarstwo Neurologiczne” wyd. PZWL. Rok wydania 2012 str.114

### **Zadanie 13.**

Podczas zmiany pozycji ułożeniowej pacjenta z niedowładem/porażeniem oraz zagrożonych krytycznym wzrostem ciśnienia wewnątrzczaszkowego należy:

- A. nie można dopuszczać aby ta kończyna zwisała bezwładnie,
- B. nie pociągać za kończynę niedowładną/porażoną,
- C. zmianę pozycji należy wykonywać bez wysiłku ze strony pacjenta,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Talarska D., Wieczorkowska-Tobis K., Szwalkiewicz E. (red.) Opieka nad osobami przewlekle chorymi w wieku podeszłym i niesamodzielnymi. Podręcznik dla opiekunów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, s. 261.

### **Zadanie 14.**

U pacjentów, którzy przebyli udar niedokrwienny mózgu zaburzenia emocjonalne mogą objawiać się:

- A. nadpobudliwością, roztargnieniem, krzykiem,
- B. nadmiernym krytycyzmem, pobudzeniem ruchowym, apatią,
- C. zespołem lękowym, apatią, utratą psychicznej samoaktywacji, patologicznym śmiechem, płaczem oraz reakcją katastroficzną,
- D. pobudzeniem ruchowym, krzykiem, nadpobudliwością.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E. (red.) Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 81.

### **Zadanie 15.**

Do czynników modyfikowalnych udaru niedokrwiennego mózgu należą:

- A. wiek, nadciśnienie tętnicze, otyłość, płeć, wzrost poziomu kwasu foliowego,
- B. czynniki genetyczne, cukrzyca, choroby serca, niedożywienie,
- C. nadciśnienie tętnicze, otyłość, cukrzyca, choroby serca, alkoholizm, palenie tytoniu, wzrost stężenia lipidów w surowicy krwi,
- D. płeć, nadciśnienie tętnicze, alkoholizm, wiek, wzrost poziomu kwasu moczowego.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E. (red.) Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 71.

### **Zadanie 16.**

O progresji stwardnienia rozsianego świadczy/-ą:

- A. drgawki, mioklonie, brak apetytu, wzmożone pragnienie,
- B. brak apetytu, tiki, wielomocz,
- C. zaburzenie ostrości wzroku, niedowład spastyczny kończyn, dysfagia,
- D. wzmożone pragnienie, bezmocz, akatyzyja.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 252.

### **Zadanie 17.**

Otępienie wieku podeszłego spowodowane jest, między innymi:

- A. urazy ośrodkowego układu nerwowego,
- B. zmiany naczyniowe, zwyrodnieniowe
- C. infekcje i zatrucia
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str.150.

### **Zadanie 18.**

Wiek należy do grupy ryzyka udaru mózgu:

- A. czynników biochemicznych i hematologicznych stwierdzanych w badaniach laboratoryjnych,
- B. niemodyfikowalnych, znamienych czynników w populacji ogólnej,
- C. modyfikowalnych czynników zależnych od stylu życia i wpływów środowiska,
- D. modyfikowalnych czynników zależnych od występowania chorób i czynników metabolicznych.

Literatura: K. Jaracz, W. Kozubski, Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, 2008, str. 2018.

### **Zadanie 19.**

W pielęgnacji osoby z niedowładem/porażeniem pielęgniarka NIE powinna:

- A. czynności zaczynać od strony z niedowładem/porażeniem,
- B. zaczynać zdejmowanie koszul i swetrów od kończyny sprawnej,
- C. zaczynać wkładania górnej części garderoby od kończyny sprawnej,
- D. zaczynać wkładania górnej części garderoby przez głowę.

Literatura: Talarska D., Wieczorkowska-Tobis K., Szwalkiewicz E. (red.)Opieka nad osobami przewlekle chorymi w wieku podeszłym i niesamodzielnymi. Podręcznik dla opiekunów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, s. 266.

### **Zadanie 20.**

Celem opieki pielęgniarstwa u pacjenta z obrzękiem kostek, stóp i dłoni spowodowanych rozwojem nefropatii cukrzycowej jest:

- A. eliminowanie obrzęków, niedopuszczenie do cukrzycowej niewydolności nerek,
- B. niedopuszczenie do cukrzycowej wydolności nerek,
- C. niedopuszczenie do cukrzycowej oporności,
- D. niepodjęcie żadnych działań.

Literatura: D. Talarska, D. Zozulińska-Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 267

### **Zadanie 21.**

Do klasycznych objawów Cukrzycy typu 1 należy:

- A. wielomocz, zmniejszenie masy ciała, wzmożone pragnienie,
- B. zmniejszenie pragnienia, skąpomocz, wzmożone łaknienie,
- C. zmniejszenie masy ciała, zmniejszenie pragnienia, wielomocz,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 308.

### **Zadanie 22.**

U chorego z cukrzycą leczonego lekami hipoglikemizującymi doustnymi oraz przyjmującymi dodatkowo leki z grupy sulfonamidów lub NLPZ pielęgniarka musi pamiętać o:

- A. właściwym nawodnieniu chorego,
- B. skłonności do hiperglikemii,
- C. skłonności do hipoglikemii,
- D. możliwości występowania osteoporozy i upadków.

Literatura: K. Wieczorkowska - Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, str. 186, PZWL, 2008.

### **Zadanie 23.**

Celem opieki pielęgniarstwa u pacjenta z wyraźnym brakiem wiedzy na temat przyjmowanych preparatów insuliny i brakiem umiejętności ich samodzielnego stosowania będzie:

- A. uzasadnienie konieczności leczenia insuliną,
- B. nabycie przez chorego umiejętności samodzielnego ich stosowania,
- C. zapobieganie hipoglikemii,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: D. Talarska, D. Zozulińska-Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 262



**Zadanie 24.**

Najczęstszym powikłaniem w trakcie leczenia insuliną jest:

- A. niepożądany przyrost masy ciała,
- B. powstawanie zmian troficznych,
- C. hipoglikemia,
- D. żadne z powyższych.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 283

**Zadanie 25.**

Celem opieki pielęgniarzkiej u pacjenta w stanie hipoglikemii z powodu podania zbyt dużej dawki insuliny, niezjedzenia posiłku po podaniu, a także zbyt dużego wysiłku fizycznego będzie:

- A. wyrównanie stężenia glukozy we krwi,
- B. zapobieganie hipoglikemii w przyszłości,
- C. przygotowanie pacjenta i jego najbliższych do wczesnego rozpoznawania objawów hipoglikemii i postępowania w przypadku jej wystąpienia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd.PZWL, 2009. Str. 264-265

**Zadanie 26.**

Prawidłowa technika iniekcji insuliny nakazuje:

- A. uchwycenie fałdu skórnoego,
- B. wkłucie igły w fałd skórny pod kątem 45 stopni lub 90 stopni,
- C. po wstrzyknięciu pozostawić igłę pod skórą na około 5 sekund,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska-Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 278

**Zadanie 27.**

Insulina wstrzyknięta podskórnie, najszybciej wchłania się, gdy jest podana w okolice:

- A. tkanki podskórnej brzucha,
- B. ramion, brzucha,
- C. ud, pośladków,
- D. pośladków, ramion.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str.326.

**Zadanie 28.**

Jakiej grupy leków NIE stosuje się rutynowo w terapii Reumatoidalnego zapalenia stawów:

- A. niesteroidowych leków przeciw zapalnym (NLPZ),
- B. leki immunosupresyjne,
- C. glikokortykosteroidy,
- D. leki zmniejszające agregację płytek krwi.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne” wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 290

**Zadanie 29.**

Rozpoznanie POCHP musi zostać potwierdzone badaniem spirometrycznym w którym stwierdza się zaburzenia o charakterze obturacji FEV1/FVC na poziomie :

- A. FEV1/FVC - 70%,
- B. FEV1/FVC - 80%-90%,
- C. FEV1/FVC - 90%,
- D. Żadne z powyższych.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. „ Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej” wyd. PZWL. Rok wyd.2010. str.117

**Zadanie 30.**

Istotnym elementem terapii POChP u osób w wieku podeszłym jest:

- A. profilaktyka serca płucnego,
- B. edukacja w zakresie prawidłowej normoterapii,
- C. stałe monitorowanie spirometrii,
- D. edukacja w zakresie prawidłowej techniki inhalacji.

Literatura: K.Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. str. 118. PZWL 2010

**Zadanie 31.**

Podstawowym działaniem pielęgniarstwu u pacjenta z ostrą, napadową dusznością spowodowaną skurczem oskrzeli jest:

- A. ocena nasilenia duszności, wyglądu i samopoczucia chorego,
- B. pomoc pacjentowi w przyjęciu i utrzymaniu pozycji ciała ułatwiającej oddychanie,
- C. podanie tlenu zgodnie ze standardami,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne” wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 132

**Zadanie 32.**

Celem leczniczym stosowania kinezyterapii u pacjentów ze zeszywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa jest:

- A. utrzymanie odpowiedniej postawy pacjenta,
- B. opóźnienie procesu kostnienia,
- C. poprawa siły mięśniowej kręgosłupa,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne” wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 294

**Zadanie 33.**

U pacjenta, którego problemem pielęgnacyjnym jest chudnięcie spowodowane zmniejszonym łaknieniem i objawami dyspeptycznymi wywołanymi stosowaniem leków, celem opieki jest:

- A. utrzymanie należnej masy ciała chorego,
- B. zapewnienie drożności dróg oddechowych,
- C. ograniczenie gorączki w trakcie procesu zapalnego,
- D. podnoszenie tolerancji wysiłku fizycznego.

Literatura: D. Talarska, D. Zozulińska-Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 134

**Zadanie 34.**

Zakrzepica rozwijająca się na podłożu blaszki miażdżycowej to:

- A. aortoliza,
- B. aortotromboza,
- C. aterotromboza,
- D. ventroliza.

Literatura: Windyga J., Pasierski T., Torbicki A.: Zatory i zakrzepy, wyd. 1 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, str. 292.

**Zadanie 35.**

Do ostrych zespołów wieńcowych zaliczamy:

- A. zespół LAH, zespół LBBR,
- B. zwłóknienie mięśnia sercowego, niestabilną chorobę wieńcową,
- C. zawał mięśnia sercowego, niestabilną chorobę wieńcową, nagły zgon sercowy,
- D. zespół LBBR, zwłóknienie mięśnia sercowego, zawał mięśnia sercowego.

Literatura: Jakubaszko J.: ABC resuscytacji. Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2006

### **Zadanie 36.**

W ostrym zespole wieńcowym ból ma charakter:

- A. bólu ściskającego, palącego, promieniującego do lewego barku, ramienia, szyi i żuchwy,
- B. rozlanego bólu w klatce piersiowej promieniującego do barku,
- C. ostrego bólu serca z promieniowaniem do obojczyków,
- D. nagłego bólu w nadbrzuszu z bezdechem i zaburzeniami rytmu serca.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 103.

### **Zadanie 37.**

Badaniem przesiewowym w kierunku wykrycia miażdżycy jest:

- A. USG jamy brzusznej,
- B. badanie markerów biochemicznych,
- C. USG doplerowskie naczyń żylnych,
- D. USG tętnic szyjnych.

Literatura: Creager M.A., Dzau V.J., Loscalzo J.: Choroby naczyń. (red wyd. pol. Adamiec. R.): Wyd. Czelej Sp. z o.o. Lublin 2008.

### **Zadanie 38.**

Próba Valsalvy polega na:

- A. badany wydmuchuje powietrze przez nos przy zamkniętych ustach i uciśniętych skrzydełkach nosa,
- B. badany wydmuchuje przeciągle powietrze przez usta (jak w czasie gwizdu),
- C. badany kilkakrotnie szybko wciąga powietrze przez nos i wydmuchuje przez usta,
- D. badany wciąga głęboko powietrze przez usta i długo wydmuchuje przez nos przy zaciśniętych ustach.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 102

### **Zadanie 39.**

Dławicę piersiową wyzwała:

- A. przegrzanie organizmu i nagłe rozszerzenie naczyń tętniczych, w tym sercowych,
- B. ucisk na jamę brzuszną i duże naczynia żyłne związany z nagłym wysiłkiem fizycznym lub stresem emocjonalnym,
- C. wysiłek fizyczny, stres emocjonalny, ekspozycja na zimno lub obfity posiłek,
- D. długotrwanie powtarzające się zaburzenia rytmu serca.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 103.

**Zadanie 40.**

Najczęstszą chorobą serca predysponującą do zatoru tętniczego i wszystkich niedokrwiennych udarów mózgu jest:

- A. migotanie komór,
- B. migotanie przedsionków,
- C. arytmie,
- D. nagły wzrost ciśnienie tętniczego w aorcie.

Literatura: Windyga J., Pasierski T., Torbicki A.: Zatory i zakrzepy, wyd. 1 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, str. 340.

**Zadanie 41.**

W działaniu pielęgniarskim w ostrej niewydolności serca wskazane jest:

- A. ułożenie chorego w pozycji siedzącej ze spuszczone nogami,
- B. ułożenie chorego w pozycji półwysokiej z przechyleniem na prawy bok,
- C. podniesienie kończyn dolnych o 40° celem lepszego ukrwienia serca,
- D. ułożenie chorego na lewym boku w pozycji bezpiecznej.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 112

**Zadanie 42.**

W badaniu serca metodą osłuchową identyfikuje się dwa podstawowe tony serca, są to:

- A. T3, T4,
- B. Q, S, T1,
- C. S, T, T2,
- D. T1, T2.

Literatura: Daniluk J., Jarkowska G.: Zarys chorób wewnętrznych. Czelej, Lublin 2000

**Zadanie 43.**

Terapia hiperbaryczna ma na celu:

- A. tylko regenerację tkanek,
- B. opóźnienie gojenia ran przewlekłych,
- C. przyspieszenie stanu zapalnego po radioterapii,
- D. wzmocnienie procesów fizjologicznych w organizmie poprzez ogólnoustrojowy wpływ na regenerację tkanek i poprawę odżywienia wszystkich komórek.

Literatura: Rosińczuk-Tonderys, J.: Uchmanowicz, J.: Chory przewlekłe. Aspekty pielęgnacyjne, rehabilitacyjne, terapeutyczne. MedPharm, 2011

**Zadanie 44.**

Zróznicowane sytuacje społeczne i emocjonalne człowieka starego wpływają na jego funkcjonowanie psychiczne pod postacią:

- A. osamotnienia,
- B. pustki duchowej,
- C. samotności moralnej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wieczorowska -Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, Warszawa 2008 s. 53-54.

**Zadanie 45.**

W rozpoznawaniu cukrzycy u osób starszych istotne znaczenie ma:

- A. glikemia na czczo,
- B. krzywa cukrzycowa,
- C. poliuria,
- D. badanie poposiłkowe glikemii 1-2 godz. po posiłku.

Literatura: K. Wieczorkowska-Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, str. 182, PZWL, 2008

**Zadanie 46.**

Leczenie nefarmakologiczne zaparcí obejmuje wszystkie podane niżej postępowania, z wyjątkiem:

- A. stosowanie diety wzbogaconej w nierozpuszczalne włókna roślinne,
- B. ograniczenie podaży płynów do 1 litra na dobę,
- C. ułożenie programu ćwiczeń dla chorego,
- D. łagodny masaż brzucha wzdłuż przebiegu jelita grubego przez 10 minut przed wstaniem z łóżka.

Literatura: K. Wieczorkowska-Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, s.162, PZWL Warszawa, 2008 r.

**Zadanie 47.**

Do oceny funkcji poznawczych oraz stanu psychicznego u osób starszych zastosujesz:

- A. MMSE (Mini-Mental State Examination)
- B. GDS ( Geriatric Depression Scale)
- C. Barthel,
- D. poprawna odpowiedź A i B

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 88

**Zadanie 48.**

„Syndrom Sztokholmski” w przemoc domowej polega na:

- A. przewlekłym lęku ofiary przed napadami agresji i złości u sprawcy przemocy,
- B. traumatycznej więzi łączącej ofiarę ze sprawcą, patologicznej wdzięczności za to, co sprawca mógł zrobić, a czego nie zrobił,
- C. poddaniem się ofiary bez skargi przemocy w poczuciu akceptacji własnej winy, która wyzwala wybuchy złości sprawcy,
- D. rozładowaniu negatywnych emocji poprzez kłótnię, walkę, pobicie.

Literatura: Jaszczak-Kuźmińska D, Michalska K.: Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. Warszawa 2010, str. 32.

**Zadanie 49.**

Nadrzędnym celem opieki pielęgniarzkiej i całościowej opieki geriatrycznej jest:

- A. zapobieganie upadkom i urazom,
- B. utrwalenie zdolności poznawczych pacjenta,
- C. poprawa umiejętności motorycznych w samoobsłudze,
- D. uzyskanie wysokiego poziomu niezależności i samoopieki.

Literatura: K.Kędziora-Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. str. 336. PZWL. 2010

**Zadanie 50.**

Przemoc w rodzinie wobec osób w wieku podeszłym to:

- A. umyślne działania narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną,
- B. nieumyślne postępowanie wywołujące szkody na ich zdrowiu fizycznym,
- C. zachowania powodujące wyciszenie u opiekunów,
- D. żadne z powyższych.

Literatura: Jaszczak-Kuźmińska D, Michalska K.: Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. Warszawa 2010, str. 8/9.

**Zadanie 51.**

Do najczęstszych działań niepożądanych Statyn, stosowanych w leczeniu choroby niedokrwiennej serca należą:

- A. zwiększenie ryzyka krwawienia z przewodu pokarmowego,
- B. wzrost stężenia transaminaz w surowicy, rabdomioliza,
- C. hipotonia, bradykardia, depresja,
- D. zaparcia, bloki przedsionkowo-komorowe.

Literatura: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne Katarzyna Wieczorowska-Tobis, Dorota Talarska ISBN/ISSN: 978-83-200-4067-8 Wydawnictwo Lekarskie PZWL Rok wydania 2014 strona 124

### **Zadanie 52.**

Do powszechnych problemów zdrowotnych u ciężko chorych umierających, zaliczamy:

- A. ból, apetyt, problem nietrzymania moczu i stolca,
- B. odleżyny, zaparcia, ból, zmiany w jamie ustnej, odwodnienie,
- C. zmiany w jamie ustnej, odparzenia, stabilność emocjonalną,
- D. zaburzenia sensomotoryczne, labilność emocjonalną.

Literatura: Wieczorkowska-Tobias K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 351.

### **Zadanie 53.**

Zespół stopy cukrzycowej jest, to:

- A. zespół zmian w obrębie naczyń, nerwów, skóry, mięśni i kości stopy osoby chorej na cukrzycę,
- B. wczesne powikłanie występujące u osoby chorej na cukrzycę,
- C. zmiana w obrębie palców stopy u osoby chorej na cukrzycę,
- D. zespół zmian występujący tylko u chorych na cukrzycę typu 1.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 194.

### **Zadanie 54.**

Agresja u osób w wieku podeszłym wynika z:

- A. reakcji na negatywne bodźce wynikające z niepowodzeń podejmowanych działań, pojawiającego się bólu, ubóstwa,
- B. reakcji na negatywne bodźce wynikające z dodatkowej pracy, uczestnictwa w aktywizacji,
- C. reakcji na wdrożone działania usprawniające,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, Warszawa 2008, str. 55.



**Zadanie 55.**

Opracowany przez Nancy Roper, Winfried Logan i Alison Tierney model pielęgnowania mający zastosowanie w trakcie sprawowania opieki nad osobami starszymi to:

- A. model otwartych systemów,
- B. model humanistycznej troskliwości,
- C. model aktywności życiowych,
- D. model adaptacyjny,

Literatura: red. K. Wieczorowskiej-Tobis, D. Talarskiej Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, Wydawnictwo PZWL, 2008, str. 65.

**Zadanie 56.**

Ostry zespół górny „śródmózgowy” uszkodzenia pnia mózgu to:

- A. odmóżdzenie,
- B. odkorowanie,
- C. śpiączka (coma),
- D. stan apaliczny.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 263. PZWL. 2010

**Zadanie 57.**

Metody wentylacji mechanicznej to:

- A. wspomagana, nieinwazyjna, bezpośrednia,
- B. kontrolowana, pośrednia, inwazyjna,
- C. samodzielna, ciśnieniowa, pęcherzykowa,
- D. kontrolowana, częściowo wspomagana, samodzielna.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 295. PZWL. 2010

**Zadanie 58.**

U pacjentów wentylowanych mechanicznie odżywianych dojelitowo zaleca się:

- A. stosowanie ułożenia na prawym boku podczas podaży diety,
- B. zaniechanie obracania i wysuwania gastrostomii,
- C. podaż diety metodą bolusów,
- D. regularne pomiary zalegania żołądkowego.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego, Str.367, Scientifica, 2013

### **Zadanie 59.**

Stan wegetatywny (zespół apaliczny) to:

- A. następstwo uszkodzenia struktur podkorowych i pnia mózgu,
- B. stan nieodwracalnego uszkodzenia hipokampa,
- C. następstwo rozlanego uszkodzenia kory mózgowej, struktur podkorowych i/lub międzymózgowia,
- D. stan rozkojarzenia wegetatywnego i zaburzeń oddechowych.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 263. PZWL. 2010

### **Zadanie 60.**

W zespole zablokowania zmiany umiejscowione są w:

- A. korze mózgowej, pniu mózgu,
- B. hipokampie, obejmująca drogi czuciowe,
- C. mózdzku, korze mózgowej,
- D. pniu mózgu, obejmująca drogi ruchowe.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D.: Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, str. 114

### **Zadanie 61.**

Najczęstszym problemem pielęgniarstwowym u pacjentów wentylowanych mechanicznie jest:

- A. rozdęcie żołądka powietrzem,
- B. brak możliwości ewakuacji wydzieliny z drzewa oskrzelowego,
- C. wysychanie śluzówek,
- D. brak odruchów obronnych.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 297. PZWL. 2010

### **Zadanie 62.**

Zmęczenie u chorych na mukowiscydozę nasila:

- A. Zasadowica oraz nadmiar wydzieliny w drogach oddechowych,
- B. Hipoksja, kwasica lub niedożywienie,
- C. Zaburzenia metaboliczne i skłonność do otyłości,
- D. Zaburzenia wchłaniania i obniżone BMI.

Literatura: Szkulmowski Z., Nieinwazyjna wentylacja mechaniczna w domu, w: Polska Medycyna Paliatywna, 2004, str. 40

**Zadanie 63.**

Wentylacja nieinwazyjna polega na:

- A. oddychaniu przy pomocy masek, ustników i rurek,
- B. oddychaniu przez szczelnie przylegającą maskę twarzową,
- C. stosowanie zamienne masek twarzowych i innych ustników,
- D. stosowanie alternatywne oddechu przez rurkę intubacyjną lub maskę.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 297. PZWL. 2010

**Zadanie 64.**

Do grupy śpiączek metabolicznych należy:

- A. Śpiączka psychogenna,
- B. Śpiączka tzw. chirurgiczna,
- C. Śpiączka strukturalna,
- D. Stan apaliczny.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D.: Anestezjologia i intensywne opiece. Klinika i pielęgniarstwo. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, str. 217.

**Zadanie 65.**

Odżywianie pacjenta w stanie apalicznym metodą bolusów przez PEG wymaga:

- A. ułożenia pacjenta w pozycji na prawym boku i utrzymanie pozycji do 20 min po podaży,
- B. ułożenia chorego w pozycji na lewym boku i utrzymanie pozycji do 30 min po podaży,
- C. podawania diety nie dłużej niż 15 min. jednorazowo,
- D. ułożenia chorego w pozycji półsiedzącej i pozostawienie go przez minimum 30 min. po podaży.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywności Pozajelitowej, Dojelitowej i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego, str.92, Scientifica, 2014.

**Zadanie 66.**

Inwazyjną wentylację mechaniczną prowadzi się przez:

- A. Maskę lub Intubację,
- B. tracheostomię lub maskę,
- C. Intubację lub tracheostomię,
- D. Maskę lub dren do nosowy.

Literatura: Szkulmowski Z., Nieinwazyjna wentylacja mechaniczna w domu, w: Polska Medycyna Paliatywna, 2004, str. 39.

**Zadanie 67.**

Do oceny głębokości zaburzeń świadomości służy skala:

- A. Katza,
- B. RIFLE,
- C. Glasgow,
- D. ASA.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Str.214, PZWL.2008

**Zadanie 68.**

Powikłaniem wentylacji nieinwazyjnej ze strony układu pokarmowego jest m.in. rozdęcie żołądka, ból, nudności,

wymioty. Postępowaniem terapeutycznym w tym przypadku będzie:

- A. odstąpienie od wentylacji na okres ok. 3-5 dni,
- B. przejście na wentylację mechaniczną inwazyjną,
- C. założenie sondy żołądkowej odbarczającej,
- D. założenie na stałe PEG.

Literatura: Szkulmowski Z., Nieinwazyjna wentylacja mechaniczna w domu, w: Polska Medycyna Paliatywna, 2004, str. 42.

**Zadanie 69.**

Choroba poresuscytacyjna to:

- A. zespół zaburzeń ogólnoustrojowych, powstałych po nagłym zatrzymaniu krążenia (NZK),
- B. spadek temperatury ciała (hipotermia) w wyniku ostrych zaburzeń metabolicznych,
- C. niedokrwienie mózgu na skutek zatrzymania obwodowego krążenia krwi,
- D. stan przetrwałych zmian w organizmie na skutek uszkodzenia OUN.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. str.277, PZWL.2008

**Zadanie 70.**

Zespół zamknięcia to:

- A. następstwo urazu czaszkowo- mózgowego, zakrzepu tętnicy podstawnej, stanu zapalnego lub krwawienia do pnia mózgu,
- B. następstwo stanów zapalnych mózgu i pnia mózgu,
- C. stan po obustronnym uszkodzeniu kory płatów czołowych,
- D. stan po głębokim uszkodzeniu międzymózgowia.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 264. PZWL. 2010

**Zadanie 71.**

Ostre przekarmienie dotyczy:

- A. najczęściej chorych otyłych,
- B. głównie pacjentów żywionych całkowicie pozajelitowo,
- C. chorych ze zwiększonym katabolizmem,
- D. u chorych z obniżonym poziomem greliny.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego. Str. 44, Scientifica, 2013

**Zadanie 72.**

Jednym z wcześniejszych objawów niedożywienia związanego z chorobą jest:

- A. niewydolność nerek,
- B. zanik tkanki,
- C. osteoporoza,
- D. niedokrwistość niedobarwliwa.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego. Str.15, Scientifica, 2014

**Zadanie 73.**

Żywienie dojelitowe może być prowadzone:

- A. tylko przez PEG,
- B. tylko przez zgłębnik nosowo-żołądkowy,
- C. tylko przez jejunostomię,
- D. drogą doustną, przez zgłębnik albo przetokę odżywczą.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego. Str.10, Scientifica, 2014.

**Zadanie 74.**

Leczenie żywieniowe w zakładach opieki długoterminowej jest:

- A. Niezbędnym warunkiem właściwego żywienia pacjentów,
- B. Jednym z elementów kompleksowej, holistycznej opieki,
- C. Metodą z wyboru u pacjentów z ciężkim otępieniem,
- D. Kontynuacją dietoterapii chorych nieuleczalnie.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego. Str.42, Scientifica, 2014

**Zadanie 75.**

Żywienie pozajelitowe dotyczy podawania mieszanin odżywczych drogą:

- A. żył centralnych,
- B. tylko przez przetokę tętniczo-żylną,
- C. kaniulizacji żyły obwodowej,
- D. żył centralnych, żył obwodowych, przetoki tętniczo-żylnej.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego. str. 370, Scientifica, 2013.

**Zadanie 76.**

Chorego nieprzytomnego przy zakładaniu zgłębnika nosowo-jelitowego, układamy:

- A. na lewym boku,
- B. na prawym boku,
- C. na plecach,
- D. w pozycji półwysokiej.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego. str.89, Scientifica, 2014

**Zadanie 77.**

Dla terapeuty badającego dziecko z porażeniem mózgowym najbardziej przydatne i miarodajne będzie zbadanie odruchów:

- A. Chwytnego rąk,
- B. Moro,
- C. Chwytnego stóp,
- D. Wszystkich powyższych.

Literatura: Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu Sophie Levitt. ISBN/ISSN: 978-83-200-3422-6. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Rok wydania 2007, str. 38

**Zadanie 78.**

Umiejętność nawiązania relacji opartych na wzajemności i bliskości występuje u dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu:

- A. lekkim,
- B. umiarkowanym,
- C. znacznym,
- D. głębokim.

Literatura: Kubiak H., Jakoniuk-Diallo A. Człowiek niepełnosprawny w otoczeniu społecznym. Wyd. Difin, Warszawa 2011, str.149

### **Zadanie 79.**

U noworodków urodzonych przedwcześnie zaburzenia pracy mózgu mogą być wywołane:

- A. niedotlenieniem mózgu,
- B. krwawieniem śródczaszkowym,
- C. zakażeniem wirusowym,
- D. wszystkie powyższe.

Literatura: Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu, Sophie Levitt, ISBN/ISSN: 978-83-200-3422-6 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, strona 25

### **Zadanie 80.**

Wskaż działanie rodziców niekorzystne dla rozwoju psychospołecznego w okresie dorastania dziecka z różnymi dysfunkcjami (intelektualnymi bądź ruchowymi):

- A. koncentrowanie się na trudnościach związanych z niepełnosprawnością w celu ich pokonania,
- B. umożliwianie kontaktów z nastolatkami płci przeciwnej,
- C. dążenie do maksymalnej samodzielności i niezależności dziecka,
- D. identyfikacja i rozwijanie zainteresowań i zdolności.

Literatura: Kubiak A, Jakoniuk-Diallo A. (red.): Człowiek niepełnosprawny w otoczeniu społecznym. Wyd. Difin, Warszawa 2011, str. 115, 131

### **Zadanie 81.**

Czynnik, który w największym stopniu zagraża kształtowaniu się poczucia własnej wartości u dziecka z niepełnosprawnością intelektualną to:

- A. brak lub niewielka liczba doświadczeń związanych z odnoszeniem sukcesów,
- B. ograniczenia w porozumiewaniu się,
- C. nadwrażliwość ośrodków mózgu, szczególnie przyjmujących bodźce wzrokowe i słuchowe,
- D. stereotypy, tendencje do segregacji.

Literatura: Kubiak H., Jakoniuk-Diallo A. Człowiek niepełnosprawny w otoczeniu społecznym. Wyd. Difin, Warszawa 2011, str.154

### **Zadanie 82.**

Jednostki, które wchodzą w zakres całościowych zaburzeń zachowania to:

- A. zaburzenia autystyczne, dziecięce zaburzenia dezintegracyjne,
- B. zespół Retta, zespół Downa,
- C. wodogłowie, zespół Giles de la Tourette,
- D. zespół nadpobudliwości psychoruchowej, zespół Aspergera.

Literatura: Mroczek B, Karakiewicz B. (red.): Dziecko przewlekle chore i

niepełnosprawne w praktyce pielęgniarstwa rodzinnej. Pomorska Akademia Medyczna, Szczecin 2007, str.7-8.

**Zadanie 83.**

Najmniej istotnym czynnikiem przedurodzeniowym (prenatalnym) ryzyka upośledzenia umysłowego jest:

- A. niedożywienie matki,
- B. stres przeżywany przez matkę,
- C. zaburzenia struktury genów i chromosomów,
- D. infekcje wirusowe i bakteryjne oraz pasożyty.

Literatura: Kirenko J, Parchomiuk M. Edukacja i rehabilitacja osób z upośledzeniem umysłowym. Wyd. Akademickie WSSP, Lublin 2006, str. 21-22.

**Zadanie 84.**

Oddziaływaniem psychologicznym w przypadku wystąpienia napadu paniki jest:

- A. wytłumaczenie pacjentowi mechanizmu powstawania paniki,
- B. nakazanie pacjentowi wykonywania ćwiczeń ruchowych,
- C. przedyskutowanie z pacjentem zasadności postrzeganych przez niego zagrożeń,
- D. sugerowanie zwolnienia i uregulowania oddechu.

Literatura: Jarema M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2011, str. 536.

**Zadanie 85.**

Do typowych objawów przedawkowania opiatów należy:

- A. zatrzymanie oddechu przy wyczuwalnym tętnie,
- B. szerokie źrenice,
- C. tachypnoe,
- D. tachykardia.

Literatura: Marek Jarema. Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny. ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2011, strona 98-99.

**Zadanie 86.**

Do objawów złośliwego zespołu neuroleptycznego NIE zaliczamy:

- A. zaburzeń świadomości,
- B. wzrostu napięcia mięśniowego,
- C. spadku temperatury ciała,
- D. wzrostu aktywności fosfatazy kreatyninowej (CPK).

Literatura: Marek Jarema. Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny. ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2011, str. 473



**Zadanie 87.**

Do typowych objawów schizofrenii określanych jako 4A opisanych przez Bleulera NIE należy:

- A. ambiwalencja,
- B. autyzm,
- C. afekt tępy,
- D. akatyżja.

Literatura: Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny. Marek Jarema. ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Rok wydania 2011, strona 129.

**Zadanie 88.**

Kryteria diagnostyczne jadłowstrętu psychicznego NIE obejmują:

- A. odmowy utrzymywania masy ciała na poziomie minimalnej masy prawidłowej dla wieku i wzrostu lub ponad tym poziomem,
- B. nasilonej obawy przed przyrostem masy ciała i przytyciem, nawet w przypadku niedostatecznej masy ciała,
- C. zaburzonego wyobrażenia własnego ciała,
- D. BMI >18,5 kg/m<sup>2</sup>.

Literatura: Jarema M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2011, str. 420.

**Zadanie 89.**

Celem muzykoterapii NIE jest:

- A. kształtowanie sfery emocjonalnej,
- B. uczenie nowych technik tańca,
- C. wzbudzanie określonych reakcji fizjologicznych,
- D. rozwijanie prawidłowej komunikacji międzyludzkiej.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin 2007, str. 193, 197.

**Zadanie 90.**

Całkowity brak komunikacji werbalnej ze strony pacjenta określamy jako:

- A. alogia,
- B. mutyzm,
- C. stridor,
- D. stupor.

Literatura: Marek Jarema. Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny. ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2011, str. 26

**Zadanie 91.**

Zastosowanie przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji NIE może trwać dłużej niż:

- A. 4 godziny,
- B. 6 godzin,
- C. 12 godzin,
- D. 24 godziny.

Literatura: Jarema M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2011, str. 645. Dziennik Ustaw 1995 nr. 103 poz. 514, str. 2465.

**Zadanie 92.**

Jedną z podstawowych zasad kontaktu z pacjentem agresywnym jest:

- A. zachowanie anonimowości (ochrona osoby interweniującej/pomagającej),
- B. jednoznaczne zakomunikowanie, że zachowania agresywne są nieakceptowane, w sposób pozbawiony ocen i emocji,
- C. zbliżenie się na odległość co najmniej 2 metrów, celem nawiązania relacji,
- D. wyrażanie własnych emocji i sądów w odniesieniu do prezentowanych zachowań celem nawiązania relacji.

Literatura: Jarema M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2011, str. 530.

**Zadanie 93.**

Istotnym doraźnym działaniem w postępowaniu psychiatrycznym w kryzysie samobójczym jest:

- A. włączenie rodziny w system wsparcia,
- B. opanowanie lęku przed stygmatyzacją i zawarcie przymierza terapeutycznego,
- C. bagatelizowanie demonstracyjnych gróźb samobójczych,
- D. wykazywanie pacjentowi impulsywności jego zachowań.

Literatura: Jarema M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2011, str. 212.

**Zadanie 94.**

Przy uwzględnieniu kryterium wskaźnika masy ciała (BMI- body mass index) jądłowstręt psychiczny rozpoznamy u osoby dorosłej przy wartościach BMI poniżej:

- A. 17,5;
- B. 18,75;
- C. 20;
- D. 22,25.

Literatura: Marek Jarema. Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny. ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2011, strona 364

**Zadanie 95.**

W rozwoju choroby alkoholowej wyróżnia się 4 stadia. Wskaż BŁĘDNE stadium:

- A. faza ostrzegawcza,
- B. faza wyrównawcza,
- C. faza krytyczna,
- D. faza przewlekła.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa” Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007 str.63

**Zadanie 96.**

Zespół maniakalny obejmuje grupę objawów podstawowych do których możemy zaliczyć zaburzenia:

- A. podstawowego nastroju (nastój maniakalny),
- B. napędu psychoruchowego (podniecenie maniakalne),
- C. wielu procesów fizjologicznych i metabolicznych oraz rytmów biologicznych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa” Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007 str.51

**Zadanie 97.**

Encefalopatia Wernickego występuje u 10 % uzależnionych od alkoholu. Schorzenie to ściśle powiązane jest z niedoborem witaminy:

- A. Witaminy A,
- B. Witaminy B1,
- C. Witaminy B12,
- D. Witaminy D.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa” Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007 str.65

**Zadanie 98.**

Do typów rehabilitacji chorych psychicznie NIE zaliczamy rehabilitacji:

- A. leczniczej,
- B. modalnej,
- C. społecznej,
- D. zawodowej.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa” Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007, str.140.

**Zadanie 99.**

W pielęgnacji chorego do zmiany pozycji w poziomie służą:

- A. nosze typu hamakowego,
- B. podnośniki hydrauliczne,
- C. łątwoźlizgi,
- D. krzesła jezdne.

Literatura: M. Strugała, D. Talarska, Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, s.96. PZWL. 2013.

**Zadanie 100.**

U pacjenta z krótkimi kikutami, po amputacji obu kończyn dolnych środek ciężkości przesuwa się do poziomu:

- A. bioder,
- B. miednicy,
- C. brzucha,
- D. klatki piersiowej.

Literatura: Szwałkiewicz E.: Zasady podnoszenia i przemieszczania pacjentów, Urban &Partner, 2000, str. 147

**Zadanie 101.**

Do przeciwwskazań bezwzględnych fizykoterapii należy zaliczyć:

- A. aktywny proces zapalny i infekcyjny, aktywną gruźlicę, procesy nowotworowe,
- B. aktywna gruźlica, niewyjaśnione stany chorobowe, wzrost temperatury.
- C. przewlekłe stany chorobowe, procesy nowotworowe, niewydolność oddechowa,
- D. stany gorączkowe, uczulenia, zmiany zwyrodnieniowe.

Literatura: J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s.555, PZWL. 2007

**Zadanie 102.**

Ćwiczenia izometryczne to rodzaj ćwiczeń:

- A. siłowych,
- B. rozciągających,
- C. anaerobowych,
- D. aerobowych.

Literatura: Rutkowska E.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Czelej, Lublin 2002.

**Zadanie 103.**

W celu zapobiegania przykurczom w stawach skokowych, należy stosować:

- A. ćwiczenia i podparcie stóp pod kątem 90 stopni w stosunku do podudzi,
- B. parafinę na stawy skokowe,
- C. DD i jonizację stawów skokowych,
- D. ćwiczenia izometryczne.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 259.

**Zadanie 104.**

W rehabilitacji osób w wieku podeszłym i z osteoporozą istotną rolę pełnią ćwiczenia:

- A. izometryczne,
- B. czynne,
- C. równowagi,
- D. samowspomagane.

Literatura: J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s.607, PZWL. 2007

**Zadanie 105.**

Przy usprawnianiu pacjenta z porażeniem połowicznym jednostronnym stosujemy zaopatrzenie ortopedyczne typu:

- A. laska dłoniowa,
- B. balkonik,
- C. trójnóg lub czwóróg,
- D. chodzik.

Literatura: Cieślak- Korfel A.: Usprawnianie po udarze mózgu. Poradnik dla terapeutów i pracowników podstawowej opieki zdrowotnej. Wydawnictwo Elipsa-Jaim s.c. JAIM , Kraków 2004.

**Zadanie 106.**

Skala Barthel kwalifikuje pacjenta do opieki pielęgniarzkiej długoterminowej w zakresie:

- A. niezdolności do podejmowania samodzielnych decyzji,
- B. ryzyka zaburzonej koordynacji ruchowej,
- C. ryzyka powstania odleżyn,
- D. samoobsługi i samopielegnacji.

Literatura: Cytowicz – Karpłowska W.: Kazimierska B.: Cytowicz A.: Postępowanie usprawniające w geriatric, 2012.

**Zadanie 107.**

Określenie „za mało kości w kości” dotyczy:

- A. osteomalacji,
- B. osteoporozy,
- C. zwyrodnienia,
- D. osteoinfekcji.

Literatura: J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s.595, PZWL. 2007

**Zadanie 108.**

W zeszytwniającym zapaleniu stawów kręgosłupa istotnym problemem pielęgnacyjnym jest:

- A. edukacja chorego w zakresie profilaktyki choroby,
- B. ograniczenie samodzielności w zakresie poruszania się chorego,
- C. niestabilna temperatura ciała, nagłe gorączki,
- D. mieszana postać schorzenia.

Literatura: M. Strugała, D. Talarska, Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, s.138. PZWL. 2013.

**Zadanie 109.**

Najlepszy i najlepiej rokujący rodzaj uszkodzenia nerwów obwodowych to:

- A. Axonotmesis,
- B. Neurotmesis,
- C. Neurapraxia,
- D. Formy mieszane.

Literatura: J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s.488, PZWL. 2007.

**Zadanie 110.**

Test bierny ortostatyczny to jedna z metod wykrywania:

- A. hipotonii ortostatycznej,
- B. nadciśnienia tętniczego,
- C. choroby zakaźnej,
- D. migotania przedsionków.

Literatura: Cytowicz – Karpilowska W.: Kazimierska B.: Cytowicz A.: Postępowanie usprawniające w geriatrici. 2012.

**Zadanie 111.**

Charakterystyczne dla niedożywienia kwashiorkor jest:

- A. występowanie obrzęków i zatrzymania wody w organizmie, w efekcie czego masa ciała może nawet wzrastać,
- B. zmniejszenie masy ciała oraz wskaźników antropometrycznych i immunologicznych,
- C. brak zmian stężenia białka i albumin w surowicy krwi,
- D. istotny spadek stężenia białek i albumin w surowicy oraz gwałtowny spadek masy ciała.

Literatura: Rogulska A. Postępowanie dietetyczne w niedożywieniu. PZWL, Warszawa 2010, str. 9-10

**Zadanie 112.**

W sytuacji stanu terminalnego najważniejsze potrzeby to:

- A. potrzeby biologiczne (jedzenia, snu, komfortu psychicznego),
- B. potrzeba akceptacji, sympatii, zrozumienia, uznania,
- C. potrzeby religijne,
- D. potrzeby prawdy i sprawiedliwości.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.): Podstawy opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2004, str. 165.

**Zadanie 113.**

Sygnałem "bólu totalnego" w chorobie nowotworowej są m.in:

- A. utrata przez pacjenta przytomności,
- B. agresywne zachowanie pacjenta,
- C. utrata sensu życia, poczucie braku nadziei, negatywne emocje o charakterze depresyjnym,
- D. objawy wzbudzenia autonomicznego, np. pocenie, drżenie, przyspieszenie czynności serca.

Literatura: Szewczyk M, Jawień A. (red.): Leczenie ran przewlekłych. PZWL, Warszawa 2012, str.174.

**Zadanie 114.**

Duża częstotliwość objawów kacheksji towarzyszy nowotworom:

- A. chłoniaki nieziarnicze i mięsaki, rak żołądka, rak okrężnicy,
- B. rak okrężnicy, rak żołądka, rak płuca,
- C. rak trzustki, rak prostaty, mięsaki chłoniaki nieziarnicze,
- D. rak trzustki, rak żołądka, rak przełyku.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.): Podstawy opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2004, str. 113.

**Zadanie 115.**

Nowotwór, który daje przerzuty do kręgosłupa to rak:

- A. piersi,
- B. gruczołu krokowego,
- C. płuca,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, Strona 247

**Zadanie 116.**

Pojęciem bólu totalnego określa się ból:

- A. stały umiejscowiony w kilku okolicach ciała,
- B. o podłożu psychogennym,
- C. doświadczany zarówno fizycznie, społecznie, psychicznie i duchowo,
- D. przebijający nakładający się na ból podstawowy.

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J.: Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu. Wyd. Medical Education, Warszawa 2013 str. 476.

**Zadanie 117.**

Które czynniki predysponują do powstania odleżyn?

- A. obniżona ruchliwość, ograniczona aktywność,
- B. niedożywienie,
- C. nietrzymanie moczu, stolca,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: de Walden-Gałuszko, K.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, str. 146

**Zadanie 118.**

Do nowotworów o dużej chemiowrażliwości (możliwość leczenia radykalnego) zaliczamy:

- A. rak sutka,
- B. rak niedrobnokomórkowy płuc,
- C. nowotwory jąder,
- D. czerniak złośliwy.

Literatura: Podstawy opieki paliatywnej Krystyna Walden-Gałuszko ISBN/ISSN: 978-83-200-3634-3 Wydawnictwo Lekarskie PZWL Rok wydania 2007 Strona 219

**Zadanie 119.**

W sytuacji złych rokowań udzielając informacji pacjentowi należy:

- A. szczegółowo poinformować pacjenta, żeby rozumiał przyczynę swojego stanu,
- B. kierować się zdaniem członków rodziny co do zakresu informacji jakie powinny być udzielone pacjentowi,
- C. przekazać złe wiadomości jak najpóźniej, aby nie pozbawiać nadziei,
- D. zachować równowagę pomiędzy szczegółowym a minimalnym informowaniem pacjentów o ich chorobie.

Literatura: Watson M, Lucas C, Hoy A, Back I. (red.): Opieka paliatywna. Elsevier, Wrocław 2007, str. 19.



**Zadanie 120.**

Na pierwszy objaw raka jelita grubego wskazuje:

- A. nie gojące się owrzodzenie,
- B. permanentny kaszel lub chrypka,
- C. zaburzenia w wydalaniu moczu,
- D. zaburzenia wypróżniania, stolec podbarwiony krwią.

Literatura: Koper A.: Pielęgniarstwo onkologiczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, str. 69

**Zadanie 1.**

Opieka holistyczna to:

- A. teoria filozoficzna stawiająca człowieka w centrum otaczającej nas rzeczywistości,
- B. opieka sprawowana przez zespół interpersonalny tj. lekarza, pielęgniarkę, rehabilitanta, psychologa, duchownego, pracownika socjalnego, wolontariusza,
- C. opieka pielęgniarska dotycząca całościowej oceny stanu pacjenta i jego rodziny,
- D. całościowa opieka uwzględniająca utrzymanie równowagi we wszystkich sferach ludzkiej egzystencji tj: somatycznej, psychicznej, społecznej i duchowej.

Literatura: de Walden – Gałuszko K., Kaptacz A. (red), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, 2005, 2008, s.18.

**Zadanie 2.**

Aktualnie w Polsce do opieki paliatywnej i hospicyjnej mogą być kwalifikowane osoby dorosłe, chorujące na:

- A. udar niedokrwienny, choroba Parkinsona,
- B. owrzodzenia odleżynowe, owrzodzenie podudzi,
- C. układowe zaniki pierwotne zajmujące ośrodkowy układ nerwowy, choroby nowotworowe,
- D. choroba Alzheimerera, POCHP.

Literatura: Załącznik nr 1 - do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej, (Dz.U z 2018, poz. 742).

**Zadanie 3.**

Celem zespołu terapeutycznego w opiece paliatywnej jest:

- A. Ułatwienie wymiany doświadczeń pielęgniarek,
- B. Łagodzenie cierpienia i poprawę jakości życia pacjenta i jego rodziny,
- C. Wypracowanie skutecznych rozwiązań w oparciu o różne dziedziny nauki,
- D. Usprawnienie komunikacji pomiędzy poszczególnymi członkami zespołu.

Literatura: Modlińska A., Opieka paliatywna – interdyscyplinarna z natury, Medycyna paliatywna, 2013: 5 (4): 157-162, s. 160.

#### **Zadanie 4.**

O objawach nietolerancji żywienia pozajelitowego mogą świadczyć następujące objawy:

- A. zaparcia, zgaga, zatrzymanie diurezy, śpiączka hipoosmolarna,
- B. nudności, wymioty, dreszcze, objawy przeciążenia układu krążenia, śpiączka hiperosmolarna,
- C. panika oddechowa, krwimocz, owrzodzenia troficzne skóry,
- D. bradykardia, wypełnienie naczyń szyjnych, zaczerwienienie twarzy oraz duszność.

Literatura: Wiśniewski M., Kaptacz M. Opieka nad pacjentem z zaburzeniami ze strony układu pokarmowego[W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, str.58-100.

#### **Zadanie 5.**

Przyczyną wodobrzusza pojawiającego się w chorobie nowotworowej są przede wszystkim pierwotne guzy:

- A. opłucnej, pierwotne guzy gruczołu krokowego,
- B. jelita cienkiego, pierwotne guzy nerek,
- C. jajnika, pierwotne guzy żołądka i jelita grubego,
- D. szczytu płuca, pierwotne guzy cewki moczowej.

Literatura: Watson. M.S., Lucas C.F., Hoy A.M., Back I.N. (red. wyd. polskiego Kubler A.) Opieka paliatywna, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007, s. 272.

#### **Zadanie 6.**

Po zgonie pacjenta w warunkach stacjonarnej opieki paliatywnej, pielęgniarzka:

- A. stwierdza zgon i wystawia kartę zgonu wskazując miejsce, czas i przyczynę zgonu pacjenta,
- B. przekazuje członkowi rodziny dokumentację medyczną pacjenta,
- C. zakłada na przegub ręki lub stopy osoby zmarłej identyfikator zawierający imię i nazwisko, pesel oraz datę i godzinę zgonu,
- D. przekazuje zwłoki zmarłej osoby do chłodni po upływie poniżej 1 h od stwierdzenia zgonu.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 kwietnia 2012 r. w sprawie sposobu postępowania podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne ze zwłokami pacjenta w przypadku śmierci pacjenta Łuczak J. (red.): Opieka paliatywna [w:] Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2013. Medycyna Praktyczna, Kraków 2013, str. 2527-2528.

**Zadanie 7.**

Pierwszym i najczęstszym objawem klinicznym rozsiewu nowotworowego do kości jest:

- A. obrzęk limfatyczny,
- B. podwyższona temperatura ciała,
- C. ból spowodowany przez ucisk,
- D. wyczuwalne guzki podskórne.

Literatura: Szawłowski A.W., Wallner G. (red.): Stany nagłe w onkologii. Występowanie i leczenie, tom I. Wyd. Termedia, 2015, str. 172.

**Zadanie 8.**

Postępowaniem w sytuacji splątania osoby umierającej jest:

- A. pozostawienie chorego w samotności aby się wyciszył,
- B. podawanie dużych dawek leków wyciszających pacjenta,
- C. zastosowanie sedacji,
- D. zapewnienie obecności opiekunów, członków rodziny przy chorym.

Literatura: Kwiecińska A. Opieka nad pacjentem w ostatnich godzinach [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s.220-232.

**Zadanie 9.**

Typowym objawem grzybiczego zakażenia jamy ustnej jest/są:

- A. suchość w jamie ustnej,
- B. owrzodzenie w jamie ustnej,
- C. intensywne zaczerwienienie śluzówek bez nalotu lub biały nalot,
- D. zajady w kącikach ust.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 10.**

U pacjenta z popromiennym zapaleniem skóry:

- A. nie należy moczyć skóry po napromienianiu,
- B. działania niepożądane dotyczą wyłącznie objawów ogólnoustrojowych,
- C. w świadcze należy miejscowo stosować ciepło,
- D. stosuje się steroidy i preparaty zawierające jony srebra.

Literatura: Wiśniewski M., Graczyk M., Szpinda M., Brzozowska-Mańkowska S.: Popromienne zapalenie skóry – zasady postępowania. „Medycyna Paliatywna w Praktyce”, 2013, 7(2): str 42-44.

### **Zadanie 11.**

Morfina - jako silny opioid stosowany w leczeniu bólu:

- A. zwiększa częstość oddechów i zmniejsza napięcie mięśniówki przewodu pokarmowego,
- B. zalecana jest do leczenia bólu ostrego i przewlekłego o umiarkowanym i dużym natężeniu,
- C. jest antagonistą receptora opioidowego  $\mu$  o sile działania 100 razy silniejszej od fentanylu,
- D. stosowana jest parenteralnie, ponieważ jej wchłanianie w przewodzie pokarmowym jest zmienne i biodostępność wysoka.

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J.: Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu, wyd. 1. Wyd. Medical Education, Warszawa 2013, str. 81-83 i 119.

### **Zadanie 12.**

W opiece paliatywnej u pacjenta z kaszlem suchym stosuje się SCHEMAT postępowania:

- A. leki łagodzące, leki przeciwkaszlowe (+/- leki łagodzące), wspomaganie wykrztuszania (fizjoterapia, nebulizacja),
- B. leczenie przyczyny kaszlu, wspomaganie wykrztuszania (fizjoterapia, nebulizacja), leki wykrztuśne, leki przeciwkaszlowe,
- C. leczenie przyczyny kaszlu, leki łagodzące, leki przeciwkaszlowe (+/- leki łagodzące),
- D. wspomaganie wykrztuszania (fizjoterapia, nebulizacja), leki wykrztuśne, leki przeciwkaszlowe.

Literatura: Krajnik M., Malec-Milewska M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia somatycznych objawów towarzyszących. Wyd. Medical Education, Warszawa 2015, str. 39.

### **Zadanie 13.**

Pielęgniarka po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej może:

- A. stwierdzić zgon pacjenta, odnotowując informacje o dacie, godzinie, miejscu zgonu i jego przyczynach,
- B. doraźnie wykonać dożycie doszpikowe w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
- C. doraźnie modyfikować dawkę i drogę podawania leków stosowanych u pacjentów w stanach nagłych,
- D. wykonać intubację dotchawiczą w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz.U. poz. 497) -§ 3 (p.Izabela

Kaptacz] wykaz umiejętności-R.III-U12; Literatura: Wykaz świadczeń zdrowotnych do których jest uprawniona pielęgniarka po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej dla pielęgniarek).

#### **Zadanie 14.**

Pacjent w zaawansowanej fazie choroby nowotworowej, z napadami paniki oddechowej, osłabiony, nie pozwala, aby ułożyć go w łóżku. Prawidłowe postępowanie w tej sytuacji to:

- A. zadbanie o bezpieczeństwo, uspokajanie werbalne pacjenta i układanie go w łóżku,
- B. tłumaczenie pacjentowi o konieczności położenia się do łóżka,
- C. podanie leków uspokajających, ułożenie pacjenta w łóżku,
- D. podanie morfiny i benzodwiazepiny, czuwanie przy chorym, które pozwoli mu przebywać w pozycji dla niego dogodnej.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

#### **Zadanie 15.**

Lekami podawanymi u pacjenta w okresie umierania są:

- A. analgetyki, leki przeciwdrgawkowe, przeciwcukrzycowe, nasercowe,
- B. analgetyki, leki uspakajające, przeciwdrgawkowe, butylobromek hioscyny,
- C. analgetyki, leki uspakajające, hipotensyjne, przeciwzkrzepowe,
- D. analgetyki, leki przeciwcukrzycowe, przeciwdrgawkowe, butylobromek hioscyny.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

#### **Zadanie 16.**

Do najczęstszych przyczyn dysfagii NIE należy:

- A. łagodne zwężenie przełyku spowodowane długotrwałym refluksem żołądkowo - przełykowym,
- B. rak przełyku,
- C. nadmierne napięcie dolnego zwieracza przełyku,
- D. choroba wrzodowa żołądka.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 17.**

W leczeniu bólu przewlekłego, preparaty transdermalne silnych opioidów (buprenorfiny, fentanylu) stosuje się:

- A. gdy wymagane jest szybkie ustalenie dawek z powodu źle kontrolowanego silnego bólu,
- B. gdy ustalono już optymalną dawkę silnego opioidu, przeliczając odpowiednio dawkę równoważną,
- C. gdy pojawiają się działania niepożądane,
- D. w bólu ostrym i krótkotrwałym.

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J.: Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu, wyd. 1. Wyd. Medical Education, Warszawa 2013, str. 190-191.

**Zadanie 18.**

W obrzęku limfatycznym u chorego objętego opieką paliatywną stosujemy:

- A. wyłącznie intensywne leczenie fizjoterapeutyczne, aby jak najszybciej zmniejszyć wielkość obrzęków co poprawi komfort chorego,
- B. wszystkie elementy fizjoterapii rozpoczynając od tego, który jest najmniej uciążliwy dla chorego (najczęściej bandażowanie),
- C. wyłącznie dobrze dobrane rękawy uciskowe, aby nie obciążać chorego innym postępowaniem,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 19.**

Pacjent przyjmuje leki p/bólowe drogą transdermalną i odczuwa ból przebijający. W takiej sytuacji powinien:

- A. mieć podany kolejny lek drogą transdermalną,
- B. otrzymać lek p/bólowy długo działający,
- C. otrzymać lek p/bólowy z II szczebla drabiny analgetycznej,
- D. otrzymać analgetyk opioidowy szybko działający.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarska opieka paliatywna, PZWL, Warszawa 2017, s.29-49.

### **Zadanie 20.**

Najczęstszymi objawami płynu w jamie opłucnej pojawiającego się w zaawansowanej chorobie nowotworowej są:

- A. duszność, kaszel i ból w klatce piersiowej,
- B. rozrywający ból w klatce piersiowej promieniujący do kończyny górnej i łopatki,
- C. krwioplucie, sinica, nieprzyjemny zapach z ust,
- D. ból w podbrzuszu, duszność, okresy bezdechu.

Literatura: Flauks J. Opieka nad pacjentami z zaburzeniami ze strony układu oddechowego [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s.50-58.

### **Zadanie 21.**

Wystąpienie zespołu żyły głównej górnej objawia się:

- A. skróceniem oddechu, obrzękiem twarzy,
- B. obrzękiem tułowia i kończyn dolnych,
- C. kaszlem, zaburzeniami oddawania moczu,
- D. dusznością, drgawkami.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

### **Zadanie 22.**

Rozpoznając u pacjenta krwawienie do górnego odcinka przewodu pokarmowego obserwuje się następujące objawy:

- A. bóle brzucha, zawroty głowy, spadek ciśnienia tętniczego krwi, omdlenia, utrata świadomości,
- B. drżenie i napięcie mięśniowe, pocenie się i zawroty głowy,
- C. spadek ciśnienia tętniczego krwi, bradykardia, zaparcia stolca,
- D. bóle głowy, zaburzenia snu, obniżenie nastroju, osłabienie i bradykardia.

Literatura: Szawłowski A.W., Wallner G. (red.): Stany nagłe w onkologii. Występowanie i leczenie, Tom I. Wyd. Termedia, 2015, str. 49-50.

### **Zadanie 23.**

Do najczęściej obserwowanych objawów ubocznych podczas podawania morfiny należą:

- A. senność, mroczki przed oczami, ból głowy, drgawki toniczne,
- B. pocenie się, wymioty, zaburzenia połykania, drgawki toniczne,
- C. zaparcia, nudności, wymioty, senność, suchość w ustach,
- D. nudności, biegunka, przyspieszenie oddechu, gorączka.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 29-49.



**Zadanie 24.**

W nagłym zatrzymaniu moczu:

- A. objętość zalegającego moczu w pęcherzu nie przekracza 250 ml,
- B. w badaniu fizykalnym nie wyczuwa się wypełnienia pęcherza moczowego nad spojeniem łonowym,
- C. należy założyć cewnik do pęcherza moczowego,
- D. najczęstszą przyczyną w odpływie moczu nie są przeszkody podpęcherzowe.

Literatura: Szawłowski A.W., Wallner G. (red.): Stany nagłe w onkologii. Występowanie i leczenie, wyd. 1. Wyd. Termedia, 2015, str. 79-81.

**Zadanie 25.**

Celem leczenia odleżyn z tkanką suchą martwiczą jest przede wszystkim:

- A. pobudzenie tworzenia się naskórka i jego ochrona,
- B. odprowadzenie nadmiaru wysięku,
- C. nawodnienie tkanek i przyspieszenie autolizy,
- D. pobudzenie rozwoju naczyń włosowatych oraz ochrona ziarniny.

Literatura: Wiśniewski M., Kaptacz M. Opieka nad pacjentem ze zmianami w obrębie skóry i tkanki podskórnej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s.159-184.

**Zadanie 26.**

Biegunka rzekoma (paradoksalna) w opiece paliatywnej występuje podczas:

- A. zatrucia toksycznego,
- B. marskości wątroby,
- C. zakażenia bakteryjnego,
- D. zaczopowania kałem odbytnicy i/lub okrężnicy.

Literatura: Wiśniewski M., Piotrowska W. Opieka nad pacjentem z zaburzeniami ze strony układu oddechowego [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarska opieka paliatywna, PZWL, Warszawa 2017, str.58-100.

**Zadanie 27.**

Ból totalny to ból:

- A. wszechogarniający dotyczący wszystkich sfer ludzkiej egzystencji,
- B. wszechogarniający dotyczący tylko obszaru fizycznego,
- C. wielorodzajowy, dotyczący obszaru psychicznego,
- D. którego w opiece paliatywnej nie opisano.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, str. 29-49.

### **Zadanie 28.**

U pacjenta objętego opieką paliatywną z rozpoznana hiperkalcemią należy podawać dożylnie:

- A. fizjologiczny roztwór chlorku sodu z potasem w celu zatrzymania wapnia i potasu w organizmie,
- B. fizjologiczny roztwór chlorku sodu z furosemidem w celu zatrzymania wapnia w organizmie,
- C. fizjologiczny roztwór chlorku sodu z furosemidem w celu wymuszenia wydalania nadmiaru wapnia przez nerki,
- D. witaminę D oraz zachęcać chorego do przyjmowania większej ilości płynów.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, wyd. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

### **Zadanie 29.**

Ból przebijający u chorego leczonego z powodu bólu przewlekłego:

- A. charakteryzuje się nagłym występowaniem objawów bólowych o podłożu neuropatycznym pod koniec zakładanego czasu działania analgetyku,
- B. wymaga zastosowania preparatów o łatwym sposobie użycia, szybkim początku i krótkim czasie działania,
- C. wymaga takiego samego podejścia jak ból podstawowy i podawania leków analgetycznych w regularnych odstępach czasowych,
- D. pojawia się wraz z ustępowaniem działania przeciwbólowego leku i wynika z niewłaściwego leczenia bólu podstawowego.

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J.: Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu, wyd. 1. Wyd. Medical Education, Warszawa 2013, str. 435-438.

### **Zadanie 30.**

Postępowanie nefarmakologiczne w leczeniu nudności i wymiotów w opiece paliatywnej polega na:

- A. karmieniu 3 x dziennie, obfitym posiłkiem,
- B. karmieniu pacjenta przez sondę żołądkową,
- C. karmieniu niewielkimi, ale częstymi porcjami jedzenia i unikaniu drażniących zapachów i smaków potraw,
- D. stosowaniu potraw charakteryzujących się wyrazistym smakiem, dobrze (ostro) doprawionych.

Literatura: Wiśniewski M., Piotrowska W. Opieka nad pacjentem z zaburzeniami ze strony układu oddechowego [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, str.58-100.

### **Zadanie 31.**

Składowa poznawcza doświadczenia bólowego:

- A. mówi w jaki sposób pacjent odczuwa ból,
- B. odpowiada sposobom wyrażania przez pacjenta bólu,
- C. odpowiada miejscu jakie pacjent przypisuje bólowi w swoim życiu,
- D. jest wyrażana poprzez zachowania bólowe.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarska opieka paliatywna, PZWL, Warszawa 2017, s.29-49.

### **Zadanie 32.**

Wskaż prawidłową odpowiedź dotyczącą zaleceń opracowanych zgodnie z zasadami medycyny opartej na faktach do stosowania preparatów na przewlekłe zmiany skórne o charakterze odleżyn:

- A. zalecane jest rutynowe stosowanie opatrunków ze srebrem,
- B. nie jest zalecane rutynowe stosowanie opatrunków ze srebrem,
- C. zalecane jest rutynowe stosowanie środków antyseptycznych do oczyszczania rany,
- D. przemywanie rany odbywa się przy zastosowaniu wody przy każdej zmianie opatrunku.

Literatura: Hryniewicz W., Kulig J. i wsp.: Stosowanie antybiotyków w wybranych zakażeniach skóry i tkanek miękkich. Rekomendacje Konsultanta Krajowego w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej i w dziedzinie chirurgii. Narodowy Instytut Leków, Warszawa 2012, str. 16-17.

### **Zadanie 33.**

Rehabilitacja w zaburzeniach seksualnych chorego onkologicznie polega przede wszystkim na:

- A. farmakoterapii,
- B. pracy z przekonaniem chorego o tym, że może być atrakcyjny, nauce technik seksualnych oraz farmakoterapii,
- C. psychoterapii długoterminowej,
- D. terapii behawioralnej lęku.

Literatura: Wójcik A., Pyszora A., Drewnik I. Rehabilitacja i fizjoterapia w opiece paliatywnej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 367-385; Jeziorski A. (red.) Onkologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, str. 233.

### **Zadanie 34.**

Preparaty transdermalne z fentanylem w leczeniu bólu stosujemy na:

- A. skórę bez zmian patologicznych,
- B. okolice pośladków,
- C. skórę wcześniej zdezynfekowaną środkiem zawierającym alkohol,
- D. nieowłosioną skórę ciała – jeżeli są włosy to golimy.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:]de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, str. 29-49.

### **Zadanie 35.**

W chorobie nowotworowej napad czkawkki można przerwać poprzez:

- A. zastosowanie leków zmniejszających rozdęcie żołądka,
- B. krótkotrwałe drażnienie zgłębnikiem żołądkowym tylnej ściany gardła,
- C. zastosowanie benzodiazepin,
- D. prawidłowa odpowiedź A i B.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

### **Zadanie 36.**

Próg bólu obniża:

- A. niewygodą, zamknięcie się w sobie, depresja, nuda,
- B. niewygodą, zmęczenie, uspokojenie,
- C. opuszczenie, zrozumienie, niepokój,
- D. sen, lęk, smutek,

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:]de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 29-49.

### **Zadanie 37.**

Leczenie wzmożonego ciśnienia śródczaszkowego w opiece paliatywnej polega przede wszystkim na stosowaniu:

- A. leków steroidowych, moczopędnych i osmotycznie czynnych,
- B. dużych dawek lewoskrętnej dopaminy oraz nawadnianiu pacjenta,
- C. leków z drugiego szczebla drabiny analgetycznej oraz NLPZ,
- D. dużych dawek leków opioidowych (silnych opioidów).

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.) Podstawy opieki paliatywnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2004, str. 243.

**Zadanie 38.**

Ból trwający stale przez okres do około 2 miesięcy, ze względu na kryterium czasu określamy jako:

- A. trzewny,
- B. przewlekły,
- C. tępy,
- D. ostry.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 39.**

Wskaż prawidłową odpowiedź dotyczącą potwierdzonej w badaniach klinicznych skuteczności środków antyseptycznych i antybiotyków stosowanych w leczeniu ran przewlekłych:

- A. brak rekomendacji do podania ogólnoustrojowo antybiotyku w zakażeniu przewlekłej rany skórnej z objawami ogólnego zakażenia,
- B. nie jest zalecane stosowanie antybiotyków miejscowo, z wyjątkiem metronidazolu na zakażenie rany o etiologii beztlenowcowej,
- C. zaleca się stosowanie miejscowo na ranę chloraminy, chlorheksydy, nadtlenku wodoru,
- D. miejscowe stosowanie środków antyseptycznych należy zakończyć, gdy po oczyszczeniu rany w ciągu 2 tygodni nie są stwierdzone cechy gojenia rany lub gdy po jej oczyszczeniu stwierdzono krytyczną kolonizację.

Literatura: Hryniewicz W., Kulig J. i wsp.: Stosowanie antybiotyków w wybranych zakażeniach skóry i tkanek miękkich. Rekomendacje Konsultanta Krajowego w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej i w dziedzinie chirurgii. Narodowy Instytut Leków, Warszawa 2012, str. 18-20.

**Zadanie 40.**

Bisfosfoniary są lekami często podawanymi w przerzutach choroby nowotworowej do kości powodującej hiperkalcemię. Najlepszą drogą podania bisfosfonianów jest droga:

- A. domięśniowa,
- B. podskórna,
- C. dożylna,
- D. doustna ze względu na bardzo dobre wchłanianie z przewodu pokarmowego.

Literatura: Watson. M.S., Lucas C.F., Hoy A.M., Back I.N. (red. wyd. polskiego Kubler A.) Opieka paliatywna, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007, s. 767.

**Zadanie 41.**

Najlepszymi drogami podawania leków przeciwbólowych w opiece paliatywnej są:

- A. dożylna, doodbytnicza, domięśniowa,
- B. doustna, podskórna, przezskórna, dożylna,
- C. dordzeniowa, podjęzykowa, podskórna, domięśniowa,
- D. doustna, domięśniowa, przezskórna, dożylna.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarska opieka paliatywna, PZWL, Warszawa 2017, s.29-49.

**Zadanie 42.**

W skład kinezyterapii wykorzystywanej w opiece paliatywnej wchodzi:

- A. muzykoterapia i terapia zajęciowa,
- B. dobór i dopasowanie protez lub ortez oraz pomocy lokomocyjnych,
- C. przezskórna stymulacja nerwów, kompresja pneumatyczna,
- D. ćwiczenia ogólnousprawniające i samoobsługowe.

Literatura: Wójcik A., Pyszora A., Drewnik I. Rehabilitacja i fizjoterapia w opiece paliatywnej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 367-385.

**Zadanie 43.**

Głównymi celami rehabilitacji w zaawansowanym stadium choroby nowotworowej są:

- A. łagodzenie bólu, zapobieganie odleżynom, łagodzenie zmęczenia związanego z chorobą, utrzymanie aktywności na miarę możliwości chorego,
- B. obniżenie progu bólowego, zapobieganie odleżynom i jak najdłuższe utrzymanie aktywności,
- C. obniżenie QoL, łagodzenie zmęczenia związanego z chorobą, zapobieganie odleżynom,
- D. wypełnienie czasu wolnego, łagodzenie zmęczenia związanego z chorobą oraz utrzymanie SpO<sub>2</sub> na poziomie około 85%.

Literatura: Wójcik A., Pyszora A., Drewnik I. Rehabilitacja i fizjoterapia w opiece paliatywnej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, str. 367-385.

**Zadanie 44.**

Kserostomia to:

- A. nadmierne złuszczenie naskórka,
- B. rodzaj stomii układu moczowego,
- C. subiektywne odczucie suchości jamy ustnej,
- D. zmiany patologiczne w obrębie chrząstki stawowej.

Literatura: Watson. M.S., Lucas C.F., Hoy A.M., Back I.N. (red. wyd.

polskiego Kubler A.) Opieka paliatywna, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007, s. 243.

#### **Zadanie 45.**

Wskaż FAŁSZYWE twierdzenie dotyczące nieopioidowych leków przeciwbólowych (NLP) stosowanych w terapii bólu przewlekłego:

- A. połączenie NLPZ i paracetamolu powoduje synergiczny efekt terapeutyczny, zarówno przeciwbólowy jak i przeciwgorączkowy,
- B. NLP są zalecane jako składowa tzw. "multimodalnego" postępowania przeciwbólowego w terapii bólów ostrych i przewlekłych,
- C. z powodu "efektu pułapki jonowej" NLPZ mogą uszkadzać śluzówkę przewodu pokarmowego,
- D. zalecane jest podawanie łącznie dwóch niesteroidowych leków przeciwzapalnych (NLPZ).

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J.: Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu, wyd. 1. Wyd. Medical Education, Warszawa 2013, str. 57-61, 66.

#### **Zadanie 46.**

Do niepożądanych działań radioterapii paliatywnej NIE należą:

- A. obrzęk mózgu,
- B. sarkopenia pierwotna,
- C. nudności i wymioty,
- D. zespół senności.

Literatura: Watson. M.S., Lucas C.F., Hoy A.M., Back I.N. (red. wyd. polskiego Kubler A.) Opieka paliatywna, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007, str. 130-131.

#### **Zadanie 47.**

Ręczny drenaż limfatyczny polega na:

- A. masowaniu obrzękniętego miejsca przy pomocy środków poślizgowych dla zwiększenia kontaktu dłoni osoby masującej ze skórą,
- B. lekkim ugniataniu, głaskaniu ciała w kierunku od głowy do stóp,
- C. delikatnym uciskaniu skóry, aby nie dopuścić do zaczerwienienia w miejscu uciskanym,
- D. intensywnym masowaniu mięśni podczas skurczu izometrycznego.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

### **Zadanie 48.**

W radioterapii paliatywnej:

- A. zawsze stosuje się duże dawki napromieniania,
- B. korzyści muszą zawsze przeważać nad toksycznością związaną z leczeniem,
- C. liczba frakcji jest zawsze duża,
- D. zawsze należy stosować ją profilaktycznie.

Literatura: Watson. M.S., Lucas C.F., Hoy A.M., Back I.N. (red. wyd. polskiego Kubler A.) Opieka paliatywna, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007, str. 127-128.

### **Zadanie 49.**

Jak najdłuższe utrzymanie i wykorzystanie drogi dojelitowej w żywieniu chorych na nowotwór złośliwy zapobiega:

- A. zanikowi mikrokosmków jelitowych oraz pomaga w utrzymaniu prawidłowej flory jelitowej,
- B. powstawaniu zespołu Cushinga,
- C. zanikowi mięśni kończyn dolnych oraz pomaga w prawidłowej ruchomości stawów,
- D. powstawaniu odleżyn.

Literatura: Wiśniewski M., Kaptacz M. Opieka nad pacjentem z zaburzeniami ze strony układu pokarmowego[W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, str.58-100.

### **Zadanie 50.**

W zaawansowanym stadium raka szyjki macicy, przyczyną/przyczynami obrzęku limfatycznego jest/są:

- A. uszkodzenie naczyń limfatycznych i/lub węzłów chłonnych przez zabieg operacyjny,
- B. zajęcie węzłów chłonnych przez przerzuty nowotworowe,
- C. napromienianie węzłów chłonnych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

### **Zadanie 51.**

Zaostrzenia dolegliwości bólowych u pacjenta w zaawansowanej fazie choroby nowotworowej:

- A. nie występują podczas prowadzonego przeciwbólowego leczenia farmakologicznego,
- B. mogą występować pomimo dobrej kontroli bólu,
- C. nie występują w przebiegu przerzutów do OUN,
- D. wynikają z prowadzonego niefarmakologicznego leczenia przeciwbólowego.

Literatura: Krajnik M., Malec-Milewska M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia somatycznych objawów towarzyszących. Wyd. Medical Education, Warszawa 2015, str. 452-453.



**Zadanie 52.**

W celu przerwania napadu drgawek u chorego z guzem mózgu można podać lek w łatwej do zastosowania formie doodbytniczej wlewki:

- A. lorazepam,
- B. midazolam,
- C. diazepam,
- D. fentanyl.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 53.**

Do najgroźniejszego powikłania wskutek stosowania leków opioidowych możemy zaliczyć:

- A. powstanie kamieni kałowych,
- B. porażenie ośrodka oddechowego,
- C. odwodnienie wskutek przewlekłej biegunki,
- D. zaburzenia w oddawaniu moczu.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:]de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 29-49.

**Zadanie 54.**

Zasada podawania leków p/bólowych „zgodnie z zegarem” polega na podawaniu leków:

- A. tylko co 4 lub 6 godzin,
- B. jednemu pacjentowi 1x rano i 1x w południe,
- C. zgodnie z „zasadą na żądanie”,
- D. w regularnych odstępach czasowych aby było ich stałe wysycenie w organizmie.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:]de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 29-49.

**Zadanie 55.**

Warunkiem zastosowania inwazyjnych metod leczenia bólu jest:

- A. właściwy poziom składników morfologicznych krwi,
- B. dobry ogólny stan zdrowia,
- C. świadoma, pisemna zgoda pacjenta na zabieg,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 56.**

W przebiegu popromiennego zapalenia skóry wg National Cancer Institute IV stopień nasilenia działań niepożądanych charakteryzuje się:

- A. zgonem chorego,
- B. słabym rumieniem lub suchym złuszczeniem się,
- C. martwicą skóry i samoistnym krwawieniem z zajętego obszaru,
- D. wilgotnym złuszczeniem się oraz krwawieniami.

Literatura: Wiśniewski M., Kaptacz I. Opieka nad pacjentem ze zmianami w obrębie skóry i tkanki podskórnej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarska opieka paliatywna, PZWL, Warszawa 2017, str.159-199.

**Zadanie 57.**

Zastosowanie inwazyjnych metod leczenia bólu, polega na:

- A. neurotokolizie rdzenia kręgowego,
- B. neuroleptoanalgezji pełnej,
- C. neurotokolizie bloku pnia mózgu,
- D. trwałym lub czasowym przerwaniu przewodnictwa bodźców bólowych na różnych poziomach układu nerwowego.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 58.**

Dekstranomery to opatrunki, które:

- A. powodują uwodnienie tkanek martwiczych i mają ograniczoną zdolność pochłaniania wysięku,
- B. mają bardzo dużą zdolność pochłaniania wysięku i zbudowane są z ziaren polimeru,
- C. zawierają węgiel aktywowany i neutralizują nieprzyjemny zapach,
- D. powstają z włókien alginianu wapnia z alg morskich i mają dużą chłonność.

Literatura: Wiśniewski M., Kaptacz M. Opieka nad pacjentem ze zmianami w obrębie skóry i tkanki podskórnej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, str.159-184.

**Zadanie 59.**

U chorych na nowotwory z nudnościami i wymiotami:

- A. nie ma zaleceń do stosowania przezskórnej elektrycznej symulacji nerwów (TENS),
- B. ocena kliniczna objawów nie wpływa na wybór postępowania,
- C. najlepszą drogą podawania leków przeciwwymiotnych jest droga podskórna,
- D. w przebiegu czynnościowej, nieoperacyjnej niedrożności jelit nie stosuje się leków prokinetycznych.

Literatura: Krajnik M., Malec-Milewska M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia somatycznych objawów towarzyszących. Wyd. Medical Education, Warszawa 2015, str. 122,130 Łuczak J. (red.): Opieka paliatywna [w:] Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2013. Medycyna Praktyczna, Kraków 2013, str. 2506-2075.

### **Zadanie 60.**

Lekami z wyboru w gastroparezie są:

- A. leki antycholinergiczne,
- B. prokinetyki,
- C. diuretyki,
- D. leki przeciwdrgawkowe.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

### **Zadanie 61.**

U pacjenta w ostatnim etapie choroby nowotworowej, obserwując objawy zbliżającej się śmierci chorego, należy:

- A. wykonywać wszystkie inwazyjne zabiegi diagnostyczne, w tym pobieranie krwi w celu wykonywania zleconych badań,
- B. zapobiegać odwodnieniu, które prowadzi do zmniejszenia sekrecji w drogach oddechowych i przewodzie pokarmowym i podawać dożylnie płyny, ponieważ chory traci apetyt i nie może przyjmować płynów doustnie,
- C. odstąpić od nawadniania i.v., zmienić drogę podaży leków na podskórną, utrzymać leczenie przeciwbólowe,
- D. podejmować standardowo u wszystkich chorych żywienie pozajelitowe, celem przedłużenia przeżycia chorego.

Literatura: Łuczak J. (red.): Opieka paliatywna [w:] Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2013. Medycyna Praktyczna, Kraków 2013, str. 2524-2525.

### **Zadanie 62.**

W razie wystąpienia bólu przebijającego u pacjenta, który ma zastosowany plaster TTS fentanylu 50 ug/h należy:

- A. przykleić dodatkowy plaster z fentanylem z dawką 2x większą,
- B. przykleić dodatkowy plaster z fentanylem z dawką 2x mniejszą,
- C. podać szybko działający lek z III szczebla drabiny analgetycznej,
- D. podać lek z II szczebla drabiny analgetycznej.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:]de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, str. 29-49.

**Zadanie 63.**

Depresja oddechowa objawia się:

- A. bradypnoe, zaburzeniami świadomości, trudnością z wybudzeniem i sinicą,
- B. obniżeniem nastroju trwającym ponad 2 tygodnie i pojawiającymi się napadami paniki oddechowej,
- C. tachypnoe, tachykardią, obrzodzeniami w obrębie podudzi,
- D. naprzemiennym przyśpieszeniem oddechów i fazami bezdechów oraz zaczerwienieniem twarzy.

Literatura: Watson. M.S., Lucas C.F., Hoy A.M., Back I.N. (red. wyd. polskiego Kubler A.) Opieka paliatywna, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007, str. 208.

**Zadanie 64.**

Lekiem pierwszego wyboru w leczeniu objawowym duszności spoczynkowej umiarkowanej i ciężkiej u pacjenta w zaawansowanej fazie choroby jest/są:

- A. benzodiazepiny,
- B. morfina,
- C. Fentanyl,
- D. glikokortykosteroidy.

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J.: Chory na nowotwór –kompendium leczenia bólu, wyd.1. Wyd. Medical Education, Warszawa 2013.

**Zadanie 65.**

Jeśli podawanie pacjentowi w odstępie co 4 godziny, 100 mg Tramadolu nie niweluje dolegliwości bólowych, należy:

- A. podwoić dawkę leku,
- B. zastosować leki z wyższego poziomu drabiny analgetycznej,
- C. podawać w odstępie co 2 godziny,
- D. potroić dawkę leku.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 66.**

Pielęgniarka opieki paliatywnej, w ramach posiadanych kompetencji:

- A. nie ma możliwości prawnych aby powiedzieć o tym jego bliskim,
- B. powinna unikać tematu śmierci w trakcie rozmowy z chorym i jego rodziną,
- C. zawsze powinna zaprzeczać pojawiającym się objawom zbliżającej się śmierci aby podtrzymać u chorego nadzieję,
- D. powinna przygotować rodzinę do pożegnania się z umierającym.

Literatura: Kwiecińska A. Opieka nad pacjentem w ostatnich godzinach [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s.220-232.

**Zadanie 67.**

W sytuacji wystąpienia oddechu charczącego (rzężenia przedśmiertnego) u pacjenta umierającego w opiece paliatywnej zaleca się:

- A. położenie chorego na boku lub ułożenie głowy na bok oraz podawanie leków antycholinergicznym,
- B. podawanie dużych dawek opioidów w celu wywołania objawów depresji oddechowej,
- C. farmakoterapię dużymi dawkami leków diuretycznych pamiętając o uzupełnieniu potasu,
- D. częste i regularne odsysanie dróg oddechowych miękkim cewnikiem (np. co 2 godziny).

Literatura: Kwiecińska A. Opieka nad pacjentem w ostatnich godzinach życia [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, str.220-232.

**Zadanie 68.**

W ostatnim okresie umierania, w agonii u pacjenta należy:

- A. odstawić farmakologiczne i nefarmakologiczne metody leczenia bólu,
- B. nawadniać i.v. pacjenta,
- C. standardowo włączyć podawanie w kontrolowany sposób leków sedatywnych,
- D. traktować leczenie bólu jako składową całościowej opieki sprawowanej nad chorym.

Literatura: Łuczak J. (red.): Opieka paliatywna [w:] Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2013. Medycyna Praktyczna, Kraków 2013, str. 2524-2525.

### **Zadanie 69.**

Ocena jakości życia dotyczy:

- A. różnicy pomiędzy sytuacją upragnioną a realnie istniejącą,
- B. poziomu motywacji pacjenta do stosowania zaleceń personelu medycznego,
- C. umiejętności personelu medycznego do prawidłowego reagowania na mechanizm obronny projekcji,
- D. umiejętności personelu do obierania i interpretowania komunikatów niewerbalnych chorego.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: U kresu. Opieka psychopaliatywna, czyli jak pomóc choremu, rodzinie i personelowi medycznemu środkami psychologicznymi. Wyd. MAKmed. Gdańsk 2000, s 68.

### **Zadanie 70.**

Podczas przekazywania informacji o niepomyślnym dla chorego rokowaniu należy przestrzegać zasady, że:

- A. zawsze udzielamy pacjentowi pełnej informacji na temat jego choroby nawet w sytuacji gdy sam o to nie pyta,
- B. prawda jest jak lekarstwo, które trzeba dawkować w zależności od indywidualnych potrzeb i wrażliwości chorego,
- C. jeżeli istnieje tylko taka możliwość w ogóle nie mówić nic na temat progresji choroby, żeby niepotrzebnie nie zwiększać napięcia emocjonalnego towarzyszącego lękowi przed śmiercią,
- D. nigdy nie używać w obecności pacjenta i jego rodziny słowa „rak” ani „śmierć”.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Psychoonkologia w praktyce klinicznej. Wyd. Lekarskie PZWL. Warszawa 2011, s 200.

### **Zadanie 71.**

Trzy podstawowe strategie radzenia sobie ze stresem to:

- A. Strategia skoncentrowana na emocjach, unikaniu i rozwiązaniu problemu,
- B. Strategia oparta na wyparciu, zaprzeczaniu i projekcji,
- C. Strategia oparta na emocjach, poszukiwaniu wsparcia społecznego i projekcji,
- D. Strategia oparta na niwelowaniu stresu poprzez aktywność fizyczną, racjonalizacji i intelektualizacji.

Literatura: Krakowiak P., Paczkowska A., Janowicz A., Sikora B. (red), Sztuka komunikacji z osobami u kresu życia. Wyd. Fundacja Lubie Pomagać, Gdańsk 2013, s 87.

### **Zadanie 72.**

Supresja to jeden z mechanizmów obronnych wpływających na adaptację dziecka do choroby przewlekłej. Mechanizm ten polega na:

- A. udawaniu, że wszystko jest w porządku, a jednocześnie wewnętrznym przygnębieniu,
- B. usuwaniu bolesnych myśli,
- C. nieokazywaniu tego, co się czuje, ujawnianiu w sposób świadomy lub półświadomy jedynie bezpiecznych emocji,
- D. obwinieniu otoczenia za swoje cierpienia, brak wiary we własne możliwości w pokonywaniu przeciwności.

Literatura: Paczkowska A., Rogiewicz M.: Komunikacja z przewlekle chorym dzieckiem. w: Binnebesel J., Bohdan Z., Krakowiak P., Krzyżanowski D., Paczkowska A., Stolarczyk A.: Przewlekle chore dziecko w domu. Wyd. Fundacja Hospicyjna, Łódź 2012, s. 206.

### **Zadanie 73.**

Pierwsze zespoły opieki paliatywnej nad dziećmi powstały w:

- A. Stanach Zjednoczonych,
- B. Polsce,
- C. Wielkiej Brytanii,
- D. Francji.

Literatura: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, 231.

### **Zadanie 74.**

U dzieci z zaawansowaną chorobą nowotworową jednym z głównych objawów jest zespół przewlekłego wyczerpania, objawiający się najczęściej dolegliwościami:

- A. psychicznymi i fizycznymi, np. niechęć do działania, bezsenność, ogólne zniechęcenie,
- B. psychicznymi, np. zaburzenia osobowości,
- C. fizycznymi, np. zaburzenia mikcji,
- D. somatycznymi, np. nadmierna senność, bóle, głowy.

Literatura: Łupińska U., Szewczyk A.: Wybrane zagadnienia z opieki paliatywnej nad dziećmi. w: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 233.

**Zadanie 75.**

Neurologiczny zespół chorobowy występujący w przypadku uszkodzenia jąder nerwów czaszkowych znajdujących się w rdzeniu przedłużonym, objawiający się dysfagią, stridorem krtaniowym oraz bezdechami to:

- A. atetoza,
- B. leukomalacja,
- C. porażenie połowicze,
- D. porażenie opuszkowe.

Literatura: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W. (red.): Wybrane zagadnienia pediatricznej opieki paliatywnej. Wyd. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s.35.

**Zadanie 76.**

Zgodnie z zaleceniami WHO z 2012 roku, leczenie bólu przewlekłego u dziecka powinno odbywać się zgodnie z zastosowaniem drabiny analgetycznej:

- A. czterostopniowej,
- B. trójstopniowej,
- C. dwustopniowej,
- D. jednostopniowej,

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu. Wyd. Medical Education Warszawa 2013, str.270.

**Zadanie 77.**

Celem domowej tlenoterapii biernej u dziecka z dysplazją oskrzelowo - płucną jest utrzymanie saturacji na poziomie:

- A. 90 - 91%,
- B. 92 - 94%,
- C. 94 - 95%,
- D. 95 - 97%.

Literatura: Korzeniewska - Eksterowicz A., Przysło Ł.: Wybrane problemy pulmonologiczne w pediatricznej opiece paliatywnej.. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatricznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 92-93.

**Zadanie 78.**

U dzieci w przypadku bólu lekkiego WHO rekomenduje:

- A. paracetamol i ibuprofen,
- B. kwas acetylosalicylowy i/lub leki wspomagające,
- C. tramadol i/lub niesterydowy lek przeciwzapalny w odpowiednich dawkach,
- D. buprenorfine i/lub niesterydowy lek przeciwzapalny w odpowiednich dawkach.

Literatura: Karwacki M.: Specyfika postępowania w leczeniu bólu u dzieci z chorobą nowotworową. w: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J.(red.):



### **Zadanie 79.**

Perinatalna opieka paliatywna jest:

- A. całościową opieką medyczną nad kobietą przed i w czasie trwania ciąży,
- B. kompleksową, systematyczną kontrolą lekarską nad kobietą ciężarną,
- C. ciągłą opieką nad rodziną w fazie prenatalnej dziecka (do 28 dnia po porodzie dziecka urodzonego ze schorzeniem ograniczającym życie),
- D. opieką ciągłą nad noworodkami i niemowlętami do końca pierwszego roku życia.

Literatura: Respondek - Liberska M., Korzeniewska - Eksterowicz A.: Perinatalna opieka paliatywna. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 18.

### **Zadanie 80.**

Pediatryczna domowa opieka paliatywna ma na celu:

- A. ochronę godności dziecka, poprawę jakości jego życia oraz ochronę przed uporczywą terapią i działaniami jatrogennymi,
- B. kontynuowanie działań w celu utrzymania przy życiu nieuleczalnie chorego przy pomocy dostępnych środków leczniczych,
- C. kontynuowanie leczenia przedłużającego życie i obejmuje uporczywą terapię oraz specjalistyczne metody leczenia chorób nowotworowych,
- D. odwlekanie śmierci pacjenta i obejmuje resuscytację krążeniowo - oddechową oraz sztuczną wentylację.

Literatura: Dangel T. (red.): Zaniechanie i wycofanie się z uporczywego leczenia podtrzymującego życie u dzieci. Wyd. Polskie Towarzystwo Pediatryczne. Warszawa 2011, s. 42-43.

### **Zadanie 81.**

Do perinatalnej opieki paliatywnej kwalifikuje się dzieci:

- A. urodzone przedwcześnie z ekstremalnie niską masą ciała,
- B. z rozpoznanymi wadami letalnymi, np. trisomia 13,15,18,
- C. których stan nie poprawia się pomimo zastosowanego leczenia na oddziale intensywnej terapii, np. encefalopatia niedotleniowo - niedokrwienna,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W. (red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Wyd. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s.18.

### **Zadanie 82.**

Optymalną drogą podawania leków przeciwbólowych u dzieci objętych opieką paliatywną jest droga doustna. Przeciwwskazaniem do jej zastosowania jest/są:

- A. prawidłowy odruch połykania,
- B. dobra współpraca z pacjentem,
- C. uporczywe nudności i wymioty,
- D. prawidłowe wchłanianie leków z przewodu pokarmowego.

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu. Wyd. Medical Education Warszawa 2013, str.112-113.

### **Zadanie 83.**

W ocenie bólu u dzieci uwzględnia się m.in. tzw. markery bólu. Do behawioralnych markerów bólu zaliczamy:

- A. wzmożoną potliwość dłoni, tachypnoe,
- B. spadek wydzielania insuliny, początek i czas trwania płaczu,
- C. zmianę ekspresji twarzy, płacz, ułożenie tułowia i nóg, niepokój ruchowy,
- D. niepokój ruchowy, wzrost ciśnienia tętniczego, rozszerzenie źrenic.

Literatura: Przysło Ł., Korzeniewska - Eksterowicz A.: Leczenie bólu w pediatrii. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 89.

### **Zadanie 84.**

W postępowaniu nefarmakologicznym w przypadku stwierdzenia duszności u dziecka objętego opieką paliatywną zaleca się:

- A. obniżenia temperatury otoczenia,
- B. ułożenia dziecka w pozycji wysokiej lub półwysokiej,
- C. zastosowania wiatraka,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 232.

### **Zadanie 85.**

W łagodzeniu bólu u niemowląt istotną rolę odgrywają metody nefarmakologiczne - do najczęściej stosowanych zaliczamy:

- A. pozostawienie dziecka w łóżeczku,
- B. kontakt skóra-skóra,
- C. stymulację czuciowo – dotykową,
- D. prawidłowe odpowiedzi B i C.

Literatura: Przysło Ł., Korzeniewska - Eksterowicz A.: Leczenie bólu w

pediatrii. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 81-82.

### **Zadanie 86.**

Obraz kliniczny noworodka urodzonego z ciężką postacią encefalopatii niedotleniowo - niedokrwiennej charakteryzują:

- A. hemiplegia spastyczna, upośledzenie wzrostu kończyn,
- B. opóźniony rozwój umysłowy, spastyczne porażenie połowicze,
- C. obustronne porażenie kurczowe, deficyty czuciowe,
- D. hipotonia, porażenie opuszkowe, zaburzenia autonomiczne.

Literatura: Przysło Ł., Korzeniewska - Eksterowicz A.: Problemy neurologiczne w pediatrycznej opiece paliatywnej. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 34.

### **Zadanie 87.**

Przetaczanie krwi i jej składników dzieciom z chorobami nowotworowymi krwi i układu krwiotwórczego:

- A. uważa się za terapię uporczywą i należy ją wykonywać w okresie terminalnym i w okresie umierania,
- B. stosuje się w przypadkach postępującej anemizacji i objawach skazy krwotocznej w każdym okresie zaawansowania choroby nowotworowej w opiece paliatywnej,
- C. dopuszcza się w okresie preterminalnym choroby, kiedy poprawa parametrów morfologii krwi wiąże się z poprawą jakości życia,
- D. dopuszcza się w warunkach opieki domowej.

Literatura: Stolarska M., Młynarski W.: Rola opieki paliatywnej w onkologii dziecięcej. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 70.

### **Zadanie 88.**

Wśród chorób nienowotworowych, które mogą kwalifikować dziecko do pediatrycznej opieki paliatywnej, wymienia się najczęściej:

- A. abberacje chromosomowe, choroby metaboliczne, mózgowie porażenie dziecięce,
- B. anemia aplastyczna, abberacje chromosomowe, nieswoiste choroby zapalne jelit, mukopolisacharydozy, wodogłowie,
- C. genetycznie uwarunkowane zespoły chorobowe, wrodzone wady serca, choroby nerwowo - mięśniowe,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i C.

Literatura: Łupińska U., Szewczyk A.: Wybrane zagadnienia z opieki

paliatywnej nad dziećmi. w: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 234.

### **Zadanie 89.**

Utrwalone zaburzenia kontroli ruchów, napięcia mięśniowego i postawy o niepostępującym charakterze, powstałe w okresie życia płodowego, w trakcie porodu lub tuż po to:

- A. przepuklina oponowo-rdzeniowa,
- B. mózgowe porażenie dziecięce,
- C. tarń dwudzielna utajona,
- D. całkowity rozszczep kręgosłupa i rdzenia.

Literatura: Korzeniewska-Eksterowicz A., Młynarski W. (red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Wyd. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s.36.

### **Zadanie 90.**

Do najczęściej występujących problemów gastroenterologicznych u dzieci z ciężkimi uszkodzeniami OUN NIE należą:

- A. zaburzenia motoryki dolnego odcinka przewodu pokarmowego (zaparcia),
- B. przerost dziąseł, zapalenie błony śluzowej jamy ustnej,
- C. refluks żołądkowo - przełykowy, zaburzenia ssania,
- D. zaburzenia motoryki dolnego odcinka przewodu pokarmowego (biegunki).

Literatura: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W. (red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Wyd. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s.57.

### **Zadanie 91.**

Wczesną reakcją po wprowadzeniu opioidów u dzieci mogą być:

- A. zastój moczu, nudności, wymioty, senność, majaczenie,
- B. zaparcia, spadki ciśnienia tętniczego,
- C. świąd, nudności i wymioty, biegunka,
- D. zwężenie źrenic, uogólniona hiperalgezia.

Literatura: Przysło Ł., Korzeniewska - Eksterowicz A.: Leczenie bólu w pediatrii. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 89.

### **Zadanie 92.**

Schorzenia ograniczające życie w opiece paliatywnej nad dziećmi to:

- A. zaburzenie funkcji lub uszkodzenie struktury organizmu,
- B. schorzenia charakteryzujące się reakcją dynamiczną ustroju na zadziałanie czynnika chorobotwórczego; wyrażające się zaburzeniem naturalnego współdziałania narządów,
- C. schorzenia, w których nie ma uzasadnionej nadziei na wyleczenie i poprawę stanu zdrowia,
- D. choroby wywoływane przez patogeny wnikające w sposób bierny lub czynny do organizmu, w obrębie którego rozmnażają się i wywołują odpowiedź odpornościową.

Literatura: Korzeniewska - Eksterowicz A.: Charakterystyka i odrębności opieki paliatywnej nad dziećmi. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 15.

### **Zadanie 93.**

Ból u dziecka z chorobą nowotworową:

- A. obniża poziom funkcjonowania dziecka w sferze poznawczej,
- B. pozytywnie wpływa na rozwój somatyczny, psychiczny i społeczny dziecka,
- C. ma wpływ na jakość życia dziecka,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i C.

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu. Wyd. Medical Education Warszawa 2013, str.266.

### **Zadanie 94.**

Jednostki chorobowe kwalifikujące dziecko do świadczeń gwarantowanych w zakresie pediatrycznej opieki paliatywnej to:

- A. choroba bostońska, choroby metaboliczne, zaburzenia rozwojowe,
- B. choroby nowotworowe, choroby metaboliczne, choroby neurodegeneracyjne,
- C. wielotorbielowatość nerek, posocznica, niedoczynność tarczycy,
- D. zaburzenia wewnątrzwydzielnicze, zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej i aberracje chromosomowe.

Literatura: Korzeniewska-Eksterowicz A., Młynarski W. (red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Wyd. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s.16.

### **Zadanie 95.**

Jedną z zasad prawidłowego stosowania leków przeciwbólowych u dzieci w opiece paliatywnej jest zasada "zgodnie z najlepszym sposobem podania", co w praktyce oznacza podanie leku:

- A. w razie bólu,
- B. domięśniowo,
- C. doustnie,
- D. na życzenie pacjenta.

Literatura: Karwacki M.: Specyfika postępowania w leczeniu bólu u dzieci z chorobą nowotworową. w: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J.(red.): Chory na nowotwór - kompendium leczenia bólu. Wyd. Medical Education Sp. z o.o., Warszawa 2013, s. 290.

### **Zadanie 96.**

W odpowiedzi na bodziec bólowy u dziecka obserwuje się tzw. markery bólu, w postaci zmian autonomicznych i hormonalnych, typu:

- A. zwolnienie częstości tętna, obniżone stężenie katecholamin, glukagonu, hormonu wzrostu,
- B. obniżenia przewodnictwa elektrycznego skóry, spadek ciśnienia tętniczego krwi,
- C. wzrost wydzielania kortyzolu, katecholamin, glukagonu, hormonu wzrostu,
- D. zwężenie źrenic, wzrost wydzielania insuliny,

Literatura: Korzeniewska-Eksterowicz A., Młynarski W. (red.): Wybrane zagadnienia pediatrii opieki paliatywnej. Wyd. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s.78.

### **Zadanie 97.**

Parasomnia to:

- A. zjawisko związane z licznymi skargami ze strony pacjenta na: senność, zmęczenie, brak energii, trudności w skupieniu uwagi, czasami mniejsze napięcie mięśni posturalnych,
- B. halucynacje wzrokowe pojawiające się zaraz po wybudzeniu z głębokiego snu,
- C. subiektywne skargi na „zły sen” który może oznaczać różne rodzaje objawów,
- D. koszmary senne lub tzw. porażenie przysenne (czyli niemożność wykonania przez chwilę ruchu podczas zasypiania lub budzenia się).

Literatura: de Walden-Gałuszko K. Psychoonkologia w praktyce klinicznej. Wyd. PZWL , Warszawa 2011, s 43.

### **Zadanie 98.**

Depresja maskowana to forma depresji, w której:

- A. pacjent neguje obniżony nastrój przyjmując „maskę” dobrego przystosowania do choroby nowotworowej,
- B. objawy depresji maskowane są przez okresowo pojawiające się epizody manii lub hipomanii,
- C. objawem dominującym jest ból stanowiący „maskę” depresji, który łagodnieje lub ustępuje zupełnie po zastosowaniu leczenia przeciwdepresyjnego,
- D. przebiegu dominują objawy zmęczenia, osłabienia i trudności z podjęciem wysiłku fizycznego i intelektualnego.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. Psychoonkologia w praktyce klinicznej. Wyd. PZWL, Warszawa 2011, s 111.

### **Zadanie 99.**

Najkorzystniejszy model sprawowania opieki nad chorym w domu to taki, kiedy:

- A. rodzina koncentruje się nad chorym, gotowa zaspokajać jego życzenia oraz ustępując w razie rozbieżności zdań,
- B. chory jest włączony w zwykły rytm życia rodzinnego i traktowany jak „zwykły” jej członek, który wymaga tylko więcej starań i troski,
- C. chory leży w „swoim pokoju”, potrzeby pielęgnacyjne są spełnione, natomiast życie rodzinne toczy się obok,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. U kresu. Opieka psychopaliatywna, czyli jak pomóc choremu, rodzinie, i personelowi medycznemu środkami psychologicznymi. Wyd. MAK, Gdańsk 2000, s 110.

### **Zadanie 100.**

Hipersomnia to:

- A. halucynacje wzrokowe pojawiające się zaraz po wybudzeniu z głębokiego snu,
- B. koszmary senne lub tzw. porażenie przysenne (czyli niemożność wykonania przez chwilę ruchu podczas zasypiania lub budzenia się),
- C. subiektywne skargi na „zły sen”, który może oznaczać różne rodzaje objawów,
- D. senność, brak energii, zmęczenie, trudności w skupieniu uwagi, czasami mniejsze napięcie mięśni posturalnych.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. Psychoonkologia w praktyce klinicznej. Wyd. PZWL, Warszawa 2011, s 43.

### **Zadanie 101.**

Najtrudniej przyjmowana jest śmierć:

- A. dramatyczna z towarzyszącym jej wielkim cierpieniem,
- B. nagła, utrudniająca proces przystosowania,
- C. następująca pod długim okresie choroby,
- D. którą poprzedza krótkotrwała poprawa stanu zdrowia pacjenta.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. Psychoonkologia w praktyce klinicznej. Wyd. PZWL, Warszawa 2011, s 167.

### **Zadanie 102.**

Najczęstszą motywacją opiekunów ograniczających kontakt z osobą chorą jest:

- A. brak zaufania do personelu medycznego,
- B. potrzeba pełnej kontroli nad procesem pielęgnacji,
- C. przekonanie, że chroni w ten sposób chorego przed stresem,
- D. zaburzenia depresyjne osoby opiekującej się chorym.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. U kresu. Opieka psychopaliatywna, czyli jak pomóc choremu, rodzinie, i personelowi medycznemu środkami psychologicznymi. Wyd. MAK, Gdańsk 2000, s 108.

### **Zadanie 103.**

Wyniszczenie i zmęczenie należą do częstych objawów dotyczących pacjentów z zaawansowaną, postępującą chorobą. Wskaż zdanie prawdziwe dotyczące zmęczenia:

- A. pacjent może opisywać zmęczenie tylko obiektywnie jako ilościowy ubytek osiągnięć w sferze fizycznej i umysłowej,
- B. pacjent może opisywać zmęczenie tylko subiektywnie w trzech wymiarach: wrażenia fizyczne, afektywne i poznawcze,
- C. pacjent może opisywać zmęczenie subiektywnie w trzech wymiarach: wrażenia fizyczne, afektywne i poznawcze oraz obiektywnie jako ilościowy ubytek osiągnięć w sferze fizycznej i umysłowej. Oba rodzaje odczuć dotyczących zmęczenia muszą pozostawać ze sobą w związku,
- D. pacjent może opisywać zmęczenie subiektywnie w trzech wymiarach: wrażenia fizyczne, afektywne i poznawcze oraz obiektywnie jako ilościowy ubytek osiągnięć w sferze fizycznej i umysłowej. Oba rodzaje odczuć dotyczących zmęczenia nie muszą pozostawać ze sobą w związku.

Literatura: Back I.N., Hoy A.M., Lucas C.F., Watson M.S.: Opieka paliatywna. Seria Oxford Handbook of Palliative Care. Wyd. 1 pol.: red. Kübler A. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007.



**Zadanie 104.**

Praca z całą rodziną w celu usunięcia określonego objawu to psychoterapia:

- A. analityczna,
- B. humanistyczna,
- C. behawioralno-poznawcza,
- D. systemowa.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. Psychoonkologia w praktyce klinicznej. Wyd. PZWL, Warszawa 2011, s 219.

**Zadanie 105.**

Definicja eutanazji zawiera trzy istotne elementy:

- A. zabójstwo chorego, dokonane na życzenie chorego i pod wpływem współczucia,
- B. samobójstwo chorego, uczucie jego bezradności i brak sprzeciwu otoczenia,
- C. odstąpienie od podawania leków p/bólowych choremu, uczucie smutku i bezradności,
- D. pomoc choremu w popełnieniu samobójstwa, konkretne działanie i konkretne zaniechanie.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Pawłowski L. Problemy etyczne w opiece paliatywnej [W:] de Walden-Gałuszko K., Ciałkowska-Rysz A. Medycyna paliatywna, PZWL, Warszawa 2015, s. 435-443.

**Zadanie 106.**

Terapia daremna (futile therapy):

- A. dotyczy to zwłaszcza pacjentów u których choroba i proces terapeutyczny zbliża ich do całkowitego wyleczenia,
- B. jest to kontynuowanie terapii w której skutkiem jest "zysk" i nie prowadzi ona do żadnej "straty",
- C. jest to nieuzasadniona medycznie terapia, która nie może dać pozytywnego rezultatu, a przedłuża cierpienie chorego,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Pawłowski L. Problemy etyczne w opiece paliatywnej [W:] de Walden-Gałuszko K., Ciałkowska-Rysz A. Medycyna paliatywna, PZWL, Warszawa 2015, s. 435-443.

**Zadanie 107.**

Zaprzestanie uporczywej terapii powinno być podjęte wspólnie z pacjentem i jest:

- A. zastosowaniem zasady proporcjonalności środków (niepodjęcia lub wycofania z leczenia),
- B. tożsame z aktem zabójstwa chorego,
- C. równoznaczne z samobójstwem pacjenta,
- D. tożsame z eutanazją.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Pawłowski L. Problemy etyczne w opiece paliatywnej [W:] de Walden-Gałuszko K., Ciałkowska-Rysz A. Medycyna paliatywna, PZWL, Warszawa 2015, s. 435-443.

**Zadanie 108.**

Opieka paliatywna w niewydolności serca obejmuje:

- A. zapewnienie odpowiedniego leczenia w związku z retencją płynów,
- B. leczenie lęku i depresji lekami przeciwdepresyjnymi nowej generacji (sertralina, mitrazepina), które w mniejszym stopniu wpływają na pracę serca, hipotonię ortostatyczną i wykazują mniej interakcji z innymi lekami,
- C. stosowanie leków przeciwbólowych (NLPZ),
- D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Watson, M., Lucas, C., Hoy, A., Back, I.: Opieka paliatywna. Urban&Partner, 2005 str.586-587.

**Zadanie 109.**

Najczęstszą przyczyną czkawki u chorych w zaawansowanej fazie choroby nowotworowej jest:

- A. guzy ośrodkowego układu nerwowego,
- B. gastropareza,
- C. niewydolność nerek,
- D. niewydolność wątroby.

Literatura: Burchacka A., Czkawka (w:) de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2005 s. 98.

**Zadanie 110.**

Kortykosteroidy znajdują szerokie zastosowanie ze względu na swe wielokierunkowe działanie. Wskaż korzystne strony stosowania kortykosteroidów:

- A. obniżają nastrój i apetyt,
- B. działają przeciwzapalnie,
- C. działają przeciwwymiotnie,
- D. prawidłowe odpowiedzi B i C.

Literatura: de Walden-Gałuszko. Podstawy opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2007, str. 47.

**Zadanie 111.**

Objawy, które mogą świadczyć o wystąpieniu niedrożności przewodu pokarmowego u chorych w zaawansowanej fazie choroby nowotworowej to:

- A. bóle brzucha, nudności i wymioty,
- B. biegunki,
- C. zaparcia stolca,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i C.

Literatura: Burchacka A., niedrożność przewodu pokarmowego (w:) de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.,(red) Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej , Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s. 107.

**Zadanie 112.**

Wskaż zdanie FAŁSZYWE:

- A. marskość wątroby, przewlekłe zapalenie trzustki to częste choroby układu pokarmowego pochodzenia nienowotworowego, które w okresie zaawansowanej choroby nie poddają się leczeniu przyczynowemu,
- B. choroby układu oddechowego prowadzące do przewlekłej niewydolności oddechowej i śmierci, to m.in. mukowiscydoza, przewlekła obturacyjna choroba płuc (POCHP) i pylice,
- C. u chorych ze stwardnieniem zanikowym bocznym (SLA), najważniejsze jest leczenie przyczynowe a objęcie opieką paliatywną jest wskazane tylko w wyjątkowych przypadkach,
- D. wszystkie zdania są fałszywe.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, wyd. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 113.**

Zespół objawów spowodowanych zmniejszoną ilością śliny w wyniku zaburzenia funkcji gruczołów ślinowych to:

- A. aerofagia,
- B. kserostomia,
- C. dysfagia,
- D. dyspepsja.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str.68.

**Zadanie 114.**

W przypadku pacjenta z przewlekłym schorzeniem wątroby, działanie toksyczne Paracetamolu może ujawnić się już po przyjęciu dawki:

- A. 2g,
- B. 4g,
- C. 8g,
- D. 10g.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2007, str.40 Interna Szczeklika - Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014.

**Zadanie 115.**

Do najczęstszych zaburzeń psychicznych w chorobie nowotworowej należą:

- A. zaburzenia psychotyczne,
- B. zespoły majaczeniowe,
- C. zespoły depresyjne oraz lękowe,
- D. zespoły otępienne.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 116.**

Zakażenia o różnej etiologii, obok mięsaka Kaposiego i chłoniaków mózgu są charakterystyczne dla:

- A. ostrej infekcji retrowirusowej - ze względu na znaczny przyrost ilości wirusa wzrasta podatność na zakażenia,
- B. okresu utajenia maskując rzeczywistą przyczynę choroby,
- C. okresu przetrwałego uogólnionego powiększenia węzłów chłonnych, będąc przyczyną tego powiększenia,
- D. obrazu klinicznego okresu pełnoobjawowego AIDS.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, wyd. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s. 41.

**Zadanie 117.**

Kacheksja nowotworowa najczęściej występuje w chorobach:

- A. chłoniaki nieziarnicze i mięsaki, rak żołądka, rak okrężnicy,
- B. rak trzustki, rak żołądka, rak przełyku,
- C. rak trzustki, rak prostaty, mięsaki chłoniaki nieziarnicze,
- D. rak okrężnicy, rak żołądka, rak płuca.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.): Podstawy opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2004, str. 113.

**Zadanie 118.**

Główną przyczyną zaccopowania kałem u chorych w zaawansowanej fazie choroby nowotworowej jest:

- A. stosowanie diety ubogobłonnikowej,
- B. niepełne wypróżnienia, oraz spowolnienie pasażu jelitowego,
- C. właściwe nawadnianie w połączeniu z dietą bogatobiałkową,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Burchacka A Zaccopowanie kałem (w:) de Walden- Gałuszko K., Kaptacz A. (red), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej , Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s. 102.

**Zadanie 119.**

W przypadku zaparc występujących u pacjentów objętych opieką paliatywną w postępowaniu farmakologicznym NIE zaleca się:

- A. leków zmiękczających stolec,
- B. leków stymulujących, które pobudzają sploty mięśniowe i podśluzówkowe ściany jelita,
- C. leków poprawiających pasaż i motorykę jelita grubego,
- D. stosowania preparatów zwiększających objętość stolca, jeżeli chory ma problemy z przyjmowaniem odpowiednio dużej ilości płynów (ok. 2l/dobę).

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str. 89 - 90.

**Zadanie 120.**

O masywnym krwiopłuciu, u chorego z zaawansowanym rakiem płuca mówimy wówczas, gdy w ciągu 24 godzin odpluwa:

- A. 50 ml krwi,
- B. 100 ml krwi,
- C. 150 ml krwi,
- D. 200 lub więcej ml krwi.

Literatura: Flakus J., Krwiopłucie (w:) de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A. (red), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s. 87.

**Zadanie 1.**

Przyczyną obrzęków miejscowych u dziecka NIE jest:

- A. uraz danej części ciała,
- B. obniżony poziom albumin,
- C. zaburzenie w odpływie limfatycznym,
- D. alergja.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek, *Pediatrics i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia*, str. 31, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

**Zadanie 2.**

Objawem odwodnienia u niemowląt jest:

- A. stojący fałd skóry,
- B. podsuchające śluzówki jamy ustnej,
- C. zapadnięte ciemiączko,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: M. Krawczyński, *Propedeutyka pediatrii*, PZWL, Warszawa 2009, s. 313.

**Zadanie 3.**

Europejska Karta Dziecka w szpitalu jest wyrazem:

- A. troski o karmienie naturalne niemowląt,
- B. przestrzegania praw dziecka,
- C. odznaczenia nadawanego szpitalowi za przestrzeganie praw pacjenta,
- D. dostrzegania potrzeb hospitalizowanych dzieci, dążenia do tworzenia warunków w szpitalu, które sprzyjają dobremu samopoczuciu chorych dzieci.

Literatura: G. Cepuch, M. Perek (red.), *Modele opieki pielęgniarstwiej nad dzieckiem z chorobą ostrą i zagrażającą życiu*, PZWL, Warszawa 2012, s. 27.

**Zadanie 4.**

Lęki separacyjne, związane z oddzieleniem od matki, nie występują u dzieci w wieku:

- A. 0 – 3. m.ż.,
- B. 1,5 – 3. r.ż.,
- C. przedszkolnym,
- D. szkolnym.

Literatura: G. Cepuch, M. Perek (red.), *Modele opieki pielęgniarstwiej nad dzieckiem z chorobą ostrą i zagrażającą życiu*, PZWL, Warszawa 2012, s. 8.

### **Zadanie 5.**

Wskaż stwierdzenie BŁĘDNE dotyczące badania fizykalnego u małego dziecka:

- A. pomiar ciśnienia tętniczego wykonuje się w końcowym etapie badania,
- B. w przypadku objawów zagrażających życiu należy ograniczyć wstępne badanie do niezbędnego minimum,
- C. płaczące niemowlę trzeba badać etapowo, w pozycji i miejscu na jakie pozwalają aktualne okoliczności,
- D. badanie gardła odbywa się w początkowym etapie badania.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec, *Pediatrics*, Tom I, str. 64, wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

### **Zadanie 6.**

Odrębne cechy budowy i czynności układu pokarmowego u dzieci to m.in.:

- A. znacznie krótsze niż u dorosłego jelito w stosunku do długości ciała dziecka,
- B. zmniejszona przepuszczalność błony śluzowej jelit,
- C. zwieracz odźwiernika słaby i nieszczelnie zamknięty,
- D. wzmożona przepuszczalność błony śluzowej jelit.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), *Pediatrics*, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 357.

### **Zadanie 7.**

Odruch toniczny szyi asymetryczny:

- A. może pojawić się w kilka dni po urodzeniu i prawidłowo utrzymuje się do 3. miesiąca życia dziecka,
- B. widoczny jest od dnia urodzin, ale może pojawić się dopiero kilka tygodni później,
- C. prawidłowo utrzymuje się u dziecka do końca 9. miesiąca życia,
- D. w czasie badania odruchu górna i dolna kończyna zginają się po stronie, w którą zwrócona jest twarz dziecka.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek, *Pediatrics i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia*, str. 35, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

### **Zadanie 8.**

Dla prawidłowego rozwoju lokomocji i kontroli postawy u dziecka w 6. miesiącu życia charakterystyczne jest:

- A. odróżnianie osób obcych od znajomych,
- B. przewracanie się z pleców na brzuch,
- C. przekładanie zabawki z ręki do ręki,
- D. gaworzenie.

Literatura: M. Krawczyński, *Propedeutyka pediatrii*, PZWL, Warszawa 2009, s. 54.

**Zadanie 9.**

Szczepienia ochronne wywołują uodpornienie:

- A. naturalne czynne,
- B. naturalne bierne,
- C. sztuczne czynne,
- D. sztuczne bierne.

Literatura: Woynarowska B.: Profilaktyka w pediatrii. PZWL, Warszawa 2008, s. 103.

**Zadanie 10.**

Akceleracja jest to:

- A. przyspieszony rozwój biologiczny dzieci i młodzieży,
- B. nieharmonijny rozwój dzieci i młodzieży,
- C. powolniejszy rozwój dzieci i młodzieży,
- D. przyspieszony rozwój psychiczny i społeczny dzieci i młodzieży.

Literatura: M. Krawczyński, Propedeutyka pediatrii, PZWL, Warszawa 2009, s. 78.

**Zadanie 11.**

Noworodek reaguje energicznym wyprostowaniem rąk i nóg, wygięciem pleców w łuk i odchyleniem głowy do tyłu, po czym zaciska pięści, a odrzuconymi wcześniej na boki rękami wykonuje powolny ruch objęcia klatki piersiowej. Odruch ten występujący w odpowiedzi na gwałtowną zmianę położenia ciała noworodka, nagły hałas, ostry dźwięk, to:

- A. odruch Babińskiego,
- B. odruch Rootinga,
- C. odruch Galanta,
- D. odruch Moro.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008, s. 32, 548.

**Zadanie 12.**

Ocena rozwoju wtórnych cech płciowych w okresie dojrzewania na podstawie skali Tannera NIE dotyczy:

- A. zarostu na twarzy u chłopców,
- B. stadia rozwoju genitaliów u chłopców,
- C. piersi u dziewcząt,
- D. owłosienia u obu płci.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec, Pediatria, Tom I, str. 13, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.



**Zadanie 13.**

W prawidłowym rozwoju mowy u dziecka w 6. miesiącu życia obserwuje się:

- A. gaworzenie,
- B. gruchanie,
- C. wydawanie okrzyków radości,
- D. wydawanie krótkich gardłowych dźwięków.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), *Pediatrics*, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 21.

**Zadanie 14.**

W polskich normach żywienia dla dzieci i młodzieży największy odsetek energii (45 % - 55%) powinien pochodzić z:

- A. białek,
- B. tłuszczów,
- C. węglowodanów,
- D. cukrów prostych.

Literatura: Szajewska H., Socha P., Horvath A., Rybak A., Dobrzańska A., Borszewska-Kornacka M.K., Chybicka A., Czerwionka-Szaflarska M., Gajewska D., Helwich E., Książek J., Mojska H., Stolarczyk A., Weker H.: *Zasady żywienia zdrowych niemowląt. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. „Standardy Medyczne – Pediatrics”*. 2014, 11, s. 323.

**Zadanie 15.**

Sygnałem ostrzegawczym wskazującym na nieprawidłowy rozwój psychomotoryczny dziecka 6-miesięcznego będzie sytuacja, gdy niemowlę:

- A. nie raczkuje,
- B. nie przewraca się z pleców na brzuch i odwrotnie,
- C. nie naśladuje prostych czynności,
- D. nie wymawia prostych dwusylabowych słów.

Literatura: M. Krawczyński, *Propedeutyka pediatrii*, PZWL, Warszawa 2009, s. 54.

**Zadanie 16.**

Szczepienie ochronne u dziecka NIE musi być odroczone, jeżeli:

- A. występuje zaostrzenie przewlekłego procesu chorobowego,
- B. występują ciężko przebiegające zaburzenia krzepnięcia,
- C. u dziecka występują objawy kataru siennego,
- D. występuje ostra choroba gorączkowa.

Literatura: A. Mamoń, *Szczepienia ochronne dzieci i dorosłych*, str. 25. Wydawnictwo ad vocem, Kraków 2009.

**Zadanie 17.**

Produkty zbożowe zawierające gluten wprowadza się do diety niemowlęcia w:

- A. w 3-4. m.ż.,
- B. 5-6. m.ż.,
- C. 9-10. m.ż.,
- D. po 12. m.ż.

Literatura: M. Krawczyński, Żywnienie dzieci w zdrowiu i chorobie, Wyd. Help-Med., Kraków 2008, s.136.

**Zadanie 18.**

Bezwzględny przeciwwskazaniem do karmienia piersią ze strony dziecka jest:

- A. rozszczep podniebienia,
- B. klasyczna galaktozemia,
- C. ciężka sinicza wada serca,
- D. ciężki stan dziecka.

Literatura: Szajewska H. i wsp.: Zasady żywienia zdrowych niemowląt. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywnienia Dzieci. str. 326, Standardy Medyczne-Pediatrics. 11, 2014.

**Zadanie 19.**

Szczegółowe zalecenia dotyczące profilaktyki nagłego zgonu niemowląt odnoszą się do grupy niemowląt:

- A. z zaburzeniami słuchu, mowy,
- B. z niedowładami różnego stopnia,
- C. ze środowisk wiejskich,
- D. z epizodami zblednięcia lub sinicy podczas snu.

Literatura: B. Woynarowska (red.), Profilaktyka w pediatrii, PZWL, Warszawa 2008, s. 136.

**Zadanie 20.**

Nadwaga u dzieci i młodzieży to zaburzenie, w którym wskaźnik masy ciała (BMI) dla płci i wieku odpowiada wartości:

- A. 80 centyla,
- B. 85 centyla,
- C. 95 centyla,
- D. 97 centyla.

Literatura: Jodkowska M., Woynarowska B., Oblacińska A.: Test przesiewowy do wykrywania zaburzeń w rozwoju fizycznym u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. Materiały metodyczne dla pielęgniarek szkolnych oraz lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. IMiDZ, Warszawa 2007, s. 13. Woynarowska B.: Profilaktyka w pediatrii. PZWL, Warszawa 2008, s.243.

**Zadanie 21.**

Ograniczenie strat ciepła u noworodka drogą przewodzenia można osiągnąć poprzez:

- A. utrzymanie stałej temperatury w pomieszczeniu,
- B. umieszczenie noworodka z dala od okien i zimnych ścian,
- C. umieszczenie noworodka z dala od przeciągów,
- D. stosując grube, izolujące materacyki.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008, s.40.

**Zadanie 22.**

Do profilaktyki drugorzędowej NIE zalicza się:

- A. szczepień ochronnych,
- B. testów przesiewowych,
- C. profilaktycznych badań lekarskich,
- D. wykrywania objawów krzywdzenia.

Literatura: Woynarowska B.: Profilaktyka w pediatrii. PZWL, Warszawa 2008, s.10; Kilańska D.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej. Wyd. Makmed, Lublin 2010, s. 233.

**Zadanie 23.**

Odruch chodu automatycznego utrzymuje się prawidłowo u dziecka:

- A. tylko w pierwszym miesiącu życia,
- B. do 2. miesiąca życia,
- C. do 4. miesiąca życia,
- D. do 6. miesiąca życia.

Literatura: M. Poznańska, Pielęgniarska ocena stanu zdrowia dziecka (w:) K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 35, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

**Zadanie 24.**

W zakresie motoryki małej niemowlę opanowuje umiejętność:

- A. sięgania, chwytania i manipulowania przedmiotami,
- B. skupiania wzroku na twarzy ludzkiej,
- C. reagowania ogólnymżywieniem,
- D. samodzielnego siadania.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 21.

**Zadanie 25.**

Wszystkie z występujących twierdzeń dotyczących pokwitaniowego skoku wysokości ciała są prawdziwe oprócz:

- A. występuje wcześniej u chłopców, a później u dziewcząt,
- B. wiąże się z rozwojem układu mięśniowego u chłopców,
- C. jest ostatnim ze skoków wzrostu występujących w dzieciństwie,
- D. jest związany z odkładaniem się tkanki tłuszczowej u dziewcząt.

Literatura: Krawczyński M. (red.): Propedeutyka pediatrii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 48.

**Zadanie 26.**

U zdrowych niemowląt karmionych naturalnie od pierwszych dni życia codziennie stosuje się suplementację:

- A. witaminy K,
- B. żelaza,
- C. witaminy D3,
- D. wapnia.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 42.

**Zadanie 27.**

W żywieniu dzieci do końca 2. r.ż. NIE należy stosować diety z ograniczeniem:

- A. cukrów prostych,
- B. cholesterolu,
- C. soli,
- D. mąki.

Literatura: M. Krawczyński, Żywienie dzieci w zdrowiu i chorobie, Wyd. Help-Med., Kraków 2008, s. 97.

**Zadanie 28.**

Zamierzone, powtarzające się akty agresji, zastraszania, znęcania się wobec dzieci w szkole, będące wyrazem przewagi nad ofiarą to:

- A. bullying,
- B. grooming,
- C. mobbing,
- D. stalking.

Literatura: Barczykowska E., Faleńczyk K. (red.): Metoda studium przypadku w pielęgniarstwie pediatrycznym – wybrane zagadnienia z opieki nad dzieckiem w podstawowej opiece zdrowotnej. Wyd. Continuo, Wrocław 2014, s. 129-131.

**Zadanie 29.**

Do objawów odwodnienia niemowlęcia NIE zalicza się:

- A. suchość błon śluzowych,
- B. ochłodzenie dystalnych części ciała,
- C. wydłużony napływ włóścikowy,
- D. szybkiego rozprostowywania się fałdu skórniego.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.) Diagnostyka i interwencje pielęgniarstwa, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2008, s. 88.

### **Zadanie 30.**

Zespół Fallota w klasyfikacji wrodzonych wad serca opierający się na obecności lub braku sinicy oraz wielkości przepływu płucnego w stosunku do systemowego to:

- A. wada serca bez sinicy, ze zwiększonym przepływem płucnym,
- B. wada serca bez sinicy, z prawidłowym przepływem płucnym,
- C. wada serca z sinicą, ze zmniejszonym przepływem płucnym,
- D. wada serca z sinicą, ze zmiennym przepływem płucnym.

Literatura: Twarduś K., Perek M.(red.), Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2014, s.168.

### **Zadanie 31.**

Skręt jądra o 360° trwający powyżej 24 godzin doprowadzi u dziecka do:

- A. skrętu przyczepków najądrza,
- B. opośledzenia ukrwienia tętniczego jądra,
- C. nieodwracalnej martwicy jądra,
- D. opośledzenia ukrwienia żylnego jądra.

Literatura: M. Perek, Skręt jądra i przyczepków jądra, (w:) Twarduś K.,Perek M. Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych, str. 215, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

### **Zadanie 32.**

Dla krztuśca prawdziwe jest stwierdzenie:

- A. nie obserwuje się powikłań ze strony układu nerwowego w przebiegu tej choroby,
- B. w drugim okresie choroby występuje kaszel napadowy przez 2-4 tygodnie,
- C. w przebiegu choroby objawem typowym jest leukopenia w obrazie krwi,
- D. w trzecim okresie choroby następuje zdrowienie przez okres 3-4 miesiące.

Literatura: W. Służewski, Zarys chorób zakaźnych wieku dziecięcego, str. 11-2, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, Poznań, 2007.

### **Zadanie 33.**

Najczęstszą przyczyną ostrych biegunek u niemowląt w okresie jesienno-zimowym jest:

- A. adenowirus,
- B. wirus RS,
- C. wirus SM,
- D. wirus Rota.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 354.

**Zadanie 34.**

W pierwotnym kłębuszkowym zapaleniu nerek u dziecka NIE występuje:

- A. krwinkomocz,
- B. obniżone ciśnienie tętnicze krwi,
- C. oliguria,
- D. anuria.

Literatura: G. Cepuch, M. Perek, Modele opieki pielęgniarstwa nad dzieckiem z chorobą ostrą i zagrażającą życiu, str. 106, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

**Zadanie 35.**

W odwodnieniu miernego stopnia obserwuje się:

- A. zapadnięcie ciemiączka,
- B. zimne, marmurkowane kończyny,
- C. napływ kapilarny powyżej 5 sekund,
- D. objawy kwasicy metabolicznej.

Literatura: J.J. Pietrzyk (red.), Zaburzenia wodno-elektrolitowe, (w:) Vademecum pediatrii. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 142, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

**Zadanie 36.**

W zakres profilaktyki zakażeń układu moczowego u dzieci NIE wchodzi:

- A. zwalczanie zapań, leczenie owsicy, stanów zapalnych krocza i pochwy,
- B. właściwe nawyki higieniczne, regularne, częste mikcje,
- C. ograniczenie podaży płynów,
- D. podaż żurawiny i witaminy C.

Literatura: G. Cepuch, M. Perek (red.), Modele opieki pielęgniarstwa nad dzieckiem z chorobą ostrą i zagrażającą życiu, PZWL, Warszawa 2012, s. 121.

**Zadanie 37.**

O wirusowej etiologii infekcji przewodu pokarmowego świadczą stolce:

- A. obfite, wodniste, bez śladu ropy, śluzu i krwi,
- B. wodniste, często z obecnością śluzu lub krwi,
- C. obfite, zawierające niestrawione resztki pokarmowe,
- D. pienne, tryskające, o pH < 5,5.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.), Diagnostyka i interwencje pielęgniarstwa, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2008, s. 89.

### **Zadanie 38.**

We wrodzonej przepuklinie przeponowej NIE występuje u noworodka:

- A. symetryczność ruchów klatki piersiowej,
- B. ściszenie/zniesienie szmerów oddechowych po stronie wady,
- C. zapadnięcie powłok brzusznych,
- D. przesunięcie tonów serca na stronę przeciwną.

Literatura: G. Lis, K. Twarduś, Wrodzona przepuklina przeponowa, (w) K. Twarduś, M. Perek, Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych, str.161, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

### **Zadanie 39.**

W przypadku wystąpienia gorączki u dziecka podaje się Paracetamol doustnie lub doodbytniczo w dawce:

- A. 5 mg/kg m.c./dawkę,
- B. 10-15 mg/kg m.c./dawkę,
- C. 20 mg/kg m.c./dawkę,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: M. Kaciński, Drgawki gorączkowe, [w] J.J.Pietrzyk (red.), Vademecum pediatrii. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 353, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

### **Zadanie 40.**

Objawem charakterystycznym dla choroby Hirschsprunga NIE jest:

- A. opóźnione oddanie smółki przez noworodka,
- B. występowanie zaparć w okresie niemowlęcym,
- C. wzdęcie brzucha z objawami bębnicy,
- D. pełna bańka odbytnicy w badaniu per rectum.

Literatura: D. Patkowski, Choroba Hirschsprunga , [w:] J. Czernik (red.) Chirurgia dziecięca, str. 92, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich, Wrocław, 2008.

### **Zadanie 41.**

Pielęgniarka ocenia stan noworodka tuż po porodzie. Który z poniższych objawów będzie budził podejrzenie niedrożności przełyku u noworodka.

- A. obecność żółtaczki,
- B. wymioty żółcią,
- C. brak odruchu ssania,
- D. nadmierna ilość śliny w jamie ustnej .

Literatura: K. Twarduś, M. Perek (red.), Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych, str. 46, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

**Zadanie 42.**

Najczęstszą przyczyną zapalenia mięśnia sercowego u dzieci są:

- A. bakterie,
- B. wirusy,
- C. pierwotniaki,
- D. pasożyty.

Literatura: B. Radzymiska-Chruściel, Zapalenie mięśnia sercowego, [w] J.J.Pietrzyk (red.), Vademecum pediatrii. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 256, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

**Zadanie 43.**

U niemowlęcia objawami narastającego wodogłowia są:

- A. kolka, przedwczesne zarośnięcie szwów czaszkowych, drażliwość,
- B. napięte ciemiączko, nadmierny przyrost obwodu głowy, wymioty,
- C. niechęć do jedzenia, tachykardia, obniżone napięcie mięśniowe,
- D. ból głowy, napięte ciemiączko, zaburzenia zapamiętywania.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek (red.), Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych, str. 256, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

**Zadanie 44.**

Stopień niewydolności oddechowej u niemowląt ocenia się za pomocą skali:

- A. Glasgow,
- B. Silvermana,
- C. Apgar,
- D. Norton.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek (red.), Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, Wyd. Help-Med., Kraków 2014, s. 59.

**Zadanie 45.**

Dla obrzęku naczyńioruchowego jest charakterystyczne:

- A. występowanie świądu,
- B. bledy, rozlany obrzęk o lokalizacji asymetrycznej,
- C. ustępowanie zmian jest szybsze niż bąbli pokrzywkowych,
- D. obrzęk zmienia się pod wpływem ucisku.

Literatura: T. Szczerbiński, Pokrzywka i obrzęk naczyńioruchowy, (w:) J.J. Pietrzyk (red.), Vademecum pediatrii. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 286, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.



**Zadanie 46.**

W zapaleniu oskrzelików u niemowlęcia NIE występuje:

- A. zaburzenie łąknienia,
- B. przedłużony wdech,
- C. sinica centralna,
- D. napadowy kaszel.

Literatura: E. Głowacka, Zapalenie oskrzelików, [w] J.J.Pietrzyk (red.), Vademecum pediatri. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 258, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

**Zadanie 47.**

Pielęgniarka opiekuje się pacjentem z zakażeniem układu moczowego. Pacjent zgłasza objawy dyzuryczne. W celu zniesienia dolegliwości bólowych i ułatwienia oddawania moczu najmniej odpowiednią interwencją pielęgniarską będzie:

- A. obfita podaż ciepłych płynów,
- B. znaczne ograniczenie podaży płynów,
- C. zastosowanie okładu rozgrzewającego na okolice podbrzusza,
- D. wykonanie nasiadówek.

Literatura: M. Kaczmarek, K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 311, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

**Zadanie 48.**

Etiologia infekcyjnego zapalenia wsierdza (IZW) NIE obejmuje:

- A. bakterii Gram (+),
- B. bakterii (-),
- C. grzybów z rodzaju *Aspergillus*,
- D. enterowirusów.

Literatura: M. Kaczmarek, K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 283, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

**Zadanie 49.**

Nawadnianie doustne może być stosowane u dzieci:

- A. z zaburzeniami wchłaniania węglanów,
- B. z niedrożnością przewodu pokarmowego,
- C. z wymiotami,
- D. nieprzytomnych.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 356.

**Zadanie 50.**

Przewodozależną wadą wrodzoną serca jest:

- A. przetrwały przewód tętniczy,
- B. ubytek w przegrodzie międzyprzedsionkowej,
- C. przełożenie wielkich pni tętniczych,
- D. ubytek w przegrodzie międzykomorowej.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec, *Pediatrics*, Tom I, str. 279, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 51.**

Dotychczas zdrowy, 14-letni chłopiec jest hospitalizowany z powodu zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych. Otrzymuje płyny doustnie i dożylnie. Pielęgniarka powinna monitorować u niego podaż płynów, gdyż ich nadmiar może spowodować:

- A. obrzęk mózgu,
- B. obrzęki obwodowe,
- C. niewydolność serca,
- D. obrzęk płuc.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.): *Pediatrics*, str. 663-664, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 52.**

W przypadku wentylacji bezprzrządowej, w BLS u dzieci, skrzydełka nosa zatykamy powyżej:

- A. 1 miesiąca,
- B. 2 miesiąca,
- C. 6 miesiąca,
- D. 1 roku.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, Rozdział 6, str. 287.

**Zadanie 53.**

DOPES to angielski akronim obejmujący przyczyny nagłego pogorszenia się stanu zaintubowanego dziecka. Litera D oznacza w nim:

- A. zatkanie się rurki intubacyjnej,
- B. rozcięcie żołądka uniemożliwiające wentylację,
- C. przemieszczenie się rurki intubacyjnej,
- D. odmě prężną.

Literatura: [http://www.prc.krakow.pl/wyt2015/6\\_EPLS.pdf](http://www.prc.krakow.pl/wyt2015/6_EPLS.pdf), Wytyczne resuscytacji 2015. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2015, Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u dzieci, rozdział 6.

**Zadanie 54.**

W BLS u dzieci, oceny oddechu dokonujesz za pomocą następujących zmysłów:

- A. słuchu,
- B. czucia,
- C. obserwacji klatki piersiowej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, Rozdział 6, str. 286.

**Zadanie 55.**

Czynnikiem usposabiającym do wystąpienia u dzieci poniżej 16 r.ż, zespołu Reye'a jest przyjmowanie:

- A. paracetamolu,
- B. salicylanów,
- C. glikozydów naparstnicy,
- D. sulfonamidów.

Literatura: Kokot F.: Ostre stany zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, str. 309.

**Zadanie 56.**

W BLS u dzieci, po sprawdzeniu bezpieczeństwa, kolejną czynnością jest:

- A. ocena reakcji dziecka,
- B. udrożnienie dróg oddechowych,
- C. uciskanie klatki piersiowej,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, Rozdział 6, str. 286.

**Zadanie 57.**

Kontrola temperatury docelowej (TTM) u dzieci z przywróconym spontanicznym krążeniem (ROSC) powinna być ukierunkowana na utrzymanie:

- A. normotermii,
- B. umiarkowanej hipotermii,
- C. hipertermii,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, Rozdział 6, str. 285.

**Zadanie 58.**

Jeżeli w trakcie BLS zauważysz, że dziecko NIE reaguje:

- A. głośno wołasz o pomoc,
- B. jeżeli dziecko jest na brzuchu kładziesz je delikatnie na plecy,
- C. udrażniasz drogi oddechowe,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, Rozdział 6, str. 286.

**Zadanie 59.**

W trakcie NZK u dziecka do wykonania intubacji dotchawiczej użyjesz:

- A. opioidu,
- B. anestetyku dożylnego,
- C. leku zwiotczającego,
- D. podczas NZK nie używamy leków do wykonania intubacji.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, Rozdział 6, str. 295.

**Zadanie 60.**

"Triada śmierci" to w medycynie ratunkowej zespół zaburzeń, szczególnie niebezpiecznych dla wszystkich masywnie krwawiących ofiar wypadków. Składają się na nią:

- A. kwasica, koagulopatia, hipotermia,
- B. zaburzenia rytmu, wstrząs, hipotermia,
- C. uszkodzenie kręgów szyjnych, kwasica, wstrząs,
- D. hipertermia, hipokaliemia, tamponada serca, odma przeźna.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, 2011, wydanie II, str. 67.

**Zadanie 61.**

Badanie fizykalne dziecka przeprowadza się z zachowaniem ustalonej kolejności od głowy do kończyn dolnych. Na samym końcu dokonuje się badania:

- A. jamy brzusznej,
- B. jamy ustnej i gardła,
- C. węzłów chłonnych,
- D. krwawiącej rany kończyny górnej.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, 2011, wydanie II, str.238.

**Zadanie 62.**

Do kostnych objawów krzywicy należą m. in.:

- A. bóle brzucha,
- B. zaparcia,
- C. mocz o zapachu amoniaku,
- D. różaniec krzywicy, bruzda Harrisona, bransolety krzywicze.

Literatura: B. Pawlaczyk (red.), Zarys pediatrii, PZWL, Warszawa 2007, s. 120.

**Zadanie 63.**

Najlepsza współczesna definicja atopii to:

- A. reakcja alergiczna u dziecka atopowego,
- B. reakcja atopowa u dziecka alergicznego,
- C. stan zwany inaczej skazą białkową,
- D. wrodzona predyspozycja do nadmiernej syntezy IgE.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), *Pediatrics*, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 250.

**Zadanie 64.**

Jednym z pierwszych objawów cukrzycy typu I u dziecka NIE jest:

- A. wielomocz,
- B. wzmożone pragnienie,
- C. zmiana zachowania,
- D. wzrost masy ciała.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), *Pediatrics*, tom 2, PZWL, Warszawa 2010, s. 562.

**Zadanie 65.**

Charakterystycznym objawem zespołu Klinefeltera NIE jest:

- A. niski wzrost,
- B. słabo rozwinięte mięśnie,
- C. słaby zarost na twarzy,
- D. powiększenie piersi (ginekomastia).

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), *Pediatrics*, Tom II, str. 121, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 66.**

Drenaż układu oddechowego u dzieci powinno poprzedzać:

- A. odsysanie wydzieliny z dróg oddechowych,
- B. nakarmienie i uspokojenie dziecka,
- C. inhalacja z mukolityku,
- D. oklepywanie klatki piersiowej.

Literatura: B. Pawlaczyk (red.), *Zarys pediatrii*, PZWL, Warszawa 2007, s. 245.

**Zadanie 67.**

U dziecka z nerczycą miejsc obrzękniętych NIE wolno:

- A. myć,
- B. natłuszczać,
- C. pudrować,
- D. masować.

Literatura: G. Cepuch, B. Krzeszowska, M. Perek, K. Twarduś (red.), *Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego*, PZWL, Warszawa, 2011, s. 75.

**Zadanie 68.**

Obecność mniej lub bardziej licznych wybroczyn na skórze z tendencją do tworzenia się wylewów w obrębie śluzówek jamy ustnej i spojówek oraz skłonnością do siniaczenia jest charakterystyczna dla:

- A. hemofilii A,
- B. skazy krwotocznej małopłytkowej,
- C. zespołu Schönleina-Henocha,
- D. choroby von Willebranda.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), *Pediatrics*, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005, s. 350.

**Zadanie 69.**

Przedłużone karmienie dziecka posiłkami płynnymi doprowadza do:

- A. kontynuowania niemowlęcych wzorców ssania i połykania,
- B. opóźnionego rozwoju umiejętności żucia,
- C. opóźnienia rozwoju mowy,
- D. wszystkich wymienionych zaburzeń.

Literatura: Cytowska B., Winczura B. (red.), *Dziecko chore, zagadnienia biopsychiczne i pedagogiczne*. Oficyna Impuls, Kraków 2007, s. 335.

**Zadanie 70.**

Do ogólnoustrojowych objawów krzywicy należą m. in.:

- A. tzw. żabi brzuch, apatia, drażliwość, potliwość potylicy,
- B. wielomocz,
- C. brak łaknienia,
- D. płaskostopie.

Literatura: B. Pawlaczyk (red.), *Zarys pediatrii*, PZWL, Warszawa 2007, s. 120.

**Zadanie 71.**

Objętość oraz ciśnienie płynu użytego do lewatywy oczyszczającej pobudzają ruch perystaltyczny jelita grubego na drodze:

- A. termicznej,
- B. mechanicznej,
- C. chemicznej,
- D. wszystkich wymienionych.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.), *Diagnozy i interwencje pielęgniarские*, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2008, s. 78.

**Zadanie 72.**

W chorobie Leśniowskiego-Crohna zmiany chorobowe mogą dotyczyć:

- A. wyłącznie błony śluzowej policzków i warg oraz bocznych powierzchni języka,
- B. tylko kosmków jelitowych jelita cienkiego,
- C. jedynie błony śluzowej jelita grubego,
- D. całego przewodu pokarmowego i całej grubości jelita.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pielęgniarstwo pediatriczne. Wyd. I, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2007, s. 163.

**Zadanie 73.**

W przebiegu marskości wątroby najgroźniejszym dla życia powikłaniem jest:

- A. wodobrzusze,
- B. zakażenie bakteryjne i wirusowe,
- C. krwotok z żyłaków przełyku,
- D. niedokrwistość.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pediatria, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005, s. 332.

**Zadanie 74.**

W Polsce najczęściej występujące choroby przewlekłe w populacji dzieci i młodzieży to:

- A. wady serca,
- B. uszkodzenia neurologiczne,
- C. choroby układu oddechowego,
- D. choroby przewodu pokarmowego.

Literatura: Cytowska B., Winczura B. (red.), Dziecko chore, zagadnienia biopsychiczne i pedagogiczne. Oficyna Impuls, Kraków 2007, s. 14.

**Zadanie 75.**

Niedokrwistość typu Fanconiego jest:

- A. niedokrwistością hematologiczną wrodzoną,
- B. genetycznie uwarunkowaną niedokrwistością aplastyczną,
- C. niedokrwistością megaloblastyczną z powodu niedoboru kwasu foliowego,
- D. niedokrwistością spowodowaną niedostateczną syntezą hemoglobiny.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pediatria, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005, s. 345.

**Zadanie 76.**

Do klasycznych objawów astmy oskrzelowej zalicza się wszystkie, z wyjątkiem:

- A. kaszel,
- B. duszność,
- C. świszczący oddech,
- D. sinica.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), *Pediatrics*, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005, s. 231.

**Zadanie 77.**

Do czynników zaostrzających objawy atopowego zapalenia skóry u dziecka NIE należy:

- A. pokarm zawierający duże ilości tyraminy, np. sery pleśniowe,
- B. spożywanie gorących posiłków,
- C. wysoka temperatura otoczenia,
- D. ubranie z tkanin bawełnianych w jasnych kolorach.

Literatura: M. Kaczmarek, K. Piskorz-Ogórek, *Pediatrics i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia*, str. 109, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

**Zadanie 78.**

Dla zespołu Schönleina-Henocha prawdziwe jest stwierdzenie:

- A. nigdy nie występują powikłania ze strony układu moczowego,
- B. choroba może mieć charakter nawrotowy,
- C. najczęściej występuje w wieku 2- 4 lat,
- D. zdecydowanie częściej chorują dziewczynki.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec, *Pediatrics*, Tom II, str. 606-7, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 79.**

Rozpoznanie zespołu Turnera u dziecka już w okresie noworodkowym może sugerować:

- A. występowanie szmerów skurczowych nad sercem,
- B. obecność obrzęków limfatycznych na kończynach,
- C. kwadratowy kształt twarzy dziecka,
- D. migdałowate szpary powiekowe.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec, *Choroby układu krążenia*, *Pediatrics*, Tom I, str. 121, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.



### **Zadanie 80.**

W przypadku zaburzeń ssania i połykania u niemowlęcia z mózgowym porażeniem dziecięcym NIE zaleca się:

- A. stymulowania odruchu ssania i połykania po każdym nakarmieniu dziecka,
- B. stosowania butelki do karmienia z wyprofilowanym smoczkiem,
- C. podawania pokarmów częściej i w mniejszych objętościach,
- D. prób podawania pokarmów zagęszczonych przy pomocy łyżeczki.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek, Mózgowe porażenie dziecięce, (w:) Cepuch G. I wsp., Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, str. 297-8, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2011.

### **Zadanie 81.**

Dla mózgowego porażenia dziecięcego prawdziwe jest stwierdzenie:

- A. uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego ma charakter postępujący,
- B. zespół objawów nie zmienia się wraz z wiekiem dziecka,
- C. w obrazie klinicznym dominują objawy wskazujące na uszkodzenie ośrodkowego neuronu ruchowego,
- D. zaburzeniom zawsze towarzyszy niepełnosprawność intelektualna.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek, Mózgowe porażenie dziecięce, (w:) Cepuch G. I wsp., Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, str 293-4, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2011.

### **Zadanie 82.**

Trudności w karmieniu dziecka z mózgowym porażeniem dziecięcym wynikają przede wszystkim z:

- A. niepełnosprawności intelektualnej,
- B. braku komunikacji z dzieckiem,
- C. występowania drżeń mięśniowych,
- D. zaburzeń czuciowych i ruchowych w okolicy ust i języka.

Literatura: J. Czochońska, Mózgowe porażenie dziecięce, (w) K. Kubicka, W. Kawalec, Pediatria, Tom II, str. 493, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

### **Zadanie 83.**

W młodzieńczym idiopatycznym zapaleniu stawów NIE jest prawdziwe stwierdzenie:

- A. nie występuje sztywność poranna,
- B. występuje osłabienie organizmu,
- C. występują zaburzenia wzorca chodu,
- D. stany podgorączkowe.

Literatura: B. Pilch, Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów, [w] J.J.Pietrzyk (red.), Vademecum pediatrii. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 292, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

#### **Zadanie 84.**

Dla dystrofii Duchenne'a jest prawdziwe:

- A. A. choroba dziedziczy się recesywnie z chromosomem Y,
- B. u podłoża choroby leży niedobór białka błonowego – dystrofiny,
- C. początek objawów choroby przypada na późne dzieciństwo,
- D. w chorobie występuje wygórowanie odruchów ścięgnistych.

Literatura: S. Kroczyńska, Miopatie, [w] J.J.Pietrzyk (red.), Vademecum pediatrii. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str.376, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

#### **Zadanie 85.**

Uszkodzenie słuchu u dziecka w stopniu umiarkowanym rozpoznaje się, gdy ubytek słuchu jest:

- A. powyżej 20 - 40 decybeli,
- B. powyżej 40 - 70 decybeli,
- C. powyżej 70 - 90 decybeli,
- D. powyżej 90 decybeli.

Literatura: G. Cepuch, Zaburzenia słuchu, (w:) Cepuch G. I wsp., Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, str. 288, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2011.

#### **Zadanie 86.**

W przypadku niedosłuchu związanego z zaburzeniami typu przewodzeniowego:

- A. dziecko źle słyszy zarówno tony niskie jak i ciche,
- B. dziecko dobrze słyszy tony niskie,
- C. występuje nieprawidłowy odbiór tonów wysokich i niskich,
- D. zaburzenia dotyczą słyszenia tonów wysokich.

Literatura: G. Cepuch, Zaburzenia słuchu, (w:) Cepuch G. I wsp., Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, str. 287, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2011.

### **Zadanie 87.**

Nadrzędnym celem leczenia urologicznego w przepuklinie oponowo-rdzeniowej jest:

- A. umożliwienie prawidłowego rozwoju i zachowania prawidłowej funkcji nerek,
- B. zapewnienie trzymania moczu w stopniu umożliwiającym funkcjonowanie społeczne,
- C. wczesne rozpoznanie pęcherza neurogennego,
- D. wytworzenie szczelnych przetok moczowych do prowadzenia łatwego cewnikowania.

Literatura: J. Ładogórska, Wady dysraficzne układu nerwowego, (w:) J. Czernik (red.) Chirurgia dziecięca, str. 117, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich, Wrocław, 2008.

### **Zadanie 88.**

W sytuacji podejrzenia rozpoznania wad cewy nerwowej u płodu zaleca się oznaczyć w surowicy ciężarnej stężenie:

- A. alfa-fetoproteiny (AFP),
- B. fenyloalaniny,
- C. laktoferyny,
- D. tyrozyny.

Literatura: J. Ładogórska, Wady dysraficzne układu nerwowego, (w:) J. Czernik (red.) Chirurgia dziecięca, str. 115, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich, Wrocław, 2008.

### **Zadanie 89.**

Wsparcie polegające na pomocy rodzinie w zorganizowaniu właściwego leczenia i usprawniania dziecka, zaopatrzeniu w pomocny sprzęt rehabilitacyjny, zorganizowaniu przestrzeni mieszkania do celów rehabilitacyjnych to wsparcie:

- A. socjalno-usługowe,
- B. materialne,
- C. rehabilitacyjne,
- D. informacyjne.

Literatura: Cepuch G., Krzeczowska B., Perek M., Twarduś K., Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2011, s. 36.

### **Zadanie 90.**

W sytuacji hospitalizowania dziecka z zaburzeniami słuchu w stopniu znacznym NIE należy:

- A. porozumiewać się z dzieckiem za pomocą rysunku,
- B. dotykać dziecka, jeśli ono nas nie widzi,
- C. wykonywać zabiegów bolesnych w obecności rodziców,
- D. uwrażliwiać współpacjentów na trudności komunikacyjne dziecka.

Literatura: G. Cepuch, Zaburzenia słuchu, (w:) Cepuch G. I wsp., Modele

pielęgowania dziecka przewlekle chorego, str. 288, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2011.

### **Zadanie 91.**

W przypadku niepełnosprawności dziecka w rodzinie pomocy wymaga również rodzeństwo dziecka. Pomoc niesiona rodzeństwu powinna obejmować elementy, z Wyjątkiem:

- A. nie informowanie o specyfice choroby siostry lub brata od momentu postawienia diagnozy,
- B. dyskusje z rodzicami na temat zachowania chorej siostry lub brata,
- C. umożliwienie rodzeństwu uczestnictwa w szpitalnych grupach wsparcia,
- D. ustalanie z rodzeństwem zakresu i rodzaju wsparcia dla chorej siostry lub brata.

Literatura: K. Twarduś, Wsparcie w chorobie przewlekłej i niepełnosprawności,, (w:) Cepuch G. I wsp., Modele pielęgowania dziecka przewlekle chorego, str. 37-8, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2011.

### **Zadanie 92.**

Zmiany fenotypowe w zespole Downa to wszystkie, z WYJĄTKIEM:

- A. zmarszczki nakątne,
- B. wysoko osadzone małżowiny uszne,
- C. płaska nasada nosa,
- D. szerokie dłonie.

Literatura: T. Mazurczak, Abberacje chromosomowe, (w:) K. Kubicka, W. Kawalec, Pediatria, Tom I, str. 115, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

### **Zadanie 93.**

Wymioty psychogenne w przebiegu choroby nowotworowej u dzieci mogą być spowodowane:

- A. wcześniejszymi doznaniem związanymi z chemioterapią,
- B. wzrostem ciśnienia wewnątrzczaszkowego,
- C. zmianami w przewodzie pokarmowym,
- D. nieżytem lub stanem zapalnym żołądka i jelit.

Literatura: Kowalczyk J.R.: Onkohematologia dziecięca – co nowego. Wyd. Cornetis, Wrocław 2009, str. 122.

### **Zadanie 94.**

Wśród czynników ryzyka rozwoju nowotworów wtórnych, po przebytej w dzieciństwie terapii przeciwnowotworowej, najczęściej wymienia się:

- A. predyspozycje genetyczne,
- B. wiek w trakcie leczenia,
- C. czas od zakończenia leczenia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Chybicka A.: Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznanie chorób nowotworowych u dzieci. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str.282.

**Zadanie 95.**

Leczenie bólu u dziecka chorego na nowotwór odbywa się poprzez:

- A. leczenie onkologiczne,
- B. farmakoterapię,
- C. leczenie wspomagające, np. psychoterapię,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: J. Wordliczek, J. Dobrogowski: Leczenie bólu, PZWL 2017. Rozdział 5.13.2

**Zadanie 96.**

Powikłaniem zastosowania intensywnej chemioterapii mogą być nudności i wymioty. Celem opieki nad dzieckiem NIE jest:

- A. przeciwdziałanie nudnościom,
- B. łagodzenie dolegliwości,
- C. zmniejszenie apetytu dziecka,
- D. przeciwdziałanie wymiotom.

Literatura: Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.): Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia. Wyd. Help-Med, Kraków 2014, str. 212.

**Zadanie 97.**

Trudności w pisaniu lub rysowaniu, rezygnacja z zabaw wymagających koordynacji ruchowej, zmiany w zachowaniu imitujące nieprzystosowanie społeczne występujące u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym to objawy które można zaobserwować w przebiegu nowotworów:

- A. mózgu,
- B. zwojaka zarodkowego współczulnego,
- C. raka tarczycy,
- D. guzów germinalnych.

Literatura: Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.): Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia. Wyd. Help-Med, Kraków 2014, str. 212.

**Zadanie 98.**

Do czynników sprzyjających wystąpieniu zakażeń u pacjentów onkohematologicznych zaliczamy czynniki:

- A. związane ze wzrostem odporności komórkowej i humoralnej,
- B. związane z chorobą i procesem leczenia,
- C. zależne od otoczenia,
- D. związane ze stosowaniem nieinwazyjnych technik diagnostycznych.

Literatura: Kowalczyk J.R.: Onkohematologia dziecięca – co nowego. Wyd. Cornetis, Wrocław 2009, str. 67.

### **Zadanie 99.**

Objaw okulistyczny towarzyszący wewnątrzgałkowym nowotworom złośliwym oka, polegający na pojawieniu się białego refleksu źrenicznego (zamiast prawidłowego czerwonego) nosi nazwę:

- A. leucocoria,
- B. nadwzroczność,
- C. zwyrodnienie plamki żółtej,
- D. astygmatyzm.

Literatura: Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.): Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia. Wyd. Help-Med, Kraków 2014, str. 196.

### **Zadanie 100.**

U dziecka z zaawansowaną chorobą nowotworową obserwuje się zespół przewlekłego wyczerpania. Do objawów, które możemy zaobserwować u dziecka NIE należą:

- A. niemożność skupienia uwagi,
- B. nikłe reakcje emocjonalne,
- C. trudność lub niechęć do rozmowy,
- D. nadmierny apetyt.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str.233.

### **Zadanie 101.**

Najczęstszą chorobą nowotworową układu krwiotwórczego u dzieci jest ostra białaczka limfoblastyczna. Do objawów choroby wynikających z zajęcia szpiku kostnego i zahamowania erytropoezy, zaliczamy:

- A. niedokrwistość, neutropenię, małopłytkowość,
- B. małopłytkowość, osłabienie apetytu, powiększenie wątroby,
- C. niedokrwistość, powiększenie śledziony, drgawki,
- D. małopłytkowość, zespół żyły głównej górnej, ataksję.

Literatura: Chybicka A.: Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznanie chorób nowotworowych u dzieci. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 201.

### **Zadanie 102.**

Powikłaniem zastosowania intensywnej chemioterapii może być osłabienie lub utrata apetytu oraz zmiana smaku i zapachu przyjmowanych przez dziecko potraw. Postępowanie pielęgnacyjne powinno polegać na:

- A. podawaniu posiłków często, w małych ilościach,
- B. monitorowaniu ilości przyjmowanych przez dziecko posiłków,
- C. podawaniu posiłków z dużą zawartością błonnika i słodczy,
- D. prawidłowa odpowiedź A i B.

Literatura: Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.): *Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia.* Wyd. Help-Med, Kraków 2014, str. 212.

### **Zadanie 103.**

Do czynników predysponujących do wystąpienia choroby nowotworowej u dzieci NIE należą czynniki:

- A. genetyczne,
- B. osobowościowe,
- C. chemiczne,
- D. biologiczne.

Literatura: Antoszevska B.: *Dziecko z chorobą nowotworową - problemy psychologiczne.* Wyd. Impuls, Kraków 2006, s.61.

### **Zadanie 104.**

O bólu fantomowym mówimy wtedy, kiedy dziecko odczuwa ból:

- A. kręgosłupa,
- B. głowy,
- C. w amputowanej kończynie,
- D. obojczyka.

Literatura: J. Wordliczek, J. Dobrogowski: *Leczenie bólu,* PZWL 2017. Rozdział 5.13.2

### **Zadanie 105.**

Wśród przyczyn śmierci u dzieci z powodu choroby nowotworowej najczęściej wymienia się:

- A. postępującą niewydolność wielonarządową,
- B. progresję choroby nowotworowej,
- C. ciężkie powikłania intensywnego leczenia przeciwnowotworowego,
- D. wszystkie powyższe.

Literatura: Stolarska M., Młynarski W.: *Rola opieki paliatywnej w onkologii dziecięcej.* w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): *Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej.* Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 68.

### **Zadanie 106.**

Współcześnie pojęcie eutanazja oznacza:

- A. pomoc doprowadzającą człowieka do targnięcia się na własne życie,
- B. zabicie człowieka na jego życzenie i pod wpływem współczucia,
- C. zaniechanie działań w kierunku podtrzymywania życia,
- D. potajemne uśmiercanie chorych.

Literatura: de Walden - Gałuszko K.: Problemy psychiczne, duchowe i etyczne. w: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjne. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 217.

### **Zadanie 107.**

Wśród chorób nienowotworowych, które mogą kwalifikować dziecko do pediatrycznej opieki paliatywnej, wymienia się najczęściej:

- A. aberracje chromosomowe, choroby metaboliczne, mózgowe porażenie dziecięce,
- B. genetycznie uwarunkowane zespoły chorobowe, wrodzone wady serca, choroby nerwowo - mięśniowe,
- C. anemia aplastyczna, aberracje chromosomowe, nieswoiste choroby zapalne jelit, mukopolisacharydozy, wodogłowie,
- D. prawidłowa odpowiedź A i B.

Literatura: Łupińska U., Szewczyk A.: Wybrane zagadnienia z opieki paliatywnej nad dziećmi. w: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 234.

### **Zadanie 108.**

Według definicji Światowej Organizacji Zdrowia z 2002r. opieka paliatywna to:

- A. opieka nad pacjentem z niewydolnością wielonarządową oferowana przez zespół wielospecjalistyczny,
- B. opieka nad pacjentem niewydolnym ruchowo w starszym wieku sprawowana przez zespół składający się z pielęgniarki, fizjoterapeuty i pracownika socjalnego,
- C. opieka nad pacjentem w okresie agonalnym nastawiona na łagodzenie dolegliwości, nieprzedłużająca ani nieskracająca życia,
- D. wszechstronna całościowa opieka nad pacjentem chorującym na nieuleczalne, nie poddające się leczeniu przyczynowemu postępującej choroby, sprawowana zazwyczaj u kresu życia.

Literatura: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A. (red), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, 2005, 2008, s.14.



**Zadanie 109.**

Pierwsze w Polsce Domowe Hospicjum dla Dzieci powstało w:

- A. Warszawie,
- B. Lublinie,
- C. Łodzi,
- D. Poznaniu.

Literatura: Korzeniewska - Eksterowicz A.: Zasady i organizacja pediatrycznej opieki paliatywnej. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 11.

**Zadanie 110.**

Czynnikiem mogącym mieć wpływ na wystąpienie jadłowstrętu psychicznego u dziecka NIE jest:

- A. niski poziom aspiracji obserwowany u dziecka,
- B. perfekcjonizm ze skłonnością do zachowań obsesyjno-kompulsywnych,
- C. sztywność relacji wewnątrzrodzinnych,
- D. uwarunkowanie genetyczne.

Literatura: M. Perek, K. Twarduś, Zaburzenia stanu odżywienia, Jadłowstręt psychiczny, [w] Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, str. 268-269, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

**Zadanie 111.**

Pielęgniarka powinna wiedzieć, że u nastolatków jednym z najważniejszych czynników wysokiego ryzyka popełnienia samobójstwa jest:

- A. głęboka depresja,
- B. nadmierna senność,
- C. płeć męska,
- D. zainteresowanie śmiercią.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, str. 518-519, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 112.**

Problem zdrowotny ucznia to istniejące u niego:

- A. zaburzenia rozwoju,
- B. zaburzenia zdrowia,
- C. czynniki ryzyka wystąpienia zaburzeń rozwoju i/lub zdrowia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: M. Krawczyński, Propedeutyka pediatrii, PZWL, Warszawa 2009, s. 368.

**Zadanie 113.**

Zastępczy zespół Münchhausena to:

- A. brak zainteresowania rodziców sprawami dziecka,
- B. lekceważenie objawów choroby u dziecka przez rodziców,
- C. wywoływanie objawów chorobowych zazwyczaj przez matkę dziecka,
- D. zaniedbywanie fizyczne dziecka przez opiekunów.

Literatura: M. E. Muscari, *Pediatric Nursing*, str. 394, Wydawnictwo Czelej, Lublin 2005.

**Zadanie 114.**

Pielęgniarka, u hospitalizowanego chłopca z zespołem Aspergera w celu zminimalizowania napięcia emocjonalnego i niepokoju, powinna:

- A. umieścić go w sali wieloosobowej,
- B. przekazywać informacje w sposób jasny i zrozumiały,
- C. zachęcić rodziców, aby opuścili oddział szpitalny, bo wtedy pacjent będzie mógł swobodnie nawiązać kontakt z innymi dziećmi,
- D. pomóc w adaptacji do warunków szpitalnych, ustalając nowy porządek dnia.

Literatura: M. Kaczmarek, K. Piskorz-Ogórek, *Pediatric Nursing*. Wybrane zagadnienia, str. 522, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

**Zadanie 115.**

Dziewczynka 12-letnia została skierowana do diagnostyki chorób ze spektrum zaburzeń odżywiania. Aby dowiedzieć się jaki jest stosunek dziewczynki do odżywiania się powinnaś zapytać ją:

- A. jakie sporty uprawiasz?
- B. czy masz alergię na niektóre pokarmy?
- C. czy lubisz siebie patrząc w lustro?
- D. jaki rodzaj jedzenia preferujesz?

Literatura: M. Kaczmarek, K. Piskorz-Ogórek, *Pediatric Nursing*. Wybrane zagadnienia, str. 451, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

**Zadanie 116.**

Za dodatni wynik testu przesiewowego do wykrywania podwyższonego ciśnienia tętniczego krwi przyjmuje się stwierdzenie w czasie powtórnego badania:

- A. średniego ciśnienia skurczowego i/lub rozkurczowego poniżej wartości odpowiadającej 90 centylowi dla danej płci i wieku, niezależnie od wysokości ciała,
- B. średniego ciśnienia skurczowego i/lub rozkurczowego poniżej wartości odpowiadającej 90 centylowi dla danej płci i wieku oraz pozycji centylowej wysokości ciała,
- C. średniego ciśnienia skurczowego i/lub rozkurczowego równego lub większego od wartości odpowiadającej 95 centylowi dla danej płci i wieku, niezależnie od wysokości ciała,
- D. średniego ciśnienia skurczowego i/lub rozkurczowego równego lub większego od wartości odpowiadającej 95 centylowi dla danej płci i wieku oraz pozycji centylowej wysokości ciała.

Literatura: Woynarowska B. (red.), Profilaktyka w pediatrii, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 281.

**Zadanie 117.**

Objawy ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) u dziecka w wieku przedszkolnym najbardziej zaburzają kontakty z rówieśnikami, z powodu:

- A. trudności w utrzymaniu uwagi na wykonaniu zadań i częstym rozpraszaniu się pod wpływem nieistotnych bodźców,
- B. zaburzeniem kontaktów z dorosłymi: rodzicami/opiekunami dziecka,
- C. brakiem dostosowywania się do reguł, deficytem umiejętności negocjacyjnych oraz interpersonalnych,
- D. zaburzeniem rozwoju sprawności motorycznej.

Literatura: Kaczmarek M., Piskorz-Ogórek K. (red.), Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia. Wyd. Help-Med., Kraków 2014, s. 476.

**Zadanie 118.**

Wśród niemowląt najczęstszą przyczyną umieralności są:

- A. nowotwory,
- B. wady wrodzone,
- C. wypadki,
- D. zabójstwa.

Literatura: PRWWR. [www.rejestrwad.pl](http://www.rejestrwad.pl)

**Zadanie 119.**

Czynnikiem ryzyka krzywdzenia dziecka NIE jest:

- A. wcześniactwo,
- B. młody wiek matki,
- C. przedłużająca się separacja dziecka w okresie noworodkowym,
- D. znajomość potrzeb rozwojowych dziecka.

Literatura: B. Woynarowska (red.), Profilaktyka w pediatrii, PZWL, Warszawa 2008, s. 315.

**Zadanie 120.**

W zespole Aspergera NIE występuje:

- A. tendencja do niezwyklej precyzji i pedantyzmu językowego,
- B. echolalia (powtórzenie) ostatniego słowa lub zdania,
- C. upośledzenie umysłowe dużego stopnia,
- D. reakcja złości na brak dostatecznego zainteresowania ze strony rozmówców.

Literatura: M. Kaczmarek, K. Piskorz-Ogórek [red.], Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 512, 515, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

**Zadanie 1.**

Model rozumienia etiologii zaburzeń psychicznych jako wynik zmian lub anomalii w budowie lub funkcji mózgu nazywa się terminem:

- A. psychospołecznym,
- B. biologicznym,
- C. psychoanalitycznym,
- D. poznawczym.

Literatura: Heitzman J., Furgał M., Pilecki M.: Etiologia, patogeneza i epidemiologia zaburzeń psychicznych. [w] Heitzman J. (red): Psychiatria. PZWL, Warszawa 2007, s 16.

**Zadanie 2.**

Funkcjonowanie psychiki jest uwarunkowane działaniem mechanizmów selekcyjnych, których komponentem pełniącym funkcje ukierunkowujące człowieka na odbieranie lub odrzucanie informacji pełni:

- A. uwaga,
- B. percepcja,
- C. myślenie,
- D. zapamiętywanie.

Literatura: Grzywa A.: Omamy i urojenia. Urban&Partner, Wrocław, 2000, s. 64-65.

**Zadanie 3.**

Istnienie patologicznych triad w rodzinie np. matka i dziecko tworzy koalicję przeciwko ojcu, to forma patologii systemu rodzinnego dotycząca:

- A. zaburzeń struktury rodziny,
- B. zaburzeń związanych z zasadami regulującymi funkcjonowanie rodziny jako systemu,
- C. zaburzeń komunikacji w rodzinie,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Czabała J.C.: Podstawy psychologiczne współczesnej psychiatrii. [w] Bilikiewicz A. i wsp.: Psychiatria. Tom I. Urban&Partner, Wrocław, 2002: s. 270.

#### **Zadanie 4.**

W jakim zakresie osoba przebywająca w Szpitalu Psychiatrycznym lub Domu Pomocy Społecznej może porozumiewać się z rodziną i innymi osobami?

- A. rozmawiać może, ale korespondencja jest kontrolowana,
- B. bez ograniczeń – korespondencja takiej osoby nie podlega kontroli,
- C. tylko za zgodą ordynatora / lekarza prowadzącego,
- D. może komunikować się z rodziną wówczas, gdy osoba z personelu będzie towarzyszyć pacjentowi podczas rozmowy.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. Dz. U. z 2017 r. poz. 882. Aktualizacja 26.05.2017 r.

#### **Zadanie 5.**

Przyczyną powstawania zespołu serotonergicznego jest:

- A. gwałtowny wzrost poziomu serotoniny,
- B. gwałtowny spadek poziomu serotoniny,
- C. znaczny niedostatek prekursora serotoniny,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Krzyżowski J., Miller L., Wand T. (red): Stany nagłe w psychiatrii. Medyk, Warszawa 2008: s. 431.

#### **Zadanie 6.**

Czy Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego ma prawo wglądu w dokumentację medyczną pacjenta?

- A. tak, bez ograniczeń,
- B. nie, nie może mieć wglądu, gdyż nie jest członkiem zespołu terapeutycznego,
- C. tylko za zgodą lekarza prowadzącego,
- D. tak, tylko za zgodą osoby, której ta dokumentacja dotyczy, jej przedstawiciela ustawowego lub faktycznego.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. Dz. U. z 2017 r. poz. 882. Aktualizacja 26.05.2017 r.

#### **Zadanie 7.**

Sąd po otrzymaniu zawiadomienia o przyjęciu pacjenta do szpitala psychiatrycznego bez jego zgody, prowadzi postępowanie:

- A. tylko wtedy, jeśli zostało popełnione przestępstwo,
- B. tylko wtedy, jeśli pacjent po przyjęciu nadal nie wyraża zgody na leczenie,
- C. tylko wtedy, jeśli pacjent został przyjęty na obserwację 10-dniową z powodu agresji, a zachodzą wątpliwości, czy jest chory psychicznie,
- D. w każdym przypadku przyjęcia wbrew woli pacjenta.

Literatura: Kosmowski W.: Etyczne i prawne aspekty opieki psychiatrycznej. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s. 21.

### **Zadanie 8.**

Kogo zawiadamia, kierownik podmiotu leczniczego udzielającego świadczenia zdrowotne w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej, jeżeli dobro osoby chorej psychicznie lub upośledzonej umysłowo wymaga jej ubezwłasnowolnienia?

- A. sąd rodzinny,
- B. rodzinę danej osoby i sąd rodzinny,
- C. prokuratora,
- D. dyrektora jednostki, rodzinę danej osoby i sąd rodzinny.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. Dz. U. z 2017 r. poz. 882. Aktualizacja 26.05.2017 r.

### **Zadanie 9.**

Na oddziałach psychiatrycznych dla niepoczytalnych sprawców przestępstw obowiązuje zasada:

- A. ważniejsze jest zabezpieczenie, niż leczenie,
- B. ważniejsze jest leczenie, niż zabezpieczenie,
- C. równe traktowanie leczenia i zabezpieczenia,
- D. nie ma możliwości przenoszenia pacjenta z oddziału o maksymalnym poziomie zabezpieczenia do oddziału o zabezpieczeniu podstawowym i odwrotnie.

Literatura: Heitzman J., Gierat B.: Etyczne i prawne aspekty opieki psychiatrycznej. [w] Heitzman J.: Psychiatria. PZWL, Warszawa 2007: 321.

### **Zadanie 10.**

Chorzy na depresję, którzy znajdują się w stresującej sytuacji psychospołecznej i u których stwierdza się myśli, plany i intencje samobójcze:

- A. mogą być leczeni w warunkach ambulatoryjnych,
- B. mogą być leczeni w oddziałach dziennych,
- C. mogą być leczeni w trybie hospitalizacji domowej, jeśli nie mają dostępu do środków, które mogłyby posłużyć do popełnienia samobójstwa,
- D. powinni być leczeni w warunkach szpitalnych.

Literatura: Krzyżowski J., Miller L., Wand T. (red): Stany nagłe w psychiatrii. Medyk, Warszawa 2008: s. 294.

**Zadanie 11.**

Autorem definicji: Zdrowie psychiczne to zdolność do rozwoju w kierunku wszechstronnego rozumienia, przeżywania, odkrywania i tworzenia coraz wyższej hierarchii rzeczywistości i wartości, aż do konkretnego ideału indywidualnego i społecznego, jest:

- A. Aaron Antonovsky,
- B. Maxwell Jones,
- C. Kazimierz Dąbrowski,
- D. Tadeusz Bilikiewicz.

Literatura: Kurpas D., Miturska H., Kaczmarek M. (red): Podstawy psychiatrii dla studentów pielęgniarstwa. Wydawnictwo Continuo, Wrocław 2009: s. 10.

**Zadanie 12.**

Spośród czynników środowiskowych, które wywierają wpływ na rozwój psychiczny dziecka największe znaczenie ma system:

- A. szkolny,
- B. rówieśniczy,
- C. społeczno-kulturowy,
- D. rodzinny.

Literatura: Namysłowska I.: Rozwój psychiczny człowieka. [w] Bilikiewicz A. i wsp.: Psychiatria. Tom I. Urban&Partner, Wrocław, 2002: s. 237.

**Zadanie 13.**

Które z poniższych stwierdzeń jest Fałszywe:

- A. napady paniki rozpoczynają się zwykle między 20 a 30 r. ż.,
- B. u osób z napadami paniki nie występuje lęk antycypacyjny,
- C. napady paniki występują częściej u kobiet,
- D. w czasie epizodu lęku osoby z napadami paniki zwykle przeżywają obawę przed śmiercią.

Literatura: Krzyżowski J., Miller L., Wand T. (red): Stany nagłe w psychiatrii. Medyk, Warszawa 2008: s. 250.

**Zadanie 14.**

W klasyfikacji ICD-10 w kategorii F60-69 klasyfikuje się:

- A. zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną,
- B. zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych,
- C. upośledzenie umysłowe,
- D. zaburzenia rozwoju psychologicznego.

Literatura: Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10. Rewizja dziesiąta WHO 2009, s. 238.



### **Zadanie 15.**

Założenia psychiatrii środowiskowej dążą między innymi do:

- A. skrócenia czasu leczenia,
- B. zredukowania ilości osób w zespole terapeutycznym,
- C. leczenia pacjenta w jak najmniej represyjnych dla niego warunkach,
- D. ograniczenia stygmatyzacji chorych.

Literatura: Adam Bilikiewicz, Psychiatria, podręcznik dla studentów medycy, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Wydanie III zmienione i uzupełnione – rok wydania 2011. str. 605.

### **Zadanie 16.**

Głównymi celami Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego są?

- A. zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb,
- B. prowadzenie działań na rzecz zapobiegania stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi,
- C. monitorowanie i ocena skuteczności działań realizowanych w ramach Programu,
- D. odpowiedź a, b i c są poprawne.

Literatura: Dz. ustaw.gov.pl/du/2017/458/D2017000045801.pdf.

### **Zadanie 17.**

Wszystkie rodzaje form służb psychiatrycznych, skoordynowane i powiązane w funkcjonalny system, powinny też współpracować z:

- A. szpitalami psychiatrycznymi,
- B. domami pomocy społecznej,
- C. całym systemem ochrony zdrowia, POZ - lekarzem rodzinnym, instytucjami, organizacjami pozarządowymi,
- D. fundacjami działającym na rzecz ochrony zdrowia psychicznego.

Literatura: Adam Bilikiewicz, Psychiatria, podręcznik dla studentów medycy, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Wydanie III zmienione i uzupełnione – rok wydania 2011. str. 610.

### **Zadanie 18.**

Pojawienie się utraty kontroli nad piciem alkoholu pomimo poważnych negatywnych skutków zdrowotnych i życiowych jest charakterystyczne dla:

- A. Picia towarzyskiego,
- B. Fazy ostrzegawczej,
- C. Fazy krytycznej,
- D. Fazy przewlekłej.

Literatura: Pilecki M.: Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych. [w] Heitzman J.: Psychiatria. PZWL, Warszawa 2007, s 59.

**Zadanie 19.**

Ryzyko występowania myśli i/lub tendencji samobójczych może zwiększać się:

- A. w okresach pogorszenia samopoczucia,
- B. w okresach nagłej poprawy stanu klinicznego przy jednoczesnym utrzymywaniu się lęku,
- C. w okresach poprawy aktywności ruchowej przy jednoczesnym utrzymywaniu się negatywnych myśli,
- D. we wszystkich wymienionych.

Literatura: Górna K., Patrzala A.: Inne zaburzenia psychiczne wieku podeszłego. Opieka pielęgniarska. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s 437.

**Zadanie 20.**

Niefarmakologiczną metodą leczenia schizofrenii jest m.in. psychoterapia poznawczo-behawioralna, w toku której pacjent:

- A. uczy się strategii radzenia sobie z objawami choroby i sytuacjami trudnymi,
- B. uczy się umiejętności wczesnego rozpoznawania objawów nawrotu,
- C. uzyskuje tylko wiedzę o chorobie,
- D. poprawna odpowiedź A i B.

Literatura: Górna K., Jaracz K., Robakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wyd. Lekarskie PZWL. Warszawa; 2012, s: 202.

**Zadanie 21.**

Zespół depresyjny to stan obniżonego nastroju, smutku i przygnębienia utrzymujący się co najmniej:

- A. 1 tydzień,
- B. 2 tygodnie,
- C. 3 tygodnie,
- D. 4 tygodnie.

Literatura: Leszczyńska-Rodziwicz A.: Podstawy kliniczne. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s 408.

**Zadanie 22.**

Ryzyko prób samobójczych i innych zachowań autoagresywnych wzrasta u osób przyjmujących substancje psychoaktywne, zwłaszcza:

- A. marihuanę,
- B. leki uspokajające,
- C. rozpuszczalniki,
- D. alkohol.

Literatura: Pilecki M.: Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania

spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych. [w] Heitzman J.: Psychiatria. PZWL, Warszawa 2007, s 74.

### **Zadanie 23.**

W diagnozowaniu uzależnienia od alkoholu nie wykorzystuje się:

- A. Przesiewowych badań laboratoryjnych np. wzrost aktywności GGT,
- B. Badań psychometrycznych skalą CAGE,
- C. Badań psychometrycznych testem AUDIT,
- D. Badań psychometrycznych skalą MMSE.

Literatura: Ziółkowski M, Czarnecki D., Opozda K.: Zaburzenia spowodowane zażywaniem substancji psychoaktywnych. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s. 269.

### **Zadanie 24.**

Podstawowym celem w pierwszej fazie leczenia jadłowstrętu psychicznego jest:

- A. zapobieganie możliwemu zagrożeniu życia wynikającemu ze zmian metabolicznych powstałych na skutek głodzenia się,
- B. koncentracja na terapii uwzględniającej przyczyny objawów,
- C. utrwalenie motywacji do leczenia,
- D. zapobieganie nawrotom.

Literatura: Namysłowska I. (red): Psychiatria dzieci i młodzieży. Wyd. Lekarskie PZWL. Warszawa; 2005, s: 260.

### **Zadanie 25.**

Które z poniższych stwierdzeń charakteryzujących zespół Retta jest FAŁSZYWE:

- A. zespół Retta należy do grupy całościowych zaburzeń rozwojowych,
- B. jest genetycznie uwarunkowaną chorobą ośrodkowego układu nerwowego,
- C. występuje głównie u chłopców,
- D. początek choroby poprzedzony jest prawidłowym rozwojem dziecka do 6-18 miesiąca życia.

**Zadanie 26.**

Które z poniższych stwierdzeń dotyczących zastosowania terapii elektrowstrząsowej w leczeniu schizofrenii jest FAŁSZYWE:

- A. terapia elektrowstrząsowa jest obecnie zalecana u pacjentów w ostrej, zagrażającej życiu katatonii,
- B. jest wskazana u pacjentów, którzy nie odpowiadają na farmakoterapię przeciwpsychotyczną,
- C. elektrowstrząsy w leczeniu schizofrenii powinny być wzięte pod uwagę tylko wtedy, gdy wszystkie inne formy leczenia zawiodły,
- D. terapia elektrowstrząsowa jest leczeniem pierwszego rzutu w schizofrenii.

Literatura: Jarema M. (red): Psychiatria w praktyce. Podręcznik dla lekarzy specjalizujących się w psychiatrii i lekarzy innych specjalności. Wyd. Oficyna Wydawnicza Medical Education. Warszawa; 2011, s.30.

**Zadanie 27.**

Leczenie substytucyjne metadonem prowadzone jest u osób uzależnionych od:

- A. kokainy,
- B. alkoholu,
- C. opiatów,
- D. tytoniu.

Literatura: Ziółkowski M, Czarnecki D., Opozda K.: Zaburzenia spowodowane zażywaniem substancji psychoaktywnych. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s 269.

**Zadanie 28.**

Objawem negatywnym (ubytkowym) schizofrenii NIE jest:

- A. spłylenie afektu,
- B. brak motywacji,
- C. zaburzenia treści myślenia,
- D. wycofanie społeczne.

Literatura: Górna K., Jaracz K., Robakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wyd. Lekarskie PZWL. Warszawa; 2012, s:199.

**Zadanie 29.**

Nadmierną wrażliwością na niepowodzenia, niezdolnością do wybaczenia zniewag, podejrzliwością i tendencją do zniekształcania doświadczeń przez opaczną interpretację obojętnych, a nawet przyjaznych zachowań innych ludzi jako wrogich czy pogardliwych, cechuje się osobowość:

- A. borderline,
- B. schizoidalna,
- C. paranoiczna,
- D. histrioniczna.

Literatura: Grzywa A.: Omamy i urojenia. Urban&Partner, Wrocław, 2000, s. 95.

### **Zadanie 30.**

Tolerancja w pracy z pacjentem chorym psychicznie:

- A. nie ma znaczenia,
- B. przeszkadza, pacjent musi wrócić do „rzeczywistości”, nie można tolerować jego dziwnych zachowań,
- C. dotyczy tylko pielęgniarek,
- D. jest nieodzowna w budowaniu poczucia akceptacji pacjenta.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s.36.

### **Zadanie 31.**

Autentyczność w pracy z pacjentem chorym psychicznie:

- A. przeszkadza – personel nie powinien zdradzać swoich stanów,
- B. przeszkadza – nie pozwala budować dystansu z pacjentami,
- C. dotyczy tylko pielęgniarek,
- D. jest konieczna, ponieważ pacjenci są bardzo wrażliwi na wszelkie nieautentyczne zachowania.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 37.

### **Zadanie 32.**

Pielęgniarka może podejmować próbę przybliżania rzeczywistości pacjentowi z urojeniami, omamami, jako alternatywnej możliwości postrzegania świata w fazie komunikowania:

- A. zapoczątkowującej,
- B. podtrzymującej,
- C. pogłębiającej,
- D. żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 55.

### **Zadanie 33.**

Lęk jest jednym z najbardziej przykrych objawów i dość powszechnym, dlatego komunikowanie się z pacjentem:

- A. nie wymaga szczególnego zaangażowania i przygotowania ze strony pielęgniarki,
- B. należy rozpocząć od zebrania informacji na temat psychologicznych okoliczności wystąpienia lęku,
- C. wymaga cierpliwości i troski z jednoczesną bezradnością ze strony pielęgniarki wobec lęku,
- D. nie może zawierać cech aktywnego słuchania.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 69-71.

#### **Zadanie 34.**

Podstawą komunikowania interpersonalnego jest poprawne komunikowanie z samym sobą. Wyznacznikiem poprawnego komunikowania się z samym sobą jest m.in. celowość, która polega na:

- A. zajmowaniu się relacjami dystansu i przestrzeni pomiędzy osobami,
- B. zajmowaniu się gestami i pozycją ciała oraz ruchami oczu w czasie komunikacji,
- C. ustaleniu celów, do których powinniśmy dążyć i osiągać je poprzez swoje zachowanie,
- D. życiu w zgodzie ze swoim systemem wartości i widzeniem świata oraz nienaruszanie integralności drugiego człowieka.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s.22.

#### **Zadanie 35.**

Niedostateczne informacje przekazywane pacjentowi, lekceważenie potrzeby całościowego podejścia do pacjenta, egocentryczna postawa pielęgniarki, to tylko niektóre przykłady błędów:

- A. organizacyjnych,
- B. jatrogennych,
- C. jakościowych,
- D. pielęgniarskich.

Literatura: Rybakowski J., Pużyński S., Wciórka J. (red.): Psychiatria, t. 1, 2, 3. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2012 t. 1 s. 408-409.

#### **Zadanie 36.**

Prowadzenie „dzienniczka nastrojów” pielęgniarka może zaproponować pacjentowi z:

- A. anoreksją,
- B. zespołem maniakalnym,
- C. otępieniem,
- D. ciężką depresją.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 62.

### **Zadanie 37.**

W psychiatrycznej praktyce zawodowej pielęgniarka często spotyka się z problemem nieprzyjmowania zleconych leków przez pacjentów, wówczas powinna:

- A. dążyć do poznania źródeł negatywnej postawy pacjenta do farmakoterapii i cierpliwie zachęcać do zażywania leków,
- B. poprosić o zmianę zlecenia lekarskiego z drogi podania doustnej na parenteralną,
- C. cierpliwie rozdrabniać każdą dawkę, podać płyn do popicia i obserwować pacjenta przez co najmniej 15 min.,
- D. poznać oczekiwania pacjenta i dążyć aby zażywał leki najlepiej w obecności pielęgniarki lub rodziny.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 159-160.

### **Zadanie 38.**

Pacjent choruje na zaburzenia odżywiania. Przy przyjęciu do oddziału należy ocenić stan odżywienia pacjenta poprzez:

- A. pomiar masy ciała,
- B. pomiar obwodu ramienia,
- C. ocenę grubości fałdów skórno-tłuszczowych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2010, s. 40, 41.

### **Zadanie 39.**

Poczucie zagubienia i zagrożenia u osób starszych z otępieniem alzheimerowskim wynika głównie z powodu:

- A. pogłębiających się zaburzeń procesów poznawczych,
- B. zmniejszającej się sprawności fizycznej,
- C. chwiejności emocjonalnej i dysforii,
- D. pogłębiających się zaburzeń emocjonalnych.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 150.

**Zadanie 40.**

Wsparcie społeczne jest jednym z elementów opieki nad pacjentem z zaburzeniami psychicznymi. Realizacja wsparcia społecznego ukierunkowana jest na:

- A. opiekę, która pozwala na zaspokojenie potrzeb międzyludzkich i ułatwia adaptację w trudnych sytuacjach,
- B. informację o uczuciach i docenianiu w relacjach z najbliższymi oraz o tym, że jest się ważną częścią otoczenia,
- C. interakcje grupy społecznej w trudnych okolicznościach np. w dążeniu do wspólnego rozwiązania problemu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E., Wojtas K. Wsparcie społeczne w chorobach przewlekłych i psychicznych. [w:] Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego. ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa, 2010, s. 73.

**Zadanie 41.**

Które z podanych zjawisk u dzieci może wiązać się z wystąpieniem schizofrenii w późniejszym okresie życia:

- A. objawy zwiastunowe schizofrenii w okresie dorastania,
- B. dziwaczność,
- C. odpowiedzi A i B są błędne,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Casher I., Bess J. Pacjent na oddziale psychiatrycznym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2013, s. 4.

**Zadanie 42.**

Brak motywacji uzależnionego adolescenta do współpracy z zespołem terapeutycznym wynika głównie z:

- A. nieśmiałości oraz bariery wiekowej,
- B. psychologicznych mechanizmów obronnych, zwłaszcza systemu zaprzeczania,
- C. powszechnej niezrozumiałości problemów młodzieży przez osoby dorosłe,
- D. psychologicznych mechanizmów obronnych, zwłaszcza systemu regresji i fiksacji.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s.69.



### **Zadanie 43.**

Promocja zdrowia skierowana do dzieci i młodzieży obejmuje:

- A. proces umożliwiający każdemu człowiekowi zwiększenie oddziaływania na własne zdrowie w sensie jego poprawy i utrzymania,
- B. działania ukierunkowane na wczesne wykrywanie chorób i ich przyczyn,
- C. działania wobec choroby, która się rozwinęła, kwalifikacja do grup dyspanseryjnych,
- D. tworzenie możliwości pozyskiwania praktycznych umiejętności przydatnych do przewycięzania wszelakich kryzysów życiowych.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 23.

### **Zadanie 44.**

Madelaine Leininger określa w swym modelu osiemnaście podstawowych pojęć, jednak podaje również kilka nadrzędnych. Należą do nich:

- A. światopogląd, kontekst środowiskowy, zdrowie, różnorodność,
- B. troskliwość, człowiek, zdrowie, środowisko, pielęgniarstwo,
- C. uniwersalizm, system zdrowia ludowego, pielęgniarstwo,
- D. profesjonalny system, zachowanie albo utrzymanie troskliwości, kontekst etnohistoryczny.

Literatura: Poznańska S., Płaszewska-Żywko L. Wybrane modele pielęgniarstwa. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, 2001, s. 155 - 161.

### **Zadanie 45.**

Rzecznikiem Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego może zostać:

- A. pielęgniarka z nieposzlakowaną opinią i dziesięcioletnim stażem pracy w zawodzie oraz nie będąca świadczeniodawcą,
- B. pielęgniarka z wykształceniem wyższym, z długoletnim stażem pracy oraz będąca współwłaścicielem podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
- C. pielęgniarka ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego, z nieposzlakowaną opinią, wskazana przez samorząd zawodowy,
- D. pielęgniarka z wykształceniem wyższym, z nieposzlakowaną opinią oraz nie będąca aktualnie świadczeniodawcą.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

**Zadanie 46.**

Działania pielęgniarские, jak również działania całego zespołu terapeutycznego w oddziale odwykowym ukierunkowane są u osób uzależnionych na:

- A. utrzymanie abstynencji przez pacjenta,
- B. przyswajanie wiedzy i nabywanie umiejętności zaradczych przez pacjenta,
- C. poprawę zdrowia psychicznego i fizycznego przez pacjenta,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Sadowska J. Oddziały dla osób uzależnionych od alkoholu. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 193-195.

**Zadanie 47.**

Opiekujesz się osobą w podeszłym wieku, która odczuwa lęk. Na jakie objawy/problemy związane z lękiem u osób starszych powinno się zwrócić uwagę:

- A. niedojrzałość osobowości w aspekcie mechanizmów obronnych,
- B. uzależnienie od alkoholu,
- C. uzależnienie od leków uspokajających i brak wsparcia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Lewandowska J. Opieka nad chorym psychicznie w wieku podeszłym. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 159.

**Zadanie 48.**

Skierowanie do szpitala psychiatrycznego jest ważne:

- A. 14 dni, a po wyrażeniu zgody przez kierownika podmiotu leczniczego ważne 30 dni,
- B. tylko 30 dni, po upływie tego terminu wymagane jest nowe skierowanie,
- C. 14 dni, a w przypadku wpisania na listę oczekujących ważne jest 30 dni,
- D. 14 dni, a w przypadku wpisania na listę oczekujących ważne jest do czasu przyjęcia.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

**Zadanie 49.**

Pacjent dowiaduje się, że choruje na przewlekłą, nawracającą chorobę o niewyjaśnionej etiologii. Pielęgniarka podejmuje interwencje wspierające. Którą z ról w relacji z pacjentem przyjmie jako najistotniejszą w tym przypadku?

- A. zastępcy,
- B. przywódcy,
- C. nauczyciela,
- D. konsultanta.

Literatura: Poznańska S., Płaszewska-Żywko L. Wybrane modele pielęgniarstwa. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, 2001, s. 62 - 71.

**Zadanie 50.**

Pacjent podczas badania został poproszony o wykonanie czynności, które wykonywał na co dzień, ale obecnie nie jest w stanie ich wykonać. Poproszono go o zademonstrowanie picia wody z kubka, nie wykonał polecenia. Powyższe problemy opisuje termin:

- A. akatyzja,
- B. agrafia,
- C. apraksja,
- D. afonia.

Literatura: Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2010, s. 225.

**Zadanie 51.**

Cel opieki pielęgniarzkiej, zwłaszcza u młodocianych pacjentów z zaburzeniami odżywiania, polegający na wzmocnieniu przez osobę chorą własnego obrazu siebie i uzyskanie przez nią samoakceptacji wynika z:

- A. niskiej samooceny, bezzasadności włączenia rodziny w terapię,
- B. lęku przed hospitalizacją i izolacją od rodziny,
- C. poczucia bezwartościowości i poczucia "iż są niegodni" miłości,
- D. braku poczucia choroby przy wysokiej samoocenie.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 99.

### **Zadanie 52.**

We wsparciu pacjenta z zaburzeniami psychicznymi należy zadbać o budowanie relacji terapeutycznej. Relację terapeutyczną buduje się poprzez:

- A. wzbudzenie zaufania pacjenta, autentyczność w sposobie komunikowania się,
- B. szacunek dla pacjenta, lecz bez akceptacji negatywnych doświadczeń pacjenta,
- C. komunikowanie się z chorym z uwzględnieniem deficytów funkcji poznawczych, pomijając aktualny stan emocjonalny ponieważ nie ma się na to wpływu,
- D. przyjmowanie postawy oceniania pacjenta, gdyż pozwala to modyfikować jego zachowanie.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E., Wojtas K. Wsparcie społeczne w chorobach przewlekłych i psychicznych. [w:] Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego. ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa, 2010, s. 75.

### **Zadanie 53.**

Opiekując się pacjentem ze schizofrenią paranoidalną, można przybliżyć go do rzeczywistości poprzez:

- A. opisanie swojego spostrzegania świata,
- B. urealnianie istnienia urojeń,
- C. słowne wyrażanie wątpliwości,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 31, 55.

### **Zadanie 54.**

Jakie podejmiesz interwencje lub powinna je podjąć rodzina wobec pacjenta starszego z zaburzeniami poznawczymi, z zaburzeniami orientacji autopsychicznej, allopsychicznej:

- A. nie wspomnianie minionych zdarzeń, gdyż wyzwalać to może negatywne emocje,
- B. zmieniać opiekunów, dla lepszego poznania różnych osób,
- C. przypominanie daty choremu,
- D. zmiana przyzwyczajzeń chorego.

Literatura: Skorupska A. Zaburzenia procesów poznawczych. [w:] Kózka M., Płaszewska-Żywko L. Diagnozy i interwencje pielęgniarstwa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2008, s. 233 - 234.

### **Zadanie 55.**

W opiece nad dzieckiem ze spektrum autyzmu należy przyjąć przede wszystkim następujące cele:

- A. usprawnienie samoobsługi, ponieważ w innych obszarach zwykle dziecko dobrze funkcjonuje,
- B. poprawa kompetencji społecznych, gdyż mowa i samoobsługa są w normie,
- C. poprawa mowy, samoobsługi oraz kompetencji społecznych,
- D. poprawa skupienia uwagi przez farmakoterapię.

Literatura: Polikowska M. Zaburzenia psychiczne wieku rozwojowego. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 56.

### **Zadanie 56.**

W pielęgniarstwie ocenie ryzyka popełnienia samobójstwa, skali NGASR (The Nurses' Global Assessment of Suicide Risk), najwyższą wartość punktową (po 3 punkty) przypisane mają następujące zdarzenia:

- A. poczucie braku nadziei, udokumentowany plan popełnienia samobójstwa i wcześniejsze próby samobójcze, przeżywana niedawno żałoba,
- B. poczucie braku nadziei, sprawy sądowe, udokumentowany plan popełnienia samobójstwa, przeżywana niedawno żałoba, wdowieństwo,
- C. problemy finansowe, udokumentowana depresja, przeżywana niedawno żałoba, wdowieństwo, wcześniejsze próby samobójcze,
- D. problemy finansowe i prawne, udokumentowany plan popełnienia samobójstwa, przeżywana niedawno żałoba i wdowieństwo.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E., Kilańska D., Hajduk A. (red.): Pielęgniarstwo psychiatryczne. Problemy i kierunki rozwoju. Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Warszawa 2010, s. 21.

### **Zadanie 57.**

W opiece nad pacjentami, u których może dojść do eskalacji agresji, istotne jest przeciwdziałanie agresji poprzez:

- A. zapewnienie odpowiedniej liczby personelu podczas dyżuru,
- B. zatrudnianie personelu z odpowiednimi kompetencjami i predyspozycjami,
- C. postępowanie zgodne z procedurami i standardami,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Markiewicz R. Przeciwdziałanie agresji. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 108 - 110.

### **Zadanie 58.**

Podczas wywiadu w izbie przyjęć psychiatrycznej, słyszysz od pacjenta następujące wypowiedzi „jestem śledzony przez mojego szefa”, „wczoraj zostałem zamknięty w kapsule czasu, w innej przestrzeni wykonano mi zabieg chirurgiczny, mam implant, dzięki któremu odbieram fale radiowe z innej galaktyki”. Powyższe przekonania należą do zaburzeń:

- A. spostrzegania,
- B. treści myślenia (jakościowych),
- C. obsesyjno-kompulsyjnych,
- D. myślenia magicznego.

Literatura: Casher I., Bess J. Pacjent na oddziale psychiatrycznym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2013, s. 2.

### **Zadanie 59.**

W jednostkach pomocy społecznej, w przypadku braku możliwości uzyskania zlecenia lekarza, personel pielęgniarstwa może przedłużyć stosowanie przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji na okres nie dłuższy niż:

- A. 2 godziny,
- B. 4 godziny,
- C. 6 godzin,
- D. 24 godziny.

Literatura: Dz.U.12.740 z dnia 29 czerwca 2012 r. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania.

### **Zadanie 60.**

Dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną organizowana jest nauka i zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze:

- A. w przypadku znacznego stopnia niepełnosprawności intelektualnej tylko w ośrodkach rehabilitacyjno-wychowawczych,
- B. w domu rodzinnym wyłącznie dla dzieci do lat 12,
- C. w placówkach opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci powyżej 14 r.ż,
- D. bez względu na stopień niepełnosprawności intelektualnej, m.in. w szkole, domu rodzinnym.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

### **Zadanie 61.**

Przebieg zaburzeń hiperkinetycznych u dzieci i młodzieży można scharakteryzować następująco:

- A. pacjenci zwykle kontrolują impulsy,
- B. w trakcie trwania choroby mogą wystąpić zachowania opozycyjno-buntownicze,
- C. pacjenci zawsze mają wgląd we własną sytuację,
- D. pacjenci nie mają problemów z koncentracją uwagi.

Literatura: Polikowska M. Zaburzenia psychiczne wieku rozwojowego. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 93.

### **Zadanie 62.**

Typ osobowości szczególnie związany z predyspozycjami do zachowań agresywnych to osobowość:

- A. narcystyczna,
- B. zależna,
- C. lękowa,
- D. antyspołeczna.

Literatura: Markiewicz R. Przeciwdziałanie agresji. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 108.

### **Zadanie 63.**

Dla dokładnego poznania pacjenta stosuje się systemy:

- A. Calgary-Cambrige,
- B. AMPLE,
- C. OLDCART,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2010, s. 22-23.

### **Zadanie 64.**

Wobec pacjenta małoletniego w szpitalu psychiatrycznym zastosowanie przymusu bezpośredniego:

- A. nie może być zainicjowane przez pielęgniarkę,
- B. nie może być zastosowane za wyjątkiem przymusowego podania leków,
- C. jest możliwe zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego,
- D. realizowane jest poprzez izolację od grupy rówieśniczej.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

**Zadanie 65.**

Podczas przyjęcia do oddziału psychiatrycznego obserwujesz pacjenta, który wykonuje niekontrolowane ruchy języka i żuchwy, mlaska, cmoka, wykonuje ruchy atetotyczne. Powyższe objawy mogą świadczyć o:

- A. akatyzi,
- B. parkinsonizmie polekowym,
- C. późnych dyskinezach,
- D. suchości w ustach.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 161.

**Zadanie 66.**

W terapii indywidualnej dokonuje się wyboru technik terapeutycznych. Jedną z nich jest interweniowanie (klaryfikowanie, konfrontowanie, interpretowanie, sugerowanie). Proszę wybrać właściwe określenie wyżej wymienionego podejścia terapeutycznego:

- A. w początkowej fazie terapii sugeruje się powstrzymanie od interweniowania ponieważ wiedza o pacjencie jest niewystarczająca,
- B. jest to jedyna technika, którą można się posługiwać w psychoterapii indywidualnej,
- C. rozmowa terapeutyczna zwykle nie obejmuje interweniowania,
- D. do zastosowania tej techniki wobec pacjenta nie jest wymagana wiedza o nim.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. Psychoterapia. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 173.

**Zadanie 67.**

Które działanie jest NIEPRAWIDŁOWE w opiece nad pacjentem z manią, który ma wzmożony napęd psychoruchowy, nie śpi tak długo jak wynika to z normy fizjologicznej:

- A. zmniejszenie wypijanych kaw i herbat w godzinach wieczornych,
- B. brak pomocy w organizowaniu czasu do rana, gdy pacjent nie może zasnąć,
- C. przypominanie o godzinach przeznaczonych na sen, ciszy nocnej,
- D. stosowanie farmakoterapii i obserwacja snu pacjenta.

Literatura: Wojtas K. Opieka nad pacjentem z zespołem maniakałnym. [w:] Wilczek-Rużyczka (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 125.



### **Zadanie 68.**

Pacjent ze schizofrenią wycofuje się z kontaktów społecznych. W interwencji terapeutycznej pielęgniarka zastosuje:

- A. okazywanie szacunku, wzmacnianie akceptowanych społecznych zachowań, brak empatii,
- B. okazywanie akceptacji, empatii i szacunku oraz bycie autentycznym w kontakcie z pacjentem,
- C. okazywanie antypatii, szacunku oraz bycie autentycznym w kontakcie z pacjentem,
- D. zachęcanie do wyrażenia emocji i myśli, okazywanie empatii, przybranie maskowatego wyrazu twarzy.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 137.

### **Zadanie 69.**

Do najważniejszych zagrożeń zdrowia psychicznego w rodzinie należą:

- A. problemy ze znalezieniem pracy, niskie dochody, przedłużony czas pracy rodziców,
- B. zbyt wysoki poziom wykształcenia w środowisku o dużym wskaźniku bezrobocia,
- C. niski poziom wykształcenia, wielodzietność, abstynencja,
- D. wysoki poziom wykształcenia rodziców i związane z tym wygórowane oczekiwania w stosunku do dzieci, wysokie dochody.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 24.

### **Zadanie 70.**

Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby małoletniej:

- A. jest możliwe jedynie na podstawie skierowania od lekarza specjalisty psychiatrii i opinii pedagoga,
- B. wymaga pisemnej zgody opiekuna faktycznego w przypadku małoletniego powyżej 16 r.ż. lub przedstawiciela ustawowego,
- C. wymaga pisemnej zgody przedstawiciela ustawowego, a w przypadku małoletniego powyżej 16 r.ż. również zgody tej osoby,
- D. możliwe jest wyłącznie po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego właściwego ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

**Zadanie 71.**

Która z cech wsparcia społecznego w ujęciu strukturalnym jest najważniejsza:

- A. prospołeczność,
- B. heterogenność,
- C. homogeniczność,
- D. dostępność.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E., Wojtas K. Wsparcie społeczne w chorobach przewlekłych i psychicznych. [w:] Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego. ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa, 2010, s. 73.

**Zadanie 72.**

Wobec pacjenta małoletniego poważnie zakłócającego funkcjonowanie szpitala psychiatrycznego można:

- A. zastosować przymus bezpośredni w postaci przytrzymania lub przymusowego podania leków,
- B. zastosować przymus bezpośredni w postaci unieruchomienia lub izolacji,
- C. zastosować przymus bezpośredni w postaci przytrzymania, unieruchomienia lub izolacji,
- D. w takiej sytuacji nie jest prawnie dopuszczalne stosowanie przymusu bezpośredniego.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

**Zadanie 73.**

W opiece nad osobą w podeszłym wieku z depresyjnym myśleniem i depresyjną oceną własnej osoby, za główny cel pielęgnacyjny uważa się:

- A. wzbudzenie motywacji do korzystania z pomocy psychiatrycznej,
- B. wzbudzenie i wzmocnienie poczucia wartości własnego życia pacjenta,
- C. wzmocnienie funkcjonowania w warunkach szpitalnych,
- D. wzbudzenie chęci do rozliczania własnego życia pacjenta.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 147.

**Zadanie 74.**

Ocena stereognozji może polegać na poleceniu, żeby pacjent zamknął oczy, i dłońmi rozpoznał znany przedmiot, który użytkuje na co dzień. Jeśli pacjent nie rozpozna przedmiotu mimo braku zaburzeń czucia dotyku, zjawisko to nazywać się będzie:

- A. agnozą dotykową i świadczy o uszkodzeniu płata ciemieniowego,
- B. agnozą dotykową i świadczy o uszkodzeniu płata czołowego,
- C. agrafią i nie jest związane z uszkodzeniem istoty szarej,
- D. apraksją, z uszkodzeniem płata ciemieniowego.

Literatura: Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa, 2010, s. 250.

**Zadanie 75.**

Pacjent opisuje swój stan: „czuję się od co najmniej dwóch tygodni osłabiony, apatyczny, nic mnie nie cieszy, nawet te rzeczy, które były dla mnie przyjemne. Mam trudności z zaśnięciem, budzę się za wcześnie, czuję się niewyspany, nie mam apetytu”. Wskaż jakiego zaburzenia dotyczy problem:

- A. schizofrenii,
- B. manii,
- C. lęku napadowego,
- D. zaburzenia depresyjnego.

Literatura: Casher I., Bess J. Pacjent na oddziale psychiatrycznym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2013, s. 28.

**Zadanie 76.**

Gdy podczas opukiwania klatki piersiowej, stwierdzamy odgłos opukowy nadmiernie jawny może to świadczyć o:

- A. obecności płynu w jamie opłucnowej,
- B. rozedmie płuc,
- C. odmie opłucnowej,
- D. opukiwaniu nad bezpowietrznej tkance płucnej.

Literatura: Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2010, s. 118.

**Zadanie 77.**

Wzbudzanie i wzmacnianie poczucia własnej wartości dziecka odbywa się m.in. poprzez:

- A. stosowanie tzw. pozytywnych wzmocnień, wzbudzanie poczucia winy,
- B. konsekwentne postępowanie wobec dziecka, sprawiedliwe stosowanie nagród i kar w placówkach oświatowych,
- C. aprobatę spontaniczności dziecka, wychowywanie bez zakazów i nakazów,
- D. stanowcze i konsekwentne postępowanie wobec dziecka, sprawiedliwe stosowanie tzw. pozytywnych wzmocnień.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s.24.

**Zadanie 78.**

Trzeci etap procesu pielęgnowania według modelu Betty Neuman dotyczy:

- A. interwencji pielęgniarских i oceny zmian po zastosowanych działaniach,
- B. gromadzenia danych i ocena „odstępstw” od dobrostanu,
- C. określenia wspólnie z pacjentem celu prowadzonych zmian,
- D. tylko ewaluacji procesu pielęgnowania.

Literatura: Poznańska S., Płaszewska-Żywko L. Wybrane modele pielęgniarstwa. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, 2001, s. 176.

**Zadanie 79.**

Poczucie zmarnowanego, przegranego życia u osób starszych nazywane jest:

- A. negatywnym bilansem rodzinnym,
- B. ujemnym bilansem życia,
- C. zespołem Otella,
- D. zespołem hipochondrycznym.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 146.

**Zadanie 80.**

Zaburzenia snu w przebiegu depresji, przejawiają się zazwyczaj jako:

- A. brak snu lub krótki sen,
- B. narkolepsja lub bezdech senny,
- C. bruksizm lub lunatycstwo,
- D. somnambulizm lub hipersomnia.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 115.

### **Zadanie 81.**

Leczenie fototerapią wskazane jest w szczególności dla pacjentów:

- A. z chorobą afektywną dwubiegunową,
- B. ze schizofrenią,
- C. z typem osobowości borderline,
- D. z depresją sezonową.

Literatura: Łoza B., Bałkowiec-Iskra E. Leczenie biologiczne w psychiatrii. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 93.

### **Zadanie 82.**

Intencją aktu samookaleczenia adolescenta nie musi być chęć uczynienia sobie poważnej krzywdy lecz:

- A. świadome pragnienie zwrócenia uwagi rówieśników i nauczycieli poprzez wykonanie tatuażu i piercingu,
- B. nieświadome ranienie swojego ciała jako chęć uwolnienia się od cierpienia emocjonalnego w celu zwrócenia uwagi osób bliskich,
- C. chęć uwolnienia się od cierpienia emocjonalnego poprzez umyślne ranienie swojego ciała, również w celu zwrócenia uwagi dorosłych,
- D. świadome i celowe ranienie swojego ciała, traktując to jako chęć uwolnienia się od problemów szkolnych.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E., Kilańska D., Hajduk A. (red.): Pielęgniarstwo psychiatryczne. Problemy i kierunki rozwoju. Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Warszawa 2010, s. 26.

### **Zadanie 83.**

W opiece nad pacjentem leczonym elektrowstrząsami, pielęgniarka może przewidywać określone problemy. Które z twierdzeń opisujących sytuacje związane z EW są prawdziwe?

- A. odczuwanie lęku i możliwość wystąpienia powikłań związanych ze znieczuleniem ogólnym,
- B. bóle mięśni, natomiast bóle głowy zwykle nie występują,
- C. obawy przed zaburzeniami pamięci, jednak te zdarzają się niezwykle rzadko,
- D. prawie każdy zabieg kończy się zaburzeniem orientacji i pobudzeniem psychoruchowym.

Literatura: Czyżowicz K., Lewandowska J. Problemy wynikające z leczenia metodami biologicznymi. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 166 - 168.

**Zadanie 84.**

Pacjent mówi, że jest prześladowany w taki sposób, że jego sąsiad próbuje go otruć - wpuszcza trujący gaz przez dziurkę od klucza do jego mieszkania. W działaniach opiekuńczych NIE powinno mieć miejsca:

- A. umożliwienie szerokiego otwarcia,
- B. zachęcanie do opisu przeżyć,
- C. brak odzwierciedlenia w odniesieniu do wypowiedzi pacjenta,
- D. urealnianie.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 66.

**Zadanie 85.**

Zmniejszanie ryzyka samobójstwa u pacjenta z depresją następuje m.in. przez zapewnienie pacjentowi poczucia bezpieczeństwa, które uzyskuje się w wyniku:

- A. informacji niewerbalnej poprzez okazanie spokoju,
- B. zdecydowania i aktywności,
- C. braku akceptacji dla okresowej niesprawności pacjenta,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 66.

**Zadanie 86.**

W procesie pielęgnowania według Nancy Roper należy uwzględnić w ocenie funkcjonowania pacjenta elementy np. jak pacjent wykonuje aktywności życiowe, gdzie je wykonuje, oraz co o nich wie. Której składowej modelu tego typu pytania dotyczą?

- A. aktywności życiowych,
- B. ciągłości życia,
- C. indywidualności życiowych,
- D. ciągłość, niezależność, zależność.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 62.

**Zadanie 87.**

Pacjentka lat 65, została przyjęta na oddział psychogeriatryczny po przedawkowaniu leków w celach samobójczych. W młodości już była hospitalizowana z powodu depresji poporodowej. Od 5 lat pacjentka jest mniej aktywna, ostatnio nastrój pogarsza się. Pacjentka jest introwertyczką, jest religijna. Które z wymienionych działań były słuszne?

- A. zaraz po przyjęciu pacjentki personel starał się wzbudzić nadzieję na wyleczenie,
- B. zadbano o atmosferę spokoju i życzliwości, zapewniono kontakt z duchownym, oraz włączono do pomocy również przyjaciółkę pacjentki,
- C. istotne zadania opiekuńcze zlecono przyjaciółce pacjentki,
- D. często personel nawiązywał rozmowę z pacjentką mówiąc, żeby się nie martwiła, wszystko będzie dobrze.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E., Wojtas K. Wsparcie społeczne w chorobach przewlekłych i psychicznych. [w:] Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego. ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa, 2010, s. 76-79.

**Zadanie 88.**

Kryzys rozwojowy: rozwijanie inicjatywy – poczucie winy, wg E. H. Eriksona, występuje w stadium rozwoju:

- A. dorastanie,
- B. wczesne dzieciństwo,
- C. okres szkolny,
- D. okres zabaw.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 20.

**Zadanie 89.**

Terapię zajęciową szczególnie zaproponujesz pacjentowi:

- A. z epizodem psychotycznym, który szybko ustąpił nie zaburzając funkcjonowania społecznego pacjenta,
- B. który został przyjęty do szpitala z powodu utraty bliskiej osoby, ale obecnie żałoba ustępuje,
- C. u którego mimo długotrwałego leczenia nie ma efektów terapeutycznych i dostrzega się deficyty w wielu obszarach życia,
- D. który nie wyraża zgody na udział w jakichkolwiek aktywnościach w oddziale.

Literatura: Skorupska A. Rehabilitacja psychiatryczna. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 215.

**Zadanie 90.**

Opiekując się pacjentką w młodym wieku, chorującą na anoreksję, która nie ma poczucia choroby i odrzuca wsparcie, NIE powinno się:

- A. informować o zakresie normy BMI,
- B. nie zrażać się brakiem motywacji do leczenia czy manipulowania,
- C. zaniechać poinformowania o obserwacji zachowania,
- D. uważnie słuchać pacjenta.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 97.

**Zadanie 91.**

Rozpoczynając po raz pierwszy zajęcia z psychorysunku z pacjentami oddziału psychiatrycznego, z dużym prawdopodobieństwem prowadzący zaobserwuje:

- A. u większości pacjentów otwartość na realizację siebie poprzez sztukę,
- B. opór u pacjentów, wynikający z obawy przed oczekiwaniami prowadzącego co do zdolności plastycznych,
- C. otwartość z posiadanych zdolności plastycznych.
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. . [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 202.

**Zadanie 92.**

Wywiad motywujący jako skuteczna technika psychoterapeutyczna stosowana również w pielęgniarstwie psychiatrycznym, może być realizowana w opiece nad pacjentem:

- A. uzależnionym,
- B. ze schizofrenią,
- C. z zaburzeniami somatycznymi,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E., Kilańska D., Hajduk A. Pielęgniarstwo psychiatryczne. Problemy i kierunki rozwoju. Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Warszawa, 2010, s. 25.



### **Zadanie 93.**

Do oddziału zaburzeń lękowych zostaje przyjęty pacjent 45 lat, który pochodzi z Indii, słabo mówi po polsku. Psychopatologia wskazuje na zaburzenie rzadkie i raczej charakterystyczne dla innej społeczności kulturowej. Który z modeli pielęgnowania można zastosować w opiece nad pacjentem?

- A. Betty Neuman,
- B. Madeleine Leininger,
- C. Giger i Davidhizar,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: Płaszewska- Żywko L. Model pielęgniarstwa transkulturowego Joyce Newman Giger i Ruth Elaine Davidhizar. Pismo Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNE ISSN 2300-2093 Kraków, nr 9, maj-czerwiec 2014; Poznańska S., Płaszewska-Żywko L. Wybrane modele pielęgniarstwa. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, 2001, s. 151, 169.

### **Zadanie 94.**

Osoba korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpital psychiatryczny ma prawo do spotkania z Rzecznikiem Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego:

- A. nie później niż w terminie 7 dni od dnia zgłoszenia takiej potrzeby, w warunkach zapewniających swobodę wypowiedzi,
- B. nie później niż w terminie 10 dni od dnia zgłoszenia takiej potrzeby, w warunkach zapewniających swobodę wypowiedzi,
- C. nie później niż w terminie 7 dni od dnia zgłoszenia takiej potrzeby, w obecności pielęgniarki,
- D. nie później niż w terminie 10 dni od dnia zgłoszenia takiej potrzeby, w obecności lekarza.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

### **Zadanie 95.**

U pacjenta z fobią stwierdzono brak umiejętności zaradczych z lękiem fobicznym. Które z działań wobec pacjenta powinno być wyeliminowane z opieki pielęgniarzkiej?

- A. uczenie alternatywnych zachowań,
- B. odwracanie uwagi od przyczyn lęku,
- C. wzmacnianie skarg pacjenta o objawach somatycznych,
- D. budowanie pozytywnego obrazu siebie.

Literatura: Płotka A. Opieka nad pacjentem z zaburzeniami nerwicowymi. [w:] Wilczek-Rużyczka (red. ). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 93.

**Zadanie 96.**

Dorothei Orem w swym modelu wymienia typy systemów pielęgniarstwa, do których zalicza:

- A. średnio kompensacyjny i częściowo kompensacyjny,
- B. wspierająco-uczący, dekompensacyjny i w pełni kompensacyjny,
- C. konsultacyjny, nauczycielski, przewodnika,
- D. w pełni i częściowo kompensacyjny, wspierająco-uczący.

Literatura: Poznańska S., Płaszewska-Żywko L. Wybrane modele pielęgniarstwa. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, 2001, s. 121.

**Zadanie 97.**

Które z wypowiedzi pacjenta z depresją NIE wskazuje na wyższe ryzyko popełnienia przez niego samobójstwa:

- A. tylko śmierć przyniesie mi ulgę,
- B. rodzina będzie cierpieła gdybym umarł,
- C. wszystkim będzie łatwiej gdy umrę,
- D. nie ma osoby, która by mną się zainteresowała.

Literatura: Casher I., Bess J. Pacjent na oddziale psychiatrycznym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2013, s. 34.

**Zadanie 98.**

Psychoterapia grupowa oraz wzajemne interakcje w społeczności terapeutycznej mogą być związane ze zjawiskiem zwanym „naciskiem grupy”. Zjawisko to:

- A. postrzegane jest jako negatywny efekt oddziaływania grupy,
- B. związane jest z wymianą informacji w grupie, porównywanie siebie z innymi, prowadzić może do zmiany samooceny,
- C. dotyczy interakcji pacjent-pacjent a nigdy pacjent-personel,
- D. powoduje spadek samooceny u członków grupy.

Literatura: Markiewicz R. Społeczność terapeutyczna. Współpraca zespołu. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 162.

**Zadanie 99.**

Zauważyłeś/aś, że podczas wywiadu z mężczyzną w wieku 65 lat, pacjent jest spokojny, lecz nie może skupić się na jednym temacie rozmowy, nie wie jaka jest aktualna data. Rodzina potwierdza, że od jakiegoś czasu pacjent jest zdezorientowany co do miejsca. Nigdy nie nadużywał substancji psychoaktywnych. Jaka skalę psychologiczną możesz zastosować, aby ocenić stan psychologiczny pacjenta?

- A. skala Lęku Hamiltona,
- B. Mini Mental State Examination,
- C. CAGE,
- D. Positive and Negative Syndrom Scale (PANSS).

Literatura: Gierus J. Skale kliniczne. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 93.

**Zadanie 100.**

Przymus chodzenia jako jeden z objawów ubocznych przyjmowanych neuroleptyków to:

- A. akatyzya i tazykinezja,
- B. dystonia,
- C. dyskineza,
- D. akinezja.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. Podstawy pielęgniarstwa s. 161.

**Zadanie 101.**

Do aspektów psychologicznych terapii zajęciowej można zaliczyć:

- A. poprawę samooceny,
- B. wzrost wartościowania siebie,
- C. zrozumienie własnych potrzeb,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Skorupska A. Rehabilitacja psychiatryczna. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 215.

**Zadanie 102.**

Najczęściej realizowaną interwencją rehabilitacyjną w oddziałach dziennych i stacjonarnych psychiatrycznych jest:

- A. muzykoterapia,
- B. terapia zajęciowa,
- C. treningi umiejętności społecznych,
- D. dramoterapia.

Literatura: Skorupska A.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Wilczek-Rużyczka E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 215.

### **Zadanie 103.**

Wypracowanie umiejętności aktywnego udziału pacjenta we własnej farmakoterapii zaliczane jest do:

- A. treningu umiejętności społecznych,
- B. psychoterapii,
- C. treningu psychoedukacyjnego,
- D. treningu samoobsługi.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 210.

### **Zadanie 104.**

Z uczestnictwem pacjenta w ergoterapii wiążą się następujące aspekty psychologiczne:

- A. poprawa samooceny, obniżenie poczucia własnej wartości,
- B. obniżenie poczucia własnej wartości z powodu niskiego wynagrodzenia,
- C. wzrost poczucia własnej wartości, brak wpływu na samoocenę,
- D. poprawa samooceny, wzrost poczucia własnej wartości.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 215.

### **Zadanie 105.**

Zastosowanie umiejętności w kontekście społecznym, czyli przeniesienie nabytych umiejętności z warunków, w których zostały nauczone, na sytuacje naturalne określa się terminem:

- A. generalizacja,
- B. kreatywność,
- C. odzwierciedlenie,
- D. aktywizacja.

Literatura: Skorupska A.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Wilczek-Rużyczka E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 209.

### **Zadanie 106.**

Do najczęstszych psychopatologicznych następstw szkodliwego picia alkoholu zalicza się:

- A. stany obniżonego nastroju,
- B. drażliwość,
- C. zmiany osobowości i upośledzenie funkcjonowania w rolach społecznych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Bilikiewicz A., Pużyński S., Robakowski J., Wciórka J. (red): Psychiatria. Wyd. Urban&Partner. Wrocław; 2002, Tom 2 (Psychiatria kliniczna), s:180.

**Zadanie 107.**

Udział osób chorych na schizofrenię w psychoedukacji :

- A. jest niemożliwy ze względu na przewlekłość i nawrotowość schizofrenii,
- B. jest możliwy choć wymaga długotrwałego i kompleksowego oddziaływania,
- C. jest raczej niemożliwy z powodu intensywnej farmakoterapii,
- D. jest możliwy pod warunkiem wspólnego uczestniczenia z osobą zdrową.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 212.

**Zadanie 108.**

Zbyt wysokie wymagania wobec pacjenta chorego psychicznie, które stanowią podstawę do jego rezygnacji z udziału w dalszej rehabilitacji, są następstwem NIE zastosowania zasady:

- A. partnerstwa,
- B. optymalnej stymulacji,
- C. wielostronności metod,
- D. stopniowania trudności.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 207.

**Zadanie 109.**

Zgodnie z ustawą o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych „wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo placówkę stwarzającą osobom niepełnosprawnym, niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji zawodowej i społecznej w zakresie pozyskiwania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia” stanowią:

- A. środowiskowe domy samopomocy,
- B. zakłady aktywizacji zawodowej,
- C. warsztaty terapii zajęciowej,
- D. turnusy rehabilitacyjne.

Literatura: Skorupska A.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 216.

**Zadanie 110.**

Środowiskowy dom samopomocy zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego może być utworzony m.in. przez:

- A. związki wyznaniowe, samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych, grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin,
- B. fundacje, kościoły, grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, samorząd zawodowy lekarzy i lekarzy dentystów,
- C. osoby fizyczne i prawne, kościoły i związki wyznaniowe oraz jednostki samorządu terytorialnego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

**Zadanie 111.**

Wyposażenie chorego w umiejętności fizyczne, intelektualne i emocjonalne - potrzebne do życia, uczenia się i pracy, przy jak najmniejszym wsparciu ze strony osób, które na co dzień zajmują się pomaganiem jest celem:

- A. leczenia intensywnego,
- B. leczenia podtrzymującego,
- C. psychoterapii poznawczej,
- D. rehabilitacji.

Literatura: Skorupska A.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Wilczek-Różyczka E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 206.

**Zadanie 112.**

Uczenie chorego nawiązywania kontaktów z osobami spoza rodziny oraz rozwijanie spontaniczności poprzez trening umiejętności i rozwój systemu wsparcia społecznego to oddziaływania rehabilitacyjne w zakresie:

- A. osobistym,
- B. rodzinnym,
- C. zawodowym,
- D. środowiskowym.

Literatura: Skorupska A.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Wilczek-Różyczka E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 206-207.

**Zadanie 113.**

Jednoczesne oddziaływania na różne sfery życia pacjenta jest charakterystyczne dla zasady rehabilitacji psychiatrycznej:

- A. wielokierunkowości oddziaływań,
- B. powtarzalności oddziaływań,
- C. wielostronności metod,
- D. stopniowania trudności.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa

psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 207.

#### **Zadanie 114.**

Do somatycznych objawów abstynencyjnych uzależnienia od nikotyny NIE należy:

- A. nadmierna senność,
- B. zwiększenie apetytu,
- C. bóle głowy,
- D. kaszel.

Literatura: Heitzman J. (red): Psychiatria. Podręcznik dla studiów medycznych. Wyd. Lekarskie PZWL. Warszawa; 2007, s:64. Jarema M. (red): Psychiatria w praktyce. Podręcznik dla lekarzy specjalizujących się w psychiatrii i lekarzy innych specjalności. Wyd. Oficyna Wydawnicza Medical Education. Warszawa; 2011, s.280.

#### **Zadanie 115.**

Psychoedukacja umożliwia przede wszystkim:

- A. nauczenie pacjenta strategii radzenia sobie z objawami,
- B. uzyskanie wiedzy o chorobie,
- C. uczenie radzenia sobie z sytuacjami trudnymi,
- D. kształtowanie umiejętności wczesnego rozpoznawania objawów nawrotu.

Literatura: Rybakowski F.: Schizofrenia i inne zaburzenia psychotyczne. Podstawy kliniczne. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s.202.

#### **Zadanie 116.**

Skuteczność oddziaływań rehabilitacyjnych w psychiatrii zależy od czynników związanych z:

- A. osobowością i umiejętnościami chorego, bezpośrednio z przebiegiem choroby, oraz sytuacją psychospołeczną pacjenta,
- B. organizacją i możliwościami finansowymi psychiatrycznego podmiotu leczniczego oraz zaangażowaniem rodziny,
- C. bezpośrednio z przebiegiem choroby i sytuacją ekonomiczną pacjenta oraz miejscem jego zamieszkania,
- D. organizacją organów pomocy społecznej na terenie danej gminy oraz długością hospitalizacji pacjenta.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 208.

**Zadanie 117.**

Rozpoznawanie objawów ubocznych i radzenie sobie z nimi to jeden z zakresów umiejętności nabywanych przez pacjenta w trakcie treningu umiejętności:

- A. rozpoznawania u siebie wczesnych objawów choroby,
- B. aktywnego udziału we własnej farmakoterapii,
- C. powrotu do społeczeństwa,
- D. umiejętności praktycznych.

Literatura: Meder J. Rehabilitacja. [w] Bilikiewicz A. i wsp.: Psychiatria. Tom III. Urban&Partner, Wrocław, 2003: 311-312.

**Zadanie 118.**

Przekazanie wiedzy na temat metod leczenia choroby i sposobów radzenia sobie z nią jest istotą:

- A. komunikacji terapeutycznej,
- B. psychoedukacji,
- C. psychoterapii systemowej,
- D. przeformułowania problemu.

Literatura: Skorupska A.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Wilczek-Różyczka E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 212.

**Zadanie 119.**

Wskaż prawdziwe twierdzenie odnoszące się do treningów psychoedukacyjnych:

- A. są najczęściej prowadzone w formie ustrukturalizowanych zajęć treningowych,
- B. podlegają sztywnym schematom treningowym, nie ma możliwości wprowadzania zmian,
- C. prowadzone są codziennie wyłącznie przez certyfikowanych psychoterapeutów,
- D. nie jest wskazane aby prowadziły je pielęgniarki.

Literatura: Meder J.: Rehabilitacja [w:] Bilikiewicz A., Pużyński S., Rybakowski J., Wciórka J. (red.): Psychiatria, t. 3 Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2002 s. 18.

**Zadanie 120.**

Turnus rehabilitacyjny dla pacjentów z chorobami psychicznymi:

- A. jest jedyną możliwą formą rehabilitacji dla pacjentów ze schizofrenią,
- B. jest niestosowaną formą rehabilitacji wobec osób z chorobami afektywnymi,
- C. to forma czynnej rehabilitacji połączonej z elementami pracy zarobkowej,
- D. to forma zorganizowanej aktywnej rehabilitacji połączonej z elementami wypoczynku.

Literatura: Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i



społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. 2018, poz.511).

**Zadanie 1.**

W przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciał lub zatrucia dokumentacja medyczna powinna być przechowywana przez okres:

- A. 10 lat,
- B. 20 lat,
- C. 25 lat,
- D. 30 lat.

Literatura: M. Kózka, B. Rumian, M. Maślanka (red.): Pielęgniarstwo ratunkowe. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, s. 79.

**Zadanie 2.**

Pierwszymi krajami, w których powstała i rozwinęła się medycyna ratunkowa były:

- A. Australia, Stany Zjednoczone, Kanada, Wielka Brytania,
- B. Stany Zjednoczone, Wielka Brytania, Holandia, Włochy,
- C. Stany Zjednoczone, Kanada, Irlandia, Francja,
- D. Stany Zjednoczone, Wielka Brytania, Luksemburg, Niemcy.

Literatura: A. Zawadzki (red.), Medycyna ratunkowa i katastrof. Wyd. PZWL, Warszawa 2007, s. 389.

**Zadanie 3.**

Działalność lotniczych zespołów ratownictwa medycznego jest finansowana:

- A. w ramach środków określonych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia,
- B. na podstawie programów wieloletnich ustanawianych przez Radę Ministrów na zasadach określonych w przepisach o finansach publicznych,
- C. z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia,
- D. z budżetu państwa z części, których dysponentami są poszczególni wojewodowie.

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 roku z późn. zm. (Dz. U. 2013, poz. 757) Art. 48 ust 1.

**Zadanie 4.**

Twórcą systemu segregacji medycznej jest:

- A. Nagel,
- B. Larrey,
- C. Ahnefeld,
- D. Starowicz.

Literatura: M. Goniewicz (red.), Medycyna katastrof. Problemy organizacyjno – diagnostyczne. Wyd. WSEiP, Kielce 2012, s. 24.

**Zadanie 5.**

Międzynarodowa pomoc w katastrofach prowadzona jest przez jednostki zrzeszone w ramach:

- A. Organizacji Narodów Zjednoczonych,
- B. Paktu Północnoatlantyckiego,
- C. Unii Europejskiej,
- D. wszystkich wyżej wymienionych.

Literatura: A. Zawadzki (red.), Medycyna ratunkowa i katastrof. Wyd. PZWL, Warszawa 2007, s. 377-378.

**Zadanie 6.**

Według WHO katastrofy wywołane przez ludzi to:

- A. epizootycje,
- B. epidemie,
- C. pożary lasów,
- D. wyciek substancji trujących.

Literatura: M. Goniewicz (red.), Medycyna katastrof. Problemy organizacyjno – diagnostyczne. Wyd. WSEiP, Kielce 2012, s. 10-11.

**Zadanie 7.**

W ramach zadań pielęgnacyjnych w obszarze segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć SOR pielęgniarka:

- A. wykonuje segregację medyczną w sytuacji zdarzeń masowych i katastrof,
- B. ocenia ciężkość urazów według obowiązujących procedur,
- C. oznacza poziom parametrów krytycznych,
- D. zapewnia choremu poczucie bezpieczeństwa.

Literatura: M. Kózka, B. Rumian, M. Maślanka (red.): Pielęgniarstwo ratunkowe. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, s. 81-82.

**Zadanie 8.**

W ramach zadań diagnostycznych w obszarze resuscytacyjno – zabiegowym SOR pielęgniarka wykonuje:

- A. konikopunkcję, konikotomię,
- B. zabiegi z zastosowaniem ciepła i zimna,
- C. badanie EKG i interpretację zapisu,
- D. zabiegi resuscytacyjne.

Literatura: M. Kózka, B. Rumian, M. Maślanka (red.): Pielęgniarstwo ratunkowe. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, s. 82-83.

**Zadanie 9.**

Zajęcia edukacyjne w zakresie udzielania pierwszej pomocy mogą być realizowane przez:

- A. lekarzy systemu,
- B. pielęgniarzy systemu,
- C. ratowników medycznych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 roku z późn. zm. (Dz. U. 2013, poz. 757) Art. 8 ust 2.

**Zadanie 10.**

Medyczne czynności ratunkowe udzielane są przez:

- A. centrum powiadamiania ratunkowego,
- B. zespół ratownictwa medycznego,
- C. szpitalny oddział ratunkowy,
- D. wszystkich wyżej wymienionych.

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 roku z późn. zm. (Dz. U. 2013, poz. 757) Art. 32a.

**Zadanie 11.**

Dokumentacja medyczna sporządzona w szpitalnym oddziale ratunkowym może zostać udostępniona pacjentowi:

- A. do wglądu,
- B. poprzez sporządzenie kopii,
- C. poprzez sporządzenie wyciągu lub odpisu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: M. Kózka, B. Rumian, M. Maślanka (red.): Pielęgniarstwo ratunkowe. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, s. 80.

**Zadanie 12.**

W świeżym zawale ściany dolnej występują charakterystyczne uniesienia ST w odprowadzeniach:

- A. II,III, aVF,
- B. I, aVL,
- C. V3-V4,
- D. V1-V4, aVL.

Literatura: Rybicki A. Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 211

**Zadanie 13.**

Jaka wartość mm H<sub>2</sub>O odpowiada wartości 1 mmHg

- A. 0,13,
- B. 7,5,
- C. 13,6,
- D. 0,73.

Literatura: Rybicki A. Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 194

**Zadanie 14.**

Które z poniższych twierdzeń odnoszących się do trzeciego tonu serca (S3) jest prawdziwe:

- A. zbiega się ze skurczem komór i wystąpieniem tętna na tętnicy szyjnej,
- B. występuje podczas rozkurczu i zbiega się z końcem fazy szybkiego napełniania komór,
- C. w czasie wdechu może być rozdwojony,
- D. u osób młodych dorosłych zawsze jest tonem patologicznym.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.128, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 15.**

O hipernatremii mówimy, gdy poziom sodu w surowicy wzrasta powyżej:

- A. 150 mmol/l,
- B. 135 mmol/l,
- C. 145 mmol/l,
- D. 140 mmol/l.

Literatura: Rybicki A. Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 29

**Zadanie 16.**

W wypadkach masowych i katastrofach ze względu na czas, jaki upłynął od ich wystąpienia i rodzaju podjętych czynności ratowniczych, wyróżnia się 4 fazy.

W momencie przybycia na miejsce zdarzenia służb ratowniczych rozpoczyna się:

- A. faza wstępna,
- B. faza usuwania skutków,
- C. faza odległa,
- D. faza konsolidacji.

Literatura: A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 371.

**Zadanie 17.**

Załamek P w prawidłowym zapisie elektrokardiografii określa:

- A. okres depolaryzacji komór,
- B. czas przewodzenia depolaryzacji od węzła zatokowo - przedsionkowego do mięśnia komór,
- C. czas przewodzenia depolaryzacji w mięśniu przedsionków,
- D. okres repolaryzacji komór.

Literatura: Rybicki A. Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 204

**Zadanie 18.**

Ból spowodowany rotacją wewnętrzną zgiętego prawego uda pacjenta wskazuje na objaw:

- A. Greya- Turnera,
- B. Cullena,
- C. Murphy' ego,
- D. Zasłonowy.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.198, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

**Zadanie 19.**

Prawidłowe wartości ciśnienia w prawym przedsionku wynoszą:

- A. 2-10 mmHg,
- B. 4-6 mmHg,
- C. 6-12 mmHg,
- D. 2-8 mmHg.

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II,Lublin 2009 str. 196

**Zadanie 20.**

Do objawów oponowych NIE należy:

- A. objaw Kerniga,
- B. objaw Hermana,
- C. objaw Babińskiego,
- D. objaw Brudzińskiego.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.261, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 21.**

Który z wymienionych poniżej środków farmakologicznych NIE ma znaczącego wpływu na wzrost poziomu potasu:

- A. digoksyna,
- B. wapń,
- C. suksametonium,
- D. arginina.

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed,Wydanie II, Lublin 2009, str. 41

**Zadanie 22.**

Który z poniższych objawów występuje w niekardiogenym obrzęku płuc ( NCPE):

- A. Wzdęcie brzucha i uczucie dyskomfortu,
- B. Obrzęki podudzi,
- C. Poszerzenie żył szyjnych,
- D. Plamiste nacieki pęcherzykowe w obrazie radiologicznym klatki piersiowej.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s. 147,

Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

### **Zadanie 23.**

Ciśnienie pulsacyjne oznacza:

- A. różnicę pomiędzy ciśnieniem skurczowym i rozkurczowym,
- B. ciśnienie skurczowe,
- C. ciśnienie średnie,
- D. ciśnienie szczytowe.

Literatura: Rybicki A. Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 194

### **Zadanie 24.**

Test Allena umożliwia:

- A. Zidentyfikowanie zaburzeń mowy,
- B. Określenie prawidłowości przewodnictwa powietrznego i kostnego,
- C. Określenie prawidłowości unaczynienia tętniczego ręki,
- D. Sprawdzenie zdolności wykonywania prostych czynności.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.133, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

### **Zadanie 25.**

Jeżeli pacjent nie potrafi rozpoznać przedmiotu, pomimo że ma zachowane czucie dotyku, mówi się o:

- A. agnozji dotykowej,
- B. grafestezji dotykowej,
- C. agrafii dotykowej,
- D. amnezji dotykowej.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.250, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

### **Zadanie 26.**

Przy zaburzeniach przewodzenia bodźców w uchu lewym, w próbie Webera:

- A. pacjent będzie słyszeć z obu stron tak samo,
- B. pacjent będzie lepiej słyszeć uchem prawym,
- C. pacjent będzie lepiej słyszeć uchem lewym,
- D. pacjent nie będzie słyszał.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.78, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 27.**

Typowymi i łatwymi objawami do wykrycia w przypadku odmy opłucnowej są:

- A. zwiększone przewodzenie głosu i nadmiernie jawny odgłos opukowy,
- B. nadmierne szmery oddechowe i upośledzenie przewodzenia drżenia głosowego,
- C. nadmiernie jawny odgłos opukowy i wzmożone drżenie głosowe,
- D. nadmiernie jawny odgłos opukowy i upośledzone przewodzenie szmerów oddechowych.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s. 163, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

**Zadanie 28.**

Nagle zdarzenie wymagające użycia sił i środków w liczbie przekraczającej możliwości lokalnych służb ratowniczych, gdzie konieczna jest pomoc poza lokalnych służb ratowniczych określane jest jako:

- A. zdarzenie mnogie,
- B. zdarzenie masowe,
- C. katastrofa,
- D. zdarzenie jednostkowe.

Literatura: A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 370.

**Zadanie 29.**

Oddech Biota występuje przy:

- A. zniekształceniu klatki piersiowej,
- B. hiperwentylacji,
- C. uszkodzeniu ośrodka oddechowego,
- D. podczas snu.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.117, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 30.**

Segregację odpadów klinicznych należy przeprowadzać w:

- A. pomieszczeniach do czasowego przechowywania odpadów klinicznych,
- B. brudowniku na oddziale szpitalnym,
- C. gabinecie zabiegowym,
- D. miejscu ich powstawania.

Literatura: Wytyczne ERC 2015



### **Zadanie 31.**

Ryzyko rozděcia żoładka w RKO zwiększają:

- A. nieprawidłowe ułożenie głowy, wysokie ciśnienie wydechowe,
- B. niewydolność zwieracza przełyku (występująca u wszystkich pacjentów z zatrzymaniem krążenia); wysokie ciśnienie wdechowe,
- C. nieprawidłowe ułożenie głowy i szyi oraz niedrożność dróg oddechowych; wysokie ciśnienie wdechowe,
- D. nieprawidłowe ułożenie głowy i szyi oraz niedrożność dróg oddechowych; niewydolność zwieracza przełyku (występująca u wszystkich pacjentów z zatrzymaniem krążenia); wysokie ciśnienie wdechowe.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, str. 152

### **Zadanie 32.**

Jeśli u pacjenta z zawałem ściany dolnej mięśnia sercowego wystąpi hipotonia po podaniu NTG, należy brać pod uwagę:

- A. zawał prawej komory serca,
- B. niedomykalność zastawki mitralnej,
- C. przewlekłe zamknięcie tętnicy okalającej,
- D. zatorowość płucną.

Literatura: Aehlert B.J.:RAPID. Zabiegi ratujące życie. Jakubaszko J.(red.wyd.pol.), Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012, str. 135

### **Zadanie 33.**

Urządzenie do wspomaganiania reanimacji/resuscytacji Lucas CPR:

- A. może zastąpić ratownika w uciskaniu klatki piersiowej i kontynuować je w optymalny sposób,
- B. częstość uciśnień wynosi ok 100/min,
- C. jest przeciwwskazane u osób o nietypowej budowie ciała,
- D. nie może być stosowane u dzieci i kobiet w ciąży.

Literatura: Flake F., Runggaldier K.: Ratownictwo medyczne. Procedury od A do Z. Maślanka M.(red.), str.202

### **Zadanie 34.**

W przypadku chorych niestabilnych hemodynamicznie w celu ich odwodnienia, korzystniejsze jest zastosowanie:

- A. hemofiltracji ciągłej,
- B. hemodializy przerywanej,
- C. obie techniki są równorzędnie zalecane,
- D. obie techniki są bezwzględnie przeciwwskazane.

Literatura: Marino P.L. Intensywna Terapia., s.644 - 645. Wydawnictwo Urban&Partner, Wrocław 2001.

**Zadanie 35.**

Po założeniu drenażu jamy opłucnej należy ułożyć pacjenta w pozycji:

- A. leżącej na plecach,
- B. leżącej na brzuchu,
- C. półwysokiej,
- D. wysokiej.

Literatura: Kózka M., Płaszewska - Żywko L.: Diagnozy i interwencje pielęgniarские. Podręcznik dla studiów. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str.136

**Zadanie 36.**

U chorego po urazie komunikacyjnym stwierdzono następujące objawy: częstość serca – 0-120/min., prawidłowe ciśnienie tętnicze krwi, zmniejszone ciśnienie tętna, częstość oddechów 20 – 30/min., diureza 20 – 30 ml/godz., pobudzenie psychoruchowe. Powyższe objawy sugerują, iż chory utracił następującą objętość krwi:

- A. mniej niż 15%,
- B. ok. 15 – 30 %,
- C. ok. 30-40%,
- D. powyżej 40%.

Literatura: Durek G. Praktyczna plynoterapia okołoperacyjna., s. 98, MediPage, Warszawa 2011.

**Zadanie 37.**

Wskazaniem do leczenia tlenem nie jest:

- A. sinica,
- B. niewydolność krążenia,
- C. niedotlenienie,
- D. spadek saturacji hemoglobiny tlenem poniżej 98%.

Literatura: Aehlert B.J.:RAPID. Zabiegi ratujące życie. Jakubaszko J.(red.wyd.pol.), Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012, str. 134

**Zadanie 38.**

U chorego z częściową niewydolnością oddechową metodą pierwszego rzutu, umożliwiającą dostarczenie tlenu w stężeniach zbliżonych do 100% jest:

- A. maska twarzowa z zastawką uniemożliwiającą oddech zwrotny,
- B. cewnik donosowy,
- C. maska z dyszą Venturiego,
- D. żadna z odpowiedzi nie jest poprawna.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J. Medycyna ratunkowa., s. 16, Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2008.

**Zadanie 39.**

Kardiowersja elektryczna bezpiecznie i szybko przywraca rytm zatokowy w przypadku wystąpienia:

- A. tachyarytmii,
- B. zaburzeń spontanicznego krążenia,
- C. bradyarytmii,
- D. migotania komór.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: Pielęgniarstwo ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, str. 316

**Zadanie 40.**

Przy pierwszej defibrylacji początkowa wartość energii dwufazowej nie powinna być niższa niż:

- A. 150 J dla fali RLB i wynosić co najmniej 120 J dla fali BTE,
- B. 150 J,
- C. 120 J,
- D. 120 J dla fali RLB i wynosić co najmniej 150 J dla fali BTE.

Literatura: Wytyczne ERC 2015

**Zadanie 41.**

II typ ostrej niewydolności oddechowej wg. klasyfikacji Wooda to:

- A. niewydolność wentylacyjna - spowodowana hipowentylacją,
- B. niewydolność hipoperfuzyjna - spowodowana zmniejszeniem przepływu krwi przez płuca,
- C. niewydolność okołoperacyjna - spowodowana zmniejszeniem czynnościowej pojemności zalegającej i niedodmą wskutek pozycji leżącej, zmniejszeniem ruchomości przepony, osłabieniem mięśni oddechowych i zaleganiem wydzieliny w drogach oddechowych,
- D. niewydolność hipoksemiczna - spowodowana zmianami w mięszu płuc, skutkującymi niedostosowaniem wentylacji do przepływu płucnego.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: Pielęgniarstwo ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, str. 110

**Zadanie 42.**

Najbardziej efektywną wymianę gazową u chorego z bezdechem można uzyskać:

- A. wykonując intubację ustno – tchawiczą,
- B. zakładając pacjentowi maskę krtaniową,
- C. wykonując konikotomię,
- D. wykorzystując maskę twarzową, rurkę T z przewodem tlenowym, źródło tlenu z przepływomierzem i generując przerywane dodatnie ciśnienie w drogach oddechowych za pomocą tego układu.

Literatura : Plantz S.H., Wipfler E.J. Medycyna raunkowa., s. 5, 6 i 7, Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2008.

**Zadanie 43.**

Zjawisko konwekcji jest podstawą oczyszczania krwi chorego z ostrą oligurią, które wykorzystywane jest w następującym zabiegu:

- A. ciągła tętniczo – żylna hemodializa,
- B. ciągła żylna – żylna hemodializa,
- C. przerywana tętniczo – żylna hemodializa,
- D. żadna z odpowiedzi nie jest poprawna.

Literatura: Marino P.L. Intensywna Terapia., s.644. Wydawnictwo Urban&Partner, Wrocław 2001.

**Zadanie 44.**

Podanie jakiego leku może odroczyć konieczność intubacji w przypadku niewydolności oddechowej spowodowanej zatruciem benzodiazepinami:

- A. naloxon,
- B. dantrolen,
- C. flumazenil,
- D. atropina.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: Pielęgniarstwo ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, str. 295.

**Zadanie 45.**

Dostęp do żyły „centralnej” można uzyskać przez wprowadzenie:

- A. długiego cewnika przez żyłę szyjną wewnętrzną, zewnętrzną, podobojczykową, udową i przez niektóre żyły obwodowe,
- B. długiego cewnika, który chroni pacjenta przed zakażeniem (odcewnikowym),
- C. końca cewnika do lewej komory serca,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, str. 259

**Zadanie 46.**

Rękoczynny, które poprawiają drożność dróg oddechowych zablokowanych przez język lub inne struktury górnych dróg oddechowych to:

- A. odgięcie głowy, uniesienie bródki i wysunięcie żuchwy,
- B. odgięcie głowy,
- C. odgięcie głowy i wysunięcie żuchwy,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str 150

**Zadanie 47.**

Minimalny przepływ tlenu przy zastosowaniu maski twarzowej musi wynosić:

- A. 2 l/min,
- B. 4 l/min,
- C. 6 l/min,
- D. 8 l/min,

**Zadanie 48.**

Pacjenci, którzy nie są głęboko nieprzytomni, lepiej tolerują rurki nosowo-gardłowe aniżeli ustno-gardłowe. Rurki nosowo-gardłowe występują w rozmiarach podawanych w milimetrach wymiaru wewnętrznego a ich długość zwiększa się wraz ze średnicą. Dla dorosłych odpowiednie są rozmiary:

- A. 5 mm,
- B. 6-7 mm,
- C. 8 mm,
- D. 4-5 mm.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str. 151

**Zadanie 49.**

Ułożenie sposobem Fritscha stosuje się:

- A. przy urazie czaszkowo - mózgowym,
- B. przy urazie klatki piersiowej,
- C. w krwawieniu z pochwy,
- D. w urazie brzucha.

Literatura: Flake F., Runggaldier K.: Ratownictwo medyczne. Procedury od A do Z. Maślanka M.(red.), str.69

### **Zadanie 50.**

Rurki Wendla:

- A. to rurki nosowo - gardłowe służące do udrażniania dróg oddechowych,
- B. zalecane są u pacjentów nieprzytomnych i z zaburzeniami świadomości, u których występują zaburzenia drożności dróg oddechowych,
- C. dzieci tolerują je lepiej niż osoby dorosłe,
- D. przy zakładaniu zbyt długiej rurki można wywołać kurcz głośni i krtani.

Literatura: Flake F., Runggaldier K.: Ratownictwo medyczne. Procedury od A do Z. Maślanka M.(red.), str.192

### **Zadanie 51.**

Wskazaniem do intubacji pacjenta za pomocą bronchofiberoskopu przez usta nie jest:

- A. przewidywana trudna laryngoskopia,
- B. trudna intubacja z możliwością prowadzenia wentylacji przez maskę,
- C. intubacja ratunkowa,
- D. unieruchomienie kręgosłupa szyjnego.

Literatura: Andres J.(red)Techniki i metody zabezpieczenia dróg oddechowych - Atlas. Wyd.Urban & Partner, 2011, str.134

### **Zadanie 52.**

Po założeniu dostępu doszpikowego u dzieci przytomnych, zgłaszających ból w czasie przepłukiwania igły, przed podłączeniem płynów i leków, celem złagodzenia bólu można podać:

- A. 2% roztwór lidokainy,
- B. morfinę,
- C. pyralginę,
- D. każdy lek przeciwbólowy.

Literatura: Campbell J.E.: International Trauma Life Support. Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009.

### **Zadanie 53.**

Uzyskany dostęp do jamy szpikowej może być wykorzystywany jako:

- A. alternatywna droga podania leków i płynów infuzyjnych,
- B. alternatywna droga podania leków i płynów infuzyjnych oraz do pobrania próbki krwi do badań,
- C. droga pobierania próbek krwi do badań,
- D. droga podania leków, krwi i preparatów krwiopochodnych bez możliwości pobierania próbek krwi.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: Pielęgniarstwo ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

**Zadanie 54.**

Wklucie doszpikowe może wykonać:

- A. lekarz - specjalista medycyny ratunkowej, ratownik medyczny, pielęgniarka systemu z co najmniej 3-letnim stażem pracy w systemie, położna,
- B. lekarz - specjalista medycyny ratunkowej, ratownik medyczny, pielęgniarka systemu, położna,
- C. lekarz, pielęgniarka z ukończonym kursem specjalistycznym w dziedzinie wykonania dojścia doszpikowego, ratownik medyczny,
- D. lekarz, pielęgniarka z ukończonym kursem specjalistycznym w dziedzinie wykonania dojścia doszpikowego, ratownik medyczny z ukończonym kursem wykonywania dojścia doszpikowego.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L.: Procedury pielęgniarskie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

**Zadanie 55.**

Anatomiczne miejsca do wykonania dojścia doszpikowego to:

- A. proksymalny odcinek piszczeli, jeden palec przyśrodkowo od guzowatości piszczeli,
- B. proksymalny odcinek kości ramiennej bocznie do guzka większego,
- C. dystalny odcinek piszczeli, 2 palce powyżej kostki przyśrodkowej,
- D. wszystkie powyższe odpowiedzi są poprawne.

Literatura: Campbell J.E.: International Trauma Life Support. Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009.

**Zadanie 56.**

W sytuacji występowania objawów dławicowych sugerujących zawał serca i braku zmian w krzywej EKG oraz ujemnym wyniku dotyczącym oznaczenia troponiny sercowej (IiT) rozpoznajemy:

- A. niestabilną dławicę piersiową,
- B. stabilną dławicę piersiową,
- C. zawał NSTEMI,
- D. zawał STEMI.

Literatura: Gajewski P. Red. Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna Kraków 2013; s-187

**Zadanie 57.**

Kardiowersję u pacjenta przytomnego wykonuje się w znieczuleniu:

- A. krótkotrwałym znieczuleniu ogólnym dożylnym,
- B. znieczuleniu regionalnym,
- C. znieczuleniu miejscowym,
- D. znieczuleniu ogólnym wziewnym.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna Ratunkowa i Katastrof. Podręcznik dla studentów uczelni medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Wydanie II. Warszawa 2011r, s-139.

**Zadanie 58.**

Metodą zwiększenia rzutu serca jest zastosowanie:

- A. amin katecholowych,
- B. kontrpulsacji wewnątrzaoortalnej,
- C. pozycja Trendelenburga,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Gajewski P. Red. Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna Kraków 2013; s-5

**Zadanie 59.**

Zatrzymanie krążenia trwające ponad 3-4 minuty może spowodować nieodwracalne zmiany w:

- A. sercu,
- B. płucach,
- C. korze mózgowej,
- D. 3-4 minuty to zbyt krótki czas na wystąpienie powikłań.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A (red), Pielęgniarstwo kardiologiczne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011., str.140

**Zadanie 60.**

Celem leczenia obrzęku płuc nie jest:

- A. zmniejszenie ciśnienia hydrostatycznego w naczyniach włosowatych,
- B. poprawa wymiany gazowej w pęcherzykach płucnych,
- C. zmniejszenie diurezy,
- D. poprawa kurczliwości mięśnia sercowego.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A (red), Pielęgniarstwo kardiologiczne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011., str.145

**Zadanie 61.**

U pacjenta z migotaniem przedsionków, które nie daje objawów hemodynamicznych najpoważniejszym powikłaniem jest:

- A. nadciśnienie tętnicze,
- B. krwawienie,
- C. nieprawidłowa czynność wątroby,
- D. udar niedokrwienny mózgu na skutek wystąpienia powikłań zatorowo-zakrzepowych.

Literatura: Gajewski P. Red. Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna Kraków 2013; s-244



**Zadanie 62.**

Do SOR zgłosił się pacjent, który skarży się na ból w nadbrzuszu o nagłym początku promieniujący do pleców oraz nudności i wymioty. W badaniu przedmiotowym stwierdzasz tkiwość jamy brzusznej oraz obronę mięśniową. Ból nieco zmniejsza się przy pochyleniu ciała do przodu. W wywiadzie pacjent podaje częste nadużywanie alkoholu od kilkunastu lat. U tego chorego podejrzewasz:

- A. ostry zespół wieńcowy,
- B. ostre zapalenie trzustki,
- C. zapalenie pęcherzyka żółciowego,
- D. zapalenie wyrstotka robaczkowego.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa, Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 194

**Zadanie 63.**

Do leków pierwszego rzutu stosowanych w leczeniu stanu padaczkowego zaliczamy:

- A. siarczan magnezu,
- B. benzodiazepiny,
- C. fenobarbital,
- D. glukozę.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa, Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 344.

**Zadanie 64.**

W przełomie tarczycowym do ogólnego postępowania podtrzymującego NIE zaliczysz:

- A. dożylnego podawania płynów do uzupełnienia niedoborów, dostarczenia tlenu,
- B. podania acetaminofenu i wykonania chłodzących okładów,
- C. podania naparstnicy, diuretyków, leków przeciarytmicznych w leczeniu arytmii serca oraz hydrokortyzonu,
- D. podania propranololu.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa, Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 310

**Zadanie 65.**

Do udaru niedokrwienego mózgu nie zalicza się:

- A. zatoru pochodzenia sercowego,
- B. miażdżycy dużych tętnic,
- C. zapalenia naczyń mózgu,
- D. nadciśnienia tętniczego.

Literatura: Sprigings D., Chambers J.B. : Stany nagłe w medycynie. Praktyczny przewodnik postępowania w medycynie ratunkowej. Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2012, str. 307.

**Zadanie 66.**

W leczeniu chorego z zaostrzeniem POCHP zastosujesz tlenoterapię:

- A. najwyższymi możliwymi stężeniami,
- B. na masce z rezerwuarem powietrza w przepływie 5l/min,
- C. w takim stężeniu by uzyskać wysycenie krwi tlenem na poziomie 96%,
- D. podasz jak najmniejszą ilość tlenu konieczną do utrzymania wysycenia krwi tlenem na poziomie 90%.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa, Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 146

**Zadanie 67.**

W przypadku wystąpienia wstrząsu anafilaktycznego aminą katecholową z wyboru jest:

- A. Norepinefryna,
- B. Epinefryna,
- C. Dopamina,
- D. Dobutamina.

Literatura: Plantz S.H., Wipflere E.J. Medycyna ratunkowa., s.363, Elsevier Urban& Partner, Wrocław 2009.

**Zadanie 68.**

Przyjechałeś/łaś do pacjenta, który skarży się na silny, palący ból umiejscowiony w nadbrzuszu. Od wczoraj chory oddaje smoliste stolce. W badaniu przedmiotowym stwierdzasz brzuch twardy deskowaty. U tego pacjenta podejrzewasz:

- A. krwawienie z żyłaków przełyku,
- B. krwawienie z pękniętego wrzodu żołądka,
- C. zapalenie wyrostka robaczkowego,
- D. zapalenie pęcherza moczowego.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa, Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 180.

**Zadanie 69.**

W leczeniu podstawowym w przypadku wstrząsu anafilaktycznego adrenalinę zastosujesz w następujących dawkach:

- A. podasz 0,5 -1ml roztworu 1/10 000 adrenaliny dożylnie co 1-5 minut , do ogólnej dawki 10 ml roztworu 1/10 000 lub 1 mg domięśniowo lub w bolusie dożylnym po 50 µg,
- B. podasz 1ml roztworu 1/10 000 adrenaliny dożylnie lub 0,5 mg domięśniowo lub w bolusie dożylnym 50 µg,
- C. podasz 0,5 -1ml roztworu 1/10 000 adrenaliny dożylnie co 1-5 minut, do ogólnej dawki 10 ml roztworu 1/10 000 lub 0,5 mg domięśniowo lub w bolusie dożylnym po 50 µg,
- D. podasz 1mg adrenaliny dożylnie lub domięśniowo.

Literatura: Rybicki Z., Intensywna terapia dorosłych, tom II, Wydawnictwo Makmed, Lublin 2015, str.40

### **Zadanie 70.**

Do powikłań leczenia z zastosowaniem wodorowęglanu sodowego należy:

- A. kwasica płynu mózgowo – rdzeniowego,
- B. hiperkaliemia,
- C. hypoosmolalność,
- D. insulinooporność.

Literatura: Plantz S.H., Wipflere E.J. Medycyna ratunkowa., s.294, Elsevier Urban& Partner, Wrocław 2009.

### **Zadanie 71.**

Na miejscu zdarzenia należy ocenić poziom świadomości pacjenta według skali Glasgow. Ile punktów w skali Glasgow przyznasz choremu, który: otwiera oczy tylko w odpowiedzi na twój głos, wykazuje reakcję obronną na ból, używa kończyny by oprzeć się zadanemu bólowi, przy próbie porozumienia się z chorym pacjent jest splątany, mówi nieskładnie:

- A. 15,
- B. 9,
- C. 6,
- D. 11.

Literatura: Sprigings D., Chambers J.B. : Stany nagłe w medycynie. Praktyczny przewodnik postępowania w medycynie ratunkowej. Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2012, str. 297.

### **Zadanie 72.**

Do objawów ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego zalicza się:

- A. ból brzucha, pleców lub boku promieniujący do nogi, nie związany z poruszaniem się. W badaniu przedmiotowym wyczuwalny pulsujący opór w jamie brzusznej powyżej pępka, zmniejszenie napięcia tętna na kończynach dolnych,
- B. nagle występujący ból, znacznie nasilony, umiejscowiony wokół pępka,
- C. ból rozpoczynający się w nadbrzuszu lub wokół pępka, a następnie umiejscowiony w prawym dolnym kwadrancie jamy brzusznej,
- D. ból w nadbrzuszu promieniujący do pleców, który może być łagodzony przez ułożenie ciała w pozycji pochylonej do przodu.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa,Wyd. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 197

### **Zadanie 73.**

Wskaż zdanie NIEPOPRAWNE. Przed podjęciem transportu pacjenta z miejsca wypadku do szpitala należy pamiętać:

- A. pacjentów z urazem głowy na czas transportu należy układać zawsze na płasko
- B. pacjentkę ciężarną należy na czas transportu układać tak, by następowało przemieszczenie macicy w lewo, zapobiegające uciskaniu żyły głównej dolnej
- C. intubacja ciężko rannego pacjenta podczas transportu często kończy się źle - o drożność dróg oddechowych trzeba zadbać wcześniej
- D. do transportu pacjentów splątanych i stawiających opór fizyczny przystępuje się dopiero po identyfikacji przyczyny i podjęciu właściwego leczenia, ze zwróceniem szczególnej uwagi na niedotlenienie mózgu.

Literatura: Jakubaszko J. (red.) ABC postępowania w urazach. Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2003, str. 149

### **Zadanie 74.**

Które z poniższych twierdzeń odnoszących się do zwichnięć panewkowo-ramiennych jest prawdziwe:

- A. Zwichnięcia nie wiążą się ze złamaniami kości ramiennej,
- B. Nazywa się je także „rozdzieleniem barku”,
- C. Najpowszechniejszym typem zwichnięcia jest zwichnięcie przednie,
- D. Pacjenci nie wykazują tendencji do nawrotów zwichnięcia.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.688, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

### **Zadanie 75.**

Które z poniższych twierdzeń dotyczących połknięcia substancji żrących jest prawdziwe:

- A. teoretycznie substancje alkaliczne przenikają głębiej niż kwasy,
- B. podanie węgla aktywowanego zwykle ułatwia dekontaminację żołądka,
- C. kwasy powodują martwicę rozplywną,
- D. udowodniono dobry skutek działania leków steroidowych w takich sytuacjach.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.761, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

### **Zadanie 76.**

Wskaż niepoprawne twierdzenie dotyczące techniki zdejmowania kasku u pacjenta po kolizji:

- A. należy zawsze utrzymywać kręgosłup szyjny pacjenta w pozycji neutralnej w osi ciała
- B. istnieją różne sposoby zdejmowania kasku, należy wybrać ten, który jest znany wszystkim członkom zespołu ratowniczego i był wielokrotnie przez nich ćwiczony
- C. zasadą jest, że kask u pacjenta zdejmuje zawsze trzech ratowników
- D. głowę należy stabilizować ręcznie do czasu założenia kołnierza ortopedycznego i ułożenia pacjenta na desce ortopedycznej lub materacu próżniowym

Literatura: Flake F., Runggaldier K.: Ratownictwo medyczne. Procedury od A do Z. Maślanka M.(red.), str.77.

### **Zadanie 77.**

Klasyfikacja według Murraya dotyczy uszkodzeń:

- A. Serca,
- B. Płuc,
- C. Nerek,
- D. O.U.N.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk (red), Anestezjologia i intensywne opiece, s.233, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2007.

### **Zadanie 78.**

20 letni mężczyzna odniósł obrażenia w wyniku wybuchu bomby własnej konstrukcji. Poszkodowany ma wychłodzoną wilgotną skórę, tętno słabo napięte 50 BPM, RR 80/40 mmHg. Kontakt słowny jest utrudniony. W powłokach brzusznych tkwi metalowy fragment odłamków. Objawy świadczą o:

- A. zapaleniu otrzewnej,
- B. pęknięciu śledziony,
- C. wstrząsie septycznym,
- D. krwotoku wewnętrznym.

Literatura: Campbell J.E.: Basic Trauma Life Support. Medycyna Praktyczna, Kraków 2006 Campbell J.E.: ITLS International Trauma Life Support Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna 2017 str. 249.

### **Zadanie 79.**

Większość poważnych schorzeń powstałych podczas nurkowania jest skutkiem:

- A. choroby kesonowej,
- B. barotraumy,
- C. barotraumy zanurzeniowej,
- D. zatorowości powietrznej.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.790, Wydawnictwo

Urban & Partner, Wrocław 2009.

**Zadanie 80.**

Hipotermia to obniżenie temperatury głębokiej ciała do wartości poniżej:

- A. 32 stopnie C,
- B. 35 stopni C,
- C. 37 stopni C,
- D. 27 stopni C.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa, Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 669.

**Zadanie 81.**

Które z następujących działań należy wykonać u pacjenta zakwalifikowanego do kategorii „ładuj i jedź” („load and go”) przed przeniesieniem do karetki?

- A. założyć na kończynę ze złamaną kością udową szynę wyciągową,
- B. odbarczyć odmě prężną,
- C. założyć wkłucie dożylnie,
- D. dokonać ponownej oceny parametrów życiowych.

Literatura: Campbell J.E.: Basic Trauma Life Support. Medycyna Praktyczna, Kraków 2006 Campbell J.E.: ITLS International Trauma Life Support Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna 2017 str. 127.

**Zadanie 82.**

Którą z substancji wymienionych poniżej będzie dobrze absorbował węgiel aktywowany:

- A. Lit,
- B. Ołów,
- C. Aspiryna,
- D. Żelazo.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.723, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

**Zadanie 83.**

Które z poniższych twierdzeń odnoszących się do skręcenia jest prawdziwe:

- A. skręcenie nie wymaga leczenia chirurgicznego,
- B. skręcenie to uraz mięśni na skutek zbytniego ich rozciągnięcia lub skurczu wbrew oporowi,
- C. skręcenie może się goić równie długo jak złamanie,
- D. skręcenie leczy się ciepłem i za pomocą ćwiczeń.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.675, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

**Zadanie 84.**

Metodę "obracania belki" w celu odwrócenia ciała stosuje się u pacjentów z podejrzeniem:

- A. uszkodzenia klatki piersiowej
- B. urazu głowy
- C. uszkodzenia rdzenia kręgowego
- D. urazu jamy brzusznej

Literatura: Jakubaszko J. (red.) ABC postępowania w urazach. Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2003, str. 10

**Zadanie 85.**

Jaka jest najbardziej typowa infekcja w obrębie ręki:

- A. zapalenie tkanki łącznej,
- B. zapalenie ścięgien,
- C. zastrzał,
- D. zanokcica.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.683, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

**Zadanie 86.**

Wskaż zdanie niepoprawne. Chwył ratunkowy Rauteka:

- A. służy do ratowania osób ze stref bezpośredniego zagrożenia np. z płonącego pojazdu
- B. można wykorzystywać do przekładania pacjentów
- C. może powodować wystąpienie urazów u ratowników np. kręgosłupa
- D. jest przeciwwskazany u pacjentów z dusznością

Literatura: Flake F., Runggaldier K.: Ratownictwo medyczne. Procedury od A do Z. Maślanka M.(red.), str.126.

**Zadanie 87.**

U mężczyzny w wieku 40 lat doszło do NZK w wyniku obrażeń odniesionych w wypadku komunikacyjnym. Został zresuscytowany i podłączony do respiratora. Częstość oddychania (f) ustawiono na 14/min, objętość oddechowa (Vt) 500ml. Ciśnienie szczytowe (PIP), które wynosiło początkowo 20 cm H<sub>2</sub>O wzrosło do 30 cm H<sub>2</sub>O. Świadczy to o:

- A. jest bez znaczenia, respirator może generować takie wysokie ciśnienia podczas transportu,
- B. niedrożności rurki intubacyjnej,
- C. rozwijaniu się odmy przeżnej,
- D. prawidłowa odpowiedź B i C.

Literatura: Campbell J.E.: Basic Trauma Life Support. Medycyna Praktyczna, Kraków 2006 Campbell J.E.: ITLS International Trauma Life Support Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna 2017 str. 107

**Zadanie 88.**

Do umieszczenia w komorze hiperbarycznej kwalifikują się pacjenci zaruci tlenkiem węgla, z wartością hemoglobiny tlenkowej powyżej:

- A. 10%
- B. 20%
- C. 30%
- D. 40%

Literatura: Rybicki Z., Intensywna terapia dorosłych, tom II, Wydawnictwo Makmed, Lublin 2015, str.387.

**Zadanie 89.**

Ratownictwo techniczne w ramach Krajowego Systemu Ratowniczo-Gaśniczego prowadzi poniższe grupy, z wyjątkiem:

- A. Specjalistyczne grupy poszukiwawczo- ratownicze,
- B. Specjalistyczne grupy wysokościowe,
- C. Specjalistyczne grupy wodno- nurkowe,
- D. Specjalistyczne grupy ekologiczne.

**Zadanie 90.**

Na każdego poszkodowanego osoba wykonująca triage NIE powinna poświęcić więcej czasu niż:

- A. 1 min.,
- B. 2 min.,
- C. 3 min.,
- D. 5 min.

Literatura: M. Kózka ( red.), Pielęgniarstwo ratunkowe, s.73, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013

**Zadanie 91.**

Resuscytacja krążeniowo-oddechowa ciężarnej w trzecim trymestrze ciąży powinna być prowadzona w następującym ułożeniu:

- A. płasko na wznak,
- B. na jej prawym boku pod kątem 30 stopni do podłoża,
- C. na jej lewym boku pod kątem 15 stopni do podłoża,
- D. na jej lewym boku pod kątem 30 stopni do podłoża.

Literatura: L. Styka (red.), Ewakuacja i transport poszkodowanego, s.59, Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2008.



**Zadanie 92.**

Każdy przedmiot powyżej 30 kg powinien być przenoszony zespołowo, przy czym na jednego pracownika może przypaść przy pracy stałej:

- A. 22 kg,
- B. 25 kg,
- C. 32 kg,
- D. 35 kg.

Literatura: L. Styka (red), Ewakuacja i transport poszkodowanego, s.147, Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2010.

**Zadanie 93.**

Organizacja pracy CPR w przypadku zdarzenia masowego wymagać będzie następujących czynności z wyjątkiem:

- A. zapewnianie odpowiedniej liczby zespołów ratownictwa medycznego na miejscu zdarzenia,
- B. organizację Polowych Punktów Medycznych,
- C. organizację dyslokacji poszkodowanych,
- D. organizację punktu dekontaminacji.

Literatura: P. Guła, Powiadamianie i dysponowanie w ratownictwie medycznym, s.26, Medycyna Praktyczna, Kraków 2009.

**Zadanie 94.**

Przy położeniu miednicowym płodu tętno płodu jest słyszalne:

- A. po stronie części drobnych płodu
- B. na wysokości pępka rodzącej lub nieco powyżej, po bocznej stronie grzbietu płodu
- C. na wysokości dna macicy, po stronie grzbietu płodu
- D. na wysokości pępka rodzącej lub nieco powyżej, po bocznej stronie części drobnych płodu

Literatura: Boyle M. (red.): Stany nagłe w okresie okołoporodowym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s.124.

**Zadanie 95.**

Atonia macicy po porodzie jest stanem zagrożenia życia ponieważ predysponuje do:

- A. zakażenia,
- B. zatoru płynem owodniowym,
- C. może być przyczyną masywnego krwotoku i wstrząsu krwotocznego,
- D. żadne z powyższych.

Literatura: Iwanowicz-Palus G. red.: Stany nagłe w okresie okołoporodowym. Biblioteka położnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2008, s-49

**Zadanie 96.**

„Triada norymberska” to zespół objawów źle rokujących występujących u kobiety ciężarnej we wstrząsie septycznym:

- A. ból, wzmożone krwawienie, spadek ciśnienia tętniczego krwi
- B. krew koloru czerwonego wina, mocz koloru ciemnego piwa, żółtaczka
- C. bolesność i wzmożone napięcie mięśnia macicy, krwawienie, gorączka
- D. krew koloru ciemnoczerwonego, mocz koloru ciemnego piwa, wybroczyny na skórze

Literatura: Boyle M. (red.): Stany nagłe w okresie okołoporodowym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s.237.

**Zadanie 97.**

Pacjentka, wieloródka, w trakcie porodu drogami natury po zastosowaniu leków pobudzających czynność skurczową macicy odczuwa niepokój, duszność, dreszcze, ból w klatce piersiowej, obserwuje się krwioplucie, hipoksję, sinicę, spadek ciśnienia tętniczego po kilku minutach nastąpił masywny krwotok. Obraz kliniczny wskazuje na:

- A. stan przedrzucawkowy,
- B. zator płynem owodniowym,
- C. napad hysterii,
- D. hipotermię.

Literatura: Chazan B., Leibschang J.: Red. Postępowanie w nagłych stanach w położnictwie i ginekologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2002, s-63

**Zadanie 98.**

Kobietę ciężarną w stanie przedrzucawkowym układamy:

- A. w pozycji Trendelenburga by zwiększyć przepływ mózgowy i zapobiec zachłyśnięciu,
- B. płasko na plecach na twardym podłożu by przygotować ją do ewentualnych czynności resuscytacyjnych,
- C. na lewym boku z głową wyżej,
- D. pozycja pacjentki nie ma znaczenia, ma być wygodna.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna Ratunkowa i Katastrof. Podręcznik dla studentów uczelni medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Wydanie II. Warszawa 2011r, s-225

**Zadanie 99.**

Wskaż twierdzenie fałszywe Wypadnięcie pępowiny i stwierdzenie jej tętnienia oraz prawidłowego tętna płodu jest wskazaniem:

- A. bezwzględny do cięcia cesarskiego i wydobycia płodu,
- B. do ułożenia ciężarnej w pozycji kolankowo-łokciowej, lub Trendelenburga,
- C. do rozwiązania ciąży drogami natury,
- D. ręcznego odpychania części przodującej do momentu wydobycia płodu.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL Wydawnictwo Lekarskie

**Zadanie 100.**

Kobieta w ciąży po urazie z objawami hipowolemii wymaga:

- A. Przetoczenia niewielkich objętości płynów ze względu na ryzyko przeciążenia serca,
- B. Takiej samej ilości krwi jak kobieta nie ciężarna po urazie,
- C. Zdecydowanie większych objętości płynów i krwi,
- D. Podania przede wszystkim noradrenaliny.

Literatura: Chazan B., Leibschan J.: Red. Postępowanie w nagłych stanach w położnictwie i ginekologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2002, s-155.

**Zadanie 101.**

Zaburzenia rozwoju, złe tempo wzrostu, brak higieny ciała, niedbałe ubranie, brak opieki to objawy wskazujące na:

- A. zaniedbywanie dziecka,
- B. wykorzystanie seksualne,
- C. znęcanie się psychiczne,
- D. znęcanie fizyczne.

Literatura: H. Stopfkuchen, Nagłe zagrożenia zdrowotne u dzieci, MedPharm Wrocław 2010r. s. 150.

**Zadanie 102.**

Prowadząc podstawowe zabiegi resuscytacyjne u dzieci działania prowadzimy według SAFE, gdzie „S” oznacza:

- A. krzycz o pomoc,
- B. zapewnij bezpieczeństwo,
- C. ostrożnie postępuj,
- D. oceń stan według ABC.

Literatura: C. Stack, p. Dobbs, Podstawy intensywnej terapii dzieci, PZWL Warszawa 2014.s. 23.

**Zadanie 103.**

Epinefrynę zastosujesz, z WYJĄTKIEM:

- A. zatrzymanie krążenia,
- B. anafilaksja,
- C. padaczka,
- D. zapalenie krtani.

Literatura: C. Stack, p. Dobbs, Podstawy intensywnej terapii dzieci, PZWL Warszawa 2014.s. 228.

**Zadanie 104.**

Jesteś członkiem zespołu „P” jedziesz do wezwania. Na miejscu zdarzenia zastajesz dziecko w wieku 3 lat po upadku z widoczną raną głowy. Dokonujesz wstępnej oceny neurologicznej: oczy otwiera na ból, płacze oraz cofa kończyny górne prowokowane bólem. W skali Glasgow dziecko otrzyma:

- A. 8 pkt,
- B. 12 pkt,
- C. 9 pkt,
- D. 6 pkt.

Literatura: C. Stack, p. Dobbs, Podstawy intensywnej terapii dzieci, PZWL Warszawa 2014.s. 128.

**Zadanie 105.**

W resuscytacji noworodka jeżeli tętno spada poniżej 60 uderzeń/min, należy:

- A. prowadzić wentylację, obserwować kolor skóry,
- B. obserwować kolor skóry, akcję serca, oddechy i napięcie mięśni,
- C. prowadzić wentylację, obserwować kolor skóry, akcję serca, oddechy i napięcie mięśni,
- D. należy rozpocząć masaż pośredni serca.

Literatura: A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 243.

**Zadanie 106.**

Skalą służącą do oceny wstępnej stanu noworodka jest skala:

- A. GLASGOW,
- B. APGAR,
- C. ALTS,
- D. MELKER.

Literatura: J. Andres, Wytyczne resuscytacji 2010. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2011 r. s.212.

**Zadanie 107.**

Woda o temperaturze 70°C działająca na skórę niemowlęcia przez 1 sekundę powoduje:

- A. oparzenie I stopnia,
- B. oparzenie II stopnia,
- C. oparzenie III stopnia,
- D. oparzenie VI stopnia.

Literatura: Müller S, Thöns M.: Stany zagrożenia życia u dzieci. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s.116.

**Zadanie 108.**

Najczęściej stosowaną procedurą usunięcia trucizny z żołądka jest jego płukanie. Zabieg płukania powinien być wykonany w ciągu pierwszej godziny od spożycia trucizny. U dzieci poniżej 5 roku życia do płukania żołądka wykorzystuje się jedynie:

- A. płyn wieloelektrolitowy,
- B. węgiel aktywowany,
- C. 0,9 % roztwór NaCl,
- D. glikol polietylenowy.

Literatura: A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 276.

**Zadanie 109.**

Prawidłową czynność oddechową u noworodka warunkują czynniki:

- A. budowa układu oddechowego, anatomicznie dojrzałe płuca, wydolny układ sercowo – naczyniowy,
- B. prawidłowo rozwinięty układ mięśniowy, wiek noworodka, biochemicznie dojrzałe płuca,
- C. prawidłowa budowa układu nerwowego, anatomicznie czynnościowo, biochemicznie dojrzałe płuca, rozwinięty układ mięśniowy, wydolny układ sercowo – naczyniowy,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Obuchowicz A.: Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.13.

**Zadanie 110.**

Drgawki są istotnym problemem klinicznym u noworodków. Napady charakteryzujące się pojedynczymi skurczami zgięciowymi ramion i ( lub) szyi, przypominające odruch MORO to:

- A. napady miokloniczne,
- B. napady kloniczne,
- C. napady amorficzne,
- D. napady akinetyczne.

Literatura: A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 260.

**Zadanie 111.**

Wartość energii skutecznej podczas defibrylacji dzieci dla pierwszego i kolejnych wyładowań wynosi:

- A. 2 J/kg,
- B. 3 J/kg,
- C. 9 J/kg,
- D. 4 J/kg.

Literatura: J. Andres, Wytyczne resuscytacji 2015. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2015 r.

**Zadanie 112.**

Nitrogliceryna jest lekiem rozszerzającym mięśnie gładkie naczyń, działa:

- A. bardziej na układ żylny niż tętniczy,
- B. bardziej na układ tętniczy niż żylny,
- C. z jednakową siłą na układ żylny i tętniczy,
- D. tylko na układ żylny.

Literatura: C. Stack, p. Dobbs, Podstawy intensywnej terapii dzieci, PZWL Warszawa 2014.s. 243.

**Zadanie 113.**

System Jump START wykorzystuje do oceny stanu świadomości dziecka skalę:

- A. IRTS,
- B. APGAR,
- C. GLASOW,
- D. AVPU.

Literatura: A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 376.

**Zadanie 114.**

Rurkę intubacyjną bez mankietu uszczelniającego stosuje w celu zmniejszenia ryzyka obrzęku podgłośniowego lub zwężenia podgłośniowego podczas przedłużonej intubacji:

- A. u dzieci do 15 roku życia,
- B. u dzieci do 18 roku życia,
- C. u dzieci do 10 roku życia,
- D. u dzieci nie stosuje się rurek bez mankietu uszczelniającego.

Literatura: Stack Ch., Dobbs P.: Podstawy intensywnej terapii dzieci. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, s. 11.

**Zadanie 115.**

Do szpitalnego oddziału ratunkowego trafia dziecko w wieku 9 lat z ojcem. Powodem przybycia do lekarza są silne bóle brzucha w okolicy pępka. Podczas przeprowadzenia wywiadu z ojcem i dzieckiem pielęgniarka zauważa, że dziecko jest wyraźnie przestraszone, czujnie obserwuje tatę i otoczenie. Widoczne są opóźnienia w rozwoju psychomotorycznym dziecka. Dziecko reaguje krzykiem na zadawane pytania, przyznaje się do problemów ze snem i jedzeniem. Zachowanie dziecka może sugerować objawy wskazujące na:

- A. na wykorzystanie seksualne dziecka,
- B. na znęcanie się psychiczne nad dzieckiem,
- C. na fizyczne znęcanie się nad dzieckiem,
- D. na zaniedbywanie dziecka.

Literatura: H. Stopfkuchen, Nagłe zagrożenia zdrowotne u dzieci, Med Pharm Wrocław 2010r. s.150.

**Zadanie 116.**

Paracenteza to:

- A. założenia cewnika do nerek,
- B. założenie wkłucia centralnego,
- C. nakłucie jamy otrzewnej,
- D. nakłucie stawu kolanowego.

Literatura: Christopher King, Fred M. Henretig, Podręczny atlas zabiegów ratunkowych u dzieci, Urban & Partner Wrocław 2003 r. s.271.

**Zadanie 117.**

Dziecko znajduje się we wstrząsie oparzeniowym wymaga podania płynów. Prawidłowy wzór Reguły Parklanda dla dzieci w celu obliczenia zapotrzebowania płynowego to:

- A. 5 ml roztworu Ringera z mleczanem  $x$  % oparzonej powierzchni ciała  $x$  kg mc.,
- B. 3 ml roztworu Ringera z mleczanem  $x$  stopień oparzenia  $x$  kg mc.,
- C. 10 ml roztworu Ringera z mleczanem  $x$  % oparzonej powierzchni ciała  $x$  kg mc.,
- D. 3 ml roztworu Ringera z mleczanem  $x$  % oparzonej powierzchni ciała  $x$  kg mc.

Literatura: Müller S, Thöns M.: Stany zagrożenia życia u dzieci. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s.120.

**Zadanie 118.**

Dermoleksja jest to:

- A. skala służąca do klasyfikacji encefalopatii niedotlenieniowo – niedokrwiennej u noworodka,
- B. odczytywanie przez dziecko znaków kreślonych na jego skórze w celu oceny czucia powierzchniowego,
- C. skala do oceny równowagi i zborności,
- D. odczytywanie przez dziecko znaków kreślonych na jego skórze w celu oceny czucia głębokiego.

Literatura: Obuchowicz A.: Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.112.

**Zadanie 119.**

Krup to choroba najczęściej występująca u dzieci w wieku od szóstego miesiąca do trzeciego roku życia. Główne objawy to: gorączka, szczękający kaszel, chrypka, świst wdechowy, przyśpieszony rytm oddechowy, sinica. Pomoc dziecku z lekką formą zapalenia krtani i tchawicy polega na wdrożeniu działań lekarskich i pielęgniarских. Do działań pielęgniarских należy, z WYJĄTKIEM:

- A. uspokojenie dziecka ewentualnie matki,
- B. nawilżanie wdychanego powietrza,
- C. obserwacja dziecka,
- D. w razie potrzeby podać prednizon 5- 20 mg/kg masy ciała 2 lub 3 razy na dobę.

Literatura: H. Stopfkuchen, Nagłe zagrożenia zdrowotne u dzieci, MedPharm Wrocław 2010r. s.106- 110.

**Zadanie 120.**

W przypadku drenażu jamy opłucnowej nacięcie skóry powinno znajdować się dokładnie:

- A. pod żebrem,
- B. nad żebrem,
- C. nie ma znaczenia, ważne jest by zostało wykonane,
- D. pod kątem Ludwika.

Literatura: Christopher King, Fred M. Henretig, Podręczny atlas zabiegów ratunkowych u dzieci, Urban & Partner Wrocław 2003 r. s.104.



**Zadanie 1.**

Z zasada ciągłego doskonalenia związane jest tzw. koło Deminga-zwane cyklem PDC. Poszczególne jego etapy są następujące:

- A. planuj- wykonaj -sprawdź -działaj,
- B. sprawdź - planuj -wykonaj -ocień,
- C. planuj -działaj- wykonaj-ocień,
- D. sprawdź -ocień -ustal-dobierz.

Literatura: Opolski K., Dykowska G., Możdzonek M.: Zarządzanie przez jakość w usługach medycznych. CeDeWu, Warszawa 2010.

**Zadanie 2.**

Punktem odniesienia umożliwiającym przeprowadzenie oceny jakości świadczeń medycznych, w tym czynności pielęgniarskich, jest:

- A. wybranie odpowiedniego wskaźnika i ustalenie kryterium oceny,
- B. wprowadzenie dodatkowych gratyfikacji finansowych,
- C. opinia współpracowników praktyki,
- D. wizytacja praktyk.

Literatura: Opolski K., Dykowska G., Możdzonek M.: Zarządzanie przez jakość w usługach medycznych. CeDeWu, Warszawa 2010.

**Zadanie 3.**

Outsourcing to przedsięwzięcie polegające na:

- A. zewnętrznym procesie oceny, który dotyczy instytucji zdrowotnej dobrowolnie poddającej się ocenie opartej na określeniu zgodności z wcześniej znanymi standardami akredytacyjnymi,
- B. sposobie praktykowania medycyny pozwalającym na podejmowaniu decyzji w oparciu o doświadczenie kliniczne, aplikacji norm i wartości społecznych oraz wykorzystaniu wiarygodnej, aktualnej, opublikowanej informacji medycznej,
- C. wydzieleniu ze struktury organizacji firmy realizowanych przez nią funkcji i przekazaniu ich do realizacji innym podmiotom gospodarczym, które się w tym specjalizują,
- D. fundamentalnym przemyśleniu procesów od nowa i radykalnie przeprojektowaniem procesów w firmie, prowadzące do przełomowej poprawy osiąganych wyników.

Literatura: Opolski K., Dykowska G., Możdzonek M., Zarządzanie przez jakość w usługach medycznych, Warszawa 2008, s.136.

#### **Zadanie 4.**

Do świadczeń niepieniężnych zaliczane są świadczenia z WYJĄTKIEM:

- A. pracy socjalnej,
- B. interwencji kryzysowej,
- C. pomocy w usamodzielnieniu oraz na kontynuowaniu nauki,
- D. opłacania składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne.

Literatura: Kołaczkowski B., Ratajczak M., Pomoc społeczna. Wybrane instytucje pomocy rodzinie i dziecku, Wolter Kluwer, Warszawa 2013, s.171.

#### **Zadanie 5.**

Zasoby tkwiące w społeczności lokalnej są to zasoby:

- A. ludzkie,
- B. rzeczowe środowiska,
- C. lokalne/środowiskowe,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: Kołaczkowski B., Ratajczak M.: Pomoc społeczna. Wybrane instytucje pomocy rodzinie i dziecku. Stan prawny. Wolters Kluwer, Warszawa 2013.

#### **Zadanie 6.**

W literaturze przedmiotu wyodrębnia się kilka typów rodzin. Rodzina poszerzona:

- A. składa się z kilku związków małżeńskich (najczęściej jeden mężczyzna i kilka kobiet) oraz dzieci,
- B. wielopokoleniowa, składa się najczęściej z dwóch lub więcej rodzin nuklearnych podporządkowanych organizacyjnie jednemu kierownictwu (np. małżeństwo z dziećmi oraz dziadkowie),
- C. składa się z kilku rodzin nuklearnych, będących w stanie częściowej zależności od siebie; poszczególne rodziny nuklearne zachowują tu jednak swą niezależność ekonomiczną,
- D. drugie małżeństwo z dziećmi z pierwszego małżeństwa.

Literatura: Kołaczkowski B., Ratajczak M., Pomoc społeczna. Wybrane instytucje pomocy rodzinie i dziecku, Wolter Kluwer, Warszawa 2013, s.193.

#### **Zadanie 7.**

Do jednostek organizacyjnych wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej NIE należy/zą:

- A. placówki wsparcia dziennego,
- B. ośrodki interwencji kryzysowej,
- C. placówki opiekuńczo-wychowawcze,
- D. regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne.

Literatura: Kołaczkowski B., Ratajczak M., Pomoc społeczna. Wybrane instytucje pomocy rodzinie i dziecku, Wolter Kluwer, Warszawa 2013, s. 116,

**Zadanie 8.**

Dom pomocy społecznej jest jednostką organizacyjną pomocy społecznej:

- A. świadcząca całodobową opiekę osobom niemogącym samodzielnie funkcjonować z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności w sytuacji, gdy osobom tym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych,
- B. udzielająca wsparcia osobom i rodzinom będącym w stanie kryzysu,
- C. udzielająca środowiskowych form pomocy półstacjonarnej, służącej utrzymaniu osoby w jej naturalnym środowisku i przeciwdziałaniu nadmiernej instytucjonalizacji,
- D. udzielająca wsparcia w formie poradnictwa specjalistycznego, w tym rodzinnego, osobom i rodzinom mającym trudności w rozwiązywaniu problemów społecznych.

Literatura: Kołaczkowski B., Ratajczak M., Pomoc społeczna. Wybrane instytucje pomocy rodzinie i dziecku, Wolter Kluwer, Warszawa 2013, s. 127.

**Zadanie 9.**

Podstawowym celem pomocy społecznej jest/są:

- A. przyznawanie świadczeń pieniężnych osobom i rodzinom żyjącym w ubóstwie,
- B. przyznawanie świadczeń niepieniężnych osobom i rodzinom, które spełniają kryterium dochodowe,
- C. umożliwienie życia w warunkach odpowiadających godności człowieka osobom i rodzinom, które nie są w stanie samodzielnie przezwyciężyć trudnych sytuacji życiowych,
- D. aktywizacja świadczeniobiorców.

Literatura: Kołaczkowski B., Ratajczak M., Pomoc społeczna. Wybrane instytucje pomocy rodzinie i dziecku, Wolter Kluwer, Warszawa 2013, s. 39.

**Zadanie 10.**

Proszę wskazać, który z poniższych elementów NIE wpływa na wydolność opiekuńczo-pielęgnacyjną rodziny:

- A. struktura rodziny,
- B. stan zdrowia poszczególnych jej członków,
- C. płeć poszczególnych członków rodziny,
- D. więzi emocjonalne panujące w rodzinie.

Literatura: Kawczyńska-Butrym Z.: Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość. Makmed, Lublin 2008.

**Zadanie 11.**

Zachowania zgodne z oczekiwaniami innych, dążenie do osiągnięcia wartości wyznaczonych przez grupy, uznanie ich za cenne i pożądane, wywiązywanie się z roli członka grupy zgodnie z jej oczekiwaniami i przestrzeganie wszystkich zasad w niej obowiązujących nosi nazwę:

- A. więzi społecznych,
- B. wartości społecznych,
- C. kontroli społecznej,
- D. konformizmu.

Literatura: Taranowicz I., Majchrowska A., Kawczyńska-Butrym Z.: Elementy socjologii dla pielęgniarek. Wyd. Czelej, Lublin 2000, s. 128.

**Zadanie 12.**

Mała elastyczność adaptacyjna rodziny w sytuacji współwystępowania chorób przewlekłych i niepełnosprawności może być efektem:

- A. nieporadności członków rodziny w rozwiązywaniu bieżących problemów,
- B. pracą zarobkową członków rodziny,
- C. migracją ludności,
- D. izolacją społeczną.

Literatura: Kawczyńska-Butrym Z.: Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość. Makmed, Lublin 2008, s. 114.

**Zadanie 13.**

Celem edukacji zdrowotnej jest:

- A. zapobieganie chorobom,
- B. rozwój kompetencji człowieka do prowadzenia stylu życia sprzyjającego zdrowiu,
- C. identyfikacja czynników ryzyka,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Andruszkiewicz A., Banaszkiewicz M.(red): Promocja zdrowia. Wyd. Czelej, Lublin 2008, str. 141.

**Zadanie 14.**

Strategie promocji zdrowia powinny dążyć do ochrony środowiska naturalnego i społecznego. Wspieranie się, działanie na rzecz priorytetów, strategii, planowania, podejmowania decyzji i ich wdrażania w celu poprawy zdrowia, to jeden z głównych obszarów dla promocji zdrowia, możemy go zaliczyć do:

- A. tworzenia sprzyjających warunków środowiskowych,
- B. rozwijania osobistych umiejętności utrzymania zdrowia,
- C. wzmacniania inicjatyw i działań środowiskowych na rzecz zdrowia,
- D. reorientacji ochrony zdrowia.

Literatura: Andruszkiewicz A., Banaszkiewicz M. (red.): Promocja zdrowia.

Wyd. CZELEJ, Lublin 2008, s. 89.

### **Zadanie 15.**

Edukacja autorytatywna oparta jest na:

- A. wymianie wiedzy między ekspertem (pielęgniarką/położną) oraz klientem,
- B. przekazie informacji,
- C. na wzajemnej akceptacji,
- D. na wspólnym świadczeniu między dwoma uczestnikami procesu edukacyjnego.

Literatura: Andruszkiewicz A., Banaszkiwicz M.(red): Promocja zdrowia. Wyd. Czelej, Lublin 2008, str. 252.

### **Zadanie 16.**

Najbardziej efektywnym sposobem oddziaływania na zdrowie wg modelu PRECEDE - PROCEED, jest:

- A. program zdrowotny,
- B. zapobieganie czynnikom ryzyka,
- C. edukacja zdrowotna,
- D. program zdrowotny dostosowany do zidentyfikowanych potrzeb zdrowotnych.

Literatura: Andruszkiewicz A., Banaszkiwicz M. (red.): Promocja zdrowia. Wyd. Czelej, Lublin 2008.

### **Zadanie 17.**

Model edukacji zdrowotnej ukierunkowanej na zdrowie uwzględnia podejmowanie wysiłków na rzecz zdrowia, celami tej edukacji są:

- A. przekazanie wiedzy, kształtowanie umiejętności, aktywizowanie do wzmacniania własnego zdrowia i podejmowanie działań prozdrowotnych,
- B. planowane działania edukacyjne zwiększające możliwość pozyskania wiedzy, dokładne analizy co zostało zapamiętane w zakresie zachowań zdrowotnych,
- C. zachęcenie do podejmowania działań prozdrowotnych,
- D. zachęcanie do uczestnictwa w edukacji zdrowotnej, aktywizowanie podczas zajęć w celu poznania zachowań prozdrowotnych.

Literatura: Andruszkiewicz A., Banaszkiwicz M. (red.): Promocja zdrowia. Wyd. CZELEJ, Lublin 2008, s. 157.

### **Zadanie 18.**

W procesie komunikowania się mogą pojawiać się różne rodzaje komunikatów werbalnych, należą do nich komunikaty:

- A. pielęgnacyjne, profilaktyczne, wymijające, praktyczne,
- B. wypowiedziane wprost, problemowe, podstawowe,
- C. kształtujące, analizujące, pouczające, inicjujące,
- D. krytyczne, strukturalne, opiekuńcze, wspierające.

Literatura: Andruszkiewicz A., Banaszkiewicz M. (red.): Promocja zdrowia. Wyd. CZELEJ, Lublin 2008, s. 244.

### **Zadanie 19.**

Podczas której międzynarodowej konferencji promocji zdrowia podkreślono szczególną rolę podstawowej opieki zdrowotnej w dążeniu do zapewnienia zdrowia dla wszystkich?

- A. Światowe Zgromadzenie Zdrowia w Alma Ata w 1978 r.,
- B. Międzynarodowa Konferencja Promocji Zdrowia w Ottawie w 1986 r.,
- C. Międzynarodowa Konferencja w Adelajdzie w 1989 r.,
- D. Międzynarodowa Konferencja w Sundsvall w 1991 r.

Literatura: Andruszkiewicz A., Banaszkiewicz M.(red): Promocja zdrowia. Wyd. Czelej, Lublin 2008, str. 87.

### **Zadanie 20.**

Udzielenie porady pacjentowi podejmującemu nieudane próby rzucenia palenia z powodu braku wiedzy o mechanizmach uzależnienia, co do zastosowania adekwatnej metody to rodzaj poradnictwa...:

- A. leczącego,
- B. chroniącego,
- C. wspomagającego,
- D. rozwijającego.

Literatura: Andruszkiewicz A., Banaszkiewicz M. (red.): Promocja zdrowia. Wyd. CZELEJ, Lublin 2008, s. 257.

### **Zadanie 21.**

Efektywne formy współdziałania pielęgniarki z rodziną to:

- A. aktywizowanie, motywowanie, wychowywanie,
- B. poradnictwo, edukacja, mobilizowanie,
- C. doradztwo, edukacja, udzielanie wsparcia rodzinie lub poszczególnym jej członkom,
- D. wychowywanie, podtrzymywanie, udzielanie wsparcia.

Literatura: Kawczyńska-Butrym Z.: Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość. Wydawnictwo Makmed, Lublin 2008.

### **Zadanie 22.**

Teoria transkulturowej opieki pielęgniarskiej odwołująca się do antropologii kulturowej została opracowana przez:

- A. Dorothy E. Orem,
- B. Betty Neuman,
- C. Madeleine Leininger,
- D. Imogena King,

Literatura: Górajek-Jóźwik J.: Filozofia i teorie pielęgniarstwa. Wyd. Czelej, Lublin 2007.

### **Zadanie 23.**

Zdrowie każdego człowieka jest zależne od:

- A. czynników fizycznych, chemicznych oraz psychicznych wpływających na stan zdrowia,
- B. jakości własnego, dziedzicznego aparatu genetycznego, stylu życia, i działania czynników środowiskowych oraz ochrony zdrowia,
- C. organizacji systemu ochrony zdrowia i skutecznej działalności pracowników ochrony zdrowia w zakresie promocji zdrowia, profilaktyki i leczenia chorób,
- D. warunków środowiskowych w jakich żyje człowiek i jego stylu życia.

Literatura: Kilańska D.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej. t. 1, Wydawnictwo Makmed, Lublin 2010.

### **Zadanie 24.**

Zjawisko prania mózgu, to:

- A. mechanizm polegający na systematycznym, świadomym i celowym oddziaływaniu na człowieka w celu zmiany jego przekonań, postaw, uczuć, potrzeb,
- B. zaburzenia lękowe występujące u ofiar napadów, gwałtów i innych traumatycznych wydarzeń, np. wojen, klęsk żywiołowych, wypadków drogowych,
- C. zaburzenie wyobrażeń i wizji świata, partnera, siebie, z powodu aktów przemocy,
- D. bezradność, która pojawia się w wyniku nabytych negatywnych doświadczeń.

Literatura: K. Michalska, D. Jaszczak-Kuźmińska, Przemoc w rodzinie, Wydawnictwo PARPAMedia 2007 <http://www.parpa.pl/>

### **Zadanie 25.**

W ramach procedury „Niebieskie Karty” członkowie zespołu interdyscyplinarnego lub grupy roboczej na posiedzeniu w obecności zaproszonej osoby, co do której istnieje podejrzenie, że jest dotknięta przemocą w rodzinie dokonują analizy sytuacji rodziny i wypełniają formularz:

- A. Niebieska Karta — A,
- B. Niebieska Karta — B,
- C. Niebieska Karta — C,
- D. Niebieska Karta — D.

Literatura: Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” Dz. U. nr 209, poz. 1245, <http://www.sejm.gov.pl/>

**Zadanie 26.**

Podejmowanie interwencji w środowisku wobec rodziny dotkniętej przemocą odbywa się w oparciu o procedurę „Niebieskie Karty”. Procedura ta:

- A. nie wymaga zgody osoby dotkniętej przemocą w rodzinie,
- B. wymaga zgody osoby dotkniętej przemocą w rodzinie,
- C. wymaga zgody przedstawiciela ustawowego osoby dotkniętej przemocą w rodzinie,
- D. wymaga zgody wójta lub burmistrza.

Literatura: Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie Dz. U. 2021 poz. 1249. Art. 9d. 1, <http://www.sejm.gov.pl/>

**Zadanie 27.**

Pielęgniarka, która w związku z wykonywaniem swoich obowiązków zawodowych powzięła podejrzenie o popełnieniu ściganego z urzędu przestępstwa z użyciem przemocy w rodzinie, powinna zawiadomić policję:

- A. niezwłocznie,
- B. w ciągu 3 dni roboczych,
- C. gdy upewni się, iż dokonano przestępstwa,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie Dz. U. 2021 poz. 1249, art. 12.1. <http://www.sejm.gov.pl/>

**Zadanie 28.**

W sytuacji przemocy w rodzinie, od przedstawiciela ochrony zdrowia możemy oczekiwać m.in.:

- A. objęcie dziecka pomocą pedagogiczną,
- B. wydania przez lekarza pierwszego kontaktu bezpłatnego zaświadczenia o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie,
- C. odebrania dzieci z rodziny, gdy ich bezpieczeństwo jest zagrożone,
- D. uruchomienia procedury sądowego zobowiązania do leczenia odwykowego.

Literatura: <http://www.niebieskalinia.org/>



### **Zadanie 29.**

Syndrom Sztokholmski, to:

- A. stan psychiczny, który pojawia się u sprawców porwania, wyrażający się odczuwaniem sympatii i solidarności z osobami porwanymi,
- B. stan psychiczny, który pojawia się u ofiar przemocy fizycznej wyrażający się odczuwaniem sympatii i solidarności z sprawcami przemocy fizycznej,
- C. stan psychiczny, który pojawia się u ofiar porwania wyrażający się odczuwaniem sympatii i solidarności z osobami je przetrzymującymi,
- D. stan psychiczny, który pojawia się u sprawcy przemocy fizycznej wyrażający się odczuwaniem sympatii i solidarności z ofiarami przemocy fizycznej.

Literatura: Postępowanie w związku z wystąpieniem przemocy w rodzinie  
Przewodnik dla pracowników ochrony zdrowia, <http://www.niebieskalinia.org/>

### **Zadanie 30.**

Zaniedbanie - naruszenie obowiązku do opieki ze strony osób bliskich jest formą przemocy:

- A. fizycznej - naruszenie nietykalności fizycznej,
- B. psychicznej - naruszenie godności osobistej,
- C. seksualnej - naruszenie intymności,
- D. ekonomicznej - naruszenie własności.

Literatura: <http://www.niebieskalinia.org/>

### **Zadanie 31.**

Niedożywienie występujące u osób uprzednio dobrze odżywionych, wywołane urazem, operacją, zakażeniem, związane ze spadkiem białka i albumin, przy utrzymaniu wskaźników antropometrycznych w normie to niedożywienie:

- A. typu marasmus,
- B. typu kwashiorkor,
- C. typu mieszanego,
- D. spowodowane chorobami przewlekłymi i związaną z nimi terapią.

Literatura: K. Wieczorowska- Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych, wyd, PZWL, Warszawa 2008, s. 306.

### **Zadanie 32.**

Azotan srebra to preparat antyseptyczny, który działa miejscowo:

- A. bakteriobójczo,
- B. wirusobójczo,
- C. drożdżakobójczo,
- D. pierwotniakobójczo.

Literatura: Kędziora-Kornatowska L., Muszlik M., Skolmowska E. (red): Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str.286.

### **Zadanie 33.**

Opieka pielęgniarska w środowisku zamieszkania nad pacjentem w zaawansowanym wieku leczonym metodą hemodializy polega przede wszystkim na monitorowaniu chorego w kierunku powikłań. Najczęstszym późnym powikłaniem jest/są:

- A. przeciekanie płynu dializacyjnego i powstanie przepukliny,
- B. zakażenie przetoki tętniczo-żylniej lub cewnika do dializ,
- C. spadki ciśnienia tętniczego krwi i/lub hipoglikemia, ryzyko upadków spowodowane hipotonią ortostatyczną,
- D. bóle głowy, wymioty, skurcze mięśni, zaburzenia ze strony serca i naczyń.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2009.

### **Zadanie 34.**

Problemy zdrowotne pacjenta z zaawansowaną POChP (Przewlekła Obturacyjna Choroba Płuc) dotyczą:

- A. braku możliwości samoobsługi, utrudnień w czynnościach dnia codziennego,
- B. niemożność korzystania z różnych form aktywności fizycznej, rezygnacji z pracy zawodowej,
- C. ograniczenia w sposobie funkcjonowania (tryb życia), porzucenia nałogu palenia tytoniu, podporządkowanie się terapii i tlenoterapii,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszlik M. (red): Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej, Lublin 2007.

### **Zadanie 35.**

U pacjenta lat 82 wykonano badanie przesiewowe za pomocą skali MMSE (Mini Mental State Examination). Pacjent uzyskał wynik 12 pkt co oznacza:

- A. wynik prawidłowy,
- B. zaburzenia poznawcze bez cech otępienia,
- C. otępienie w stopniu głębokim,
- D. otępienie w stopniu średnim.

Literatura: Wieczorowska -Tobis K, Talarska D. : Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str.92.

**Zadanie 36.**

Które objawy charakteryzują chorobę Parkinsona?

- A. hipertonia, bradykineza, drżenie spoczynkowe,
- B. hypotonia, klonusy, drżenia pęczkowe,
- C. hypotonia, parezis, retropulsja,
- D. hypotonia, fasykulacje, bradykineza.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2009.

**Zadanie 37.**

Wyodrębniono 5 postaw osób starszych wobec własnej starości. Postawa wolna od objawów oraz zaburzeń lękowych, harmonijne stosunki interpersonalne nacechowane empatią, zadowolenia z życia cechuje postawa:

- A. zależności,
- B. obronna,
- C. konstruktywna,
- D. wrogości.

Literatura: Kędziora-Kornatowska L., Muszalik M.: Kompendium pielęgnowania w starszym wieku. Wyd. Czelej, Lublin 2007, str 37.

**Zadanie 38.**

Do wielkich problemów geriatrycznych NIE należą:

- A. upośledzenie narządu wzroku oraz słuchu,
- B. upadki,
- C. przewlekła niewydolność układu oddechowego,
- D. zaburzenia funkcji zwieraczy.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. (red): Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej, Lublin 2007, s.98.

**Zadanie 39.**

U pacjentki lat 78 występuje zespół otępienny. Jakich wskazówek udzielisz rodzinie podopiecznej?

- A. nie zwracać uwagi na podopieczną,
- B. zachowania te są typowe dla wieku podopiecznej,
- C. podawać środki uspakajające w przypadku pobudzenia i agresji podopiecznej,
- D. zgłosić lekarzowi rodzinnemu i rozpocząć proces diagnozowania zaburzeń u podopiecznej.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. (red): Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej, Lublin 2007.

**Zadanie 40.**

Wg klasyfikacji ONZ i WHO populacja uważana jest za "starą" jeżeli więcej niż:

- A. 6% populacji przekroczyło 65 lat,
- B. 7% populacji przekroczyło 65 lat,
- C. 8% populacji przekroczyło 60 lat,
- D. 10% populacji przekroczyło 60 lat.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. (red): Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej, Lublin 2007.

**Zadanie 41.**

Rodzina pacjenta z chorobą Alzheimera narażona jest na:

- A. zaburzenia funkcji poznawczych,
- B. trudne do zniesienia zmiany nastroju, okresy pobudzenia, apatii, napady agresji czy wulgarności,
- C. wypieranie zaburzeń z towarzyszącym lękiem,
- D. pogorszenie społecznego funkcjonowania.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2009.

**Zadanie 42.**

Główne koncepcje pielęgniarstwa wykorzystywane w praktyce zawodowej pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania zostały określone w teorii:

- A. F. Nightingale,
- B. V. Henderson i D. Orem,
- C. M. Leiniger i M. Rogers,
- D. wszystkie powyższe.

Literatura: Oblacińska A., Ostrega W. (red.): Standardy i metodyka pracy pielęgniarki i higienistki szkolnej. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2003, s. 102.

**Zadanie 43.**

Nadzór nad profilaktyczną opieką zdrowotną nad uczniami z ramienia Ministerstwa Zdrowia sprawuje/ją:

- A. Instytut Matki i Dziecka,
- B. Wojewódzkie Instytuty Zdrowia Publicznego,
- C. Samorządy terytorialne,
- D. Ubezpieczyciel (Narodowy Fundusz Zdrowia).

Literatura: Brosowska B., Mielczarek-Pankiewicz E.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej, t. II. Wydawnictwo Makmed, Lublin 2008, s.15.

**Zadanie 44.**

W szkołach specjalnych dla dzieci i młodzieży - liczba uczniów przypadająca na jedną pielęgniarkę szkolną zależy od rodzaju i stopnia niepełnosprawności uczniów oraz specyfiki danej szkoły. W szkołach typu C nie powinna ona przekraczać:

- A. 20 uczniów,
- B. 25 uczniów,
- C. 30 uczniów,
- D. 35 uczniów.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. Załącznik nr 4. (Dz. U. z 2021 r., poz. 540).

**Zadanie 45.**

Pielęgniarka, higienistka szkolna prowadzi dokumentację medyczną uczniów na zasadach określonych w przepisach o dokumentacji medycznej. Dokumentacja jest przechowywana w gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkole przez okres pobierania nauki w danej szkole. Po zakończeniu kształcenia przez ucznia pielęgniarka, higienistka szkolna przekazuje dokumentację medyczną ucznia:

- A. opiekunom prawnym lub faktycznym ucznia,
- B. pełnoletniemu uczniowi,
- C. lekarzowi podstawowej opieki zdrowotnej, sprawującemu opiekę zdrowotną nad uczniem na podstawie deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- D. archiwizuje dokumentację medyczną w szkole, do której uczeń uczęszczał.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

**Zadanie 46.**

Zgodnie z obowiązującymi przepisami, pielęgniarka lub higienistka pracująca w szkołach prowadzących naukę zawodu z warsztatami w szkole, szkołach sportowych powinna mieć pod opieką nie więcej niż:

- A. 880–1100 uczniów,
- B. 700 uczniów,
- C. 150 uczniów,
- D. 80 uczniów.

Literatura: Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 15 lutego 2021 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej Dz.U. 2021 poz. 540.

**Zadanie 47.**

Prawidłową masę ciała dziecka w wieku szkolnym określamy przy pomocy siatek centylowych, a w przypadku nieprawidłowości używamy również współczynnika BMI, który u prawidłowo rozwijającego się dziecka wynosi:

- A. < 18,5,
- B. 18,5 - 24,9,
- C. 25 - 29,9,
- D. > 30.

Literatura: Jodkowska M., Woynarowska B., Oblacińska A.: Test przesiewowy do wykrywania zaburzeń w rozwoju fizycznym u dzieci młodzieży w wieku szkolnym. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2007 s. 11-12.

**Zadanie 48.**

Listy uczniów danej szkoły objętych opieką pielęgniarki szkolnej należy potwierdzać podpisaną przez dyrektorów szkół informacją o liczbie uczniów objętych opieką przez świadczeniodawcę i przekazać do wojewódzkiego oddziału NFZ:

- A. do 5 każdego miesiąca,
- B. co kwartał,
- C. dwa razy w roku do dnia 7 marca oraz do dnia 7 października,
- D. raz w roku.

Literatura: Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia nr 69/2013/DSOZ z dnia 27 listopada 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna.

**Zadanie 49.**

Skrining to badanie zaliczone do badań:

- A. profilaktycznych,
- B. przesiewowych,
- C. diagnostyczno - leczniczych,
- D. leczniczych.

Literatura: Brosowska B., Mielczarek-Pankiewicz E.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej t. II. Wydawnictwo Makmed, Lublin 2008.

**Zadanie 50.**

Badanie przesiewowe służące do wykrywania zaburzeń widzenia barw wykonywane jest za pomocą:

- A. tablic pseudoizochromatycznych Ishihary,
- B. cover-testu,
- C. testu Hirschberga,
- D. tablic z optotypami.

Literatura: Brosowska B., Mielczarek-Pankiewicz E.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej t. II. Wydawnictwo Makmed, Lublin 2008, s.69.

**Zadanie 51.**

Zgodnie z podejściem "siedliskowym" szkołę należy rozumieć jako miejsce, gdzie członkowie społeczności szkolnej nie tylko uczą się i pracują ale żyją w określonej zbiorowości. Czynniki decydujące o jakości środowiska społecznego szkoły to:

- A. ilość uczniów, atmosfera panująca w szkole,
- B. atmosfera panująca w szkole, możliwość osiągnięcia sukcesów,
- C. atmosfera panująca w szkole, możliwość osiągnięcia sukcesów, wsparcie nauczycieli,
- D. atmosfera panująca w szkole, możliwość osiągnięcia sukcesów, wsparcie psychologiczne.

Literatura: Brosowska B., Mielczarek-Pankiewicz E.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej,, t. II. Wydawnictwo Makmed, Lublin 2008, s. 57.

**Zadanie 52.**

Grupowa profilaktyka fluorkowa metodą nadzorowanego szczotkowania zębów preparatami fluorkowymi prowadzona jest u uczniów szkół podstawowych:

- A. klas I- III dwanaście razy w roku co 3 tygodnie,
- B. klas I- III sześć razy w roku co 6 tygodni,
- C. klas I – VI dwanaście razy w roku co 3 tygodnie,
- D. klas I – VI sześć razy w roku co 6 tygodni.

Literatura: Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 15 lutego 2021 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej Dz.U. 2021 poz.540.

**Zadanie 53.**

W trakcie leczenia lekami cytostatycznymi pielęgniarka informuje chorego o bezwzględny wykluczeniu z diety:

- A. mięsa i jego przetworów,
- B. surówek, sałatek, surowych owoców, jogurtów, kefirów i serków homogenizowanych,
- C. makaronu wieloziarnistego, ryżu brązowego, kaszy gryczanej, kaszy jaglanej, kus kusu, pęczaku, amarantusu,
- D. pokarmów gotowanych oraz produktów nabiałowych i soków owocowych.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K.: Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011 .

#### **Zadanie 54.**

Do objawów przewlekłego niedokrwienia kończyn NIE należy:

- A. ból objętej chorobą kończyny dolnej, pojawiający się w czasie chodzenia, a ustępujący w spoczynku,
- B. bóle lokalizujące się w okolicy bioder i pośladków albo w okolicy mięśni łydki w zależności od miejsca, w którym znajduje się istotne zężenie tętnic,
- C. bóle spoczynkowe kończyn dolnych zmniejszające się po opuszczeniu chorej kończyny dolnej, najczęściej poza krawędź łóżka,
- D. bóle spoczynkowe kończyn dolnych zmniejszające się po uniesieniu chorej kończyny dolnej.

Literatura: Walewska E.: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2010, s. 303.

#### **Zadanie 55.**

U pacjenta z chorobą nowotworową może wystąpić ból spowodowany zniszczeniem włókien nerwowych na skutek ucisku nowotworowego, zabiegu chirurgicznego lub radioterapii. Określamy go terminem bólu:

- A. receptorowego,
- B. psychogenego,
- C. wegetatywnego,
- D. deaferentacyjnego.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005.

#### **Zadanie 56.**

U osób cierpiących na przewlekłe bóle nowotworowe wpływ na odczuwanie bólu ma:

- A. stan emocjonalny,
- B. stan ogólny pacjenta,
- C. stosowana dieta,
- D. dawkowanie leków.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005.

#### **Zadanie 57.**

Stopień zaawansowania niewydolności serca można ocenić stosując klasyfikację:

- A. Katz'a,
- B. NYHA,
- C. Norton'a,
- D. Barthel'a.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014.



### **Zadanie 58.**

Kontrola masy ciała jest ważnym elementem samoopieki pacjenta z rozpoznaną przewlekłą niewydolnością krążenia. Zarówno pacjent jak i jego rodzina powinni wiedzieć, że lekarza należy powiadomić, gdy:

- A. przyrost masy ciała jest większy niż 2 kg w ciągu 3 dni,
- B. przyrost masy ciała jest mniejszy niż 2 kg w ciągu 3 dni,
- C. spadek masy ciała jest mniejszy niż 2 kg w ciągu 3 dni,
- D. żadna z wymienionych odpowiedzi nie jest prawidłowa.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014.

### **Zadanie 59.**

Ból nowotworowy oceniany w skali VAS powyżej 8 to:

- A. ból o małym nasileniu,
- B. ból o średnim nasileniu,
- C. ból o dużym nasileniu,
- D. ból o bardzo silnym nasileniu.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005.

### **Zadanie 60.**

W walce z bólem pielęgniarka musi ocenić:

- A. początek i czas trwania bólu,
- B. tylko wcześniej stosowane leczenie,
- C. rodzaj, czas trwania bólu oraz wcześniej stosowane leczenie,
- D. rodzaj, natężenie, początek, lokalizację i czas trwania bólu oraz wcześniej stosowane leczenie.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005.

### **Zadanie 61.**

Osobie dotkniętej przemocą w rodzinie udziela się bezpłatnej pomocy w formie:

- A. poradnictwa medycznego, psychologicznego, prawnego, socjalnego, zawodowego, rodzinnego, badania lekarskiego i wydania zaświadczenia,
- B. ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie oraz wydania zaświadczenia lekarskiego w tym przedmiocie,
- C. wydania bezpłatnego zaświadczenia lekarskiego o rodzaju przemocy,
- D. udzielenia porady medycznej, psychologicznej, socjalnej.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 r. w sprawie wzoru zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2010 r., Nr 201, poz. 1334)

### **Zadanie 62.**

Do typowych objawów klinicznych kamicy moczowej należy:

- A. nykturia,
- B. bezmocz lub wielomocz,
- C. kolka nerkowa oraz krwiomocz,
- D. białkomocz >300mg/dobę.

Literatura: Pączek L, Mucha K, Foroniewicz B: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa, PZWL 2009 (dodruk), str. 422.

### **Zadanie 63.**

Zgodnie z Narodowym Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego dzieci i młodzież z zaburzeniami psychicznymi podlegają następującym formom opieki:

- A. ambulatoryjnej i szpitalnej w razie potrzeby,
- B. ambulatoryjnej, dziennej, całodobowej, opiekuńczej,
- C. doraźnej, w razie potrzeby opiekuńczej,
- D. stacjonarnej, zorganizowanej, całodobowej.

Literatura: Dz. U., z dnia 2 marca 2017 r, Poz. 458, Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022, s.12.

### **Zadanie 64.**

Zgodnie z kalendarzem szczepień szczepienie przeciw BŁONICY, TEŻCOWI, KRZTUŚCOWI (pierwsza dawka szczepienia podstawowego) podawane jest:

- A. w 1 miesiącu życia,
- B. w 2 miesiącu życia,
- C. w 3 miesiącu życia,
- D. w 4 miesiącu życia.

Literatura: Dz. U. Ministra Zdrowia, z dnia 31 października 2017r.; KOMUNIKAT GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO; Załącznik do komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 31 października 2017 r. (poz. 108) w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2018

### **Zadanie 65.**

Decydującą rolę w patofizjologii choroby zakrzepowo–zatorowej odgrywa triada Virchofa. W jej skład wchodzi elementy:

- A. uszkodzenie błony zewnętrznej żyły, zwolnienie przepływu krwi, nadmierna krzepliwość krwi,
- B. uszkodzenie śródbłonna naczyniowego żyły, przyspieszony przepływ krwi, nadmierna krzepliwość krwi,
- C. uszkodzenie śródbłonna naczyniowego żyły, zwolnienie przepływu krwi, zmiany reologiczne krwi, tj. nadpłytkowość, wysokie stężenie fibrynogenu,
- D. uszkodzenie warstwy mięśniowej żyły, przyspieszenie przepływu krwi, zmiany reologiczne krwi, tj. nadpłytkowość, wysokie stężenie fibrynogenu.

Literatura: Walewska E.: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2010, s. 316.

### **Zadanie 66.**

Pielęgniarka, inicjująca procedurę Niebieskiej Karty i przekazująca ją w ciągu 7 dni do przewodniczącego Zespołu Interdyscyplinarnego wypełnia:

- A. Niebieska Karta A,
- B. Niebieska Karta B,
- C. Niebieska Karta C,
- D. Niebieska Karta D.

Literatura: Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz. U. z 2011 r., Nr 209, poz. 1245)

### **Zadanie 67.**

Epidemia to:

- A. występowanie choroby wśród ludności na określonym terenie w liczbie utrzymującej się przez wiele lat na podobnym poziomie,
- B. nadmierna zapadalność na określoną chorobę w określonej czasowo i terytorialnie populacji ludzkiej,
- C. rozprzestrzenianie się chorób zakaźnych na określonym terytorium,
- D. zachorowalność na choroby zakaźne na określonym terenie utrzymujące się przez kilka lat.

Literatura: Magdzik W., Naruszewicz-Lesiuk D., Zieliński A.: Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. α-medica Press, Bielsko-Biała 2007.

**Zadanie 68.**

Wymień twierdzenie prawdziwe dotyczące wskaźnika WHR:

- A. pozwala na ocenę typu otyłości: brzuszna lub udowo-pośladkowa,
- B. pomiar obwodu talii przeprowadza się na wysokości 2.5cm powyżej pępka a pomiar obwodu bioder na wysokości krętarza większego,
- C. prawidłowe A i B,
- D. wszystkie odpowiedzi są nieprawidłowe.

Literatura: Kózka M, Płaszewska-Żywko L: Procedury pielęgniarские, PZWL 2011 (dodruk), str. 361.

**Zadanie 69.**

Przez przemoc w rodzinie – należy rozumieć:

- A. jednorazowe umyślne działanie lub zaniechanie, naruszające prawa lub dobra osobiste osób,
- B. powtarzające się umyślne zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób,
- C. jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób,
- D. powtarzające się działanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób doświadczających przemocy.

Literatura: Ustawa z dnia 10 czerwca 2010 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2010 r., Nr 125 poz. 842)

**Zadanie 70.**

Mnogie cienie okrągłe w płucach w rtg klatki piersiowej są typowe dla:

- A. odmy opłucnowej,
- B. astmy oskrzelowej,
- C. POChP,
- D. przerzutów nowotworowych do płuc.

Literatura: Pączek L, Mucha K, Foroniewicz B: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa, PZWL 2009 (dodruk), str. 244.

**Zadanie 71.**

Do niefarmakologicznych metod leczenia zalecanych w nadciśnieniu tętniczym NIE należy:

- A. zmniejszenie masy ciała,
- B. ograniczenie podaży sodu (soli) w diecie,
- C. ograniczenie aktywności fizycznej,
- D. ograniczenie spożycia alkoholu.

Literatura: Pączek L, Mucha K, Foroniewicz B: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa, PZWL 2009 (dodruk), str. 50.

**Zadanie 72.**

Występujące u pacjenta omamy będą objawiały się w następujący sposób:

- A. spostrzeganie nieistniejących przedmiotów lub zjawisk,
- B. fałszywe spostrzeżenia istniejących przedmiotów lub zjawisk,
- C. zaburzenia syntezy zmysłowej dotyczące procesu spostrzegania,
- D. niepokój ruchowy z lękiem lub pobudzeniem i niemożność siedzenia,

Literatura: Górna K., Jaracz K., Rybakowski Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2012, wyd.1.

**Zadanie 73.**

U pacjentki przyjmującej leki psychotropowe, w związku z wystąpieniem niepokoju ruchowego z lękiem i niemożnością siedzenia należy podejrzewać:

- A. zespół Retta,
- B. akatyzę,
- C. zespół neurasteniczny,
- D. ADHD.

Literatura: Górna K., Jaracz K., Rybakowski Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2012, wyd.1.

**Zadanie 74.**

Po urodzeniu dziecka niepełnosprawnego występuje okres kryzysu emocjonalnego, w którym rodzice przeżywają urodzenie dziecka niepełnosprawnego, czas ten nazywamy okresem:

- A. konstruktywnego przystosowania się,
- B. wzajemnego obwiniania się,
- C. rozpaczki lub depresji,
- D. pogodzenia się lub agresji.

Literatura: Obuchowska J, Dziecko niepełnosprawne w rodzinie, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne 1999, Warszawa.

**Zadanie 75.**

Ocenę natężenia bólu nowotworowego dokonuje się za pomocą skali:

- A. Barthel'a,
- B. Glasgow,
- C. wizualno - analogowej (VAS),
- D. Winga.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 76.**

Ból przewlekły jest definiowany jako ból, który nie ustępuje pomimo wygojenia się tkanek i:

- A. trwa dłużej niż 2 miesiące,
- B. trwa dłużej niż 4 tygodnie,
- C. trwa dłużej niż 2 tygodnie,
- D. trwa dłużej niż 3 miesiące.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005, s.62.

**Zadanie 77.**

Depresja może wystąpić w takich schorzeniach somatycznych jak:

- A. niedoczynność tarczycy, zespół Cushinga,
- B. choroba Gravesa-Basedowa, cukrzyca,
- C. nadczynność tarczycy, zespół Cushinga,
- D. zespół Conna, cukrzyca.

Literatura: Górna K., Jaracz K., Rybakowski Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2012, wyd.1.

**Zadanie 78.**

W celu oceny odporności poszczepiennej u osób z grup ryzyka zakażenia WZW typu B, zaleca się określenie poziomu przeciwciał anti-HBs nie wcześniej, niż po:

- A. po roku, od podania ostatniej dawki,
- B. po 6 miesiącach, od podania ostatniej dawki,
- C. po 4 tygodniach, od podania ostatniej dawki,
- D. po 8 tygodniach, od podania ostatniej dawki.

Literatura: DzU. Ministra Zdrowia, z dnia 31 października 2017r.; KOMUNIKAT GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO; Załącznik do komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 31 października 2017 r. (poz. 108) w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2018.

**Zadanie 79.**

Nadciśnienie „białego fartucha” jest to:

- A. nadciśnienie w populacji pracowników medycznych,
- B. podwyższenie wartości ciśnienia tętniczego w pomiarach gabinetowych przy prawidłowych wynikach pomiarów w warunkach domowych,
- C. brak spadku ciśnienia w godzinach nocnych,
- D. brak efektów leczenia nadciśnienia (nadciśnienie „oporne”).

Literatura: Kózka M, Płaszewska-Żywko L: Procedury pielęgniarские, PZWL 2011 (dodruk), str. 329.

**Zadanie 80.**

Najwłaściwsza droga podawania leków przeciwbólowych w zwalczaniu bólu nowotworowego u pacjenta z zaburzeniami połykania, wymiotami, to droga:

- A. podskórna,
- B. doodbytnicza, domięśniowa, przez port naczyniowy,
- C. przezskórna, podjęzykowa, przez port naczyniowy,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: Jeziorski A.: Onkologia. Podręcznik dla pielęgniarek. PZWL, Warszawa 2009.

**Zadanie 81.**

Obecność świeżej krwi w stolcu:

- A. świadczy o krwawieniu z górnego odcinka przewodu pokarmowego,
- B. może być objawem nowotworu jelita grubego/odbytnicy,
- C. nigdy nie jest niepokojąca, gdyż świadczy o zaparciu stolca,
- D. nigdy nie jest niepokojąca, o ile nie towarzyszą jej bóle brzucha.

Literatura: Pączek L, Mucha K, Foroniewicz B: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa, PZWL 2009 (dodruk), str. 265.

**Zadanie 82.**

Trening fizyczny podejmowany w celu pielęgnowania, usprawniania i umacniania zdrowia to:

- A. hipokineza,
- B. rehabilitacja,
- C. kinezyprofilaktyka,
- D. fizykoterapia.

Literatura: Rutkowska E.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Podręcznik dla zawodowych studiów licencjackich w zakresie pielęgniarstwa. Wyd. Czelej, Lublin 2002.

**Zadanie 83.**

Zastosowanie przymusu bezpośredniego u osoby z zaburzeniami psychicznymi jest uzasadnione gdy:

- A. pacjent zagraża własnemu zdrowiu i życiu,
- B. pacjent w sposób gwałtowny niszczy przedmioty w znajdujące się w jego otoczeniu,
- C. pacjent zagraża zdrowiu i życiu innych osób,
- D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego Dz. U. Przymus bezpośredni wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, przy wykonywaniu czynności przewidzianych w niniejszej ustawie, można stosować tylko wtedy, gdy przepis niniejszej ustawy do tego

upoważnia albo osoby te: 1) dopuszczają się zamachu przeciwko: a) życiu lub zdrowiu własnemu lub innej osoby lub b) bezpieczeństwu powszechnemu, lub 2) w sposób gwałtowny niszczą lub uszkodzają przedmioty znajdujące się w ich otoczeniu, lub 3) poważnie zakłócają lub uniemożliwiają funkcjonowanie zakładu leczniczego udzielającego świadczenia zdrowotnego w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej, innego zakładu leczniczego lub jednostki organizacyjnej pomocy społecznej. Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego Dz. U.2022 poz.2123.

#### **Zadanie 84.**

Optymalne ciśnienie tętnicze krwi wg ESH/ESC i PTNT to ciśnienie:

- A. <120/80 mmHg,
- B. 120-129/80-84 mmHg,
- C. 130/80 mmHg,
- D. 135/85 mmHg.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K.: Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011.

#### **Zadanie 85.**

Najczęstszą przyczyną krwawienia podpajęczynówkowego jest:

- A. guz mózgu,
- B. narkomania - przyjmowanie kokainy lub amfetaminy,
- C. pęknięcie tętniaka wewnątrzczaszkowego,
- D. zmiany zapalne tętnic mózgowych.

Literatura: Pączek L, Mucha K, Foroniewicz B: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa, PZWL 2009 (dodruk), str. 608.

#### **Zadanie 86.**

Najczęstszym nowotworem złośliwym wśród mężczyzn w Polsce jest nowotwór:

- A. krtani,
- B. żołądka,
- C. gruczołu krokowego,
- D. płuc.

Literatura: Strona Internetowa. Krajowy Rejestr nowotworów.

#### **Zadanie 87.**

W 6 roku życia matka może wykonać szczepienie przypominające swojemu dziecku, szczepionką przeciw:

- A. wzw typu B,
- B. grypie,
- C. ostremu nagminnemu porażeniu dziecięcemu,
- D. odrze, śwince i różyczce.

Literatura: Załącznik do komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z 22 grudnia 2020 roku (poz. 1845) w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na



**Zadanie 88.**

Jakie działania podejmiesz jeżeli Twój podopieczni wybierają się na wycieczkę do Tunezji i Maroka i pytają czy szczepienia ochronne, którym byli poddani zabezpieczają ich przed zachorowaniem na choroby?

- A. sprawdzisz dokładnie książeczkę szczepień ochronnych, jeśli wykonane zostały wszystkie szczepienia zgodnie z kalendarzem szczepień informujesz ich, że mogą czuć się bezpiecznie,
- B. sugerujesz powtórzenie szczepień p/WZW i gruźlicy,
- C. sugerujesz zgłoszenie się do lekarza celem ustalenia rodzaju szczepionki, którą powinni się zaszczepić,
- D. sugerujesz zaszczepienie tylko dzieci.

Literatura: Bernatowska E., Grzesiowski P.: Szczepienia ochronne obowiązkowe i zalecane – od A do Z wraz z uaktualnionym kalendarzem szczepień na 2013 r. PZWL, Warszawa 2013.

**Zadanie 89.**

Wynik badania wskaźnika kostka - ramię sugerujący przewlekłe niedokrwienie kończyn to:

- A. poniżej 0,9,
- B. 0,9 – 1,2,
- C. 1,2 – 2,0,
- D. powyżej 2,0.

Literatura: Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. (red.): Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego. Wolters Kluwer, Warszawa 2010, s. 170.

**Zadanie 90.**

Do barier w komunikowaniu z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi ze strony pacjenta należy:

- A. brak kontaktu wzrokowego,
- B. trudności w koncentracji,
- C. naruszenie terytorium osobistego,
- D. nieprawidłowe oświetlenie.

Literatura: Górna K., Jaracz K., Rybakowski Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2012, wyd.1.

**Zadanie 91.**

Przeciwwskazaniem do pobrania wymazu z błony śluzowej nosa do badania mikrobiologicznego jest:

- A. katar,
- B. krwawienie z nosa,
- C. kaszel,
- D. gorączka.

Literatura: Kózka M, Płaszewska-Żywko L: Procedury pielęgniarские, PZWL

**Zadanie 92.**

Do działań niepożądanych diuretyków tiazydowych (hydrochlorotiazyd) i pętlowych (furosemid) należy:

- A. hipokaliemia (obniżenie stężenia potasu w surowicy),
- B. hiperkaliemia (podwyższenie stężenia potasu w surowicy),
- C. ginekomastia (powiększenie sutków) u mężczyzn,
- D. skurcz oskrzeli.

Literatura: Pączek L, Mucha K, Foroniewicz B: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa, PZWL 2009 (dodruk), str. 51.

**Zadanie 93.**

Wybierz twierdzenie FAŁSZYWE dotyczące wirusowego zapalenia wątroby typu B (HBV):

- A. choroba może zaczynać się od bólów brzucha, nudności, objawów grypopodobnych o niewielkim nasileniu,
- B. okres wylegania choroby wynosi 28-180 dni,
- C. przebieg choroby może być żółtaczkowy lub beżółtaczkowy,
- D. nie istnieje szczepionka anty-HBV.

Literatura: Pączek L, Mucha K, Foroniewicz B: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa, PZWL 2009 (dodruk), str. 306.

**Zadanie 94.**

20-letnia kobieta jest na rencie z powodu zespołu depresyjno-maniakalnego. Obecnie pacjentka jest euforyczna, pobudzona ruchowo, stale robi zakupy. Pacjentka cierpi na:

- A. chorobę afektywną jednobiegunową,
- B. chorobę afektywną dwubiegunową,
- C. zespół urojeniowy,
- D. zespół parafreniczny.

Literatura: Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. (red.): Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego. Wolters Kluwer, Warszawa 2010.

**Zadanie 95.**

Wynik pulsoksymetrii będzie zafałszowany w przypadku:

- A. ciężkiej niedokrwistości,
- B. nadmiernego obkurczenia naczyń obwodowych,
- C. obecności lakieru lub tipsów na paznokciach,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K.: Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011.

### **Zadanie 96.**

Rekomendowanym przez WHO narzędziem do diagnozowania osób uzależnionych od alkoholu jest:

- A. skala Becka,
- B. skala MMSE,
- C. skala Hamiltona,
- D. test AUDIT.

Literatura: Górna K., Jaracz K., Rybakowski Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2012, wyd.1.

### **Zadanie 97.**

Przyczyną przednerkową ostrego uszkodzenia nerek (AKI) jest:

- A. marskość wątroby z wodobrzuszem,
- B. zespół hemolityczno-mocznicowy,
- C. toczeń rumieniowaty układowy,
- D. pęcherz neurogeny.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 1524.

### **Zadanie 98.**

Na funkcjonowanie rodziny dziecka niepełnosprawnego istotny wpływ ma społeczna przynależność rodziny, do której zaliczamy:

- A. relacje między małżonkami, warunki rozwoju, życie zawodowe rodziców, życie towarzyskie rodziców,
- B. integrację społeczną rodziny,
- C. typ pracy wykonywanej przez rodziców, wysokość zarobków,
- D. miejsce zamieszkania, wykształcenie rodziców, status społeczno-ekonomiczny.

Literatura: Obuchowska J, Dziecko niepełnosprDziecko niepełnosprawne wprowadza zmiany w dotychczasowym życiu rodziny i pełnionych przez nią funkcjach. Dotyczą one przede wszystkim relacji między małżonkami, warunków rozwoju, pełnosprawnego rodzeństwa, życia zawodowego rodziców, życia towarzyskiego rodziców i ich uczestnictwu w życiu kulturalnym Literatura: Obuchowska J, Dziecko niepełnosprawne w rodzinie, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne 1999, Warszawa, s. 234.

### **Zadanie 99.**

Objawy pierwotne zgłaszane przez pacjenta z rakiem żołądka to:

- A. uczucie dyskomfortu, pełność w żołądku, bóle w nadbrzuszu,
- B. krwisto – śluzowa biegunka, bóle brzucha i gorączka,
- C. objawy skórne, zapalenie trzustki, zapalenie stawów, zapalenie dróg żółciowych,
- D. krwawienia, świąd, nietrzymanie stolca i ból.

Literatura: Pączek L., Mucha K., Foroniewicz B.: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa. PZWL, Warszawa 2009.

**Zadanie 100.**

Kserostomia jest to:

- A. przetoka ślinowa,
- B. zwężenie stomii,
- C. zespół suchości jamy ustnej,
- D. przepuklina okołostomijna.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K.: Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011, s.327-328, 340.

**Zadanie 101.**

Na jakie objawy należy zwrócić szczególną uwagę u chorych, u których występuje mania?

- A. urojenia,
- B. depresja,
- C. podniecenie ruchowe i zawyżony nastrój,
- D. nadmierną senność.

Literatura: Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red.): Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2012.

**Zadanie 102.**

Najczęstszą postacią otępienia jest:

- A. otępienie z ciałami Lewy'ego,
- B. otępienie naczynioruchowe,
- C. choroba Alzheimera,
- D. otępienie mieszane.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014.

**Zadanie 103.**

Odwrotna izolacja polega na?

- A. ochronie otoczenia przed chorym,
- B. zabezpieczeniu chorego przed otoczeniem,
- C. ochronie otoczenia przed personelem,
- D. wszystkie odpowiedzi są fałszywe.

Literatura: Pączek L., Mucha K., Foroniewicz B.: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa. PZWL, Warszawa 2009.

**Zadanie 104.**

Przyczyną charakterystycznej pałeczkowatości palców rąk może być:

- A. rak oskrzela,
- B. bakteryjne zapalenie wsierdza,
- C. marskość wątroby,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej.

**Zadanie 105.**

Główną przyczyną zgonów w Polsce są:

- A. następstwa urazów i zatruc,
- B. nowotwory złośliwe,
- C. choroby układu krążenia,
- D. choroby psychiczne i psychoneurozy.

Literatura: <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/metadane/cechy/3171?back=True> z dnia 8.12.2018r.; Główny Urząd Statystyczny.

**Zadanie 106.**

Astma jest przewlekłą chorobą zapalną układu oddechowego, do charakterystycznych objawów należy:

- A. duszność, świszczący oddech, uczucie ucisku w klatce piersiowej, kaszel,
- B. wilgotny męczący kaszel, gorączka,
- C. bóle i zawroty głowy, brak koncentracji,
- D. zlewne poty, ból w klatce piersiowej, kaszel z odkrztuszaniem.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K.: Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011.

**Zadanie 107.**

Do leków przyczyniających się do upośledzenia perfuzji nerek, szczególnie u chorych odwodnionych i z obustronnym zwężeniem tętnicy nerkowej (lub tętnicy jednej nerki), należą:

- A. antybiotyki aminoglikozydowe, niesterydowe leki przeciwzapalne,
- B. inhibitory konwertazy angiotensyny, antagoniści receptora angiotensynowego.
- C. antybiotyki  $\beta$ -laktamowe, sulfonamidy,
- D. diuretyki, kaptopril,

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 1523.

**Zadanie 108.**

Rehabilitacja społeczna realizowana jest głównie przez:

- A. wyrabianie umiejętności samodzielnego wypełniania ról społecznych,
- B. wykonywanie wszystkich ról za pacjenta,
- C. kształtowanie postaw wycofania się ze społeczeństwa,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Rutkowska E.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Podręcznik dla zawodowych studiów licencjackich w zakresie pielęgniarstwa. Wyd. Czelej, Lublin 2002.

**Zadanie 109.**

Suma punktów 15 w skali Waterlow, w ocenie ryzyka rozwoju odleżyn wskazuje na:

- A. ryzyko niskie,
- B. ryzyko umiarkowane,
- C. ryzyko wysokie,
- D. ryzyko bardzo wysokie.

Literatura: Szermer P.(red): Leczenie objawowe w stanach terminalnych. JAIM, Kraków 2002, str.85.

**Zadanie 110.**

Pierwsze objawy stwardnienia rozsianego pojawiają się najczęściej między:

- A. 2 a 10 rokiem życia,
- B. 10 a 20 rokiem życia,
- C. 20 a 30 rokiem życia,
- D. 55 a 70 rokiem życia.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 111.**

Szczepienie przeciwko GRUŻLICY i WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY typu B po urodzeniu dziecka odbywa się w ciągu:

- A. 12 godzin,
- B. 24 godzin,
- C. 48 godzin,
- D. 72 godzin.

Literatura: DzU. Ministra Zdrowia z dnia 31 października 2017r.; KOMUNIKAT GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO; Załącznik do komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 31 października 2017 r. (poz. 108) w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2018.

**Zadanie 112.**

Bezwzględny przeciwwskazaniem do leczenia uzdrowiskowego NIE jest:

- A. ciąża i okres karmienia,
- B. ostre stany zapalne i niedokrwienne choroby kardiologiczne,
- C. alkoholizm i narkomania,
- D. choroby przewlekłe.

Literatura: Rutkowska E.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Podręcznik dla zawodowych studiów licencjackich w zakresie pielęgniarstwa. Wyd. Czelej, Lublin 2002.

**Zadanie 113.**

Które z zachowań jest NIEWŁAŚCIWE w porozumiewaniu się z podopiecznym z uszkodzonym ośrodkiem mowy wywołanym udarem mózgu?

- A. mówienie do niego wolno i utrzymywanie kontaktu wzrokowego,
- B. zadawanie krótkich pytań, na które może odpowiedzieć skinieniem tak lub nie,
- C. podpowiadanie i ponaglanie przy wypowiedaniu krótkich słów,
- D. zwracanie się do podopiecznego jego imieniem, pomaganie w pisaniu lewą ręką.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 114.**

Według CCS (Canadian Cardiovascular Society - Kanadyjskie Towarzystwo Kardiologiczne) III klasa nasilenia dławicy piersiowej, to dolegliwości występujące:

- A. przy gwałtowniejszym lub dłużej trwającym wysiłku fizycznym, związanym z pracą lub rekreacją,
- B. po przejściu 100–200 m po terenie płaskim lub przy wchodzeniu po schodach na jedno piętro w normalnym tempie i w zwykłych warunkach,
- C. przy szybkim chodzeniu po płaskim terenie lub szybkim wchodzeniu po schodach przy wchodzeniu pod górę,
- D. po przejściu >200 m po terenie płaskim i przy wchodzeniu po schodach na więcej niż jedno piętro w normalnym tempie i w zwykłych warunkach.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014.

**Zadanie 115.**

Do podstawowych objawów stwardnienia rozsianego należą:

- A. zaburzenia wzrokowe (obniżenie ostrości wzroku, oczopląs), zaburzenia słuchowe, zawroty głowy,
- B. niedowłady lub porażenie spastyczne, zaburzenia równowagi, chodu, drżenie zamiarowe,
- C. zaburzenia wegetatywne - zaburzenia w oddawaniu moczu i stolca,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 116.**

U osoby z niedowładem połowicznym charakterystyczny jest chód:

- A. brodzący,
- B. koszący,
- C. ataktyczny,
- D. mózdkowy.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 117.**

Pacjentka po niedokrwiennym udarze mózgu półkuli dominującej opuszcza szpital. Nadal utrzymuje się niedowład połowiczny i afazja. Pacjentka ma znacznie upośledzoną zdolność mówienia, ale rozumie mowę innych osób. U pacjentki występuje afazja:

- A. ruchowa, inaczej ekspresyjna lub motoryczna,
- B. czuciowa inaczej recepcyjna lub sensoryczna,
- C. mieszana inaczej całkowita lub globalna,
- D. amnestyczna inaczej nominalna lub anomia.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 118.**

Bezwzględny przeciwwskazaniem do wykonania koronarografii jest:

- A. zaawansowana niewydolność nerek,
- B. świeży udar,
- C. brak zgody pacjenta,
- D. krwawienie z przewodu pokarmowego.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014.

**Zadanie 119.**

Celem opieki paliatywnej jest:

- A. ustalenie ostatecznego rozpoznania,
- B. poprawa jakości życia,
- C. całkowite wyleczenie,
- D. zapobieganie stanom bezpośredniego zagrożenia życia.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011, str.401.

**Zadanie 120.**

Terapeutyczny wskaźnik INR w czasie leczenia acenokumarolem z powodu utrwalonego migotania przedsionków powinien wynosić:

- A. poniżej 1.0,
- B. pomiędzy 1.0-2.0,
- C. pomiędzy 2.0-3.0,
- D. pomiędzy 3.0-4.0.



Literatura: Pączek L, Mucha K, Foroniewicz B: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa, PZWL 2009 (dodruk), str. 73.

**Zadanie 1.**

Wskaźnikami określającymi jakość opieki okołoporodowej są:

- A. umieralność niemowląt, wskaźnik małej urodzeniowej masy ciała, umieralność matek, zachorowalność noworodków na zapalenie płuc,
- B. umieralność okołoporodowa, wskaźnik małej urodzeniowej masy ciała, umieralność matki, wskaźnik zachorowalności rodzących,
- C. umieralność okołoporodowa, umieralność niemowląt, wskaźnik małej urodzeniowej masy ciała, umieralność matek,
- D. umieralność okołoporodowa, umieralność niemowląt, wskaźnik małej urodzeniowej masy ciała, wskaźnik ilości infekcji u płodów na 100tyś urodzeń.

Literatura: G.H. Bręborowicz, Położnictwo i ginekologia, PZWL, Warszawa 2007 str. 66- 67.

**Zadanie 2.**

Rozwiązywanie międzynarodowych problemów zdrowotnych i zdrowia publicznego jest głównym zadaniem:

- A. wyspecjalizowanej agencji ONZ - Światowej Organizacji Zdrowia,
- B. Komisji Europejskiej,
- C. Rady Europy,
- D. Międzynarodowej Agencji Zdrowia Publicznego przy Parlamencie Europejskim.

Literatura: Kilańska D. (red.): Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej. Wydawnictwo Makmed, Lublin 2008, str.20

**Zadanie 3.**

Położna NIE może odmówić wykonania zlecenia lekarskiego oraz wykonania innego świadczenia zdrowotnego, gdy:

- A. zwłoka w udzieleniu pomocy mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego pacjenta położna jest zobowiązana do udzielenia pomocy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami,
- B. jest niezgodne z jej sumieniem, podając niezwłocznie przyczynę odmowy na piśmie przełożonemu lub osobie zlecającej,
- C. zwłoka w udzieleniu pomocy mogłaby pogorszyć stan zdrowia pacjenta,
- D. jest niezgodny z zakresem posiadanych kwalifikacji, podając niezwłocznie przyczynę odmowy na piśmie przełożonemu lub osobie zlecającej.

Literatura: Zgodnie z zapisami Ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011 Art. 12. 1.

**Zadanie 4.**

Świadczenia pieniężne i niepieniężne mogą być udzielane w ramach pomocy społecznej:

- A. na wniosek osoby zainteresowanej i na wniosek przedstawiciela ustawowego lub innej osoby za zgodą osoby zainteresowanej lub jej przedstawiciela ustawowego,
- B. na wniosek przedstawiciela ustawowego lub innej osoby za zgodą osoby zainteresowanej lub jej przedstawiciela ustawowego,
- C. na wniosek osoby zainteresowanej i z urzędu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kilańska D. (red.): Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej. Wyd. Makmed, Lublin 2008

**Zadanie 5.**

Które z wymienionych cech NIE pasują do nowoczesnej roli położnej rodzinnej?

- A. wysokie znaczenie edukacji, doradztwa, upodmiotowienie klienta, partnerstwo,
- B. rozszerzenie pojęcia pacjent/klient na rodzinę, społeczność lokalną, grupy ryzyka - przy zachowaniu indywidualizacji w pielęgnowaniu,
- C. koncentracja na chorobie i człowieku chorym,
- D. umiejętność wyodrębniania i realizacji samodzielnych zadań przy zachowaniu i doskonaleniu współdziałania z lekarzem.

Literatura: Kawczyńska-Butrym Z.: Rodzina -zdrowie -choroba. Wyd. Czelej, Lublin 2001.

**Zadanie 6.**

Położna wykonująca indywidualną praktykę lub indywidualną specjalistyczną praktykę może zatrudniać:

- A. położną, która posiada prawo wykonywania zawodu,
- B. pielęgniarkę, która ukończyła kurs specjalistyczny z zakresu opieki na osobami niezdolnymi do samodzielnej egzystencji i samoopieki,
- C. rejestratorkę medyczną,
- D. lekarza na stanowisko kierownika.

Literatura: Karkowska D.: Prawo medyczne dla pielęgniarek. Wolters Kluwer Polska SA, Warszawa 2013, str. 356

### **Zadanie 7.**

Położna posiadająca pełne uprawnienia zawodowe podejmując świadomie i dobrowolnie profesjonalne działania na rzecz pacjentów ponosi:

- A. osobistą odpowiedzialność za swoje działania,
- B. ograniczoną odpowiedzialność w przypadku pracy na rzecz osób o ograniczonej zdolności prawnej,
- C. częściową odpowiedzialność, pełną odpowiedzialność przejmuje wyłącznie w przypadku, gdy podopiecznym jest osoba małoletnia,
- D. odpowiedzialność pełną tylko w przypadku braku zlecenia.

Literatura: Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej. (Dz.U. z 2022 poz. 2702 z późn. zm.).

### **Zadanie 8.**

Zgodnie z kryteriami i koncepcją POZ według WHO wyróżniamy poziomy referencyjne opieki zdrowotnej:

- A. III poziomy referencyjne,
- B. IV poziomy referencyjne,
- C. V poziomów referencyjnych,
- D. VI poziomów referencyjnych.

Literatura: Kilańska D. (red.): Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej. Wydawnictwo Makmed, Lublin 2008, str.19.

### **Zadanie 9.**

Jednym z celów wizyt patronażowych położnej POZ jest opieka nad noworodkiem i niemowlęciem, w ramach której położna (zaznacz BŁĘDNĄ odpowiedź):

- A. prowadzi obserwację rozwoju fizycznego w zakresie stanu skóry i błon śluzowych,
- B. prowadzi obserwację i ocenę pępka,
- C. wykrywa objawy patologiczne,
- D. określa wydolność krążeniową u noworodka.

Literatura: : ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

### **Zadanie 10.**

Definicja „samoopieki zdrowotnej” (self-care) określa:

- A. proces na rzecz wzmocnienia własnego zdrowia, zapobiegania chorobom, wykrywania chorób i leczenie na poziomie podstawowym istniejącego systemu ochrony zdrowia,
- B. ukierunkowanie działań zdrowotnych na chorobę, np. program profilaktyka raka piersi, itp.,
- C. udzielanie świadczeń głównie tym pacjentom, którzy zgłaszają się po poradę,
- D. rolę świadczeń udzielanych przez specjalistów z różnych dziedzin medycyny na poziomie podstawowym.

Literatura: Kilańska D. (red.): Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej. Wydawnictwo Makmed, Lublin 2008, str.19

### **Zadanie 11.**

Każdy wpis w dokumentacji medycznej musi opatrzyć czytelnym podpisem:

- A. lekarz prowadzący,
- B. osoba sporządzająca go,
- C. osoba wykonująca daną czynność,
- D. ordynator oddziału.

Literatura: ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 6 kwietnia 2020r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2020 r. poz. 666, z późn. zm.)

### **Zadanie 12.**

Położna narusza prawo wykonując zawód:

- A. w ramach stosunku pracy z podmiotem nie będącym przedsiębiorcą,
- B. w ramach umowy cywilno-prawnej,
- C. nie informując o fakcie wykonywania zawodu w terminie 14 dni od dnia nawiązania stosunku okręgową radę pielęgniarek i położnych właściwą ze względu na miejsce wykonywania zawodu,
- D. w ramach wolontariatu.

Literatura: Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. 2702 z późn. zm.)

### **Zadanie 13.**

Dokumentację indywidualną położnicy po zakończonej opiece należy złożyć w:

- A. jednostce organizacyjnej, która zawarła kontrakt na świadczenia położnej POZ,
- B. przychodni, gdzie jest zadeklarowana do lekarza rodzinnego położnica,
- C. Poradni K, gdzie znajduje się dokumentacja ciąży,
- D. Poradni dziecięcej razem z "kartą szczepień".

Literatura: Dz.U.2012.159. USTAWA z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Rozdział 7 Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej D. Karkowska Komentarz do art.23 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta <http://lex.online.wolterskluwer.pl> 01.01.2012

### **Zadanie 14.**

Do kompetencji położnej w zakresie poradnictwa nie należy:

- A. prowadzenie czynnego poradnictwa w odniesieniu do kobiet ciężarnych,
- B. prowadzenie poradnictwa z zakresu problemów dojrzewania emocjonalnego dziewcząt,
- C. prowadzenie poradnictwa w zakresie żywienia noworodków,
- D. prowadzenie poradnictwa w zakresie żywienia niemowląt.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego z dnia 7 listopada 2007 r.

### **Zadanie 15.**

Zgodnie z zasadami trójstopniowej organizacji opieki okołoporodowej kobiety z zagrażającym porodem przedwczesnym powinny być kierowane do ośrodków opieki:

- A. I stopnia,
- B. II stopnia,
- C. II lub III stopnia,
- D. tylko i wyłącznie III stopnia.

Literatura: G.H. Bręborowicz, Położnictwo i ginekologia, PZWL, Warszawa 2007 str. 65.

### **Zadanie 16.**

Umieralność okołoporodowa oznacza częstość występowania zgonów płodów i noworodków (martwe i żywo urodzone) o masie ciała:

- A. 500g lub większej, do 168 godz. życia noworodka,
- B. 600g lub większej, do 168 godz. życia noworodka,
- C. 650g lub większej, do 7 dnia życia noworodka,
- D. 500g lub większej, do 3 dnia życia noworodka.

Literatura: G.H. Bręborowicz, Położnictwo i ginekologia, PZWL, Warszawa

**Zadanie 17.**

Obszar informacji o zdrowiu rodziny powinien obejmować:

- A. pełność rodziny, wiek jej członków oraz braki materialne,
- B. zaniedbania wynikające z niskiego poziomu intelektualnego członków rodziny,
- C. kalektwa jednego z członków rodziny,
- D. typowe zagrożenia zdrowia, zapotrzebowanie na pomoc pielęgnacyjną i opiekę, poziom sprawności poszczególnych osób w rodzinie.

Literatura: Kawczyńska-Butrym Z.: Rodzina -zdrowie -choroba. Wyd. Czelej, Lublin 2001

**Zadanie 18.**

U szereguj etapy działania w procesie edukacji zdrowotnej:

- A. Planowanie programu działania - Realizacja - Ocena - Dokumentowanie,
- B. Planowanie programu działania - Realizacja - Ocena,
- C. Diagnoza - Planowanie programu działania - Realizacja - Ocena - Dokumentowanie,
- D. Diagnoza - Planowanie programu działania - Realizacja - Ocena.

Literatura: Kawczyńska-Butrym Z.: Rodzina -zdrowie -choroba. Wyd. Czelej, Lublin 2001

**Zadanie 19.**

Położna może zmniejszyć liczbę wizyt w położu u położnicy z 4 na 1, gdy:

- A. lekarz rodzinny podopiecznej tak zaleci,
- B. podopieczna mieszka 30 km od praktyki,
- C. podopieczna po zapoznaniu się z grożącymi jej niebezpieczeństwami oraz zagrożeniami zdrowotnymi związanymi z położem wyrazi pisemnie taką wolę,
- D. położnica jest lekarzem neonatologiem.

Literatura: Dz.U.2012.159. USTAWA z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Rozdział 5 Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych. D. Karkowska Komentarz do art.16 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta <http://lex.online.wolterskluwer.pl> 01.01.2012

**Zadanie 20.**

Trójstopniowy system opieki położniczej został stworzony w celu:

- A. racjonalnego wykorzystania możliwości bazy (szpitale, przychodnie), personelu, sprzętu i aparatury medycznej,
- B. właściwej alokacji środków finansowych przez NFZ,
- C. stworzenia możliwości prowadzenia badań naukowych,
- D. wyodrębnienia placówek do prowadzenia szkoleń z zakresu położnictwa dla lekarzy i położnych.

Literatura: G.H. Bręborowicz, Położnictwo i ginekologia, PZWL, Warszawa 2007 str. 63

**Zadanie 21.**

Kodeks etyki zawodowej dla pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej został:

- A. przyjęty przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej w 2003 roku i ogłoszony w Dzienniku Ustaw,
- B. przyjęty uchwałą II Nadzwyczajnego Zjazdu Lekarzy 14.12.1991,
- C. wydany przez Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie w roku 1984,
- D. przyjęty Uchwałą nr 9 Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w dniu 9 grudnia 2003 roku.

Literatura: Karkowska D.: Prawo medyczne dla pielęgniarek. Wolters Kluwer Polska SA, Warszawa 2013, 92-102

**Zadanie 22.**

Test Simsa-Huhnera (test postkoitalny) służy do oceny:

- A. penetracji plemników w naczyniu włosowatym,
- B. przeciwciał przeciwplemnikowych,
- C. stopnia agresywności śluzu szyjkowego w stosunku do plemników oraz określenie żywotności plemników,
- D. reakcji antyglobulinowej.

Literatura: Radwan J., Wołczyński S.: Niepłodność i rozród wspomagany. Termedia, Poznań 2011

**Zadanie 23.**

Do poradni zgłosiła się 20-letnia kobieta, nieródka, pół roku po przeszczepie wątroby. Kobieta wie, że przez co najmniej dwa lata nie powinna posiadać potomstwa, ale chciałaby podjąć współżycie i prosi o poradę, jakie środki antykoncepcyjne będą dla niej najlepsze. Którą z poniższych metod jej poradzisz:

- A. dwuskładnikowe tabletki antykoncepcyjne,
- B. stosunek przerywany,
- C. naturalne metody zapobiegania ciąży, najlepiej metodę wielowskaźnikową,
- D. jednoskładnikowe tabletki antykoncepcyjne.



Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i ginekologia. Tom 2 - Ginekologia. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2006. Greer I.A., Nelson-Piercy C., Walters B.: Choroby internistyczne i inne zaburzenia zdrowotne w ciąży. Red. wydania polskiego M. Dębska i R. Dębski. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009.

**Zadanie 24.**

W okresie okołoolulacyjnym wydzielanie LH do krwi następuje na ok. 12 godzin przed jajeczkowaniem i powoduje wzrost podstawowej temperatury ciała:

- A. oba zdania są fałszywe,
- B. oba zdania są prawdziwe,
- C. pierwsze zdanie jest prawdziwe, drugie fałszywe,
- D. pierwsze zdanie jest fałszywe, drugie prawdziwe.

Literatura: Domżał-Drzewicka R., Gałęziowska E.: Nowoczesne metody rozpoznawania płodności. Wyd. Makmed, Lublin 2007.

**Zadanie 25.**

Pobranie nasienia w celu potwierdzenia niepłodności męskiej powinno odbywać się:

- A. po około 3-6 dniowej abstynencji seksualnej,
- B. w ciągu 12 godzin od ostatniego wytrysku,
- C. po 1-dniowej abstynencji seksualnej,
- D. nie później, niż 1 dobę po ostatniej ejakulacji.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i Ginekologia, t. 1 -2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005

**Zadanie 26.**

W czasie okołoolulacyjnym w szyjce macicy ujście zewnętrzne ulega niewielkiemu rozwarciu i wzrasta wydzielanie śluzu oraz szyjka:

- A. unosi się i staje się twardsza,
- B. obniża się i staje się miękka,
- C. unosi się i staje się miękka,
- D. obniża się i staje się twardsza.

Literatura: Domżał-Drzewicka R., Gałęziowska E.: Nowoczesne metody rozpoznawania płodności. Wyd. Makmed, Lublin 2007.

### **Zadanie 27.**

Metoda Bradleya polega na:

- A. nauce dotyczącej przyczyny bólu oraz sposobu oddychania eliminujące napięcie podczas porodu, wykonywaniu ćwiczeń fizycznych, które przygotowują mięśnie i stawy do wysiłku porodowego,
- B. podstawowej wiedzy o porodzie, usprawnieniu nerwowo-mięśniowym, wyuczeniu rodzenia dzięki temu odczuwanie bólu jest kontrolowane przez kobietę,
- C. nauce technik relaksacyjnych, dostosowania się do bodźców, jakie wysyła ciało, zamiast sztucznego sposobu oddychania odwracającego uwagę od bólu porodowego,
- D. wykonywaniu ćwiczeń polegających na wykorzystaniu związków między tymi częściami ciała, które podlegają napięciu i tymi wolnymi od nich.

Literatura: Bień A.: Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 167-168.

### **Zadanie 28.**

Objaw Chadwicka polega na:

- A. wrażeń wypełnienia bocznych sklepień pochwy podczas badania ginekologicznego,
- B. zwiększeniu rozciągliwości i szerokości pochwy, aksamitną szorstkością powierzchni pochwy, błona śluzowa pochwy, ściany pochwy i część pochwową szyjki macicy stają się sinopurpurowe,
- C. miękkim uwypukleniu tej części macicy, w której nastąpiło zagnieżdżenie jaja płodowego,
- D. zmianie konsystencji, rozpułchnieniu, macicy pod wpływem działania hormonów.

Literatura: Bień A.: Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 37.

### **Zadanie 29.**

W postępowaniu z noworodkiem w porodzie „do wody” NIE należy:

- A. wydobyć noworodka nad powierzchnię wody potylicą skierowaną do lustra wody,
- B. odpepnić noworodka dopiero po urodzeniu łożyska jeśli nie ma niezgodności serologicznej,
- C. wydobyć noworodka nad powierzchnię wody potylicą w pozycji pionowej,
- D. bezpośrednio po urodzeniu dziecko należy ułożyć na powłokach brzusznych matki, ochronić przed utratą ciepła i przystawić do piersi.

Literatura: Iwanowicz-Palus G. (red.): Alternatywne metody opieki okołoporodowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s.63.

### **Zadanie 30.**

Dla kobiet ciężarnych z wadami serca o nieznacznie ograniczonej wydolności układu krążenia, z nadciśnieniem tętniczym o różnej etiologii (tzw. grupa II ćwiczących kobiet) zaleca się następujące ćwiczenia fizyczne:

- A. tylko ćwiczenia wspomagające układ krążenia i niektóre ćwiczenia oddechowe,
- B. ćwiczenia oddechowe i ćwiczenia wspomagające układ krążenia, układy gimnastyczne wzmacniające mięśnie obręczy biodrowej i krocza,
- C. pełny zestaw ćwiczeń ogólnie usprawniających,
- D. kobiety te nie mogą wykonywać żadnych ćwiczeń fizycznych.

Literatura: Bień A. (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, 355.

### **Zadanie 31.**

Który z hormonów odpowiada za spowolnienie perystaltyki jelit w I trymestrze ciąży?

- A. estrogeny,
- B. prolaktyna,
- C. progesteron,
- D. estriol.

Literatura: Ćwiek D. (red.): Szkoła Rodzenia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.14.

### **Zadanie 32.**

Nadciśnienie tętnicze przewlekłe to:

- A. podwyższone ciśnienie tętnicze występujące po 20. tygodniu ciąży z towarzyszącym białkomoczem,
- B. występujący nagle wzrost ciśnienia tętniczego krwi lub nagle występujący białkomocz,
- C. nadciśnienie rozpoznane przed ciążą lub przed ukończeniem 20. tygodnia ciąży i utrzymujące się dłużej niż 6 tygodni po porodzie,
- D. nadciśnienie rozpoznane przed ukończeniem 30. tygodnia ciąży i utrzymujące się dłużej niż 4 tygodni po porodzie.

Literatura: Bień A. (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s.260.

**Zadanie 33.**

Drugim chwytem Leopolda ustalisz:

I. Położenie

II.

Ustawienie

III. Ułożenie

IV. Ustalenie, co jest częścią przodującą

V. Określenie, w jakim stosunku do kanału rodniego jest część przodująca

PRAWDZIWE są:

A. I i II,

B. I i IV,

C. III, IV i V,

D. I, III i IV.

Literatura: Troszyński M.: Położnictwo. Ćwiczenia. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

**Zadanie 34.**

Leczenie farmakologiczne tocznia rumieniowatego układu u kobiety w ciąży polega na stosowaniu:

A. leków przeciwzakrzepowych i leków przeciwplatek, i leków przeciwplatek,

B. kortykosteroidów i niesteroidowych leków przeciwzapalnych,

C. kwasu acetylosalicylowego i leków parasympatykolytycznych,

D. leków parasympatykolytycznych i leków przeciwhistaminowych.

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna matczyno-łożniowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 397.

**Zadanie 35.**

Kryterium rozpoznania łagodnego stanu przedrzucawkowego u kobiety w ciąży jest stwierdzenie wartości:

A. ciśnienia tętniczego 140/90 mm Hg mierzone 2-krotnie w odstępie 24-godzin oraz białkomoczu 200 mg na dobę,

B. ciśnienia tętniczego 140/90 mm Hg mierzone 2-krotnie w odstępie 6-godzin oraz białkomoczu 300 mg na dobę,

C. ciśnienia tętniczego 160/110 mm Hg mierzone 2-krotnie w odstępie 6-godzin oraz białkomoczu 300 mg na dobę,

D. ciśnienia tętniczego 160/110 mm Hg mierzone 2-krotnie w odstępie 24-godzin oraz białkomoczu 2 mg na dobę.

Literatura: Bień A. (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s.259.

### **Zadanie 36.**

Ciężarna w 32 tyg. ciąży zgłasza silny, kłujący ból w podbrzuszu, który pojawił się nagle i niewielkie zaburzenia czynności serca płodu. W badaniu per vaginam stwierdzono ujście wewnętrzne szyjki macicy zamknięte przy kanale drożnym na palec, krwawienie z dróg rodnych średnio-nasilone, macica silnie napięta, bolesna, w badaniu USG przestrzeń echoujemna między łożyskiem, a ścianą macicy, łożysko w dnie macicy i na ścianie przedniej. W tak przedstawionym przypadku prawidłowym postępowaniem jest:

- A. przygotowanie pacjentki do porodu,
- B. natychmiastowe zakończenie ciąży przez cięcie cesarskie,
- C. podanie środków przeciwkrwotocznych i tokolitycznych,
- D. obserwacja czynności serca płodu i skurczów macicy przez podłączenie na stałe KTG.

Literatura: Dudenhausen J.W.: Położnictwo praktyczne i operacje położnicze. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013

### **Zadanie 37.**

Wskaż BŁĘDNĄ odpowiedź. U kobiet ciężarnych przyjmujących narkotyki częstym powikłaniem może być:

- A. zapalenie przyzębia - bakteremia - zapalenie wsierdza,
- B. anoreksja,
- C. poród przedwczesny,
- D. większe ryzyko choroby zatorowo-zakrzepowej.

Literatura: Greer I.A., Nelson-Piercy C., Walters B.: Choroby internistyczne i inne zaburzenia zdrowotne w ciąży. Red. wydania polskiego M. Dębska i R. Dębski. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009.

### **Zadanie 38.**

Profilaktyka powikłań związanych z podejrzeniem nadciśnienia indukowanego ciążą obejmuje:

- A. regularne wizyty u lekarza prowadzącego ciążę, kontrolę poziomu białka we krwi, ocenę rozległości obręzków,
- B. regularne wizyty u lekarza prowadzącego ciążę, pomiar RR, stosowanie leków obniżających RR, dietę niskosolną, oszczędny trybu życia, monitoring dobrostanu płodu,
- C. stosowanie preparatów magnezu, ograniczenie płynów, stosowanie dużych dawek witaminy A+E, aktywny tryb życia,
- D. kontrolę masy ciała, pomiar temperatury, pomiar RR z oceną dobrostanu płodu, określenie czynnika Coombsa.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo, t. 1-4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012

### **Zadanie 39.**

Zespół HELLP NIE charakteryzuje się:

- A. hemolizą, obniżeniem stężenia haptoglobiny,
- B. podwyższoną aktywnością transaminaz,
- C. trombocytopenią,
- D. podwyższonym poziomem trombocytów.

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna matczyno- płodowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 410.

### **Zadanie 40.**

Wskazaniem do cięcia cesarskiego u ciężarnej chorej na cukrzycę NIE jest:

- A. różnica pomiędzy obwodem brzucha, a obwodem głowy płodu w dowolnym tygodniu ciąży  $> 4\text{cm}$ ,
- B. cukrzyca powikłana nefropatią,
- C. ukończony 38. tydzień ciąży,
- D. różnica między wymiarem poprzecznym brzucha a wymiarem poprzecznym głowy  $> 2,6\text{ cm}$ .

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna matczyno- płodowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 342.

### **Zadanie 41.**

Wynik testu niestresowego jest reaktywny, jeśli w ciągu 20 minut stwierdzi się występowanie:

- A. 2 akceleracji towarzyszących ruchom płodu o amplitudzie powyżej 15 uderzeń na minutę, trwającej minimum 15 sekund,
- B. 1 akceleracji skojarzonej z ruchami płodu o amplitudzie powyżej 15 uderzeń na minutę, trwającej minimum 15 sekund,
- C. 1 akceleracji skojarzonej z ruchami płodu o amplitudzie do 15 uderzeń na minutę, trwającej minimum 10 sekund,
- D. amplitudy zmienności długoterminowej poniżej 10 uderzeń na minutę.

Literatura: Bień A. (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, 133.

**Zadanie 42.**

Po przeszczepieniu nerki decyzję o zajściu w ciążę powinno się podejmować:

- A. przynajmniej po upływie dwóch lat po transplantacji,
- B. przynajmniej po upływie trzech lat po transplantacji,
- C. przynajmniej po upływie czterech lat po transplantacji,
- D. ciąża po transplantacji nerki jest przeciwwskazana z powodu leczenia immunosupresyjnego.

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna matczyno-łożyskowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 276-277.

**Zadanie 43.**

W której dobie łożyska po porodzie fizjologicznym dno macicy NIE powinno być wyczuwalne nad spojeniem łonowym?

- A. pierwszej,
- B. piątej,
- C. dziesiątej,
- D. dwudziestej.

Literatura: Dudenhausen J.W.: Położnictwo praktyczne i operacje położnicze. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013

**Zadanie 44.**

Przyrost masy ciała kobiety w ciąży bliźniaczej z prawidłowym przedciążowym BMI powinien wynosić:

- A. 17-30 kg,
- B. 14-23 kg,
- C. 11-13 kg,
- D. 9-10 kg.

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna matczyno-łożyskowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 100.

**Zadanie 45.**

Na podstawie badania USG między 28. a 36. tygodniem ciąży za łożyska nisko usadowione uważa się łożysko:

- A. znajdujące się w odległości 2 cm od ujścia wewnętrznego,
- B. sięgające do ujścia wewnętrznego,
- C. pokrywające ujście wewnętrzne szyjki macicy,
- D. będące w odległości 5 cm od ujścia wewnętrznego.

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna matczyno-łożyskowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 50.

**Zadanie 46.**

Przyczyną powstawania żylaków w okresie ciąży jest:

- A. zmniejszenie ciśnienia w żyłach miednicy,
- B. zwiększenie napięcia ścian naczyń żylnych,
- C. zmniejszenie napięcia ścian naczyń żylnych,
- D. zwiększenie powrotu żylnego z kończyn dolnych.

Literatura: Bień A. (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009

**Zadanie 47.**

Do czynników ryzyka rozwoju cukrzycy ciążowej NIE zalicza się:

- A. urodzenia dziecka o masie ciała >3500 g,
- B. indeksu masy ciała ciężarnej równego 26,0,
- C. nadciśnienia tętniczego przed ciążą,
- D. wieku ciężarnej powyżej 35 lat.

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna matczyno- płodowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 441.

**Zadanie 48.**

Jaki jest podstawowy rodzaj transportu substancji przez łożysko?

- A. transport jonów nieorganicznych i niektórych substratów,
- B. dyfuzja prosta i złożona,
- C. pinocytoza,
- D. pasywny i aktywny.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo, t. 1-4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

**Zadanie 49.**

Niskie stężenie laktogenu łożyskowego (hPL) może być objawem:

- A. niewydolności podwzgórza matki,
- B. zagrażającego porodu przedwczesnego,
- C. aberracji chromosomowych,
- D. zakażenia wewnątrzmacicznego.

Literatura: Bień A.: (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. PZWL, Warszawa 2009, s. 108.

**Zadanie 50.**

W I trymestrze ciąży następuje poprawa tolerancji węglowodanów, a zapotrzebowanie na insulinę ulega zmniejszeniu:

- A. obie części zdania są fałszywe,
- B. pierwsza część zdania jest prawdziwa, a druga fałszywa,
- C. pierwsza część zdania jest fałszywa, a druga prawdziwa,
- D. obie części zdania są prawdziwe i pozostają w logicznym związku.



Literatura: Bień A.: (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. PZWL, Warszawa 2009, s.244.

### **Zadanie 51.**

Po porodzie drogami natury kobiety niewidomej dziecko bezpośrednio po porodzie powinno zostać z matką:

- A. tylko na czas odpepnienia,
- B. do czasu urodzenia łożyska,
- C. do czasu zszycia krocza,
- D. minimum 120 minut po porodzie.

Literatura: Mazurkiewicz B., Dmoch-Gajzlerska E.: Opieka położnicza nad pacjentkami niepełnosprawnymi. PZWL, Warszawa 2012, s.119.

### **Zadanie 52.**

W rozpoznaniu poronienia decydującą rolę odgrywa:

- A. wywiad, stwierdzenie stosunku odbytego przed pięcioma tygodniami,
- B. dodatnia próba ciążowa, utrzymujące się krwawienia z nosa,
- C. wywiad, badanie ginekologiczne, immunologiczna próba ciążowa, określenie poziomu hormonów ciążowych, USG,
- D. obniżony poziom hormonów ciążowych, płamienia, stwierdzenie czynności serca płodu.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i ginekologia, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010

### **Zadanie 53.**

Do kryteriów laboratoryjnych zespołu antyfosfolipidowego należą:

- A. przeciwciała antykardiolipinowe (aCL), przeciwciała przeciwko receptorowi TSHR-Ab, antykoagulant toczniowy (LA),
- B. przeciwciała przeciw transglutaminazie tkankowej (anty-tTG) w klasie IgA, antykoagulant toczniowy (LA), przeciwciała przeciwko  $\beta$ 2-glikoproteinie 3,
- C. przeciwciała antykardiolipinowe (aCL), przeciwciała przeciwko  $\beta$ 2-glikoproteinie 1, antykoagulant toczniowy (LA),
- D. antykoagulant toczniowy (LA), przeciwciała przeciwgliadynowe, przeciwciała przeciwendomyszjalne (anty-EmA).

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna matczyno-płodowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 350.

**Zadanie 54.**

Niepowściągliwe wymioty ciężarnych rozpoznaje się wtedy, gdy:

- A. poranne wymioty nie ustępują do 2 godzin po wstaniu z łóżka,
- B. mają one największe nasilenie około 9. tygodnia ciąży i trwają do około 20. tygodnia,
- C. występują wymioty 5 lub więcej razy dziennie, 5% spadek masy ciała i ketonuria,
- D. pojawia się zgaga, uczucie palenia za mostkiem i cofania się treści pokarmowej do przełyku.

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna matczyno-łożowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 264.

**Zadanie 55.**

Wysokie stężenie fibronektyny łożdowej w wydzielinie szyjkowej jest bardzo czułym markerem:

- A. występowania zaśniadu groniastego,
- B. ryzyka wystąpienia wad genetycznych u dziecka,
- C. ryzyka wystąpienia porodu przedwczesnego,
- D. świadczącym o obumarciu łożdu.

Literatura: Bień A. (red.): Opieka nad kobietą łożarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, 109-110.

**Zadanie 56.**

Zawężenie oscylacji czynności tętna łożdu w zapisie NST NIE jest spowodowane przez:

- A. podanie pacjentce narkotycznego środka przeciwbólowego,
- B. ruchy łożdu,
- C. ułożenie pacjentki na wznak,
- D. sen łożdu.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i ginekologia, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 57.**

O poronieniu zagrażającym mówimy wtedy, gdy występują:

- A. bolesne skurcze macicy, skrócenie szyjki macicy, krwawienie,
- B. skąpe krwawienie, macica niebolesna, ogólnie powiększona i rozpulchniona, odpowiada wielkością zatrzymania miesiączki, szyjka sformowana, ujście zamknięte, lekkie bóle podbrzusza,
- C. narastające krwawienie i bóle o różnym nasileniu, w rozwartym kanale szyjki widoczny jest łożd,
- D. łożd lub kosmówka wydalone są poza macicę, skurcze zanikają, kanał drożny.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i ginekologia, t. 1.

**Zadanie 58.**

Na położniczą izbę przyjęć zgłosiła się ciężarna w 23. tygodniu ciąży (wg reguły Naegelego oraz USG) zgłaszając 8 skurczów na godzinę. Po badaniu wewnętrznym stwierdzono skrócenie szyjki macicy do 0,5 cm, rozwarcie 3 cm i zachowane błony płodowe. Co rozpoznano:

- A. poród przedwczesny w toku,
- B. poronienie w toku,
- C. poród przedwczesny zagrażający,
- D. poronienie zagrażające.

Literatura: Bręborowicz G.H.(red.): Położnictwo. Podręcznika dla położnych i pielęgniarek. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2002. Kalita J.(red.): Wybrane zagadnienia intensywnego nadzoru położniczego. Wyd. Przegląd Lekarski, Kraków 2001.

**Zadanie 59.**

Po ewakuacji zaśniadu groniastego obowiązuje kontrola pacjentki obejmująca:

- A. oznaczenia hCG, badanie USG miednicy mniejszej,
- B. oznaczenia hCG, badanie ginekologiczne, RTG płuc w ciągu roku, badanie USG miednicy mniejszej,
- C. oznaczenia hCG, RTG płuc w ciągu roku,
- D. badanie ginekologiczne, badanie USG miednicy mniejszej.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo, t. 1- 4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012

**Zadanie 60.**

Oksytocyna w organizmie ciężarnej rozkładana jest przez oksytocynazę łożyskową, a jej czas półtrwania w krążeniu wynosi około 30-40 minut. Wskaż właściwą odpowiedź:

- A. pierwsze zdanie fałszywe, drugie prawdziwe,
- B. pierwsze zdanie prawdziwe, drugie fałszywe,
- C. oba zdania są prawdziwe,
- D. oba zdania są fałszywe.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Ciąża wysokiego ryzyka. Ośrodek Wydawnictw Naukowych, Poznań 2010.

### **Zadanie 61.**

Nadpłodnienie to:

- A. jednoczesne zapłodnienie uwolnionych minimum dwóch komórek jajowych w tym samym cyklu,
- B. zapłodnienia przez dwa oddzielne plemniki pojedynczej komórki jajowej oraz jej ciała kierunkowego,
- C. powstanie następnej ciąży, oprócz już istniejącej, w wyniku zapłodnienia drugiej komórki jajowej pochodzącej z następnego cyklu owulacyjnego,
- D. dodatkowe zapłodnienie drugiej komórki jajowej, uwolnionej w tym samym cyklu płciowym, przez plemniki pochodzące z oddzielnych stosunków płciowych.

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna matczyno-łożnicza. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 84.

### **Zadanie 62.**

Markerem biochemicznym występowania zaśnięcia groniastego jest:

- A. beta-hCG,
- B. estriol,
- C. alfafetoproteina,
- D. progesteron.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo, t. 1-4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012

### **Zadanie 63.**

Galaktogeneza jest uwarunkowana dużym stężeniem:

- A. prolaktyny,
- B. progesteronu,
- C. oksytocyny,
- D. estradiolu.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 108.

### **Zadanie 64.**

Noworodek przebywający na oddziale intensywnej terapii powinien otrzymać siarę:

- A. optymalnie w pierwszej godzinie życia, nie później niż do 4 godzin po urodzeniu,
- B. optymalnie w drugiej godzinie życia, nie później niż do 6 godzin po urodzeniu,
- C. optymalnie w drugiej godzinie życia, nie później niż do 12 godzin po urodzeniu,
- D. nie później niż do 24 godzin po urodzeniu.

Literatura: Helwich E., Katarzyna Borszewska-Kornacka M., Królak-Olejnik B., Nehring-Gugulska M., Bernatowicz-Łojko U., Zawitkowski P., Nowicka K., Pawlus B., Kostuch M., Baszczeska J.: Program wczesnej stymulacji laktacji

dla ośrodków neonatologicznych i położniczych III poziomu referencyjnego. Standardy Medyczne. Pediatria 2014, T.11, s. 30.

### **Zadanie 65.**

Matce, która będzie odciążać pokarm dla dziecka w oddziale intensywnej opieki neonatologicznej, należy udzielić informacji, iż przed odciążaniem pokarmu:

- A. musi przetrzeć piersi, umyć ręce, założyć rękawiczki,
- B. musi umyć piersi i ręce przed każdym odciążaniem, paznokcie powinna mieć krótkie, bez tipsów,
- C. umyć ręce mydłem przez 15s, wytrzeć jednorazowym ręcznikiem, paznokcie powinna mieć krótkie, bez tipsów, bez biżuterii,
- D. umyć ręce mydłem przez 30s, wytrzeć jednorazowym ręcznikiem, założyć jałowe rękawiczki.

Literatura: Helwich E., Katarzyna Borszewska-Kornacka M., Królak-Olejnik B., Nehring-Gugulska M., Bernatowicz-Łojko U., Zawitkowski P., Nowicka K., Pawlus B., Kostuch M., Baszczeska J.: Program wczesnej stymulacji laktacji dla ośrodków neonatologicznych i położniczych III poziomu referencyjnego. Standardy Medyczne. Pediatria 2014, T.11, s. 30.

### **Zadanie 66.**

Według kategorii ryzyka stosowania leków podczas laktacji wg. Hale'a, leki należące do grupy L5 to:

- A. leki które nie wykazały ryzyka dla dziecka, ani możliwości odległego działania szkodliwego,
- B. leki które powinny być podane tylko wtedy, gdy korzystny efekt przewyższa ryzyko, które niesie dla karmionego dziecka,
- C. leki, dla których istnienie ryzyka po ich zastosowaniu jest mało prawdopodobne,
- D. leki przeciwwskazane u kobiet karmiących piersią.

Literatura: Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M., Pietkiewicz A.: Karmienie piersią w teorii i praktyce. Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2012.. Hale T.W.: Medications and mothers' milk. 2012. Fifteenth edition. Hale Publishing. Omówienie polskie: Laktacyjny Leksykon Leków. Centrum Nauki o Laktacji.

### **Zadanie 67.**

Która substancja hamuje trawienie białek odpornościowych obecnych w pokarmie matki:

- A. laktoferryina,
- B. alfa1-antytrypsina,
- C. beta-laktoglobulina,
- D. cysteina.

Literatura: Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M., Pietkiewicz A.: Karmienie piersią w teorii i praktyce. Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków

2012.

**Zadanie 68.**

Jaka jest najczęstsza przyczyna poranienia brodawek w okresie karmienia piersią?

- A. krótkie wędzidełko podjęzykowe,
- B. intensywne ssanie,
- C. nieprawidłowa technika karmienia,
- D. zakażenie grzybicze.

Literatura: Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M., Pietkiewicz A.: Karmienie piersią w teorii i praktyce. Podręcznik dla doradców i konsultantów laktacyjnych oraz położnych, pielęgniarek i lekarzy. Medycyna Praktyczna, Kraków 2012

**Zadanie 69.**

Hormony niezbędne do rozpoczęcia laktacji to:

- A. prolaktyna,
- B. prolaktyna, insulina,
- C. prolaktyna, insulina, hydrokortyzon,
- D. progesteron, insulina, estadiol.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 109.

**Zadanie 70.**

Które z powyższych twierdzeń jest FAŁSZYWE?

- A. najczęstszą postacią zapalenia spojówek u noworodków jest odczyn zapalny wywołany stosowanym w profilaktyce 1% azotanem srebra,
- B. w przypadku stosowania azotanu srebra (zabieg Credego) należy przemywać oczy noworodka solą fizjologiczną,
- C. chemiczne zapalenie spojówek ustępuje samoistnie w ciągu 48 godzin. Stosuje się jedynie wodę destylowaną,
- D. do zakażeń będących przyczyną zapalenia spojówek dochodzi najczęściej przy porodzie.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 299

**Zadanie 71.**

Noworodek oceniony na 0-3 punkty w skali Agar wymaga:

- A. tylko umieszczenia w inkubatorze,
- B. wnikliwej obserwacji w pierwszej dobie życia,
- C. intensywnej resuscytacji,
- D. tylko obserwacji przez matkę w systemie rooming-in.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009

**Zadanie 72.**

Nasilenie żółtaczki u noworodka można ocenić na podstawie schematu Kramera. Jeżeli stopy i dłonie są zażółcone to poziom bilirubiny jest:

- A. poniżej 5 mg/dl,
- B. 6-8 mg/dl,
- C. 9-12 mg/dl,
- D. powyżej 15 mg/dl.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 232.

**Zadanie 73.**

Nietolerancję laktozy można podzielić ze względu na niedobór laktazy, stopień nasilenia i czas utrzymywania się objawów na:

- A. przejściową noworodkową nietolerancję laktozy i przewlekłą nietolerancję laktozy,
- B. przejściową noworodkową nietolerancję laktozy i opóźnione dojrzewanie laktazowe,
- C. trzy rodzaje: przejściową noworodkową nietolerancję laktozy, przewlekłą nietolerancję laktozy i hipolaktazję,
- D. trzy rodzaje: przejściową noworodkową nietolerancję laktozy, opóźnione dojrzewanie laktazowe i hipolaktazję.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 126.

**Zadanie 74.**

Objawem hipotyreozy u noworodka NIE jest:

- A. podwyższony poziom TSH,
- B. wzmożone napięcie mięśniowe,
- C. ochrypli głos, duży język,
- D. obniżony poziom fT3 i fT4.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 352.

**Zadanie 75.**

Szczepienie przeciwko gruźlicy u noworodków wykonujemy:

- A. najpóźniej do 4 doby życia dziecka,
- B. tylko w pierwszej dobie życia po osiągnięciu masy ciała powyżej 2500 g,
- C. po osiągnięciu przez noworodka masy ciała powyżej 2000 g,
- D. po osiągnięciu przez noworodka masy ciała powyżej 1500 g.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 495

**Zadanie 76.**

Zespół zaburzeń oddychania jest:

- A. zespołem objawów, które stwierdza się najczęściej u noworodków przedwcześnie urodzonych z niedoborem surfaktantu,
- B. wywołany jest najczęściej okołoporodową aspiracją do płuc płynu owodniowego,
- C. następstwem mechanicznej wentylacji,
- D. to stan noworodka świadczący o obecności powietrza w jamie opłucnowej.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 155

**Zadanie 77.**

Profilaktyka wad dyzrafii (związane z nieprawidłowym zamykaniem cewy nerwowej) polega na przyjmowaniu:

- A. przez przyszłą matkę kwasu foliowego, w dawce 4 mg dziennie na 1 miesiąc przed planowaną ciążą i w pierwszych 18 tygodniach ciąży,
- B. przez ciężarną kwasu foliowego, w dawce 0,4 mg dziennie przez cały okres ciąży,
- C. przez przyszłą matkę kwasu foliowego, w dawce 0,4 mg dziennie na 3 miesiące przed planowaną ciążą i w pierwszych 12 tygodniach ciąży,
- D. przez noworodka kwasu foliowego, w dawce 0,4 mg dziennie.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 253-255.

**Zadanie 78.**

Jednym z kryteriów podziału zakażeń u noworodka jest czas jaki upłynął od urodzenia noworodka do wystąpienia u niego objawów klinicznych. Zakażeniem wczesnym określamy, gdy objawy kliniczne występują:

- A. w pierwszych 12 godz. życia,
- B. do końca 2. doby (pierwsze 48 godz.),
- C. do końca 3. doby (pierwsze 72 godz.),
- D. od 3. doby życia.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 288.



**Zadanie 79.**

Noworodki urodzone z prawidłową masą ciała (AGA) w siatce centylowej znajdują się pomiędzy:

- A. 5. a 10. percentylem,
- B. 5. a 90. percentylem,
- C. 10. a 90. percentylem,
- D. 10. a 50. percentylem.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 85.

**Zadanie 80.**

Materiał na testy przesiewowe u noworodka w kierunku fenyloketonurii, hipotyreozy i mukowiscydozy pobiera się:

- A. z żyły obwodowej po ukończeniu 48 godz. przez dziecko,
- B. z żyły obwodowej po ukończeniu 72 godz. przez dziecko,
- C. z krwi włośniczkowej po ukończeniu 48 godz. przez dziecko przy wykorzystaniu testu ilościowej metody kolorymetrycznej,
- D. z śluzówki jamy ustnej pobiera się wymaz cytologiczny.

Literatura: A. Bałanda, Opieka nad noworodkiem, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszaw 2009, str. 92.

**Zadanie 81.**

Profilaktyka zespołu zaburzeń oddychania u noworodka w przypadku zagrażającego porodu przedwczesnego obejmuje podanie ciężarnej:

- A. Betametazonu,
- B. Hydrocortisonu,
- C. Encortonu,
- D. wszystkie powyższe.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i ginekologia, t. 1. PZWL, Warszawa 2006

**Zadanie 82.**

Obraz kliniczny uszkodzenia splotu barkowego – porażeniu Erba-Duchenna`a (wskaż fałszywe):

- A. kciuk ustawiony w przywiedzeniu, brak odruchu chwytneho,
- B. ramię zrotowane do wewnątrz, przedramię w pozycji pronacji,
- C. kończyna górna przywiedziona, wyprostowana,
- D. zgięte nadgarstek i palce.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 58

**Zadanie 83.**

Obraz kliniczny noworodka: brak ruchów ręki i nadgarstka, kciuk ustawiony w przywiedzeniu, brak odruchu chwytanego, zniesienie czucia powierzchniowego w obrębie dłoni i częściowo przedramienia wskazuje na:

- A. całkowite porażenie splotu barkowego,
- B. porażenie Hornera,
- C. porażenie Erba-Duchenne`a,
- D. porażenie Klumpke.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 58.

**Zadanie 84.**

Najczęstszą przyczyną krwawienia z dróg rodnych u noworodków płci żeńskiej jest:

- A. uszkodzenie błony dziewiczej i/lub łechtaczki spowodowane przez palec badającego podczas rozpoznawania położenia miednicowego – uraz okołoporodowy,
- B. krwawienie wywołane guzami hormonalnie czynnymi,
- C. krwawienie spoza narządów płciowych (pęcherz moczowy, jelita) sugerujące krwawienia z dróg rodnych,
- D. krwawienie z odstawienia z miernie wyrosłej i tylko częściowo wydzielniczo zmienionej błony śluzowej macicy w skutek działania hormonów matczynych.

Literatura: Pschyrembel W. (red.) Ginekologia praktyczna. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

**Zadanie 85.**

Często występującym objawem fizycznym w początkowej reakcji z powodu urazu psychicznego związanego z gwałtem kobiety jest:

- A. drżenie i obniżona temperatura skóry,
- B. podwyższona temperatura skóry,
- C. stępienie uczuć,
- D. poczucie winy.

Literatura: Słomko Z. (red.): Ginekologia, t.2. PZWL, Warszawa 2008, s. 943.

**Zadanie 86.**

Zaznacz stwierdzenie NIEPRAWIDŁOWE dotyczące menarche:

- A. menarche występuje najczęściej w miesiącach zimowych (grudzień, styczeń) lub letnich (lipiec, sierpień),
- B. pierwsze miesiączki są najczęściej bezowulacyjne,
- C. obserwuje się wyraźną zależność między pojawieniem się menarche a czynnikami genetycznymi, warunkami bytowymi, środowiskowymi,
- D. typowym wiekiem, w którym występuje menarche u polskich dziewcząt jest 13 – 15 lat.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i Ginekologia, tom 2, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015.

**Zadanie 87.**

Okres ciszy hormonalnej dotyczy:

- A. tylko okresu do ukończenia 4 roku życia,
- B. wieku od 9 do 12/13. roku życia,
- C. okresu do ukończenia 4 tygodnia życia po urodzeniu,
- D. wieku dziecięcego do 7 - 8 roku życia.

Literatura: Pschyrembel W. (red.) Ginekologia praktyczna. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

**Zadanie 88.**

Leki do premedykacji osób dorosłych przy podaniu domięśniowym podaje się przed zabiegiem operacyjnym na:

- A. 10 minut,
- B. 15 minut,
- C. 30-45 minut,
- D. 60 minut.

Literatura: Sioma-Markowska U., Sipiński A., Kazimierczak M.: Przygotowanie kobiety do operacji ginekologicznej i zasady pielęgnowania po zabiegu operacyjnym. W: Sipiński A. (red.): Opieka w ginekologii. „Śląsk” Wydawnictwo Naukowe, Katowice 2012. str.157-158.

**Zadanie 89.**

U młodej dziewczyny stwierdzono przegrodę macicy. Wada ta jest wynikiem zaburzeń w zrastaniu się części:

- A. doogonowej przewodów Wolffa (przewodu śródnerczowego).
- B. dogłowej przewodów Wolffa (przewodu śródnerczowego),
- C. doogonowej przewodów Müllera (przewodu okołosródnerczowego),
- D. dogłowej przewodów Müllera (przewodu okołosródnerczowego),

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i ginekologia. Tom 2 - Ginekologia. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

### **Zadanie 90.**

W premenopauzie obserwujemy:

- A. tylko zespół przedmiesiączkowy, charakteryzujący się zwiększoną skłonnością do obrzęków, ociężałością, bolesnością piersi,
- B. "uderzenia" gorąca, napady pocenia, brak miesiączki, demineralizację kości,
- C. tylko zmiany psychiczne, polegające na skłonności do depresji, nasilonej drażliwości, wahaniach nastroju,
- D. nieregularne cykle, wydłużające się lub krótkie miesiączki, nasilone dolegliwości przedmiesiączkowe, od czasu do czasu cykle bezowulacyjne.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia. Repetytorium. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010

### **Zadanie 91.**

Wczesnym objawem raka gruczołu sutkowego jest:

- A. bolesny guzek o zatartych granicach,
- B. nieruchomy, miękki guzek,
- C. twardy, niebolesny guzek,
- D. ruchomy, bolesny guzek.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006

### **Zadanie 92.**

Zaburzeniem hormonalnym pochodzenia podwzgórzowego o podłożu organicznym jest brak miesiączki związany:

- A. z wahaniami masy ciała,
- B. z nadmiernym wysiłkiem fizycznym,
- C. ze stresem,
- D. z wrodzonym izolowanym niedoborem GnRH.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i ginekologia. Tom 2 - Ginekologia. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

### **Zadanie 93.**

Wskaż BŁĘDNĄ odpowiedź:

- A. przetrwałe zakażenie onkogennymi typami HPV inicjuje proces zmian komórkowych powodujących kłykciny kończyste,
- B. najczęstszą przyczyną raka szyjki macicy są typy onkogenne HPV – typ 16 i typ 18,
- C. większość zakażeń HPV ustępuje samoistnie po sześciu miesiącach do roku,
- D. wirus brodawczaka ludzkiego jest najczęściej przenoszoną chorobą drogą płciową.

Literatura: Niemiec T.(red.): Zakażenia w położnictwie i ginekologii. T. 1. Wyd. Via Medica, Gdańsk 2009.

#### **Zadanie 94.**

Tonometria (pHi) to ocena:

- A. wypełnienia łożyska naczyniowego,
- B. perfuzji tkankowej.
- C. reakcji prokoagulacyjnej,
- D. diurezy.

Literatura: Kruszyński Z.: Wstrząs septyczny. (W:) Słomko Z. (red.): Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 str. 1065.

#### **Zadanie 95.**

Wskaż tezę prawdziwą:

- A. według modelu dziedziczenia Mendla każda osoba ma jedną kopię (allel) genu odpowiedzialnego za daną cechę lub chorobę, zajmujące identyczną pozycję (locus) na homologicznych chromosomach,
- B. według modelu dziedziczenia Mendla każda osoba ma dwie kopie (allele) genu odpowiedzialnego za daną cechę lub chorobę, zajmujące identyczną pozycję (locus) na homologicznych chromosomach,
- C. według modelu dziedziczenia Mendla każda osoba ma jedną kopię (allel) genu odpowiedzialnego za daną cechę lub chorobę, zajmujące różne pozycje (locus) na homologicznych chromosomach,
- D. według modelu dziedziczenia Mendla każda osoba ma dwie kopie (allele) genu odpowiedzialnego za daną cechę lub chorobę, zajmujące różne pozycje (locus) na homologicznych chromosomach.

Literatura: Słomko Z. (red.): Ginekologia, t.2. PZWL, Warszawa 2008, s. 623.

#### **Zadanie 96.**

Dokonując oględzin zewnętrznych narządów rodnych dziewczynki określisz płęć:

- A. genotypową,
- B. fenotypową,
- C. hormonalną,
- D. psychiczną.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i ginekologia. Tom 2 - Ginekologia. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

#### **Zadanie 97.**

Jakie jest pH pochwy noworodków płci żeńskiej?

- A. zależy od przebiegu porodu,
- B. kwasowe,
- C. obojętne,
- D. zasadowe.

Literatura: Niemiec T.(red.): Zakażenia w położnictwie i ginekologii. T. 1. Wyd. Via Medica, Gdańsk 2009.

**Zadanie 98.**

Późne powikłania po zakończeniu radioterapii pojawiają się pomiędzy:

- A. 32. a 48. miesiącem,
- B. 6. a 24. miesiącem,
- C. 4. a 18. miesiącem,
- D. 3. a 12. miesiącem.

Literatura: Kędzia W.: Rak szyjki macicy. (W:) Słomko Z. (red.): Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 str. 667.

**Zadanie 99.**

Objawy zespołu pokastracyjnego po zabiegu operacyjnym występują pomiędzy:

- A. 30 a 42 dniem,
- B. 21 a 30 dniem,
- C. 14 a 34 dniem,
- D. 7 a 30 dniem.

Literatura: Sioma-Markowska U., Machura M.: Zadania położnej w opiece nad kobietą w okresie okołomenopauzalnym. W: Sipiński A. (red.): Opieka w ginekologii. „Śląsk” Wydawnictwo Naukowe, Katowice 2012. str. 129.

**Zadanie 100.**

Metaplasja płaskonabłonkowa jest to zastąpienie nabłonka gruczołowego śluzowego szyjki macicy przez nabłonek:

- A. wielonarządowy,
- B. walcowaty,
- C. paraepidermalny,
- D. orzęsiony.

Literatura: Kędzia W., Spaczyński M.: Diagnostyka histopatologiczna. (W:) Słomko Z. (red.): Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 str. 652.

**Zadanie 101.**

Bakterie z grupy Lactobacillus wpływają ochronnie na środowisko pochwy poprzez:

- A. produkcję kwasu mlekowego i octowego,
- B. hamowanie namnażania mikroorganizmów chorobotwórczych m. in. poprzez wytwarzanie nadtlenu wodoru (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>),
- C. wydzielanie substancji uszkadzających komórki bakterii patogennych tzw. Bakteriocyn,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Niemiec T.(red.): Zakażenia w położnictwie i ginekologii. T. 1. Wyd. Via Medica, Gdańsk 2009.

**Zadanie 102.**

Obfite miesiączki u młodych dziewcząt zazwyczaj związane są z:

- A. jadłowstrętem psychicznym,
- B. zaburzeniami układu krzepnięcia,
- C. intensywnym uprawianiem sportu,
- D. przedwczesną aktywnością seksualną.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

**Zadanie 103.**

Klasyfikacja chorób sromu według Friedricha to zmiany:

- A. czerwone, zmiany brązowe, guzy, owrzodzenia, nacieki,
- B. białe, zmiany żółte, zmiany ciemne, owrzodzenia, guzy,
- C. jasne, zmiany ciemne, owrzodzenia, nacieki, guzy,
- D. czerwone, zmiany białe, zmiany ciemne, owrzodzenia, guzy.

Literatura: Olejek A., Kozak I., Oleś E.: Zakażenia sromu. W: Niemiec T. (red.): Zakażenia w położnictwie i ginekologii, t.1. Wydawnictwo Via Medica, Gdańsk 2009 str. 90.

**Zadanie 104.**

Do poradni zgłosiła się 26-cio letnia kobieta z zamiarem wykonania rozmazu cytologicznego na następnej wizycie. Dziś chciałaby się dowiedzieć, jak powinna się do tego zabiegu przygotować. Wskaż informację, której NIE powinnaś jej udzielić:

- A. w dniu badania nie powinna wykonywać irygacji pochwy,
- B. powinna się zgłosić co najmniej 24 godziny po stosunku płciowym,
- C. powinna się zgłosić co najmniej 4 dni po użyciu tabletek dopochwowych,
- D. powinna się zgłosić w ostatnich dniach miesiączki.

Literatura: Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące standardu postępowania w gabinetach ginekologicznych pobierających rozmaz cytologiczny. 11 marca 2013 r. GinPolMedProject 1 (27) 2013.

**Zadanie 105.**

W zespole Turnera w badaniach hormonalnych stwierdza się:

- A. bardzo małe stężenia estrogenów i gonadotropin,
- B. bardzo małe stężenia gonadotropin i duże stężenia estrogenów,
- C. bardzo duże stężenia estrogenów i gonadotropin,
- D. bardzo małe stężenia estrogenów i duże stężenia gonadotropin.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

**Zadanie 106.**

Ocena dojrzałości noworodka po urodzeniu według skali Ballard uwzględnia:

- A. 2 kryteria morfologiczne i 6 kryteriów neurologicznych,
- B. 6 kryteriów morfologicznych i 6 kryteriów neurologicznych,
- C. 6 kryteriów morfologicznych i 2 kryteria neurologiczne,
- D. 3 kryteria morfologiczne i 3 kryteria neurologiczne.

Literatura: Pilewska-Kozak A.: Opieka nad wcześniakiem. PZWL, Warszawa, 2009, str. 73.

**Zadanie 107.**

Test niestresowy uznamy za niereaktywny jeśli stwierdzi się:

- A. podstawowa częstość uderzeń mieści się w zakresie normokardii,
- B. amplituda zmienności długoterminowej wynosi okresowo przynajmniej 10 ud./min, zmienność jest krótkoterminowa,
- C. wystąpiły co najmniej 2 akceleracje o ok. 15 ud./min, trwające ponad 15 sekund, skojarzone z ruchami płodu,
- D. brak ruchów płodu i akceleracji, zmniejszoną zmienność częstości uderzeń.

Literatura: Bień A.: (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. PZWL, Warszawa 2009, str. 134

**Zadanie 108.**

Pomiar przezierności karkowej NT w ciąży należy wykonać pomiędzy:

- A. 16-18 tygodniem.
- B. 14-15 tygodniem,
- C. 11-13 tygodnia,
- D. 9-10 tygodniem.

Literatura: Dmoch-Gajzlerska E.: USG dla położnych. PZWL, Warszawa 2014, str. 69.

**Zadanie 109.**

Prawidłową graniczną wartością długości szyjki macicy ocenianej za pomocą ultrasonografii dopochwowej w 24. tygodniu ciąży jest:

- A. 34 mm,
- B. 31 mm,
- C. 28 mm,
- D. 25 mm.

Literatura: Bręborowicz G. H., Wielgoś M. (red.): Położnictwo t. 4. Diagnostyka biofizyczna i biochemiczna w medycynie perinatalnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 175.



**Zadanie 110.**

Zaznacz stwierdzenie NIEPRAWIDŁOWE dotyczące zasad wentylacji oddechowej.

- A. noworodki donoszone należy wentylować dodatnim ciśnieniem stosując powietrze atmosferyczne w mieszaninie oddechowej,
- B. do resuscytacji noworodków nieodpowiadających na efektywną wentylację powietrzem można zastosować wyższe stężenie tlenu,
- C. jeśli po 3 minutach wentylacji powietrzem czynność serca noworodka utrzymuje się  $< 60$  ud/min, należy zwiększyć stężenie tlenu do 100%,
- D. noworodki urodzone  $< 32$  tygodnia ciąży można wentylować stosując mieszaninę tlenu i powietrza pod kontrolą saturacji.

Literatura: Salamończyk M., Łozińska-Czerniak A., Dmoch-Gajzlerska E: Neonatologia. Praktyczne umiejętności w opiece nad noworodkiem. Wydawnictwo lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

**Zadanie 111.**

Zaznacz stwierdzenie NIEPRAWIDŁOWE dotyczące odśluzowania jamy ustno-gardłowej po urodzeniu:

- A. u noworodków urodzonych w stanie ogólnym dobrym nie zaleca się rutynowo odsysać wydzieliny z jamy ustnej, nosa i gardła z zalegającej wydzieliny,
- B. kolejność odśluzowania to: przewody nosowe, jama ustna,
- C. odśluzowanie należy wykonywać w przypadku niedrożności dróg oddechowych, którą może spowodować gęsta smółka, śluz, skrzepy krwi lub maź płodowa,
- D. siła ssania powinna wynosić 80-100 mmHg.

Literatura: Salamończyk M., Łozińska-Czerniak A., Dmoch-Gajzlerska E: Neonatologia. Praktyczne umiejętności w opiece nad noworodkiem. Wydawnictwo lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

**Zadanie 112.**

Do trzeciorzędowych cech płciowych zalicza się:

- A. rozwój piersi,
- B. rozwój narządów płciowych wewnętrznych,
- C. rozwój narządów płciowych zewnętrznych,
- D. pojawienie się owłosienia łonowego i pachowego, zmiana cech twarzy, mutacja u chłopców.

Literatura: Dyk D., Cudak E., Gutysz-Wojnicka A.: Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013

**Zadanie 113.**

Tachykardia płodu stwierdzona w badaniu USG w I trymestrze ciąży może być wczesnym markerem dla:

- A. trisomii 18. pary chromosomów i triploidii,
- B. aneuploidii,
- C. trisomii 13. pary chromosomów i zespołu Turnera,
- D. trisomii 21. pary chromosomów.

Literatura: Bręborowicz G. H., Wielgoś M. (red.): Położnictwo t. 4. Diagnostyka biofizyczna i biochemiczna w medycynie perinatalnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 138.

**Zadanie 114.**

U ciężarnych z cukrzycą kontrolę stężenia hemoglobiny glikowanej należy przeprowadzać w ciąży co:

- A. 3 miesiące,
- B. 7-8 tygodni,
- C. 4-6 tygodni,
- D. 2-3 tygodnie.

Literatura: Bręborowicz G. H., Wielgoś M. (red.): Położnictwo t. 4. Diagnostyka biofizyczna i biochemiczna w medycynie perinatalnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 341.

**Zadanie 115.**

Skok pokwitaniowy jest to:

- A. zmiana barwy głosu z chłopięcej na męską,
- B. wzrost kości długich,
- C. pojawienie się pierwszej miesiączki,
- D. zwiększony apetyt w okresie pokwitania.

Literatura: Dyk D., Cudak E., Gutysz-Wojnicka A.: Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013

**Zadanie 116.**

Skala służąca do oceny dojrzałości łożyska w badaniu ultrasonograficznym to skala:

- A. Kanet,
- B. Grannuma,
- C. Gleasona,
- D. Manninga.

Literatura: Dmoch-Gajzlerska E.: USG dla położnych. PZWL, Warszawa 2014, 96

**Zadanie 117.**

Za prawidłowy kardiotokogram uzna się taki, w którym:

- A. podstawowa czynność serca płodu wynosi 110-150 ud./min., występuje oscylacja typu sinusoidalnego, brak akceleracji,
- B. występuje oscylacja falująca, 2 lub więcej akceleracji podczas 10 minut, brak deceleracji lub deceleracje sporadyczne,
- C. występuje oscylacja skacząca, tachykardia trwająca co najmniej 10 minut,
- D. występuje oscylacja typu sinusoidalnego, periodicznie powtarzające się deceleracje każdego typu.

Literatura: Bień A.: Opieka nad kobietą ciężarną. PZWL, Warszawa 2009, str. 132.

**Zadanie 118.**

Zalecany minimalny okres pomiędzy szczepieniem szczepionką atenuowaną, a zajściem w ciążę to:

- A. 3 miesiące,
- B. 2 miesiące,
- C. 4 tygodnie,
- D. 2 tygodnie.

Literatura: Bręborowicz G. H., Markwitz W. (red.): Położnictwo t. 1. Fizjologia ciąży. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 186.

**Zadanie 119.**

U noworodka z różyczką wrodzoną może wystąpić zespół objawów obejmujących wady narządu wzroku, wady serca, zaburzenia słuchu, jest to tzw. triada:

- A. Sabina-Pinkertona,
- B. Gregga,
- C. Schoenleina-Henocha,
- D. Carneya.

Literatura: Bień A. (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. PZWL, Warszawa 2009, str. 311

**Zadanie 120.**

W przypadku noworodków urodzonych przedwcześnie szczepienie przeciw gruźlicy wykonuje się:

- A. w pierwszych dobach życia,
- B. po osiągnięciu masy ciała powyżej 2500 g,
- C. po osiągnięciu masy ciała powyżej 2000 g,
- D. po osiągnięciu masy ciała powyżej 1500 g.

Literatura: Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 30 października 2014 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2015. Załącznik do komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 30 października 2014 r. (poz. 72).



## **BLOK PODSTAWOWY**

### **Zadanie 121.**

W jakim zakresie pacjent, który nie ukończył 16 lat ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu?

- A. w pełnym zakresie, ponieważ konieczne jest to do uzyskania świadomej zgody,
- B. w zakresie ograniczonym dobrem małoletniego pacjenta i jego stopniem rozwoju,
- C. w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego,
- D. w zakresie, w jakim informacji tej udziela mu jego przedstawiciele ustawowi (rodzice), którym przysługuje pełna informacja.

Literatura: Ustawa o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta.

### **Zadanie 122.**

Pacjentka ma 17 lat i konieczne jest uzyskanie zgody na wykonanie zabiegu. Zgodę tę wyraża:

- A. przedstawiciel ustawy pacjentki,
- B. przedstawiciel ustawy pacjentki oraz sama małoletnia pacjentka,
- C. małoletnia pacjentka, ponieważ ukończyła 16 lat,
- D. przedstawiciel ustawy pacjentki lub jej opiekun faktyczny.

Literatura: Świdowska M.: Zgoda pacjenta na zabieg medyczny. Wyd. Dom Organizatora, Toruń 2007.

### **Zadanie 123.**

Jednym z uprawnień pacjenta jest prawo do żądania, aby udzielająca mu świadczeń zdrowotnych pielęgniarka:

- A. bezwarunkowo zasięgnęła opinii innej pielęgniarki przed udzielaniem świadczenia,
- B. zasięgnęła opinii innej pielęgniarki, z możliwością uznania, że żądanie jest bezzasadne,
- C. zasięgnęła opinii innej pielęgniarki tylko wówczas gdy brak jest możliwości uzyskania opinii lekarza,
- D. zasięgnęła opinii innej pielęgniarki posiadającej specjalizację w danej dziedzinie.

Literatura: Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz.1876).

### **Zadanie 124.**

Rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych może zostać:

- A. pielęgniarka, położna z nieprzerwanym 10 letnim stażem pracy w zawodzie, wybrana na zjeździe pielęgniarek i położnych,
- B. pielęgniarka, położna, niezależnie od jej wykształcenia, z nienaganną opinią, mianowana przez Ministra Zdrowia,
- C. każda pielęgniarka, położna, która zostanie powołana przez Przewodniczącą Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych,
- D. pielęgniarka, położna z tytułem magister pielęgniarstwa, położnictwa i nieprzerwanym rocznym stażem pracy w szpitalu, wybrana na zjeździe pielęgniarek i położnych.

Literatura: Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tj. Dz. U. z 2019r. poz. 576 z późn. zm.).

**Zadanie 125.**

Pielęgniarka/położna może prowadzić badania naukowe i:

- A. nie powinna ich upowszechniać poza periodykami pielęgniarskimi,
- B. może je udostępnić pod warunkiem uzyskania zgody przełożonego,
- C. może je udostępnić po uzyskaniu zgody od samorządu zawodowego,
- D. powinna je upowszechniać bez znamion sensacji.

Literatura: Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. 2018 poz. 123 z późn. zm.). Część szczegółowa II. Pielęgniarka/położna a praktyka zawodowa i nauka 15. Pielęgniarka/położna powinna upowszechniać osiągnięcia naukowo-badawcze związane z wykonywaniem zawodu poprzez wystąpienia i publikacje. Publikacje te powinny być rzetelne i pozbawione znamion sensacji. Literatura: Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej (Uchwała nr 9 IV Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych 9.12.2003 r.).

**Zadanie 126.**

Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej zawiera szereg sformułowań odnoszących się do cech charakteru jakie powinna posiadać pielęgniarka/położna i są to m.in.:

- A. życzliwość, wyrozumiałość, cierpliwość,
- B. życzliwość, dobroduszość, naiwność,
- C. wyrozumiałość, konformizm, życzliwość,
- D. cierpliwość, małostkowość, życzliwość.

Literatura: Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej (Uchwała nr 9 IV Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych 9.12.2003 r.).

**Zadanie 127.**

Która spośród reguł poprawnych stosunków międzyludzkich G. Leech uznawana jest za najważniejszą:

- A. aprobaty rozmówcy,
- B. zgodności,
- C. współdziałania,
- D. atrakcyjności treści.

Literatura: Nęcki Z. Komunikowanie interpersonalne. Wyd. Zakład Narodowy im. Ossolińskich, Wrocław 1992, str. 94.

**Zadanie 128.**

Potwierdzenie odbioru informacji od pacjenta, ich parafrazowanie, odzwierciedlanie uczuć pacjenta, konkretyzowanie jego wypowiedzi, są to niektóre techniki wykorzystywane w metodzie:

- A. autentycznej postawy,
- B. asertywnego zachowania,
- C. aktywnego słuchania,
- D. empatycznego podejścia.

Literatura: Kwiatkowska E., Krajewska-Kułak E., Panek W. (red.) Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie. Czelej, Lublin 2003 s. 133.

**Zadanie 129.**

Do zakłóceń w komunikacji interpersonalnej, niezależnych od osób uczestniczących w relacji, należą:

- A. brak kontaktu wzrokowego, odbieranie telefonu podczas rozmowy z pacjentem, hałas,
- B. światło pulsujące z dużą częstotliwością, obecność osób trzecich podczas badania, hałas,
- C. milczenie, grupowe zbieranie wywiadu przez studentów, hałas,
- D. światło pulsujące z dużą częstotliwością, zbyt niska temperatura otoczenia, hałas.

Literatura: Kwiatkowska E., Krajewska-Kułak E., Panek W. (red.) Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie. Czelej, Lublin 2003, str. 75.

**Zadanie 130.**

Najczęstsze zakażenia wywoływane przez *Staphylococcus epidermidis*, to:

- A. bakteriemie związane z obecnością linii naczyniowej,
- B. zakażenia skóry i tkanek miękkich,
- C. zakażenia układu moczowego u chorych zacewnikowanych,
- D. odrespiratorowe zapalenie płuc.

Literatura: D. Dzierżanowska: Zakażenia szpitalne. Alfa-Medica Press, Bielsko Biała 2008, str. 20.

**Zadanie 131.**

Badania epidemiologiczne opisowe służą do:

- A. opisu częstości występowania choroby w populacji na podstawie określonych mierników,
- B. opisu związków choroby z czynnikami, które mogą wpływać na jej częstość lub przebieg,
- C. szukania w przeszłości prawdopodobnej przyczyny choroby,
- D. zbierania informacji o przyczynach choroby, co pozwala na najbardziej bezpośredni pomiar ryzyka jej wystąpienia.

Literatura: J. Bzdęga, A. Gębska-Kuczerowska (red.) Epidemiologia w zdrowiu publicznym, Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2010, s. 20.

**Zadanie 132.**

Odosobnienie osoby zdrowej, która była narażona na zakażenie, w celu zapobieżenia szerzeniu się chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych, to:

- A. izolacja,
- B. kohortacja,
- C. kwarantanna,
- D. nadzór epidemiologiczny.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r., poz. 947, z późn. zm.). Tekst jednolity str. 3.

**Zadanie 133.**

Usługa jako produkt przechodzi przez cztery fazy cyklu życia. Modyfikacja jednej z faz – zwana Recykl może występować w fazie:

- A. wprowadzenia,
- B. wzrostu,
- C. dojrzałości,
- D. spadku.

Literatura: Monika i Paweł Dobscy „Marketing usług medycznych” Infor 1999 r. str. 211-212.

**Zadanie 134.**

Do narzędzi stosowanych w procesie doskonalenia jakości zaliczamy m.in. Diagram Ishikawa – diagram przyczynowo-skutkowy. Wykres ten wskazuje na główne przyczyny problemu:

- A. człowiek, metody, zarządzanie, materiał, maszyny, środowisko,
- B. pacjent, personel, organizacja, płace, środowisko, metody,
- C. kadry, płace, aparatura i sprzęt medyczny, metody, środowisko, organizacja,
- D. narzędzia, materiał, kadry, problem, środowisko, metoda.

Literatura: Opolski K., Dykowska G., Mżdzonek M., Zarządzanie przez jakość w usługach zdrowotnych. Teoria i praktyka. Wyd. CeDeWu Warszawa 2010, str. 153.

**Zadanie 135.**

Zdolności, potrzeby i motywacje oraz postawy i wartości konkretnego człowieka, które wnosi ze sobą do pracy, nazwane są:

- A. kompetencjami zawodowymi,
- B. kotwicą kariery zawodowej,
- C. kompasem motywacji,
- D. planem rozwoju osobistego.

Literatura: Mojs E, Głowacka MD. (red.): Profesjonalne zarządzanie kadrami w zakładach opieki zdrowotnej. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2015, s. 233.

**Zadanie 136.**

Dostosowanie rytmów biologicznych człowieka do rozkładu jego czasu pracy, tak aby jak najmniej zaburzać fizjologię, to:

- A. psychologia pracy,
- B. chronopsychologia,
- C. chronoergonomia,
- D. żadna z powyższych odpowiedzi.

Literatura: Ksykiewicz-Dorota A. (red.): Zarządzanie w pielęgniarstwie. Wyd. Czelej, Lublin 2014, str. 447.

**Zadanie 137.**

Dokument, w którym znajduje się opis wzajemnego oddziaływania między procesami systemu zarządzania jakością, nazywa się:

- A. specyfikacją,
- B. planem jakości,
- C. księgą jakości,
- D. procedurą.

Literatura: Dobska M., Dobski P.: Zarządzanie jakością w podmiotach leczniczych. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2012, str. 144.

**Zadanie 138.**

Przegląd systematyczny polega na:

- A. jakościowym przeglądzie wszystkich badań dotyczących tego samego pytania klinicznego z użyciem odpowiednich metod zmniejszających błąd statystyczny,
- B. ilościowym przeglądzie wszystkich badań dotyczących tego samego pytania klinicznego z użyciem odpowiednich metod zmniejszających błąd statystyczny,
- C. systematycznej prenumeracie czasopism z danej dziedziny medycyny i systematycznym przeglądzie interesujących badacza artykułów,
- D. jakościowym przeglądzie wszystkich badań dotyczących tego samego pytania klinicznego bez użycia metod zmniejszających błąd statystyczny.

Literatura: Lenartowicz H., Kózka M. Metodologia badań w pielęgniarstwie. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2010, s.99.

**Zadanie 139.**

Do obszaru osobistego praktyki opartej na dowodzie (EBP - Evidence-Based Practice), należy m. in. krytyczne myślenie (critical thinking) charakteryzujące się:

- A. praktycznym podejściem, którego celem jest przedstawienie jedyne go rozwiązania pacjentowi,
- B. wyłącznie teoretycznym podejściem, którego celem jest wysunięcie hipotezy bądź wniosku,
- C. praktycznym podejściem, którego celem jest rozwiązanie problemu i dotarcie do prawdy,
- D. nastawieniem krytycznym do wszelkich proponowanych zmian i nowych rozwiązań.

Literatura: Kędra E.: Praktyka pielęgniarska oparta na faktach – wymóg czy konieczność? „Problemy Pielęgniarstwa”, 2011, 19 (3), str.393.

**Zadanie 140.**

Analiza zewnętrzna dokumentu NIE polega na:

- A. ustaleniu czasu, warunków i okoliczności, w jakich powstał,
- B. uzupełnieniu analizy wewnętrznej,
- C. określeniu wpływu, jaki wywarł dokument na przebieg określonych wydarzeń,
- D. dokładnym poznaniu treści dokumentu.



Literatura: Lenartowicz H., Kózka M. Metodologia badań w pielęgniarstwie. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2010, s.101.