

Zadanie 1.

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. 2022, poz. 437 z późn. zm).

Zadanie 2.

W przypadku wątpliwości diagnostyczno-orzeczniczych 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 3.

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 4.

Kto jest obowiązany prowadzić rejestr wypadków przy pracy?

- A. pracodawca,
- B. państwowa Inspekcja Pracy,
- C. służba medycyny pracy,
- D. społeczny inspektor pracy.

Literatura: Ustawa z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks pracy, Dział X – art. 234 § 3 (Dz. U. 2020 r. poz. 1320).

Zadanie 5.

Wniosek o ustalenie niezdolności do pracy, niepełnosprawności i stopnia niepełnosprawności do odpowiednich organów może kierować:

- A. lekarz medycyny pracy,
- B. pielęgniarka specjalistka w dziedzinie ochrony zdrowia pracujących,
- C. powiatowe centrum pomocy rodzinie,
- D. wszyscy wyżej wymienieni.

Literatura: Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej – art. 112 ust. 4 (Dz. U. 2019. poz. 1507 z późn. zm.).

Zadanie 6.

W razie wystąpienia przypadku choroby zawodowej, zakres profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami, niezbędnej z uwagi na warunki pracy, obejmuje:

- A. wykonanie dodatkowych badań profilaktycznych wszystkich pracowników zatrudnionych u pracodawcy,
- B. wykonanie przeglądu wszystkich stanowisk pracy,
- C. wykonanie dodatkowych badań środowiska pracy,
- D. wykonanie u pracowników zatrudnionych na stanowiskach pracy stwarzających podobne zagrożenie, badań celowanych lub testów ekspozycyjnych.

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 - § 6 pkt 2 (t.j.Dz. U. 2016, poz. 2067).

Zadanie 7.

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 8.

Renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje:

- A. ubezpieczonemu, który jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, a orzeczona niezdolność do pracy powstała w okresie ubezpieczenia, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania ubezpieczenia,
- B. każdemu ubezpieczonemu, który jest niezdolny do pracy,
- C. ubezpieczonemu, który jest niezdolny do pracy po wykorzystaniu okresu zasiłkowego,
- D. osobie, która utraciła zdolność do pracy zarobkowej, niezależnie od okresu ustania ubezpieczenia.

Literatura: T. B. Kulik, A. Pacian, Zdrowie publiczne, s. 240. PZWL, Warszawa, 2014.

Zadanie 9.

Osoby prowadzące działalność gospodarczą na własny rachunek, rolnicy indywidualni, byli pracownicy oraz osoby które wykonywały pracę na innej podstawie niż stosunek pracy:

- A. nie mogą być objęci profilaktyczną opieką zdrowotną przez służbę medycyny pracy,
- B. są objęci profilaktyczną opieką zdrowotną na ich wniosek,
- C. są objęci profilaktyczną opieką zdrowotną na takiej samej zasadzie jak pracownicy zatrudnieni na podstawie umowy o pracę,
- D. mogą być objęci profilaktyczną opieką zdrowotną przez lekarza nie posiadającego uprawnień.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 czerwca 2010 r. w sprawie sprawowania przez służbę medycyny pracy profilaktycznej opieki zdrowotnej nad osobami objętymi opieką na ich wniosek (Dz. U. 2010. 113. 758).

Zadanie 10.

Jaki akt prawny określa jednoznacznie obowiązki pracodawcy i pracownika w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa i higieny pracy oraz profilaktycznej opieki zdrowotnej?

- A. Ustawa Kodeks pracy,
- B. Ustawa o służbie medycyny pracy,
- C. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami,
- D. Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy.

Literatura: L. T. Dawydzik, Opieka zdrowotna nad pracownikami w ujęciu Kodeksu pracy i przepisów wykonawczych do Kodeksu, s. 8-9, Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1997.

Zadanie 11.

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 12.

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 13.

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 14.

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 15.

Organem państwowym powołanym do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami higieny pracy w zakładach pracy jest:

- A. Państwowa Inspekcja Pracy,
- B. Państwowa Inspekcja Sanitarna,
- C. Społeczna Inspekcja Pracy,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dz. U. 2019 poz. 59 - Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 8 czerwca 2017 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Zadanie 16.

Klasyfikacja sztokholmska zmian powibracyjnych określa stopień, nasilenie oraz objawy zaburzeń:

- A. naczyniowych,
- B. czuciowych,
- C. orientacji przestrzennej,
- D. naczyniowych i czuciowych.

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

Zadanie 17.

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 18.

Higiena pracy to kontrola czynników mogących mieć wpływ na zdrowie lub dobre samopoczucie ludzi poprzez:

- A. czynniki występujące w procesach technologicznych,
- B. czynniki występujące w środowisku,
- C. czynniki występujące w metodach pracy,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Indulski J.,A.(red.): Higiena pracy, t.1, IMP, Łódź 2001, s.24.

Zadanie 19.

Praca dorywcza rozumiana jest jako:

- A. każdy rodzaj transportowania lub podtrzymywania przedmiotów, ładunków lub materiałów przez jednego lub więcej pracowników,
- B. ręczne przemieszczanie przedmiotów, ładunków lub materiałów nie częściej niż 4 razy na godzinę, jeżeli łączny czas wykonywania tych prac nie przekracza 4 godzin na dobę,
- C. środki mające na celu ograniczenie zagrożeń i uciążliwości związanych z ręcznym przemieszczaniem przedmiotów,
- D. pracodawca na podstawie orzeczenia lekarskiego, przenosi do odpowiedniej pracy pracownika, który stał się niezdolny do wykonywania dotychczasowej pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 kwietnia 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy ręcznych pracach transportowych, § 2, pkt. 2 (Dz. U. z 2017 r. poz. 854).

Zadanie 20.

Pracodawca jest obowiązany:

- A. zapewniać bezpieczne warunki pracy dobrowolnie,
- B. zapewniać bezpieczne i higieniczne warunki pracy ,
- C. organizować pracę w sposób zapewniający zmniejszenie uciążliwości pracy,
- D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy, Dział IV Rozdział 1, art. 94 (t.j.Dz. U. 2018, poz. 917 z późn. zm.).

Zadanie 21.

Podczas wysiłków statycznych obserwuje się:

- A. spadek ciśnienia krwi,
- B. gwałtowny wzrost ciśnienia krwi,
- C. wzrost ciśnienie krwi dopiero po 60 minutach
- D. niewystępowanie zmiany ciśnienia krwi.

Literatura: Dobrowolska B., Mielczarek-Pankiewicz E. (red.): Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku pracy. Podręcznik dla pielęgniarek, t. 1, IMP, Łódź 1992, s.375.

Zadanie 22.

Badania i pomiary promieniowania optycznego nielaserowego wykonuje się:

- A. co najmniej raz na 2 lata — jeżeli podczas ostatniego badania i pomiaru stwierdzono poziom ekspozycji powyżej 0,7 wartości MDE,
- B. co najmniej raz w roku — jeżeli podczas ostatniego badania i pomiaru stwierdzono poziom ekspozycji powyżej 0,7 wartości MDE,
- C. co najmniej raz na 3 lata — jeżeli podczas ostatniego badania i pomiaru stwierdzono poziom ekspozycji powyżej 0,7 wartości MDE,
- D. co najmniej raz na 4 lata — jeżeli podczas ostatniego badania i pomiaru stwierdzono poziom ekspozycji powyżej 0,7 wartości MDE.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, § 8.2, pkt. 2 (Dz. U. z 2023 r. poz. 419 akt jednolity).

Zadanie 23.

Promieniowanie jonizujące dzieli się na:

- A. promieniowanie korpuskularne (cząstkowe),
- B. promieniowanie elektromagnetyczne,
- C. promieniowanie alfa,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Marek K. (red.): Choroby zawodowe. PZWL, Warszawa 2001, s. 350.

Zadanie 24.

Intensywność deponowania cząstek pyłu jest uzależniona od:

- A. rozmiarów dróg oddechowych,
- B. wymiaru cząstek,
- C. charakterystyki procesu oddychania,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Byczkowska Z., Dawydzik L. (red.): Medycyna pracy w praktyce lekarskiej. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1999, s.86.

Zadanie 25.

„Złotym standardem” w diagnostyce alergii zawodowej są:

- A. oznaczenia przeciwciał IgE,
- B. metody immunoenzymatyczne,
- C. testy skórne metodą punktową,
- D. swoiste testy prowokacyjne alergenami środowiska pracy.

Literatura: Wittczak T., Pałczyński C., Interaktywny Program Kontroli Alergii Zawodowej s. 14,41,45 ,Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J Nofera, 2006.

Zadanie 26.

Parestezje, bóle kończyn o charakterze sezonowym, napadowe blednięcie palców to objawy postaci:

- A. kostnej zespołu wibracyjnego,
- B. naczyniowo-nerwowej zespołu wibracyjnego - okres zwiastunów,
- C. naczyniowo-nerwowej zespołu wibracyjnego - okres zmian wczesnych,
- D. naczyniowo-nerwowej zespołu wibracyjnego - okres zmian zaawansowanych.

Literatura: Byczkowska Z., Dawydzik L. Medycyna pracy w praktyce lekarskiej, s. 148, Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J Nofera , 1999.

Zadanie 27.

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 28.

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 29.

Jednostkami orzeczniczymi drugiego stopnia w zakresie chorób zawodowych od orzeczeń wydanych przez lekarzy zatrudnionych w jednostkach orzecznich 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 30.

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 31.

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 32.

Ilość karboksyhemoglobiny powstałej na skutek zatrucia tlenkiem węgla (CO), zwiększa się pod wpływem:

- A. wysiłku fizycznego,
- B. promieniowania UV,
- C. diety bogatobiałkowej,
- D. pracy statycznej.

Literatura: K. Marek, Choroby zawodowe, s. 299, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001.

Zadanie 33.

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 34.

Grupa trzecia czynników rakotwórczych według IARC oznacza, że:

- A. czynniki są rakotwórcze dla ludzi,
- B. czynniki nie mogą być klasyfikowane jako rakotwórcze dla ludzi,
- C. czynniki są prawdopodobnie rakotwórcze dla ludzi,
- D. czynniki są przypuszczalnie rakotwórcze dla ludzi.

Literatura: K. Marek, Choroby zawodowe, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001, str. 154.

Zadanie 35.

Psychiczne napięcie w pracy, które prowadzi do zaburzeń zdrowia jest zależne od ogólnych cech pracy, takich jak:

- A. poziom wymagań, decydowanie o przebiegu swojej pracy,
- B. organizacja pracy, rozwój zawodowy,
- C. metody zarządzania w procesie pracy, motywacja do pracy,
- D. rozwój zawodowy, nadmiar oczekiwań.

Literatura: Byczkowska Z., Dawydzik L. Medycyna pracy w praktyce lekarskiej, s. 204, Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera, 1999.

Zadanie 36.

Zawodowe choroby układu ruchu są najczęściej spowodowane:

- A. urazem o przebiegu ostrym,
- B. długotrwałym działaniem mikrourazów i przeciążeń,
- C. czynnikami szkodliwymi występującymi poza pracą,
- D. zaburzeniami patologicznymi na skutek zużycia biologicznego.

Literatura: K. Marek, Choroby zawodowe, s. 408, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001.

Zadanie 37.

Narządem krytycznym w toksykologii zawodowej jest/są:

- A. narząd, w którym substancja toksyczna osiąga najwyższe stężenie,
- B. wszystkie narządy w organizmie, na które oddziałuje substancja toksyczna,
- C. każdy narząd, do którego dociera substancja toksyczna,
- D. pierwszy narząd w organizmie, w którym substancja toksyczna osiąga stężenie krytyczne,

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

Zadanie 38.

U pracowników długotrwanie 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 39.

Do szkodliwości zawodowych zaliczamy czynniki związane ze sposobem wykonywania pracy. Zaliczysz do nich:

- A. ruchy monotypowe,
- B. wymuszona pozycja ciała przy pracy,
- C. wibracja,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Marek K. (red.): Choroby zawodowe. PZWL, Warszawa 2001, s.21-22.

Zadanie 40.

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 41.

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 42.

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 43.

Profilaktyka zawodowej boreliozy z Lyme polega na:

- A. stosowaniu środków odstraszających kleszcze (repelentów),
- B. dokładnej kontroli ciała po powrocie z lasu w celu wykrycia kleszcza,
- C. noszeniu szczelnego obuwia i ubrania w czasie pracy na terenach zalesionych i w okolicy lasów,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Marek K.(red.): Choroby zawodowe. PZWL, Warszawa 2001, str.557.

Zadanie 44.

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 45.

Pojęcie "służby medycyny 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 46.

Silne, rozlane, kurczowe bóle brzucha połączone z brakiem łaknienia, zaparciami, wymiotami i bezmoczem, mogą świadczyć o zatruciu:

- A. chlorem,
- B. ołowiem,
- C. tlenkiem węgla,
- D. dwutlenkiem węgla.

Literatura: K. Marek, Choroby zawodowe, s. 179, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001.

Zadanie 47.

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 48.

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 49.

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 50.

Wełna może być źródłem następujących chorób:

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

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

Zadanie 51.

Wypadek indywidualny jest to zdarzenie, w którym:

- A. obrażeń doznały co najmniej dwie osoby,
- B. jedna osoba doznała obrażeń,
- C. zdarzenie powodujące utratę wzroku,
- D. wypadek jest przyczyną śmierci w ciągu sześciu miesięcy.

Literatura: Koradecka D.: Bezpieczeństwo i higiena pracy. CIOP, Warszawa 2008, str.496.

Zadanie 52.

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,

Zadanie 53.

Długotrwałe działanie termiczne pól elektromagnetycznych o częstotliwościach mikrofalowych może prowadzić do:

- A. choroby wrzodowej żołądka,
- B. zaćmy,
- C. oparzenia III stopnia,
- D. zmian zwłókniających w płucach.

Literatura: Byczkowska Z., Dawydzik L. Medycyna pracy w praktyce lekarskiej, s. 113, Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J Nofera , 1999.

Zadanie 54.

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 55.

Alergię jednoważną powodują związki chemiczne:

- A. pojedyncze,
- B. różnorodne,
- C. liczne,
- D. liczne, wchodzące w skład tego samego produktu lub surowca.

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

Zadanie 56.

Istotne znaczenie dla oceny problemów zdrowotnych pracowników mogą mieć:

- A. badania profilaktyczne pracowników,
- B. informacje o dobowym rozkładzie czasu pracy,
- C. zabezpieczenie techniczne procesów produkcyjnych,
- D. narażenie na kilka substancji toksycznych.

Literatura: Byczkowska Z., Dawydzik L. (red.):Medycyna pracy w praktyce lekarskiej. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1999, str. 30.

Zadanie 57.

Objawy grypopodobne takie jak: podrażnienie błon śluzowych nosa i gardła, bóle mięśniowe, bóle głowy, gorączka, osłabienie występują w:

- A. gorączce metalicznej,
- B. zatruciu fosforem,
- C. zatruciu fluorem,
- D. zatruciu chlorkiem metylenu.

Literatura: K. Marek, Choroby zawodowe, s. 210, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001.

Zadanie 58.

W pierwszym okresie ubytek słuchu spowodowany przewlekłym działaniem hałasu ma charakter uszkodzenia ślimakowego, dla którego typowa jest:

- A. całkowita głuchota,
- B. przytępienie słuchu,
- C. zjawisko wyrównania głośności
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

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

Zadanie 59.

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 60.

Ciśnienie akustyczne określane jest jako:

- A. lokalne zagęszczenia i rozrzedzenia powietrza,
- B. poziom równoważnego dźwięku,
- C. poziom nierównoważnego dźwięku,
- D. strefa pola dalekiego.

Literatura: Byczkowska Z., Dawydzik L. (red.): Medycyna pracy w praktyce lekarskiej. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1999, s.125.

Zadanie 61.

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. Mielczarek-Pankiewicz, Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej tom II, s. 143, Wydawnictwo Makmed, 2008.

Zadanie 62.

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 63.

Proces rozwoju trwałego uszkodzenia słuchu poprzedza:

- A. nieodwracalne czasowe przesunięcie progu słyszenia,
- B. odwracalne czasowe przesunięcie progu słyszenia,
- C. zasada równej energii,
- D. zasada nierównej energii.

Literatura: Marek K. (red.): Choroby zawodowe. PZWL, Warszawa 2001, str.439.

Zadanie 64.

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 65.

Sformułowanie celu opieki: „obniżyć poziom ekspozycji na hałas” w procesie pielęgnowania jest fazą:

- A. drugą I 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 r. Tom I str. 217.

Zadanie 66.

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 67.

Osoba niepełnosprawna NIE może być zatrudniona w pracy nocnej i w godzinach nadliczbowych, Z WYJĄTKIEM:

- A. gdy osoba niepełnosprawna uzyska zgodę inspektora bezpieczeństwa i higieny pracy,
- B. osób niepełnosprawnych z orzeczonym lekkim stopniem niepełnosprawności,
- C. osób zatrudnionych przy pilnowaniu oraz, gdy na wniosek osoby zatrudnionej, lekarz przeprowadzający badania profilaktyczne wyrazi na to zgodę,
- D. gdy nie ma możliwości innej organizacji czasu pracy w zakładzie.

Literatura: Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych - art. 15 ust. 3 i art. 16 ust. 1 pkt. 1 i 2 (tj. Dz. U. 2020 poz 426 z późn. zm.).

Zadanie 68.

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 69.

Normalnym, fizjologicznym okresem aktywności dobowej dla człowieka jest:

- A. wieczór,
- B. dzień,
- C. noc,
- D. popołudnie.

Literatura: B. Dobrowolska, E. Mielczarek-Pankiewicz; „Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku pracy.” Tom I wyd. IMP Łódź 1992r., str.421.

Zadanie 70.

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 71.

Porada pielęgniarska dotycząca np. zwiększenia aktywności ruchowej u pracownika biurowego z nadwagą, ma charakter krótkiej interwencji pielęgniarskiej i powinna się składać z:

- A. ustalenia celu zmiany zachowań, zawarcia umowy, badania postępów i udzielenia wsparcia,
- B. zanegowania nieprawidłowości, dostarczenia wiedzy na temat zagrożeń, wymuszenia na podopiecznym obietnicy poprawy,
- C. wyłącznie z przekazania pacjentowi informacji o związku pomiędzy jego dolegliwościami a brakiem ruchu,
- D. wskazania osobistej, wyłącznej odpowiedzialności podopiecznego za jego stan zdrowia.

Literatura: Red. B. Ślusarska, D. Zarzycka, K. Zahradniczek; „Podstawy pielęgniarstwa”. Wyd. Czelej Lublin 2004 rok Tom I str. 663-664.

Zadanie 72.

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 73.

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 74.

Nadrzędnym celem wychowania zdrowotnego w zakładzie pracy jest:

- A. informowanie zatrudnionych o istniejących zagrożeniach zdrowia na stanowiskach pracy i ochranianie ich przed ryzykiem zawodowym,
- B. nieinformowanie zatrudnionych o istniejących zagrożeniach zdrowia na stanowiskach pracy i ochranianie ich przed ryzykiem zawodowym,
- C. informowanie byłych pracowników o istniejących zagrożeniach zdrowia na stanowiskach pracy i ochranianie ich przed ryzykiem zawodowym,
- D. nieinformowanie pracowników o zagrożeniach na stanowisku pracy, ale dbanie o ich zdrowie.

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. 308.

Zadanie 75.

Przyśpieszony schemat szczepienia WZW typu B u dorosłych w wyjątkowych przypadkach, to:

- A. 0, 1, 6 miesięcy,
- B. 0, 7 dni, 21 dni, 12 miesiąc,
- C. 0, 1, 2 miesiąc, 6 miesiąc,
- D. 0, 2 dni, 21dni,12 miesięcy.

Literatura: J. Wysocki H. Czajka „Szczepienia w pytaniach i odpowiedziach”- 2008r, str. 119.

Zadanie 76.

Jakie działania zalecisz pracodawcy podopiecznej, pracującej przy komputerze po leczeniu operacyjnym zespołu cieśni nadgarstka:

- A. wyposażenie stanowiska pracy w ergonomiczne siedzisko,
- B. dostosowanie wyposażenia stanowiska pracy eliminującego нефизjologiczne ułożenie rąk,
- C. zapewnienie pracownicy fizjoterapii,
- D. skierowanie pracownicy na urlop zdrowotny.

Literatura: K. Marek; „Choroby zawodowe.” Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2001 rok str.420-421 B. Dobrowolska, E. Mielczarek-Pankiewicz; „Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku pracy.” Tom I wyd. IMP Łódź 1992r str. 248.

Zadanie 77.

Pracownik, zatrudniony na stanowisku szlifierz w zakładzie kamieniarskim, zgłasza się na badanie okresowe. Jaki rodzaj badania należy u niego wykonać z powodu narażenia na pył?

- A. morfologia krwi, próby wątrobowe,
- B. próby wydolności krążeniowej i oddechowej,
- C. rtg płuc dużych obrazek,
- D. audiometria i rtg płuc małoobrazkowy.

Literatura: K. Marek; „Choroby zawodowe.” Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2001 rok, str. 60.

Zadanie 78.

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 79.

Obiektywność jako cecha zapisu kryteriów standardu oznacza:

- A. zapisy kryteriów określające możliwość oceny stopnia realizacji celów opieki,
- B. zapisy standardu oparte na faktach, pozbawione uprzedzeń,
- C. stosowanie jasnych, nieskomplikowanych sformułowań zrozumiałych dla większości osób,
- D. zapisy zawierają realistyczne kryteria, rozsądne działania uzależnione od istniejących warunków.

Literatura: (red.) A. Piątek: „Standardy opieki pielęgniarskiej w praktyce”. Wyd. NIPiP Warszawa 1999r, str. 25-26.

Zadanie 80.

Skuteczność 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 1999r, str.17-18.

Zadanie 81.

Pielęgniarka realizująca opiekę nad zdrowiem pracujących w swojej pracy wykorzysta teorię ludzkich potrzeb wg:

- A. Orem,
- B. Henderson,
- C. Roy,
- D. Neuman.

Literatura: Brosowska B., Mielczarek-Pankiewicz E.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej, t. 2. Wyd. Makmed, Lublin 2008, s. 145.

Zadanie 82.

W zindywidualizowanym procesie pielęgnowania podopiecznego pielęgniarka medycyny pracy realizuje plan opieki. 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 83.

Badanie kontrolne jest badaniem, które obejmuje pracowników wracających do pracy po nieobecności trwającej:

- A. ponad 30 dni,
- B. do 30 dni,
- C. ponad 40 dni,
- D. ponad 33 dni.

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. 106.

Zadanie 84.

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: Merecz D., Potocka A., Wężyk A., Waszkowska M.: Miniprzewodnik po psychospołecznych zagrożeniach zawodowych. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 2012, s.19.

Zadanie 85.

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 86.

Choroby o złożonej etiologii, w których powstaniu, warunki pracy stanowią jeden z możliwych czynników ryzyka, wpływających na ujawnienie, przyspieszenie choroby bądź pogorszenie stanu chorego, to choroby:

- A. zawodowe,
- B. społeczne,
- C. pozazawodowe,
- D. parazawodowe.

Literatura: K. Marek; „Choroby zawodowe.” Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2001 rok str. 576.

Zadanie 87.

Pielęgniarka realizująca zadania służby medycyny pracy może wykonywać zawód:

- A. w ramach umowy o pracę, w ramach stosunku służbowego,
- B. na podstawie umowy cywilnoprawnej,
- C. w ramach praktyk zawodowych,
- D. we wszystkich wyżej wymienionych formach.

Literatura: Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, art. 19 ust. 1 (t. j. Dz. U. 2018 poz.123 z późn. zm).

Zadanie 88.

Do grupy wypadków w pracy zalicza się wypadki:

- A. przypadkowe,
- B. zmechanizowane,
- C. lekkie, ciężkie, śmiertelne,
- D. częściowo przypadkowe.

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. 250.

Zadanie 89.

Standaryzacja metod obserwacji rozumiana jest jako:

- A. określenie rodzaju i zakresu obserwacji,
- B. dobór właściwej techniki obserwacji,
- C. sprawdzanie zastosowanych technik obserwacyjnych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dobrowolska B., Mielczarek-Pankiewicz E. (red.): Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku pracy – podręcznik dla pielęgniarek, t. 1, Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1992, str. 325.

Zadanie 90.

Zakres porady pielęgniarstwa dla zdrowego kierowcy transportu krajowego, u którego pielęgniarka stwierdziła stan zagrożenia zdrowia z powodu nieprawidłowego odżywiania powinien, zgodnie z zaleceniami Komitetu Żywności 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 91.

Pielęgniarka medycyny pracy podczas rozpoznawania stanu podopiecznego zatrudnionego w narażeniu pyły stwierdziła, że pracownik prawidłowo stosuje maski przeciwpyłowe. Jaka decyzja co do dalszego postępowania pielęgniarstwa będzie prawidłowa?

- A. utrzymania stanu na rozpoznanym poziomie,
- B. zmiany rozpoznanego stanu,
- C. rozpoznany stan nie ma wpływu na dalsze postępowanie,
- D. żadna z powyższych.

Literatura: (red.) B. Ślusarska, D. Zarzycka, K. Zahradniczek: „Podstawy pielęgniarstwa”. Wyd. Czelej Lublin 2004 rok, Tom I str. 215.

Zadanie 92.

Do nieswoistych miejscowych mechanizmów obronnych organizmu zaliczysz:

- A. skórę, błony śluzowe,
- B. nabłonek migawkowy układu oddechowego,
- C. pasaż jelit,
- D. wszystkie wyżej wymienione.

Literatura : M. Fleischer, B. Bober- Gheek.: Pod

Zadanie 93.

Zasadą standaryzacji postępowania pielęgniarstwa w ochronie zdrowia pracujących (ozp) zgodnie z dynamicznym systemem standaryzacji (DySSSy) jest to, że:

- A. standardy skoncentrowane są na pacjencie,
- B. standardy skoncentrowane są na wyniku ekonomicznym,
- C. standardy opracowuje wyłącznie kadra zarządzająca,
- D. standaryzacji powinny podlegać wszystkie działania pielęgniarki ozp.

Literatura: (red.) A. Piątek :”Standardy opieki pielęgniarstwa w praktyce.” Wyd. NIPiP Warszawa 1999r str.19-20.

Zadanie 94.

Atutem dla realizacji promocji zdrowia w zakładach pracy jest:

- A. możliwość zastosowania trybu nakazowego w stosunku do podległych pracowników,
- B. uczestnicy programu biorą udział w zajęciach edukacyjnych w godzinach pracy,
- C. możliwość korzystania z zaplecza socjalnego firm na potrzeby programu,
- D. możliwość dla kadry kierowniczej poznania indywidualnych problemów zdrowotnych pracowników.

Literatura: (red.) A. Gniazdowski; „Promocja zdrowia w miejscu pracy. Wybrane programy.” Wyd. Instytut Medycyny Pracy Łódź 1998r str. 10.

Zadanie 95.

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 96.

Ważnymi zasadami przy dokonywaniu pomiarów antropometrycznych podopiecznych w celu rozpoznania stanu zdrowia są:

- A. porównywalność i miarodajność,
- B. intymność i poufność,
- C. zróżnicowany czas dokonywanych pomiarów,
- D. korzystanie z wielu urządzeń pomiarowych.

Literatura: (red.) B. Dobrowolska, E. Mielczarek-Pankiewicz: "Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku Pracy." Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1992r, Tom II str. 41.

Zadanie 97.

Zadania pielęgniarki w opiece nad młodocianymi sprowadzają się między innymi do:

- A. poznawania sytuacji zdrowotnej i społecznej młodocianych,
- B. udziału w badaniach profilaktycznych,
- C. zapobiegania występowaniu chorób zakaźnych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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. 149.

Zadanie 98.

W standardzie badania wstępnego pracownika zatrudnionego w narażeniu na substancje toksyczne, opis liczebności i kwalifikacji pracowników poradni medycyny pracy to element kryterium:

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

Literatura: red. A. Piątek: "Standardy opieki pielęgniarskiej w praktyce." Wyd. NIPiP Warszawa 1999r str.28-29.

Zadanie 99.

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 100.

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 101.

Pielęgniarka medycyny pracy podczas rozpoznawania stanu podopiecznego, zatrudnionego w narażeniu na wibracje, stwierdziła, że pracownik nie stosuje rękawic przeciwwibracyjnych. Jaka decyzja co do dalszego postępowania pielęgniarskiego będzie prawidłowa?

- A. utrzymania stanu na rozpoznanym poziomie,
- B. zmiany rozpoznanego stanu,
- C. rozpoznany stan nie ma wpływu na dalsze postępowanie,
- D. żadna z powyższych odpowiedzi.

Literatura: (red.) B. Ślusarska, D. Zarzycka, K. Zahradniczek; „Podstawy

pielęgniarstwa”. Wyd. Czelej Lublin 2004 rok Tom I str. 215.

Zadanie 102.

Badanie spirometryczne polega na:

- A. określeniu życiowej pojemności płuc, czyli maksymalną objętość powietrza, którą można wydalić z płuc przy bardzo płytkim wydechu,
- B. określeniu życiowej pojemności płuc, czyli maksymalną objętość powietrza, którą można wydalić z płuc przy bardzo głębokim wydechu,
- C. określeniu życiowej pojemności oskrzeli, czyli maksymalną objętość powietrza, którą można wydalić z oskrzeli przy bardzo głębokim wydechu,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Dobrowolska B., Mielczarek-Pankiewicz E. (red.): Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku pracy – podręcznik dla pielęgniarek, t. 2. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1992, str. 47.

Zadanie 103.

Kto jest szczególnie predysponowany, ze względu na sposób kształcenia ukierunkowanego na zdrowie, a nie na chorobę do podjęcia się partycypacji w zarządzaniu zdrowiem w miejscu pracy?

- A. lekarz,
- B. pielęgniarka,
- C. inspektor bhp,
- D. pracodawca.

Literatura: Kopias J., Sakowski P., Pielęgniarstwo w opiece zdrowotnej nad pracującymi. Koncepcje zarządzania zdrowiem w miejscu pracy, s. 16. Ministerstwo Zdrowia.

Zadanie 104.

Badanie spirometryczne powinno być wykonywane w pozycji:

- A. siedzącej z pochyleniem do przodu,
- B. stojącej „na baczność”,
- C. siedzącej,
- D. półsiedzącej z odchyleniem do tyłu.

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

Zadanie 105.

W trakcie wywiadu dotyczącego warunków pracy, pielęgniarka ochrony zdrowia pracujących może używać pytań o charakterze otwartym lub zamkniętym. Pytania otwarte charakteryzują się m.in. tym, że:

- A. pozwalają na dokładne ustalenie faktów, zjawisk i ich charakteru,
- B. dają rozmówcy dużą swobodę wypowiedzi,
- C. są bardzo pomocne w rozmowach z osobami mającymi łatwość formułowania odpowiedzi,
- D. podtrzymują oficjalność relacji między pielęgniarką a podopiecznym.

Literatura: (red.) B. Dobrowolska, E. Mielczarek-Pankiewicz ;"Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku Pracy." Instytut Medycyny Pracy Łódź 1992rok Tom II str. 26.

Zadanie 106.

Zasadą standaryzacji postępowania pielęgniarskiego w ochronie zdrowia pracujących, zgodnie z dynamicznym systemem standaryzacji (DySSSy), jest następująca zasada:

- A. standaryzacji powinny podlegać wszystkie działania pielęgniarki ochrony zdrowia pracujących,
- B. standardy są opracowywane i wdrażane przez praktyków,
- C. standardy opracowuje wyłącznie kadra zarządzająca,
- D. standardy skoncentrowane są na wyniku ekonomicznym.

Literatura: red. A. Piątek : "Standardy opieki pielęgniarskiej w praktyce." Wyd. NIPiP Warszawa 1999 r., str.19-20.

Zadanie 107.

Najlepsze skutki profilaktyczne zakażenia WZW B dla pracowników ochrony zdrowia dają następujące działania:

- A. stosowanie zasad profilaktyki zakażeń krwiopochodnych, szczepienia ochronne,
- B. eliminowanie źródeł zakażenia ze środowiska pracy,
- C. dbanie o ogólny stan zdrowia, wysoką wydolność,
- D. stały monitoring poziomu przeciwciał anti-Hbs.

Literatura: K. Marek; „Choroby zawodowe.” Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2001 rok, str. 536-537.

Zadanie 108.

Choroba inwazyjna, to choroba:

- A. pasożytnicza,
- B. wirusowa,
- C. bateryjna,
- D. zakaźna.

Literatura: K. Marek: „Choroby zawodowe.” Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2001 rok, str. 532.

Zadanie 109.

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 110.

W przypadku zatrucia dwutlenkiem węgla, z zaburzeniami świadomości pierwsza czynność ratownicza to:

- A. wspomagana wentylacja płuc,
- B. wyniesienie poszkodowanego ze skażonej atmosfery,
- C. podjęcie resuscytacji,
- D. podanie dużej ilości płynów.

Literatura: K. Marek; „Choroby zawodowe.” Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2001 rok, str. 296.

Zadanie 111.

W pomieszczeniach produkcyjnych, gdzie występuje hałas, pielęgniarka podczas wizytacji powinna:

- A. skontrolować, czy pracownicy stosują środki ochrony słuchu,
- B. obserwować proces pracy,
- C. sprawdzić warunki w jakich pracownicy spożywają posiłki,
- D. skontrolować wyposażenie apteczki pierwszej pomocy.

Literatura: (red.) B. Dobrowolska, E. Mielczarek-Pankiewicz ;"Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku Pracy." Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1992r. str. 84.

Zadanie 112.

Zrozumiałość jako cecha zapisu kryteriów standardu oznacza:

- A. zapisy kryteriów określające możliwość oceny stopnia realizacji celów opieki,
- B. zapisy standardu oparte na faktach, pozbawione uprzedzeń,
- C. stosowanie jasnych, nieskomplikowanych sformułowań mających to samo znaczenie dla większości osób,
- D. zapisy zawierają realistyczne kryteria, rozsądne działania uzależnione od istniejących warunków.

Literatura: (red.) A. Piątek : "Standardy opieki pielęgniarstwa w praktyce. Wyd. NIPiP, Warszawa 1999r str. 25-26.

Zadanie 113.

Przy jakiej temperaturze skóry palców można przeprowadzać badanie czucia wibracji?

- A. 28-30°C,
- B. 24-26°C,
- C. 21-25°C,
- D. 18-21°C.

Literatura: K. Marek; „Choroby zawodowe.” Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2001 rok, str.337.

Zadanie 114.

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 115.

Promowanie zdrowia oznacza:

- A. zwiększenie kontroli nad własnym zdrowiem,
- B. umocnienie zdrowia jednostki i społeczeństwa,
- C. pomoc w przejmowaniu przez ludzi odpowiedzialności za swoje zdrowie,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Brosowska B., Mielczarek-Pankiewicz E.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej, t. 2. Wyd. Makmed, Lublin 2008, s.153.

Zadanie 116.

Pracownik firmy energetycznej został oddelegowany do pracy w tropikach. Jakich zaleceń profilaktycznych związanych z ryzykiem chorób tropikalnych mu udzielisz:

- A. spożywanie dużej ilości owoców i warzyw,
- B. picie wody wyłącznie butelkowanej lub przegotowanej,
- C. unikanie kontaktu z miejscową ludnością,
- D. unikanie jedzenia mięsa zwierząt gospodarskich.

Literatura: K. Marek; „Choroby zawodowe.” Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2001 rok str. 575.

Zadanie 117.

Sprawność, których układów będzie najistotniejsza przy ocenie zdolności do pracy pracownika wykonującego ciężką pracę fizyczną:

- A. pokarmowy, oddechowy,
- B. krążenia, centralny układ nerwowy,
- C. oddechowy, krążenia,
- D. obwodowy układ nerwowy, pokarmowy.

Literatura: K. Marek; „Choroby zawodowe.” Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2001 rok str. 54.

Zadanie 118.

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 119.

Zasadą standaryzacji postępowania pielęgniarского w ochronie zdrowia pracujących (ozp) zgodnie z dynamicznym systemem standaryzacji (DySSSy) jest to, że:

- A. standaryzacji powinny podlegać wszystkie działania pielęgniarki ozp,
- B. standardy skoncentrowane są na wyniku ekonomicznym,
- C. standardy opracowuje wyłącznie kadra zarządzająca,
- D. w proces standaryzacji włączany jest cały zespół pielęgniarek.

Literatura: (red.) A. Piątek :”Standardy opieki pielęgniarской w praktyce.” Wyd. NIPiP Warszawa 1999r str.19-20.

Zadanie 120.

W zindywidualizowanym procesie pielęgnowania podopiecznego pielęgniarka 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 1.

Ciągły pomiar ciśnienia śródczaszkowego - ICP wykonujemy za pomocą czujnika:

- A. nadoponowego, podoponowego,
- B. podoponowego, podpajęczynówkowego,
- C. podpajęczynówkowego,
- D. zewnątrzczaszkowego.

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

Zadanie 2.

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

- A. pH - podwyższone, pCO₂ - obniżone, HCO₃ - prawidłowe, BE - podwyższone,
- B. pH - podwyższone, pCO₂ - podwyższone, HCO₃ - podwyższone, BE - podwyższone,
- C. pH - w normie, pCO₂ - obniżone, HCO₃ - prawidłowe, BE - obniżone,
- D. pH - obniżone, pCO₂ - prawidłowe, HCO₃ - obniżone, BE - obniżone.

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

Zadanie 3.

Przed indukcją znieczulenia ogólnego, kobietę ciężarną należy ułożyć:

- A. na plecach,
- B. z przechyleniem na lewą stronę,
- C. z przechyleniem na prawą stronę,
- D. w pozycji Trendelenburga.

Literatura: Larsen R.: Anestezjologia. Urban & Partner, Wrocław 2003 s. 1031.

Zadanie 4.

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 intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

Zadanie 5.

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

- A. tężca,
- B. miastonii,
- 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 6.

Wpływ na mózgowy przepływ krwi (CBF) ma m. in. wartość ciśnienia parcjalnego dwutlenku węgla we krwi oraz temperatura ciała:

- A. hiperkapnia i hipotermia obniżają CBF,
- B. hipokapnia i hipertermia zwiększają CBF,
- C. hipokapnia i hipotermia obniżają CBF,
- D. hiperkapnia i hipertermia obniżają CBF.

Literatura: Larsen R.: Anestezjologia. Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2003: str. 1151, 1154.

Zadanie 7.

Na blok operacyjny przewieziony 60-letni pacjent we wstrząsie hipowolemicznym z urazem jamy brzusznej. Chory spożywał posiłek 2 godziny temu. Musi mieć wykonaną laparoskopię zwiadowczą w trybie natychmiastowym. Ucisk na chrząstkę pierścieniową określa się manewrem:

- A. Heimlicha,
- B. Sellicka,
- C. Esmarcha,
- D. Seldingera.

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

Zadanie 8.

Pozycja litotomijna jest to ułożenie pacjenta na stole operacyjnym:

- A. na plecach ze zgięciem kończyn dolnych w stawach kolanowych oraz biodrowych i ułożeniu ich na wysięgnikach,
- B. na plecach ze zgięciem kończyn dolnych w stawach biodrowych i wyprostowanymi nogami w stawach kolanowych,
- C. na boku z ułożeniem na wysięgniku jednej nogi zgiętej w stawie biodrowym,
- D. na plecach ze zgięciem kończyn dolnych w stawach biodrowych oraz kolanowych i ustawieniu stóp na stole operacyjnym w rozkroku.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013 T II, str. 1395.

Zadanie 9.

Wskazaniem do monitorowania hemodynamicznego jest:

- A. zabieg kardiochirurgiczny,
- B. wstrząs kardiogeny,
- C. znieczulenie pacjenta z ASA V,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Krajewska-Kułąk E., Rolka H., Jankowiak B. (red.): Standardy anestezjologicznej opieki pielęgniarzkiej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 str. 195.

Zadanie 10.

Który lek jest przeciwwskazany podczas znieczulenia pacjenta do zabiegu usunięcia guza chromochłonnego nadnerczy?

- A. midazolam,
- B. tiopental,
- C. ketamina,
- D. propofol.

Literatura: Larsen R. , Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd.3. U&P, Wrocław 2013, T 1, str. 71.

Zadanie 11.

Nadmierne przygięcie głowy u pacjenta poddawanego zabiegowi neurochirurgicznemu w pozycji siedzącej, może być przyczyną:

- A. upośledzenia odpływu żylnego,
- B. wzrostu ciśnienia śródczaszkowego,
- C. niedokrwienia rdzenia kręgowego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T 2. str. 1207.

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.

Ile wynosi maksymalna dobowa dawka ketoprofenu dla osoby dorosłej?

- A. 100 mg,
- B. 150 mg,
- C. 200 mg,
- D. nie ma dawki maksymalnej.

Literatura: Krajewska-Kułak E., Rolka H., Jankowiak B. (red.): Standardy anestezjologicznej opieki pielęgniarstwa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 str. 153.

Zadanie 14.

Rozcieńczenie adrenaliny 1:200 000 oznacza, że w 1 ml jest:

- A. 5 mikrogramów,
- B. 50 mikrogramów,
- C. 5 miligramów,
- D. 0,5 miligrama.

Literatura: Larsen R. Anestezjologia, wydawnictwo Urban&Partner Wrocław 2003, str. 191.

Zadanie 15.

Pacjent, u którego w laryngoskopii bezpośredniej, widoczna jest tylko nagłośnia, otrzymał III° według:

- A. skali Mallampatiego,
- B. skali Patilla,
- C. skali Willsona,
- D. zmodyfikowanej skali Cormacka - Lehana.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T 1, str. 546.

Zadanie 16.

Podczas stosowania znieczulenia z niskimi przepływami i mieszaniny powietrza z tlenem, stężenie tlenu w świeżym gazie powinno wynosić w przypadku low-flow co najmniej:

- A. 50%,
- B. 35%,
- C. 30%,
- D. 25%.

Literatura: Larsen R. , Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T 1, str. 489.

Zadanie 17.

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 18.

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 19.

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 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 intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, strona 301.

Zadanie 21.

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 22.

Do przyczyn pooperacyjnych incydentów neurologicznych u pacjentów poddawanych zabiegom kardiochirurgicznym należy:

- A. zatorowość,
- B. hipoperfuzja mózgowia,
- C. śródoperacyjne niedociśnienie,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Znieczulenie w położnictwie, torakochirurgii i kardiochirurgii, Leon Drobnik, Elsevier Urban & Partner Wrocław, Wydanie I, 2011, str. 390.

Zadanie 23.

Zaznacz stwierdzenie NIEPRAWDZIWE:

- A. przedawkowanie Paracetamolu prowadzi do uszkodzenia wątroby pod wpływem jego toksycznego metabolitu,
- B. lek Acetylocysteina (ACC) jest efektywnym antidotum w zatruciu Paracetamolem, jeśli podany jest do 8 h po przedawkowaniu,
- C. przedawkowanie Paracetamolu prowadzi do uszkodzenia nerek pod wpływem jego toksycznego metabolitu,
- D. efekt ochronny Acetylocysteiny zmniejsza się stopniowo, wraz ze wzrostem przedziału czasowego między przedawkowaniem Paracetamolu a leczeniem, może być skuteczna do 24 h po zatruciu.

Literatura: Paw, H.G.W, Shulman R (red. H. Misiołek) Leki w intensywnej terapii od A do Z. PZWL Warszawa 2011. Strona 28 i 29 wiersze: od 24 do 25.

Zadanie 24.

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 25.

Techniką znieczulenia miejscowego w zwalczaniu bólu pooperacyjnego jest:

- A. znieczulenie krzyżowe,
- B. blokada przykręgową,
- C. znieczulenie dostawowe,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

Zadanie 26.

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 27.

Dawki przeciwbólowe opioidów w bezpośrednim okresie poznieczuleniowym mogą prowadzić do wystąpienia powikłań:

- A. przestają działać i nie znoszą bólu z powodu ich kumulacji w organizmie,
- B. wywołują u pacjentów silne bóle głowy,
- C. już po podaniu minimalnej dawki zawsze występuje depresja oddechowa,
- D. prowadzą do poważnego ośrodkowego upośledzenia funkcji oddychania aż do wystąpienia depresji oddechowej, a jest ona dodatkowo wzmagana przez brak stymulacji i sen towarzyszący zejściowemu działaniu anestetyków oraz środków uspokajających.

Literatura: Larsen Anestezjologia, wydanie II pod red. A. Kübler str.95, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner 2013.

Zadanie 28.

W diagnostyce różnicowej w tamponadzie osierdzia pod uwagę należy wziąć:

- A. odmě oplucnową,
- B. zatorowość płucną,
- C. zawał prawej komory,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Gaiser Robert R., Ochroch Andrew E., Weiss Stuart J., (red. wyd. pol.) Drobniak L: Anestezja. Znieczulenie w położnictwie, torakochirurgii i kardiologii. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2011, str. 463.

Zadanie 29.

Powikłaniem leczenia dopaminą NIE jest:

- A. tachykardia i zaburzenia rytmu serca,
- B. bradykardia,
- C. silny skurcz naczyń ze zmniejszeniem przepływu obwodowego,
- D. zwiększenie zapotrzebowania mięśnia sercowego na tlen.

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

Zadanie 30.

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

- A. pH - prawidłowe, pCO₂ - obniżone, HCO₃ - obniżone, BE - obniżone,
- B. pH - podwyższone, pCO₂ - obniżone, HCO₃ - prawidłowe, BE - podwyższone,
- C. pH - prawidłowe, pCO₂ - obniżone, HCO₃ - prawidłowe, BE - obniżone,
- D. pH - podwyższone, pCO₂ - podwyższone, HCO₃ - podwyższone, BE - podwyższone.

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

Zadanie 31.

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 32.

Miarowy rytm o częstości 125 u/minutę z jednakowymi załamkami P, przed każdym zespołem QRS to:

- A. bradykardia zatokowa,
- B. trzepotanie przedsionków,
- C. tachykardia zatokowa,
- D. prawidłowy rytm zatokowy.

Literatura: Tomasz B. Garcia, Neil E. Holty. Redaktor naukowy wydania polskiego, R. Baranowski. Redaktor wydania polskiego, P. Jędrusik: EKG Sztuka interpretacji, str. 56. Medipage, Warszawa 2007.

Zadanie 33.

W wentylacji JET wysokimi częstotliwościami – HFJV – liczba oddechów wynosi:

- A. 20–100/min.,
- B. 40–80/min.,
- C. 60–600/min.,
- D. >1000/min.

Literatura: Anestezjologia dla pielęgniarek. Praktyczne zasady postępowania. T. Szreter, P. Witt, Medisfera, 2010, strona 43.

Zadanie 34.

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 35.

Objawem hipertermii złośliwej NIE jest:

- A. skurcz mięśni żwaczy i mięśni szkieletowych,
- B. gwałtowny wzrost temperatury ciała,
- C. wzrost pCO₂,
- D. spadek pCO₂.

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

Zadanie 36.

Skala Glasgow (GCS) służy do oceny:

- A. stanu nawodnienia,
- B. głębokości oparzenia,
- C. zaburzeń świadomości,
- D. napięcia bólu.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo, 2014.

Zadanie 37.

Ośrodkowe ciśnienie żyłne, odzwierciedlające stan napięcia ścian dużych naczyń krwionośnych, pomocne w ocenie wypełnienia łożyska naczyniowego, to ciśnienie panujące w żyłach głównych. W warunkach prawidłowych wynosi 2-10 mm Hg i równe jest ciśnieniu w:

- A. lewym przedsionku serca,
- B. prawym przedsionku serca,
- C. lewej komorze serca,
- D. prawej komorze serca.

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

Zadanie 38.

Test Patila dotyczy odległości pomiędzy punktami:

- A. brodą a płatkiem małżowiny usznej,
- B. końcem nosa a brodą,
- C. szczytem bródki a wyniosłością krtaniową chrząstki tarczowatej przy maksymalnie wyprostowanej głowie,
- D. płatkiem małżowiny usznej a wyniosłością chrząstki tarczowatej.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T 1, str. 527.

Zadanie 39.

Najbardziej skutecznym i bezpiecznym znieczuleniem prawidłowo przebiegającego porodu siłami natury jest:

- A. znieczulenie podpajęczynówkowe,
- B. ciągle lędźwiowe znieczulenie zewnątrzoponowe,
- C. znieczulenie wziewne,
- D. lędźwiowa blokada współczulna.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, t2, str. 1029.

Zadanie 40.

Przyczyną pozapłucną ostrej niewydolności oddechowej może być:

- A. podtopienie,
- B. uraz klatki piersiowej,
- C. masywne przetoczenie preparatów krwi,
- D. aspiracja treści żołądkowej.

Literatura: Krajewska-Kułak E., Rolka H., Jankowiak B. (red.): Standardy anestezjologicznej opieki pielęgniarzkiej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, str. 211.

Zadanie 41.

Przeciwwskazaniem do kaniulacji tętnicy promieniowej jest:

- A. zespół Raynauda,
- B. choroba Burgera,
- C. dodatni wynik testu Allena,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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 42.

Rurki intubacyjne o podwójnym świetle, najczęściej zakładane są w zabiegach:

- A. chirurgii klatki piersiowej,
- B. w obrębie twarzoczaszki,
- C. kardiochirurgicznych,
- D. u chorych dializowanych.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T 2, str. 1274.

Zadanie 43.

Zasadowica oddechowa ostra, nieskompensowana charakteryzuje się następującymi wartościami równowagi kwasowo-zasadowej:

- A. pH - podwyższone, pCO₂ - podwyższone, HCO₃ – obniżone, BE – podwyższone,
- B. pH - podwyższone, pCO₂ - obniżone, HCO₃ – prawidłowe, BE – podwyższone,
- C. pH - podwyższone, pCO₂ - obniżone, HCO₃ – prawidłowe, BE – prawidłowe,
- D. pH – w normie, pCO₂ - obniżone, HCO₃ – prawidłowe, BE – obniżone.

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

Zadanie 44.

Do którego rodzaju znieczulenia regionalnego podaje się lek drogą dożylną?

- A. blokada nosa,
- B. blokada splotu szyjnego,
- C. blokada Biera,
- 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 45.

Kardioplegia polega na zatrzymaniu pracy serca:

- A. w rozkurczu po podaniu roztworów o dużej zawartości potasu,
- B. w skurczu po gwałtownym schłodzeniu mięśnia sercowego,
- C. w skurczu po zastosowaniu kardiowersji,
- D. w rozkurczu po zastosowaniu defibrylacji.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T 2, str. 1305.

Zadanie 46.

Układając kończyny górne chorego leżącego na plecach, należy pamiętać żeby:

- A. nie odwodzić w stawach barkowych ponad 90 °,
- B. ułożyć ramię poniżej poziomu tułowia,
- C. ramię zrotować na zewnątrz,
- D. ułożyć głowę w jednoczesnej rotacji i bocznym zgięciu.

Literatura: Larsen R. , Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd.3. U&P, Wrocław 2013, T 1, str. 692

Zadanie 47.

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 48.

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 49.

Autoregulacja przepływu mózgowego u noworodka zależy głównie od:

- A. dwutlenku węgla,
- B. ciśnienia tętniczego,
- C. tlenu,
- D. termoregulacji.

Literatura: Szreter T., Anestezjologia dziecięca, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, s.22.

Zadanie 50.

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 51.

14-letnia dziewczynka, przygotowana do zabiegu usunięcia guza jajnika w znieczuleniu ogólnym. W wywiadzie chorobowym podano niedoczynność tarczycy. Pacjentka dotychczas leczona preparatami hormonalnymi tarczycy. Jakie jest prawidłowe postępowanie terapeutyczne przed zabiegiem?

- A. odstawić terapię na tydzień przed operacją,
- B. wyrównać i kontynuować terapię śród- i pooperacyjnie,
- C. to nie ma znaczenia dla przebiegu znieczulenia,
- D. można podać podczas znieczulenia.

Literatura: Larsen R, Kübler A. Anestezjologia, T 1. Wydawnictwo U&P, Wrocław 2013 str. 418.

Zadanie 52.

8-letnie dziecko ze schyłkową niewydolnością nerek do planowej operacji przeszczepienia nerki od dawcy rodzinnego, dotychczas leczone hemodializą. Który z leków zwiotczających będzie optymalny dla dziecka?

- A. Wekuronium,
- B. Pankuronium,
- C. Atracurium,
- D. Suksametonium.

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

Zadanie 53.

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 54.

Przy operacji zezu u dziecka najczęstszymi zagrożeniami są:

- A. zwiększenie ciśnienia śródgałkowego, odruchy oczno-sercowe,
- B. hipotermia złośliwa, pooperacyjne nudności i wymioty,
- C. odruchy oczno-sercowe, pooperacyjne nudności i wymioty, silny ból,
- D. odruchy oczno-sercowe, hipertermia złośliwa, pooperacyjne wymioty.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T 2, str. 1251 - 1252.

Zadanie 55.

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 56.

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 57.

Cytrynian sodu podawany doustnie powoduje:

- A. wzrost pH soku żołądkowego,
- B. obniżenie pH soku żołądkowego,
- C. nie ma wpływu na pH,
- D. działa przeciwwymiotnie.

Literatura: Larsen R, Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia wyd. 3. U&P, Wrocław 2013 T.1, str. 468.

Zadanie 58.

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 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.

Do najważniejszych, powikłań związanych z zabiegiem hemodializy należą:

- A. zespół niewyrównania,
- B. hipotonia jak i hipertonia śróddializacyjna,
- C. świąd skóry,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

Zadanie 61.

Do najważniejszych, ostrych problemów związanych z zabiegiem hemodializy należą:

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

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

Zadanie 62.

Wskazaniem do zastosowania terapii ECMO (Extracorporeal Membrane Oxygenation) u dzieci jest:

- A. wystąpienie ostrej niewydolności oddechowej i/lub krążeniowej odpornej na zastosowanie metod konwencjonalnych, u podłoża której leży odwracalny proces chorobowy możliwy do wyleczenia oraz brak przeciwwskazań bezwzględnych do zastosowania terapii,
- B. schorzenie możliwe do wyleczenia np.: RDS, przetrwałe nadciśnienie płucne płodowe, przepuklina przeponowa, wrodzone zapalenie płuc, zespół zachłyśnięcia smółki, przetrwałe krążenie płodowe,
- C. wiek płodowy powyżej 35 tyg. ciąży i masa ciała powyżej 2000 g,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Skalski J, Religa Z. (red) Kardiochirurgia Dziecięca. Wyd. Nauk. Śląsk. Katowice, 2003, (s 228).

Zadanie 63.

Podczas wspomaganie 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 Terapija 2017;49(2):100.

Zadanie 64.

Pierwsze użycie przetoki tętniczo-żylnej po jej wytworzeniu jest możliwe po:

- A. 7 dniach,
- B. 2 tygodniach,
- C. 3 tygodniach,
- D. powyżej 6 tygodni.

Literatura: Myśliwiec M. (red.): Wielka interna – Nefrologia, t 1. Medical Tribune Polska, Warszawa 2009, str. 403.

Zadanie 65.

Przyczyną hiponatremii u pacjentów z przewlekłymi chorobami nerek jest:

- A. przewlekła choroba nerek polegająca na tym, że tracą oni nadmierne ilości sodu z moczem, do czego przyczynia się sama choroba nerek a dodatkowo przyjmowanie przez nich leków moczopędnych,
- B. nadmierne stosowanie diety wysokobiałkowej oraz dużej ilości płynów,
- C. spadek ciężaru ciała świadczący o odwodnieniu pacjenta,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Rutkowski B. (red): Dializoterapia w praktyce pielęgniarstwa. Wydawnictwo Medyczne MAKmed, Gdańsk 1998, (s. 44)

Zadanie 66.

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 67.

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 68.

Powikłaniem technicznym, podczas leczenia terapią ECMO, NIE jest/nie są:

- A. uszkodzenia przyrządów pomiarowych,
- B. wykrzepianie w obrębie oksygenatora bądź kaniuli,
- C. zaburzenia hemodynamiczne (głównie hipowolemia),
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Skalski J, Religa Z. (red) Kardiochirurgia Dziecięca. Wyd. Nauk. Śląsk. Katowice, 2003, (s 235-236)

Zadanie 69.

Płyn substytucyjny bezwapniowy w zabiegach hemofiltracji stosuje się gdy w prewencji wykrzepiania krwi w układzie dializacyjnym wykorzystuje się:

- A. antykoagulację cytrynianową,
- B. heparynę niefrakcjonowaną,
- C. heparynę drobnocząsteczkową,
- D. aspiryny w dużych dawkach.

Literatura: Myśliwiec M. (red.): Wielka interna - Nefrologia, t 1. Medical Tribune Polska, Warszawa 2009 str. 421.

Zadanie 70.

Zastosowanie metody krążenia pozaustrojowego (ECMO) do leczenia ostrej niewydolności oddechowej, jest specjalistyczną metodą stosowaną wobec pacjentów w stanie zagrożenia życia, a jej celem jest uzyskanie:

- A. pełnej regeneracji mięszu płucnego, co jest równoznaczne z całkowitym wyleczeniem i powrotem do pełnego zdrowia chorego,
- B. powrotu do zdrowia poprzez możliwość zastosowania wydajnej antybiotykoterapii,
- C. możliwości wentylacji mechanicznej płuc,
- D. prawidłowa odpowiedź B i C.

Literatura: Skalski J, Religa Z. (red) Kardiochirurgia Dziecięca. Wyd. Nauk. Śląsk. Katowice, 2003, (s 227)

Zadanie 71.

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 72.

Skalą oceniającą stopień głębokości sedacji NIE jest skala:

- A. Ramsey'a,
- B. Cambridge,
- C. Newcastle,
- D. VAS.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i Intensywna Opieka, s. 292, 342, PZWL 2014.

Zadanie 73.

Zespół niewydolności wielonarządowej w obrażeniach ocenimy za pomocą skali:

- A. ISS i Ramsey'a,
- B. SOFA i GORISA,
- C. AIS i VAS,
- D. LIS i Glasgow.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywna opieka, s. 229.

Zadanie 74.

Usunięcie drenu z klatki piersiowej nie jest możliwe gdy:

- A. drenuje się mniej niż 150ml,
- B. w RTG płuco jest rozprężone,
- C. występuje przeciek powietrza,
- D. nie występuje przeciek powietrza.

Literatura: W.E. Huruford Intensywna terapia s. 631.

Zadanie 75.

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

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

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

Zadanie 76.

Zimne powłoki skórne, skurcz obwodowych naczyń krwionośnych, spadek pojemności minutowej serca to niektóre typowe objawy różnych postaci wstrząsu z WYJĄTKIEM:

- A. anafilaktycznego,
- B. hipowolemicznego,
- C. septycznego,
- D. kardiogenego.

Literatura: Rybicki Z.; intensywne terapia dorosłych t.1 i 2. Wyd. Makmed, Lublin 2015, str. 54-55.

Zadanie 77.

U chorych z ostrym bólem w klatce piersiowej typu wieńcowego z uniesieniem odcinka ST lub nowym blokiem lewej odnogi pęczka Hissa w EKG preferowanym postępowaniem jest:

- A. leczenie trombolityczne,
- B. PCI, jeśli możliwe w ciągu 90 min.,
- C. jak najszybsze podanie inhibitora GP IIb/IIIa,
- D. pełna heparynizacja chorego.

Literatura: Kokot F.: Ostre stany zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006 str. 46.

Zadanie 78.

Oddech paradoksalny rozpoznajemy, gdy następuje:

- A. szybki wdech i wydech,
- B. zaciąganie klatki piersiowej na wdechu, ale brak efektywnego wydechu,
- C. długa przerwa wdechowa lub wydechowa,
- D. długi wydech.

Literatura: W. E. Hurford, Intensywne terapia, s. 543.

Zadanie 79.

Dren do klatki piersiowej zakładamy najczęściej:

- A. z dostępu przedniego w IV lub V przestrzeni międzyżebrowej,
- B. w celu rozprężenia płuca po odmie opłucnowej,
- C. z dostępu bocznego w II lub III przestrzeni międzyżebrowej z linii pachowej,
- D. z dostępu przedniego, gdyż jest łatwiejszy i bezpieczniejszy.

Literatura: W.E. Huruford Intensywna terapia s. 628.

Zadanie 80.

Wykonanie próby kalorycznej, będącej jednym z obowiązkowych badań odruchów pniowych u potencjalnych dawców narządów, polega na:

- A. podaniu do przewodu nosowego 20 ml ciepłej wody i obserwacji reakcji gałek ocznych,
- B. podaniu do przewodu słuchowego zewnętrznego 20 ml lodowatej wody i obserwacji reakcji gałek ocznych,
- C. podaniu do przewodu słuchowego zewnętrznego 20 ml lodowatej wody i obserwacji odruchu wyprostnego kończyn dolnych,
- D. podaniu do przewodu słuchowego zewnętrznego 20 ml lodowatej wody i obserwacji odruchu kaszlowego.

Literatura: Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2007r.

Zadanie 81.

Najczęściej plazmaferezę w oddziale intensywnej terapii stosuje się w chorobach:

- A. hematologicznych,
- B. nefrologicznych,
- C. metabolicznych,
- D. nerwowo-mięśniowych o podłożu autoimmunologicznym.

Literatura: Hurford W. E., Intensywna terapia, s. 539.

Zadanie 82.

Lekiem pierwszego rzutu, stosowanym w leczeniu wstrząsu kardiogenego NIE jest:

- A. dopamina,
- B. dobutamina,
- C. levonor,
- D. ebrantil.

Literatura: Rybicki Z.; Intensywna Terapia Dorosłych; t. 1 str. 509 Wyd. Makmed, Lublin 2015.

Zadanie 83.

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 84.

Chory lat 62 został przyjęty do oddziału OIT po urazie czaszkowo-mózgowym. W chwili przyjęcia chory przytomny, w kontakcie. Zaraz po przyjęciu należy ułożyć chorego w pozycji:

- A. dowolnej,
- B. płaskiej,
- C. na boku,
- D. z uniesieniem głowy o 30 stopni.

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

Zadanie 85.

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 86.

Objawem odmy prężnej jest:

- A. wypuk stłumiony,
- B. wzrost ciśnienia tętniczego,
- C. wypuk nadmiernie jawny,
- D. zapadnięta klatka piersiowa.

Literatura: W.E. Huruford Intensywne opieka s. 632.

Zadanie 87.

Jak zmienia się przestrzeń martwa dróg oddechowych po zaintubowaniu dorosłego człowieka?

- A. zmniejsza się,
- B. zwiększa się,
- C. pozostaje bez zmian,
- D. początkowo zmniejsza się, a następnie ulega zwiększeniu.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, t 1, str. 523.

Zadanie 88.

Do oceny odruchów z pnia mózgu NIE należy sprawdzenie:

- A. odruchu oczno-przedstonkowego,
- B. odruchu rogówkowego,
- C. odruchu oczno-sercowego,
- D. odruchu oczno-głowego.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka, s. 223.

Zadanie 89.

Wiotka klatka piersiowa jako następstwo uszkodzenia struktury kostnej powoduje oddech:

- A. ataktyczny,
- B. paradoksalny,
- C. apneustyczny,
- D. Cheyne'a-Stokesa.

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

Zadanie 90.

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

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

Literatura: Rybicki Z. Intensywne Terapie Dorosłych, t. 2. MAK MED, Lublin 2015 str. 193.

Zadanie 91.

Do metod leczenia nerkozastępczego NIE zalicza się:

- A. dializy otrzewnowej,
- B. hemodiafiltracji,
- C. plazmaferezy,
- D. hemofiltracji.

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

Zadanie 92.

Co oznacza technika wentylacji IPPV:

- A. wymuszoną wentylację przerywanym ciśnieniem dodatnim,
- B. wymuszoną wentylację ciągłym ciśnieniem dodatnim,
- C. wentylację warunkowaną przez chorego ciągłym ciśnieniem dodatnim,
- D. synchronizowaną wentylację przerywanym ciśnieniem dodatnim.

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

Zadanie 93.

Śródoperacyjny ucisk na zatokę tętnicy szyjnej może powodować:

- A. tachykardię,
- B. reakcję z nerwu błędnego (bradykardia i hipotonia),
- C. wzrost ciśnienia tętniczego krwi,
- D. reakcję idiosynkratyczną.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opiece, s. 439.

Zadanie 94.

Rekrutacje pęcherzyków płucnych to:

- A. krótkotrwałe zastosowanie wysokiego ciśnienia dodatniego w drogach oddechowych,
- B. długotrwałe zastosowanie niskiego ciśnienia dodatniego w drogach oddechowych,
- C. rodzaj wentylacji o wysokiej częstotliwości,
- D. czynności, które wykonuje się u pacjentów leczonych z powodu pęcherzy rozdmownych.

Literatura: W. E. Hurford, Intensywna terapia, s. 344.

Zadanie 95.

Pierwszym objawem cukrzycy u dzieci bywa często:

- A. kwasica ketonowa,
- B. zaburzenia elektrolitowe,
- C. gorączka,
- D. zaburzenia świadomości.

Literatura: Szreter. T.: Anestezjologia i intensywne opiece u dzieci. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007, s.68.

Zadanie 96.

Najczęstszymi przyczynami zaburzeń oddychania u dzieci są:

- A. zakażenie górnych dróg oddechowych,
- B. zapalenie płuc,
- C. aspiracja ciała obcego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: T. Szreter Intensywna terapia dzieci, strona 92, Wydanie I, Warszawa 2002.

Zadanie 97.

Dzieci z sepsą i wstrząsem septycznym wymagają natychmiastowej resuscytacji płynowej o objętości w ciągu pierwszych 10 minut:

- A. 10 ml/kg,
- B. 15 ml/kg,
- C. 20 ml/kg,
- D. 30 ml/kg.

Literatura: Szreter. T.: Anestezjologia i intensywna terapia u dzieci. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007, s.67.

Zadanie 98.

Leczenie kwasicy oddechowej u noworodka polega na:

- A. podaniu 8,4% NaHCO₃,
- 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 99.

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 100.

Najczęstszą przyczyną zatrzymania krążenia u dzieci są:

- A. wahania glikemii,
- B. zaburzenia oddychania,
- C. zaburzenia elektrolitowe,
- D. zaburzenia rytmu serca.

Literatura: Szreter T.: Anestezjologia i intensywne terapie u dzieci. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007, s.53.

Zadanie 101.

Do postępowania specyficznego intensywnej terapii dzieci, należy terapia płynowa pacjentów, którzy ulegli zatruciu substancjami chemicznymi, stanowiącymi przyczynę ciężkich stanów zagrożenia życia. Które z podanych poniżej zasad należy przestrzegać, aby opanować u dziecka bezpośredni stan zagrożenia życia, poprzez:

- A. wywołanie diurezy forsowanej,
- B. uzupełnienie podaży płynów w wyniku ich nadmiernej utraty (np. w wyniku wymiotów) lub niemożności podaży doustnej (dziecko nieprzytomne),
- C. zapewnienie dostępu naczyniowego, gwarantującego wydajną płynoterapię,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Szreter T.: Intensywna Terapia Dzieci. Warszawa, Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2002, str. 219.

Zadanie 102.

Jakie działania uznasz za NIEWŁAŚCIWE podczas przygotowania i podawania immunoglobulin mając na uwadze bezpieczeństwo pacjenta:

- A. nie wolno mieszać immunoglobulin z żadnym innym lekiem i zawsze należy używać osobnej linii żyłnej do ich podawania,
- B. podawanie preparatu immunoglobulin można rozpocząć dopiero wtedy, kiedy osiągnie temperaturę pokojową,
- C. po rozpuszczeniu immunoglobulin należy potrząsać butelką, do momentu wyraźnego spienienia roztworu,
- D. w trakcie przetaczania immunoglobulin należy obserwować pacjenta, gdyż mogą wystąpić dreszcze, gorączka, przemijające zwiększenie stężenia kreatyniny w surowicy, anafilaksja (rzadko).

Literatura: Henry G.W. Paw, Rob Shulman „Leki w intensywnej terapii od A do Z”, Redakcja naukowa tłumaczenia prof. dr hab. n. med. Hanna Misiołek, Warszawa, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011, str. 134-135.

Zadanie 103.

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 intensywne terapia u dzieci. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007, s.63.

Zadanie 104.

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 105.

U chorego dorosłego z bólem pooperacyjnym o nasileniu według skali VAS 0-3 zaleca się podać:

- A. dwóch leków z I (pierwszego) stopnia drabiny analgetycznej,
- B. jednego leku z I (pierwszego) stopnia drabiny analgetycznej,
- C. jednego leku z I (pierwszego) stopnia drabiny analgetycznej skojarzonego ze słabym opioidami,
- D. silnych opioidów.

Literatura: H.Misiołek i wsp., Postępowanie w bólu pooperacyjnym — wytyczne 2014, [w:] Anestezjologia i Intensywna Terapia 2014; 4; 248;

Zadanie 106.

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 107.

Do zabiegów operacyjnych połączonych z rozległym urazem tkanek, gdzie spodziewany poziom natężenia bólu w okresie pooperacyjnym wynosi > 6 pkt wg VAS lub NRS, a czas trwania dolegliwości bólowych w okresie pooperacyjnym jest dłuższy niż 7 dni zaliczamy:

- A. operacje dotyczące jednocześnie więcej niż jednej jamy ciała oraz zabiegi rekonstrukcyjne po znacznych urazach,
- B. zabiegi operacyjne w jamie brzusznej połączone z koniecznością otwarcia jamy otrzewnej,
- C. laryngologiczne,
- D. prawidłowa odpowiedź B i C.

Literatura: Ból 2011, Tom 12, Nr 2, str. 23.

Zadanie 108.

Jedenastostopniowa skala numeryczna wykorzystywana w ocenie bólu ostrego i przewlekłego u dorosłych i dzieci powyżej 9 roku życia to skala:

- A. NRS (Numerical Rating Scale),
- B. VAS (Visual Analogue Scale),
- C. VRS (Verbal Rating Scale),
- D. Aldreta.

Literatura: Pabis E. : Metody oceny natężenia bólu pooperacyjnego u dzieci, [w:] Problemy pielęgniarstwa 2011; 19 (1): 124.

Zadanie 109.

W celu indukowania efektu „analgezji z wyprzedzeniem” polecane jest:

- A. stosowanie różnych grup leków i metod tj.: technik znieczulenia przewodowego, gabapentynoidy,
- B. podawanie opioidów, niesteroidowych leków przeciwzapalnych, paracetamol, metamizol, antagonistów receptora NMDA (ketamina, dekstrometorfan),
- C. stosowanie trójcyklicznych leków przeciwdepresyjnych (doksepiny),
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: H.Misiołek i wsp. Zalecenia postępowania w bólu pooperacyjnym - 2014; Anestezjologia i Intensywna Terapia 2014; 4; 237.

Zadanie 110.

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 111.

Podczas stosowania dokanałowo Morfiny Spinal w bezpośrednim okresie pooperacyjnym występują następujące objawy: senność, uporczywy świąd skóry, nudności, wymioty, retencja moczu, co oznacza:

- A. typowy stan w bezpośrednim okresie pooperacyjnym wynikający z głodzenia pacjenta przed zabiegiem operacyjnym,
- B. działanie niepożądane zastosowanych dokanałowo opioidów, o których należy powiadomić anestezjologa i zaprzestać podawania opioidów do przestrzeni zewnątrzoponowej,
- C. że należy podać tlen do oddychania i uspokoić pacjenta,
- D. że należy pozostawić pacjenta w spokoju, ponieważ po zabiegu takie objawy są możliwe.

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

Zadanie 112.

Najskuteczniejszym sposobem leczenia popunkcyjnych bólów głowy jest:

- A. nawodnienie doustne i dożylnie,
- B. podawanie leków przeciwbólowych działających objawowo,
- C. wykonanie zewnątrzoponowej "łaty" z własnej krwi pacjenta,
- D. ułożenie pacjenta w pozycji na wznak.

Literatura: Larsen R. , Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T 1, str. 608.

Zadanie 113.

Stosując opioidy w blokadach centralnych, obowiązkowy jest odpowiedni nadzór nad chorym, obejmujący:

- A. częstość i głębokość oddechów chorego,
- B. utlenowanie krwi,
- C. stopień sedacji,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: H. Misiołek i wsp., Postępowanie w bólu pooperacyjnym — wytyczne 2014; [w:] Anestezjologia i Intensywna Terapia 2014; 4: 244.

Zadanie 114.

Zmiany w zapisie EKG w postaci uniesienia lub obniżenia odcinka ST i załamka T charakterystyczne dla niedokrwienia ściany dolnej mięśnia serca obserwujemy w następujących odprowadzeniach:

- A. I; aVL; V2– V5,
- B. II; III; aVF
- C. III; aVL,
- D. II; III; V5– V6.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J.: NMS Medycyna Ratunkowa. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2008 str. 62, 65.

Zadanie 115.

W leczeniu bradykardii niezwiązanej z podaniem inhibitorów acetylocholinesterazy, u pacjenta z przeszczepionym sercem NIE należy stosować:

- A. atropiny,
- B. izoprenaliny,
- C. katecholamin,
- D. elektrostymulacji.

Literatura: Wytyczne resuscytacji 2015. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2015, str. 171.

Zadanie 116.

12 – letnie dziecko zakrztusiło się cukierkiem. Jest przytomne, nie może mówić, ma trudności w oddychaniu. U dziecka należy wykonać:

- A. 5 uderzeń w okolice między łopatkami, naprzemiennie z 5 uciśnięciami nadbrzusza do momentu usunięcia ciała obcego,
- B. 5 uderzeń między łopatkami, do momentu usunięcia ciała obcego lub utraty przytomności,
- C. 5 uciśnień nadbrzusza do momentu usunięcia ciała obcego lub utraty przytomności,
- D. zachęcać do kaszlu do momentu usunięcia ciała obcego.

Literatura: Wytyczne resuscytacji 2015. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2015.

Zadanie 117.

Jakiego rzędu wielkości energii elektrycznej stosowane są w defibrylacji zewnętrznej dziecka?

- A. 1-2 J/kg m. c.,
- B. 2-4 J/kg m. c.,
- C. 3-6 J/kg m. c.,
- D. 3-8 J/kg m. c.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T 2, str. 983.

Zadanie 118.

Skuteczną defibrylację uzyskuje się wtedy, gdy przez serce przepływnie prąd o dostatecznie dużym natężeniu. Natężenie przepływającego prądu zależy zarówno od wybranej energii wyładowania (J), jak i impedancji lub rezystancji (Ω), na drodze prądu przez klatkę piersiową. Czynniki określające impedancję klatki piersiowej to wszystkie wymienione z WYJĄTKIEM:

- A. wybrana energia wyładowania,
- B. żel przewodzący pomiędzy skórą a elektrodą,
- C. liczba już wykonanych wyładowań,
- D. przerwy między wyładowaniami.

Literatura: Wojciech Gaszyński: Intensywna terapia i wybrane zagadnienia medycyny ratunkowej. Repetytorium, str. 22, Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2010.

Zadanie 119.

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 120.

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 1.

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 2.

W zależności od głównego składnika niedoboru wyróżnia się trzy rodzaje niedożywienia. Kwashiorkor charakteryzuje się:

- A. obniżeniem wszystkich rodzajów białek i tkanki tłuszczowej,
- B. zmniejszeniem masy ciała z zachowaniem prawidłowych stężeń białka i albumin w surowicy,
- C. spadkiem stężenia białek w surowicy krwi, z zachowaniem masy ciała,
- D. zwiększeniem stężenia białek w surowicy krwi, ze spadkiem masy ciała.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 96, PZWL Warszawa 2006.

Zadanie 3.

Pomiar masy ciała i wzrostu wykonuje się przed zabiegiem operacyjnym w celu:

- A. oceny stanu odżywienia,
- B. porównania pomiarów przed i po zabiegu,
- C. określenia ubytku masy ciała podczas zabiegu operacyjnego,
- D. obliczenia dawki leków stosowanych podczas zabiegu operacyjnego.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 114, PZWL Warszawa 2006.

Zadanie 4.

Jaka funkcja NIE jest wyłączona podczas znieczulenia rdzeniowego?

- A. analgezja,
- B. świadomość,
- C. odruchy,
- D. napięcie mięśniowe.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I., s.89, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 5.

Przeszczepy ksenogeniczne pochodzą od:

- A. bliźniaka jednojajowego,
- B. dawcy tego samego gatunku,
- C. dawcy innego gatunku,
- D. tej samej osoby.

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

Zadanie 6.

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 7.

Rany czyste według podziału ran w zależności od ryzyka zakażenia, to:

- A. rany po cięciu wykonanym w obrębie tkanki zdrowej, bez otwierania dróg moczowo-płciowych,
- B. rany po cięciu wykonanym w obrębie tkanki zdrowej, z otwarciem dróg moczowo-płciowych,
- C. rany urazowe otwarte, bez otwierania przewodu pokarmowego,
- D. rany po cięciu wykonanym w obrębie tkanki zdrowej z perforacją jelit.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 67, PZWL Warszawa 2006.

Zadanie 8.

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 9.

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 10.

Podstawowa przemiana materii (BMR) zmniejsza się u człowieka:

- A. podczas zabiegu operacyjnego,
- B. po urazie,
- C. podczas głodzenia,
- D. podczas aktywności fizycznej.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 92, PZWL Warszawa 2006.

Zadanie 11.

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 12.

Czynnikami ryzyka sprzyjającymi zakażeniu, determinowanymi przez techniki zabiegowe, są:

- A. niedożywienie, wyniszczenie,
- B. rozpoznane zespoły upośledzenia odporności,
- C. nieprzestrzeganie zasad aseptyki i antyseptyki,
- D. ochłodzenie ciała.

Literatura: Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.65, PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 13.

Który z wymienionych pierwiastków bierze udział w syntezie kolagenu oraz dostarcza tlen do rany, a jego niedobór może upośledzać jej gojenie?

- A. cynk,
- B. żelazo,
- C. potas,
- D. mangan.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A.(red.): Leczenie ran przewlekłych, s.26, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 14.

Czas przeżycia chorego prawidłowo odżywionego, głodzonego po urazie wielonarządowym wynosi około:

- A. 2-3 tygodnie,
- B. 4-5 tygodni,
- C. 6-7 tygodni,
- D. 8-10 tygodni.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I, s.44, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 15.

Do oceny ciężkości stanu chorego, prognozowania stopnia ryzyka zgonu oraz oceny zasadności leczenia na oddziale intensywnej terapii służy skala:

- A. śpiączki GCS,
- B. urazu (TS),
- C. anatomiczno-fizjologiczna APACHE II,
- D. skrócona skala obrażeń (AIS).

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I i II. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 16.

Podjęcie leczenia przeciwobrzękowego u pacjentów z urazem głowy konieczne jest (u chorych stabilnych krążeniowo) w razie stwierdzenia objawów ciasnoty śródczaszkowej. Są to objawy niżej wymienione, z WYJĄTKIEM:

- A. rozpierającego bólu głowy, nudności, wymiotów,
- B. anizokorii i ewentualnego porażenia akomodacji,
- C. obniżenia ciśnienia tętniczego krwi z towarzyszącą tachykardią,
- D. sztywności karku, dodatniego odruchu Babińskiego.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: Pielęgniarstwo ratunkowe, s.202, Wydawnictwo lekarskie PZWL, 2013.

Zadanie 17.

Dodatni objaw Jaworskiego jest charakterystyczny dla:

- A. ostrego zapalenia pęcherzyka żółciowego,
- B. zapalenia wyrostka robaczkowego położonego zakątniczo,
- C. kamicy nerkowej,
- D. ostrego zapalenia trzustki.

Literatura: J. Kulig, W. Nowak: Ostry brzuch, s.121, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2007.

Zadanie 18.

Badanie fizykalne w przypadku ostrego brzucha dotyczy:

- A. całego chorego,
- B. okolicy od spojenia łonowego do łuków żebrowych,
- C. okolicy od spojenia łonowego do wyrostka mieczykowatego,
- D. od linii międzysutkowej do spojenia łonowego.

Literatura: J. Kulig, W. Nowak: Ostry brzuch, s.36, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2007.

Zadanie 19.

Przewlekła niewydolność tętnicza charakteryzuje się następującymi objawami, Z WYJĄTKIEM:

- A. utraty owłosienia na stopach i palcach,
- B. pogrubiałych i stwardniałych paznokci,
- C. skóry bladej, zwłaszcza po uniesieniu kończyny,
- D. bólu, który pojawia się po opuszczeniu kończyny.

Literatura: Bickley L.S.: Kieszonkowy przewodnik Batesa po badaniu przedmiotowym i podmiotowym, s. 207, Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2014.

Zadanie 20.

Charakterystyczny objaw występujący u pacjenta z zaawansowanym rakiem przełyku to:

- A. chrypka,
- B. niedokrwistość,
- C. ślinotok,
- D. trudność w połykaniu pokarmu.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2006 str. 278

Zadanie 21.

Podstawowym celem przygotowania chorego do zabiegu operacyjnego, jest:

- A. zapobieganie następstwom znieczulenia i powikłaniom pooperacyjnym,
- B. zmniejszenie ryzyka operacyjnego i zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
- C. bezpieczne przeprowadzenie zabiegu operacyjnego i zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
- D. bezpieczne przeprowadzenie zabiegu operacyjnego i zmniejszenie ryzyka powikłań pooperacyjnych.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 108, PZWL Warszawa 2006.

Zadanie 22.

Pielęgniarka w czasie zmiany opatrunku odleżyny zaobserwowała zajęcie skóry właściwej i obnażenie podskórnej tkanki tłuszczowej. Według skali Torrance'a, jest to odleżyna stopnia:

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

Literatura: Szewczyk M., Jawień A. (red) Leczenie ran przewlekłych . PZWL , Warszawa 2012, str. 101 (tabela)

Zadanie 23.

W ostrym zapaleniu trzustki występuje zasinienie i marmurkowy wygląd skóry w okolicy pępka jest to objaw:

- A. Cullena,
- B. Loeflera,
- C. Babińskiego,
- D. Grey- Turnera.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL 2006, Warszawa str.255.

Zadanie 24.

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 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.

Który z wymienionych czynników ryzyka odleżyn należy do czynników wewnątrzpochodnych?

- A. akinezja i/lub immobilność,
- B. wilgoć, maceracja,
- C. siły mechaniczne i statyczne,
- D. czynniki socjalne i ekonomiczne.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A.(red.): Leczenie ran przewlekłych, s.98, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 27.

Do właściwych metod profilaktyki odleżyn należy:

- A. codzienna kontrola glukozy we krwi włośniczkowej,
- B. ograniczanie ucisku na tkanki chorego,
- C. stosowanie hipotermii,
- D. codzienna zmiana bielizny pościelowej.

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

Zadanie 28.

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. początkowa 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 29.

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 30.

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 31.

Objawami sugerującymi oparzenie dróg oddechowych, są między innymi:

- A. oparzenie nosa, zasinienie ust, powiększenie języka,
- B. zaburzenia przytomności, oparzenia okolicy twarzy, zaburzenia polykania, chrypka bądź stridor, zabrudzenia w okolicy nosa,
- C. zabrudzenia i zwęglenia okolicy twarzy, ból i rumień twarzy,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kowalewska M.: Opieka nad chorym z chorobą oparzeniową. [w:] Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 293.

Zadanie 32.

Do późnych powikłań pooperacyjnych, czyli komplikacji mogących rozwijać się powyżej 24 godzin od zabiegu operacyjnego, należą:

- A. krwotok, retencja moczu, nudności i wymioty,
- B. zakażenie rany, zapalenie płuc, retencja moczu,
- C. zapalenie płuc, rozejście się brzegów rany, choroba zakrzepowo-zatorowa,
- D. zakażenie rany operacyjnej, choroba zakrzepowo-zatorowa, nudności i wymioty.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, PZWL Warszawa 2006, 2012, str. 191 tabela VII.2.

Zadanie 33.

Występowanie smolistych stolców u pacjenta, świadczy o:

- A. szczelinie odbytu,
- B. wgłobieniu jelita grubego,
- C. krwawieniu do górnego odcinka przewodu pokarmowego,
- D. chorobie hemoroidalnej.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 944.

Zadanie 34.

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 35.

U pacjentki po mastektomii z limfadenektomią należy pamiętać o zapewnieniu dobrego odpływu limfy bezpośrednio po zabiegu. W tym celu należy ułożyć kończynę:

- A. po stronie operowanej wysoko na klinie,
- B. po stronie przeciwnej niż zabieg na klinie,
- C. po stronie operowanej poniżej poziomu klatki piersiowej,
- D. płasko na materacu.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2006 r. str.365.

Zadanie 36.

Eutyreoza jest to stan, w którym we krwi występuje:

- A. zwiększona ilość hormonów tarczycowych,
- B. zmniejszona ilość hormonów tarczycowych,
- C. prawidłowa ilość hormonów tarczycowych,
- D. prawidłowe stężenie TSH i progesteronu.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I, s.435, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 37.

Do określenia aktywności krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego np. wrzodu żołądka służy skala Forresta, której stopień IIa oznacza:

- A. znamiona przebytego krwawienia,
- B. aktywne krwawienie,
- C. skrzep pokrywający zmianę,
- D. widoczne niekrwawiące naczynie.

Literatura: W. Noszczyk (red) Chirurgia, s. 708, PZWL Warszawa 2005.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 232, PZWL Warszawa 2006, tabela XI.1

Zadanie 38.

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 39.

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 40.

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 41.

Do powikłań pooperacyjnych późnych zaliczymy:

- A. ból głowy,
- B. retencje moczu,
- C. chorobę zakrzepowo- zatorową,
- D. ból okolicy lędźwiowej.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa str.191 2006 r., 2012 r.

Zadanie 42.

Do objawów przełomu tyreotoksycznego należą:

- A. wysoka gorączka, znaczne przyśpieszenie czynności serca, niepokój pobudzenie, później apatia, wymioty, biegunka,
- B. wysoka temperatura, zwolnienie czynności serca, apatia, wymioty, biegunka,
- C. spadek temperatury do 35°C, zwolnienie czynności serca, apatia, wymioty, biegunka,
- D. znaczne przyśpieszenie czynności serca, niepokój, pobudzenie, później apatia, wymioty, biegunka.

Literatura: Fibak J.(red) Chirurgia. Podręcznik dla studentów, PZWL, Warszawa2006, str.182

Zadanie 43.

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 44.

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 45.

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 46.

W edukacji chorego po implantacji endoprotezy stawu biodrowego należy zwrócić uwagę na zapobieganie zwicnięciu endoprotezy podczas wykonywania codziennych czynności. W tej kwestii chory powinien:

- A. wykonywać obroty na kończynie operowanej,
- B. jak najczęściej siadać ze skrzyżowanymi nogami,
- C. wykonywać większe przywodzenie i pogłębione ruchy rotacyjne na zewnątrz,
- D. unikać głębokiego siadu i silnych ruchów rotacyjnych do wewnątrz i na zewnątrz.

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

Zadanie 47.

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 48.

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 49.

Uszkodzenie rdzenia kręgowego pomiędzy C5 a Th 1 prowadzi do:

- A. tetraplegii,
- B. paraplegii,
- C. porażenia mięśni brzucha,
- D. porażenia mięśni między żebrowych.

Literatura: Ślusarz R., Szewczyk M., (red.): Pielęgniarstwo w neurochirurgii, Wyd. Borgis, Warszawa 2006, str. 55.

Zadanie 50.

Pielęgniarka oceniając wg skali Glasgow stan świadomości pacjenta z urazem czaszkowo-mózgowym, musi wziąć pod uwagę:

- A. otwarcie oczu, odpowiedź słowną, odpowiedź ruchową,
- B. głębokość snu, szerokość źrenic,
- C. stan napięcia mięśniowego, reakcję słuchową,
- D. stopień pobudzenia, wyostrenie wzroku i słuchu.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s. 221.

Zadanie 51.

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 52.

Skrećenie to uraz dotyczący uszkodzenia:

- A. mięśni,
- B. ścięgien,
- C. stawów,
- D. mięśni i ścięgien.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s. 241.

Zadanie 53.

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 54.

Leczenie, które polega na stosowaniu leków przeciwbólowych, przeciwkaszlowych oraz prowadzeniu gimnastyki oddechowej, stosuje się w przypadku:

- A. stłuczenia płuca,
- B. odmy podskórnej,
- C. stłuczenia skóry i mięśni,
- D. złamania żebra.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s. 236.

Zadanie 55.

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 56.

Pacjent leczony z powodu złamania kręgosłupa przy zastosowaniu gorsetu ortopedycznego powinien nosić gorset:

- A. całą dobę, bez zdejmowania na noc,
- B. w dzień, zdejmując na noc,
- C. tylko kiedy pozostaje w domu, zdejmować go na czas wychodzenia z domu (spacer, zakupy, itp.),
- D. tylko kiedy wychodzi z domu (spacer, zakupy, itp.).

Literatura: Walewska E. (pod red.): Podstany Pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2006 s.194.

Zadanie 57.

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 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.

Która odma powoduje u pacjenta wygląd monstrualny?

- A. prężna,
- B. zamknięta,
- C. podskórna,
- D. otwarta.

Literatura: Walewska E. (red): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego , PZWL, Warszawa 2006, 2012, str.235.

Zadanie 60.

W diagnostyce urazów czaszkowo-mózgowych, metodą z wyboru jest:

- A. trepanacja czaszki,
- B. tomografia komputerowa,
- C. elektroencefalografia,
- D. rezonans magnetyczny.

Literatura: Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012: s.221.

Zadanie 61.

Wrapping jest jedną z metod przezczaszkowego zaopatrzenia tętniaków mózgu. Metoda ta, polega na:

- A. wzmocnieniu ściany tętniaka mięśniem lub tworzywem sztucznym,
- B. założeniu metalowego klipsa na szyjkę tętniaka,
- C. podwiązaniu tętnicy poniżej tętniaka,
- D. podwiązaniu tętnicy powyżej tętniaka.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R. (red.): Pielęgniarstwo w neurochirurgii, s.47 Wydawnictwo Medyczne „Borgis”. Warszawa 2006.

Zadanie 62.

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 63.

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 kołnierz ortopedyczny,
- 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 64.

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 65.

Która interwencja pielęgniarska zapobiega przykurczom u pacjentów z niedowładem?

- A. ułożenie kończyn chorego w pozycjach neutralnych dla stawów,
- B. stosowanie zabiegów z użyciem zimna wilgotnego,
- C. motywowanie do wykonywania ćwiczeń oddechowych bezoporowych i oporowych,
- D. wzmacnianie wiary pacjenta we własne siły i możliwości.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R. (red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego, s.193 Wydawnictwo Continuo, 2012.

Zadanie 66.

Utratę zdolności do wykonywania wyuczonych ruchów pomimo prawidłowego rozumienia zadania i prawidłowej siły mięśniowej nazywa się:

- A. agnozją,
- B. apraksją,
- C. agrafią,
- D. afazją.

Literatura: Lindsay K. W., Bone I. (wyd. I polskie, red. W. Kozubski): Neurologia i neurochirurgia, s.116, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2006.

Zadanie 67.

Do zadań pielęgniarki po operacji tętniaka mózgu należy między innymi ochrona przed czynnikami powodującymi wzrost ciśnienia śródczaszkowego. Są to niżej wymienione działania, z WYJĄTKIEM:

- A. dbałości o regularne wypróżnianie,
- B. ułożenia pacjenta w pozycji płaskiej,
- C. zwalczania kaszlu,
- D. zapewnienia spokoju.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R. (red.): Pielęgniarstwo w neurochirurgii, s. 48 Wydawnictwo Medyczne „Borgis”. Warszawa 2006.

Zadanie 68.

Krwiopłucie jest wczesnym objawem:

- A. zapalenia płuc,
- B. raka oskrzela,
- C. nadużycia alkoholu,
- D. zapalenia krtani.

Literatura: Noszczyk W.: Chirurgia repetytorium. Wyd. PZWL, Warszawa 2012, s. 498.

Zadanie 69.

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 70.

Czasowe zatrzymanie czynności serca w rozkurczu za pomocą środków farmakologicznych najczęściej uzyskuje się podając do tętnic wieńcowych roztwór potasu schłodzony do temperatury:

- A. 10° C,
- B. 15° C,
- C. 4° C,
- D. 0° C.

Literatura: Noszczyk W.: Chirurgia repetytorium. Wyd. PZWL, Warszawa 2012, s. 511.

Zadanie 71.

Trzy elementy decydujące w patofizjologii żyłnej 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 72.

Zapobieganie powstaniu zespołu stopy cukrzycowej polega między innymi na:

- A. utrzymaniu komfortu cieplnego kończyn dolnych, badaniu tętna na stopach, zarzuceniu palenia papierosów,
- B. codziennej pielęgnacji stóp, odbarczaniu miejsc patogenicznego ucisku, zwiększeniu siły i sprawności stóp przez ćwiczenia,
- C. częstych kąpielach kończyn w ciepłej wodzie, masażu stóp, przyjmowaniu małych dawek alkoholu,
- D. stosowaniu diety niskocholesterolowej, przebywaniu w chłodnych pomieszczeniach, noszeniu obuwia nieprzepuszczającego powietrza.

Literatura: Noszczyk W.: Chirurgia tętnic i żył obwodowych. Wyd. PZWL, Warszawa 1998, s. 514.

Zadanie 73.

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. Pasierski, Z. Gaciong, A. Torbicki, J. Szmidt (red.) Angiologia. PZWL, Warszawa 2004: s. 16.

Zadanie 74.

W odniesieniu do stosowania opatrunków nowej generacji, pielęgniarka powinna znać właściwości opatrunków oraz zasady doboru opatrunku w zależności od cech rany/owrzodzenia, ponieważ:

- A. wpływa to na dużą skuteczność stosowanych opatrunków w leczeniu ran,
- B. jednym z przeciwwskazań do stosowania opatrunków nowej generacji są zaburzenia czucia,
- C. opatrunki, które w swoim składzie posiadają substancje poprawiające ukrwienie i odżywienie rany, powinny być stosowane głównie w ranach o etiologii niedokrwiennej,
- D. opatrunki gazowe stanowią alternatywę do stosowania opatrunków interaktywnych tylko w fazie proliferacji.

Literatura: A. Jawień, M. Szewczyk (red.) Kliniczne i pielęgnacyjne aspekty opieki nad chorym z owrzodzeniem żylnym. Poznań 2008: s. 123.

Zadanie 75.

Wskaźnik kostka-ramię, to:

- A. stosunek wartości tętna mierzonego na tętnicach podudzia w okolicy kostki (tętnicy piszczelowej tylnej lub grzbietowej stopy) do tętna mierzonego na tętnicy ramiennej,
- B. stosunek ciśnienia skurczowego w tętnicach podudzia w okolicy kostki (tętnicy piszczelowej tylnej lub grzbietowej stopy) do ciśnienia mierzonego na tętnicy ramiennej,
- C. stosunek ciśnienia skurczowego w tętnicy ramiennej do ciśnienia mierzonego na tętnicach podudzia w okolicy kostki (tętnicy piszczelowej tylnej lub grzbietowej stopy),
- D. stosunek ciśnienia panującego w żyłach podkolanowych do ciśnienia w żyłę odłokciowej.

Literatura: A. Jawień, M. Szewczyk (red.) Kliniczne i pielęgnacyjne aspekty opieki nad chorym z owrzodzeniem żylnym. Poznań 2008: s. 90. M. Szewczyk, A. Jawień (red.) Leczenie ran przewlekłych. PZWL, Warszawa 2012: s. 43.

Zadanie 76.

W odniesieniu do kompresjoterapii, FAŁSZYWE jest stwierdzenie:

- A. stosowanie kompresjoterapii leczniczej wymaga oceny wskaźnika kostka-ramię i określenia przeciwwskazań do jej stosowania,
- B. kompresjoterapia zmniejsza występujące w przewlekłej niewydolności nadciśnienie żyłne poprzez redukcję refluku żylnego,
- C. stosowanie kompresjoterapii wiąże się z wytwarzaniem konkretnych wartości ciśnień międzypowierzchniowych, wywieranych na tkanki (5 różnych stopni ucisku w zakresie 10-60 mmHg),
- D. kompresjoterapia z zastosowaniem specjalistycznych bandaży powinna obejmować kończynę od kostki do guzowatości piszczeli.

Literatura: M. Szewczyk, A. Jawień (red.) Pielęgniarstwo angiologiczne. Termedia, Poznań 2010: s. 141; Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012: s.321.

Zadanie 77.

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 78.

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. Pasierski, Z. Gacjong, A. Torbicki, J. Szmidt (red.) Angiologia. PZWL, Warszawa 2004: s. 117.

Zadanie 79.

Do czynników ryzyka żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej NIE zalicza się:

- A. urazów i złamań kości, obecności cewnika w żyłę, nadpłytkowości,
- B. palenia tytoniu, nadczynności tarczycy, kamicy moczowej,
- C. otyłości, ciąży i porodu, udaru mózgu,
- D. przebytej zakrzepicy żylnej, długotrwałego unieruchomienia, zespołu nerczycowego.

Literatura: Noszczyk W.: Chirurgia repetytorium. Wyd. PZWL, Warszawa 2012, s. 578-579.

Zadanie 80.

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, Warszawa 2007, str. 368-369.

Zadanie 81.

Cewnikowanie prawostronne serca wykonuje się w celu pomiaru ciśnienia zaklinowania w kapilarach płucnych, którego norma wynosi:

- A. 6 – 12 mmH₂O,
- 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 82.

Opieka pielęgniarska nad chorym po amputacji kończyny dolnej z przyczyn naczyniowych, polega na:

- A. oddziaływaniu na psychikę chorego w celu uzyskania akceptacji poniesionej straty,
- B. umożliwieniu osiągnięcia jak największej samodzielności,
- C. dbałości o prawidłowe ułożenie kikuta, aby przeciwdziałać narastaniu obrzęku, bólu i tworzeniu się przykurczów,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: M. Szewczyk, R. Ślusarz (red.) Pielęgniarstwo w chirurgii. Borgis, Warszawa 2006: s. 38-39.

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.

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 85.

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 86.

Napadowe niedokrwienie palców rąk występujące częściej u młodych, znerwicowanych kobiet z dużą wrażliwością dłoni na zimno nosi nazwę:

- A. fenomenu Raynauda,
- B. choroby Takayashu,
- C. choroby Buergera,
- D. choroby Dupuytrena.

Literatura: Noszczyk W.(red), Chirurgia t.2, PZWL , Warszawa, str. 582.

Zadanie 87.

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 88.

Częste oddawanie moczu bez trudności, np. w stanach zapalnych pęcherza to:

- A. anuria,
- B. oliguria,
- C. pollakisuria,
- D. poliuria.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006, str.15.

Zadanie 89.

Pierwszym i często jedynym objawem nowotworu jądra jest:

- A. bolesne powiększenie jądra,
- B. niebolesne powiększenie jądra,
- C. obrzęk moszny,
- D. ropień jądra.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia - podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 160.

Zadanie 90.

Obserwując pacjenta po zabiegu PCNL (przezskórna nefrolitotrypsja), należy zwrócić uwagę na nasilenie krwawienia, z:

- A. przetoki nerkowej,
- B. dróg rodnych,
- C. przewodu pokarmowego,
- D. przetoki nadłonowej.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia - podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 211-212.

Zadanie 91.

Za czynniki wewnętrzne predysponujące do występowania kamicy układu moczowego, uznaje się:

- A. klimat, wady anatomiczne, ilość spożywanych napojów,
- B. rasę, dziedziczność, wady anatomiczne,
- C. sposób odżywiania, charakter pracy, rasę,
- D. wszystkie wymienione odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia - podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 193.

Zadanie 92.

Człowiek zdrowy powinien oddawać mocz:

- A. 2 - 4 razy na dobę, również w nocy,
- B. 4 - 6 razy na dobę, tylko wyjątkowo w nocy,
- C. 6 - 8 razy na dobę, nigdy w nocy,
- D. dowolną ilość razy na dobę, tylko wyjątkowo w nocy.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia - podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 14.

Zadanie 93.

Do najczęstszych przyczyn powstawania kamieni w układzie moczowym w wyniku zaburzeń gospodarki wapniowo -fosforanowej, należy:

- A. hiperkalciuria,
- B. hipokalciuria,
- C. hipooksaluria,
- D. hiperurykozuria.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia - podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 196.

Zadanie 94.

Po zabiegu przezcewkowej elektroresekcji gruczołaka stercza (TURP), wymagane jest zastosowanie stałego płukania pęcherza moczowego, którego celem jest:

- A. zapobieganie tamponadzie pęcherza moczowego przez tworzące się skrzepy,
- B. umożliwienie odpływu moczu po zabiegu w obrębie cewki moczowej,
- C. wypłukiwanie bakterii z pęcherza moczowego, mogących doprowadzić do infekcji górnych dróg moczowych,
- D. utrzymanie drożności cewnika moczowego.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia - podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 273.

Zadanie 95.

Usuwanie kamieni z układu kielichowo-miedniczkowego nerki lub z górnego odcinka moczowodu przez przezskórną przetokę wytworzoną w wyniku nakłucia to:

- A. ESWL,
- B. URS,
- C. PCNL,
- D. PCCL.

Literatura: A. Borkowski (red.): Urologia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s. 211.

Zadanie 96.

Cewnik ze ściętą otwartą końcówką w kształcie fletu z dwoma bocznymi otworami stosowany jest w przypadku krwawień z pęcherza moczowego. Jest to cewnik:

- A. Pezera,
- B. Couvelaire'a,
- C. Malecota,
- D. Nelatona.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006, str.254.

Zadanie 97.

Kamica struwitowa spowodowana jest wytrącaniem:

- A. szczawianu wapnia,
- B. fosforanu magnezowo-amonowego,
- C. kwasu moczowego,
- D. cystyny.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006, str.198.

Zadanie 98.

Florę bakteryjną zakażenia nerek i dróg moczowych izolowanego u ponad 80% chorych leczonych z powodu niepowikłanego zapalenia pęcherza moczowego lub odmiedniczkowego zapalenia nerek stanowi:

- A. candida albicans,
- B. escherichia coli,
- C. cytomegalovirus,
- D. trichomonas.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 220.

Zadanie 99.

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 100.

Objaw wyważania Barlowa oznacza:

- A. zwknięcie 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 101.

Który z wymienionych czynników w najwyższym stopniu zmniejsza zapotrzebowanie na leki przeciwbólne u dziecka po operacji?

- A. podanie ACC (acetylocysteiny),
- B. zmiana pozycji ułożeniowej,
- C. szybkie uruchomienie dziecka,
- D. obecność rodziców przy dziecku.

Literatura: Twarduś K.: Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych, s. 25, PZWL, Warszawa 2014.

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 wezłowiem uniesionym pod kątem 45° ,
- 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° .

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 175.

Zadanie 103.

W odniesieniu do chorych oparzonych, hospitalizacji NIE podlegają dzieci:

- A. poniżej 1 roku życia,
- B. z oparzeniem lekkim (np.: II° <2% powierzchni ciała, z wyjątkiem oparzeń rąk, krocza, twarzy),
- C. w stosunku do których zachodzi podejrzenie o rozmyślne oparzenie,
- D. z oparzeniem elektrycznym, pod warunkiem, że wstępne badanie wskazuje na niewielkie uszkodzenia miejscowe.

Literatura: J. Strużyna (red.) Wczesne leczenie oparzeń. PZWL, Warszawa 2006: s. 271; E. Barczykowska, R. Ślusarz, M. Szewczyk (red.) Pielęgniarstwo w pediatrii. Borgis, Warszawa 2006: s. 94.

Zadanie 104.

Do najczęstszych powikłań żywienia dojelitowego należy biegunka. Zadaniem pielęgniarki opiekującej się dzieckiem z założonym zgłębnikiem PEG jest zminimalizowanie ryzyka biegunki przez:

- A. dbanie o temperaturę posiłku (temperatura pokojowa lub nieznacznie wyższa) i prawidłowy sposób podaży,
- B. podawanie jałowej diety przemysłowej o osmolarności powyżej 500 mOsm/l,
- C. podawanie po głównych posiłkach antybiotyków zleconych przez lekarza (rozkruszone i rozpuszczone w ok. 10 ml wody),
- D. ułożenie dziecka do karmienia z uniesioną górną połową ciała o ok. $30-40^\circ$.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 34. J. Czernik (red.) Chirurgia dziecięca. PZWL, Warszawa 2005: s. 22.

Zadanie 105.

Niemowlę, u którego doszło do wgłobienia jelit, oddaje stolec:

- A. zielony, papkowaty, cuchnący,
- B. odbarwiony, jasny, papkowaty ze śluzem,
- C. z domieszką treści śluzowo-krwistej (objaw "galaretki porzeczkowej"),
- D. zaparty, uformowany, twardy, ciemnobrazowy.

Literatura: Twarduś K., Perek M. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 107.

Zadanie 106.

W celu ograniczenia ryzyka odcewnikowych powikłań septycznych u dzieci żywionych drogą parenteralną, należy:

- A. kontrolować nie rzadziej niż dwa razy dziennie temperaturę ciała dziecka,
- B. kontrolować metabolizm dziecka (badania laboratoryjne),
- C. przygotowywać żywienie pozajelitowe w warunkach łoża laminarnej, ograniczać manipulacje przy linii infuzyjnej oraz prawidłowo zabezpieczać zewnętrzną część cewnika,
- D. wcześnie uruchamiać dziecko.

Literatura: J. Czernik (red.) Chirurgia dziecięca. PZWL, Warszawa 2005: s. 25; K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 35.

Zadanie 107.

Kolostomia jest to chirurgicznie wykonane połączenie:

- A. jelita cienkiego ze skórą,
- B. moczowodu ze skórą,
- C. jelita grubego ze skórą,
- D. pęcherza moczowego ze skórą.

Literatura: Twarduś K., Perek M. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 142.

Zadanie 108.

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 109.

Nadmierne ślinienie się noworodka, ksztuszenie się śliną i zaburzenia w oddychaniu, świadczą o:

- A. martwiczym zapaleniu jelita,
- B. wodogłowi,
- 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 110.

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 111.

Objawy zespołu hiperwentylacji to:

- A. niepokój, duszność, drętwienie w okolicy ust i dłoni, niekiedy tężyczka,
- B. duszność, rozpieranie w klatce piersiowej, drętwienie rąk,
- C. niepokój, przyspieszone tętno, drętwienie w okolicy ust i dłoni,
- D. niepokój, uczucie gorąca, wysokie tętno.

Literatura: F. Kokot,. Ostre stany zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2006 str. 146.

Zadanie 112.

„Złota godzina” to czas:

- A. przybycia pogotowia,
- B. począwszy od momentu zadziałania urazu do czasu udzielenia specjalistycznego leczenia,
- C. udzielania pierwszej pomocy na miejscu zdarzenia,
- D. od momentu zadziałania urazu do czasu udzielenia I pomocy.

Literatura: Gaszyński W.: Intensywna terapia i wybrane zagadnienia medycyny ratunkowej. PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 113.

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 114.

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 115.

U pacjenta przyjętego na oddział z odmrożeniami należy zastosować szybkie ogrzewanie w kąpieli wodnej, aż skóra stanie się elastyczna i różowa w obwodowych partiach zmian. Temperatura kąpieli 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, Warszawa2007, str.98.

Zadanie 116.

W przypadku zatkania dróg oddechowych ciałem obcym u dziecka należy:

- A. ułożyć dziecko głową w dół, wykonać 5 uderzeń w plecy między łopatki,
- B. ułożyć dziecko na plecach, wykonać 5 silnych uciśnień mostka nieco silniejszych niż przy masażu, serca,
- C. mocno potrząsać, aby usunąć obce ciało,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Kokot F.: Ostre stany zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych. PZWL, Warszawa, 2006, III wydanie str. 24.

Zadanie 117.

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 118.

Reguła dziewiątek stosowana jest w:

- A. określeniu stopnia zaburzeń odżywiania,
- B. leczeniu zaburzeń snu,
- C. obliczania rozległości oparzenia powierzchni ciała,
- D. określeniu stopnia porażenia mózgowego.

Literatura: A. Zawadzki., Medycyna ratunkowa i katastrof. . Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2007 str. 103.

Zadanie 119.

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 120.

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, Warszawa 2007, str. 275.

Zadanie 1.

Wrotami zakażeń wirusowych są najczęściej:

- A. układ oddechowy, przewód pokarmowy, uszkodzona skóra, układ moczowo-płciowy,
- B. układ oddechowy, błona śluzowa spojówki oka, układ nerwowy,
- C. układ oddechowy, uszkodzona skóra, układ odpornościowy,
- D. przewód pokarmowy, układ moczowo-płciowy, układ nerwowy.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 175.

Zadanie 2.

W przypadku diagnostyki w kierunku Enterobacterales, 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

Zadanie 3.

Najczęstsze zakażenia wywoływane 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 4.

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 5.

Enterotoksyny działają na:

- A. różne rodzaje komórek,
- B. komórki układu nerwowego,
- C. komórki nabłonka jelitowego,
- D. komórki skóry.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 80.

Zadanie 6.

Pneumocystis carini, który jest oportunistycznym drobnoustrojem wywołującym pneumocystozowe zapalenie płuc u osób z obniżoną odpornością, zaliczany jest do:

- A. bakterii,
- B. wirusów,
- C. grzybów,
- D. pierwotniaków.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 249.

Zadanie 7.

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 8.

Zalecane jest wykonywanie badań przesiewowych w kierunku nosicielstwa Staphylococcus aureus i eradykacja nosicielstwa u pacjentów przed zabiegami:

- A. ortopedycznymi, kardiochirurgicznymi,
- B. implantacji protez stawowych w zakresie chirurgii ogólnej,
- C. na kręgosłupie okulistycznymi,
- D. kardiochirurgicznymi, urologicznymi.

Literatura: Fleischer M., Ozorowski T., Pawlik K., Skoczyńska A., Dubiel G., Mączyńska A., Żabicka D., Hryniewicz W., Zalecenia prowadzenia mikrobiologicznych badań przesiewowych u hospitalizowanych pacjentów, Narodowy Instytut Leków Warszawa 2017 www.antybiotyki.edu.pl

Zadanie 9.

Ognisko epidemiczne potwierdzone, spowodowane przez szczepy CPE jest rozpoznawane gdy wykryto obecność szczepów CPE tego samego gatunku:

- A. i tej samej karbapenemazy z materiału istotnego klinicznie u co najmniej dwóch pacjentów w danym oddziale w odstępie do 1 miesiąca, z których co najmniej jeden został rozpoznany w badaniu wykonanym w trakcie hospitalizacji, a nie przy przyjęciu do szpitala (>48 godzin od przyjęcia),
- B. różnej karbapenemazy z materiału istotnego klinicznie u co najmniej dwóch pacjentów w danym oddziale w odstępie do 1 tygodnia, z których co najmniej jeden został rozpoznany w badaniu wykonanym w trakcie hospitalizacji, a nie przy przyjęciu do szpitala (>48 godzin od przyjęcia),
- C. i tej samej karbapenemazy z materiału istotnego klinicznie u co najmniej dwóch pacjentów w danym oddziale w odstępie do 3 miesięcy, z których co najmniej jeden został rozpoznany w badaniu wykonanym w trakcie hospitalizacji, a nie przy przyjęciu do szpitala (>48 godzin od przyjęcia),
- D. i tej samej karbapenemazy z badań przesiewowych u co najmniej dwóch pacjentów w danym oddziale w odstępie do 1 miesiąca, z których co najmniej jeden został rozpoznany w badaniu wykonanym w trakcie hospitalizacji, a nie przy przyjęciu do szpitala (>48 godzin od przyjęcia).

Literatura: Kryteria rozpoznania w szpitalu/placówce ochrony zdrowia ogniska epidemicznego spowodowanego przez szczepy pałeczek jelitowych Enterobacteriaceae produkujące karbapenemazy (CPE), Narodowy Program Ochrony Antybiotyków www.antybiotyki.edu.pl

Zadanie 10.

Naturalnym miejscem bytowania niedurowych pałeczek Salmonella jest:

- A. przewód pokarmowy zwierząt,
- B. środowisko wodne,
- C. człowiek,
- D. kleszcze.

Literatura: Baumann-Popczyk A., Sadkowska-Todys M., Zieliński A. Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Medica Press Bielsko-Biała 2014, s. 384.

Zadanie 11.

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 12.

Legionella pneumophila, to:

- A. Gram-ujemna pałeczka, beztlenowa, z biegunowo położoną nicią,
- B. wewnątrzkomórkowa Gram-ujemna pałeczka, tlenowa, ruchliwa,
- C. zewnątrzkomórkowa Gram-ujemna pałeczka, tlenowa, ruchliwość zawdzięcza rzęskom,
- D. Gram-dodatnia laseczka, tlenowa, ruchliwa.

Literatura: Heczko P.B. (red.), *Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych*, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

Zadanie 13.

Rezerwuarem paciorkowca ropnego *Streptococcus pyogenes*, jest:

- A. środowisko wodne,
- B. człowiek,
- C. zwierzęta ciepłokrwiste,
- D. gleba.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.) *Patogeny zakażeń szpitalnych*, alfa-medica Press Bielsko-Biała 2007 s. 40.

Zadanie 14.

Do pałeczek gram-ujemnych niefermentujących glukozy, zaliczamy:

- A. *Proteus mirabilis*, i *Klebsiella pneumoniae*,
- B. *Escherichia coli* 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 15.

Wrota zakażenia w przypadku norowirusa stanowią:

- 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 16.

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 17.

Drożdżaki *Candida albicans* jako drobnoustroje oportunistyczne, naturalnie występują u człowieka:

- A. na skórze,
- B. na błonach śluzowych układu moczowo-płciowego,
- C. na błonach śluzowych przewodu pokarmowego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.) Patogeny zakażeń szpitalnych, alfa-medica Press Bielsko-Biała 2007, s. 119.

Zadanie 18.

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: Mrożek – Budzyn D.: Wakcynologia praktyczna str. 21 alfa-medica press. Bielsko – Biała 2009.

Zadanie 19.

Uodpornienie czynno – bierne ma praktyczne zastosowanie (w przypadku wystąpienia wskazań) w profilaktyce tężca, wścieklizny, WZW typu B i polega na:

- A. podaniu immunoglobuliny i szczepionki,
- B. określeniu poziomu przeciwciał klasy IgE,
- C. odpowiedzi A i B są prawidłowe,
- D. odpowiedzi A i B są błędne.

Literatura: Mrozek – Budzyn D.: Wakcynologia praktyczna str. 37 alfa-medica press. Bielsko – Biała 2009.

Zadanie 20.

Odporność humoralna oparta jest na syntezie swoistych przeciwciał i odgrywa szczególne znaczenie w zakażeniach wywołanych przez patogeny zewnątrzkomórkowe. Przeciwciała, które pierwsze pojawiają się w odpowiedzi immunologicznej to:

- A. przeciwciała klasy IgA,
- B. przeciwciała klasy IgG,
- C. przeciwciała klasy IgE,
- D. przeciwciała klasy IgM.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 40. Urban & Partner, Warszawa 2006.

Zadanie 21.

Do nieswoistych mechanizmów obronnych, należą:

- A. nabłonek migawkowy układu oddechowego, pasaż jelit, przepływ moczu,
- B. mruganie powiekami i wytwarzanie łez,
- C. kurczliwość naczyń krwionośnych,
- D. przekrwienie skóry, wzrost ciśnienia tętniczego.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 34 – 35 Urban & Partner, Warszawa 2006.

Zadanie 22.

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 błędne.

Literatura: Mrozek – Budzyn D.: Wakcynologia praktyczna str. 40 - medica press. Bielsko – Biała 2009.

Zadanie 23.

Wirus grypy typu A o antygenach powierzchniowych H5N1, to wirus grypy:

- A. sezonowej,
- B. ptasiej,
- C. świń,
- D. koni.

Literatura: J. Cianciara, J. Juszczyk (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze. Czelej Sp. z o.o. Lublin 2007, s. 584.

Zadanie 24.

Obowiązkowej hospitalizacji podlegają osoby chore i podejrzane o zachorowanie na:

- A. grypę sezonową, kiłę, rzeżączkę,
- B. błonicę, wściekliznę, cholereę,
- C. odrę, różyczkę, świnkę,
- D. AIDS, WZW C.

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 25.

Podstawowa zasada postępowania wobec osób, które miały kontakt z chorym na gruźlicę wielolekooporną, to:

- A. dwuletnia obserwacja,
- B. zbadanie raz, po 8 tygodniach,
- C. podawanie chemioprophylaktyki INH przez 6 miesięcy,
- D. wykonanie testu IGRA lub OT i badania radiologiczne klatki piersiowej.

Literatura: Zespół autorów: Zalecenia Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc dotyczące rozpoznawania, leczenia i zapobiegania gruźlicy u dorosłych i dzieci. „Pneumonologia i Alergologia Polska” 2013, t. 81 nr 4, str. 323–379. Str. 336.

Zadanie 26.

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, alfa-medica press Bielsko-Biała 2014 s. 700.

Zadanie 27.

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 28.

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 29.

Do czynników predysponujących do występowania zakażeń inwazyjnych *Haemophilus influenzae* u dzieci należą:

- A. asplenia,
- B. nowotwory złośliwe,
- C. niektóre zespoły niedoborów odporności,
- D. wszystkie wymienione wyżej choroby.

Literatura: J. Cianciara, J. Juszczyk (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze, Wydawnictwo Czelej Sp.z zo.o. Lublin 2007 s. 671.

Zadanie 30.

Do chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych należą:

- A. ospa prawdziwa,
- B. wirusowe gorączki krwotoczne,
- C. cholera,
- D. wszystkie wyżej wymienione.

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 31.

Przerwanie ze wskazań epidemiologicznych wszelkiej bezpośredniej łączności między terenem zakażonym, a niezakażonym (z wyjątkiem pomocy medycznej), to:

- A. kordon sanitarny,
- B. kwarantanna,
- C. stan zagrożenia epidemicznego,
- D. obszar epidemiczny.

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. 701.

Zadanie 32.

Do najczęstszych powikłań w przebiegu odry należą:

- A. zapalenie mózgu,
- B. zapalenie mięśnia sercowego,
- C. zapalenie płuc,
- D. zapalenie węzłów chłonnych.

Literatura: „Ognisko zachorowań na odrę zarejestrowane w powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej w Częstochowie w 2013 roku”. PRZEGLĄD EPIDEMIOLOGICZNY, EPIDEMIOLOGIA I PROBLEMY KLINICZNE CHOROÓB ZAKAŻNYCH Kwartalnik Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego -Państwowego Zakładu Higieny i Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych. Rok 2014 Tom 68 Nr 3 NARODOWY INSTYTUT ZDROWIA PUBLICZNEGO -PAŃSTWOWY ZAKŁAD HIGIENY WARSZAWA. Str. 517.

Zadanie 33.

Do czynników etiologicznych chorób przenoszonych drogą płciową, należą:

- A. *Neisseria gonorrhoeae*, Human papilloma virus, *Treponema pallidum*,
- B. *Chlamydia trachomatis*, Herpes Simplex, *Mycobacterium leprae*,
- C. *Treponema pallidum*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Helicobacter pylori*,
- D. Herpes simplex, Human papilloma virus, *Babesia bigemina*.

Literatura: J. Cianciara, J. Juszczyk (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze, Wydawnictwo Czelej Sp.z zo.o. Lublin 2007 s. 369-380.

Zadanie 34.

Prątki gruźlicy, to bakterie:

- A. tlenowe, wolno rosnące, bez zdolności poruszania się, niewytwarzające form przetrwalnikowych,
- B. beztlenowe bez zdolności poruszania się, niewytwarzające form przetrwalnikowych,
- C. tlenowe, szybko rosnące, które mają zdolność poruszania się, niewytwarzające form przetrwalnikowych,
- D. tlenowe, bez zdolności poruszania się, wytwarzające formy przetrwalnikowe.

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. 328.

Zadanie 35.

Do zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu A może dojść:

- A. drogą kontaktów seksualnych,
- B. drogą pokarmową,
- C. drogą kontaktową,
- D. wszystkimi wymienionymi wyżej drogami.

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. 446.

Zadanie 36.

Leiszmanioza jest chorobą zakaźną wywołaną przez:

- A. bakterie wewnątrzkomórkowe,
- B. wirusy,
- C. grzyby,
- D. pasożyty wewnątrzkomórkowe.

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 37.

Pacjent skarża 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 38.

Bakterie Gram – ujemne, będące florą fizjologiczną jamy ustnej, które w niekorzystnych okolicznościach mogą stać się przyczyną infekcyjnego zapalenia wsierdza oznaczamy skrótem:

- A. ESBL,
- B. HACEK,
- C. ECDC,
- D. BLNAR.

Literatura: Heczko P.; Mach – Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str. 11. PZWL Warszawa 2009.

Zadanie 39.

Cewnikowanie pęcherza stwarza ryzyko zakażeń układu moczowego wynikające z zaburzenia funkcji naturalnych mechanizmów obronnych układu i tworzenia biofilmu na powierzchni założonego cewnika. Spośród wymienionych, wskazaniem do cewnikowania NIE jest/są:

- A. trudności pielęgnacyjne u osób z nietrzymaniem moczu w podeszłym wieku,
- B. założenie okołozabiegowo w wybranych procedurach chirurgicznych,
- C. monitorowanie poziomu wydalanego moczu u krytycznie chorych.
- D. nietrzymanie moczu u pacjentów z otwartą raną, która może ulec skażeniu drobnoustrojami obecnymi w moczu.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 101.

Zadanie 40.

Zapalenie otrzewnej jest częstym powikłaniem dializy otrzewnej u chorych z niewydolnością nerek, zapaleniu otrzewnej u chorych dializowanych dominują bakterie:

- A. tlenowe i beztlenowe bytujące w odbycie,
- B. tlenowe,
- C. kolonizujące przedsionki nosa,
- D. ziarenkowce Gram dodatnie.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str.131 ? -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

Zadanie 41.

W warunkach oddziału intensywnej terapii izolacja powietrzno-kropelkowa najczęściej jest wdrażana w przypadku stwierdzenia:

- A. grypy, zakażeń o etiologii *S.pyogenes* i *N.meningitidis*,
- B. gruźlicy, zakażeń o etiologii *S.pyogenes* i *N.meningitidis*,
- C. grypy, zakażeń o etiologii rotawirusowej i *N.meningitidis*,
- D. grypy, zakażeń o etiologii MRSA i *K. pneumoniae* NDM.

Literatura: 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 42.

Źródłem zakażeń występujących w czasie wykonywania zabiegów stomatologicznych może być:

- A. pacjent,
- B. stomatolog i pomoc stomatologiczna, niesterylne narzędzia i sprzęt
- C. pacjent, stomatolog i pomoc stomatologiczna, niesterylne narzędzia i sprzęt,
- D. pacjent, stomatolog i pomoc stomatologiczna.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 282. Urban & Partner, Warszawa 2006.

Zadanie 43.

O ryzyku powikłań infekcyjnych w znacznym stopniu decyduje „stan mikrobiologiczny” miejsca operowanego. Według CDC (Centers for Disease Control and Prevention - Centra Kontroli i Prewencji Chorób), w zależności od stopnia czystości pola operacyjnego, rany chirurgiczne są klasyfikowane w następujących kategoriach:

- A. rany czyste, czyste-skażone, skażone, brudne lub zakażone,
- B. czyste-powierzchnowe, skażone-głębokie, nieokreślone,
- C. niesklasyfikowane, niepowikłane, powikłane,
- D. czyste, skażone, nieskażone, zakażone, niesklasyfikowane.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego, str. 205 Urban & Partner, Warszawa 2006.

Zadanie 44.

U pacjenta wystąpiły objawy: kaszel wilgotny z ropną płwociną, gorączką 39°– 40°C, niecharakterystyczne zmiany obejmujące jedno płuco. U pacjenta podejrzewamy zakażenie o etiologii:

- A. *Stenotrophomonas maltophilia*,
- B. *Streptococcus pneumoniae*,
- C. *Legionella pneumophila*,
- D. *Enterobacter*.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str.100; alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

Zadanie 45.

Miejsca najczęściej ulegające zakażeniu u noworodków donoszonych, to:

- A. spojówki, układ oddechowy, skóra,
- B. skóra, błona śluzowa jamy ustnej,
- C. spojówki, pępek,
- D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 72 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

Zadanie 46.

U osób z nowotworami układu krwiotwórczego, grzybice ośrodkowego układu nerwowego są zwykle spowodowane, przez:

- A. *Candida auris*,
- 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 47.

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 48.

Zapalenie płuc związane z intubacją i wentylacją mechaniczną (VAP) jest najczęstszym zakażeniem spotykanym w Oddziałach Intensywnej Terapii. Zalecenia profilaktyki VAP obejmują również zasady postępowania ze sprzętem medycznym niezbędnym do prowadzenia wentylacji mechanicznej. Spośród niżej wymienionych wskaż NIEPRAWIDŁOWĄ rekomendację:

- A. zalecana jest wymiana rur respiratora w określonych przedziałach czasowych,
- B. układ rur do respiratora powinien być wymieniany w przypadku ich uszkodzenia lub zabrudzenia,
- C. nie zaleca się rutynowej wymiany rurek intubacyjnych,
- D. należy stosować filtry antybakteryjne na ramieniu wydechowym u pacjenta z zakażeniem przenoszonym drogą powietrzną.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 88.

Zadanie 49.

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 50.

Do zakażeń układu oddechowego może dojść drogą:

- A. aspiracji endogennej,
- B. aspiracji egzogennej,
- C. krwionośną, tzw. hematogenną,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 197 Urban & Partner, Warszawa 2006.

Zadanie 51.

Profilaktyka zakażeń *Streptococcus agalactiae* u noworodków obejmuje między innymi prowadzenie badań przesiewowych u kobiet w ciąży. Materiałem do badań przesiewowych jest wymaz z pochwy i odbytnicy, badanie wykonuje się:

- A. między 25 – 27 tyg. ciąży,
- B. między 30 – 33 tyg. ciąży,
- C. między 35 – 37 tyg. ciąży,
- D. między 38 – 40 tyg. ciąży.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W Hryniewicz, T Ozorowski. „Rekomendacje diagnostyki, terapii i profilaktyki zakażeń w szpitalu – Materiał przeznaczony dla komitetów terapeutycznych i zespołów ds. antybiotykoterapii polskich szpitali”. 2015. Str. 62.

Zadanie 52.

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 epidemiologicznego, str. 223 Urban & Partner, Warszawa 2006.

Zadanie 53.

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,
- C. gorączka, poty,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 211. Urban & Partner, Warszawa.

Zadanie 54.

Do zakażeń skóry i tkanek miękkich zaliczamy zakażenia:

- A. jamy ustnej,
- B. miejsca operowanego,
- C. owrzodzeń odleżynowych i ran oparzeniowych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego, str. 156 Urban & Partner, Warszawa 2006.

Zadanie 55.

W warunkach szpitalnych wśród wielu czynników sprzyjających zakażeniu dróg moczowych u pacjentów cewnikowanych możemy wyróżnić:

- A. podawanie dużych dawek antybiotyku przez 14 dni,
- B. przewlekłe cewnikowanie pęcherza moczowego, zabiegi diagnostyczne i lecznicze na drogach moczowych,
- C. ciężki stan pacjenta, stosowanie leków immunosupresyjnych,
- D. pozycja leżąca pacjenta, stosowanie pieluchomajtek.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str.62; alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

Zadanie 56.

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 57.

Na spadek liczby zakażeń miejsca operowanego ma wpływ wiele czynników. Na podstawie piśmiennictwa światowego do tych czynników zalicza się:

- A. utrzymanie stałego personelu medycznego do opieki nad pacjentami chirurgicznym,
- B. zaprzestanie golenia (miejsca operowanego) na korzyść strzyżenia, wprowadzenie zbiegów laparoskopowych,
- C. wprowadzenie systemu monitorowania zakażeń, modyfikację profilaktyki okołoperacyjnej,
- D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 118 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

Zadanie 58.

Opportunistyczne grzyby pleśniowe *Mucor* sp., *Absidia* sp. i *Rhizopus*, odpowiedzialne za ciężkie inwazyjne zakażenia, szczególnie u pacjentów z:

- A. cukrzycą zwłaszcza niewyrównaną,
- B. chorobami nowotworowymi w oddziałach onkohematologicznych,
- C. odpowiedzi A i B są prawidłowe,
- D. odpowiedzi A i B są błędne.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Zakażenia szpitalne str.81. alfa

-Medica Press, Bielsko-Biała 2008.

Zadanie 59.

U pacjentów onkologicznych zakażenia miejscowe najczęściej lokalizują się:

- A. w jamie ustnej, gardle, przełyku, jelicie grubym, okolicach odbytu, miejscach uszkodzenia skóry,
- B. tylko w jamie ustnej,
- C. tylko w jelicie grubym zwłaszcza w okolicach odbytu,
- D. w miejscach uszkodzenia skóry, np. w okolicy wkłucia cewnika naczyniowego.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 84 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

Zadanie 60.

Do krytycznych miejsc w aspekcie zagrożenia zanieczyszczeniem drobnoustrojami cewnika centralnego, zalicza się:

- A. miejsce założenia wkłucia oraz zewnętrzną końcówkę cewnika,
- B. miejsce założenia 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 61.

Profilaktyka zakażeń związanych z cewnikiem naczyniowym centralnym (cvc) w Oddziałach Intensywnej Terapii wymaga, aby personel medyczny biorący udział w opiece nad pacjentem z cvc przechodził regularne szkolenia w zakresie zakładania oraz pielęgnacji linii. Z niżej wymienionych rekomendacji, wskaż NIEPRAWIDŁOWĄ:

- A. zakładanie cvc powinno być wykonywane w miejscu, które umożliwi zastosowanie maksymalnej bariery ochronnej,
- B. do pokrycia miejsca założenia cvc zalecane jest stosowanie opatrunków z jałowej gazy lub przezroczystych półprzepuszczalnych,
- C. zestaw do przetoczeń powinien być wymieniany co 96 godz. w przypadku wlewu ciągłego,
- D. zalecane jest stosowanie ogólnoustrojowe antybiotyków jako profilaktyki zakażeń związanych z linią naczyniową centralną.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 68.

Zadanie 62.

Ryzyko wystąpienia szpitalnego zakażenia układu moczowego, zależy od:

- A. metody i czasu cewnikowania,
- B. jakości opieki nad cewnikiem,
- C. ogólnego stanu zdrowia pacjenta,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Zakażenia szpitalne str. 358. alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2008.

Zadanie 63.

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 64.

Sprzęt, który pozostaje w kontakcie z nieuszkodzoną skórą pacjenta np. termometry, mankiety do mierzenia ciśnienia, zgodnie z podziałem sprzętu medycznego w zależności od ryzyka zakażenia, to sprzęt medyczny:

- A. krytyczny,
- B. pół-krytyczny,
- C. nie-krytyczny,
- D. nie-sklasyfikowany.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 19.

Zadanie 65.

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 66.

W diagnostyce zakażeń HIV standardowym testem przesiewowym jest oznaczenie przeciwciał anty HIV metoda ELISA. Dodatni wynik w teście ELISA III generacji należy potwierdzić testem:

- A. ELISA II generacji,
- B. Western Blot,
- C. ponownie ELISA III generacji,
- D. żadnym z powyższych.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str.172; alfa- Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

Zadanie 67.

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 68.

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 69.

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. a-Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

Zadanie 70.

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 71.

W podejrzeniu zachorowania spowodowanego zakażeniem adenowirusowym, materiałem diagnostycznym NIE jest:

- A. wymaz z gardła,
- B. wymaz ze spojówek,
- C. krew (surowica),
- D. mocz.

Literatura: red. P. B. Heczko. "Mikrobiologia. Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych". PZWL 2006, 2007. Str. 306.

Zadanie 72.

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 73.

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 74.

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 75.

W przebiegu WZW typu B wykrywane są antygeny wirusa oraz przeciwciała. Pierwszy marker infekcji jest wykrywany w surowicy po 4 - 6 tygodniach od zakażenia i na 2 - 8 tygodni przed wzrostem transaminaz i wystąpieniem żółtaczki to:

- A. Anty HBe,
- B. Anty HBs,
- C. HBsAg,
- D. HBeAg.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 333. Urban & Partner, Warszawa 2006.

Zadanie 76.

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 77.

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 78.

Do powikłań wczesnych związanych z cewnikowaniem naczyń centralnych zaliczamy:

- A. krwaka opłucnej, zator powietrzny, uszkodzenie tętniczo - żyłne,
- B. wysięk opłucnowy, zapalenie wsierdza,
- C. odmę opłucnową, zakażenie bakteryjne,
- D. septyczne, zakrzepowe zapalenie żył.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 192. ? -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

Zadanie 79.

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 80.

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 81.

W przypadku odpadów medycznych, napis „MATERIAŁ ZAKAŻNY DLA LUDZI” należy umieścić na:

- A. pojemnikach lub workach jednorazowego użycia koloru czerwonego, w przypadku zakaźnych odpadów medycznych,
- B. pojemnikach lub workach jednorazowego użycia koloru czerwonego, w przypadku wysoce zakaźnych odpadów medycznych,
- C. opakowaniu zewnętrznym, które stanowi pojemnik koloru czerwonego, wykonany w sposób umożliwiający dezynfekcję, w przypadku wysoce zakaźnych odpadów medycznych,
- D. wszystkich środkach transportu wewnętrznego odpadów medycznych w szpitalu.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 roku w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi.

Zadanie 82.

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 83.

Metoda swobodnej sedymentacji stosowana jest w ocenie:

- A. czystości bakteriologicznej powierzchni mokrych,
- B. stanu pacjenta, u którego wystąpiło zakażenie szpitalne,
- C. czystości bakteriologicznej powierzchni suchych,
- D. mikrobiologicznej czystości powietrza.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

Zadanie 84.

Najbardziej skuteczne w usuwaniu spor *Clostridioides difficile* z rąk personelu jest:

- A. mycie rąk wodą i mydłem płynnym,
- B. dezynfekcja rąk preparatem alkoholowym,
- C. dezynfekcja rąk preparatem alkoholowym z dodatkiem chlorheksydy,
- D. mycie rąk wodą i mydłem oraz dezynfekcja preparatem alkoholowym.

Literatura: Pawińska A. (red.), Profilaktyka zakażeń szpitalnych – bezpieczeństwo środowiska szpitalnego, alfa-medica press, Bielsko-Biala 2011; Ozorowski T., Postępowanie w ogniskach epidemicznych powodowanych przez *Clostridium difficile*, Narodowy Program Ochrony Antybiotyków www.antybiotyki.edu.pl

Zadanie 85.

Prawidłowe postępowanie z brudną bielizną szpitalną obejmuje:

- A. wstępną dezynfekcję bielizny brudnej w oddziale,
- B. sortowanie bielizny w magazynie bielizny brudnej,
- C. bezpośrednio po zdjęciu umieszczenie jej w odpowiednio oznakowanych workach, bez wytrząsania, przepierania, dezynfekcji,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

Zadanie 86.

W jakich izolatkach umieszcza się chorych z chorobami przenoszonymi drogą krwi?

- A. w pomieszczeniach spełniających kryteria izolacji powietrzno- kropelkowej,
- B. w pomieszczeniach spełniających kryteria izolacji kontaktowej,
- C. w pomieszczeniach spełniających kryteria izolacji powietrzno- pyłowej,
- D. nie umieszcza się ich w izolatkach.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

Zadanie 87.

Właściwa organizacja systemu utrzymania czystości wiąże się ściśle z podziałem szpitala na strefy sanitarne. Do strefy „czystości zmiennej” zaliczamy:

- A. sale chorych, gabinety lekarskie,
- B. toalety, brudowniki, magazyny brudnej bielizny,
- C. sale operacyjne, porodowe, gabinety zabiegowe, opatrunkowe,
- D. magazyny sprzętu sterylnego, magazyny czystego sprzętu, leków.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B., Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego, Wydawnictwo Medyczne Urban&Partner Wrocław 2006; Dzierżanowska D, (red.) Zakażenia szpitalne, alfa-medica press, Bielsko-Biała 2008.

Zadanie 88.

Inicjatywa na rzecz Bezpieczeństwa Pacjenta "Higiena rąk to bezpieczna opieka", to wytyczne:

- A. CDC (Centra Kontroli i Prewencji Chorób),
- B. GIS (Główny Inspektor Sanitarny),
- C. WHO (Światowa Organizacja Zdrowia),
- D. SHL (Stowarzyszenie Higieny Lecznictwa).

Literatura:

<https://ww.cmj.org.pl/clean-care/higiena-rak-wytyczne-who-draft.pdf>

Zadanie 89.

Badania przesiewowe mogą być prowadzone:

- A. w przypadku każdej choroby,
- B. w grupie chorób niewyleczalnych, o niekorzystnej prognozie, powodujących długotrwałą niezdolność do pracy, inwalidztwo,
- C. w grupie chorób wyleczalnych, w których podjęcie leczenia w przedklinicznym stadium jest skuteczniejsze niż leczenie w późnym stadium,
- D. w grupie chorób, których nie można rozpoznać we wczesnym stadium.

Literatura: W. Jędrychowski Epidemiologia w medycynie klinicznej i zdrowiu publicznym, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego Kraków 2010 s. 133.

Zadanie 90.

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 91.

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: Bzdega J., Gębska-Kuczerowska A. (red.): Epidemiologia w zdrowiu publicznym. PZWL, Warszawa 2010. Str. 165.

Zadanie 92.

Jeżeli w badaniach doświadczalnych ani badane osoby, ani prowadzący obserwacje nie są zorientowani, który rodzaj zabiegu jest przydzielony danej osobie, wówczas mówimy o metodzie:

- A. próby otwartej,
- B. pojedynczej ślepej próby,
- C. podwójnie ślepej próby,
- D. maskowania.

Literatura: W. Jędrychowski Epidemiologia w medycynie klinicznej i zdrowiu publicznym, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego Kraków 2010 s. 131.

Zadanie 93.

Wywiad epidemiologiczny, w którym treść, słownictwo i kolejność pytań są z góry ściśle ustalone i stale w ten sam sposób zadawane każdej osobie badanej, bez względu na okoliczności, to wywiad:

- A. niestandardyzowany,
- B. wystandardyzowany,
- C. częściowo standaryzowany,
- D. zogniskowany.

Literatura: W. Jędrychowski Epidemiologia w medycynie klinicznej i zdrowiu publicznym, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego Kraków 2010, s. 196.

Zadanie 94.

Błąd pomiaru powstaje na skutek niedokładności obserwatora lub instrumentów pomiarowych. Błędy pomiaru można podzielić na błędy:

- A. przypadkowe i statystyczne,
- B. przypadkowe i systematyczne,
- C. próby i statystyczne,
- D. statystyczne i systematyczne.

Literatura: W. Jędrychowski Epidemiologia w medycynie klinicznej i zdrowiu publicznym, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego Kraków 2010, s.

Zadanie 95.

Badania pozwalające wskazać związki między częstością chorób a wybranymi czynnikami i oszacować ryzyko przypisane populacji, to badania:

- A. analityczne,
- B. opisowe,
- C. interwencyjne,
- D. dokumentacji medycznej.

Literatura: Bzdęga J., Gębska-Kuczerowska A. (red.): Epidemiologia w zdrowiu publicznym. PZWL, Warszawa 2010. Str. 20.

Zadanie 96.

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 97.

Wykonywanie badań czystości mikrobiologicznej środowiska oddziału, jest zalecane w sytuacji:

- A. bieżącej kontroli jakości sprzątnania,
- B. prowadzenia dochodzenia w ognisku epidemicznym,
- C. sprawdzenia skuteczności działania preparatów dezynfekcyjnych,
- D. sprawdzenia dokładności pracy firmy sprzątającej.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. str. 19.

Zadanie 98.

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 99.

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 100.

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 101.

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 102.

Wskaż właściwą rekomendację do pobierania badań przesiewowych w kierunku MRSA:

- A. pacjenci przed każdym planowanym zabiegiem operacyjnym,
- B. pacjenci przed planowanym zabiegiem kardiochirurgicznym,
- C. pacjenci przyjmowani do szpitala z domu,
- D. pacjenci przyjmowani do szpitala z innych placówek medycznych.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. M. Fleischer, T. Ozorowski i in. Zalecenia prowadzenia mikrobiologicznych badań przesiewowych hospitalizowanych pacjentów. Warszawa 2017. Tabela, Str. 9. oraz Wykazano, że nosicielstwo gronkowca złocistego w obrębie przedsionka nosa jest niezależnym czynnikiem ryzyka zakażenia miejsca operowanego (ZMO) u pacjentów poddawanych zabiegom kardiochirurgicznym i ortopedycznym. Brak jest danych wykazujących znaczenie nosicielstwa w zakażeniach stanowiących powikłania innych procedur chirurgicznych. Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. M. Fleischer, T. Ozorowski i in. Zalecenia prowadzenia mikrobiologicznych badań przesiewowych hospitalizowanych pacjentów. Warszawa 2017. Str. 19.

Zadanie 103.

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 104.

Kontrola sprzątnia, w szczególności przestrzegania zaleceń, jest niezbędnym elementem skutecznej dekontaminacji środowiska oddziału. Prowadzenie kontroli za pomocą obiektywnych narzędzi prowadzi do zwiększenia skuteczności dekontaminacji powierzchni. Rekomendowaną metodą obiektywnej kontroli jest metoda:

- A. znakowania powierzchni preparatem fluorescencyjnym,
- B. analizy zużycia środków czystościowych,
- C. prowadzenia systematycznych badań mikrobiologicznych środowiska,
- D. cyklicznych kontroli czystości oddziału.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach

intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 19.

Zadanie 105.

U zdrowego człowieka nerki, pęcherz moczowy i moczowody skolonizowane są:

- A. pojedynczymi komórkami grzybów z rodzaju Candida,
- B. Corynebacterium spp.,
- C. nie są skolonizowane,
- D. bakteriami z rodzaju Lactobacillus.

Literatura: „Podstawy Pielęgniarstwa Epidemiologicznego” wyd. II poprawione Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 2006.

Zadanie 106.

Kontakt bezpośredni, to sposób przenoszenia flory patogennej do organizmu człowieka, przez:

- A. podanie płynów infuzyjnych, żywienia pozajelitowego, leków, krwi z obecnością mikroorganizmów,
- B. aerozol bakteryjny powstający w przypadku używania zakażonych ssaków,
- C. ręce personelu, na których mogą być stale obecne patogeny,
- 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 107.

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 uśpienia, 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 108.

W monitorowaniu zakażeń szpitalnych system czynny, polega na:

- A. codziennym wykrywaniu, kwalifikacji i rejestracji zakażeń przez dobrze wyszkoloną pielęgniarkę epidemiologiczną,
- B. wprowadzaniu danych dotyczących zakażeń szpitalnych do systemu komputerowego,
- C. regularnym, okresowym zbieraniu danych o zakażeniach na podstawie dokumentacji medycznej,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

Zadanie 109.

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 110.

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 111.

Podstawową analizę dla badania kohortowego wykorzystuje się w obliczeniach ryzyka względnego i ilorazu szans wystąpienia zakażenia podczas przygotowywania raportu końcowego z czynności podejmowanych w celu wygaszenia ogniska epidemicznego – analizując ryzyko zakażenia w ognisku epidemicznym. Wzór do obliczenia RR, czyli ryzyka względnego wystąpienia zakażenia to $RR = \frac{(a \times c) + (a \times d)}{(a \times c) + (b \times c)}$, gdzie „c” oznacza:

- A. pacjentów zakażonych i narażonych na ekspozycję danego czynnika ryzyka,
- B. pacjentów zakażonych i nienarażonych na ekspozycję danego czynnika ryzyka,
- C. pacjentów niezakażonych i narażonych na ekspozycję danego czynnika ryzyka,
- D. pacjentów niezakażonych i nienarażonych na ekspozycję danego czynnika ryzyka.

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.): Załącznik nr 3 do 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) - objaśnienia. Opracowanie raportu do Inspekcji sanitarnej z ogniska epidemicznego.

Zadanie 112.

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 113.

Wskaż NIEPRAWIDŁOWE zdanie dotyczące nadzoru mikrobiologicznego opartego na alert patogenach:

- A. jest stosunkowo łatwą i efektywną metodą szybkiego wykrywania zakażeń lub kolonizacji w warunkach szpitalnych,
- B. niewłaściwie pobrane materiały lub negatywny wynik z powodu pobrania materiału w trakcie leczenia antybiotykiem obniża dokładność nadzoru i pozwala przewidzieć występowanie około 5% ognisk epidemicznych,
- C. wykrycie patogenów alarmowych powinno być zgłaszane codziennie do Zespołu Zakażeń Szpitalnych,
- D. w przypadku podejrzenia wystąpienia ogniska epidemicznego należy dodatkowo pobrać materiały do badań mikrobiologicznych od innych pacjentów i personelu.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

Zadanie 114.

Kierownictwo zakładu poprzez Zespół ds. Zakażeń przeprowadza planowe kontrole. Końcowym etapem procesu kontroli wewnętrznej jest:

- A. wykazanie w dokumentacji tylko występujących błędów i nieprawidłowości oraz wydanie decyzji o bezwzględnym nakazie ich usunięcia lub naprawienia w miejscu realizacji świadczeń,
- B. wskazanie osób odpowiedzialnych za nieprawidłowości i wyciągnięcie konsekwencji, a także w przyszłości obniżenie oceny w procesie oceniania pracownika,
- C. sformułowanie wniosków i zaleceń zmierzających do likwidacji nieprawidłowości, usprawnienia działalności, osiągnięcia lepszych efektów,
- D. porównanie stanu faktycznego ze stanem określonym w procedurach, normach prawnych, technicznych i innych oraz ustalenie nieprawidłowości od stanu wymaganego.

Literatura: James A.F. Stoner, Charles Wankel: Kierowanie - Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne Warszawa 1996 r. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 r. w sprawie zakresu, sposobu częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych (Dz.U. nr 100, poz. 646)

Zadanie 115.

Właściwym materiałem do badań przesiewowych w kierunku szczepów CPE, jest wymaz z:

- A. odbytu i próbka kału,
- B. odbytu z widocznym śladem kału,
- C. gardła i przedsionków nosa,
- D. gardła i pachwiny.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. M. Fleischer, T. Ozorowski i in. Zalecenia prowadzenia mikrobiologicznych badań przesiewowych hospitalizowanych pacjentów. Warszawa 2017. Str. 15.

Zadanie 116.

Flora przejściowa najczęściej kolonizuje:

- A. drogi oddechowe,
- B. skórę,
- C. jamę ustną,
- D. przewód pokarmowy.

Literatura: „Podstawy Pielęgniarstwa Epidemiologicznego” wyd. II poprawione Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 2006.

Zadanie 117.

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 118.

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 119.

Czynne uodpornienie w przypadku HBV polega na:

- A. uzyskaniu odporności po przebytych zachorowaniach,
- 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 120.

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 1.

U pacjenta z hipotonią ortostatyczną: (1) ciśnienie tętnicze krwi (skurczowe/rozkurczowe) w pozycji leżącej jest wyższe niż w pozycji stojącej; (2) po pionizacji występują zawroty głowy, zaburzenia równowagi, mroczki przed oczami; (3) wzrasta ryzyko upadków; (4) rośnie ryzyko zawału. Prawidłowa odpowiedź to:

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

Literatura: Wieczorowska – Tobis K., Talarska D. Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wyd. PZWL, Warszawa 2008:77.

Zadanie 2.

W procesie starzenia się centralnego układu nerwowego – wskaż odpowiedź NIEWŁAŚCIWĄ:

- A. zmniejsza się liczba neuronów, następuje zwolnienie przewodzenia impulsu, w wyniku czego wydłużeniu ulega czas reakcji odruchowych,
- B. następuje osłabienie czucia obwodowego, wibracji i czucia głębokiego,
- C. następują zmiany w zakresie syntezy neuroprzekaźników, zmniejsza się np. synteza acetylocholin,
- D. następują zmiany w zakresie syntezy neuroprzekaźników, zwiększa się np. synteza acetylocholin.

Literatura: Wieczorowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, str. 45, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008; Wieczorowska – Tobis K., Kostka T., Borowicz A.M.: Fizjoterapia w geriatric, str. 15, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 3.

Do hormonów których stężenie w surowicy krwi wraz z wiekiem nie zmienia się zaliczamy:

- A. hormony tarczycy T3 i T4,
- B. parathormon (PTH),
- C. hormony płciowe,
- D. hormon wzrostu (GH).

Literatura: Wieczorowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, str. 48-49, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008; Wieczorowska – Tobis K., Kostka T., Borowicz A.M.: Fizjoterapia w geriatric, str. 17, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 4.

Które z poniższych zdań określające zespół słabości (frailty) jest prawdziwe:

- A. oznacza stan przejściowy między sprawnością, a niesprawnością,
- B. wynika ze złożonych wzajemnych oddziaływań procesu starzenia, współistniejących, chorób, czynników środowiskowych,
- C. nie jest schorzeniem,
- D. wszystkie powyższe.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D. (red.): Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. I. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008:79.

Zadanie 5.

Jedną z typowych cech współczesnego procesu starzenia się społeczeństw, polegającą na intensywnym przyroście liczebności osób z najstarszych grup wiekowych, jest zjawisko:

- A. dynamicznego starzenia się ludności świata,
- B. globalizacji starzenia się,
- C. podwójnego starzenia się (siwienia siwych),
- D. feminizacji i singularyzacji starości.

Literatura: Wieczorowska - Tobis K., Kostka T., Borowicz A.M.: Fizjoterapia w geriatrici, str. 3, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 6.

Zjawisko określane jako niedokończona żałoba polega na:

- A. odizolowaniu osoby osieroconej od życia społecznego,
- B. życiu osoby osieroconej bez pomocy osób z otoczenia zmarłego,
- C. życiu osoby osieroconej, tak jakby osoba zmarła nadal była obecna,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Wieczorkowska - Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010, str. 54.

Zadanie 7.

Samotność moralna (brak związku z normami, wartościami) może być spowodowana:

- A. nieopiekowaniem się przez dzieci starszymi rodzicami,
- B. zagubieniem w związku z nieumiejętnością obsługi bankomatu,
- C. brakiem więzi społecznych,
- D. zmianami narządowymi.

Literatura: Wieczorkowska - Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010 str. 54.

Zadanie 8.

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: Wieczorkowska - Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010 str. 28-37.

Zadanie 9.

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: Wieczorkowska - Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010, str. 281.

Zadanie 10.

Wpływ na poprawę uwagi w okresie starości mają:

- A. warunki socjoekonomiczne, ciągła edukacja,
- B. treningi poznawcze, warunki socjoekonomiczne,
- C. ciągła edukacja, treningi poznawcze,
- D. warunki socjoekonomiczne, uzależnienia.

Literatura: Wieczorkowska - Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010 str. 28-29.

Zadanie 11.

Zmiany w funkcjonowaniu poznawczym są szczególnie dostrzegalne w wieku:

- A. 60-65 lat,
- B. 60-75 lat,
- C. 75 i więcej lat,
- D. po 85 roku życia.

Literatura: K. Wieczorkowska-Tobis, D. Talarska: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, s.26, Wyd. PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 12.

Osoby starsze podejmujące działania osiągają najlepsze rezultaty na podstawie:

- A. motywacji wewnętrznej,
- B. motywacji zewnętrznej,
- C. rodzaj motywacji nie ma znaczenia,
- D. emocji.

Literatura: Wieczorkowska - Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010 str. 35-44.

Zadanie 13.

Wśród osób w okresie starości upośledzona zostaje zwłaszcza pamięć:

- A. kontekstualna (źródłowa),
- B. długotrwała,
- C. sensoryczna,
- D. RAM.

Literatura: Wieczorkowska - Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010 str. 28.

Zadanie 14.

Opieka nieformalna nad osobami starszymi w Finlandii, pozostającymi w środowisku zamieszkania polega na:

- A. obowiązku zapewnienia bezpłatnej opieki przez najbliższych członków rodziny, tj. współmałżonka, dzieci,
- B. realizowaniu opieki przez krewnych lub przyjaciół, którzy w zamian mogą liczyć na rekompensatę finansową lub dodatkowe usługi,
- C. wzajemnej pomocy sąsiedzkiej polegającej na wymianie dóbr i usług,
- D. sprawowaniu bezpłatnej opieki przez wolontariuszy.

Literatura: Talarska D., Wybrane europejskie modele opieki geriatrycznej. W Wieczorkowska - Tobis K., Talarska D., Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2010, str. 399.

Zadanie 15.

Odpowiednikiem polskich zakładów pielęgnacyjno - opiekuńczych, świadczących całodobową opiekę pielęgniarstwa w Wielkiej Brytanii jest:

- A. nursing care home (pielęgniarskie domy opieki),
- B. residential care home (opieka domowa),
- C. odpowiedź A i B,
- D. nie ma wspólnych cech tych systemów.

Literatura: Talarska D., Wybrane europejskie modele opieki geriatrycznej. W Wieczorkowska - Tobis K., Talarska D., Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2010, str. 402.

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.

„Wielkimi zespołami geriatrycznymi” określa się:

- A. upośledzenie lokomocji, zaburzenia równowagi, nietrzymanie moczu i stolca, upadki, otępienie, polekowe zespoły jatrogenne i depresje,
- B. zaburzenia równowagi, nieotrzymanie moczu i stolca, upadki, otępienie, i depresje,
- C. zaburzenia równowagi, nieotrzymanie moczu i stolca, upadki, otępienie,
- D. upośledzenie lokomocji, zaburzenia równowagi, nieotrzymanie moczu i stolca, upadki, otępienie, depresje.

Literatura: H. Doroszkiewicz: Rola pielęgniarstwa rodzinnego w opiece nad osobami starszymi [w:] K. Kędziora-Kornatowska, M. Muszalik (red.): Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku, s. 76, Wyd. Czelej, Lublin 2007

Zadanie 18.

Jednym z podstawowych zadań pielęgniarzki sprawującej opiekę nad osobami starszymi w środowisku jest:

- A. ocena sprawności fizycznej,
- B. rozpoznawanie dysfunkcji fizycznych i podejmowanie stosownych działań,
- C. rozpoznawanie dysfunkcji psychospołecznych oraz wczesna, zaplanowana interwencja,
- D. wczesne wykrywanie czynników upośledzających zdolności osób starszych do samodzielnego życia oraz podejmowanie właściwych działań profilaktycznych i leczniczych.

Literatura: H. Doroszkiewicz: Rola pielęgniarstwa rodzinnego w opiece nad osobami starszymi [w:] K. Kędziora-Kornatowska, M. Muszalik (red.): Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku, s. 74, Wyd. Czelej, Lublin 2007.

Zadanie 19.

Skala MMSE (Mini – Mental State Examination) jest używana do:

- A. wyłonienia osób wykazujących dużą liczbę objawów mogących świadczyć o depresji,
- B. subiektywnej oceny jakości życia seniora,
- C. oceny stanu odżywienia,
- D. oceny funkcji poznawczych.

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. 93.

Zadanie 20.

W ocenie zagrożenia powstawania odleżyn NIE stosuje się skali:

- A. Douglas,
- B. Norton,
- C. Barthel,
- D. Dutch.

Literatura: Geriatria z elementami gerontologii ogólnej, podręcznik dla lekarzy i studentów, red. T. Grodzicki, J> Kocemba, A. Skalska, Via Medica Kraków 2006.

Zadanie 21.

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 22.

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 23.

Podanie reaktywowanego aktywatora tkankowego plazminogenu (rt-PA) powinno nastąpić w okresie:

- A. 3 godzin od wystąpienia udaru niedokrwiennego mózgu,
- B. 3 godzin od wystąpienia udaru krwotocznego mózgu,
- C. 6 godzin od wystąpienia udaru niedokrwiennego mózgu,
- D. 3 godzin od wystąpienia zawału mięśnia sercowego.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008, str. 103.

Zadanie 24.

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 25.

Aby zbadać występowanie hipotonii ortostatycznej należy wykonać:

- A. dwukrotny pomiar tętna – pierwszy po 10-15 minutach leżenia i drugi -1-3 minuty po wstaniu,
- B. dwukrotny pomiar ciśnienia tętniczego krwi – pierwszy po 10-15 minutach leżenia i drugi 10-15 minut po wstaniu,
- C. dwukrotny pomiar ciśnienia tętniczego krwi – pierwszy po 10-15 minutach leżenia i drugi -1-3 minuty po wstaniu,
- D. dwukrotny pomiar ciśnienia tętniczego krwi – pierwszy po 10-15 minutach stania i drugi -1-3 minuty po leżeniu.

Literatura: Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010:77.

Zadanie 26.

Nykturia to:

- A. bezmocz,
- B. kropelkowe oddawanie moczu,
- C. częstomocz,
- D. nocne oddawanie moczu.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL Warszawa 2008, str. 205.

Zadanie 27.

Arefleksja pęcherza moczowego charakteryzuje się:

- A. nadmierną czynnością skurczową mięśnia wypieracza w reakcji na wypełnienie pęcherza moczem,
- B. niskokoordynowaną czynnością zwieracza wewnętrznego,
- C. niskokoordynowaną czynnością wypieracza,
- D. pęcherz został pozbawiony czynności odruchowej.

Literatura: Kędziora-Kornatowska L., Muszlik M., Skolimowska E. (red): Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str. 77.

Zadanie 28.

Objawem, który NIE wskazuje na występowanie zaparc u osoby starszej jest:

- A. biegunka rzekoma i nietrzymanie stolca,
- B. upośledzenie oddawania moczu,
- C. dodatni objaw Goldflama,
- D. poboilewanie okolicy brzucha.

Literatura: Wieczorowska -Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 161.

Zadanie 29.

Ból w chorobie zwyrodnieniowej stawów:

- A. pojawia się natychmiast lub wkrótce po zainicjowaniu ruchu,
- B. jest niezależny od warunków pogodowych,
- C. jest niezależny od aktywności fizycznej,
- D. nie ma charakteru narastania.

Literatura: Wieczorowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008, str. 214- 219.

Zadanie 30.

W wieku starszym kobiety jak i mężczyźni powinni spożywać wapń w ilości:

- A. 100-200 mg/dobę,
- B. 500-700 mg/dobę,
- C. 800-1000 mg/dobę,
- D. 1200-1500 mg/dobę.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 215.

Zadanie 31.

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 32.

W zaawansowanej chorobie Parkinsona pojawiają się objawy niepożądane stosowania lewodopy, m. in. fluktuacje ruchowe polegające na przeplataniu się okresów dobrej sprawności ruchowej z okresami pogorszenia ruchowego. Faza, w której pielęgniarka może współpracować z pacjentem ze względu na dobrą sprawność ruchową, to:

- A. faza "free-time",
- B. faza "on",
- C. faza "on-off",
- D. faza "off".

Literatura:Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 99.

Zadanie 33.

Biegunka paradoksalna spowodowana jest:

- A. drażliwością dystalnej części jelita grubego,
- B. nadmierną perystaltyką dystalnej części jelita grubego,
- C. niedrożnością dystalnej części jelita cienkiego,
- D. niedrożnością dystalnej części jelita grubego.

Literatura: Wieczorkowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008, str. 165.

Zadanie 34.

U osób starszych często mamy do czynienia z polipragmazją. Termin ten oznacza:

- A. wielochorobowość,
- B. wielolekowość,
- C. zespół objawów psychiatrycznych,
- D. łamliwość kości.

Literatura: Kędziora-Kornatowska L., Muszalik M.: Kompendium pielęgnowania w starszym wieku. Wyd. Czelej, Lublin 2007, str. 84.

Zadanie 35.

Cechami odróżniającymi schorzenia osób starszych od młodych są:

- A. typowa manifestacja wielu schorzeń, kaskady i cykle problemów zdrowotnych,
- B. nietypowa manifestacja wielu schorzeń i kaskady problemów zdrowotnych,
- C. nietypowa manifestacja wielu schorzeń, kaskady i cykle problemów zdrowotnych,
- D. nietypowe problemy zdrowotne, zespoły objawów.

Literatura: Wieczorowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008, str. 75.

Zadanie 36.

Które z poniższych narzędzi jest testem oceniającym stan odżywienia osób po 65 roku życia, możliwym do wykorzystania przez pielęgniarkę?

- A. MNA,
- B. MMSE,
- C. GDS,
- D. VAS.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 88-89.

Zadanie 37.

Nadczynność tarczycy jatrogena może wystąpić u pacjentów przyjmujących przewlekle:

- A. amiodaron lub preparaty wykrztuśne zawierające jod,
- B. NLPZ lub preparaty wykrztuśne zawierające jod,
- C. amiodaron lub preparaty wykrztuśne zawierające brom,
- D. amiodaron lub preparaty L-dopy.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008, str. 187.

Zadanie 38.

O efekcie domina mówimy, gdy następuje:

- A. zjawisko szybkiej poprawy funkcji wielu narządów w przypadku, gdy pojawia się niewydolność pierwszego,
- B. zjawisko szybkiego pogarszania się funkcji wielu narządów w przypadku, gdy pojawia się niewydolność pierwszego,
- C. zjawisko szybkiego pogarszania się funkcji wielu narządów,
- D. zjawisko szybkiego pogarszania się funkcji wielu narządów w przypadku gdy pojawia się poprawa pierwszego.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008, str.75.

Zadanie 39.

Według klinicznej klasyfikacji nietrzymania moczu, nietrzymanie z przepełnienia to:

- A. nadpobudliwość mięśnia wypieracza moczu prowadzi do częstego i nagłego oddawania niewielkiej objętości moczu, często występuje nocne moczenie się,
- B. zmniejszona pobudliwość wypieracza powoduje niezupełne opróżnienie się pęcherza i zwiększenie objętości zalegającej po mikcji,
- C. wyciekanie moczu z pęcherza bez jego skurczów podczas wysiłku związanego z kaszlem, kichaniem, śmiechem, skłonami, podnoszeniem przedmiotów,
- D. zaburzenia fizyczne lub niesprawność umysłowa powodują niemożność dotarcia do toalety na czas lub nieumiejętność skorzystania z niej.

Literatura: Wieczorowska -Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, . Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 240.

Zadanie 40.

Zespół słabości (zgodnie z koncepcją Fried) rozpoznajemy gdy współistnieje:

- A. niezamierzony spadek masy ciała, osłabienie siły mięśniowej, mała aktywność fizyczna,
- B. uczucie zmęczenia, wolne tempo poruszania się,
- C. uczucie wyczerpania,
- D. ilość czynników nie ma znaczenia.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009,79.

Zadanie 41.

U osób z chorobą Parkinsona objawami triady są wszystkie wymienione z wyjątkiem:

- A. hyperkineza,
- B. sztywność mięśniowa,
- C. drżenie spoczynkowe,
- D. zaburzenia wegetatywne,

Literatura: Wieczorowska -Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, . Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 98.

Zadanie 42.

Pacjent, lat 67 z rozpoznaniem od roku reumatoidalnym zapaleniem stawów, w okresie zaostrzenia objawów przyjmuje kortykosteroidy. Z uwagi na ryzyko powikłań stosowanego leczenia: cukrzycy, nadciśnienia tętniczego, krwawień z przewodu pokarmowego, obrzęków, pielęgniarka powinna poinformować pacjenta/opiekunów o zasadach zażywania kortykosteroidów, do których należą:

- A. przyjmowanie leków na czczo w godzinach popołudniowych, dieta wysokobiałkowa, wysokotłuszczowa z ograniczeniem wapnia i potasu,
- B. przyjmowanie leków w trakcie posiłku, aby zapobiec krwawieniom z przewodu pokarmowego,
- C. przyjmowanie leków po posiłku, wcześniej rano, dieta wysokobiałkowa, niskotłuszczowa z ograniczeniem cukru i soli, uzupełniona o wapń i potas, zwrócenie uwagi na interakcje z lekami: Voltaren, Polopiryna,
- D. przyjmowanie leków na czczo, wcześniej rano, dieta ubogobiałkowa ze względu na interakcję z kortykosteroidami.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E., Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych, PZWL, Warszawa 2010, str. 96.

Zadanie 43.

Podczas fizjologicznego procesu starzenia się organizmu, upośledzeniu ulega narząd wzroku co skutkuje:

- A. dalekowzrocznością i przyspieszoną siłą akomodacji,
- B. dalekowzrocznością i obniżoną siłą akomodacji,
- C. krótkowzrocznością i przyspieszoną siłą akomodacji,
- D. krótkowzrocznością i obniżoną siłą akomodacji.

Literatura: Kędziora-Kornatowska L., Muszalik M.: Kompendium pielęgnowania w starszym wieku. Wyd. Czelej, Lublin 2007, str. 8 kompendium Wieczorowska-Tobis K, Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 45.

Zadanie 44.

Stosowanie łącznie doustnych leków hipoglikemizujących i NLPZ może powodować wystąpienie:

- A. silniejszego działania leków NLPZ - krwawień,
- B. silniejszego działania leków hipoglikemizujących - hiperglikemii,
- C. przyśpieszenie perystaltyki jelit - biegunek,
- D. silniejszego działania leków hipoglikemizujących - hipoglikemii.

Literatura: Wieczorowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008, str. 186.

Zadanie 45.

Wykrycie zagrożenia upadkiem podczas wykonywania czynności życia codziennego umożliwia test:

- A. nacisku pozycyjnego,
- B. czasu utrzymania równowagi,
- C. Tinetti,
- D. Pileta i ADL.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K, Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 86.

Zadanie 46.

Wskaż BŁĘDNE stwierdzenie dotyczące osteoporozy typu II:

- A. jest wynikiem ubytku tkanki kostnej związanego z wiekiem,
- B. występuje częściej u kobiet niż mężczyzn,
- C. jest przewlekłym postępującym procesem zapalnym prowadzącym do degradacji tkanek stawowych,
- D. dotyczy zarówno kości gąbczastych jak i korowych.

Literatura: Wieczorowska -Tobis K, Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 214 i 223.

Zadanie 47.

Niespecyficzność objawów chorobowych w okresie starości obejmuje:

- A. brak nietypowych objawów choroby i/lub pojawienie się objawów typowych,
- B. pojawienie się typowych objawów choroby i/lub pojawienie się objawów nietypowych,
- C. brak typowych objawów choroby i/lub pojawienie się objawów nietypowych,
- D. brak typowych objawów choroby i/lub brak objawów nietypowych.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie

Zadanie 48.

Schorzenia związane z procesem starzenia się i starością zwiększają ryzyko występowania:

- A. niesprawności funkcjonalnej,
- B. zachowań ryzykownych,
- C. zaburzeń intelektualnych,
- D. mniejszych kosztów.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, 43-44.

Zadanie 49.

Z badań wynika, iż u człowieka na każde 5 kg nadwagi średnio wzrasta ciśnienie:

- A. rozkurczowe krwi o 4,5 mm Hg,
- B. skurczowe krwi o 4,5 mm Hg,
- C. rozkurczowe krwi o 10 mm Hg,
- D. skurczowe krwi o 10 mm Hg.

Literatura: Wieczorowska -Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, . Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 127.

Zadanie 50.

Najbardziej wiarygodnym objawem niewydolności serca, mającym również znaczenie prognostyczne jest:

- A. poszerzenie żył szyjnych,
- B. nykturia,
- C. przyśpieszenie akcji serca,
- D. nadciśnienie tętnicze,

Literatura: Wieczorowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008, str. 116.

Zadanie 51.

Zwężanie światła oskrzelików powoduje obturację, czyli:

- A. pomoc w wydostawaniu się powietrza z pęcherzyków płucnych w czasie wydechu,
- B. przeszkodę w wydostawaniu się powietrza z pęcherzyków płucnych w czasie wydechu,
- C. przeszkodę w wydostawaniu się powietrza z przepony w czasie wydechu,
- D. przeszkodę w wydostawaniu się powietrza z pęcherzyków płucnych w czasie wdechu.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008, str. 146.

Zadanie 52.

Mężczyzna lat 65 cierpi na chorobę Parkinsona. Pacjent coraz częściej narzeka na utrudnienia pojawiające się w zakresie samoobsługi. Które z podanych objawów należą do obrazu chorobowego?

- A. ruchy "kręcenia pigulek", kaczy chód, twarz maskowata,
- B. ruchy "liczenia pieniędzy", twarz hipomimiczna, pochylenie sylwetki ku przodowi,
- C. poruszanie się drobnymi kroczkami, żywa mimika, objaw "koła zębatego",
- D. objaw "koła zębatego", ruchy "kręcenia pigulek", kaczy chód.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL, Warszawa 2008, str.98.

Zadanie 53.

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 54.

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 55.

Objawami sugerującymi udar mózgu są objawy z WYJĄTKIEM:

- A. nagłego osłabienia mięśni twarzy, połowy ciała, kończyny górnej i/lub dolnej,
- B. nagłego pogorszenia czynności zwieraczy pęcherzowo-odbytniczych,
- C. nagłych zaburzeń widzenia w jednym oku, podwójne widzenie,
- D. nagłych problemów w mówieniu i/lub rozumieniu mowy oraz artykulacji.

Literatura: Wieczorowska - Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010:102

Zadanie 56.

Typowy chód starczy NIE cechuje się:

- A. skróceniem kroku, spowolnieniem chodu,
- B. zwiększeniem współruchów kończyn górnych,
- C. dłuższą fazą obunóżnego podporu,
- D. przesunięciem środka ciężkości ku tyłowi,

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010, str. 81.

Zadanie 57.

Odleżyna I stopnia wg skali Thorrance'a charakteryzuje się:

- A. owrzodzeniem obejmującym pełną grubość skóry właściwej,
- B. owrzodzeniem obejmującym całą skórę i tkankę podskórną, w ranie obecność oddzielającej się martwicy,
- C. nieblednące zaczerwienienie, uszkodzenie naskórka, pęcherze wypełnione płynem surowicznym,
- D. blednące zaczerwienienie.

Literatura: E. Kędziora-Kornatowska L., Muszalik M.;Skolimowska E.: (red): Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 str.275 .

Zadanie 58.

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 2008str.115.

Zadanie 59.

W układzie oddechowym u osób w starszym wieku występują następujące zmiany z WYJĄTKIEM:

- A. sztywnienia ściany klatki piersiowej,
- B. zmniejszenie przestrzeni międzyżebrowych,
- C. zmniejszenia siły mięśni oddechowych,
- D. zwiększenie sprężystości tkanki płucnej.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str. 49.

Zadanie 60.

Głównym objawem hipoglikemii w wieku starszym jest:

- A. zwolnienie pracy serca, bezsenność,
- B. agresja, przyspieszona czynność serca,
- 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 61.

Afazja to zaburzenie:

- A. mowy, pochodzenia obwodowego,
- B. mowy, pochodzenia ośrodkowego,
- C. słuchu, pochodzenia ośrodkowego,
- D. połykania, pochodzenia ośrodkowego.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008, str. 102.

Zadanie 62.

Aby uzyskać korzystne wyniki przewlekłej tlenoterapii w POCHP pacjent powinien oddychać tlenem:

- A. minimum 15 godzin na dobę szczególnie w czasie aktywności fizycznej,
- B. minimum 10 godzin na dobę szczególnie w czasie snu,
- C. minimum 15 godzin na dobę szczególnie w czasie snu,
- D. minimum 5 godzin na dobę szczególnie w czasie snu.

Literatura: Wieczorowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008, str. 150.

Zadanie 63.

Jednym z najważniejszych skutków unieruchomienia pacjenta w okresie starości są wymienione z WYJĄTKIEM:

- A. zanik masy i siły mięśni szkieletowych,
- B. obniżenie odporności,
- C. zmniejszenie lepkości krwi,
- D. obniżenie beztłuszczowej masy ciała,

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 290.

Zadanie 64.

Nietypowymi objawami choroby niedokrwiennej serca u osób w starszym wieku są duszność, osłabienie, omdlenie, zawroty głowy oraz:

- A. obrzęk płuc,
- B. zaparcia,
- C. biegunki,
- D. zaburzenia połykania.

Literatura: Wieczorowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008, str.122.

Zadanie 65.

Atopię diagnozuje się wykonując:

- A. testy skórne i/lub oznaczając stężenie sIgE w płynie mózgowo-rdzeniowym,
- B. testy skórne i/lub oznaczając stężenie sIgG w surowicy,
- C. testy pokarmowe i/lub oznaczając stężenie sIgE w surowicy,
- D. testy skórne i/lub oznaczając stężenie sIgE w surowicy.

Literatura: Wieczorowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008, str. 146

Zadanie 66.

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 67.

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 68.

Obturację ocenia się badaniem:

- A. spirometrycznym,
- B. radiologicznym,
- C. miograficznym,
- D. ultrasonograficznym.

Literatura: Wieczorowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008, str. 146.

Zadanie 69.

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 70.

W różnicowaniu otępienia i innych stanów, w przebiegu których mogą wystąpić zaburzenia poznawcze należy wziąć pod uwagę:

- A. stan euforii,
- B. zaburzenia widzenia i słuchu,
- C. nadczynność tarczycy,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, WL PZWL, Warszawa 2008, str. 256.

Zadanie 71.

Propulsją nazywamy:

- A. drobnofaliste ruchy głowy potakujące albo przeczące,
- B. drżenie głosu,
- C. skłonność chorego do padania do przodu,
- D. chodzenie drobnymi krokami.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL Warszawa 2008, str. 98.

Zadanie 72.

Ryzyko rozwoju odleżyn stwierdza się, stosując skalę z wynikiem równym:

- A. skala Douglasa - wynik równy 30 punktom i powyżej - bardzo wysokie ryzyko,
- B. skala DUTCH CONSENSUS PREVENTION OF BEDSORES CBO - 17 punktom lub niższym,
- C. skala Norton - 14 punktom lub niższym,
- D. skala Waterlow - 8 punktom lub wyższym.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL Warszawa 2008, str. 284.

Zadanie 73.

Jakie działania rehabilitacyjne może podejmować pielęgniarka bez dodatkowych kwalifikacji?

- A. drenaż ułożeniowy, rehabilitacja przyłóżkowa, nauka chodzenia oraz nauka samoobsługi,
- B. rehabilitacja osób nieuleczalnie chorych w oddziale opieki paliatywnej,
- C. trening pęcherza moczowego, gimnastyka oddechowa, nauka chodzenia,
- D. hartowanie kikutu, nauka chodzenia, drenaż ułożeniowy.

Literatura: M. Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 41, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 74.

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 75.

Kompresjoterapia bezwzględnie nie może być zastosowana u osób z owrzodzeniem podudzia, u których wskaźnik kostka-ramię WK-R jest mniejszy niż:

- A. 1,1, z zakrzepicą żylną,
- B. 1,0,
- C. 0,9,
- D. 0,6, chory z dekompenowaną niewydolnością serca.

Literatura: Wojszel Z. Owrzodzenie podudzi. [W] Wieczorowska-Tobis K., Talarska D. Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. PZWL, W-wa 2008; 291-293. Bezwzględnie nie stosuje się terapii uciskowej u chorych, gdzie WK-R jest niższy niż 0,6, i z niewyrównaną niewydolnością serca. 2. Literatura: Jawień A., Szewczyk T. M. Kompresjoterapia. Wyd.med. terMedia, Poznań 2009; 89.

Zadanie 76.

Afazja czuciowa (sensoryczna), charakteryzuje się:

- A. utratą zdolności nazywania przedmiotów, stanów czy zjawisk, które chory potrafi określić opisowo; występują także trudności w rozumieniu mowy, wyrażaniu myśli i wyszukiwaniu słów,
- B. niemożnością rozumienia mowy, występuje mowa spontaniczna, chory zniekształca zdania, niewłaściwie wskazuje nazwane przedmioty; cechą typową afazji czuciowej jest także występowanie trudności w zakresie powtarzania oraz pisania,
- C. zaburzeniami w obszarze ekspresji słownej, nie występują dysfunkcje w obrębie rozumienia mowy i wykonywania poleceń, problem stanowi artykulacja dźwięków lub łączenie wyrazów i formułowanie zdań,
- D. brakiem koordynacji słów i trudnościach związanych ze składaniem zdań, spowodowanych uszkodzeniem struktur korowych odpowiedzialnych za czynności nadawczo-odbiorcze.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 194, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 77.

Najczęściej spotykanymi mechanizmami obronnymi wśród osób niepełnosprawnych są:

- A. zaprzeczanie, regresja, fiksacja, przemieszczenie, konwersja, projekcja i odwrócenie,
- B. represja, identyfikacja, inkorporacja, introjeksja, nadmierna samokontrola, konformizm,
- C. szok, lament, supresja, zwlekanie (odraczanie), zachowania obsesyjno-kompulsywne, agresja,
- D. regresja, sublimacja, substytucja, asceza, degradacja, obrona neurotyczna, przystosowanie.

Literatura: M. Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 53, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 78.

Do najczęstszych powikłań specyficznych dla endoprotezoplastyki stawu biodrowego należą:

- A. zakażenia okołoprotezowe, zwicnięcie 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 79.

Wśród czynników zwiększających ryzyko upadków należy wymienić za WYJĄTKIEM:

- A. samotne zamieszkiwanie,
- B. niedożywienie oraz polipragmazja,
- C. niewłaściwy dobór i stosowanie sprzętu ortopedycznego,
- D. prawidłowa masa ciała, zwiększona aktywność fizyczna,

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, WL PZWL, Warszawa 2008, str. 248.

Zadanie 80.

Zadaniem edukacyjnym pielęgniarki w ramach działań z zakresu niedopuszczenia do powstania przykurczu zgięciowo-odwiedzeniowego w obrębie stawu, u pacjenta po amputacji kończyny jest zakres poniższych działań z wyjątkiem:

- A. przekazywanie pacjentowi w porozumieniu z fizykoterapeutą zaleceń dotyczących właściwego układania kikut w celu zapobiegania przykurczom oraz obrzękom i zastojom żylnym,
- B. instruowanie chorego i demonstrowanie wykonywania ćwiczeń czynnych, redresyjnych i oporowych lub ewentualnie wg zlecenia zakładanie wyciągów pośrednich na kikut,
- C. wyposażenie łóżka w drabinkę oraz specjalne uchwyty umożliwiające choremu zmianę pozycji, siadanie, samodzielne przesiadanie się na wózek,
- D. instruowanie pacjenta, aby podczas siedzenia w wózku, w celu profilaktyki odleżyn, prowadził tzw. trening odciążania pośladków, polegający na naprzemiennym unoszeniu prawej i lewej strony ciała, z opieraniem się kończynami górnymi o poręcz wózka.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 162, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 81.

Adekwatna pomoc udzielana osobie niesprawnej lub seniorowi uwzględnia zachowane możliwości w zakresie samoobsługi. W pielęgniarstwie długoterminowej domowej pomocnym narzędziem do ustalenia adekwatnego zakresu opieki i pomocy bezpośredniej osobie niesprawnej może być:

- A. skala Barthel - obejmuje czynności podstawowe i złożone,
- B. indeks Katza (Activity of Daily Living ADL) - obejmuje czynności podstawowe,
- C. kwestionariusz Easy-Care - obejmuje problemy fizyczne, psychiczne, społeczne osoby,
- D. skala zależności od opieki (Care Dependency Scale CDS) oparta na hierarchii potrzeb Henderson.

Literatura: Muszalik M. Metody oceny potrzeb, stanu funkcjonalnego i jakości życia. [W]: Muszalik M., Kędziora - Kornatowska K., Skolmowska E. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2010, str. 337- 340.

Zadanie 82.

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. seniorów gorączkujących lub odwodnionych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe,

Literatura: Wojszel Z., Bień B. Wielkie problemy geriatryczne - rola zespołu terapeutycznego w opiece nad pacjentem. [W] Kędziora-Kornatowska K, Muszalik M. Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej Lublin 2007; 110.

Zadanie 83.

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 84.

Opatrunki hydrokoloidalne można stosować na odleżynę w etapie:

- A. oczyszczania,
- B. ziarninowania,
- C. naskórkowania,
- D. we wszystkich etapach gojenia.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL Warszawa 2008, str. 288.

Zadanie 85.

Do identyfikacji i kwalifikacji osób starszych do COG (Całościowej Oceny Geriatrycznej) w szpitalach jest używane narzędzie skriningowe. Jest to skala:

- A. ADL wg Katza,
- B. NOSGER,
- C. VES-13,
- D. wg Barthel i skala NYHA.

Literatura: -spoza listy literatury obowiązkowej- ze strony internetowej Ministerstwa Zdrowia: Pomocnicze materiały szkoleniowe dla uczestników szkoleń z zakresu opieki geriatrycznej – opracowane w ramach projektu systemowego – Wsparcie systemu kształcenia ustawicznego personelu medycznego w zakresie opieki geriatrycznej współfinansowany przez UE w ramach programu POWER. Praca zbiorowa pod red. B. Bień, K. Broczek, Warszawa 2012; 34.

Zadanie 86.

Osoba o naruszonej sprawności organizmu zdolna do wykonywania zatrudnienia na stanowisku pracy przystosowanym odpowiednio do potrzeb i możliwości wynikających z niepełnosprawności oraz wymagająca częściowej lub okresowej pomocy w samodzielnej egzystencji, to osoba o stopniu niepełnosprawności:

- A. znacznym,
- B. wysokim,
- C. lekkim,
- D. umiarkowanym.

Literatura: Ustawa z dnia 27 z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Artykuł 3 Orzekanie o niepełnosprawności.

Zadanie 87.

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 88.

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 89.

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 90.

Pacjent lat 75 przejawia zaburzenia behawioralne, także w sferze zachowań seksualnych. Ten typ zaburzeń jest typowy w początkowej fazie otępienia:

- A. w otępieniu naczyniopochodnym,
- B. w chorobie Alzheimera,
- C. w otępieniu czołowo-skroniowym,
- D. w otępieniu z ciałami Lewy`ego.

Literatura: Klich-Rączka A. Otępienie. [W]: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D. Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. PZWL, W-wa 2008; 255-263.

Zadanie 91.

Długotrwałe unieruchomienie pacjenta może usposabiać do rozwoju żylnej choroby zatorowo-zakrzepowej. Za najważniejsze czynniki ryzyka sprzyjające powstawaniu zakrzepów i zatorów uważa się tzw. Triadę Virchowa, do której zalicza się:

- A. zmiany w ścianie naczynia tętniczego, nieznaczna skłonność do tworzenia się skrzepów w świetle naczynia, zwolnienie przepływu krwi,
- B. zmiany w ścianie naczynia żylnego, zwiększoną skłonność do tworzenia się skrzepów, zwolnienie przepływu krwi żylny,
- C. zmiany w ścianie naczynia żylnego, zwiększoną skłonność do tworzenia się skrzepów, przyspieszenie przepływu krwi żylny,
- D. zmniejszoną skłonność do tworzenia się skrzepów, zmiany w świetle naczynia tętniczego, przyspieszenie przepływu krwi żylny.

Literatura: M. Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 72, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 92.

Przebieg procesu adaptacji osoby do stanu niepełnosprawności zależy głównie od:

- A. rodzaju i czasu niepełnosprawności osoby oraz reakcji rodziny i społecznego otoczenia,
- B. rodzaju i czasu niesprawności, struktury osobowości, wyuczonych wzorców reagowania w określonych sytuacjach,
- C. struktury i dojrzałości osobowości, uświadomienia zakresu własnych możliwości, odczuwania reakcji otoczenia,
- D. wieku osoby, rodzaju niesprawności, struktury osobowości, i postrzegania reakcji rodziny.

Literatura: Czarnota-Chlewicka J. Adaptacja psychiczna, fizyczna i społeczna chorego do stanu niepełnosprawności. [W]: Strugała M., Talarska D. Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Wyd. PZWL, Warszawa 2013; str. 50-52.

Zadanie 93.

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 94.

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 95.

U pacjenta z zaawansowaną niewydolnością serca (III lub IV stopień NYHA) pielęgniarka podczas badania fizykalnego przedmiotowego może stwierdzić następujące objawy:

- A. bradykardię, obrzęki kończyn dolnych, szmer pęcherzykowy nad dolnymi polami płuc,
- B. bradykardię, obrzęki kończyn dolnych, poszerzenie żył szyjnych, sinicę,
- C. tachykardię, obrzęki kończyn dolnych i okolicy łądźwiowej, sinicę, szmer pęcherzykowy nad dolnymi polami płuc,
- D. tachykardię, poszerzenie żył szyjnych, obrzęki 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 96.

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 97.

Istotnym elementem procesu rehabilitacji osób starszych jest prawidłowa ocena funkcjonalna. Jednym z najczęściej stosowanych testów jest Test Wstań i Idź. Jaki czas wykonania wszystkich elementów testu świadczy o zwiększonym ryzyku upadku w grupie osób w wieku podeszłym?

- A. powyżej 30 sekund,
- B. powyżej 20 sekund,
- C. powyżej 12 sekund,
- D. powyżej 10 sekund.

Literatura: Strugała M., Talarska D. (red.): Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 98.

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 99.

Które z ćwiczeń/działań są najbardziej wskazane w celu zapobiegania powikłaniom ze strony układu kostno-stawowego i mięśniowego wynikającym z długotrwałego unieruchomienia?

- A. tylko ćwiczenia bierne, ponieważ inne są przeciwwskazane pacjentom leżącym,
- B. ćwiczenia izometryczne oraz szybka pionizacja i reedukacja chodu,
- C. zabiegi z zakresu fizykoterapii,
- D. stosowanie pozycji ułożeniowych.

Literatura: Strugała M., Talarska D. (red.): Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 100.

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 101.

Jednym z ważniejszych problemów pielęgnacyjnych pacjentów po udarze mózgu jest zapewnienie choremu bezpieczeństwa fizycznego, czyli m.in. ochrona przed upadkiem. Jest to szczególnie istotne zwłaszcza w przypadku występowania:

- A. trudności z samodzielną lokomocją spowodowaną zaburzeniami równowagi, nieprawidłową postawą ciała oraz bolesną sztywnością mięśni,
- B. zespołu Pushera (Pusher Syndrome), tzw. zespół odpychania,
- C. ograniczonego zakresu czynności samoobsługowych z zespołem zaniedbywania,
- D. objawów niepożądanych spowodowanych terapią z zastosowaniem lewodopy.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 194 - 195, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 102.

W procesie reedukacji chodu pacjenta po operacji endoprotezoplastyki stawu biodrowego zaleca się określoną sekwencję ruchów, szczególnie w chodzeniu po schodach. Która 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 103.

Najważniejszym problemem pielęgnacyjnym dla pacjenta po urazie rdzenia kręgowego w odcinku szyjnym, z punktu widzenia niezależności samoobsługowej jest:

- A. ryzyko zagrożenia życia z powodu wystąpienia objawów autonomicznej dysrefleksji,
- B. ryzyko wystąpienia przykurczów z powodu spastyczności lub/i innych następstw długotrwałego unieruchomienia po urazie kręgosłupa,
- C. trudności w adaptacji do niepełnosprawności spowodowane brakiem akceptacji ograniczeń funkcjonalnych,
- D. powikłania urologiczne spowodowane neurogenną dysfunkcją czynności dolnych dróg moczowych.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 176, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 104.

Stan będący przejawem nadmiernej aktywności autonomicznego układu nerwowego u pacjenta z wysokim uszkodzeniem rdzenia kręgowego, wymagający wnikliwej obserwacji pielęgnarskiej z uwagi na duże ryzyko zagrożenia życia to:

- A. zaburzenia propriocepcji,
- B. pourazowy zespół Brown-Sequarda,
- C. zaburzenia funkcji ruchowych mięśni szkieletowych,
- D. autonomiczna dysrefleksja.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 168, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 105.

Zadania pielęgniarki, których celem jest pomaganie pacjentowi w uzyskaniu niezależności i umiejętności radzenia sobie w zmienionej sytuacji życiowej, która powstała z różnych przyczyn, np. rozwojowych, choroby, urazu to funkcja:

- A. opiekuńcza,
- B. kształcenia,
- C. rehabilitacyjna,
- D. terapeutyczna.

Literatura: Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K.: Podstawy pielęgniarstwa. Tom I pod red. Wydawnictwo Czelej. Lublin 2004.

Zadanie 106.

W profilaktyce odleżyn analizuje się, które z czynników zewnętrznych skutkują zmniejszeniem wytrzymałości skóry na bodźce zewnętrzne, w tym spadkiem tolerancji na ucisk. Będą to:

- A. siły mechaniczne w tym dynamiczne – tarcie, siły ścinające, uraz, siły statyczne – nacisk powierzchniowy, wilgoć, maceracja,
- B. odwodnienie, leki moczopędne, zaburzenia metaboliczne,
- C. starzenie się skóry i unieruchomienie lub akinezja,
- D. zaburzenia odżywiania, zarówno przeżywienie i niedożywienie oraz stosowanie żywienia pozajelitowego.

Literatura: Szewczyk , M.T., Jawień A. Leczenie ran przewlekłych. PZWL. Warszawa, 2012, str.98.

Zadanie 107.

Aby zapewnić osobie starszej chorej, wymagającej opieki możliwość przebywania w warunkach domowych pod opieką rodziny należy dokonać wieloaspektowej analizy sytuacji rodziny i otoczenia chorego, która polega na:

- A. ocenie zasobów rodziny do sprawowania opieki,
- B. ocenie stanu przygotowania rodziny do sprawowania opieki,
- C. ocenie wydolności opiekuńczo-pielęgniacyjnej rodziny,
- D. kompleksowej ocenie środowiska domowego osoby starszej.

Literatura: Faleńczyk K., Marzec A. Opieka długoterminowa w warunkach domowych. [W]. Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wyd. PZWL, Warszawa 2010; str. 85-91.

Zadanie 108.

Postępowania paliatywne z raną nowotworową obejmuje działania z WYJĄTKIEM:

- A. ograniczenie bólu i krwawienia,
- B. ograniczenia zakażenia,
- C. zmniejszenie nieprzyjemnego zapachu i urazu psychicznego chorego,
- D. ciągle dążenie do całkowitego wyleczenia rany,

Literatura: Watson, M., Lucas, C., Hoy, A., Back, I.: Opieka paliatywna. Urban&Partner, 2005 str.313.

Zadanie 109.

Ocena jakości życia to ocena różnicy jaka istnieje pomiędzy:

- A. stanem zdrowia a opanowaniem objawów,
- B. sytuacją pacjenta a sytuacją personelu medycznego,
- C. sytuacją własnego położenia życiowego a dorobkiem życiowym,
- D. sytuacją upragnioną a realnie istniejącą.

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.304.

Zadanie 110.

Lekami stosowanymi w farmakoterapii bólu przewlekłego oprócz analgetyków opioidowych są:

- A. mikroelementy, sole mineralne, niesterydowe leki przeciwzapalne, leki hipoglikemizujące,
- B. leki sympatykolityczne, antybiotyki, leki moczopędne,
- C. trójpierścieniowe leki przeciwdepresyjne, leki przeciwdrgawkowe, 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 111.

Skale: Visual Analogue Scale (VAS) oraz Numerical Rating Scale (NRS) stosuje się do oceny:

- A. lokalizacji bólu,
- B. nasilenia bólu,
- C. jakości/charakteru bólu,
- D. zakresu promieniowania bólu.

Literatura: De Walden - Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej, PZWL, Warszawa 2005, str. 33-34.

Zadanie 112.

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 113.

Wskaż zadanie fałszywe opisujące ból neuropatyczny:

- A. ból neuropatyczny wynika z uszkodzenia obwodowego lub ośrodkowego układu nerwowego,
- B. pacjenci zgłaszają uczucie pieczenia lub klucia,
- C. zazwyczaj ból neuropatyczny całkowicie ustępuje po podaniu opioidów,
- D. ból neuropatyczny może mieć postać hiperalgezji i allodynii.

Literatura: Watson, M., Lucas, C., Hoy, A., Back, I.: Opieka paliatywna. Urban&Partner, 2005 str.183/210.

Zadanie 114.

Ból totalny jest rozumiany jako współistnienie kilku dolegliwości, do których NIE zalicza się:

- A. bólu somatycznego,
- B. cierpienia psychicznego,
- C. cierpienia duchowego,
- D. cierpienia rodziny w żałobie.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2013.

Zadanie 115.

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 116.

Agonia to stan, w którym:

- A. często występuje „przedśmiertna euforia”, chory pytany o samopoczucie twierdzi, że czuje się lepiej lub bardzo dobrze,
- B. zazwyczaj zachowany jest kontakt słowno-logiczny z pacjentem,
- C. należy zaprzestać podawania leków oraz wykonywania jakichkolwiek czynności przy chorym,
- D. temperatura ciała jest podwyższona, zwykle na twarzy pojawia się charakterystyczny rumień.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 117.

Przez akceptację nieuchronności śmierci rozumie się:

- A. podjęcie na życzenie pacjenta działań mających na celu skrócenie cierpienia chorego,
- B. podjęcie wszelkich możliwych działań medycznych wydłużających życie pacjenta,
- C. nie przyspieszanie oraz nie opóźnianie śmierci,
- D. działania wpływające na rozumienie istoty śmierci przez rodzinę chorego.

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.304.

Zadanie 118.

Które z wymienionych poniżej leków przeciwbólowych zakwalifikowane są do III stopnia drabiny analgetycznej?

- A. Morfina oraz Tramal,
- B. Fentanyl oraz Morfina,
- C. Ketonal i Kodeina,
- D. Paracetamol.

Literatura: De Walden - Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej, PZWL, Warszawa 2005, str. 34-48.

Zadanie 119.

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 120.

Oceny jakości życia chorego w opiece paliatywno-hospicyjnej:

- A. dokonywać powinien chory samodzielnie lub z opiekunem,
- B. dokonuje się z zastosowaniem odpowiednich skal/narzędzi,
- C. zawsze dokonuje lekarz lub upoważniony personel medyczny,
- D. odpowiedzi A i B są prawdziwe.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL 2005.

Zadanie 1.

Realizacja praw pacjenta w przypadku sprawowania opieki nad kobietą w okresie ciąży, porodu i porodu polega w szczególności na:

- A. respektowaniu jej prawa do świadomego udziału w podejmowaniu decyzji związanych z porodem, prawie wyboru miejsca porodu w warunkach szpitalnych lub pozaszpitalnych,
- B. respektowaniu jej prawa do świadomego udziału w podejmowaniu decyzji związanych z porodem, możliwości wyboru osoby sprawującej opiekę spośród osób uprawnionych do jej sprawowania, prawie wyboru miejsca porodu w warunkach szpitalnych lub pozaszpitalnych,
- C. możliwości wyboru osoby sprawującej opiekę spośród osób uprawnionych do jej sprawowania, respektowaniu jej prawa do świadomego udziału w podejmowaniu decyzji związanych z porodem,
- D. prawie wyboru miejsca porodu w warunkach szpitalnych lub pozaszpitalnych, możliwości wyboru osoby sprawującej opiekę spośród osób uprawnionych do jej sprawowania.

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.

Zadanie 2.

Powszechna Deklaracja w sprawie Bioetyki i Praw Człowieka, zwraca uwagę na konieczność korzystania z tych samych wysokich standardów etycznych dotyczących medycyny oraz badań w dziedzinie nauk biologicznych, przedstawiając liczne zasady w tym zakresie, do których NIE można zaliczyć (wskaż nieprawidłowe stwierdzenie):

- A. należy w pełni szanować ludzką godność, prawa człowieka i jego podstawowe swobody,
- B. interesy i dobro jednostki nie powinny być stawiane ponad wyłącznym interesem nauki lub społeczeństwa,
- C. należy szanować autonomię osób w podejmowaniu decyzji, przy jednoczesnym braniu na siebie odpowiedzialności za te decyzje i szanowaniu autonomii innych,
- D. w przypadku osób niezdolnych do korzystania z własnej niezależności, należy podejmować szczególne kroki mające na celu ochronę ich praw i interesów.

Literatura: Powszechna Deklaracja w sprawie Bioetyki i Praw Człowieka - przyjęta jednogłośnie 19 października 2005 r. podczas 33. sesji Konferencji

Zadanie 3.

Polskie Towarzystwo Położnych jest stowarzyszeniem:

- A. o charakterze naukowym,
- B. o charakterze zawodowym,
- C. o charakterze naukowym i zawodowym, posiadającym osobowość prawną,
- D. o charakterze naukowym i zawodowym, nie posiadającym osobowości prawnej.

Literatura: 1. <http://www.ptpol.pl/o-nas> 2. Matuszewska E.: Zarys historii zawodu położnej. Wyd. REA 2012, str. 192.

Zadanie 4.

Marihuana – przy długotrwałym stosowaniu powoduje:

- A. zwiększenie liczby plemników i zmniejszenie objętości ejakulatu,
- B. zwiększenie objętości ejakulatu i zwiększenie odsetka patologii plemników,
- C. zwiększenie odsetka patologii plemników i zaburzenia ich ruchliwości,
- D. zwiększenie objętości ejakulatu i zaburzenia ruchliwości plemników.

Literatura: G. Stadnicka (red.), Opieka przedkoncepcyjna. Wyd. PZWL, Warszawa 2010, s. 48.

Zadanie 5.

Celem opieki przedkoncepcyjnej w odniesieniu do zdrowia kobiety NIE jest (wskaż nieprawidłowe stwierdzenie):

- A. zmniejszenie częstości zaniedbań w opiece nad dzieckiem,
- B. zapewnienie dobrego zdrowia przed ciążą, podczas ciąży, a także w późniejszym okresie życia,
- C. zmniejszenie zachorowań i zgonów kobiet oraz częstości niepotrzebnych interwencji,
- D. poprawa samopoczucia, samooceny, umiejętności dbania o własne zdrowie.

Literatura: Stadnicka G. (red.): Opieka przedkoncepcyjna. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 31-32.

Zadanie 6.

Kokaina:

- A. przyczynia się do zaburzeń owulacji oraz zwiększa ryzyko niepłodności pochodzenia jajowodowego, u mężczyzn wpływ przejawia się zaburzeniami spermatogenezy,
- B. zmniejsza ryzyko niepłodności pochodzenia jajowodowego,
- C. przyczynia się do zaburzeń owulacji oraz zmniejsza 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 7.

Wskaż prawidłową odpowiedź dotyczącą metody Ogino-Knausa:

- A. metoda ta w 95% zabezpiecza przed niepożądaną ciążą,
- B. można jej stosować przy nieregularnych cyklach, w ciągu pierwszego roku po ślubie, po gwałtownych zmianach klimatu, w przypadku zmiany trybu życia, w sytuacjach stresowych,
- C. nie można jej stosować przy nieregularnych cyklach, w ciągu pierwszego roku po ślubie, po gwałtownych zmianach klimatu, w przypadku zmiany trybu życia, w sytuacjach stresowych,
- D. wskaźnik Pearla wynosi 0,5.

Literatura: Słomko Z. (red.): Ginekologia Tom 1-2, PZWL, Warszawa 2008, wyd. 2.

Zadanie 8.

Nikotyna:

- A. przyspiesza pik LH a policykliczne aromatyczne wodorowęglany ułatwiają tworzenie ciała żółtego,
- B. może hamować pik LH i zaburzać proces owulacji a policykliczne aromatyczne wodorowęglany odpowiadają za degenerację oocytów i hamują tworzenie ciała żółtego,
- C. może hamować pik LH i zaburzać proces owulacji a policykliczne aromatyczne wodorowęglany odpowiadają za degenerację oocytów i przyspieszają tworzenie ciała żółtego,
- D. może przyspieszać pik LH i zaburzać proces owulacji a policykliczne aromatyczne wodorowęglany odpowiadają za degenerację oocytów i przyspieszają tworzenie ciała żółtego.

Literatura: Słomko Z. (red.): Ginekologia Tom 1-2, PZWL, Warszawa 2008, wyd. 2.

Zadanie 9.

Komórki Sertolego:

- A. regulują wydzielanie GnRH,
- B. wzdłuż tych komórek ma miejsce różnicowanie i dojrzewanie komórek płciowych aż do dojrzałych plemników,
- C. wpływają na wydzielanie testosteronu,
- D. wzdłuż tych komórek ma miejsce różnicowanie i dojrzewanie komórek płciowych aż do dojrzałych komórek jajowych.

Literatura: Słomko Z. (red.), Ginekologia, Tom 1-2, PZWL, Warszawa 2008, wyd. 2.

Zadanie 10.

Otyłość u mężczyzn powoduje:

- A. wzrost stężenia testosteronu i białka wiążącego hormony płciowe (SHBG) oraz wzrost estrogenów,
- B. spadek stężenia testosteronu i białka wiążącego hormony płciowe (SHBG) oraz wzrost estrogenów,
- C. wzrost stężenia testosteronu i białka wiążącego hormony płciowe (SHBG) oraz spadek estrogenów,
- D. spadek stężenia testosteronu i białka wiążącego hormony płciowe (SHBG) oraz spadek estrogenów.

Literatura: Słomko Z. (red.): Ginekologia Tom 1-2, PZWL, Warszawa 2008, wyd. 2.

Zadanie 11.

Owulacja:

- A. zachodzi ona 12h po rozpoczęciu wzrostu stężenia LH, ok 10-12h po pikie LH i 24-36h po pikie estradiolu,
- B. zachodzi ona 34-36h po rozpoczęciu wzrostu stężenia LH, ok 36h po pikie LH i 24-36h po pikie estradiolu,
- C. zachodzi ona 12h po rozpoczęciu wzrostu stężenia LH, ok -24-36h po pikie LH i 10-12h po pikie estradiolu,
- D. zachodzi ona 34-36h po rozpoczęciu wzrostu stężenia LH, ok 10-12h po pikie LH i 24-36h po pikie estradiolu.

Literatura: Słomko Z. (red.): Ginekologia Tom 1-2, PZWL, Warszawa 2008, wyd. 2.

Zadanie 12.

Oznaczenie stężenia oksytocynazy ma znaczenie diagnostyczne w rozpoznaniu:

- A. zaburzeń mechanizmu porodowego w ciąży po terminie,
- B. wrodzonego zespołu nerczycowego,
- C. choroby metabolicznej,
- D. ciąży obumarłej.

Literatura: Bień A. Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 109.

Zadanie 13.

Pierwsze ruchy oddechowe i skurcze przepony płodu pojawiają się:

- A. 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,
- 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, lecz ośrodek odpowiedzialny za ruchy oddechowe znajdujący się w dnie komory czwartej staje się w pełni dojrzały ok 20-21 tygodnia 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 14.

Skurcze Braxtona-Hicksa to:

- A. regularne, bolesne skurcze porodowe,
- B. regularne, niebolesne skurcze występujące w zagrażającym porodzie przedwczesnym,
- C. nieregularne, bolesne twardnienie macicy, przygotowujące macicę do porodu,
- D. nieregularne, niebolesne twardnienie macicy, przygotowujące macicę do porodu.

Literatura: A. Bień (red) Opieka nad kobietą ciężarną. Seria Biblioteka Położnej, PZWL, 2009.

Zadanie 15.

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 wydłuża, 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. 11 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 16.

Cholestaza wewnątrzwątrobowa ciężarnych występuje najczęściej w:

- A. I i II trymestrze ciąży,
- B. II i III 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 17.

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 18.

U kobiet ciężarnych ze zwiększonym ryzykiem obumarcia wewnątrzmacicznego należy prowadzić nadzór przedporodowy oparty na:

- A. liczeniu przez pacjentkę ruchów płodu, wykonywaniu tylko testów NST,
- B. wykonywaniu testów NST, CST, BPP,
- C. liczeniu przez pacjentkę ruchów płodu, wykonywaniu testów CST, BPP ewentualnie zmodyfikowanego BPP (mBPP),
- D. liczeniu przez pacjentkę ruchów płodu, wykonywaniu testów NST, CST, BPP i zmodyfikowanego BPP (mBPP).

Literatura: A. Bień (red) Opieka nad kobietą ciężarną. Seria Biblioteka

Położnej, PZWL, 2009.

Zadanie 19.

Pacjentki ciężarne, u których rozpoznano cukrzycę powinny być skierowane do:

- A. każdej placówki medycznej,
- B. placówki I poziomu opieki perinatalnej,
- C. placówki II poziomu opieki perinatalnej,
- D. placówki III poziomu opieki perinatalnej.

Literatura: A. Bień (red.), Opieka nad kobietą ciężarną, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s.161.

Zadanie 20.

W surowicy krwi kobiety ciężarnej, w przypadku trisomii 18 i 13 stężenie B-hCG jest:

- A. niezmiennie,
- B. stale wzrastające wraz z tygodniem ciąży,
- C. zmniejszone,
- D. podwyższone.

Literatura: Bień A. Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 113.

Zadanie 21.

Fizjologiczna niedokrwistość ciężarnych występuje najczęściej w:

- A. 6-8 tygodniu ciąży,
- B. 18-20 tygodniu ciąży,
- C. 21-27 tygodniu ciąży,
- D. 28-32 tygodniu ciąży.

Literatura: A. Bień (red), Opieka nad kobietą ciężarną. Seria Biblioteka Położnej, PZWL, 2009.

Zadanie 22.

Wymiar dwuciemienny - stosowany skrót w badaniach USG, to:

- A. HC,
- B. DPB,
- C. FL,
- D. BPD.

Literatura: A. Bień (red) Opieka nad kobietą ciężarną. Seria Biblioteka Położnej, PZWL, 2009.

Zadanie 23.

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 pochwoy polegający na zblednięciu błony śluzowej pochwy,
- C. zmiana w szyjce macicy, polegająca na zmianie jej konsystencji,
- D. objaw pochwoy polegający na zasinieniu błony śluzowej pochwy.

Literatura: A. Bień (red), Opieka nad kobietą ciężarną. Seria Biblioteka Położnej, PZWL, 2009.

Zadanie 24.

W przypadku trisomii 21, w 12 tygodniu ciąży:

- A. stężenie wolnej podjednostki β -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 β -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 β -hCG w surowicy matki jest wyższe niż w przypadku płodów z prawidłowym kariotypem, natomiast stężenie białka osoczowego PAPP-A jest niższe,
- D. stężenie wolnej podjednostki β -hCG w surowicy matki jest niższe niż w przypadku płodów z prawidłowym kariotypem, stężenie białka osoczowego PAPP-A również jest niższe.

Literatura: A. Bień (red), Opieka nad kobietą ciężarną. Seria Biblioteka Położnej, PZWL, 2009.

Zadanie 25.

Test podwójny jest badaniem przesiewowym wykonywanym:

- A. między 20. a 24. tygodniem ciąży w celu zidentyfikowania zespołu Downa lub innych często występujących aberracji chromosomowych (zespołu Edwardsa, Pataua),
- B. między 11. a 14. tygodniem ciąży w celu zidentyfikowania ryzyka zespołu Downa lub innych często występujących aberracji chromosomowych (zespołu Edwardsa, Pataua),
- C. między 8. a 14. tygodniem ciąży w celu zidentyfikowania tylko zespołu Downa,
- D. między 8. a 14. tygodniem ciąży w celu zidentyfikowania tylko zespołu Edwardsa lub Pataua.

Literatura: A. Bień (red), Opieka nad kobietą ciężarną, Seria Biblioteka Położnej, PZWL, 2009.

Zadanie 26.

W ciąży prawidłowej β -hCG wzrasta podwajając się:

- A. co trzeci dzień między 8. a 14. tygodniem ciąży, osiągając maksymalne wartości pod koniec II trymestru,
- B. co drugi dzień między 4. a 6. 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 II trymestru.

Literatura: A. Bień (red), Opieka nad kobietą ciężarną, Seria Biblioteka Położnej, PZWL, 2009.

Zadanie 27.

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 28.

U kobiet ciężarnych z grupy ryzyka wewnątrzmacicznego obumarcia płodu, należy rozpocząć czynny nadzór od:

- A. 36 tygodnia ciąży, natomiast w przypadkach występowania wielu czynników ryzyka położniczego lub szczególnie groźnych powikłań od 26-28 tygodnia ciąży,
- B. 34 tygodnia ciąży, natomiast w przypadkach występowania wielu czynników ryzyka położniczego lub szczególnie groźnych powikłań od 20 tygodnia ciąży,
- C. 36 tygodnia ciąży, natomiast w przypadkach występowania wielu czynników ryzyka położniczego lub szczególnie groźnych powikłań od 20 tygodnia ciąży,
- D. 32-34 tygodnia ciąży, natomiast w przypadkach występowania wielu czynników ryzyka położniczego lub szczególnie groźnych powikłań od 26-28 tygodnia ciąży.

Literatura: A. Bień (red.), Opieka nad kobietą ciężarną. Seria Biblioteka Położnej, PZWL, 2009.

Zadanie 29.

Oscylacja skacząca w zapisie KTG manifestuje NAJCZĘŚCIEJ:

- A. zaburzenia przepływu pępowinowego,
- B. prawidłowe krążenie maciczno – łożyskowe,
- C. sen płodu,
- D. reakcję płodu na podanie matce leków narkotycznych.

Literatura: A. Bień (red.), Opieka nad kobietą ciężarną, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s.127.

Zadanie 30.

Który z objawów kiły u pacjentki ciężarnej zaliczamy do kiły pierwszorzędowej?

- A. owrzodzenia na sromie i w pochwie,
- B. kłykciny kończyste,
- C. sączące grudkowate zmiany na narządach płciowych (lepieże płaskie),
- D. owrzodzenia na sromie i w pochwie oraz grudki w okolicy odbytu.

Literatura: A. Bień (red.), Opieka nad kobietą ciężarną, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s.302.

Zadanie 31.

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 nie przylegają do pośladków,
- C. nogi płodu skrzyżowane zgięte w kolanach i biodrach, stopy płodu przylegają do pośladków,
- 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 32.

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 periodyczne – związane ze skurczami macicy,
- C. tak, gdy są to akceleracje indukowane, np. poruszanie płodem,
- D. tak, gdy są to akceleracje samoistne – bez uchwytnej przyczyny.

Literatura: A.M. Bień, Opieka nad kobietą ciężarną. Wyd. PZWL, Warszawa 2009, s. 123.

Zadanie 33.

Macica w przypadku łożyska przodującego jest:

- A. napięta i tkliwa,
- B. o wzmożonym napięciu,
- C. miękka, rozluźniona,
- D. o prawidłowym napięciu.

Literatura: Chapman V., Charles C.: Prowadzenie porodu. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.282.

Zadanie 34.

Wstawianie się główki płodu do wchodu miednicy sposobem Roederera polega na:

- A. maksymalne zmniejszenie główki przez jej skrajne przygięcie,
- B. maksymalne zmniejszenie główki przez jej skrajne odgięcie,
- C. maksymalnym wydłużeniu główki płodu,
- D. wstawianiu się tylnej kości ciemieniowej.

Literatura: J.W. Dudenhausen, W. Pschyrembel, Położnictwo praktyczne i

operacje położnicze. Wyd. PZWL, Warszawa 2002, s. 289.

Zadanie 35.

Pobudzenie mięśnia macicy z dwóch ośrodków jednocześnie zlokalizowanych w rogach macicy, kwalifikujemy jako:

- A. osłabienie czynności skurczowej z prawidłowym napięciem spoczynkowym,
- B. osłabienie czynności skurczowej z podwyższonym napięciem spoczynkowym,
- C. dyskordynacja czynności skurczowej II stopnia,
- D. dyskordynacja czynności skurczowej I stopnia.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002, s. 125 - 126.

Zadanie 36.

U rodzącej, która otrzymuje siarczan magnezu we wlewie dożylnym należy:

- A. prowadzić bilans płynów, oceniać odruchy,
- B. oceniać odruchy, sprawdzać częstość oddechów,
- C. sprawdzać częstość oddechów, prowadzić bilans płynów,
- D. sprawdzać częstość oddechów, prowadzić bilans płynów, oceniać odruchy.

Literatura: Chapman V., Charles C., Prowadzenie porodu, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.373.

Zadanie 37.

Podczas porodu „do wody” w pierwszej kolejności nad powierzchnię wody należy wydobyć noworodka:

- A. potylicą w pozycji pionowej,
- B. potylicą w pozycji poziomej,
- C. twarzą w pozycji pionowej,
- D. twarzą w pozycji poziomej.

Literatura: G. Iwanowicz-Palus, Alternatywne metody opieki okołoporodowej. Wyd. PZWL, Warszawa 2012, s. 63.

Zadanie 38.

W sytuacji narastającej niewydolności oddechowej lub krążeniowej u zdrowej rodzącej, która nie miała wcześniej żadnych objawów patologicznych, można podejrzewać:

- A. padaczkę,
- B. rzucawkę,
- C. stan przedrzucawkowy,
- D. zator płynem owodniowym.

Literatura: M. Boyle (red.), Stany nagłe w okresie okołoporodowym, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s.153.

Zadanie 39.

Proszę wskazać objaw świadczący o pęknięciu macicy podczas porodu:

- A. rozpulchnienie mięśnia macicy,
- B. ustąpienie czynności skurczowej mięśnia macicy,
- C. brak możliwości wybadania części płodu przez powłoki brzuszne,
- D. ciągły ból w podbrzuszu, nasilający się i promieniujący do uda.

Literatura: V. Chapman, C. Charles, Prowadzenie porodu. Wyd. PZWL, Warszawa 2010, s.304.

Zadanie 40.

Ubocznym działaniem podawania Siarczanu magnezu NIE jest:

- A. zanik głębokich odruchów ścięgniastych,
- B. prawidłowy odruch rzepkowy,
- C. zaburzenia widzenia,
- D. uderzenia gorąca.

Literatura: Chapman V., Charles C.: Prowadzenie porodu. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.373.

Zadanie 41.

Wykres czynności serca płodu kategorii III charakteryzuje się zmiennością:

- A. prawidłową,
- B. podwyższoną >25ud./min,
- C. minimalną,
- D. brakiem zmienności.

Literatura: Dmoch-Gajzlerska E., Drews K., Leszczyńska-Gorzela B.: Kardiokografia kliniczna. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.167.

Zadanie 42.

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 43.

Podczas badania położniczego rodzącej wykonano chwyt De Lee, miał on na celu:

- A. wycucie od zewnątrz główki płodu znajdującej się na dnie macicy,
- B. wycucie od zewnątrz główki płodu znajdującej się na dnie miednicy,
- C. wycucie główki płodu ustalonej we wchodzie miednicy,
- D. ocena stopnia niewspółmierności porodowej.

Literatura: J.W. Dudenhausen, W. Pschyrembel, Położnictwo praktyczne i operacje położnicze. Wyd. PZWL, Warszawa 2002, s. 155-156.

Zadanie 44.

Sytuacja, w której przy całkowitym rozwarciu szyjki, główka osiągnęła dno miednicy, lecz nie dokonała drugiego zwrotu to:

- A. wysokie proste ustawienie główki,
- B. niskie poprzeczne ustawienie główki,
- C. asynklityzm tylny,
- D. asynklityzm przedni.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016.

Zadanie 45.

Odwiedzenie i silne przygięcie w stawach biodrowych kończyn dolnych rodzącej w kierunku tułowia do pozycji kolano – klatka piersiowa to manewr:

- A. Zavanellego,
- B. McRubina,
- C. Woodsa,
- D. McRobertsza.

Literatura: M. Boyle (red.), Stany nagłe w okresie okołoporodowym, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 180 -187.

Zadanie 46.

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 47.

Rozpoznanie zespołu zaburzeń oddychania noworodka po urodzeniu, opiera się na typowych kryteriach klinicznych:

- A. zaburzenia pierwszego oddechu i trudności w kontynuowaniu samoistnej czynności oddechowej; znacznego stopnia wysiłek oddechowy; bradyпноë; wciąganie międzyżebry, dołków nadobojczykowych, mostka; stękanie wydechowe; sinica obwodowa, bradykardia,
- B. zaburzenia pierwszego oddechu i trudności w kontynuowaniu samoistnej czynności oddechowej; znacznego stopnia wysiłek oddechowy; bradyпноë; wzmożona praca dodatkowych mięśni oddechowych; stękanie wydechowe; sinica obwodowa, bradykardia,
- C. zaburzenia pierwszego oddechu i trudności w kontynuowaniu samoistnej czynności oddechowej; znacznego stopnia wysiłek oddechowy; tachypноë; jednostronne osłabienie ruchów klatki piersiowej ; stękanie wydechowe; sinica obwodowa, tachykardia,
- D. zaburzenia pierwszego oddechu i trudności w kontynuowaniu samoistnej czynności oddechowej; znacznego stopnia wysiłek oddechowy; tachypноë; wciąganie międzyżebry, dołków nadobojczykowych, mostka; stękanie wydechowe; sinica obwodowa, tachykardia.

Literatura: 1. Bręborowicz G. H. (red.): Położnictwo i ginekologia. Repetytorium. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str. 270. 2. Bręborowicz G.H. (red. nauk.): Położnictwo i ginekologia, t. 1. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2015, str. 570.

Zadanie 48.

W przypadku uszkodzenia splotu barkowego na poziomie C8-Th1 (porażenie typu Klumpke), noworodek:

- A. nie wykonuje ruchów odwodzenia, zginania i rotacji zewnętrznej w stawie ramiennym,
- B. nie wykonuje ruchów przedramieniem, nadgarstkiem i palcami ręki,
- C. nie wykonuje ruchów przywodzenia, zginania i rotacji zewnętrznej w stawie ramiennym,
- D. wykonuje ruchy przedramieniem, nadgarstkiem i palcami ręki.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 49.

Zadanie 49.

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 50.

Zgodnie z Program Szczepień Ochronnych, do obowiązkowych szczepień wykonywanych w okresie noworodkowym należą:

- A. szczepienie przeciw gruźlicy (szczepionka BCG) i szczepienie przeciw WZW typu B - w ciągu 24 godzin po urodzeniu lub w innym możliwym terminie przed wypisaniem dziecka z oddziału noworodkowego,
- B. szczepienie przeciw gruźlicy (szczepionka BCG) i szczepienie przeciw WZW typu B oraz szczepienia przeciwko pneumokokom, meningokokom i rotawirusom - po urodzeniu lub w innym możliwym terminie przed wypisaniem dziecka z oddziału noworodkowego,
- C. szczepienie przeciw gruźlicy (szczepionka BCG) i szczepienie przeciw WZW typu B - w ciągu 24 godzin po urodzeniu,
- D. szczepienie przeciw gruźlicy (szczepionka BCG) i szczepienie przeciw WZW typu B oraz szczepienia przeciwko pneumokokom, meningokokom i rotawirusom - w ciągu 24 godzin po urodzeniu.

Literatura: 1. Bernatowska E., Grzesiowski P. (red. nauk.): Szczepienia ochronne. Obowiązkowe i zalecane od A do Z. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012/2017, str. 26 - tabela 2.1., str. 132 (kalendarz szczepień 2017). 2. Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 85.

Zadanie 51.

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 zaprzeczenia, faza wstrząsu, żaloba, poczucie winy, smutek, złość, akceptacja i reorganizacja,
- C. faza zaprzeczenia, faza wstrząsu, złość, żaloba, poczucie winy, smutek, akceptacja i reorganizacja,
- D. faza wstrząsu, faza zaprzeczenia, 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 52.

Działanie laktoferryny - enzymu mleka kobiecego NIE polega na:

- A. hamowaniu wzrostu patogennych bakterii w jelicie,
- B. zwiększaniu aktywności limfocytów NK,
- C. działaniu przeciwzapalnym i immunomodulującym,
- D. zmniejszeniu 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 53.

Zapalenia błony śluzowej macicy 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.

Objaw Michaelisa niejednokrotnie jest pierwszym obserwowanym symptomem patologii w porożeniu 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,

Zadanie 55.

Za prawidłowy rozwój pęcherzyków gruczołowych i przewodów wyprowadzających w procesie laktacji 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 56.

Celem wczesnej diagnostyki i oceny klinicznej choroby zakrzepowo-zatorowej jest badanie polegające na zgięciu grzbietowym stopy, ujawniające bolesność łydki. Jest to objaw:

- A. Jaworskiego,
- B. Bella,
- C. Homansa,
- D. Babińskiego.

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. 32.

Zadanie 57.

Podczas badania noworodka, przy próbie wywołania repozycji podwichniętego albo zwichniętego stawu biodrowego do panewki, obserwowany najsilniej wyrażony objaw niestabilności stawu, to objaw:

- A. Barlowa (przeskakiwania),
- B. Ortolaniego (wyważania),
- C. Ortolaniego (przeskakiwania),
- D. Barlowa (wyważania).

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 99.

Zadanie 58.

Chełbocący, bardzo bolesny guzek, wyczuwalny przez skórę piersi, z towarzyszącą gorączką, jest objawem:

- A. płożowego zapalenia piersi,
- B. ropnia piersi,
- C. zatkania przewodu mlecznego,
- D. zastoju pokarmu.

Literatura: Łepecka- Klusek C.(red.): Pielęgniarstwo we współczesnym

położnictwie i ginekologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 217.

Zadanie 59.

Wśród kobiet obarczonych umiarkowanym ryzykiem powikłań zatorowo-zakrzepowych w położeniu wymienia się:

- A. przebyty incydent zatorowości płucnej,
- B. BMI > 30
- C. przebyty w przeszłości incydent zapalenia żył głębokich,
- D. ciąża przed 35 rokiem życia.

Literatura: W. Bednarek, A. Karowicz-Bilińska, J. Kotarski, E. Nowak-Markwitz, P. Oszukowski, T. Paszkowski, R. Poręba, M. Spaczyński, J. Teliga-Czajkowska (zespół ekspertów). Stanowisko Zespołu Ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w zakresie stosowania heparyny drobnocząsteczkowej – nadroparyny wapniowej (Fraxiparine) w położnictwie i ginekologii. Ginekologia Polska 2011, 82, s. 230-233.

Zadanie 60.

Postępowanie z noworodkiem matki zakażonej wirusem HIV NIE obejmuje (wskaz NIEPRAWIDŁOWE stwierdzenie):

- A. jak najszybciej po urodzeniu, dokładne obmycie noworodka, odessanie z górnych dróg oddechowych wód płodowych i innych wydzielin oraz wprowadzenie zakazu karmienia piersią,
- B. rozpoczęcie profilaktyki zakażenia HIV poprzez podawanie leków antyretrowirusowych, najlepiej w ciągu pierwszych sześciu godzin życia, nie później niż do 24 godzin i kontynuowanie przez okres 4 tygodni,
- C. rozpoczęcie profilaktyki zakażenia HIV poprzez podawanie jednego lub trzech leków antyretrowirusowych, najlepiej w ciągu pierwszych sześciu godzin życia, nie później niż do 24 godzin
- D. jak najszybciej po urodzeniu, dokładne obmycie noworodka odessanie z górnych dróg oddechowych wód płodowych i innych wydzielin oraz zapewnienie warunków do kontaktu matki z dzieckiem i karmienia piersią.

Literatura: 1. Edwins J.; Dmoch-Gajzlerska E. (red. wyd. pol.): Praktyka zawodowa położnej. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, str. 225. 2. Rekomendacje Zespołu Ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w zakresie zapobiegania perinatalnej transmisji HIV z dnia 24.10.2008r. 3. <https://www.aids.gov.pl>

Zadanie 61.

W przypadku pojawienia się u położnicy narastających objawów – bólu w klatce piersiowej, sinicy, duszności, kaszlu należy podejrzewać:

- A. zawał,
- B. rozstrzeń oskrzeli,
- C. zator tętnicy płucnej,
- D. POCHP.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016.

Zadanie 62.

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 63.

Wskaż objaw CHARAKTERYSTYCZNY dla zapalenia żył głębokich w przebiegu połogu:

- 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 64.

Wśród objawów połogowych związanych z zakażeniem paciorkowcem β -hemolizującym grupy B, NIE obserwuje się:

- A. wzmożonych oddechów,
- B. tachykardii,
- C. twardej, bolesnej macicy,
- D. objawów otrzewnowych.

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. 112.

Zadanie 65.

Wskaż zdanie NIEPRAWDZIWE odnoszące się do torbieli czynnościowych jajnika w okresie pokwitania:

- A. mogą występować już w okresie dziecięcym i przedpokwitaniowym,
- B. związane są z niewydolnością lutealną i dojrzewaniem osi podwzgórze-przysadka-jajnik,
- C. występują pod postacią torbieli pęcherzykowych,
- D. w diagnostyce torbieli czynnościowych dużą rolę odgrywa badanie USG.

Literatura: Bręborowicz G. (red.) Położnictwo i Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 66.

Zwiększone stężenie gonadotropin wynikające z pierwotnej dysfunkcji gonad oznacza:

- A. hipergonadyzm hipergonadotropowy,
- B. hipogonadyzm hipergonadotropowy,
- C. hipogonadyzm hipogonadotropowy,
- D. hipergonadyzm hipogonadotropowy.

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 67.

Jajowody, macica, szyjka macicy oraz górna część pochwy powstaje z:

- A. przewodów śródnerczowych Wolffa,
- B. przewodów przyśródnerczowych Mullera,
- C. zatoki moczowo- płciowej,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Bręborowicz G. (red.). Położnictwo i Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2010.

Zadanie 68.

Które z wymienionych zaburzeń miesiączkowania obserwuje się w pierwszym roku od menarche?

- A. metrorrhagia juvenilis, oligomenorrhoea, hypermenorrhoea,
- B. dysmenorrhoea, oligomenorrhoea, hypermenorrhoea,
- C. metrorrhagia climacterica, metrorrhagia juvenilis, polymenorrhoea,
- D. amenorrhoea, dysmenorrhoea, hypermenorrhoea.

Literatura: Rzepka-Górska I. Ginekologia dziecięca i dziewczęca. w Bręborowicz G. (red.) Położnictwo i Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016: 168-171.

Zadanie 69.

Wskaż zdanie PRAWDZIWE dotyczące wad obstrukcyjnych macicy i pochwy:

- A. wady te są rozpoznawane przypadkowo najczęściej będąc powodem wczesnych strat ciąży,
- B. wady obstrukcyjne nie dają objawów,
- C. najczęstszą formą wad obstrukcyjnych jest macica dwurożna,
- D. w konsekwencji braku możliwości odpływu krwi miesięczkowej przez pochwę powstają krwiaki zastoinowe oraz dochodzi do wstecznego odpływania krwi do jamy otrzewnej.

Literatura: Friebe Z., Kapczuk K., Wady wrodzone żeńskich narządów płciowych, w: Bręborowicz G. (red.), Położnictwo i Ginekologia, Tom 2, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016, s. 36.

Zadanie 70.

Zahamowanie pokwitania, w tym brak miesiączek u dziewcząt z jadłowstrętem psychicznym należy leczyć w następującej kolejności:

- A. dieta, psychoterapia, leczenie hormonalne,
- B. leczenie hormonalne, psychoterapia, dieta,
- C. psychoterapia, leczenie hormonalne,
- D. dieta, leczenie hormonalne.

Literatura: Z. Słomko (red.), Ginekologia tom I . Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 277.

Zadanie 71.

Najbardziej typowym wiekiem dla pojawienia się menarche w warunkach polskich jest wiek:

- A. 12-13 lat,
- B. 9-11 lat,
- C. 14-15 lat,
- D. 10 - 15 lat.

Literatura: Rzepka-Górska I. Ginekologia dziecięca i dziewczęca. w Bręborowicz G. (red.) Położnictwo i Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016:166.

Zadanie 72.

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 73.

Do objawów naglącego nietrzymania moczu należy bezwiedne oddawanie moczu poprzedzone silnym parciem oraz:

- A. anurią,
- B. nykturią,
- C. polyurią,
- D. oligurią.

Literatura: Bręborowicz G. (red.), Położnictwo i Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 74.

W przypadku wysiłkowego nietrzymania moczu charakterystyczne jest bezwiedne oddawanie niewielkich jego objętości:

- A. bez uczucia parcia, bez zwiększenia częstości mikcji w ciągu dnia i nocy,
- B. z towarzyszącym uczuciem parcia naglącego, bez zwiększenia częstości mikcji w ciągu dnia i nocy,
- C. bez uczucia parcia, ze zwiększeniem częstości mikcji w ciągu dnia,
- D. bez uczucia parcia, ze zwiększeniem częstości mikcji w ciągu nocy.

Literatura: Kotarski J., Urologia Ginekologiczna, w: Bręborowicz G. (red.), Położnictwo i Ginekologia, Tom 2, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016, s.80.

Zadanie 75.

W której klasyfikacji zmian nabłonka szyjki macicy używa się określenia, zmiany śródnabłonkowe dużego stopnia (HGSIL)?

- A. CIN,
- B. Papanicolaou,
- C. Bethesda,
- D. WHO.

Literatura: G. H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 76.

Duże ryzyko wystąpienia przepukliny w bliźnie to wada operacji:

- A. z dostępu pochwowego,
- B. laparoskopowej,
- C. z dostępu brzuszego – w linii środkowej,
- D. z dostępu brzuszego – nacięcie Pfannenstiela.

Literatura: G. H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.924.

Zadanie 77.

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 78.

Do głównych czynników etiologicznych zapalenia narządów miednicy mniejszej (PID) zaliczamy *Neisseria gonorrhoeae* oraz:

- A. *Chlamydia trachomatis*,
- B. *Herpes simplex*,
- C. *Trichomonas vaginalis*,
- D. *Candida albicans*.

Literatura: Z. Słomko (red.), Ginekologia tom II. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 996.

Zadanie 79.

Model reakcji seksualnej zaproponowany przez Basson R. zakłada:

- A. cykliczność poszczególnych reakcji na bodźce seksualne,
- B. linearność poszczególnych reakcji na bodźce seksualne,
- C. progresywny następowanie po sobie trzech faz (EOR) podniecenie, orgazm i odprężenie,
- D. następowanie po sobie określonych zmian fizjologicznych, których finałem jest orgazm i odprężenie.

Literatura: Z. Lew-Starowicz, V. Skrzypulec, Podstawy Seksuologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2010, s. 103.

Zadanie 80.

Która z teorii powstawania endometriozy opiera się na zjawisku miesiączkowania wstecznego, polegającego na przedostawaniu się krwi miesiączkowej przez jajowody do jamy otrzewnej?

- A. teoria indukcji,
- B. teoria metaplazji,
- C. teoria transplantacji,
- D. żadna z powyższych.

Literatura: Kotarski J., Skrzypczak J. Endometrioza. w Bręborowicz G. (red.) Położnictwo i Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016: 245.

Zadanie 81.

Szyjki macicy tzw. truskawkowa - jest objawem zakażenia:

- A. grzybiczego,
- B. chlamydiowego,
- C. rzęsistkowego,
- D. bakteryjnego.

Literatura: Dębski R., Zapalenia w obrębie żeńskich narządów płciowych. w: Bręborowicz G. (red.), Położnictwo i Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 82.

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 83.

Wskaż przyczynę hiperandrogenizacji pochodzenia nadnerczowego:

- A. Zespół policystycznych jajników,
- 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 84.

Wskaż zdanie FAŁSZYWE dotyczące endometriozy:

- A. charakterystycznym objawem endometriozy jest cyklicznie występujący ból, często związany z krwawieniem miesięczkowym,
- 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,

Zadanie 85.

Przyczyny zaburzeń orgazmu u kobiet mogą wynikać z czynników:

- A. biologicznych, psychicznych,
- B. psychicznych, społecznych,
- C. społecznych, biologicznych,
- D. biologicznych, społecznych, psychicznych.

Literatura: Z. Lew-Starowicz, V. Skrzypulec, Podstawy Seksuologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2010, s. 183.

Zadanie 86.

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 ustępuje w pierwszych dniach krwawienia,
- D. cyklicznością, rozpoczyna się często tuż przed wystąpieniem krwawienia miesięczkowego i trwa przez cały czas jego trwania.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia. Ginekologia tom 2. Wyd. PZWL, Warszawa 2010, s. 880.

Zadanie 87.

W przebiegu waginozy bakteryjnej jednym z objawów jest rybi zapach wydzieliny, diagnostyczne jego wzmocnienie powoduje roztwór:

- A. NaOH - wodorotlenek sodu,
- B. KOH - wodorotlenek potasu,
- C. H₂O₂ - nadtlenek wodoru,
- D. 3% kwas octowy.

Literatura: Bręborowicz G. Położnictwo i Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 88.

Wskaż główne efekty niepożądanego działania terapii estrogenowo-progestagenowej u kobiet po menopauzie:

- A. zwiększenie ryzyka raka endometrium, zwiększenie ryzyka udaru mózgu, zwiększenie ryzyka żylnej choroby, zwiększenie zapadalności na zapalenie pęcherzyka żółciowego,
- B. zwiększenie zapadalności na raka piersi, zwiększenie ryzyka udaru mózgu, zwiększenie zapadalności na zapalenie pęcherzyka żółciowego, zwiększenie ryzyka żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej,
- C. zwiększenie ryzyka raka okrężnicy, zwiększenie ryzyka udaru mózgu, zwiększenie zapadalności na raka piersi,
- D. zwiększenie ryzyka raka endometrium, zwiększenie ryzyka żylnej choroby, zwiększenie zapadalności na zapalenie pęcherzyka żółciowego.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i ginekologia t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015, str. 140.

Zadanie 89.

Niedobór estrogenów w okresie pomenopauzalnym prowadzi do zmian w ścianach pochwy w postaci:

- A. zmniejszenia ilości glikogenu w komórkach śluzówki i spadku pH,
- B. zmniejszenia ilości glikogenu w komórkach śluzówki i wzrostu pH,
- C. zwiększenia ilości glikogenu w komórkach śluzówki i spadku pH,
- D. zwiększenia ilości glikogenu w komórkach śluzówki i wzrostu pH.

Literatura: G. H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.720.

Zadanie 90.

Do objawów naczynioruchowych zespołu klimakterycznego zaliczamy:

- A. zawroty głowy,
- B. uderzenia gorąca,
- C. nadpobudliwość,
- D. obniżenie nastroju.

Literatura: G. H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.717.

Zadanie 91.

Okres obejmujący kilka lat poprzedzających ostatnią miesiączkę oraz 12 miesięcy po ostatniej miesiączce to:

- A. perimenopauza,
- B. premenopauza,
- C. postmenopauza,
- D. menopauza.

Literatura: G. H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.716.

Zadanie 92.

Do objawów związanych z atrofią w obrębie układu moczowego w okresie menopauzy NIE zaliczamy:

- A. wysiłkowe nietrzymanie moczu,
- B. nagłaćce nietrzymanie moczu,
- C. zmniejszona częstość oddawania moczu,
- D. nykturia.

Literatura: Bręborowicz G.: Położnictwo i ginekologia. Repetytorium. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str. 376.

Zadanie 93.

Wskutek obniżenia stężenia estrogenów, w okresie klimakterium, w obrębie błony śluzowej pochwy dochodzi do:

- A. zwiększenia ilości glikogenu,
- B. zmniejszenia ilości glikogenu,
- C. do zwiększenia liczby pałeczek kwasu mlekowego,
- D. do obniżenia pH środowiska pochwy.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia. Ginekologia tom 2. Wyd. PZWL, Warszawa 2010, s. 721.

Zadanie 94.

Nasilenie objawów wypadowych ocenia skala:

- A. Hamiltona,
- B. Glasgow,
- C. Kuppermana,
- D. Pradera.

Literatura: Z. Słomko (red.), Ginekologia, tom I. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 433.

Zadanie 95.

U większości kobiet uderzenia gorąca pojawiają się:

- A. 2-3 lata przed menopauzą,
- B. 2-3 lata po menopauzie,
- C. wraz z ostatnim w życiu krwawieniem miesięcznym (menopauzą),
- D. 6 -12 miesięcy przed menopauzą.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia. Ginekologia

Zadanie 96.

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 97.

Najczęściej występujący inwazyjny nowotwór szyjki macicy to rak:

- A. płaskonabłonkowy,
- B. gruczołowy,
- C. mieszane (gruczołowo-płaskonabłonkowy),
- D. neuroendokrynologiczny.

Literatura: Berek J.S., Novak E. (red.): Ginekologia, t.4 Wyd. MediPage, Warszawa 2008 str. 1535.

Zadanie 98.

Zespół Lyncha można rozpoznać w przypadku wykrycia mutacji w jednym z genów lub na podstawie kryteriów amsterdamskich. Który z dystaktorów NIE należy do tych kryteriów?

- A. co najmniej 3 zachorowania w rodzinie zweryfikowane jako rak jelita grubego lub rak endometrium, jelita cienkiego, dróg moczowych: jedna chora osoba w I stopniu pokrewieństwa z dwoma pozostałymi,
- B. co najmniej 2 chore osoby to krewni I stopnia w dwóch różnych pokoleniach,
- C. jedna osoba z rakiem zdiagnozowanym przed 50 rokiem życia,
- D. chorzy z gruczolakami jelita grubego rozpoznanymi przed 40 rokiem życia.

Literatura: Wcisło G, Szczylik C Rak jajnika patobiologia, diagnostyka i przegląd współczesnych metod leczenia Termedia Poznań 2011 str. 126.

Zadanie 99.

Do skutków ubocznych radioterapii – powikłań popromiennych wczesnych (ostrych) przy napromienianiu miednicy zaliczamy:

- A. owrzodzenia, martwicę,
- B. zaczerwienienie i płytkie owrzodzenie, dysfunkcję gruczołów ślinowych,
- C. zwłóknienia, martwicę kości,
- D. biegunkę, uszkodzenie tkanek jelita.

Literatura: Markowska J.(red.): Ginekologia onkologiczna. Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2006.tom I str. 202.

Zadanie 100.

Podczas radioterapii pielęgnacja okolicy napromieniowanej polega na:

- A. myciu wodą destylowaną oraz nawilżanie skóry kremem kosmetycznym,
- B. unikaniu mycia wodą, stosowaniu kremów kosmetycznych, ale unikaniu wód toaletowych bądź jakichkolwiek własnych maści,
- C. unikaniu mycia wodą, nie stosowaniu kremów kosmetycznych, wód toaletowych bądź jakichkolwiek własnych maści,
- D. wietrzeniu, wystawianiu na słońce, traktowaniu naprzemiennie zimnym i ciepłem.

Literatura: Koper A. Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2015 str. 287.

Zadanie 101.

Nieswoistym markerem nowotworowym bardzo przydatnym w diagnozowaniu raka piersi jest:

- A. Ca 19-9,
- B. CEA,
- C. Ca 50,
- D. Ca 125.

Literatura: Słomko Z: Ginekologia tom 2 PZWL Warszawa 2008, str. 1221.

Zadanie 102.

Do wczesnych powikłań operacyjnego leczenia raka piersi zaliczamy:

- A. ograniczenia ruchomości barku,
- B. zaburzenia czucia okolicy blizny i przyśrodkowej powierzchni ramienia, zaniki mięśniowe,
- C. krwihak, martwicę brzegów rany lub płata skórniego,
- D. krwihak, obrzęk chłonny kończyny górnej po stronie operowanej.

Literatura: Słomko Z., Ginekologia, tom 2, PZWL, Warszawa 2008, str. 1240.

Zadanie 103.

Odległe powikłania chemioterapii - obserwowane po kilku miesiącach lub latach po jej zakończeniu to:

- A. uszkodzenie gonad, kardiomiopatia, neuropatia obwodowa,
- B. toksyczność hematologiczna, niedokrwistość,
- C. uszkodzenie gonad, wtórne nowotwory,
- D. uszkodzenie gonad, zwłóknienie płuc, mikroangiopatie.

Literatura: Koper A., Pielęgniarstwo onkologiczne, PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 104.

Objawy kliniczne zgłaszane NAJCZĘŚCIEJ przez chore z rakiem sromu, to:

- A. świąd, ból, krwawienie, uczucie dyskomfortu,
- B. nieprawidłowe krwawienie z macicy, dyskomfort, ból w dole brzucha,
- C. krwawienie kontaktowe, bóle w podbrzuszu, obrzęk kończyn dolnych,
- D. wzdęcie, bóle brzucha, zaparcia, częste oddawanie moczu.

Literatura: Bręborowicz G. H. Położnictwo i ginekologia. Ginekologia 2. PZWL, Warszawa 2006.str. 813.

Zadanie 105.

Do wczesnych powikłań radioterapii zaliczamy:

- A. zwłóknienie w obrębie klatki piersiowej,
- B. przebarwienia skóry, łuszczenie,
- C. nowotwory,
- D. marskość wątroby.

Literatura: Z. Słomko (red.), Ginekologia tom II. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 684.

Zadanie 106.

Pacjentka w terminalnej fazie choroby nowotworowej wyraża życzenie, by nie informować rodziny o jej stanie zdrowia, w tej sytuacji personel medyczny powinien:

- A. dostosować się do woli pacjentki,
- B. dostosować się do woli rodziny,
- C. informować rodzinę tylko o istotnych zmianach w stanie zdrowia pacjentki,
- D. tylko lekarz decyduje o zakresie przekazywanych informacji.

Literatura: De Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2008 str. 216-217. W sytuacji, kiedy chory nie życzy sobie, aby o jego stanie zdrowia informować rodzinę, należy dostosować się do jego woli, a nie woli rodziny.

Literatura: De Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 107.

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 108.

Czynnikami ryzyka wystąpienia raka endometrium NIE jest:

- A. hiperestrogenizm endogeny,
- B. zakażenie HPV typ 16, typ 18,
- C. otyłość,
- D. późna menopauza.

Literatura: Berek J.S, Novak E. Ginekologia. Medipage, Tom 4. Warszawa 2008. str. 1465.

Zadanie 109.

Po zabiegu amputacji piersi pacjentka ćwiczy kończynę górną po stronie operowanej w następujący sposób:

- A. wykonuje ćwiczenia czynne oraz czynno-bierne we wszystkich płaszczyznach stawu ramiennego w pozycji stojącej 2 razy dziennie, powtórzenia 5-10 razy,
- B. wykonuje ćwiczenia czynne oraz czynno-bierne we wszystkich płaszczyznach stawu ramiennego w pozycji stojącej co 2 godziny, powtórzenia 5-10 razy,
- C. wykonuje ćwiczenia bierne we wszystkich płaszczyznach stawu ramiennego w pozycji stojącej co 2 godziny, powtórzenia 5-10 razy,
- D. kończynę należy oszczędzać, nie wykonuje się ćwiczeń.

Literatura: A. Koper (red.), Pielęgniarstwo onkologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, s. 387.

Zadanie 110.

Do faz rozwoju raka szyjki macicy określonego na podstawie obrazu morfologicznego, NIE zalicza się:

- A. stanów przednowotworowych,
- B. raka przedinwazyjnego,
- C. raka inwazyjnego,
- D. raka nieoperacyjnego.

Literatura: Kędzia H., Kędzia W.: Nowotwory narządów płciowych kobiety. Diagnostyka patomorfologiczna. Postępowanie kliniczne. MedPharm, Wrocław 2010 str. 188.

Zadanie 111.

Pielęgnacja wkłucia lub portu naczyniowego podczas terapii cytostatykami powinna polegać na przepłukaniu żyły/portu naczyniowego:

- A. przed podaniem leku, stosując 0,9% NaCl w ilości około 5 ml,
- B. po podaniu leku, stosując 0,9% NaCl w ilości około 5 ml,
- C. przed i po podaniu leku, stosując 10% NaCl w ilości około 10 ml,
- D. przed i po podaniu leku, stosując 0,9% NaCl w ilości około 10 ml.

Literatura: Koper A., Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 112.

Poprawę komfortu oddychania u pacjentek z dusznością w terminalnej fazie choroby, można uzyskać poprzez:

- A. uniesienie górnej połowy ciała chorej, opuszczenie w dół jej ramion,
- B. uniesienie górnej połowy ciała chorej, uniesienie do góry jej ramion,
- C. ułożenie chorej na lewym boku, opuszczenie w dół jej ramion,
- D. ułożenie chorej na prawym boku, opuszczenie w dół jej ramion.

Literatura: Jeziorski A. (red.): Onkologia. Podręcznik dla pielęgniarek. PZWL, Warszawa 2009, str.215.

Zadanie 113.

Jedną z przyczyn występowania raka sromu jest:

- A. fizjologiczny niedobór hormonów w okresie pomenopauzalnym,
- B. zakażenie wirusem brodawczaka ludzkiego HPV,
- C. wieloletnie stosowanie hormonalnych leków antykoncepcyjnych,
- D. późna menopauza.

Literatura: Bręborowicz G. H. Położnictwo i ginekologia. Ginekologia 2. PZWL, Warszawa 2006.

Zadanie 114.

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 115.

W terminalnej fazie choroby nowotworowej na plan pierwszy wysuwają się następujące potrzeby:

- A. biologiczne, potrzeba przynależności,
- B. biologiczne i potrzeba samorealizacji,
- C. biologiczne i potrzeba poczucia własnej wartości,
- D. piękna, prawdy i sprawiedliwości.

Literatura: De Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2008 str.195.

Zadanie 116.

Najczęściej występującym pierwotnym nowotworem złośliwym pochwy jest:

- A. mięsak groniasty,
- B. rak gruczołowy,
- C. rak płaskonabłonkowy,
- D. gyneblastomata.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia. Ginekologia, tom 2. Wyd. PZWL, Warszawa 2010, s. 816.

Zadanie 117.

W przypadku wynacznienia leku cytostatycznego poza żyłę należy między innymi:

- A. założyć opatrunek z maści witaminowej,
- B. ułożyć kończynę, do której podano lek powyżej linii serca przynajmniej na 2 godziny,
- C. przepłukać żyłę 0,9% NaCl, w ilości 50 ml,
- D. poprawna odpowiedź B i C.

Literatura: A. Koper (red.), Pielęgniarstwo onkologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, s. 245.

Zadanie 118.

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 119.

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 120.

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 1.

Za pomocą tablic SCORE szacuje się:

- A. 10-letnie ryzyko pierwszego śmiertelnego incydentu o etiologii miażdżycowej, w tym zawału serca, udaru mózgu, tętniaka aorty lub innego incydentu,
- B. jedynie ryzyka choroby wieńcowej,
- C. częstość występowania czynników ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego (Cardiovascular Diseases - CVD) w dorosłej populacji,
- D. 5-letniego ryzyka zgonu z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego (CVD).

Literatura: Perk J, Backer GD, Gohlke H et al., Europejskie wytyczne dotyczące zapobiegania chorobom serca i naczyń w praktyce klinicznej na 2012 rok. Kardiologia Polska 2012; 70, supl. I: S 1- S 100.

Zadanie 2.

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 3.

Pielęgniarka w stratyfikacji problemów pielęgnacyjnych pacjenta może wykorzystać klasyfikację CCS (Canadian Cardiovascular Society), która służy do oceny stopnia zaawansowania choroby wieńcowej. Pacjent w skali CCS III to chory, u którego występują bóle dławicowe w sytuacji:

- A. wolnego wchodzenia na pierwsze piętro pojawiają się znaczne dolegliwości wieńcowe,
- B. wykonywania jedynie ciężkich wysiłków,
- C. zwykłych czynności niewielkie bóle; bóle pojawiają się podczas np. szybkiego wchodzenia po schodach, na drugie piętro i wyżej,
- D. niewielkich wysiłków oraz bóle spoczynkowe.

Literatura: Montalescot G, Sechtem U, Achenbach S et al., Wytyczne ESC dotyczące postępowania w stabilnej chorobie wieńcowej w 2013 roku Grupa Robocza Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ESC) do spraw postępowania w stabilnej chorobie wieńcowej. Kardiologia Polska 2013; 71, supl. X: 243–318. Gajewski P., Szczeklik A. Interna Szczeklika 2017. Podręcznik chorób wewnętrznych. MP. Kraków 2017, WYD.8.

Zadanie 4.

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 5.

W celu zobiektywizowania wywiadu i oceny stopnia ograniczenia codziennej aktywności należy zapytać pacjenta o:

- A. obciążenie rodzinne,
- B. styl życia,
- C. poziom jakości życia,
- D. poziom wsparcia społecznego.

Literatura: Wytyczne dotyczące postępowania w zastawkowych wadach serca na 2012 rok Wspólna Grupa Robocza Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ESC) do spraw Postępowania w Zastawkowych Wadach Serca i Europejskiego Towarzystwa Kardiochirurgów i Torakochirurgów (EACTS).

Zadanie 6.

Co NIE jest objawem przedawkowania glikozydów naparstnicy?

- 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 7.

Badanie echokardiograficzne w celu rozpoznania niewydolności serca wykonuje się u pacjentów z wolno narastającymi objawami choroby, gdy:

- A. EKG jest nieprawidłowe lub NT – proBNP \geq 125 pg/ml lub BNP \geq 35 pg/ml,
- B. EKG jest nieprawidłowe lub NT – proBNP \geq 300 pg/ml lub BNP \geq 100 pg/ml,
- C. EKG jest prawidłowe lub NT – proBNP $<$ 300 pg/ml lub BNP $<$ 100 pg/ml,
- D. EKG jest prawidłowe lub NT – proBNP $<$ 125 pg/ml lub BNP $<$ 35 pg/ml.

Literatura: Wytyczne dotyczące rozpoznawania oraz leczenia ostrej i przewlekłej niewydolności serca na rok 2012, str. 113, 115.

Zadanie 8.

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 9.

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-obojczykowej 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 10.

U pacjentów z objawami niewydolności serca zaleca się oznaczanie stężenia hormonu:

- A. antydiuretycznego – wazopresyny,
- B. tyreotropowego – TSH,
- C. glikokortykosteroidu – kortyzolu,
- D. erytropoetyny.

Literatura: Wytyczne dotyczące rozpoznawania oraz leczenia ostrej i przewlekłej niewydolności serca na rok 2012, str. 113.

Zadanie 11.

Szacowanie ryzyka chorób sercowo-naczyniowych (CVD) na podstawie przesiewowej oceny czynników ryzyka, w tym profilu lipidowego, należy rozważyć:

- A. u wszystkich dorosłych osób zgłaszających się do lekarza POZ,
- B. u mężczyzn w wieku >40 lat i kobiet >50 lat lub po menopauzie,
- C. u kobiet i mężczyzn >65 roku życia z dodatnim wywiadem rodzinnym w kierunku CVD,
- D. u osób w grupie wysokiego ryzyka ocenianego na podstawie tablic SCORE.

Literatura: Perk J, Backer GD, Gohlke H et al., Europejskie wytyczne

dotyczące zapobiegania chorobom serca i naczyń w praktyce klinicznej na 2012 rok. Kardiologia Polska 2012; 70, supl. I: S 1- S 100.

Zadanie 12.

W celu oceny stopnia ograniczenia codziennej aktywności, należy zapytać pacjenta o:

- A. obciążenie rodzinne,
- B. styl życia,
- C. ocenę jakości życia,
- D. ocenę poziomu wsparcia społecznego.

Literatura: Wytyczne dotyczące postępowania w zastawkowych wadach serca na 2012 rok Wspólna Grupa Robocza Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ESC) do spraw Postępowania w Zastawkowych Wadach Serca i Europejskiego Towarzystwa Kardiochirurgów i Torakochirurgów (EACTS).

Zadanie 13.

Strategia populacyjna wdrożona w chorobie niedokrwiennej serca NIE wpływa na:

- A. zdrowe odżywianie się,
- B. świadomość społeczną,
- C. wiek człowieka,
- D. aktywność fizyczną.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 147.

Zadanie 14.

Pielęgniarka, u pacjentów z przewlekłą niewydolnością serca, może spodziewać się przyczyn zaburzeń snu, takich jak:

- A. depresja, niedokrwistość, obturacyjny bezdech senny,
- B. duszność typu orthopnoë, nasilenie diurezy w godzinach nocnych, depresja,
- C. napadowa duszność nocna, hipoalbuminemia, nykturia,
- D. żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

Literatura: Wytyczne ESC dotyczące diagnostyki i leczenia ostrej i przewlekłej niewydolności serca w 2016 roku, strona nr 1085.

Zadanie 15.

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 16.

Prewencja chorób układu sercowo-naczyniowego (CVD) wyróżnia dwa podejścia: strategię populacyjną i strategię ukierunkowaną na grupę dużego ryzyka. Celem strategii populacyjnej jest:

- A. redukcja czynników ryzyka u osób, u których ryzyko zachorowania na CVD jest największe,
- B. zmniejszenie zapadalności na CVD za poziomie populacyjnym poprzez zmianę stylu życia i środowiska,
- C. redukcją czynników u osób z jawną CVD,
- D. ukierunkowanie działań prewencyjnych na mężczyzn i kobiety w średnim wieku.

Literatura: Perk J, Backer GD, Gohlke H et al., Europejskie wytyczne dotyczące zapobiegania chorobom serca i naczyń w praktyce klinicznej na 2012 rok. Kardiologia Polska 2012; 70, supl. I: S 1- S 100.

Zadanie 17.

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 18.

Jako system stopniowania stabilnej dławicy piersiowej wykorzystuje się klasyfikację Kanadyjskiego Towarzystwa Kardiologicznego (Canadian Cardiovascular Society - CCS), służącą do ilościowej oceny programu aktywności fizycznej, przy którym pojawiają się objawy. Klasa III mówi o:

- A. ograniczeniu aktywności fizycznej, objawiającej się dławicą przy pokonywaniu odległości na płaskim terenie w normalnym tempie,
- B. występowaniu dolegliwości dławicowych powodujących niemożność wykonywania jakiegokolwiek aktywności fizycznej,
- C. znacznym ograniczeniu zwykłej aktywności objawiającej się dławicą podczas pokonywania jednego piętra po schodach w normalnych warunkach oraz normalnym tempie,
- D. niewielkim ograniczeniu aktywności powodującej wystąpienie dławicy podczas szybkiego chodzenia lub wchodzenia po schodach.

Literatura: Montalescot G, Sechtem U, Achenbach S et al., Wytyczne ESC dotyczące postępowania w stabilnej chorobie wieńcowej w 2013 roku Grupa

Robocza Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ESC) do spraw postępowania w stabilnej chorobie wieńcowej. Kardiologia Polska 2013; 71, supl. X: 243-318.

Zadanie 19.

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 20.

Przeciwwskazaniem do wykonania drenażu ułożeniowego statycznego w pozycji Trendelenbura nie jest:

- A. świeży udar mózgu,
- B. podejrzenie krwawienia wewnątrzczaszkowego,
- C. podwyższona temperatura ciała do 38 stopni C,
- D. wodobrzusze.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 810.

Zadanie 21.

Wczesnym powikłaniem po punkcji opłucnej, z powodu usunięcia dużej ilości płynu (>1500 ml) jest:

- A. ropniak opłucnej,
- B. rozsiew komórek nowotworowych w kanale wklucia,
- C. zakażenie skóry w miejscu wklucia,
- D. obrzęk płuca.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 622.

Zadanie 22.

Do powikłań bronchoskopii NIE zalicza się:

- A. odmy opłucnowej,
- B. rozedmy,
- C. skurczu oskrzeli,
- D. hipoksemii.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 612.

Zadanie 23.

Między epizodem odmy a podróżą samolotem linie lotnicze zalecają pacjentom obecnie:

- A. 6-tygodniowy odstęp,
- B. 2-miesięczny odstęp,
- C. 3-miesięczny odstęp,
- D. 6-miesięczny odstęp.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 777.

Zadanie 24.

W warunkach fizjologicznych na zmianę szybkości oddechu wpływa/wpływają:

- A. stany gorączkowe i bóle w klatce piersiowej,
- B. wzmożony wysiłek fizyczny i stany emocjonalne,
- C. zwiększone ciśnienie śródczaszkowe,
- D. upośledzenie krążenia i zwiększona ilość hemoglobiny.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 583.

Zadanie 25.

Do najczęstszych przyczyn krwotoku płucnego należą wszystkie poniższe, Z WYJĄTKIEM:

- A. nowotworów złośliwych,
- B. rozstrzeni oskrzeli,
- C. gruźlicy,
- D. nadciśnienia płucnego.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 580.

Zadanie 26.

Popłuczyny żołądkowe do diagnostyki mikrobiologicznej gruźlicy należy przesłać do badania:

- A. wyłącznie bezpośrednio po pobraniu,
- B. wyłącznie do 2 godzin od pobrania,
- C. do 2 godzin od pobrania lub w dłuższym czasie po zalaniu ich co najmniej taką samą objętością jałowego 0,9 % NaCl,
- D. do 2 godzin od pobrania lub w dłuższym czasie po zalaniu ich co najmniej taką samą objętością jałowego 7 % NaCl.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 626.

Zadanie 27.

Leki do nebulizacji:

- A. mogą być rozcieńczane solą fizjologiczną,
- B. mogą być rozcieńczane wodą destylowaną,
- C. mogą być rozcieńczane solą fizjologiczną lub wodą destylowaną,
- D. nie powinny być rozcieńczane.

Literatura: Pirożyński M (red.): Praktyczne aspekty nebulizacji. ?-medica Press, Bielsko-Biała 2013, s. 43. Rozcieńczanie leku nie jest celowe i grozi zmniejszeniem dawki deponowanego leku. Pirożyński M (red.): Praktyczne aspekty nebulizacji. ?-medica Press, Bielsko-Biała 2013, s. 93.

Zadanie 28.

Chory w czasie drenażu ułożeniowego statycznego w pozycji Trendelenbura powinien pozostawać nie dłużej, niż:

- A. 30 min,
- B. 60 min,
- C. 90 min,
- D. 5 min.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 810.

Zadanie 29.

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. Kompendium medycyny praktycznej 2014/2015. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, ss.1307-1308.

Zadanie 30.

Jeżeli miejsce krwawienia w krwotoku płucnym zostało ustalone, to pacjenta należy ułożyć w pozycji na:

- A. plecach,
- B. na boku „zdrowym”,
- C. na brzuchu,
- D. na boku „chorym”.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Mały podręcznik. Kompendium medycyny praktycznej 2014/2015. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 79.

Zadanie 31.

Platypnea to duszność, która ulega zmniejszeniu w pozycji:

- A. leżącej,
- B. stojącej,
- C. leżącej lub stojącej,
- D. siedzącej lub stojącej.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 581.

Zadanie 32.

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 33.

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 34.

Do zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu D (Delta) dochodzi najczęściej u osób:

- A. zakażonych wirusem zapalenia wątroby typu C (HCV),
- B. chorych w okresie ostrego wirusowego zapalenia wątroby typu B lub u nosicieli antygenu HBs,
- C. zakażonych wirusem cytomegalii (CMV),
- D. chorych w okresie ostrego wirusowego zapalenia wątroby typu A powikłanego cholestazą.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika - Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1059.

Zadanie 35.

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 36.

W badaniu fizykalnym, w przypadku podejrzenia u chorego niedrożności mechanicznej jelit, pielęgniarzka rozpozna:

- A. wysokie tony perystaltyczne o metalicznym podźwięku słyszalne podczas nasilania się bólu,
- B. niskie tony perystaltyczne o metalicznym podźwięku słyszalne podczas nasilania się bólu,
- C. objaw Cullena,
- D. niskie tony perystaltyczne o metalicznym podźwięku słyszalne stale, niezależnie od stopnia nasilenia bólu.

Literatura: Augustynowicz-Kopec A., Bała M., Banasiuk W. i in. Interna Szczeklika, Medycyna Praktyczna, 2016, str. 1204.

Zadanie 37.

Geofagia to czynnik ryzyka zarażenia:

- A. glistą ludzką,
- B. owsikiem ludzkim,
- C. bruzdogłowcem szerokim,
- D. włośniem krętym.

Literatura: Augustynowicz-Kopec A., Bała M., Banasiuk W. i in. Interna Szczeklika, Medycyna Praktyczna, 2016, str. 1061.

Zadanie 38.

Masywny krwotok z górnego odcinka przewodu pokarmowego prowadzi do wstrząsu:

- A. anafilaktycznego,
- B. septycznego,
- C. kardiogenego,
- D. oligowolemicznego.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 140.

Zadanie 39.

Zaburzenie polykania, 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 40.

Podstawowym badaniem stosowanym w rozpoznawaniu zaburzeń motoryki przełyku, jest:

- A. manometria,
- B. impedancja,
- C. próba Bernsteina,
- D. próba czynnościowa.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 857.

Zadanie 41.

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-Ziólkiewicz D., Pielęgniarstwo internistyczne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, str. 169.

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.

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 44.

Do oceny funkcji wydalniczej nerek w przewlekłej chorobie nerek (PChN) służy badanie:

- A. oznaczanie stężenia kreatyniny w surowicy krwi,
- B. oznaczanie stężenia mocznika w surowicy krwi,
- C. oszacowanie przesączania kłębuszkowego,
- D. ultrasonografia nerek.

Literatura: Rutkowski B.: Nefrologia i leczenie nerkozastępcze. Praktyczny przewodnik. Wyd. I. VIA MEDICA Gdańsk 2013, str.111. Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 1532.

Zadanie 45.

Ostre kłębuszkowe zapalenie nerek rozwija się w wyniku wcześniejszego paciorkowcowego zapalenia gardła (1-2 tygodnie wcześniej) i manifestuje się następującymi objawami: obrzęki, nadciśnienie tętnicze i zmiany w moczu o charakterze krwinkomoczu, są to objawy tzw. triady:

- A. Addisa,
- B. Virchofa,
- C. Becka,
- D. Charcotta.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1450.

Zadanie 46.

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 47.

Bezwzględny przeciwwskazaniem do przeszczepiania nerki jest/są:

- A. zakażenie bakteryjne lub wirusowe,
- B. alkoholizm lub narkomania,
- C. uogólniona choroba nowotworowa,
- D. czynne zakażenie grzybicze.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K. (red.) Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011, str. 364.

Zadanie 48.

Arteriografia nerkowa to badanie wykonywane w diagnostyce:

- A. odpływu pęcherzowo-moczowodowego,
- B. guzkowego zapalenia tętnic,
- C. kamicy nerkowej,
- D. zakażenia układu moczowego.

Literatura: Myśliwiec M. Choroby nerek. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 str 103.

Zadanie 49.

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 50.

Bezwzględnym przeciwwskazaniem do leczenia nerkozastępczego metodą dializy otrzewnowej jest/są:

- A. otyłość,
- B. choroby jelit,
- C. zakażenia skórne,
- D. zrosty otrzewnowe uniemożliwiające przepływ dializatu.

Literatura: Rutkowski B. Leczenie nerkozastępcze. Wyd. Czelej, Lublin 2007, str. 21. Przeciwwskazaniem w schyłkowej niewydolności nerek bezwzględnym jest niewydolność otrzewnej jako błony dializacyjnej w następstwie rozległego zwłóknienia otrzewnej, zrostów wewnątrzotrzewnowych, nowotworu otrzewnej, ciężkiego niedokrwienia jelit. Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 1646.

Zadanie 51.

Wskazaniem do biopsji nerki, jest:

- A. izolowany białkomocz o nieznannej etiologii,
- B. skaza krwotoczna w wyniku chorób nerek,
- C. wodonercze,
- D. zdiagnozowany nowotwór nerek.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1423.

Zadanie 52.

Pielografia wstępująca i zstępująca jest badaniem obrazowym, stosowanym w chorobach nerek, polegającym na zobrazowaniu:

- A. miedniczki nerkowej,
- B. pęcherza moczowego,
- C. tętnic nerkowych,
- D. żył nerkowych.

Literatura: Myśliwiec M. Choroby nerek. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 str 100. Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 1516.

Zadanie 53.

Najczęstszym czynnikiem wywołującym zakażenie układu moczowego w środowisku pozaszpitalnym jest:

- A. escherichia coli,
- B. staphylococcus saprophyticus,
- C. proteus mirabilis,
- D. chlamydia trachomatis.

Literatura: Myśliwiec M. Choroby nerek. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 str 307.

Zadanie 54.

Badanie obrazowe układu moczowego, które polega na bezpośrednim oglądaniu wnętrza pęcherza moczowego za pomocą wziernika, to:

- A. urografia,
- B. cystoskopia,
- C. angiografia tętnic nerkowych,
- D. cystouretrografia mikcyjna.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K. (red.)Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011, str. 302.

Zadanie 55.

Wśród pacjentów z chorobą Gravesa-Basedowa występują objawy ze strony narządu wzroku, a jednym z nich jest dodatni objaw Moebiusa, który charakteryzuje się:

- A. rzadkim mruganiem i suchością oczodołu,
- B. obrzękiem i retrakcją powieki górnej,
- C. zbaczaniem jednej z gałek przy patrzeniu zbieżnym,
- D. obustronnym wytrzeszczem gałek ocznych.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K. (red.) Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011, str. 534.

Zadanie 56.

Charakterystyczny wygląd pacjenta: twarz jak "księżyc w pełni" jest obecny w:

- A. chorobie Addisona,
- B. guzie chromochłonnym nadnerczy,
- C. Zespole Cushinga,
- D. Zespole Conna.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K. (red.): Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 57.

Warunkiem normalizacji funkcjonowania organizmu w niedoczynności tarczycy jest uzyskanie eutyreozy poprzez stosowanie indywidualnie dobranej dawki hormonu tarczycy. Pielęgniarka jest uczestnikiem w farmakoterapii pacjenta. Jaka zasada obowiązuje przy stosowaniu hormonów tarczycy?

- A. lek powinien być przyjmowany rano na czczo, 30-60 min. przed śniadaniem,
- B. zaleca się przyjmowanie w trakcie śniadania,
- C. zaleca się przyjmowanie przed obiadem,
- D. zaleca się przyjmowanie przed kolacją.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika - Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1223.

Zadanie 58.

Objawami przemawiającymi za rozpoznaniem pełnoobjawowego przełomu tyreotoksycznego mogą być wszystkie wymienione, Z WYJĄTKIEM:

- A. gorączką 38° - 40° C,
- B. nudnościami i wymiotami,
- C. niepokojem i silnym pobudzeniem,
- D. bradykardią.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika - Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1218.

Zadanie 59.

W badaniu przedmiotowym w niedoczynności gruczołu tarczowego NIE stwierdza się:

- A. suchej, szorstkiej, chłodnej, pogrubiałej 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 60.

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 61.

Objawem nadczynności tarczycy, jest:

- A. zmęczenie, przygnębienie, pogorszenie funkcji poznawczych i intelektualnych,
- B. chwiejność emocjonalna, osłabienie siły mięśniowej, zwiększone napięcie nerwowe,
- C. demencja, nadmierna senność, depresja,
- D. zaburzenia równowagi i motoryki.

Literatura: Pączek L., Mucha K., Foroniewicz B.: Choroby Wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa. Warszawa PZWL 2009, 470. Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D., Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2017, s. 283.

Zadanie 62.

W Chorobie Addisona NIE stwierdza się:

- A. ogólnego osłabienia, szybkiego męczenia się,
- B. chudnięcia, braku łaknienia,
- C. tętna mocno napiętego z wysokim ciśnieniem tętniczym,
- D. podrażnienia żołądka, nudności, wymiotów.

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, 174 Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D., Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2017, s. 295-296.

Zadanie 63.

Guz chromochłonny nadnerczy (pheochromocytoma) produkuje:

- A. aminy katecholowe,
- B. glikokortykosteroidy,
- C. aldosteron,
- D. trójiodotyroninę.

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.

Zadanie 64.

Poziom hemoglobiny glikowanej (HbA1C) pozwala określić średnią glikemię w ciągu ostatnich:

- A. 3 dni,
- B. 3 tygodni,
- C. 3 miesiące,
- D. 6 miesięcy.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1356.

Zadanie 65.

Guzki "gorące" lub "ciepłe" rozpoznajemy przy pomocy badania:

- A. stężenia hormonów tarczycy TSH (FT3, FT4),
- B. USG szyi,
- C. Rtg celowanego na tchawicę,
- D. scyntygrafii tarczycy.

Literatura: Windak A., Chlabicz S., Mastalerz-Migas A.: Medycyna Rodzinna. Poznań Termedia 2015, 490.

Zadanie 66.

Do obliczania zawartości węglowodanów w spożywanych pokarmach stosuje się system:

- A. wymienników tłuszczowych (WT),
- B. wymienników białkowych (WB),
- C. wymienników węglowodanowych (WW),
- D. liczenia kalorii.

Literatura: Szewczyk A.: "pielęgniarstwo diabetologiczne", PZWL, Warszawa, 2013, str. 37.

Zadanie 67.

Jakie postępowanie powinna zaproponować pielęgniarka w przypadku osoby, która podaje występowanie cukrzycy w wywiadzie rodzinnym?

- A. kontrolne badanie poziomu glukozy we krwi 1 raz w miesiącu,
- B. kontrolne badanie acetonu w moczu 1 raz w miesiącu,
- C. profilaktyczne badanie poziomu glukozy we krwi 1 raz w roku,
- D. wykonywanie badania HBA1c co pół roku.

Literatura: Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2018; Diabetologia Praktyczna, tom 4, nr 1, str. 6.

Zadanie 68.

Do pochodnych sulfonylomocznika NIE należy:

- A. gliklazyd,
- B. glimepiryd,
- C. metformina,
- D. glipizyd.

Literatura: Szewczyk A. (red.) Pielęgniarstwo diabetologiczne. PZWL, Warszawa 2013, str.71-72.

Zadanie 69.

Przebarwienia skórne o barwie brunatnej powstałe po ekspozycji na słońce lub w miejscach narażonych na ucisk: pachy, dłonie, w okolicy narządu rodnego, błony śluzowe, w Chorobie Addisona spowodowane są:

- A. niedoborem wydzielania hormonów kory nadnerczy,
- B. nadmiernym wydzielaniem hormonów kory nadnerczy,
- C. niedoborem wydzielania hormonów rdzenia nadnerczy,
- D. nadmiernym wydzielaniem hormonów rdzenia nadnerczy.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1263-1264.

Zadanie 70.

W śpiączce hipometabolicznej należy pacjentowi podać:

- A. insulinę,
- B. glukagon,
- C. tyroksynę,
- D. potas.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1223.

Zadanie 71.

Przyczyną hipoglikemii NIE jest:

- A. podanie za dużej dawki insuliny,
- B. podanie zbyt małej dawki insuliny,
- C. pominięcie posiłku po podaniu insuliny,
- D. nadmierny wysiłek fizyczny.

Literatura: Szewczyk A.: "pielęgniarstwo diabetologiczne", PZWL, Warszawa, 2013, str. 116.

Zadanie 72.

Zespół objawów związanych z nadmiernym wydzielaniem mineralokortykosteroidów (aldosteronu) przez warstwę kłębkową kory nadnerczy, to:

- A. obrzęk śluzakowaty,
- B. choroba Addisona,
- C. zespół Conna,
- D. zespół Cushinga.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D., Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2017, s. 295.

Zadanie 73.

Niedokrwistość Addisona –Biermera występuje z powodu niedoboru:

- A. kwasu foliowego,
- B. witaminy B12,
- C. witaminy B2,
- D. witaminy B6.

Literatura: Janicki K.: Hematologia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2001, s. 253, 254. Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 1718.

Zadanie 74.

Kserostomia to:

- A. uczucie ciągłego zmęczenia w następstwie choroby nowotworowej,
- B. przetoki występujące w jelicie cienkim w przebiegu wrzodziejącego zapalenia jelita grubego,
- C. suchość w jamie ustnej,
- D. zmiany zapalne w jamie ustnej na tle bakteryjnym.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s.748.

Zadanie 75.

Powiększenie śledziony, bladość skóry, zażółcenie powiek i spojówek, to objawy typowe dla niedokrwistości:

- A. z niedoboru kwasu foliowego,
- B. z niedoboru żelaza,
- C. hemolitycznej,
- D. pokrwotocznej.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s. 286.

Zadanie 76.

Cytoafereza to zabieg:

- A. pobierania z krwi obwodowej komórek macierzystych, który jest bardzo niebezpieczny dla pacjenta,
- B. pobierania z krwi obwodowej komórek macierzystych, który jest bardzo bezpieczny dla pacjenta,
- C. który polega na podawaniu w dużych dawkach cytokin głównie G-CSF,
- D. który ma na celu zniszczenie komórek nowotworowych w szpiku.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s. 730.

Zadanie 77.

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 78.

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 79.

Kryterium rozpoznania ostrej białaczki szpikowej jest zawsze:

- A. spadek wszystkich elementów morfotycznych krwi,
- B. znaczny spadek hemoglobiny,
- C. stwierdzenie co najmniej 20% komórek blastycznych w szpiku lub krwi obwodowej,
- D. stwierdzenie obecności już nawet 5% komórek blastycznych w szpiku lub krwi obwodowej.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s. 445.

Zadanie 80.

Przy niedokrwistości z niedoboru kwasu foliowego morfologia krwi będzie podobna jak w niedokrwistości:

- A. z niedoboru żelaza,
- B. aplastycznej,
- C. z niedoboru witaminy B12,
- D. pokrwotocznej.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.(red): Choroby wewnętrzne. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009, s. 736, 738.

Zadanie 81.

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 82.

W przebiegu przewlekłej białaczki może dochodzić do leukostazy, której objawy są następujące:

- A. zaburzenia przepływu krwi w mikrokrażeniu,
- B. zaburzenia świadomości,
- C. zaburzenia widzenia, bóle głowy, objawy hipoksemii,
- D. wszystkie objawy w leukostazie mogą występować.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.(red): Choroby wewnętrzne. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009, s. 750.

Zadanie 83.

Do ostrych niepożądanych objawów chemioterapii, zaliczamy:

- A. nudności, wymioty, reakcje alergiczne,
- B. włóknienie płuc, kardiomiopatię, polineuropatię, toksyczne uszkodzenie nerek,
- C. mielosupresję, zapalenie błon śluzowych, wypadanie włosów,
- D. uszkodzenie gonad i występowanie nowotworów wtórnych.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011. s.353.

Zadanie 84.

Odczyn białaczkowy:

- A. to charakterystyczne objawy białaczki ostrej szpikowej,
- B. to objawy typowe dla białaczki przewlekłej szpikowej,
- C. symuluje białaczkę i często może być z nią mylony a w istocie jest odczynem na inną chorobę i mija po jej ustąpieniu,
- D. jest zespołem objawów charakterystycznych dla wszystkich zdiagnozowanych białaczek ostrych.

Literatura: Dmoszyńska A., Robak T. (red.): Podstawy hematologii. Wydawnictwo Czelej. Lublin 2003, s. 147.

Zadanie 85.

Neutropenia oznacza:

- A. zwiększenie liczby limfocytów,
- B. zmniejszenie liczby limfocytów,
- C. zmniejszenie liczby granulocytów obojętnochłonnych,
- D. zwiększenie liczby granulocytów obojętnochłonnych.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s. 3.

Zadanie 86.

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 87.

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 88.

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 89.

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 90.

W przypadku toczenia rumieniowatego układowego:

- A. mężczyźni i kobiety w takim samym odsetku chorują,
- B. mężczyźni znacznie częściej chorują niż kobiety,
- C. kobiety znacznie częściej chorują niż mężczyźni,
- D. zachorowanie przypada głównie po 60 r.ż.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1845.

Zadanie 91.

Nagły bardzo silny ból stawu, często stawu śródstopno - paliczkowego pierwszego, obrzęk, bolesność dotykowa, zaczerwieniona i napięta skóra w okolicy stawu. Napad bólowy przeważnie zaczyna się nad ranem. Opis ten charakterystyczny jest dla:

- A. zespołu Sjögrena,
- B. poliglobulii,
- C. dny moczanowej,
- D. reumatoidalnego zapalenia stawów.

Literatura: Talarska D., Zozulińska- Ziółkowska D. (red): Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s 300.

Zadanie 92.

W leczeniu reumatoidalnego zapalenia stawów, glikokortykosteroidy są lekami:

- A. głównymi,
- B. pomocniczymi,
- C. które mogą być stosowane długo, ale w najmniejszych skutecznych dawkach,
- D. najsilniejszymi z grupy NLPZ.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s.87.

Zadanie 93.

Przeciwwskazaniem do nakłucia stawu jest:

- A. podejrzenie bakteryjnego zapalenia stawu,
- B. podejrzenie krystalopatii,
- C. zakażenie tkanek okolicy stawu,
- D. obecność zwiększonej ilości płynu w stawie w chorobach o innej patogenezie.

Literatura: Daniluk J., Jurkowska G.(red.): Zarys chorób wewnętrznych dla studentów pielęgniarstwa. Wydawnictwo Czelej. Lublin 2005. S. 537.

Zadanie 94.

Objaw balotowania rzepki świadczy o:

- A. zmniejszonej ilości płynu stawowego,
- B. zwiększonej ilości płynu stawowego,
- C. pęknięciach rzepki,
- D. fizjologicznej ruchomości rzepki.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s. 22.

Zadanie 95.

Gdy kolano jest w wyproście to w warunkach fizjologicznych:

- A. rzepka pozostaje w kontakcie z kością udową,
- B. występuje objaw balotowania rzepki,
- C. rzepka unosi się nad kością udową,
- D. wszystkie sytuacje są fizjologiczne.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s. 22.

Zadanie 96.

Przed planowanym badaniem tomografii komputerowej (TK), z podaniem kontrastu, pacjent powinien:

- A. spożyć wysokokaloryczny posiłek,
- B. co najmniej 5-6 godzin pozostać bez posiłku,
- C. co najmniej 10-12 godzin pozostać bez posiłku,
- D. przed badaniem nie ma ograniczeń czasowych w przyjmowaniu posiłków,

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.): Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 135.

Zadanie 97.

Dlaczego NIE należy podawać łącznie leków przeciwpadaczkowych z roztworem glukozy?

- A. istnieje możliwość wystąpienia tolerancji leku, szczególnie fenytoiny,
- B. istnieje możliwość wytrącania się leku, szczególnie fenytoiny,
- C. istnieje możliwość przedawkowania leków, szczególnie fenytoiny,
- D. istnieje możliwość antagonistycznego działania leków, szczególnie fenytoiny.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. PZWL, Warszawa 2008, str. 321.

Zadanie 98.

U pacjenta z chorobą Parkinsona ze współistniejącym łupieżem i łojotokiem zaleca się stosowanie:

- A. odżywek do włosów,
- B. szamponów dziegiowych lub wzbogaconych w selen,
- C. masaży skóry głowy,
- D. mycia w zimnej wodzie.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R.(red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego. Wydawnictwo Continuo, Wrocław 2012, s.88.

Zadanie 99.

Zaburzenia magazynowania moczu u osób ze stwardnieniem rozsianym NIE objawiają się:

- A. częstomoczem,
- B. zaleganiem moczu w pęcherzu,
- C. nagłym parciem na mocz,
- D. nagłym nietrzymaniem moczu.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. PZWL, Warszawa 2008, str. 259.

Zadanie 100.

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 101.

W ocenie stanu klinicznego pacjentów z SM, można posłużyć się skalą:

- A. EDSS Kurtzkiego,
- B. Barthel,
- C. VAS,
- D. Douglas.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.) Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 252.

Zadanie 102.

Najczęściej występującym powikłaniem po nakłuciu lędźwiowym jest:

- A. niedowład kończyn dolnych,
- B. ból głowy,
- C. krwawienie podpajęczynówkowe,
- D. krwawienie podtwardówkowe,

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 2330.

Zadanie 103.

Postawa Wernickiego-Manna charakterystyczna jest dla chorych z:

- A. niedowładem połowicznym,
- B. zespołem obwodowym,
- C. uszkodzeniem mózdzku,
- D. niedowładem mięśni obręczy barkowej.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. PZWL, Warszawa 2008, str 123.

Zadanie 104.

Udzielając pierwszej pomocy pacjentowi w trakcie napadu padaczkowego, należy pamiętać o:

- A. obudzeniu chorego po napadzie,
- B. ochronie głowy chorego przed urazami,
- C. włożeniu choremu wałeczka pomiędzy zęby,
- D. stanowczym przytrzymaniu rąk i nóg chorego.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.) Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 322.

Zadanie 105.

Opadanie kącika ust i wystąpienie dysfagii u pacjentów z udarem mózgu następuje w wyniku uszkodzenia nerwu:

- A. V,
- B. VII,
- C. VIII,
- D. IV.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. PZWL, Warszawa 2008:91.

Zadanie 106.

Udary lakunarne są wynikiem:

- A. niedrożności drobnych naczyń przeszywających,
- B. zaburzeń systemowych perfuzji w obrębie OUN,
- C. pęknięcia tętniaka,
- D. zwyrodnienia naczynia żylnego.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. PZWL,

Zadanie 107.

Do czynników niemodyfikowalnych udaru niedokrwienego mózgu zalicza się:

- A. wiek, mała aktywność fizyczna, cukrzyca,
- B. wiek, płeć, rasa, czynniki genetyczne,
- C. niedoczynność tarczycy, wiek, płeć,
- D. rasa, czynniki genetyczne, nadciśnienie tętnicze.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.)Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 218.

Zadanie 108.

Do oddziału przyjęto pacjenta z objawami znacznie nasilonego bólu głowy, nudnościami i wymiotami, pogłębiającymi się zaburzeniami przytomności, niedowładem połowicznym. Powyższe objawy świadczą, o:

- A. napadzie padaczkowym,
- B. udarze krwotocznym mózgu,
- C. zawale mięśnia sercowego,
- D. zaburzeniach elektrolitowych.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.): Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 231.

Zadanie 109.

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 110.

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 111.

Komunikując się z osobą starszą niedosłyszająca NIE należy:

- A. zaczynać rozmowy lekkim dotknięciem,
- B. prowadzić rozmowy od lepiej słyszającej strony,
- C. zbliżać się w sposób nagły,
- D. mówić nieco wolniej od lepiej słyszającej strony.

Literatura: Kędziora-Kornatowska L., Muszalik M.: Kompendium pielęgnowania w starszym wieku. Wyd. Czelej, Lublin 2007, s. 154.

Zadanie 112.

Myślenie postformalne polega na:

- A. wyciąganiu uogólnionych wniosków,
- B. zaburzeniu w uszczegółowianiu wniosków,
- C. sztywności myślenia,
- D. akceptacji sprzeczności.

Literatura: Kędziora- Kornatowska K., Muszalik M.: Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007, str. 15.

Zadanie 113.

Przetoka pęcherzowa polegająca na nadłonowym odprowadzeniu moczu z pęcherza moczowego, to:

- A. nefrostomia,
- B. kolostomia,
- C. cystostomia,
- D. ileostomia.

Literatura: K. de. Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, s.117, PZWL, 2005, 2008.

Zadanie 114.

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 115.

Szacunek dla autonomii chorego dorosłego, to między innymi prawo chorego do wolności w zakresie myślenia. W opiece paliatywnej oznacza:

- A. tolerancję wobec przekonań chorego i prawo pacjenta do poznania prawdy,
- B. poszanowanie prywatności chorego,
- C. postępowanie zgodne z wolą rodziny chorego,
- D. poszanowanie zasady sprawiedliwości.

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. 216.

Zadanie 116.

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 117.

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 118.

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 119.

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 hospicyjne. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 217.

Zadanie 120.

Efektywność opieki określana bywa najczęściej przez ocenę jakości życia chorych oraz satysfakcję z opieki. Którego narzędzia użyjesz do jej badania w warunkach stacjonarnych?

- A. Rotterdamska Lista Objawów,
- B. skala ESAS,
- C. skala Barthla,
- D. żadna z powyższych.

Literatura: K. de. Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, s.32, PZWL, 2005, 2008.

Zadanie 1.

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 mniejszej liczbie po zetknięciu z się z patogenami szpitalnymi
- B. otrzymuje on przeciwciała, które matka produkuje w większej liczbie po zetknięciu z się z patogenami szpitalnymi, b
- 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 2.

Pierwszy oddział dla noworodków urodzonych przedwcześnie utworzono w 1922 r. w Chicago w Sarah Morris Hospital. Inicjatorami byli anestezjolog Julius Hess i Evelyn Lundeen. W Polsce pierwszy tego typu oddział powstał:

- A. w 1925 roku w Krakowie, dzięki staraniom doktor Marty Erlich,
- B. w 1955 roku w Warszawie, dzięki staraniom doktor Łozińskiej,
- C. w 1965 roku w Warszawie, dzięki staraniom doktor Łozińskiej,
- D. w 1925 roku w Warszawie, dzięki staraniom doktor Marty Erlich.

Literatura: Pilewska-Kozak A, Organizacja oddziału intensywnej opieki neonatologicznej, Ogólnopolski Przegląd Medyczny, 2012, 11, s. 12.

Zadanie 3.

Wewnątrzmaciczne ograniczenie wzrostu płodu:

- A. występuje, gdy wewnątrzmaciczny proces chorobowy ogranicza tempo wzrostu płodu,
- B. jest to hipotrofia,
- C. nie zawsze wiąże się z zaburzeniami wzrastania,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008

Zadanie 4.

Mycie rąk jest najskuteczniejszym i najtańszym sposobem zapobiegania zakażeniom u noworodka. Przed rozpoczęciem pracy należy zdjąć biżuterię i zegarek oraz dokładnie przy pomocy płynnego mydła:

- A. przez 1 minutę myć ręce i przedramiona do wysokości łokci,
- B. przez 2 minuty myć ręce i przedramiona do wysokości łokci, po umyciu rąk nie jest konieczne ich osuszenie ręcznikiem papierowym,
- C. przez 0,5 minuty myć ręce i przedramiona do wysokości łokci,
- D. przez 2 minuty myć ręce i przedramiona do wysokości łokci, po umyciu rąk jest konieczne ich osuszenie.

Literatura: Piotrowski A, Zakażenia w oddziałach noworodkowych, W: Dzierżanowska D (red.), Zakażenia szpitalne, alfa-medica Press, Bielsko Biała 2008, s. 271.

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 współmiernych do spodziewanych rezultatów,
- B. zaprzestanie, za zgodą osób uprawnionych, zabiegów medycznych kosztownych, ryzykownych, nadzwyczajnych i niewspółmiernych do spodziewanych rezultatów,
- 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.

Perły Epsteina to:

- A. małe twarde guzki w obrębie dziąseł,
- B. 1-2 milimetrowe perłowobiałe grudki powstałe w następstwie nadmiernego rogowacenia ujść mieszków włosowych,
- C. niewielkie torbiele zlokalizowane wzdłuż linii pośrodkowej podniebienia,
- D. niewielkie torbiele zlokalizowane wzdłuż brzegów dziąseł.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. Wydawnictwo PZWL. Warszawa 2008. str.27.

Zadanie 7.

Podczas badania fizykalnego zdrowego nowonarodzonego noworodka uderzenia koniuszkowe serca powinny być wyczuwalne:

- A. w czwartej przestrzeni międzyżebrowej w linii środkowoobojczykowej,
- B. w trzeciej przestrzeni międzyżebrowej w linii środkowoobojczykowej,
- C. w drugiej przestrzeni międzyżebrowej w prawej krawędzi mostka,
- D. w drugiej przestrzeni międzyżebrowej w lewej krawędzi mostka.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. Wydawnictwo PZWL. Warszawa 2008. str.26.

Zadanie 8.

W rozwoju dziecka „trend sekularny” oznacza:

- A. tendencję przemian,
- B. tendencję zmniejszania wymiarów ciała,
- C. zmiany sprawności ruchowej,
- D. prawidłowa odpowiedź A i C.

Literatura: Kawalec W.: Pediatria. PZWL, Warszawa 2013, str. 3-18.

Zadanie 9.

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 10.

Ocena rozwoju somatycznego Nie obejmuje:

- A. wydawanych przez dziecko dźwięków,
- B. rozwoju proporcji ciała,
- C. wzrastanie zębów,
- D. przyrostów masy ciała.

Literatura: Obuchowicz A.: Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii. PZWL, Warszawa 2007, s. 37-38.

Zadanie 11.

Utlenienie kwasów tłuszczowych ma istotne znaczenie w wytwarzaniu energii przez organizm w okresie postu. Proszę podać po ilu godzinach od poprzedniego karmienia rozpoczyna się okres postu u noworodka:

- A. po jednej,
- B. po dwóch,
- C. po trzech,
- D. po czterech.

Literatura: Lumsden H., Holmes D. (red.): Noworodek i jego rodzina Praktyka położnicza. PZWL, Warszawa 2012, str.37.

Zadanie 12.

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. białaczce.

Literatura: Kawalec W.: Pediatria. PZWL, Warszawa 2013, s. 3-18.

Zadanie 13.

Uruchomienie procesu termogenezy bezdrzeniowej u noworodka odbywa się na drodze współdziałania kilku mechanizmów:

- A. hamowanie wydzielania noradrenaliny, wzrost aktywności metabolicznej, wzrost zużycia tlenu około 50%,
- B. uwalnianie noradrenaliny, wzrost aktywności metabolicznej, wzrost zużycia tlenu około 60%,
- C. hamowanie wydzielania noradrenaliny, wzrost aktywności metabolicznej, wzrost zużycia tlenu około 60%,
- D. wydzielanie kortyzolu, spadek aktywności metabolicznej, wzrost zużycia tlenu około 60%.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. Wydawnictwo PZWL. Warszawa 2008. str.42.

Zadanie 14.

Akceleracja, to proces międzypokoleniowych zmian polegający na:

- A. powiększeniu się wysokości ciała osób dorosłych w następujących po sobie pokoleniach,
- B. późniejszym dojrzwaniu płciowym i wolniejszym tempie zrastania,
- C. powiększaniu się wysokości ciała dzieci w każdym wieku w stosunku do rówieśników we wcześniejszym roczniku,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i C.

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. odmie,
- C. rozedmie,
- D. odmie i rozedmie.

Literatura: Kawalec W.: Pediatria. PZWL, Warszawa 2013, s. 3-18.

Zadanie 16.

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. Braxton,
- D. Dubovitz.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 17.

U zdrowego noworodka, w ciągu kilkadziesiąt minut po urodzeniu, dochodzi do normalizacji oddechów. Ich częstotliwość na minutę powinna wynosić:

- A. 15 - 20,
- B. 20 - 30,
- C. 40 - 60,
- D. 70 - 80.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 18.

Zalecaną u noworodków metodą badań przesiewowych słuchu jest ocena fotoemisji akustycznej - OAE. Jest to badanie wykonywane w ciągu:

- A. 24 godzin,
- B. 48 godzin,
- C. 72 godzin,
- D. 96 godzin.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 19.

U noworodka urodzonego w terminie porodu podczas badania fizykalnego wątroba wyczuwalna jest poniżej łuku żebrowego:

- A. lewego 1-3 cm,
- B. lewego 4-5 cm,
- C. prawego 1-3 cm,
- D. prawego 4-5 cm.

Literatura: Lumsden H., Holmes D. (red.): Noworodek i jego rodzina Praktyka położnicza. PZWL, Warszawa 2012. str.51.

Zadanie 20.

Podczas stosowania fototerapii u noworodka może wystąpić zwiększenie nieodczuwalnej utraty wody o:

- A. 5-10%,
- B. 10-15%,
- C. 20-40%,
- D. 50-60%.

Literatura: Salamończyk M., Łozińska-Czerniak A., Dmoch-Gajzlerska E.: Neonatologia. Praktyczne umiejętności w opiece nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2014. str. 118.

Zadanie 21.

Reakcją fizjologiczną noworodka na ból jest występowanie objawów:

- A. przyspieszenie czynności serca, spadek saturacji krwi, podwyższenie ciśnienia krwi tętniczej, przyspieszenie 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, zwolnienie oddechów, pocenie się dłoni i stóp.

Literatura: Pilewska-Kozak A.B. (red.): Opieka nad wcześniakiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009. str. 219

Zadanie 22.

U noworodka urodzonego o czasie, zaciśnięto z opóźnieniem pępowinę, spowoduje to:

- A. spadek zapasów żelaza,
- B. spadek poziomu płytek krwi,
- C. wzrost poziomu leukocytów,
- D. wzrost poziomu żelaza.

Literatura: Salamończyk M., Łozińska-Czerniak A., Dmoch-Gajzlerska E.:

Neonatologia. Praktyczne umiejętności w opiece nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2014. str. 7.

Zadanie 23.

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 24.

Powikłaniem fototerapii jest/są:

- A. przegrzanie dziecka, pęknięcie nitek DNA
- B. pęknięcie nitek DNA, spadek rzutu serca,
- C. spadek rzutu serca, przegrzanie dziecka,
- D. przegrzanie dziecka, spadek rzutu serca, pęknięcie nitek DNA.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgniarska nad noworodkiem. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007

Zadanie 25.

Cechą charakterystyczną drugiego stopnia pieluszkowego zapalenia skóry (PZS) jest:

- A. pojawienie się grudki, krostki, bądź powierzchownej 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 26.

Przeciwwskazaniem do pobrania krwi włośniczkowej u noworodka NIE jest/są:

- A. zaburzenie ukrwienia kończyn,
- B. obrzęki w miejscu nakłucia,
- C. poliglobulia,
- D. zaburzenia oddychania.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL,

Zadanie 27.

Objawy nietolerancji laktozy u noworodka, to:

- A. płaczliwość, rozdrażnienie,
- B. głośnie przelewania, mała ilość gazów,
- C. luźne, strzelające stolce,
- D. prawidłowa odpowiedź A i C.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 28.

Do powikłań związanych z założeniem cewnika do żyły pępowinowej Nie należy:

- A. zator płucny,
- B. zakażenie,
- C. ostre krwawienie związane z przypadkowym usunięciem cewnika,
- D. odma płucna,

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. PZWL, Warszawa 2009 (s. 179).

Zadanie 29.

Według WHO oraz ESPEGAN wyłącznie karmienie piersią powinno trwać co najmniej przez:

- A. 3 miesiące,
- B. 5 miesięcy,
- C. 6 miesięcy,
- D. 9 miesięcy.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 30.

Zdolność wydzielania łez przez dziecko pojawia się około:

- A. 1 tygodnia życia,
- B. 2 tygodnia życia,
- C. 1 miesiąca życia,
- D. 2 miesiąca życia.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009. str. 69.

Zadanie 31.

Żółtaczka fizjologiczna występuje u około:

- A. 50%-70% noworodków w 2-3 dobie życia,
- B. 50%-70% noworodków w 7 dobie życia,
- C. 50%-70% noworodków między 7 a 14 dobą życia,
- D. 20% noworodków w 5-6 dobie życia.

Literatura: Bałanda A.: Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 54.

Zadanie 32.

Odżywianie matki nie wpływa na stężenie w mleku:

- A. laktozy, cholesterolu,
- B. cholesterolu, białka,
- C. białka, laktozy,
- D. laktozy, cholesterolu, białka.

Literatura: Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M.: Karmienie piersią. Podręcznik. KUKP, Warszawa 2006, s. 11-15.

Zadanie 33.

Wykorzystanie techniki „szwedzkie dojenie” w pielęgnacji noworodka podczas masażu, polega na:

- A. zmniejszaniu napięcia ciała przez wykonywanie masażu w kierunku przeciwnym do serca,
- B. zwiększaniu napięcia ciała przez wykonywanie masażu w kierunku przeciwnym do serca,
- C. zmniejszaniu napięcia ciała przez wykonywanie masażu w kierunku serca,
- D. zwiększaniu napięcia ciała przez wykonywanie masażu w kierunku serca.

Literatura: Bałanda A.: Opieka nad noworodkiem. PZWL, Warszawa 2009, str. 208

Zadanie 34.

Przeciwwskazaniem do stosowania fizjoterapii oddechowej u noworodka jest:

- A. niedodma,
- B. zespół aspiracji smółki,
- C. trombocytopenia poniżej 50000 płytek,
- D. rozedma.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008. str. 576.

Zadanie 35.

Podczas galaktogenezy następuje:

- A. wzrost stężenia estrogenów, wzrost stężenia progesteronu, wzrost stężenia prolaktyny,
- B. spadek stężenia estrogenów, spadek stężenia progesteronu, spadek stężenia prolaktyny,
- C. spadek stężenia estrogenów, wzrost stężenia progesteronu, spadek stężenia oksytocyny,
- D. spadek stężenia estrogenów, spadek stężenia progesteronu, wzrost stężenia prolaktyny,

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009. str. 108.

Zadanie 36.

Która z cech NIE dotyczy mleka dojrzałego:

- A. ma obniżoną zawartość białka,
- B. jest niebieskawe, klarowne,
- C. pojawia się po 2 tygodniach od porodu,
- D. ma podwyższoną zawartość białka.

Literatura: Nehring - Gugulska M., Żukowska - Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009

Zadanie 37.

Które z poniższych stwierdzeń, dotyczących postępowania z odciągniętym wcześniej pokarmem matki, jest FAŁSZYWE?

- A. pokarm raz rozmrożony nie nadaje się do powtórnego zamrożenia,
- B. nie należy mieszać ze sobą mleka świeżo odciągniętego z rozmrożonym,
- C. pokarm przed podaniem dziecku wystarczy podgrzać do temperatury około 36° - 37°C,
- D. po rozmrożeniu pokarm kobiecy można przechowywać w lodówce do 72 godzin.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 38.

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. rumień wędrujący,
- C. rumień guzowaty,
- D. rumień zakaźny.

Literatura: Bałanda A.: Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 63.

Zadanie 39.

Przyczyną retinopatii wcześniaków NIE 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. uszkodzenie śródbłonna naczyń siatkówki.

Literatura: Helwich E. (red.): Wcześniak. PZWL, Warszawa 2002:161-164

Zadanie 40.

Ocena oralnych reakcji odruchowych u noworodka NIE obejmuje:

- A. reakcje kaśnięcia i połykania,
- B. reakcje żuchwowe i ssania,
- C. reakcje wargowe i szukania,
- D. reakcje ssania i gryzienia

Literatura: Bednarczyk M, Rozwój funkcji pobierania pokarmu. Praktyczne wskazówki dotyczące doboru technik stymulacji i akcesoriów do karmienia doustnego. Salamończyk M, Łozińska - Czerniak A, Dmoch - Gajzlerska E, Neonatologia. Praktyczne umiejętności w opiece nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2014, s. 66.

Zadanie 41.

Proszę wskazać NIE prawidłową odpowiedź. Surfaktant:

- A. składa się z 90% białek i 10% lipidów,
- B. posiada zdolność podwyższania napięcia powierzchniowego w pęcherzykach płucnych,
- C. jest bakteriostatyczny,
- D. posiada zdolność obniżania napięcia powierzchniowego w pęcherzykach płucnych,

Literatura: Kostuch M, Noworodek urodzony przedwcześnie - odrębności anatomiczne i fizjologiczne, W: Pilewska - Kozak A.B (red.), Opieka nad wcześniakiem, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 51.

Zadanie 42.

W ocenie oralnych reakcji odruchowych u noworodka przedwcześnie urodzonego pielęgniarzka/położna powinna zwrócić uwagę na:

- A. budowę żuchwy, warg, policzków, języka, podniebienia,
- B. reakcje żuchwowe, wargowe, szukania, ssania, połykania, ich integrację bądź dominację którejs z nich,
- C. ograniczenia ze strony budowy układu oddechowego i pokarmowego,
- D. żadna z powyższych odpowiedzi.

Literatura: Salamończyk M., Łozińska - Czerniak A., Dmoch - Gajzlerska E.: Neonatologia. Praktyczne umiejętności w opiece nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, str. 66

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.

Dla noworodka przedwcześnie urodzonego typowym zaburzeniem jest przejściowa hipotyroksynemia, w której obserwuje się:

- A. małe stężenie T4 i wolnej tyroksyny (FT4) oraz zwiększone stężenie TSH, stężenie TSH wzrasta w odpowiedzi na zmniejszenie się stężenia tyroksyny,
- B. małe stężenie T3 i wolnej tyroksyny (FT4) oraz prawidłowe lub nawet zmniejszone stężenie TSH, stężenie TSH nie wzrasta w odpowiedzi na zmniejszenie się stężenia tyroksyny,
- C. małe stężenie T4 i wolnej tyroksyny (FT4) oraz prawidłowe lub nawet zmniejszone stężenie TSH, stężenie TSH nie wzrasta w odpowiedzi na zmniejszenie się stężenia tyroksyny,
- D. małe stężenie T3 i wolnej tyroksyny (FT4) oraz zwiększone stężenie TSH, stężenie TSH wzrasta w odpowiedzi na zmniejszenie się stężenia tyroksyny.

Literatura: Kostuch M, Noworodek urodzony przedwcześnie – odrębności anatomiczne i fizjologiczne, W: Pilewska – Kozak A.B (red.), Opieka nad wcześniakiem, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 53

Zadanie 45.

Według Mariny Marcovich (wiedeńskiej neonatolog) stres związany z interwencjami lekarskimi i pielęgnarskimi objawia się często u niedojrzałych dzieci jako:

- A. bradykardia, bezdech
- B. tachykardia, bezdech
- C. naprzemiennie bradykardia z tachykardią
- D. naprzemiennie bradykardia z tachykardią z bezdechem.

Literatura: Pilewska-Kozak A.B.: Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 239

Zadanie 46.

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 47.

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 48.

Opóźnione wchłanianie płynu płucnego występujące często u wcześniaków powoduje obniżenie podatności płuc, co klinicznie wyraża się:

- A. przejściowym wzrostem oporu w drogach oddechowych,
- B. przejściowymi zaburzeniami oddychania,
- C. przejściowym zmniejszeniem ubocznej cyrkulacji powietrza,
- D. zamknięciem głośni.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 49.

Które z poniższych stwierdzeń jest fałszywe:

- A. zarówno niska, jak i wysoka temperatura nie sprzyjają komunikacji termicznej matka - wcześniak,
- B. bardzo silnym bodźcem w komunikacji węchowej matka - wcześniak jest zapach matki (zapach "gniazda") i zapach mleka,
- C. wcześniaki nie lubią wzbudzania wibracji w ich ciele, są wówczas bardzo niespokojne, reagują bradykardią,
- D. dzięki czynnościom, takim jak ssanie, cmokanie, oblizywanie dochodzi do kształtowania się dźwięków i przyszłej mowy u dziecka.

Literatura: Pilewska-Kozak A.B.: Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 238.

Zadanie 50.

Do najważniejszych czynników społecznych, zwiększających ryzyko przedwczesnego porodu, małej masy urodzeniowej i wewnątrzmacicznego ograniczenia wzrostu noworodka NIE NALEŻĄ:

- A. wiek poniżej 16 roku życia lub powyżej 35 roku życia, niski indeks masy ciała matki,
- B. czas pracy powyżej 40 godzin tygodniowo, brak wsparcia rodziny i/lub męża,
- C. niski poziom wykształcenia, ograniczony dostęp do oświaty zdrowotnej,
- D. rasa żółta i biała.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 3.

Zadanie 51.

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 52.

Noworodek matki uzależnionej od narkotyków może wykazywać objawy zespołu abstynencyjnego (NAS). Nieprawdą jest, że:

- A. zespołu abstynencyjnego nie stwierdza się u dzieci matek uzależnionych od marihuany,
- B. terapia noworodka z syndromem abstynencyjnym polega na podawaniu morfiny,
- C. szczególnie na objawy zespołu abstynencyjnego są narażone dzieci matek uzależnionych od marihuany,
- D. ostry zespół NAS u noworodka pojawia się najczęściej 24-72 h po porodzie i może trwać do 3. tygodnia życia.

Literatura: Pilewska-Kozak A.B.: Opieka nad wcześniakiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 272-275.

Zadanie 53.

Podwojenie palców (polydactylia) występuje:

- A. częściej u ludzi rasy czarnej,
- B. rzadziej u ludzi rasy czarnej,
- C. częściej u ludzi rasy białej,
- D. tak samo często u ludzi rasy czarnej jak i białej.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 423.

Zadanie 54.

U noworodka z dużą masą urodzeniową, w pierwszej dobie życia zaobserwowano narastającą błądź powłok skórnych, 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. krwiak podtorebkowy nerki.

Literatura: Gadzinowski J., Szymankiewicz M. (red.): Podstawy neonatologii. Podręcznik dla studentów. Oddział Wielkopolski Polskiego Towarzystwa Medycyny Perinatalnej, Poznań 2006, str. 66-67

Zadanie 55.

Do objawów klinicznych zespołu zaburzeń oddychania u noworodka urodzonego przedwcześnie NIE należy:

- A. stękanie wydechowe,
- B. zaciąganie przestrzeni międzyżebrowych,
- C. oliguria,
- D. bezdech.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. PZWL, Warszawa 2009 (str. 145).

Zadanie 56.

W nieproporcjonalnym IUGR obserwujemy:

- A. nieproporcjonalnie mniejszy obwód brzucha od obwodu głowy,
- B. nieproporcjonalnie większy obwód brzucha od obwodu głowy,
- C. obwód brzucha równy obwodowi głowy,
- D. brak prawidłowej odpowiedzi.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008

Zadanie 57.

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. 20 sekund oraz tachykardia powyżej 80/min.,
- D. 10 sekund oraz tachykardia powyżej 110/min.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008

Zadanie 58.

Wskaż chorobę, w grupie jednostek chorobowych u noworodka określanych mianem TORCH, której czynnikiem etiologicznym NIE jest wirus:

- A. Cytomegalia,
- B. Toksoplazmoza,
- C. Różyczka,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i C.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 59.

Do zasad opieki nad noworodkiem matki uzależnionej od narkotyków NIE zalicza się:

- A. ograniczenia bodźców zewnętrznych (przyćmione światło, brak hałasu),
- B. zakazu karmienia piersią,
- C. oceny dziecka w Skali Finnegan,
- D. ciasnego zawijania dziecka.

Literatura: Pilewska-Kozak A.B.: Opieka nad wcześniakiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 272.

Zadanie 60.

Głębokość założenia zgłębnika żołądkowego u noworodka określamy odmierzając odległość:

- A. od dolnego końca mostka, poprzez nasadę nosa do płatka usznego,
- B. od górnego końca mostka, poprzez nasadę nosa do płatka usznego,
- C. od dolnego końca mostka, poprzez zewnętrzny kącik oka do nasady nosa,
- D. od górnego końca mostka, poprzez zewnętrzny kącik oka do płatka usznego.

Literatura: Borkowski W. M.: Opieka pielęgnarska nad noworodkiem. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007 str. 374.

Zadanie 61.

U noworodków hipotroficznych leczenie hipoglikemii przy prawidłowej podaży glukozy może powodować hiperglikemię. Tego rodzaju hiperglikemia może trwać:

- A. od kilku dni do 6. miesięcy,
- B. od 1. miesiąca do 3. miesięcy,
- C. od kilku dni do 2. miesięcy,
- D. od kilku dni do 2. tygodni.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 93.

Zadanie 62.

Specyficznymi objawami klinicznymi niedokrwistości u wcześniaków NIE jest/są:

- A. słaby przyrost masy ciała,
- B. apatia,
- C. tachykardia lub bradykardia,
- D. drgawki.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008

Zadanie 63.

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 64.

Do najczęstszych wad rozwojowych przewodu pokarmowego u noworodków matek z cukrzycą NIE należy:

- A. zarośnięcie odbytu,
- B. zarośnięcie dwunastnicy,
- C. zespół niedorozwoju lewej okrężnicy,
- D. zarośnięcie przełyku.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 325.

Zadanie 65.

Ruchomość żuchwy podczas ssania pozwala na ocenę nerwu czaszkowego:

- A. trójdzielnego,
- B. twarzowego,
- C. językowo-gardłowego,
- D. błędnego.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2010, s. 30.

Zadanie 66.

W jakiej jednostce chorobowej można obserwować petocje, plamice, siniaki lub krwiaki?

- A. choroba hemolityczna wskutek immunizacji w zakresie czynnika Rh
- B. polycytemia noworodków,
- C. zespół rozsianego wykrzepiania wewnątrznaczyniowego,
- D. niedokrwistość wcześniaków.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, str. 215

Zadanie 67.

Szerokie ciemiaczko przednie występuje u noworodków:

- A. przedwcześnie urodzonych,
- B. urodzonych po terminie,
- C. z zaburzeniami odżywienia,
- D. matek chorych na cukrzycę.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 94.

Zadanie 68.

Polycytemia noworodków wyraża się w badaniach laboratoryjnych:

- A. wyraźnym wzrostem wartości hematokrytu i spadkiem hemoglobiny,
- B. wyraźnym wzrostem wartości hemoglobiny i hematokrytu,
- C. wyraźnym wzrostem wartości hemoglobiny i spadkiem hematokrytu,
- D. wyraźnym spadkiem wartości hemoglobiny i hematokrytu.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 210.

Zadanie 69.

Krwiak podtorebkowy wątroby manifestuje się:

- A. sinicą powłok skórnych,
- B. błądzącością powłok skórnych,
- C. zażółceniem powłok skórnych,
- D. marmurkowatością powłok skórnych.

Literatura: A. Bałanda, Opieka nad noworodkiem. Wyd. PZWL, Warszawa 2009,

Zadanie 70.

Przyczyny pozapłucne zaburzeń oddechowych w okresie noworodkowym, to:

- A. przepuklina przeponowa,
- B. hipoglikemia,
- C. zespół Beckwitha-Wiedemanna,
- D. hiperglikemia.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 71.

Do czynników ryzyka wystąpienia drożnego przewodu tętniczego (PDA) NIE zalicza się:

- A. zespołu zaburzeń oddychania,
- B. niedotlenienia,
- C. ograniczenia podaży płynów,
- D. uogólnionego zakażenia.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 189.

Zadanie 72.

Objawy hipertyreozy mijają wraz z wygasaniem aktywności przeciwciał TSAb, transferowanych przez łożysko w ciągu:

- A. 1-2 tygodnie,
- B. 3-16 tygodni,
- C. 17-20 tygodni,
- D. 21-30 tygodni.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 350.

Zadanie 73.

Tendencja do wymiotów i ulewań, zmiany skórne przypominające wyprysk alergiczny, jasna karnacja, jasne włosy i tęczęwki 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 74.

Zgodnie ze schematem Kramera, do klinicznej oceny nasilenia żółtaczki, zażółcenie skóry twarzy i twardówek świadczy o poziomie bilirubiny:

- A. poniżej 5 mg/dl,
- B. 6 - 8 mg/dl,
- C. 9 - 12 mg/dl,
- D. powyżej 15 mg/dl.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008

Zadanie 75.

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 76.

Zespół MAS u noworodka, to zespół:

- A. niewydolności nerwowej,
- B. ostrego niedotlenienia,
- C. aspiracji smółki,
- D. zaburzeń pokarmowych.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgniarska nad noworodkiem. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007.

Zadanie 77.

Najczęstszą przyczyną żółtaczki patologicznej u noworodka donoszonego lub wcześniaka po pierwszym tygodniu życia jest:

- A. farmakoterapia,
- B. uogólnione zakażenie,
- C. wchłanianie wynaczynionej krwi,
- D. polycytomia.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgniarska nad noworodkiem. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007.

Zadanie 78.

Żywienie troficzne wstrzymuje się w przypadku wystąpienia:

- A. stawiających się pętli jelit,
- B. płaczu dziecka,
- C. hipoksji,
- D. oziębienia.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008

Zadanie 79.

Wśród bardzo niebezpiecznych klinicznych objawów krwawienia wewnątrzczaszkowego u noworodka, pielęgniarka, położna może zaobserwować:

- A. stupor, śpiączkę, uogólnione drgawki, wiotkość i objawy uszkodzenia nerwów obwodowych,
- B. śpiączkę, zaburzenia wentylacji, uogólnione drgawki, podwyższoną ciepłotę ciała, wiotkość i objawy uszkodzenia nerwów czaszkowych,
- C. stupor, śpiączkę, zaburzenia wentylacji, uogólnione drgawki, podwyższoną ciepłotę ciała, sztywność i objawy uszkodzenia nerwów obwodowych,
- D. stupor, śpiączkę, zaburzenia wentylacji, uogólnione drgawki, sztywność i objawy uszkodzenia nerwów czaszkowych.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 80.

Najczęstszą przyczyną nadciśnienia płucnego u noworodka donoszonego jest:

- A. wada serca,
- B. hiperbilirubinemia,
- C. niedotlenienie okołoporodowe,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 192.

Zadanie 81.

Charakterystycznym objawem poporodowego uszkodzenia splotu ramiennego napoziomie C8-Th1 jest:

- A. noworodek nie wykonuje ruchów odwodzenia,
- B. noworodek nie wykonuje ruchów przedramieniem, nadgarstkiem i palcami ręki,
- C. kończyna ustawia się w przywiedzeniu w stawie ramiennym,
- D. kończyna ustawia się w rotacji wewnętrznej w stawie ramiennym.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. Wyd. Lekarskie PZWL,

Zadanie 82.

Przyczyną wrodzonej hipertyreozy nieautoimmunologicznej jest defekt genetyczny, który polega na stałej stymulacji receptora TSH. Defekt ten dziedziczy się zazwyczaj w sposób autosomalnie dominujący. Objawy choroby przeciągają się powyżej:

- A. 1. miesiąca życia,
- B. 3. miesiąca życia,
- C. 6. miesiąca życia,
- D. 1. roku życia.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, str. 350

Zadanie 83.

Najczęstszym powikłaniem niepożądanym przy monoterapii zydowudyną jest:

- A. niedokrwistość,
- B. hipoglikemia,
- C. nadkrwistość,
- D. hiperglikemia.

Literatura: A. Pilewska-Kozak, Opieka nad wcześniakiem. Wyd. PZWL, Warszawa 2009, s. 265.

Zadanie 84.

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 85.

Karmienie piersią noworodków matek zażywających narkotyki:

- A. nieznacznie zwiększa częstość występowania i nasilenie objawów NAS,
- B. znacznie zmniejsza częstość występowania i nasilenie objawów NAS,
- C. nie ma wpływu na częstość i nasilenie objawów NAS,
- D. znacznie zwiększa częstość występowania i nasilenie objawów NAS

Literatura: A. Pilewska-Kozak, Opieka nad wcześniakiem. Wyd. PZWL, Warszawa 2009, str. 275

Zadanie 86.

Powikłaniem zespołu MAS jest:

- A. zatykanie oskrzelików, pułapka powietrzna,
- B. rozcięcie płuc, odma,
- C. zespół nadciśnienia płucnego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgniarstwa nad noworodkiem. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007.

Zadanie 87.

Do objawów klinicznych niedrożności smółkowej jelit NIE należy/należą:

- A. wzdęcie brzuszka,
- B. brak stolca,
- C. wymioty,
- D. luźne stolce.

Literatura: Szczapa J. (red.): Neonatologia. PZWL, Warszawa 2002 (s. 593)

Zadanie 88.

Atrezię zastawki trójdzielnej NIE charakteryzuje:

- A. ubytek przegrody międzyprzedsionkowej i międzykomorowej,
- B. hipoplazja lewej komory,
- C. zwężenie tętnicy płucnej,
- D. sinica.

Literatura: J. Szczapa. Podstawy neonatologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 181.

Zadanie 89.

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 90.

Zalecane ułożenie ciała noworodka podczas snu nocnego i dziennego, będące profilaktyką SIDS to pozycja:

- A. na brzuchu,
- B. na boku,
- C. na wznak,
- D. na brzuchu i na boku.

Literatura: Salamończyk M., Łozińska-Czerniak A., Dmoch-Gajzlerska E.:

Neonatologia. Praktyczne umiejętności w opiece nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2014. str. 197

Zadanie 91.

Nieprawdą jest, że:

- A. niedobór witaminy B6 może prowadzić do wystąpienia drgawek podczas życia płodowego,
- B. zespół abstynencji u noworodka predysponuje do wystąpienia drgawek,
- C. niedojrzałość ośrodkowego układu nerwowego manifestuje się napadem drgawek,
- D. drgawki subtelne można zaliczyć do drgawek mioklonicznych.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008. str. 267.

Zadanie 92.

W ciągu 24 godzin nieleczonej ciężkiej hiperbilirubinemii może rozwinąć się faza III encefalopatii bilirubinowej, która charakteryzuje:

- A. krzyk mózgowy, zaburzenia wzroku i słuchu,
- B. problemy z karmieniem, obniżone napięcie mięśniowe,
- C. atetoza, drgawki,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Szczapa J.: Neonatologia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015, s. 254.

Zadanie 93.

Podczas leczenia metodą Infant Flow należy zapewnić noworodkowi właściwą pozycję ułożeniową:

- A. płasko na twardym podłożu na plecach,
- B. pod kątem 45° do podłoża na boku,
- C. pod kątem 15°-20° do podłoża (na plecach, brzuchu lub boku),
- D. płasko na twardym podłożu na boku.

Literatura: Pilewska - Kozak A.: Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2009, str.107

Zadanie 94.

Niskie stężenie tlenu podczas tlenoterapii może powodować:

- A. nadciśnienie płucne,
- B. dysplazję oskrzelowo-płucną,
- C. retinopatię,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego, Warszawa 2015, str. 77

Zadanie 95.

Wśród przyczyn zaburzonego przepływu krwi w jelitach, predysponującego do NEC-u NIE wymienia się:

- A. hipoksji,
- B. hipotensji,
- C. hipostezji,
- D. hipoksemii.

Literatura: A. Pilewska-Kozak. Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2009, s. 151.

Zadanie 96.

Przyczyną zespołu zaburzeń oddychania noworodka NIE jest:

- A. niedobór surfaktantu,
- B. niedojrzałość płuc,
- C. zespół aspiracji smółki,
- D. hiperperfuzja.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008 (s. 155, 158)

Zadanie 97.

Bezdech jest to:

- A. częste zaburzenie oddychania obserwowane w okresie noworodkowym, polegające na przerwie w oddychaniu powyżej 10s, które prowadzi do przyspieszenia akcji serca powyżej 140/min., podwyższenia ciśnienia tętniczego krwi oraz bledkości,
- B. częste zaburzenie oddychania obserwowane w okresie noworodkowym, polegające na przerwie w oddychaniu powyżej 10s, które prowadzi do przyspieszenia akcji serca powyżej 140/min., obniżenia ciśnienia tętniczego krwi oraz bledkości,
- C. częste zaburzenie oddychania obserwowane w okresie noworodkowym, polegające na przerwie w oddychaniu powyżej 10s, które prowadzi do zwolnienia akcji serca poniżej 80/min., obniżenia ciśnienia tętniczego krwi oraz bledkości,
- D. częste zaburzenie oddychania obserwowane w okresie noworodkowym, polegające na przerwie w oddychaniu powyżej 20s, które prowadzi do zwolnienia akcji serca poniżej 80/min., obniżenia ciśnienia tętniczego krwi oraz bledkości.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 98.

Diafanoskopia klatki piersiowej u noworodka z odmą opłucnową będzie prezentowała:

- A. światło jaśniejsze po przeciwnej stronie występowania odmy opłucnowej,
- B. światło ciemniejsze po stronie występowania odmy opłucnowej,
- C. światło jaśniejsze po stronie występowania odmy opłucnowej,
- D. po obu stronach klatki piersiowej widoczne jasne światło.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008. str. 161.

Zadanie 99.

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 100.

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 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. przed 38. tygodniem ciąży z wrodzonym zapaleniem płuc,
- D. przed 35. tygodniem ciąży z zaburzeniami oddychania.

Literatura: Pilewska-Kozak A.B. (red.): Opieka nad wcześniakiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009. str. 148.

Zadanie 102.

Martwicze zapalenie jelit (NEC) u noworodka jest chorobą na tle niedokrwienia i niedotlenienia jelit, szczególnie u skrajnie niedojrzałych dzieci. Może ono wystąpić:

- A. w 3. dobie po urodzeniu,
- B. w 2., 3. dobie po urodzeniu,
- C. w 4. tygodniu życia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Pilewska - Kozak A.B.: Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 150.

Zadanie 103.

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 104.

Metoda rehabilitacyjna dążąca do zahamowania nieprawidłowych odruchów oraz normalizacji napięcia mięśniowego to metoda:

- A. Wojty,
- B. Glena Domana,
- C. NDT - Bobath,
- D. M. Block.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008

Zadanie 105.

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 nagłe u noworodka. Szczapa J. (red. wydania polskiego), Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2011. str.42

Zadanie 106.

W ostrej fazie zakażenia bakteryjnego stanowiącego zagrożenie życia noworodka, prokalcytonina wytwarzana jest po ekspozycji na endotoksynę bakteryjną w ciągu:

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

Literatura: Cantor R.M., Sadowitz P.D. (red.): Stany nagłe u noworodka. Szczapa J. (red. wydania polskiego),Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2011. str.190.

Zadanie 107.

U chorych noworodków i wcześniaków rutynowym badaniem na oddziale w celu potwierdzenia martwiczego zapalenia jelit jest:

- A. USG jamy brzusznej,
- B. badanie stolca na krew utajoną,
- C. RTG przeglądowe jamy brzusznej,
- D. biopsja jelita.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgniarska nad noworodkiem. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007.

Zadanie 108.

Temperatura ciała noworodka donoszonego w hipotermii leczniczej zastosowanej po resuscytacji powinna wynosić:

- A. 34-35°C,
- B. 34,5-35,5°C,
- C. 32-33°C,
- D. 33,5-34,5°C.

Literatura: Helwich E. (red. wydania polskiego): Resuscytacja noworodka. Wydawnictwo Elsevier, Urban & Partner, Wrocław 2013. str. 241

Zadanie 109.

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 110.

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 111.

Objawy ostrej niewydolności oddechowej u noworodka ze strony układu krążenia to:

- A. bradykardia z zatrzymaniem krążenia włącznie, zaburzenia rytmu serca, hipotensja, skóra marmurkowata, sinica, bladeść, wciąganie mięśni oddechowych,
- B. tachykardia > 160/min, bradykardia z zatrzymaniem krążenia włącznie, zaburzenia rytmu serca, hipotensja, skóra marmurkowata, sinica, bladeść,
- C. tachykardia > 100/min, bradykardia z zatrzymaniem krążenia włącznie, zaburzenia rytmu serca, hipotensja, sinica, wciąganie mięśni oddechowych,
- D. bradykardia z zatrzymaniem krążenia włącznie, zaburzenia rytmu serca, hipotensja, sinica, wciąganie mięśni oddechowych, drgawki, pobudzenie.

Literatura: Szczapa J.: Neonatologia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015, str. 149

Zadanie 112.

Ograniczeniem do stosowania tlenu u noworodka jest/są:

- A. wady serca zależne od drożnego przewodu tętniczego,
- B. koarktacja aorty,
- C. zespół hipoplazji lewego serca,
- D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego, Warszawa 2015, s. 81

Zadanie 113.

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 114.

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 115.

Lekiem podstawowym stosowanym podczas resuscytacji noworodka jest:

- A. adrenalina, epinefryna
- B. epinefryna, wodorowęglan sodu,
- C. wodorowęglan sodu, adrenalina,
- D. adrenalina, epinefryna, wodorowęglan sodu

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008 (s. 66).

Zadanie 116.

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 117.

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 118.

Dysplazja oskrzelowo - płucna (BPD - Bronchopulmonary Dysplasia), nazywana przewlekłą chorobą płuc (CLD - Chronic Lung Disease), manifestuje się następującymi objawami z wyłączeniem:

- A. zwolnieniem oddechu i nieprawidłowym oddechem (dyspnoe),
- B. rzeżeniem drobno - i średniobańkowym,
- C. niedotlenieniem, wzrostem stężenia dwutlenku węgla we krwi, zmianami w obrazie RTG,
- D. przyspieszeniem oddechu (tachypnoe) i nieprawidłowym oddechem (dyspnoe),

Literatura: Pilewska - Kozak A.: Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2009, s.148.

Zadanie 119.

Nietolerancja lipidów może powodować u dziecka z wyłączeniem:

- A. zaburzenia perfuzji,
- B. większe ryzyko infekcji,
- C. zaburzenia funkcji leukocytów,
- D. zaburzenia funkcji erytrocytów.

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego, Warszawa 2015, s. 51

Zadanie 120.

Prawidłowy zakres wartości pH krwi włośniczkowej noworodka wynosi:

- A. 7,10-7,19,
- B. 7,28 -7,38,
- C. 7,30-7,40,
- D. 7,41-7,49.

Literatura: A. Pilewska-Kozak. Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2009, s. 173.

Zadanie 1.

Najważniejszym dokumentem prawnym zobowiązującym pielęgniarkę onkologiczną do edukacji chorego jest:

- A. ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
- B. ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej,
- C. rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego,
- D. kodeks etyki zawodowej polskiej pielęgniarki i położnej.

Literatura: Ustawa z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej.

Zadanie 2.

Kartę Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego (DILO) może wystawić:

- A. lekarz POZ,
- B. lekarz specjalista w poradni ambulatoryjnej (AOS),
- C. lekarz w szpitalu podczas wykrycia nowotworu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Ustawa z dnia 27 sierpnia 2014 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 nr 164 poz. 1027 z późn. zm.). Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. poz. 1520, zm. Dz.U. z 2014 r. poz.1441).

Zadanie 3.

Według programu kształcenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego zatwierdzonego 19.08.2015 r. przez Ministra Zdrowia, pielęgniarka przed jego ukończeniem, musi udokumentować posiadanie kwalifikacji w zakresie badania fizykalnego. Posiadanie jakiego dokumentu NIE potwierdza kwalifikacji w zakresie badań fizykalnych:

- A. zaświadczenia ukończenia kursu specjalistycznego "Wywiad i badania fizykalne",
- B. dyplomu uzyskania tytułu specjalisty po 2001r.,
- C. zaświadczenia ukończenia kursu z zakresu badania fizykalnego Advanced Physical Assessment,
- D. dyplomu uzyskania tytułu licencjata pielęgniarstwa, począwszy od naboru 2001r.

Literatura: program kształcenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego zatwierdzonego 19.08.2015 r. przez Ministra Zdrowia.

Zadanie 4.

Skala CAS służy do oceny sprawności:

- A. funkcji poznawczych,
- B. ostrości wzroku,
- C. wydolności mięśnia sercowego,
- D. pacjenta w zakresie samoobsługi.

Literatura: M. Dorfmüller, H. Dietzfelbingrt (red. wyd. polskiego H. Sęk) Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2011.

Zadanie 5.

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: M. Dorfmüller, H. Dietzfelbingrt (red. wyd. polskiego H. Sęk) Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2011.

Zadanie 6.

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 acetylocholino 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 7.

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: M. Dorfmüller, H. Dietzfelbingrt (red. wyd. polskiego H. Sęk) Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2011.

Zadanie 8.

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-Galuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2008, 212

Zadanie 9.

Zespół przewlekłego zmęczenia to:

- A. forma wyczerpania, która nie zanika po wypoczynku i dobrej jakości śnie,
- B. najczęściej odczuwany objaw u pacjentów z chorobą nowotworową,
- C. zespół związany ze wzrostem libido, bezsennością i wzmożoną sprawnością fizyczną,
- D. zespół objawów nie wpływających na aktywność i jakość życia chorych onkologicznych.

Literatura: M. Dorfmueller, H. Dietzfelbingrt (red. wyd. polskiego H. Sęk) Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne, s. 62, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2011.

Zadanie 10.

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: M. Dorfmueller, H. Dietzfelbingrt (red. wyd. polskiego H. Sęk) Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2011.

Zadanie 11.

Do oceny jakości życia chorych onkologicznie służy skala:

- A. Likerta,
- B. VAS,
- C. Norton,
- D. ESAS,

Literatura: W. Leppert i wsp., Ocena jakości życia u chorych na nowotwory - zalecenia dla personelu oddziałów onkologicznych i medycyny paliatywnej, Psychoonkologia, 2014,1: 17-29.

Zadanie 12.

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: M. Dorfmueller, H. Dietzfelbingrt (red. wyd. polskiego H. Sęk) Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2011.

Zadanie 13.

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: M. Dorfmueller, H. Dietzfelbingrt (red. wyd. polskiego H. Sęk) Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2011.

Zadanie 14.

Pierwszy ośrodek w Polsce zajmujący się leczeniem i opieką chorych onkologicznie nosił nazwę:

- A. Warszawskie Centrum Onkologii,
- B. Instytut Radowy w Warszawie,
- C. Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie,
- D. Instytut Przeciwrakowy w Gliwicach.

Literatura: A. Kułakowski, A. Skowrońska-Gardas, Onkologia podręcznik dla studentów medycyny, PZWL, Warszawa 2003, 255

Zadanie 15.

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: M. Dorfmueller, H. Dietzfelbingrt (red. wyd. polskiego H. Sęk)

Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2011.

Zadanie 16.

Liczba zgonów na daną chorobę na 100 tys. obserwowanej populacji to:

- A. współczynnik śmiertelności,
- B. współczynnik umieralności,
- C. wskaźnik zgonów,
- D. struktura zgonów.

Literatura: K. Kordek, J. Jassema, M. Krzakowski, A. Jeziorski (red.), Podręcznik dla studentów i lekarzy, Medical Press, Gdańsk 2007, s. 16.

Zadanie 17.

Czynnikiem bakteryjnym o potencjale kancerogennym jest:

- A. Staphylococcus aureus,
- B. Helicobacter pylori,
- C. Escherichia coli,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: K. Kordek, J. Jassema, M. Krzakowski, A. Jeziorski (red.), Podręcznik dla studentów i lekarzy, Medical Press, Gdańsk 2007, s.4.

Zadanie 18.

Cecha N0 w klasyfikacji TNM oznacza:

- A. przerzut odległy obecny,
- B. wzrost rozmiaru i miejscowa rozległość guza pierwotnego,
- C. brak przerzutu w regionalnych węzłach chłonnych,
- D. rak in situ.

Literatura: A. Kułakowski, A. Skowrońska-Gardas, Onkologia podręcznik dla studentów medycyny, Wyd. Lekarskie. PZWL, Warszawa 2009, s. 149.

Zadanie 19.

W schemacie karcynogenezy etap nieodwracalnych zmian, które ostatecznie prowadzą do powstawania komórek nowotworowych to:

- A. faza promocji,
- B. faza konwersji,
- C. faza inicjacji,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: A. Kułakowski, A. Skowrońska-Gardas, Onkologia podręcznik dla studentów medycyny, Wyd. Lekarskie. PZWL, Warszawa 2003, s. 32.

Zadanie 20.

Wskaźnik Gleasona, służy do oceny stopnia złośliwości nowotworu:

- A. jajnika,
- B. czerniaka,
- C. gruczołu krokowego,
- D. jelita grubego.

Literatura: K. Kordek, J. Jassema, M. Krzakowski, A. Jeziorski (red.), Podręcznik dla studentów i lekarzy, Medical Press, Gdańsk 2007, s. 208.

Zadanie 21.

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 22.

Gimnastyka oddechowa, technika:

- A. należy nabierać powietrze ustami, a wypuszczać je nosem,
- B. wdych powinien być dłuższy od wydechu,
- C. liczba oddechów na minutę powinna być zbliżona do 30,
- D. należy nabierać powietrze nosem, wypuszczać je ustami.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2020 str.384.

Zadanie 23.

Technika aseptyki onkologicznej polega na:

- A. chirurgicznym myciu rąk przed operacją,
- B. stosowaniu wyciągu laminarnego podczas zabiegów operacyjnych,
- C. operowaniu tak, aby nie przyczyniać się do rozsiewu nowotworu i powstawaniu przerzutów w toku resekcji obszaru objętego nowotworowem,
- D. prawidłowa odpowiedź A i C.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.1, s.79, PZWL 2009.

Zadanie 24.

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 chlerek 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 25.

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 2020 str.228.

Zadanie 26.

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 2020 str.277.

Zadanie 27.

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 28.

Dren Penrosa zakładany w trakcie operacji duodenopankreatektomii zabezpieczony jest workiem urostomijnym. Celem obserwacji i kontroli odprowadzanego płynu jest:

- A. kontrola krwawienia,
- B. oznaczanie diastaz w płynie,
- C. wczesnego wykrycia nieszczelności zespoień,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.4, s.1130, PZWL 2009.

Zadanie 29.

Po zabiegu operacyjnym zmiany nowotworowej przysadki mózgowej, należy zwrócić uwagę na:

- A. ocenę stanu świadomości,
- B. ułożenie ciała w pozycji płaskiej, z głową uniesioną pod kątem 30°,
- C. wystąpienie płynotoku z nosa,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A. Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL 2020.

Zadanie 30.

U pacjentów ze szpiczakiem mnogim NIE dochodzi do powikłania typu:

- A. złamanie kompresyjne kręgow,
- B. przełom hipokalcemiczny,
- C. nerka szpiczakowa,
- D. przełom hiperkalcemiczny.

Literatura: Koper A. (red) Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011, s. 315.

Zadanie 31.

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.

Literatura: A. Koper Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL 2020.

Zadanie 32.

Do najważniejszych powikłań stosowania PEG należy:

- A. spadek ciśnienia tętniczego krwi podczas karmienia przez stomię odżywcza,
- 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 33.

Teleradioterapia polega na napromienianiu:

- A. promieniami o wysokiej energii,
- B. ze źródeł zewnętrznych,
- C. ze źródeł pozostających w bezpośrednim kontakcie z pacjentem,
- D. promieniami o małej energii.

Literatura: Kordek R. (red.): Onkologia Podręcznik dla studentów i lekarzy. VIA MEDICA, Gdańsk 2007 str.85.

Zadanie 34.

Rekonstrukcja ciągłości przewodu pokarmowego po pankreatoduodenektomii sposobem Whipple'a w modyfikacji Brauna obejmuje następujące zespolenia:

- A. Pancreato-jejunostomia,
- B. Hepatico-jejunostomia,
- C. Pancreato-jejunostomia, Gastro-jejunostomia, Hepatico jejunostomia, jejunostomia,
- D. Hepatico-jejunostomia, Pancreato-jejunostomia.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.4, s.1130, PZWL 2009.

Zadanie 35.

Pierwszą końcową ileostomię jelitową wyłonił:

- A. w 1933 r. Rudolph Nissen,
- B. w 1909 r. Henry Hartmann,
- C. w 1879 r. Baum - niemiecki chirurg z Gdańska,
- D. w 1950 r. dr Rupert Turnbull.

Literatura: T. Banasiewicz, P. Krokowicz, M. Szczepkowski: Stomia. Prawidłowe postępowanie chirurgiczne i pielęgnacja, s. 17, Termedia 2014.

Zadanie 36.

Do czynników ryzyka wystąpienia zakrzepicy u chorych operowanych z powodu nowotworu zaliczymy:

- A. wiek chorego powyżej 60 lat,
- B. znieczulenie ogólne trwające ponad 2 godziny,
- C. unieruchomienie chorego w łóżku ponad 4 dni po operacji,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna Tom I, s.197, PZWL 2009.

Zadanie 37.

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 2020.

Zadanie 38.

Psychoedukacji pacjentów NIE realizuje:

- A. psycholog szpitalny,
- B. pielęgniarka,
- C. psychoonkolog,
- D. ratownik medyczny.

Literatura: M. Dorfmueller, H. Dietzfelbinger: Psychoonkologia. Diagnostyka. Metody terapeutyczne. Elsevier Urban & Partner 2009.

Zadanie 39.

Klasyczna operacja Whippla obejmuje:

- A. resekcję głowy trzustki i dwunastnicy, przewód żółciowy wspólny, pęcherzyka żółciowego,
- B. resekcję dystalnej części żołądka, proksymalnego odcinka jelita czczego,
- C. resekcję esicy,
- D. prawidłowa odpowiedź A i B.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.4, s.1130, PZWL 2009.

Zadanie 40.

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 41.

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 2020.

Zadanie 42.

Podczas chemioterapii może wystąpić u pacjenta wiele objawów ubocznych, ich nasilenie uzależnione jest od:

- A. rodzaju podawanych leków,
- B. dawki leku,
- C. długości okresu leczenia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2020.

Zadanie 43.

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 2020.

Zadanie 44.

Do czynników mogących opóźnić i upośledzać prawidłowy proces gojenia się rany pooperacyjnej oraz zespołów i zbiorników jelitowych należy:

- A. zastosowanie neoadjuwantowej radio-chemioterapii,
- B. stosowanie uprzedniej steroidoterapii,
- C. stosowanie inhalacji nawilżających,
- D. prawidłowa odpowiedź A i B.

Literatura: T. Banasiewicz, P. Krokowicz, M. Szczepkowski: Stomia. Prawidłowe postępowanie chirurgiczne i pielęgnacja, s. 95, Termedia 2014.

Zadanie 45.

Po zakończeniu podawania leków cytostatycznych dopecherzowo, wskazane jest wstrzymanie się od oddawania moczu przez okres:

- A. 15 minut,
- B. 30 minut,
- C. 60 minut,
- D. 90 minut.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2020.

Zadanie 46.

Chirurgiczna klasyfikacja FIGO służy:

- A. ocenie skuteczności leczenia i odpowiada kryteriom Recist,
- B. klasyfikacji zaawansowania raka jajnika i jajowodu,
- C. ocenie stopnia zaawansowania nowotworów układu moczowego,
- D. ocenie wydolności chorego przed operacją.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.4, s.1305, PZWL 2009.

Zadanie 47.

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 48.

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 49.

Dla uznania zakażenia związanego z operacją istotny jest czas, jaki upłynął pomiędzy zabiegiem a wystąpieniem objawów. Za zakażenie miejsca operowanego można uznać takie zakażenie, które rozwinęło się:

- A. w ciągu 45 dni od operacji typowej,
- B. w ciągu 30 dni od operacji typowej i 12 miesięcy od operacji, w której wszczepiono implant,
- C. w ciągu 30 dni od operacji typowej i 24 miesięcy od operacji, w której wszczepiono implant,
- D. tylko wówczas, jeśli wystąpiła gorączka w ciągu 48 godzin.

Literatura: T. Banasiewicz, P. Krokowicz, M. Szczepkowski: Stomia. Prawidłowe postępowanie chirurgiczne i pielęgnacja, s. 91, Termedia 2014.

Zadanie 50.

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 51.

Za światowego pioniera chirurgii żołądka uznajemy:

- A. Theodora Billrotha,
- B. Allena Whipple'a,
- C. Andrzeja Kułakowskiego,
- D. Michaela Servetusa.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.4, s.1130, PZWL 2009.

Zadanie 52.

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 2020.

Zadanie 53.

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 54.

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 55.

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 2020.

Zadanie 56.

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 2020.

Zadanie 57.

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 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.

Hemikolektomia lewostronna polega na usunięciu:

- A. kątnicy,
- B. wstępnicy z poprzecznica,
- C. zstępnicy,
- D. pęcherzyka żółciowego.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T4, s. 1154, PZWL 2020.

Zadanie 60.

Czynnikami 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 2020.

Zadanie 61.

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

2020.

Zadanie 62.

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 63.

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 2020.

Zadanie 64.

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 65.

Do późnych powikłań skórnych, związanych z leczeniem promieniami jonizującymi, NIE należy:

- A. przewlekłe zapalenie skóry,
- B. złuszczenie naskórka,
- C. zaniki tkanek w okolicy napromienianej,
- D. blizny popromienne.

Literatura: Koper A. Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL 2020.

Zadanie 66.

Przy nowotworze jajnika w surowicy krwi oznaczają się poziom:

- A. ACTH,
- B. CA 125,
- C. GH,
- D. PSA.

Literatura: Koper A. (red) Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011, s. 211 (MP).

Zadanie 67.

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 68.

Według skali oceny stopnia wczesnego skórniego odczynu popromiennego - 2° to:

- A. skóra bez zmian,
- B. zlewające się złuszczenie na wilgotno z wysiękiem, widoczny obrzęk,
- C. owrzodzenie, krwotok, martwica,
- D. słaby lub jasny rumień "plamkowate" złuszczenie na wilgotno, umiarkowany obrzęk.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2020.

Zadanie 69.

Postępowanie pooperacyjne po operacji z powodu złośliwych nowotworów głowy trzustki obejmuje m.in.:

- A. kontrolę poziomu glikemii,
- B. profilaktykę zakrzepowo-zatorową,
- C. żywienie pozajelitowe i dojelitowe,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.4, s.1130, PZWL 2009.

Zadanie 70.

Radykalna amputacja piersi „an block” według Madena polega na:

- A. amputacji piersi prostej bez usunięcia węzłów chłonnych pachy,
- B. mastektomii piersi wraz z usunięciem węzłów nadobojczykowych,
- C. usunięciu gruczołu piersiowego z powięzią mięśnia piersiowego większego i układem chłonny pachowym w jednym bloku tkankowym,
- D. Wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.3, s.845, PZWL 2009.

Zadanie 71.

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 2020.

Zadanie 72.

Nasilenie objawów związanych z wynaczynieniem leków przeciwnowotworowych zależy od:

- A. rodzaju wynaczynionego leku,
- B. objętości leku,
- C. stężenia leku,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2020.

Zadanie 73.

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 2020.

Zadanie 74.

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 2020.

Zadanie 75.

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 76.

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 77.

Aby uniknąć zapalenia otrzewnej, pierwszy pokarm bezpośrednio po założeniu PEG (przezskórna endoskopowa gastrostomia) powinno się podać:

- A. zaraz po założeniu,
- B. 0,5 h od założenia,
- C. 1 h od założenia,
- D. 6-8 h od założenia.

Literatura: Banasiewicz T., Krokowicz P., Szczepkowski M. Stomia, Termedia 2014, str. 302. (MP)

Zadanie 78.

Diversion colitis (DC) jest rodzajem patologii znacznie obniżającą jakość życia chorych ze stomią czasową. Które z poniższych twierdzeń jest FAŁSZYWE ?

- A. zaburzenia typu Diversion colitis (DC) dotyczą najczęściej pacjentów po operacji Hartmanna,
- B. cechami klinicznymi Diversion colitis (DC) są uczucie parcia na kışkę stolcową, kurczowe bóle w dole brzucha, wycieki treści surowiczo-krwistej,
- C. Diversion colitis (DC) jest groźnym następstwem źle wykonanej wlewki do lufy stomii,
- D. Diversion colitis (DC) jest skutkiem wytworzenia stomii z jednoczesnym wyłączeniem z pasażu jelita grubego.

Literatura: T. Banasiewicz, P. Krokowicz, M. Szczepkowski: Stomia. Prawidłowe postępowanie chirurgiczne i pielęgnacja, s. 95, Termedia 2014.

Zadanie 79.

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 80.

Do obsługi portu naczyniowego, stosuje się igłę:

- A. Butterfly,
- B. Spinocan,
- C. Hubera,
- D. Meso Rellę.

Literatura: Koper A. Pielęgniarstwo onkologiczne, PZWL, Warszawa 2020.

Zadanie 81.

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 2020.

Zadanie 82.

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 2020.

Zadanie 83.

Po zabiegu operacyjnym guzów mózgu pielęgniarka układa pacjenta tak aby głowa wraz z tułowiem była pod kątem:

- A. pod kątem 90° ,
- B. pod kątem 60° ,
- C. pod kątem 30° ,
- D. pod kątem 0° .

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2020.

Zadanie 84.

Histiocytoza (LCH) jest chorobą:

- A. nowotworową układu chłonnego,
- B. wywodzącą się z pierwotnej tkanki nerwowej,
- C. występującą w nerwowych zwojach współczulnych,
- D. proliferacyjną komórek dendrytycznych Langerhansa.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 45, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

Zadanie 85.

Neuroblastoma (NBL) jest nowotworem rozwijającym się z listewki:

- A. nerwowej,
- B. mięśniowej,
- C. trzewnej,
- D. łącznotkankowej.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 177, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

Zadanie 86.

Błądź (pallor) to zmniejszenie prawidłowego zabarwienia skóry. Najczęściej świadczy o:

- A. niedokrwistości,
- B. żółtaczce,
- 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 87.

Guz Wilmsa jest nowotworem:

- A. rzadko występującym u dzieci,
- B. występującym tylko u osób dorosłych,
- C. najczęstszym nowotworem złośliwym występującym u dzieci,
- D. występującym tylko u osób po 65 roku życia.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 171, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

Zadanie 88.

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 89.

Lokalizacja ogniska pierwotnego mięsaka kościopochodnego najczęściej umiejscowiona jest w:

- A. miednicy,
- B. kości ramiennej,
- C. kości udowej,
- D. kości strzałkowej.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 141, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

Zadanie 90.

Rokowanie w chorobie Hodgkina jest:

- A. u dzieci takie samo jak u osób dorosłych,
- B. lepsze u osób dorosłych w porównaniu z populacją dzieci,
- C. nie można określić istotnych różnic w populacji dzieci i osób dorosłych,
- D. u dzieci względnie dobre czego nie można powiedzieć o populacji osób dorosłych.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 219, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

Zadanie 91.

„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 92.

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 93.

W ziarnicy złośliwej występują dwa szczyty zachorowania i dotyczą one:

- A. ludzi młodych (15-34 lat) i ludzi starszych (55-74 lat),
- B. ludzi w wieku średnim (40-50 lat) i ludzi po 75 roku życia,
- C. niemowląt i ludzi starszych (55-74 lat),
- D. dzieci do 5 roku życia i ludzi starszych (65-74 lat).

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 211-212, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

Zadanie 94.

Zespół Smitha to zespół objawów klinicznych występujących w nerwiaku zarodkowym współczulnym. Zespół ten charakteryzuje się:

- A. masywnymi przerzutami do wątroby,
- B. masywnymi przerzutami do trzustki,
- C. przerzutami do żołądka i dwunastnicy,
- D. licznymi przerzutami do skóry, tkanki podskórnej i węzłów chłonnych.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 178, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

Zadanie 95.

Siatkówczak (retinoblastoma) jest to:

- A. guz wewnątrzgałkowy spotykany u dzieci,
- B. guz umiejscowiony w sieci większej,
- C. guz umiejscowiony w sieci naczyń podstawy mózgu,
- D. często występujący guz nerek u dzieci.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 165, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

Zadanie 96.

Ból kostny jest bólem:

- A. neuropatycznym,
- B. koincydencyjnym,
- C. receptorowym,
- D. żadnym z wymienionych.

Literatura: K. de Walden – Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 66.

Zadanie 97.

Wskazaniem do podjęcia leczenia żywieniowego jest spodziewany brak możliwości włączenia diety doustnej przez ponad:

- A. 7 dni,
- B. 5 dni,
- C. 6 dni,
- D. 2 dni.

Literatura: S. Kłęk, J. Jarosz, J. Jassem, A. Kapała, M. Krzakowski, M. Misiak, K. Szczepanek: Polskie Rekomendacje Żywienia Dojelitowego i Pozajelitowego w onkologii, w: Onkologia w praktyce klinicznej, tom 9 nr 6, s. 209-215, Via Medica 2013.

Zadanie 98.

Zaburzenia wchłaniania (malabsorbctio) spowodowane są:

- A. wpływem masy guza na upośledzenie czynności motorycznej,
- B. wpływem masy guza na upośledzenie drożności przewodu pokarmowego (obstructio),
- C. zespołem nadmiernego wydzielania (enteropathia axudativa),
- D. wszystkie wymienione powyżej.

Literatura: A.Jeziorski, A.W.Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.1, s. 166, PZWL 2009.

Zadanie 99.

Zgodnie z wytycznymi ESPEN leczenie żywieniowe powinno być rozpoczęte:

- A. po wykonaniu serii badań obrazowych i ustaleniu rokowania,
- B. zaraz po wykonaniu operacji chirurgicznej,
- C. natychmiast po stwierdzeniu niedożywienia,
- D. ambulatoryjnie, przez lekarza posiadającego tytuł specjalisty.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.1, s. 166, PZWL 2009.

Zadanie 100.

Bólem przewlekłym określa się ból trwający dłużej niż:

- A. 1 miesiąc trwania bólu,
- B. 2 miesiące trwania bólu,
- C. 3 miesiące trwania bólu,
- D. 1 rok trwania bólu.

Literatura: K. de Walden – Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 62.

Zadanie 101.

Do III stopnia drabiny analgetycznej NIE należy lek:

- A. fentanyl,
- B. metadon,
- C. dihydrokodeina,
- D. oksykodon.

Literatura: K. de Walden – Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 72.

Zadanie 102.

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 103.

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 104.

W okresie agonii lekami, które należy podawać do końca są leki:

- A. antyarytmiczne, hipotensyjne,
- B. analgetyki,
- C. uspakajające, przeciwdrgawkowe,
- D. prawidłowa odpowiedź B i C.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005, str.166.

Zadanie 105.

W Polsce opieka paliatywna została oficjalnie włączona w struktury służby zdrowia i stała się przedmiotem kontraktowania świadczeń z NFZ w roku:

- A. 1981,
- B. 1984,
- C. 1991,
- D. 1999.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005, 13-14.

Zadanie 106.

Tanatologia jest rozważaniem o:

- A. egzystencji człowieka,
- B. cielesności człowieka,
- C. śmierci człowieka,
- D. duchowości człowieka.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005, 250.

Zadanie 107.

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 108.

Edukacja rodziny pacjenta w stanie terminalnym w zakresie profilaktyki przeciwoleżynowej 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 109.

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 przeciwoleżynową, 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 110.

Postępowanie miejscowe w owrzodzeniach nowotworowych z obfitym wysiękiem polega na zastosowaniu:

- A. alginianów, gąbek poliuretanowych, dekstranomerów,
- B. oczyszczania chirurgicznego i enzymatycznego,
- C. hydrożeli i preparatów zawierających miód manuka,
- D. jałowej gazy i gąbek hemostatycznych.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str.189 - 191.

Zadanie 111.

Przedmiotem rozważań tanatologii jest:

- A. śmierć i jej aspekty,
- B. rehabilitacja osób w okresie terminalnym,
- C. jakość życia chorych objętych opieką paliatywną,
- D. żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

Literatura: Kwiecińska A., Wybrane zagadnienia z tanatologii (w:) de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A. (red.), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s.250-251.

Zadanie 112.

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 113.

Octan megestrolu wykorzystywany jest w terapii chorych leczonych onkologicznie w celu:

- A. leczenia zaburzeń lękowych i depresyjnych,
- B. poprawy apetytu oraz przyrostu masy ciała,
- C. profilaktyki przeciwzakrzepowej u chorych leżących,
- D. leczenia ran trudno gojących się – głównie odleżyn.

Literatura: Buss T., Zespół jadłowstręt – wyniszczenie (w:) de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A. (red.), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s. 87.

Zadanie 114.

Inicjatorką opieki paliatywnej po II wojnie światowej w Europie była:

- A. Virginia Henderson,
- B. Cicely Saunders,
- C. Hanna Chrzanowska,
- D. Hildegarda Peplau.

Literatura: de Walden – Gałuszko K., Filozofia postępowania w opiece paliatywnej (w:) de Walden – Gałuszko K. (red.), Podstawy opieki paliatywnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s. 12.

Zadanie 115.

Najczęstszą przyczyną czkawki u chorych w terminalnej fazie choroby jest:

- A. rozdęcie żołądka,
- B. guzy ośrodkowego układu nerwowego,
- 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 116.

Głównymi wskazaniami do paliatywnej radioterapii chorych z przerzutami do kości NIE są/jest:

- A. zespół ucisku rdzenia,
- B. dolegliwości bólowe,
- C. profilaktyka przerzutów do kości długich,
- D. zagrażające złamania patologiczne.

Literatura: Jassem J; Paliatywna radioterapia chemioterapia i leczenie hormonalne (w:) de Walden -Gałuszko K (red) , Podstawy opieki paliatywnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, s 216.

Zadanie 117.

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 118.

Główną przyczyną zaccopowania 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 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.

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 120.

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 1.

Współcześnie stosowanie folii chirurgicznej w salach operacyjnych staje się konieczne. Folia operacyjna:

- A. zapewnia trwale jałowość pola operacyjnego,
- B. zabezpiecza skórę przed uszkodzeniami od opinaków,
- C. stabilizuje obłożenia chirurgiczne,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: Ciuruś M. J.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Makmed, Gdańsk 2007.

Zadanie 2.

Standard to:

- A. wskazówki postępowania,
- B. zasady, procedury, algorytmy stanowiące kryterium sytruktury i procesu,
- C. określone narzędzie oceny jakości opieki jako kryterium wyniku oceniającego wdrożony standard,
- D. wszystkie wyżej wymienione.

Literatura: Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K.: Podstawy pielęgniarstwa. Wyd. Czelej, Lublin 2008, str. 410-411.

Zadanie 3.

Sporządzanie planów zabiegów operacyjnych dla bloku operacyjnego ma na celu:

- A. dobre jego wykorzystanie,
- B. usprawnienie organizacji pracy,
- C. zapobieganie rozwojowi infekcji szpitalnych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Ciuruś M. J.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Makmed, Gdańsk 2007, str. 72-73.

Zadanie 4.

W jakiej pozycji ułożeniowej leży chory podczas laparoskopowej operacji przepukliny pachwinowej?

- A. na plecach,
- B. na brzuchu,
- C. na boku,
- D. na boku w odpowiednim wygięciu stołu operacyjnego.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: "Instrumentowanie i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii." Wyd. Makmed, Lublin 2006.

Zadanie 5.

Jak nazywa się radykalne wycięcie pęcherza moczowego?

- A. cholecystectomy,
- B. cystectomy,
- C. nefrectomy,
- D. adenotomy.

Literatura: Tarnowski W.: "Kompedium chirurgii laparoskopowej." Wyd. Medical Education, Warszawa, 2014.

Zadanie 6.

Technika laparoskopowa to technika chirurgiczna:

- A. standardowa,
- B. małoinwazyjna,
- C. dająca mniej powikłań,
- D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Czarnecka Z., Malinska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2006.

Zadanie 7.

Jakie urządzenia wchodzi 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 8.

Która z technik wytwarzania odmy otrzewnowej jest prawidłowa?

- A. zastosowanie igły Veressa,
- B. metoda Hassona polegająca na wykonaniu mini laparotomii pozwalającej na wprowadzenie trokaru,
- C. bezpośrednie wklucie do jamy brzusznej trokaru optycznego pod kontrolą obrazu laparoskopowego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kostewicz W., Chirurgia laparoskopowa, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002.

Zadanie 9.

Histeroskop składa się z:

- A. światłowodu,
- B. płaszczka,
- C. optyki,
- D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2006.

Zadanie 10.

Po usunięciu uchyłka Zenkera wykonuje się zwykle miotomię i jest to:

- A. nacięcie górnego zwieracza przełyku poniżej odcięcia uchyłka,
- B. nacięcie górnego zwieracza przełyku nad miejscem wycięcia uchyłka,
- C. zszywanie warstwy surowicówkowej ściany przełyku poniżej odcięcia uchyłka,
- D. zszywanie warstwy surowicówkowej ściany przełyku nad miejscem odcięcia uchyłka.

Literatura: Harmsen G.: Przebieg operacji od A do Z. Praktyczny przewodnik dla instrumentariuszek. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 11.

Którą z technik operacyjnych zastosujemy w przypadku guza chromochłonnego rdzenia nadnerczy?

- A. splenektomia,
- B. nefrourektomia,
- C. adrenalektomia,
- D. limfadenektomia.

Literatura: Kostewicz W., Chirurgia laparoskopowa, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002.

Zadanie 12.

Igła Veress'a podczas zabiegu laparoskopii używana jest do:

- A. wytworzenia odmy otrzewnowej,
- B. pobrania bioptatu,
- C. wprowadzenia kleszczyków,
- D. manipulowania.

Literatura: Harmsen G.: Przebieg operacji od A do Z. Praktyczny przewodnik dla instrumentariuszek. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 13.

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 14.

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 15.

Żyłki przelyku spowodowane są:

- A. przewlekłą niewydolnością żylną,
- B. procesem chorobowym toczącym się w ścianie przelyku,
- C. zmianą wrodzoną,
- D. marskością wątroby.

Literatura: Ginsberg G., Kochman M., Norton J.: Kliniczna endoskopia przewodu pokarmowego. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Warszawa 2005.

Zadanie 16.

Najczęstszym, uciążliwym powikłaniem po operacji laparoskopii, na który skarżą się w większości pacjenci jest ból:

- A. ręki,
- B. szyi,
- C. barków,
- D. brzucha.

Literatura: Czarnecka Z., Malinska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2006.

Zadanie 17.

Operacje laparoskopowe na macicy to:

- A. wyluszczenie mięśniaków macicy,
- B. biopsja jajowodu,
- C. wycięcie macicy,
- D. odpowiedź A i C są prawidłowe.

Literatura: Czarnecka Z., Malinska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2006.

Zadanie 18.

Neurapraksja jest to:

- A. przerwanie ciągłości wypustek osiowych (aksonów) i ich zwyrodnienie w odcinku obwodowym,
- B. krótkotrwałe zaburzenie przewodnictwa nerwowego bez istotnego naruszenia struktury nerwu,
- C. otwarty uraz nerwów obwodowych,
- D. uszkodzenie pączkowej budowy nerwu w wyniku przerwania lub zmiążdżenia wypustek osiowych, osłonki mielinowej i osłonek łącznotkankowych.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. PZWL Warszawa 2005, s. 296.

Zadanie 19.

Przewlekły objawowy krwiał podtwardówkowy, leczony jest najczęściej:

- A. z dostępu przez kraniotomię,
- B. z dostępu przez kraniektomię,
- C. drenażem komorowym,
- D. z dostępu przez trepanopunkcję.

Literatura: Lindsay K.W., Bone I., Fuller G.: (red. wyd. pol.) Kozubski W. Neurologia i neurochirurgia. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2013, s. 237.

Zadanie 20.

Objawami oponiaków mózgu są:

- A. padaczka, ból głowy, nudności, obrzęk tarczy nerwu wzrokowego,
- B. powiększenie tkanek miękkich, chrząstek i kości twarzy, rąk i stóp,
- C. częstomocz, nietrzymanie moczu,
- D. afazja, zachowania antyspołeczne.

Literatura: Lindsay K.W., Bone I., Fuller G.: (red. wyd. pol.) Kozubski W. Neurologia i neurochirurgia. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2013:326.

Zadanie 21.

Kraniotomia i kraniektomia są to zabiegi, podczas których płat kostny:

- A. w kraniotomii usuwamy a w kraniektomii przywracamy,
- B. w kraniotomii przywracamy a w kraniektomii usuwamy,
- C. w kraniotomii i kraniektomii usuwamy,
- D. w kraniotomii i kraniektomii zachowujemy.

Literatura: Ząbek M. (red.): Zarys neurochirurgii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1999.

Zadanie 22.

W przypadku wystąpienia krwawienia z zatoki opony twardej, aby utrzymać homeostazę w trakcie zabiegu stosuje się:

- A. klej włókninowy lub mięśniowy i lekki ucisk palcem,
- B. klej kostny lub mięśniowy i lekki ucisk palcem,
- C. cement włókninowy lub mięśniowy i lekki ucisk palcem,
- D. watę do mózgowia i lekki ucisk palcem.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A., tłum. Łukieńczuk T.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010:684.

Zadanie 23.

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 24.

Aby uwidocznic przepuklinę lub wypuklinę dyskową w pierwszym etapie fenestracji, nacina się w postaci klapki lub okienka więzadło:

- A. podłużne tylne,
- B. podłużne przednie,
- C. międzyłukowe-żółte,
- D. nadkolcowe.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A. (red.): Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

Zadanie 25.

Czynnikami powodującymi pęknięcie tętniaka mózgowego są czynniki z WYJĄTKIEM:

- A. palenia tytoniu,
- B. nadciśnienia tętniczego krwi,
- C. nadużywania alkoholu,
- D. cukrzycy.

Literatura: Lindsay K.W., Bone I., Fuller G.: (red. wyd. pol.) Kozubski W. Neurologia i neurochirurgia. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2013:280.

Zadanie 26.

Podczas zabiegu laminektomii usunięcie odpowiedniego wyrostka kolczystego odbywa się za pomocą:

- A. nożyczek kostnych Listona,
- B. piły oscylacyjnej,
- C. zgryzacza kostnego,
- D. kleszczy.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A., tłum. Łukieńczuk T.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010:713.

Zadanie 27.

Nagromadzenie się krwi pomiędzy kością czaszki a oponą twardą nosi nazwę krwiaka:

- A. podtwardówkowego ostrego,
- B. podtwardówkowego przewlekłego,
- C. nadtwardówkowego,
- D. śródmózgowego.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. PZWL Warszawa 2005, s. 270.

Zadanie 28.

Część wiertarki elektrycznej, której używamy do płatowego otwarcia kości czaszki, to:

- A. szczypce kostne,
- B. piła oscylacyjna,
- C. kraniotom,
- D. sternotom.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A. (red.): Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010. Instrumentarium w neurochirurgii.

Zadanie 29.

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 30.

Operacja metodą Burch'a polega na:

- A. założeniu szwów łączących okolice okołocewkową i pochewki mięśnia prostego brzucha,
- B. podciągnięciu szyi pęcherza do okostnej tylnej powierzchni kości łonowej,
- C. połączeniu tkanki okołocewkowej z więzadłami Coopera,
- D. podciągnięciu szyi pęcherza moczowego do więzadeł pęcherzowo-maciczych.

Literatura: Cosson M .: Chirurgia przezpochwowa. Wyd.Medipage, Warszawa 2008.

Zadanie 31.

Przeciwwskazaniem do założenia szwu okrężnego na szyjkę macicy w leczeniu niewydolności cieśniowo - szyjkowej u ciężarnych NIE jest:

- A. czynność skurczowa macicy,
- B. pęknięcie błon płodowych,
- C. wewnątrzmaciczna śmierć płodu,
- D. przebyty chirurgiczny lub położniczy uraz szyjki macicy.

Literatura: Bręborowicz G.: Położnictwo i ginekologia t. 1-2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 32.

Marsupializacja to:

- A. podłużne nacięcie krocza,
- B. usunięcie gruczołu piersiowego z zachowaniem mięśni ściany klatki piersiowej,
- C. nacięcie torbieli jajnika,
- D. przyszycie brzegów torbieli/ropnia do skóry przedsionka pochwy w przypadku torbieli/ropni gruczołu Bartholina.

Literatura: Cosson M .: Chirurgia przezpochwowa. Wyd.Medipage, Warszawa 2008.

Zadanie 33.

Zespół Meigsa charakteryzują następujące objawy:

- A. wodobrzusze, płyn w jamie opłucnej, duży guz jajnika,
- B. wodobrzusze, płyn w jamie opłucnej, przerzuty do płuc,
- C. płyn w jamie opłucnej, guz jajnika, hepatomegalia,
- D. guz jajnika, hepatomegalia, przerzuty do płuc.

Literatura: Bręborowicz G.: Położnictwo i ginekologia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 34.

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 35.

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. wydobycie 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 36.

W trakcie leczenia zabiegowego ciąży pozamacicznej jajowodowej techniką laparoskopową, do usunięcia trofoblastu z naciętego jajowodu zastosujemy:

- A. kleszczyki zakończone ząbkami,
- B. atraumatyczne kleszczyki,
- C. igłową elektrodę monopolarną,
- D. nożyczki.

Literatura: Bręborowicz G.: Położnictwo i ginekologia t. 1-2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 37.

W przypadku niestabilnych złamań miednicy u pacjentów po wyrównaniu stanu ogólnego najkorzystniejszym sposobem postępowania jest:

- A. położenie chorego do łóżka,
- B. założenie gipsu biodrowego,
- C. założenie wyciągu szkieletowego,
- D. nastawienie złamania i stabilizacja zewnętrzna.

Literatura: Giannoudis P.V., Pape H.C., Marczyński W. (red. wyd. pol.): Postępowanie praktyczne w ortopedii i traumatologii. Wyd. 1 Medipage, Warszawa 2008.

Zadanie 38.

Jedną z zasad obowiązujących podczas zakładania opatrunku gipsowego jest:

- A. po repozycji odłamów kostnych opatrunek gipsowy okrężny musi być rozcięty do samej skóry, przez co zmniejsza się ryzyko powstania zaburzeń naczyniowo-nerwowych,
- B. repozycję odłamów kostnych dokonuje się po założeniu opatrunku gipsowego,
- C. opaski gipsowe powinny być zakładane pod napięciem,
- D. leczenie złamań charakteryzujących się występowaniem znacznych obrzęków jest wskazaniem do stosowania opatrunku gipsowego okrężnego.

Literatura: Szulc A.: Ortopedia i rehabilitacja, t.1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str.118.

Zadanie 39.

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 40.

Jakie więzadło najczęściej ulega uszkodzeniu przy urazach kciuka?

- A. odłokciowe,
- B. poboczne,
- C. bliższe stawu śródrečno - paliczkowego,
- D. bliższe stawu międzypaliczkowego.

Literatura: Greene W. B., Dziak A. (red. wyd. pol.): Ortopedia Nettera. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007.

Zadanie 41.

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 42.

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 43.

Złamanie miednicy typu Malgaigne'a wymaga leczenia:

- A. wyciągiem bezpośrednim za kość udową po stronie urazu,
- B. stabilizatorem zewnętrznym,
- C. nastawieniem krwawym i stabilizacją śrubowo - płytkową,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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.

Triada O'Donoghue w stawie kolanowym to uszkodzenie:

- A. ACL, PCL, MM,
- B. ACL, MCL, ML,
- C. ACL, PCL, MCL,
- D. ACL, MCL, MM.

Literatura: Szulc A.: Ortopedia i rehabilitacja, t.1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 236- 243.

Zadanie 45.

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 46.

Aparat Ilizarowa jest stabilizatorem:

- A. zewnętrznym jednopłaszczyznowym,
- B. zewnętrznym dwupłaszczyznowym,
- C. zewnętrznym wielopłaszczyznowym,
- D. wewnętrznym wielopłaszczyznowym.

Literatura: Szulc A.: Ortopedia i rehabilitacja, t.2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str.465.

Zadanie 47.

Do usunięcia kamieni nerkowych instrumentariuszka powinna przygotować kleszcze:

- A. typu Micro-Halsted,
- B. Randalla,
- C. moczowodowe,
- D. Kochera.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Edra Urban & Partner, Wrocław 2017, str. 496.

Zadanie 48.

Ściągnięcie jądra z kanału pachwinowego do moszny wykonuje się z powodu:

- A. zaniku jądra,
- B. wady wrodzonej,
- C. skrętu jądra,
- D. żyłaków powrózka nasiennego.

Literatura: Szmidt J., Kuźdżał J.: Podstawy chirurgii. Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010, str. 299.

Zadanie 49.

Pielolitotomia to operacyjne:

- A. otwarcie miedniczki nerkowej,
- B. usunięcie kamieni z miedniczki nerkowej,
- C. zmniejszenie zbyt dużej miedniczki nerkowej,
- D. powiększenie zbyt małej miedniczki nerkowej.

Literatura: Borkowski A.: Urologia. Podręcznik dla studentów medycyny. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

Zadanie 50.

Zabieg stulejki to usunięcie:

- A. przyrośniętej do żołądźi skóry,
- B. zwężenia cewki,
- C. nadmiaru skóry na żołądźi,
- D. narośli na żołądźi.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2009.

Zadanie 51.

Wskazaniem do circumcizio może być:

- A. kamica pęcherzowa i uchyłki pęcherza moczowego,
- B. gruczolak stercza,
- C. wrodzone lub nabyte zwężenie napletka,
- D. wielotorbielowatość nerki.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2009, str. 290.

Zadanie 52.

Wskazaniem do częściowego wycięcia nerki jest:

- A. guz chromochłonny nadnercza,
- B. urazowe uszkodzenie nerki lub mnoga kamica dolnego lub górnego bieguna nerki,
- C. roponercze,
- D. marskość nerki.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W., Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii, Makmed Lublin 2009, str. 199.

Zadanie 53.

Zasadniczą drogą dostępu operacyjnego do nerki jest:

- A. dostęp Kochera,
- B. dostęp pozaotrzewnowy tylno-boczny,
- C. dostęp McBurneya,
- D. dostęp Pfannenstiela.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2009, str. 189.

Zadanie 54.

Na czym polega operacja sposobem HYNESA - ANDERSONA?

- A. założeniu cewnika Pigtail,
- B. uwolnienia moczowodu z tłuszczu,
- C. wycięcia zwężenia połączenia miedniczkowo-moczowodowego,
- D. założenia rozszerzadła do moczowodu.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2010, str. 503.

Zadanie 55.

Pacjentka lat 62 została zakwalifikowana do zamknięcia istotnego hemodynamicznie ubytku w przegrodzie międzyprzedsionkowej. Pacjentka będzie miała wykonany zabieg przezskórne 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 56.

Jak inaczej nazywa się tzw. krążenie wspomagane IABP?

- A. krążenie omijające lewą komorę,
- B. przeciwpulsacja śródortałna,
- C. wspomaganie z zastosowaniem krążenia pozaustrojowego,
- D. hemodylucja.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, str. 528.

Zadanie 57.

Aby odsłonić serce do operacji "bypassów", klatkę piersiową należy otworzyć przez:

- A. sternotomię środkową,
- B. laryngotomię,
- C. embolectomię,
- D. hemicolectomię.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

Zadanie 58.

Pozaustrojowa pompa wspomagania serca, tzw. „sztuczne komory” serca to jedna z nowoczesnych metod mechanicznego wspomagania krążenia, służąca leczeniu niewydolności mięśnia sercowego o różnej etiologii. Wskaż zdanie NIEPRAWDZIWE dotyczące tej metody terapii:

- A. pozaustrojowa pompa wspomagania serca stosowana jest w przewlekłej niewydolności mięśnia sercowego spowodowanej najczęściej kardiomiopatią,
- B. pozaustrojowa pompa wspomagania serca stosowana jest w celu regeneracji mięśnia sercowego i przywróceniu jego wydolności hemodynamicznej,
- C. pozaustrojowa pompa wspomagania serca stosowana jest jako czasowe wspomaganie krążenia w oczekiwaniu na przeszczep serca,
- D. pozaustrojowa pompa wspomagania serca jest metoda wspomagania pracy wyłącznie lewej części serca.

Literatura: Zembala M., Bochenek A., Woś S.(red): Chirurgia naczyń wieńcowych, PZWL, Warszawa 2002.

Zadanie 59.

Roztwór kardioplegiczny jest to:

- A. płyn wypełniający układ drenów do krążenia pozaustrojowego,
- B. zimna sól fizjologiczna, którą polewa się serce w celu obniżenia jego temperatury,
- C. krew pozostająca w kardiorezerwuarze sztucznego płuco - serca,
- D. płyn z dużą zawartością potasu podawany do naczyń wieńcowych w celu zatrzymania serca.

Literatura: Religa Z. (red.): Zarys kardiologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1993.

Zadanie 60.

Zastawka biologiczna to:

- A. zastawka pochodzenia zwierzęcego,
- B. proteza wykonana z metalu i tkaniny o fizjologicznych parametrach przepływu,
- C. każdy rodzaj zastawek stosowany w kardiologii,
- D. zastawka implantowana bez użycia szwów chirurgicznych.

Literatura: Religa Z. (red.): Zarys kardiologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1993.

Zadanie 61.

Podczas procedury wymiany zastawek serca obowiązują ściśle kryteria doboru zastawki do indywidualnych potrzeb i stanu zdrowia chorego. Do dyspozycji mamy zastawki biologiczne i mechaniczne. Wybierz zdanie NIEPRAWDZIWE:

- A. zaletą zastawek mechanicznych jest ich duża trwałość, wadą jest konieczność przewlekłego leczenia przeciwkrzepliowego,
- B. wadą zastawek biologicznych jest ich mniejsza trwałość, zaletą jest brak konieczności przewlekłego leczenia przeciwkrzepliowego,
- C. zastawek biologicznych używa się u młodych pacjentów, poniżej 40 roku życia,
- D. zastawek biologicznych używa się w przypadkach, gdy przewlekłe leczenie przeciwkrzepliowe nie jest wskazane.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

Zadanie 62.

Trwa przygotowanie pacjentki 40-letniej do zastosowania krążenia pozaustrojowego. Zabieg jest na etapie przygotowywania naczyń krwionośnych do wprowadzenia kaniul. Jakie żyły otacza się, a następnie zaciska tasiemkami?

- A. płucne lewe, żyłę główną dolną,
- B. płucne prawe, żyłę główną górną,
- C. główną dolną, żyłę główną górną,
- D. płucne lewe, żyły płucne prawe.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

Zadanie 63.

Wskazaniem bezwzględny do długotrwałej elektrostymulacji serca jest/są:

- A. bloki przedsionkowo-komorowe u dorosłych,
- B. przełom nadciśnieniowy,
- C. tętniak rozwarstwiający aorty,
- D. wady zastawki dwudzielnej.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

Zadanie 64.

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 65.

51-letni pacjent po niedawno przeżytym zawale serca przygotowywany jest do pomostowania naczyń wieńcowych. Do rewaskularyzacji chirurgicznej mięśnia sercowego będzie stosowana tętnica piersiowa wewnętrzna, która może być pobrana z dostępu:

- A. sternotomia pośrodkowa,
- B. częściowa sternotomia,
- C. torakotomia przednio-boczna,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Zembala M., Bochenek A., Woś S.(red): Chirurgia naczyń wieńcowych, PZWL, Warszawa 2002.

Zadanie 66.

Pęknięcie tętniaka jest wskazaniem do:

- A. operacji pilnej,
- B. operacji planowej,
- C. operacji natychmiastowej,
- D. reżimu łóżkowego i leczenia zachowawczego.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 67.

Przyczyną przeciężenia prawej komory i krążenia płucnego może być m.in. wrodzona wada przegrody międzyprzedsionkowej z przeciekiem lewo-prawym (ASD). Ze względu na lokalizację ubytku w sercu rozróżniamy kilka typów tej wady. ASD typu II to wada zlokalizowana:

- A. w pobliżu żyły głównej górnej,
- B. w dole owalnym,
- C. w zatoce żylniej,
- D. między przedsionkiem a komorą serca.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A., "Pielęgniarstwo operacyjne", Wyd. Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2010.

Zadanie 68.

Kardioplegia jest to:

- A. tylko zatrzymanie czynności elektrycznej i mechanicznej serca oraz utrzymanie go w stanie skurczu,
- B. farmakologiczne zatrzymanie czynności elektrycznej i mechanicznej serca oraz utrzymanie go w stanie rozkurczu,
- C. podjęcie samoczynnej akcji elektrycznej serca,
- D. defibrylacja mięśnia sercowego, po schłodzeniu serca do temperatury 32°C.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, str. 525.

Zadanie 69.

Pacjent lat 79 trafił do szpitala z objawami ciężkiej stenozы aortalnej. Przeprowadzono dokładną diagnostykę kardiologiczną i został on zakwalifikowany do przezcewnikowego wszczepienia zastawki aortalnej. Implantacja przezskórna zastawki aortalnej to w skrócie:

- A. AVR,
- B. TAVI,
- C. PAVTI,
- D. PFO.

Literatura: 1. Herrmann H.C.: "Kardiologia interwencyjna. Zabiegi przezskórne pozawieńcowe", Wyd. Czelej, Lublin 2008. 2. Brzezińska-Rajszyś

G., Dąbrowski M., Rużyłło W., Witkowski A.: "Kardiol

Zadanie 70.

Lobectomy, to wycięcie:

- A. płuca,
- B. dwóch płatów,
- C. klinowe,
- D. płata płuca.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

Zadanie 71.

O ściśnięciu klatki piersiowej świadczy wystąpienie:

- A. zaburzeń oddechowych,
- B. licznych wybroczyn na twarzy i szyi wraz z obrzękiem tych okolic,
- C. bólu przy wdechu, kaszlu i ruchach ciała,
- D. trzepotania śródpiersia, oddechu opacznego.

Literatura: Noszczyk W.(red.): Chirurgia, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 72.

Kurza klatka piersiowa spowodowana jest:

- A. krzywicą,
- B. wrodzoną nieprawidłowością układu mięśniowego klatki piersiowej,
- C. przewlekłymi chorobami układu oddechowego,
- D. wrodzoną wadą serca.

Literatura: Noszczyk W.(red.): Chirurgia, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, str. 519.

Zadanie 73.

Przy odmie samoistnej należy:

- A. zamknąć odmě szczelnym sterylnym opatrunkiem,
- B. założyć drenaż podwodny,
- C. nakłuć jamę opłucną i założyć gumowy palec - wentyl,
- D. założyć sterylny opatrunek.

Literatura: Noszczyk W.(red.): Chirurgia, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 74.

Jaką aparaturę medyczną stosuje się do wszczepienia rozrusznika serca?

- A. mikroskop,
- B. koagulację na podczerwień,
- C. aparat RTG,
- D. sternotom elektryczny.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

Zadanie 75.

U pacjenta przebywającego na oddziale torakochirurgii wykryto guz płuca lewego, aby usunąć zmianę należy wykonać:

- A. wenesekcję,
- B. bronchoskopię,
- C. laparoskopię,
- D. lobektomię.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2010, str. 382.

Zadanie 76.

Do rozwarcia przestrzeni międzyżebrowej stosuje się najczęściej:

- A. hak powłokowy,
- B. rozwieracz Finochietto,
- C. sternotom,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

Zadanie 77.

Przezskórna trombektomia aspiracyjna polega na:

- A. przezskórnym usuwaniu świeżych zakrzepów ze światła tętnicy przez cewnik,
- B. przeprowadzeniu przewodnika przez niedrożny odcinek tętnicy,
- C. podawaniu leków trombolitycznych do niedrożnego odcinka tętnicy,
- D. chirurgicznym nacięciu skóry a następnie ściany niedrożnej tętnicy i usunięciu zakrzepu.

Literatura: Noszczyk W., Chirurgia tętnic i żył obwodowych, t. 2, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1998, 2007, s. 909.

Zadanie 78.

Wskazaniami do pilnej operacji w przypadku ostrych zakrzepów tętnic zmienionych miażdżycowo są zakrzepy:

- A. w odcinku udowo-podkolanowym,
- B. na poziomie tętnic goleni i stopy,
- C. w odcinku aortalno-biodrowym,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Szmidt J., Kuźdzał J.(red.): Podstawy chirurgii. Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010, Tom I, s. 1227.

Zadanie 79.

W leczeniu owrzodzeń podudzi pochodzenia żylnego, jedną z najważniejszych metod jest/są:

- A. zabieg operacyjny,
- B. opatrunki specjalistyczne,
- C. kompresjoterapia,
- D. leczenie farmakologiczne.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia tętnic i żył obwodowych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1989.

Zadanie 80.

Pacjent ma rozpoznany zespół Leriche'a i będzie miał wykonany zabieg operacyjny:

- A. udrożnienia tętnic,
- B. usunięcia zatoru,
- C. rozwidlony przeszczep aortalno-udowy,
- D. przeszczep udowo-podkolanowy.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia tętnic i żył obwodowych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1989.

Zadanie 81.

Udrożnienie tętnic polega na:

- A. podłużnym nacięciu tętnicy i usunięciu zmian miażdżycowych pod kontrolą wzroku,
- B. poprzecznym nacięciu tętnicy i usunięciu zmian miażdżycowych pod kontrolą wzroku,
- C. wszczepieniu pomostu omijającego,
- D. wycięciu odcinka pnia współczulnego wraz z II i III zwojem lędźwiowym.

Literatura: . Szmidt J., Kuźdżała J. (red.): Podstawy chirurgii. Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009.

Zadanie 82.

Pierwsze objawy pęknięcia tętniaka aorty brzusznej do przestrzeni zaotrzewnowej to:

- A. szybkie powiększanie obwodu brzucha, ból brzucha, w USG widoczna krew pomiędzy pętlami jelitowymi,
- B. biegunka, ochłodzenie stóp,
- C. objawy otrzewnowe,
- D. silny ból okolicy krzyżowej promieniujący w dół do pachwin.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia tętnic i żył obwodowych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1989.

Zadanie 83.

Do specjalistycznego instrumentarium w chirurgii naczyniowej NIE należą:

- A. klemy Satinsky'ego,
- B. klemy DeBakey'a,
- C. nożyczki Potts - Smith,
- D. igła Veress'a.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010, str. 308.

Zadanie 84.

Do zamknięcia napływu i odpływu krwi z operowanych naczyń i protez naczyniowych używa się następujących narzędzi:

- A. imadeł, pęset, nożyczek,
- B. klipsów naczyniowych, pętli naczyniowych,
- C. podważki, walwulotomy,
- D. zaciski De Bakeya, zacisk Cooleya, zacisk Dardika.

Literatura: Noszczyk W., Chirurgia tętnic i żył obwodowych, t. 1, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, s. 271.

Zadanie 85.

Co oznacza określenie tętniak prawdziwy?

- A. miejscowe rozszerzenie wszystkich ścian aorty lub jednej z tętnic obwodowych,
- B. całkowite przerwanie ściany tętnicy, a wtedy ścianę tętniaka stanowi tylko błona zewnętrzna tętnicy oraz nawarstwiająca tkanka łączna,
- C. przerwanie błony wewnętrznej tętnicy a krew płynąca wciska się między błonę wewnętrzną a środkową, oddzielając obie warstwy ściany tętnicy,
- D. nie ma takiego określenia.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia tętnic i żył obwodowych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1989.

Zadanie 86.

Klasyczną operację tętniaka aorty brzusznej wykonuje się poprzez:

- A. cięcie poprzeczne,
- B. cięcie sposobem Kochera,
- C. laparotomię pośrodkową,
- D. cięcie przyprostne.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012.

Zadanie 87.

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 88.

Polipectomia to zabieg polegający na:

- A. usunięciu tworów polipowatych z jam nosa,
- B. diagnostyczno-lecznym otwarciu zatoki czołowej,
- C. operacji radykalnej zatoki szczękowej,
- D. resekcji przegrody nosa.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.

Zadanie 89.

Zabieg mający na celu zamknięcie błony bębenkowej to:

- A. myringoplastica,
- B. antromastoidektomia,
- C. stapedotomia,
- D. paracenteza.

Literatura: Latkowski B.(red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.

Zadanie 90.

Manewr Heimlicha stosujemy podczas:

- A. intubacji,
- B. zakrztuszenia,
- C. tracheotomii,
- D. tamponady przedniej nosa.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.

Zadanie 91.

Nacięcie błony śluzowej, tkanek miękkich i okostnej przedsionka jamy ustnej, otwarcie zatoki, usunięcie zmienionej patologicznie błony śluzowej zatoki, wytworzenie nowego otworu do przewodu nosowego dolnego, to:

- A. zewnątrznosowe otwarcie zatoki szczękowej metodą Caldwell-Luca,
- B. wewnątrznosowe otwarcie zatoki szczękowej metodą Ruttina,
- C. otwarcie zatoki czołowej metodą Uffenordiego,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.

Zadanie 92.

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. ossiculoplastica.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.

Zadanie 93.

Tracheostomia polega na:

- A. wycięciu szerokiego otworu w tchawicy,
- B. rozzszepieniu krtani,
- C. zszyciu brzegów skóry z błoną śluzową tchawicy,
- D. rozcięciu więzadła pierścieniowo-tarczowego.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.

Zadanie 94.

Zabieg otwarcia komórki głównej i układu komórek powietrznych wyrostka sutkowego celem usunięcia zmian patologicznych oraz kontrola układu pneumatycznego ucha środkowego, to:

- A. stapedotomia,
- B. ossiculoplastica,
- C. antromastoidektomia,
- D. paracenteza.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.

Zadanie 95.

Przegrodę nosa po operacji septoplastyki unieruchamiamy przy pomocy:

- A. blaszki z folii PTFE,
- B. tamponady przedniej nosa,
- C. nie ma potrzeby unieruchamiania,
- D. setona nasączonego maścią.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.

Zadanie 96.

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 97.

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 98.

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 99.

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 100.

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 101.

Pacjentka, lat 60, przygotowywana jest do zabiegu operacyjnego z powodu zwiększonego ciśnienia wewnątrzgałkowego i postępującej utraty pola widzenia. Dla jakiego schorzenia są charakterystyczne w/w objawy?

- A. zaćmy,
- B. odwarstwienia siatkówki,
- C. dystrofii rogówki,
- D. jaskry.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A., Łukieńczuk T. (tłum.): Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

Zadanie 102.

Oparzenie gałki ocznej wapnem może spowodować:

- A. odwarstwienie siatkówki,
- B. porażenie nerwu wzrokowego,
- C. martwicę rogówki i twardówki,
- D. podwichnięcie soczewki.

Literatura: Riordan P., Wylegała E. (red.): Okulistyka Vaughana i Asbury'ego. Wyd. Czelej, Lublin 2011.

Zadanie 103.

Zaćma jest:

- A. zmniejszeniem odpływu cieczy wodnistej,
- B. zmętnieniem soczewki oka,
- C. nowym nabłonkiem soczewki,
- D. uszkodzeniem soczewki.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A., Łukieńczuk T. (tłum.): Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

Zadanie 104.

Jakiej metody NIE stosujemy obecnie w chirurgii zaćmy?

- A. zepchnięcia soczewki do komory ciała szklanego,
- B. kriоекstrakcji,
- C. fakoemulsyfikacji,
- D. zewnątrztorebkowego usunięcia zaćmy.

Literatura: Riordan P., Wylęgała E. (red.): Okulistyka Vaughana i Asbury'ego. Wyd. Czelej, Lublin 2011.

Zadanie 105.

Korekta zeza polega na:

- A. osłabieniu mięśni zbyt mocno działających i wzmocnieniu działających słabo,
- B. wycięciu rogówki,
- C. usunięciu ciała obcego z oka,
- D. odklejeniu siatkówki.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A., Łukieńczuk T. (tłum.): Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

Zadanie 106.

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 107.

Egzenteracja, to usunięcie:

- A. powieki,
- B. gałki ocznej z zachowaniem powiek, spojówki i mięśni zewnętrznych oka,
- C. zawartości gałki ocznej z zachowaniem twardówki,
- D. całej zawartości oczodołu.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A., Łukieńczuk T. (tłum.): Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010, s. 681.

Zadanie 108.

Przygotowane na bocznym stole serce dawcy, umieszczono w worku osierdziowym biorcy. Elektrody nasierdziowe naszywa się na:

- A. prawą komorę,
- B. pień płucny,
- C. lewą komorę,
- D. lewy przedsionek.

Literatura: Noszczyk W.(red.): Chirurgia, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL,

Warszawa 2005.

Zadanie 109.

Po otwarciu jamy brzusznej u dawcy fragmentu wątroby, aby ostatecznie ocenić możliwość pobrania wykonuje się badanie kontrastowe:

- A. żyły wrotnej,
- B. żył wątrobowych,
- C. dróg żółciowych,
- D. tętnicy wątrobowej.

Literatura: Barański A.: Pobieranie narządów jamy brzusznej do przeszczepów. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, str. 36-37.

Zadanie 110.

Przystąpiono do przeszczepu nerki lewej u 6-letniego chłopca dotychczas nie operowanego. Wykonano cięcie skórne:

- A. hokejowe w dole biodrowym lewym,
- B. hokejowe w dole biodrowym prawym,
- C. przednio - tylne lędźwiowe po stronie lewej,
- D. przednio - tylne lędźwiowe po stronie prawej.

Literatura: Czerwiński J., Małkowski P.(red.): Pielęgniarstwo transplantacyjne. Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa 2014.

Zadanie 111.

Wskazaniem do przeszczepu serca jest skrajna postać niewydolności serca, która może w niedługim czasie doprowadzić do śmierci pacjenta, jest oporna na leczenie farmakologiczne i chirurgiczne. Do transplantacji serca u dorosłych najczęściej doprowadzają schorzenia:

- A. choroba wieńcowa,
- B. arytmie serca,
- C. kardiomiopatie pozapalne,
- D. odpowiedzi A i C są prawidłowe.

Literatura: Rowiński W., Wałaszewski J., Pączek L.(red.) Transplantologia kliniczna, PZWL, Warszawa 2004.

Zadanie 112.

Przeszczep autogeniczny jest to przeszczep:

- A. między osobnikami różnych gatunków,
- B. między osobnikami takimi samymi genetycznie,
- C. w obrębie organizmu tego samego osobnika,
- D. między różnymi genetycznie osobnikami tego samego gatunku.

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.

U pacjenta na oddziale chirurgii dziecięcej rozpoznano niedrożność zewnątrzwątrobowych dróg żółciowych. Zakwalifikowano dziecko do operacji naprawczej metodą hepato-porto-jejunostomii metodą Kasai. Z jakiego dostępu zostanie przeprowadzona operacja?

- A. łukowate cięcie poprzeczne w nadbrzuszu,
- B. cięcie pośrodkowe w podbrzuszu,
- C. cięcie przyśrodkowe lewostronne,
- D. cięcie Pfannenstiela.

Literatura: Debrand-Passard A., Luce-Wunderle G., "Pielęgniarstwo operacyjne", Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2010.

Zadanie 115.

Ufiksowanie za pomocą pierwszego szwu mięśnia skośnego wewnętrznego brzucha i mięśnia poprzecznego brzucha, jak również powięzi poprzecznej do guzka kości łonowej, a następnie umocowanie za pomocą kolejnych szwów mięśnia skośnego wewnętrznego i mięśnia poprzecznego brzucha oraz powięzi poprzecznej do więzadła pachwinowego to plastyka kanału pachwinowego sposobem:

- A. Bassiniego,
- B. Girarda,
- C. Shouldice'a,
- D. Lichtensteina.

Literatura: Debrand-Passard A., Luce-Wunderle G., "Pielęgniarstwo operacyjne", Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2010.

Zadanie 116.

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 117.

Siedmioletni chłopiec z narastającym wodogłowiem ma mieć przeprowadzony zabieg wymiany zastawki komorowej. Jednym z elementów przygotowania pacjenta do operacji jest strzyżenie głowy. Gdzie należy je wykonać?

- A. na bloku operacyjnym w sali przygotowawczej,
- B. na bloku operacyjnym w znieczuleniu ogólnym,
- C. na oddziale chirurgicznym godzinę przed planowanym zabiegiem operacyjnym,
- D. na oddziale chirurgicznym w przeddzień zabiegu.

Literatura: Debrand-Passard A., Luce-Wunderle G., "Pielęgniarstwo operacyjne", Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2010.

Zadanie 118.

Operacyjne zmniejszenie miedniczki nerkowej i rekonstrukcja moczowodu w przypadku jego zwężenia na poziomie miedniczki to operacja metodą:

- A. Hynesa,
- B. Andersona-Hynesa,
- C. Soave-Boleya,
- D. Andersona.

Literatura: Debrand-Passard A., Luce-Wunderle G., "Pielęgniarstwo operacyjne", Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2010.

Zadanie 119.

Wskaż NIEPRAWIDŁOWĄ odpowiedź dotyczącą przeszczepów rodzinnych wątroby:

- A. nie istnieje żadne ryzyko poważnych powikłań pooperacyjnych u dawcy fragmentu wątroby,
- B. praktycznie nie spotyka się w przeszczepach rodzinnych afunkcji przeszczepu,
- C. zaletą przeszczepu od rodzinnego dawcy jest możliwość jego planowego wykonania,
- D. przeszczepy rodzinne wątroby zwiększają pulę dawców, zwłaszcza dla małych dzieci i niemowląt.

Literatura: Czernik J. (red): Chirurgia dziecięca, Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2005, str 842.

Zadanie 120.

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 1.

Przeciwwskazaniem przyjęcia do zakładu opiekuńczo-leczniczego/pielęgnacyjno-opiekuńczego jest pacjent:

- A. po przebytych urazach kręgosłupa,
- B. z zaawansowaną chorobą nowotworową,
- C. w wieku podeszłym, któremu towarzyszą choroby o charakterze przewlekłym,
- D. po amputacji kończyn dolnych.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str. 25.

Zadanie 2.

Kwalifikacja chorych do objęcia opieką długoterminową domową odbywa się na podstawie:

- A. zgłoszenia pracownika socjalnego, zgłoszenia przez pielęgniarkę,
- B. zlecenia lekarskiego,
- C. wywiadu przeprowadzonego przez pielęgniarkę środowiskowo-rodzinną,
- D. skierowania od objęcia pielęgniarską opieką długoterminową domową i karty oceny świadczeniobiorcy wg skali Barthel.

Literatura: 1. Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Nr 97/2013/DSOZ z dnia 18 grudnia 2013r. 2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U. 2013 poz. 1480).

Zadanie 3.

Opieka długoterminowa stacjonarna typu zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy to:

- A. podmiot leczniczy,
- B. praktyka pielęgniarska,
- C. praktyka lekarska,
- D. zakład ochrony zdrowia.

Literatura: Kędziora- Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej . Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

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.

Świadczenia gwarantowane z zakresu opieki długoterminowej są realizowane:

- A. w warunkach stacjonarnych i domowych,
- B. świadczenia gwarantowane są udzielane zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z wykorzystaniem metod diagnostyczno-terapeutycznych innych niż stosowane w medycynie niekonwencjonalnej, ludowej lub orientalnej,
- C. tylko dla pacjentów poszpitalnych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U. 2013, poz. 1480). §3.1.

Zadanie 6.

Dom pomocy społecznej świadczy usługi:

- A. niepieniężne, rzeczowe, opiekuńcze, lecznicze,
- B. opiekuńcze, bytowe, wspomagające, edukacyjne,
- C. wspomagające, edukacyjne, rekreacyjne,
- D. edukacyjne, pieniądze, socjalne.

Literatura: Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U 2013 r. poz. 182, z późn. zm.) Dział II, Rozdział 2. Art. 55.

Zadanie 7.

Badanie WPW (wzrokowych potencjałów wywołanych) służy do:

- A. ewentualnego udowodnienia dodatkowego ogniska uszkodzenia w obrębie drogi wzrokowej,
- B. poszukiwania ognisk w istocie białej mózgu,
- C. stwierdzenia podwyższonej objętości płynu mózgowo-rdzeniowego,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura. K. Jaracz, W. Kozubski „ Pielęgniarstwo Neurologiczne” wyd. PZWL. Rok wydania 2012 str. 255

Zadanie 8.

Dla pacjenta z udarem niedokrwiennym mózgu, charakterystyczna jest postawa Wernickiego-Manna, polegająca na ustawieniu:

- A. zgięciowym kończyny górnej i wyprostnym kończyny dolnej,
- B. wyprostnym kończyny górnej i wyprostnym kończyny dolnej,
- C. wyprostnym kończyny górnej i zgięciowym kończyny dolnej,
- D. zgięciowym kończyny górnej i zgięciowym kończyny dolnej.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E. (red.)Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 74.

Zadanie 9.

Rozległe neurogenne skostnienia okołostawowe:

- A. są wskazaniem do zaprzestania działań rehabilitacyjnych,
- B. nie są wskazaniem do zaprzestania działań rehabilitacyjnych,
- C. wymagają unieruchomienia stawu w ortezie,
- D. sprzyjają procesowi usamodzielniania chorego.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E (red.)Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 89

Zadanie 10.

Jednym z wczesnych powikłań ogólnych w udarze mózgu, jest dysfagia. Jako czynnik rokowniczo niekorzystny zwiększa ryzyko:

- A. wystąpienia zapalenia płuc, niedożywienia i odwodnienia,
- B. infekcji dróg moczowych,
- C. wystąpienia zakrzepicy żył głębokich,
- D. wystąpienia napadów padaczkowych.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 184.

Zadanie 11.

Dziecko lat 7 z mózgowym porażeniem dziecięcym. Iloraz inteligencji 65. Dziecko ma powolne, ciągłe, "robaczkowe" ruchy o charakterze skręcania i zginania lub prostowania w dystalnych częściach kończyn. Występuje niedosłuch. U dziecka można stwierdzić:

- A. alalię,
- B. atetozę,
- C. tetraplegię,
- D. paraplegię.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 114.

Zadanie 12.

Do czynników modyfikowalnych udaru niedokrwienego 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 13.

Usprawnianie osób z porażeniem kończyn dolnych powinno mieć na celu:

- A. Usamodzielnienie ich oraz wyuczenie podstawowych czynności życia codziennego,
- B. Pomoc w wykonywaniu czynności życia codziennego,
- C. Nauczenie współpracy z opiekunem,
- D. Poprawę wydolności oddechowej i wydatku energetycznego.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E. (red.) Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 87

Zadanie 14.

Pacjenci chorzy na stwardnienie rozsiane często borykają się z zaparciami stolca. Należy zalecić stosowanie diety uwzględniającej produkty żywieniowe, tj.:

- A. błonnik, podaż płynów, kefir, jogurt,
- B. smażone mięso, cukier rafinowany,
- C. smalec, słonina, pieczywo jasne,
- D. wędzone i solone ryby, żółte sery.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 str. 260.

Zadanie 15.

Jak nazywamy nieregularne, krótkie skurcze pojedynczych pęczków włókien mięśniowych, bez efektu ruchowego?

- A. mioklonie, tiki,
- B. fascykulacje, 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 16.

Pacjent lat 30 trafił do izby przyjęć szpitala z powodu bardzo silnego, nagłego bólu głowy, jakiego dotąd nigdy nie miał oraz wymiotów. Ból i wymioty utrzymują się od kilku godzin. Postępowaniem diagnostycznym z wyboru jest:

- A. monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi,
- B. badanie głowy z użyciem tomografii komputerowej, angiografia tętnic mózgowych,
- C. kontrolowanie czynników krzepliwości krwi,
- D. wykonywanie co kilka godzin badania EKG.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 233.

Zadanie 17.

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 18.

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 19.

Chory lat 29 ma uszkodzony rdzeń kręgowy. Występuje porażenie 4-kończynowe spastyczne. Pęcherz moczowy automatyczny, zaburzenia oddechowe. Na podstawie opisanych objawów można przypuszczać, że doszło do uszkodzenia kręgosłupa w odcinku:

- A. lędźwiowo-krzyżowym,
- B. piersiowym (Th7-Th12),
- C. piersiowo-lędźwiowym,
- D. szyjnym i piersiowym (Th1-Th6).

Literatura: Jarcz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 421

Zadanie 20.

Celem opieki pielęgniarskiej 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.

Objawem klinicznym cukrzycowej kwasicy ketonowej jest:

- A. oddech Kussmaula,
- B. oddech Biota,
- C. oddech Cheyne'a -Stokesa,
- D. Żadne z powyższych.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 263

Zadanie 23.

Celem pielęgniarstwa trzeciorzędowego u pacjenta z cukrzycą jest:

- A. systematyczna kontrola glikemii,
- B. minimalizacja powikłań,
- C. ustalenie indywidualnych interwencji pielęgniarstwa,
- D. edukacja na temat racjonalnego żywienia i aktywności fizycznej.

Literatura: K.Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. str. 345. PZWL 2010

Zadanie 24.

Wskaż zdanie NIEPRAWDZIWE o OGTT – doustnym teście tolerancji glukozy:

- A. badanie wykonuje się na czczo, bez specjalnej diety przed planowanym testem,
- B. pobiera się próbkę krwi żyłnej a następnie pacjent wypija 125 g bezwodnej glukozy rozpuszczonej w 250-300 ml wody w 5 min,
- C. chory pozostaje w spoczynku, w pozycji siedzącej przez ok 120 min,
- D. po 120 minutach pobiera się drugą próbkę krwi żyłnej i oznacza stężenie glukozy w osoczu.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 285

Zadanie 25.

Endokrynopatia jest charakterystyczna dla cukrzycy:

- A. typ 1,
- B. typ 2,
- C. wtórnej,
- D. wieku rozwojowego.

Literatura: K.Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. str. 100. PZWL 2010

Zadanie 26.

Dożylnego wlewu insuliny NIE stosuje się w:

- A. kwasicy ketonowej,
- B. zespole hiperomolalnym,
- C. kwasicy mleczanowej,
- D. w śpiączce hipoglikemicznej i neuroglikopenii.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 277

Zadanie 27.

HbA1c – Hemoglobina glikowana jest parametrem kontroli metabolicznej cukrzycy. Odzwierciedla ona średnią glikemię w ciągu ostatnich:

- A. 30 dni,
- B. 60 dni,
- C. 3 miesiące,
- D. 6 miesięcy.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 286

Zadanie 28.

Osteoporozę jako jedno z powikłań leczenia chorób zapalnych stawów mogą wywołać:

- A. glikokortykosteroidy,
- B. niesteroidowe leki przeciwzapalne,
- C. leki immunosupresyjne,
- D. kolchicina.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 302

Zadanie 29.

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 30.

Podstawowym celem opieki pielęgniarskiej u pacjenta z deficytem samoopieki z powodu bólu, usztywnienia kręgosłupa i zwyrodnienia stawów biodrowych NIE jest:

- A. zmniejszenie dolegliwości bólowych,
- B. poprawa sprawności fizycznej pacjenta,
- C. zapobieganie odwodnieniu,
- D. podtrzymywanie samodzielności chorego.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska-Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 295

Zadanie 31.

Podstawowym badaniem określającym patogen wywołujący zapalenie płuc u osób starszych jest:

- A. Badanie bakteriologiczne płwociny,
- B. Badanie bakteriologiczne płwociny uzupełnione o posiew krwi obwodowej,
- C. Badanie popłuczyn oskrzelowych,
- D. Badanie ogólne moczu uzupełnione o posiew.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M.Muszalik, E.Skolmowska. „Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej” wyd. PZWL. Rok wyd.2010. str.119

Zadanie 32.

Z jakim drobnoustrojem ma związek Atypowy przebieg zapalenia płuc?

- A. Streptococcus pneumoniae,
- B. Haemophilus Influenze,
- C. Legionella pneumophila,
- D. Chlamydomphila pneumoniae.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne” wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 125

Zadanie 33.

Do oceny sprawności samoobsługowej pacjenta i postępu procesu usprawniania służy skala:

- A. Skala Glasgow,
- B. Skala Barthel,
- C. Skala Mohsa,
- D. Skala Ransona.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne” wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 307

Zadanie 34.

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 35.

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 36.

Dusznica bolesna to:

- A. zespół kliniczny charakteryzujący się uczuciem bólu w klatce piersiowej spowodowanym niedokrwieniem mięśnia sercowego,
- B. choroba charakteryzująca się uczuciem bólu w klatce piersiowej spowodowanym nagłym rozszerzeniem naczyń tętniczych płucnych,
- C. inaczej arytmia serca spowodowana niedotlenieniem serca,
- D. zespół kardiomiopatii najczęściej spowodowany nagłym stresem.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 103.

Zadanie 37.

W interpretacji krzywej EKG załamek P odpowiada:

- A. depolaryzacji mięśnia przedsionków,
- B. repolaryzacji przedsionków,
- C. depolaryzacji komór,
- D. końcowej fazie repolaryzacji komór.

Literatura: Kózka M.: Stany zagrożenia życia. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2001

Zadanie 38.

Próba Valsalvy polega na:

- A. badany wydmuchuje powietrze przez nos przy zamkniętych ustach i uciśniętych skrzydełkach nosa,
- B. badany wydmuchuje przeciagle 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.

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 40.

Badaniem przesiewowym w kierunku wykrycia miażdżycy jest:

- A. USG jamy brzusznej,
- B. badanie markerów biochemicznych,
- C. USG dopplerowskie 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 41.

Najczęstszym mechanizmem prowadzącym do ACS (ostrych zespołów wieńcowych) jest:

- A. pęknięcie blaszki miażdżycowej, co stanowi podłoże do aktywacji i agregacji płytek oraz tworzenia skrzepliny,
- B. odkładanie się płytek krwi na ścianach naczyń wieńcowych zwązające jej światło,
- C. zator lipidowy w małych naczyniach wieńcowych,
- D. czynnościowe uszkodzenie ściany naczyń wieńcowych.

Literatura: Windyga J., Pasiński T., Torbicki A.: Zatory i zakrzepy, wyd. 1 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, str. 326

Zadanie 42.

Zmniejszenie wartości ABI (indeks kostka-ramię) świadczy o:

- A. upośledzeniu przepływu i niedokrwieniu kończyny dolnej,
- B. upośledzeniu przepływu i niedokrwieniu kończyny górnej,
- C. podwyższonym poziomie fibrynogenu,
- D. zmniejszonej krzepliwości krwi.

Literatura: Szewczyk M.T., Jawień A.: Pielęgniarstwo angiologiczne. Termedia. Poznań 2010

Zadanie 43.

Mianem kardiomiopatii określa się:

- A. arytmie serca spowodowaną czynnikami zewnętrznymi np. stresem,
- B. wtórne zapalenie mięśnia sercowego,
- C. wrodzone wady w układzie krążenia i związane z tym zaburzenia rytmu serca,
- D. pierwotne schorzenia mięśnia sercowego, najczęściej uwarunkowane genetycznie.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 108

Zadanie 44.

„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 45.

Najpoważniejszą cechą starzejącego się organizmu jest:

- A. znamienna podatność na infekcje,
- B. postępująca utrata możliwości adaptacyjnych ustroju, zachowania i stabilności środowiska wewnętrznego,
- C. niewydolność układów,
- D. postępujący spadek odporności i niesamodzielność.

Literatura: T. Grodzicki, J. Kocemba, A. Skalska, Geriatria z elementami gerontologii ogólnej. str.91, Via Medica. 2007

Zadanie 46.

Zjawisko polegające na niewydolności jednego narządu u osób w podeszłym wieku z postępującym szybko pogarszaniem się funkcji kolejnych narządów to:

- A. zjawisko tzw. starości fizjologicznej,
- B. efekt domina,
- C. postępujące zniedołężnienie starcze,
- D. zjawisko zespołu zaburzeń procesów poznawczych.

Literatura: K. Wieczorkowska-Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo

Zadanie 47.

„Zespół Słabości” (frailty) definiuje się jako współistnienie co najmniej trzech czynników:

- A. niezamierzona utrata masy ciała (co najmniej 5 kg w ciągu roku), występowanie hipotonii ortostatycznej, wolne tempo poruszania się,
- B. niezamierzona utrata masy ciała (co najmniej 3 kg w ciągu roku), bóle stawowe utrzymujące się od co najmniej 3 miesięcy, wolne tempo poruszania się,
- C. niezamierzona utrata masy ciała (co najmniej 2 kg w ciągu roku), występowanie hipotonii ortostatycznej, utrzymujące się uczucie zmęczenia,
- D. niezamierzona utrata masy ciała (co najmniej 5 kg w ciągu roku), niski poziom aktywności fizycznej, uczucie zmęczenia.

Literatura: Wieczorowska -Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str.79

Zadanie 48.

Objawy "rury ołowianej", "koła zębatego" i "poduszki", są charakterystyczne dla:

- A. drżenia spoczynkowego,
- B. sztywności mięśniowej,
- C. spowolnienia ruchowego,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Redakcja: Katarzyna Wieczorowska-Tobis, Dorota Talarska. ISBN/ISSN: 978-83-200-4067-8, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2014, strona 98

Zadanie 49.

Somatopauza to:

- A. fizjologiczne zmniejszenie wytwarzania hormonu wzrostu,
- B. patologiczne zmniejszenie tkanki mięśniowej,
- C. zmniejszenie tkanki tłuszczowej,
- D. zwiększenie wytwarzania hormonu przysadki.

Literatura: Wieczorowska -Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 181

Zadanie 50.

U osób starszych upośledzona zostaje m. in. pamięć kontekstualna, czyli inaczej:

- A. pamięć źródłowa,
- B. pamięć sensoryczna,
- C. pamięć wzrokowa,
- D. pamięć słuchowa.

Literatura: Wieczorowska -Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, . Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 28 Geriatria

Zadanie 51.

Najważniejszą metodą oddziaływania w rehabilitacji osób starszych jest:

- A. kinezyterapia,
- B. balneoterapia,
- C. fizykoterapia,
- D. hipnoterapia.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 336. (AJ)

Zadanie 52.

Planowanie opieki nad przewlekle chorym musi zawierać ocenę:

- A. Niezależności w czynnościach dnia codziennego,
- B. Zdolności motorycznych i psychicznych,
- C. Potrzeb, problemów, stanu funkcjonalnego i jakości życia,
- D. Sytuacji socjalno-rodzinnej.

Literatura: K.Kędziora- Kornatowska, M. Muszalić, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. str. 336. PZWL. 2010

Zadanie 53.

Kompleksowa ocena geriatryczna obejmuje:

- A. zdrowie fizyczne, psychiczne, wydolność czynnościową, czynniki socjalno-środowiskowe,
- B. zdrowie fizyczne, psychiczne, wydolność funkcjonalną,
- C. wydolność czynnościowo- funkcjonalną oraz czynniki socjalno-środowiskowe,
- D. wydolność funkcjonalną, czynnościową i sytuację socjalno-rodzinną.

Literatura: T. Grodzicki, J. Kocemba, A. Skalska, Geriatria z elementami gerontologii ogólnej. str.68, Via Medica. 2007

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.

Częste oddawanie małych porcji cuchnącego stolca wywołane niedrożnością dystalnej części jelita grubego określa się mianem biegunki:

- A. przewlekłej,
- B. rzekomej,
- C. ostrej,
- D. paradoksalnej.

Literatura: K. Wieczorowskiej-Tobis, D. Talarskiej Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne Wydawnictwo PZWL 2008, str. 169.

Zadanie 56.

W wentylacji nieinwazyjnej rury respiratora podłączone są do:

- A. rurki tracheostomijnej,
- B. rurki intubacyjnej,
- C. maski obejmującej nos,
- D. drenów donosowych.

Literatura: Szkulmowski Z., Nieinwazyjna wentylacja mechaniczna w domu, w: Polska Medycyna Paliatywna, 2004, str. 40.

Zadanie 57.

Podstawowe monitorowanie wentylacji mechanicznej obejmuje:

- A. monitorowanie wymiany gazowej, mechaniki oddychania, respiratora,
- B. badanie równowagi kwasowo-zasadowej i pomiary hemodynamiczne,
- C. ocenę gospodarki tlenowej, pracę respiratora,
- D. wysycenie tlenem i tolerancję pacjenta.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Str.201, PZWL 2008

Zadanie 58.

Do standardowych metod wentylacji mechanicznej ciśnieniem dodatnim należy wentylacja:

- A. wspomagana,
- B. kontrolowana,
- C. wspomagana i kontrolowana,
- D. naprzemienna.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Str.198, PZWL.2008

Zadanie 59.

W stanie zamknięcia pacjent jest:

- A. w śpiączce,
- B. w przetrwałym stanie wegetatywnym,
- C. przytomny, ale odnerwiony ruchowo,
- D. przytomny, ale odnerwiony czuciowo.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D.: Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, str. 114.

Zadanie 60.

Stan świadomości to:

- A. interaktywne przeżywanie doznań, świadomych działań i przeżyć psychicznych,
- B. zdolność odbierania i przekazywania bodźców przez komórki nerwowe,
- C. zdolność przetwarzania informacji zewnętrznych i wewnętrznych,
- D. interaktywne pobudzenie na określony bodziec zewnętrzny lub wewnętrzny.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Str.213, PZWL 2008

Zadanie 61.

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 Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego, str.92, Scientifica, 2014.

Zadanie 62.

Przez wentylację mechaniczną rozumiemy:

- A. całkowite lub częściowe przejęcie oddychania przez respirator,
- B. całkowite przejęcie oddychania przez respirator,
- C. częściowe przejęcie oddychania przez respirator,
- D. wywoływanie ruchu gazów oddechowych.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Str.197, PZWL.2008

Zadanie 63.

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 64.

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 65.

U chorych z mukowiscydozą przewlekłe zmęczenie spowodowane jest:

- A. długotrwałym, zwiększonym wysiłkiem oddechowym, wynikającym m. in. ze zmienionej mechaniki klatki piersiowej oraz zwiększonych oporów w drogach oddechowych,
- B. występującym wysiłkiem fizycznym i nagłym zwiększeniem oporów w drogach oddechowych przez produkowany nadmiernie śluz,
- C. długotrwałym, stałym blokowaniem przez wydzielinę dróg oddechowych,
- D. przewlekłym ograniczeniem sprawności fizycznej.

Literatura: Szkulmowski Z., Nieinwazyjna wentylacja mechaniczna w domu, w: Polska Medycyna Paliatywna, 2004, str. 40

Zadanie 66.

U pacjentów wentylowanych mechanicznie w początkowym okresie żywienia dojelitowego niebezpieczeństwo stanowi:

- A. zmniejszona świadomość,
- B. „ukryta mikroaspiracja” treści żołądkowej,
- C. ułożenie na wznak,
- D. niewydolność dolnego zwieracza przełyku.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego, str.366, Scientifica, 2013

Zadanie 67.

Głębokość hipowentylacji nocnej oceniamy za pomocą:

- A. spirometrii,
- B. badania wysycenia hemoglobiny tlenem we krwi włósczkowej SpO₂ i ciśnienia parcjalnego CO₂ w powietrzu wydechowym,
- C. wyłącznie badaniem polisomnograficznym,
- D. gazometrii.

Literatura: Szkulmowski Z., Nieinwazyjna wentylacja mechaniczna w domu, w: Polska Medycyna Paliatywna, 2004, str. 41.

Zadanie 68.

Podstawowym warunkiem skutecznego odzwyczajania od respiratora jest:

- A. możliwość uruchamiania chorego i fizjoterapii,
- B. określenie stopnia wspomagania oddechu i wysycenie krwi tlenem,
- C. stabilizacja stanu chorego i prawidłowe funkcjonowanie mięśni oddechowych,
- D. zużycie tlenu przez chorego i równowaga wodno-elektrolitowa.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Str.201, PZWL.2008

Zadanie 69.

Do specyficznych problemów psychologicznych związanych z dysfunkcją narządu ruchu postępującą w wyniku chorób przewlekłych, należy:

- A. silny lęk,
- B. stany depresyjne,
- C. „zespół wyuczonej bezradności”,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: red. J. Kiwierski Rehabilitacja medyczna Wydawnictwo PZWL 2007, str. 206

Zadanie 70.

Technika wentylacji nieinwazyjnej w warunkach domowych polega na stosowaniu:

- A. „sesji” wentylacji mechanicznej, przedzielonych okresami wentylacji własnej chorego,
- B. wentylacji mechanicznej z naprzemiennym podawaniem tlenu przez dren do nosa,
- C. wentylacji własnej chorego i jednoczesnym wspomaganie tlenem z koncentratora,
- D. „sesji” tlenowej z koncentratora 30 min. z przerwami 2 godz.

Siedziński Z., Nieinwazyjna wentylacja mechaniczna w domu, w: Polska Medycyna Paliatywna, 2004, str. 40.

Zadanie 71.

Ocena przesiewowa stanu odżywienia osób dorosłych obejmuje:

- A. utratę masy ciała, zaburzenia w przyjmowaniu pokarmów, przebieg choroby,
- B. zaburzenia w przyjmowaniu pokarmów, ciężkość choroby, spadek masy ciała,
- C. utratę masy ciała, zaburzenia w przyjmowaniu pokarmów, wskaźnik BMI, ciężkość choroby,
- D. ocenę BMI, zaniki mięśniowe, zaburzenia wchłaniania, rodzaj stosowanej diety.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego. Str.18, Scientifica, 2014

Zadanie 72.

Do makroelementów mieszaniny odżywczej zaliczamy:

- A. Węglowodany, elektrolity, tłuszcze,
- B. Pierwiastki śladowe, tłuszcze, witaminy,
- C. Białko, węglowodany, witaminy,
- D. Białko, węglowodany, tłuszcze.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego, Str.35, Scientifica, 2014

Zadanie 73.

Osmolarność składników odżywczych zbliżoną do fizjologicznych mają diety:

- A. oligomeryczne,
- B. polimeryczne,
- C. monomeryczne,
- D. elementarne.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego. str. 353, Scientifica, 2013.

Zadanie 74.

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 75.

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 76.

Zespół szoku pokarmowego (refeeding syndrome) to:

- A. podawanie pokarmów drogą przewodu pokarmowego chorym głodzącym,
- B. ponowne żywienie chorych głęboko niedożywionych lub długotrwale głodzonych,
- C. wprowadzenie białka, witamin, pierwiastków śladowych do ponownego żywienia,
- D. powikłanie metaboliczne żywienia pozajelitowego.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego. Str.368, Scientifica, 2013

Zadanie 77.

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 przewlekłe chore i niepełnosprawne w praktyce pielęgniarstwa rodzinnej. Pomorska Akademia Medyczna, Szczecin 2007, str.7-8.

Zadanie 78.

Bezczelowe, często dziwaczne ruchy, niepodlegające kontroli to:

- A. Atetoza,
- B. Objaw koła zębatego,
- C. Balizm,
- D. Hipertoniea.

Literatura: Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu. Sophie Levitt ISBN/ISSN: 978-83-200-3422-6 Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Rok wydania 2007, strona 35.

Zadanie 79.

Bóle brzucha o charakterze czynnościowym to dolegliwości, które:

- A. rozpoznaje się na podstawie objawów klinicznych i organicznych,
- B. mogą być wywołane niedrożnością i niedokrwieniem jelit,
- C. mogą towarzyszyć zespołowi jelita drażliwego,
- D. wywołują zmniejszoną czynność skurczową mięśni gładkich narządów znajdujących się w jamie brzusznej.

Literatura: Mroczek B, Karakiewicz B. (red.): Dziecko przewlekłe chore i niepełnosprawne w praktyce pielęgniarstwa rodzinnej. Pomorska Akademia Medyczna, Szczecin 2007, str.21-22.

Zadanie 80.

Upośledzenie percepcji, trudność w rozpoznawaniu przedmiotów i znaczeń symbolicznych, nawet tych o których wiadomo że powinny być rozpoznawane, określamy mianem:

- A. apraksji,
- B. agnozji,
- C. stereotypii,
- D. mutyzmu.

Literatura: Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu, Sophie Levitt, ISBN/ISSN: 978-83-200-3422-6 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, strona 24

Zadanie 81.

Wskaż BŁĘDNĄ odpowiedź w wymienionych kryteriach rozpoznania upośledzenia umysłowego:

- A. istotnie niższy niż przeciętny poziom funkcjonowania intelektualnego,
- B. istotne ograniczenia w funkcjonowaniu przystosowawczym,
- C. górna granica wystąpienia objawów przed 18 rokiem życia,
- D. uszkodzenie układu nerwowego.

Literatura: Kirenko J, Parchomiuk M. Edukacja i rehabilitacja osób z upośledzeniem umysłowym. Wyd. Akademickie WSSP, Lublin 2006, str. 15.

Zadanie 82.

Niedowład dotyczący wszystkich kończyn określamy mianem:

- A. hemiplegia,
- B. tetraplegia,
- C. diplegia,
- D. aboplegia.

Literatura: Levitt Sophie: Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, strona 29

Zadanie 83.

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 84.

Zdrowie psychiczne w modelu biopsychospołecznym (WHO) to:

- A. brak choroby czy ułomności,
- B. pełnia dobrostanu fizycznego, psychicznego i społecznego człowieka,
- C. brak dysfunkcji biologicznych,
- D. stan, w którym funkcje organizmu przebiegają według pewnych norm.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin 2007, str. 16.

Zadanie 85.

Do objawów złośliwego zespołu neuroleptycznego zalicza się:

- A. zaburzenia świadomości,
- B. wzrost napięcia mięśniowego,
- C. wzrost aktywności fosfatazy kreatyninowej (CPK),
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Marek Jarema. Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny. ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2011, str. 473

Zadanie 86.

Niedobory jakiej witaminy należy uzupełniać w pierwszej kolejności u osób przewlekle pijących alkohol?

- A. Wit. A,
- B. Wit. B1,
- C. Wit. C,
- D. Wit. D.

Literatura: Marek Jarema. Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny. ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2011, strona 90.

Zadanie 87.

Zespół serotoninowy najczęściej spowodowany jest:

- A. uwarunkowaniami genetycznymi,
- B. interakcjami pomiędzy stosowanymi lekami farmakodynamicznymi i farmakokinetycznymi,
- C. upojeniem alkoholowym,
- D. przegrzaniem organizmu.

Literatura: Jarema M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2011, str. 551.

Zadanie 88.

Stupor jest zaburzeniem:

- A. depresyjnym,
- B. dysocjacyjnym,
- C. schizofrenicznym,
- D. występującym w ostrych zatruciach.

Literatura: Jarema M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2011, str. 376.

Zadanie 89.

Wskaż, która z poniżej wymienionych cech NIE zalicza się do cech dobrego słuchacza (np. wg Kelly'ego):

- A. silna motywacja do słuchania,
- B. koncentracja na formie, a nie sensie komunikatu,
- C. brak stereotypowych przekonań,
- D. odróżnianie obserwacji od wnioskowania.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin 2007, str. 36.

Zadanie 90.

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 91.

Model opieki według Nancy Roper uwzględnia 5 elementów, do których NIE zalicza się:

- A. aktywności życiowych,
- B. długości życia,
- C. indywidualności życiowej,
- D. kontekstu biopsychospołecznego.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin 2007, str. 57.

Zadanie 92.

Chory lat 25 z następującymi objawami: wielomówny, nadmiernie ruchliwy, dowcipkujący, miał ciągle nowe pomysły, nie dokończył żadnej nowo podjętej pracy. Po przyjęciu do szpitala u chorego wystąpiła gonitwa myśli, wzmożona aktywność psychoruchowa. Pacjent miał trudności z zaśnięciem, mało spał w nocy, budził się wcześniej rano. Zaobserwowano urojenia wielkościowe oraz prześladowcze. Chory wykazywał dysfориę, chwilami agresję oraz brak poczucia stanu chorobowego. Świadczy to o zespole:

- A. depresyjnym,
- B. maniakalnym,
- C. paranoicznym,
- D. otepiennym.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego, Czelej, Lublin 2007, str. 118-125.

Zadanie 93.

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 94.

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 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.

Do objawów niepożądanych leków przeciwpsychotycznych NIE należy:

- A. zespół pozapiramidowy,
- B. zaburzenia funkcji poznawczych,
- C. skrócenie odcinka QT,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa” Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007 str.88

Zadanie 97.

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 98.

Pielęgniarka uczestnicząca w procesie farmakoterapii pacjentów przyjmujących leki psychotropowe powinna pamiętać:

- A. o podawaniu leków psychotropowych we wstrzyknięciach płytko domięśniowo,
- B. że leki psychotropowe nie wykazują światłoczułości i nie trzeba dbać o ich przechowywanie,
- C. że leków psychotropowych pacjent nie może rozgryzać, gdyż uszkadzają szkliwo zęba,
- D. że leki psychotropowe nie wpływają na ortostatyczne spadki ciśnienia u pacjentów przy zmianie pozycji ciała.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa” Wyd. SUM, rok wyd. 2007 str.135.

Zadanie 99.

W pielęgnacji chorego do zmiany pozycji w poziomie służą:

- A. nosze typu hamakowego,
- B. podnośniki hydrauliczne,
- C. łątwożlizgi,
- D. krzesła jezdne.

Literatura: M. Strugała, D. Talarska, Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, s.96. PZWL. 2013.

Zadanie 100.

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 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.

Główną jednostką pomiaru wysiłku jest:

- A. równoważnik zużycia tlenu,
- B. kalorymetria pośrednia,
- C. równoważnik metaboliczny MET,
- D. kalorymetria bezpośrednia.

Literatura: Kwolek A (red.): Fizjoterapia w neurologii i neurochirurgii. PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 103.

Zmiany zwyrodnieniowe stawów, jakie tworzą się w przebiegu reumatoidalnego zapalenia stawów są wskazaniem do ćwiczeń:

- A. redresyjnych,
- B. z maksymalnym oporem,
- C. w odciążeniu,
- D. redresyjnych i z maksymalnym oporem.

Literatura: Rutkowska E. :Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, Czelej, Lublin 2002, ISBN: 978-83-60608-71-5, str. 172.

Zadanie 104.

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 105.

Celem kinezyterapii w zespole bólowym kręgosłupa lędźwiowego jest:

- A. Utrzymanie stabilizacji odcinka lędźwiowego,
- B. Przerwanie błędnego koła bólowego przez zmniejszenie odruchowego wzmożonego napięcia mięśni przykręgosłupowych,
- C. Wzmocnienie siły mięśniowej,
- D. Zatrzymanie rozwoju dyskopatii.

Literatura: J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s.555, PZWL. 2007.

Zadanie 106.

Test bierny ortostatyczny to jedna z metod wykrywania:

- A. hipotonii ortostatycznej,
- B. nadciśnienia tętniczego,
- C. choroby zakaźnej,
- D. migotania przedsionków.

Literatura: Cytowicz – Karpłowska W.: Kazimierska B.: Cytowicz A.: Postępowanie usprawniające w geriatric. 2012.

Zadanie 107.

W opiece pielęgniarstwa długoterminowej stosowana jest skala Norton do oceny:

- A. ryzyka powstania odleżyn,
- B. stanu odżywienia skóry,
- C. stopnia komunikacji interpersonalnej,
- D. stanu świadomości pacjenta.

Literatura: Pyszora A.. Fizjoterapia w opiece paliatywnej PZWL, 2013.

Zadanie 108.

W opiece pielęgniarstwa nad pacjentem po urazie kręgosłupa w odcinku piersiowym, po zmianie pozycji należy pamiętać w szczególności o:

- A. ułożeniu właściwie głowy pacjenta,
- B. niestosowaniu żadnych podkładek, klinów itp.,
- C. sprawdzeniu drożności cewnika,
- D. nie układaniu pacjenta na prawym boku.

Literatura: J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s.462, PZWL. 2007.

Zadanie 109.

U pacjenta ze zmianami skórnymi na kikucie należy:

- A. ograniczyć lub odstawić używanie protezy,
- B. zaprzestać codziennego mycia kikuta mydłem,
- C. nie bandażować kikuta, leczyc „na sucho”,
- D. zamiast talku używać oliwy.

Literatura: J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s.443, PZWL. 2007

Zadanie 110.

W zesztywniającym 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 111.

U pacjenta leczonego chemioterapią występują objawy toksyczności w postaci:

- A. gorączki neurogenicznej, biegunek, zaparć, wyłysienia,
- B. nudności, wymiotów, toksyczności hematologicznej, jelitówki,
- C. biegunek, kamieni kałowych, wzmożonego apetytu, wyłysienia,
- D. polineuropatii, utraty apetytu, wielopłytkowości, wyłysienia.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz K.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005, s. 175-176.

Zadanie 112.

Chory lat 27 jest po urazie rdzenia kręgowego w odcinku lędźwiowym przed trzema tygodniami. Występuje u niego paraplegia, brak samodzielnej mikcji. Jest leczony zachowawczo. W celu zabezpieczenia chorego przed odleżynami postępowanie pielęgnacyjne polega na zastosowaniu:

- A. zmiany pozycji ciała co 12 godzin,
- B. materaca przeciwoodleżynowego bez konieczności zmieniania pozycji ciała,
- C. materaca przeciwoodleżynowego i zmiany pozycji ciała co 2-3 godziny,
- D. masażu klasycznego.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A.: Leczenie ran przewlekłych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, str. 102.

Zadanie 113.

Na drugim stopniu "drabiny analgetycznej" stosowanej w leczeniu przeciwbólowym znajdują się:

- A. słabe opioidy,
- B. silne opioidy,
- C. leki nieopiodowe,
- D. neuroleptyki.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. ISBN/ISSN: 978-83-200-3634-3, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, Strona 34

Zadanie 114.

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 115.

5-stopniowa klasyfikacja zmian odleżynowych to skala:

- A. Bowmana,
- B. Apache,
- C. Ranson'a,
- D. Torrance'a.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. ISBN/ISSN: 978-83-200-3634-3, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, Strona 150

Zadanie 116.

Podczas toalety wieczornej u pacjenta, u którego założono opatrunek gipsowy na lewą kończynę dolną, zaobserwowałeś zaczerwienienie, obrzęk, stwardnienie, pęcherz powierzchniowy w okolicy kości krzyżowej- według Campbella to:

- A. odparzenie,
- B. odleżyna I stopnia,
- C. odleżyna II stopnia,
- D. odleżyna III stopnia.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A.: Leczenie ran przewlekłych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, str.101

Zadanie 117.

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 118.

Jako biegunkę przewlekłą określamy biegunkę trwającą dłużej niż:

- A. tydzień,
- B. dwa tygodnie,
- C. trzy tygodnie,
- D. dwa miesiące.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. ISBN/ISSN: 978-83-200-3634-3, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, strona 101.

Zadanie 119.

Pielęgniarstwo transkulturowe to:

- A. dziedzina, której celem jest zapewnienie pacjentowi opieki zbliżonej do jego wartości kulturowych,
- B. dziedzina, której celem jest opracowanie uniwersalnego modelu opieki, niezależnego od wpływu danej kultury,
- C. sposób sprawowania opieki nad pacjentem uwzględniający przewagę elementu niewerbalnego w procesie komunikowania się,
- D. dziedzina precyzująca zasady opieki nad pacjentem uwzględniające jego wyznania religijne.

Literatura: Majda A, Zalewska-Puchała J, Ogórek-Tęcza B. (red.): Pielęgniarstwo transkulturowe. Podręcznik dla studentów. PZWL, Warszawa 2010, str. 14.

Zadanie 120.

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 1.

Podstawy idei hospicyjnej mają swoje korzenie w:

- A. Humanizmie i chrześcijaństwie,
- B. Judaizmie i islamie,
- C. Hinduizmie i luteranizmie,
- D. Odrodzeniu, baroku i oświeceniu.

Literatura: Krakowiak P., Modlińska A (red), Podręcznik wolontariusza medycznego, Biblioteka Fundacji Hospicyjnej, Gdańsk, 2008, s.39-41.

Zadanie 2.

Która forma opieki paliatywnej NIE jest kontraktowana i finansowana przez Narodowy Fundusz Zdrowia:

- A. poradnia medycyny paliatywnej,
- B. stacjonarny oddział medycyny paliatywnej,
- C. hospicjum stacjonarne,
- D. dzienny oddział opieki paliatywnej.

Literatura: Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna.

Zadanie 3.

Prekursorka i twórczyni idei hospicyjnej/paliatywnej Cicely Saunders:

- A. pochodziła z zamożnej rodziny angielskiej, ukończyła pielęgniarstwo i medycynę, jako pierwsza udowodniła, że morfina i heroina leczą ból,
- B. była pielęgniarką amerykańską,
- C. ukończyła medycynę w Szwajcarii, wyjechała do Stanów Zjednoczonych i tam utworzyła pierwsze hospicjum,
- D. była Żydówką, która przeżyła Holokaust, a po wojnie utworzyła pierwsze hospicjum w Anglii.

Literatura: du Boulay S., Rankin M., Okno nadziei. Cicely Saunders - założycielka ruchu hospicyjnego, Wyd. Znak, Kraków, 2009, s.15,70.

Zadanie 4.

Objawy zespołu żyły głównej górnej:

- A. są silniej wyrażone, jeśli zmiany nastąpiły w dłuższym czasie i nie doszło do wytworzenia krążenia obocznego,
- B. występują na skutek zwężenia żył z jednoczesnym obniżeniem ciśnienia,
- C. charakteryzują się zaczerwienieniem i obrzękiem twarzy, szyi, kończyn górnych, dusznością i chrypką,
- D. charakteryzują się zaczerwienieniem, wysypką, świądem i bólem kończyn górnych.

Literatura: Szawłowski A.W., Wallner G. (red.): Stany nagłe w onkologii. Występowanie i leczenie, wyd. 1. Wyd. Termedia, 2015, str. 141-142.

Zadanie 5.

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 6.

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 7.

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 8.

Dlaczego różne leki chemioterapeutyczne są ze sobą łączone?

- A. z powodu niedużego zaawansowania choroby,
- B. przy braku możliwości dokładnego zdiagnozowania choroby,
- C. w celu osiągnięcia maksymalnego oddziaływania na nowotwór przy minimalnej toksyczności,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 9.

Przełom hiperkalcemiczny w przebiegu hiperkalcemii u pacjenta z chorobą nowotworową:

- A. ma powolny, długotrwały przebieg o łagodnym nasileniu objawów,
- B. przebiega bezobjawowo,
- C. wymaga dożylnego nawodnienia chorego,
- D. nieleczony nie wpływa na długość przeżycia chorego.

Literatura: Krajnik M., Malec-Milewska M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia somatycznych objawów towarzyszących. Wyd. Medical Education, Warszawa 2015, str. 441-445

Zadanie 10.

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 11.

Elementem leczenia odleżyn realizowanym przez pielęgniarkę jest:

- A. oczyszczanie odleżyn z tkanki martwiczej metodami chirurgicznymi,
- B. leczenie chorób wywołujących czynniki ryzyka,
- C. stosowanie opatrunków specjalistycznych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 12.

Przy suchości jamy ustnej ulgę choremu przynosi:

- A. ssanie cząstek ananasa, cukierków, kostek lodu,
- B. płukanie jamy ustnej spirytusowymi roztworami,
- C. picie często i w dużych ilościach napojów gazowanych,
- D. płukanie jamy ustnej płynami o smaku kwaśnym np.: woda z octem lub cytryną.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 13.

Astenia jest to:

- A. postępująca utrata wagi ciała i zmiany w wyglądzie zewnętrznym spowodowane zanikiem tkanki tłuszczowej i mięśni,
- B. niechęć do przyjmowania pokarmów i szybkie uczucie nasycenia po przyjęciu niewielkich porcji pokarmów,
- C. utrata sił, osłabienie, uczucie znużenia, zmniejszenie aktywności,
- D. dysfunkcja narządów.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 14.

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 15.

Wskaż zdanie prawdziwe. Drgawki u pacjenta:

- A. nie są stanem bezpośredniego zagrożenia życia,
- B. nie wymagają leczenia farmakologicznego,
- C. mogą prowadzić do rozległych uszkodzeń OUN i neurogenego obrzęku płuc,
- D. są jedynym kryterium rozpoznania przerzutów do OUN.

Literatura: Szawłowski A.W., Wallner G. (red.): Stany nagłe w onkologii. Występowanie i leczenie, wyd. 1. Wyd. Termedia, 2015, str. 167.

Zadanie 16.

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 -

Zadanie 17.

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 18.

U pacjentów w zaawansowanej fazie choroby nowotworowej w leczeniu objawowym zaparcia stolca wywołanego opioidami, postępowaniem II (drugiego) stopnia jest:

- A. leczenie doodbytnicze, opioidy połączone z naloksonem,
- B. doustne podawanie leków osmotycznych,
- C. zastosowanie wlewu doodbytniczego, ręczne wydobyście stolca,
- D. doustne podawanie leków stymulujących np. senes.

Literatura: Krajnik M., Malec-Milewska M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia somatycznych objawów towarzyszących. Wyd. Medical Education, Warszawa 2015, str. 67-73.

Zadanie 19.

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 20.

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, chlorheksydyny, nadtlenu 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 21.

Wskazaniem do zastosowania paroksetyny jest/są:

- A. obrzęk kończyn dolnych,
- B. czkawka,
- C. nudności,
- D. świąd skóry.

Literatura: . de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 22.

Ból koincydencyjny to ból:

- A. nowotworowy wyzwalany przez ruch, kaszel, polykanie,
- B. spowodowany rozrastaniem się guza nowotworowego,
- C. który występuje u chorych na nowotwory złośliwe, ale który nie jest związany z nowotworem, ani przebyłym leczeniem,
- D. powstały w wyniku leczenia przeciwnowotworowego, np. polineuropatia po chemioterapii.

Literatura: . de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 23.

U pacjenta w agonii NIE należy:

- A. zwiększać dawki analgetyku s.c. o 100% jeśli chory sygnalizuje ból,
- B. w charczącym oddechu - dołączać do stosowanego opioidu - hioscyny,
- C. zapewniać możliwość pożegnania się chorego z bliskimi, w tym z dziećmi,
- D. u chorych z dusznością i nasilonym lękiem lub pobudzeniem podawać midazolam.

Literatura: Łuczak J. (red.): Opieka paliatywna [w:] Interna Szczeklika - Podręcznik chorób wewnętrznych 2013. Medycyna Praktyczna, Kraków 2013, str. 2524-2525.

Zadanie 24.

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 masowaniem mięśni podczas skurczu izometrycznego.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 25.

Do pierwszego stopnia drabiny analgetycznej należą:

- A. niesteroidowe leki przeciwzapalne i paracetamol,
- B. słabe opioidy,
- C. silne opioidy,
- D. koanalgetyki.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 26.

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 nefarmakologicznego 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 27.

Metoda TENS wykorzystywana w leczeniu bólu polega na:

- A. przezskórnej stymulacji nerwów,
- B. proprioceptywnym torowaniu,
- C. usprawnianiu neurorozwojowym,
- D. nastrzykiwaniu obrzęku wywołanego guzem dużymi dawkami leków sterydowych.

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 28.

Objawy gózków mózgu to:

- A. jakościowe i ilościowe zaburzenia świadomości,
- B. ogniskowe objawy ubytkowe,
- C. zespół nadciśnienia śródczaszkowego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 29.

Objawem hiperkalcemii nie jest:

- A. oddawanie dużej ilości moczu, wzmożone pragnienie,
- B. odwodnienie, niewydolność nerek,
- C. nudności, wymioty, zaparcie stolca, osłabienie mięśni,
- D. oliguria, biegunka, wzmożone napięcie mięśniowe.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 30.

Rehabilitacja psychospołeczna powinna być prowadzona:

- A. tylko przed leczeniem aby przygotować pacjenta do następstw leczenia (np. chemioterapii paliatywnej),
- B. przed rozpoczęciem leczenia, w trakcie oraz po leczeniu (np. po wykonaniu zabiegu operacyjnego),
- C. tylko w trakcie intensywnego leczenia (np. radioterapii),
- D. tylko po leczeniu operacyjnym (np. amputacji).

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 31.

Systemy transdermalne zawierające fentanyl są wymieniane, co:

- A. 4 godziny,
- B. 12 godzin,
- C. 24 godziny,
- D. 72 godziny.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 32.

Przy podejrzeniu obecności u pacjenta w zaawansowanej fazie choroby nowotworowej zmian przerzutowych w OUN, obserwuje się występowanie objawów:

- A. bóle głowy, padaczka, sinica, przyspieszenie czynności serca, nudności i wymioty,
- B. apatia, sztywność karku, nudności i wymioty, hiponatremia, kwasica,
- C. zaburzenia świadomości, gorączka z tachykardią, zaburzenia rytmu, nadmierna potliwość,
- D. bóle głowy, nudności, wymioty, zaburzenia poznawcze, drgawki, ogniskowe objawy neurologiczne.

Literatura: Szawłowski A.W., Wallner G. (red.): Stany nagłe w onkologii. Występowanie i leczenie, wyd. 1. Wyd. Termedia, 2015, str. 165.

Zadanie 33.

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 34.

W zaawansowanym stadium raka szyjki macicy przyczyną obrzęku limfatycznego NIE jest:

- A. uszkodzenie naczyń limfatycznych i/lub węzłów chłonnych przez zabieg operacyjny,
- B. zajęcie węzłów chłonnych przez przerzuty nowotworowe,
- C. napromienianie węzłów chłonnych,
- D. wzmożone ciśnienie śródczaszkowe.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 35.

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 36.

Po zgonie pacjenta w warunkach stacjonarnej opieki paliatywnej, pielęgniarza:

- 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 37.

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, przeciwwzkrzepowe,
- 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 38.

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 dojsście 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 39.

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 40.

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 41.

W diagnostyce mikrobiologicznej rany przewlekłej należy uwzględnić fakt, że:

- A. większe znaczenie ma identyfikacja drobnoustrojów, które tradycyjnie są uznane za bardziej patogenne, niż stwierdzenie wielu gatunków w wysokim stężeniu,
- B. powierzchnia rany przewlekłej nie jest kolonizowana przez bakterie,
- C. postawienie diagnozy, że krytyczna kolonizacja jest przyczyną utrudnionego gojenia się rany, odbywa się po ocenie braku innych potencjalnych przyczyn np. niedożywienie,
- D. ilościowe badanie wymazu z rany, wykonywane jest przy braku klinicznych objawów zakażenia.

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. 14.

Zadanie 42.

Na rany przewlekłe z dużym wysiękiem NIE zaleca się stosowania:

- A. błony poliuretanowej,
- B. opatrunków typu hydrofiber (hydrowłókienny),
- C. opatrunków alginianowych,
- D. dekstranomerów.

Literatura: Łuczak J. (red.): Opieka paliatywna [w:] Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2013. Medycyna Praktyczna, Kraków 2013, str. 2515.

Zadanie 43.

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 44.

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 45.

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 46.

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 47.

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 48.

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 49.

U pacjenta z popromiennym zapaleniem skóry:

- A. nie należy moczyć skóry po napromienianiu,
- B. działania niepożądane dotyczą wyłącznie objawów ogólnoustrojowych,
- C. w świadczeniu należy miejscowo stosować ciepło,
- D. stosuje się sterydy 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 50.

Przewlekłe bóle nowotworowe ze względu na patomechanizm dzielimy na:

- A. ogólne,
- B. miejscowe,
- C. receptorowe i niereceptorowe,
- D. uciskowe.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 51.

Duże ryzyko popełnienia samobójstwa występuje u pacjentów o klinicznym typie depresji:

- A. atopowej,
- B. psychopatycznej,
- C. maskowanej,
- D. agitowanej.

Literatura: Szawłowski A.W., Wallner G. (red.): Stany nagłe w onkologii. Występowanie i leczenie, wyd. 1. Wyd. Termedia, 2015, str. 291.

Zadanie 52.

Utrata poczucia własnej wartości, poczucia akceptacji, niepewność, zagubienie oraz przekonanie o swojej nieatrakcyjności fizycznej wskutek objawów choroby nowotworowej oraz okaleczającego leczenia (np. amputacji piersi, amputacji odbytnicy) może powodować problemy:

- A. żywieniowe chorego,
- B. ośpienne chorego,
- C. zawodowe chorego,
- D. seksualne chorego.

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. 232-233.

Zadanie 53.

Przy podawaniu doustnych preparatów diety przemysłowej u pacjentów chorujących na choroby nowotworowe należy pamiętać, aby:

- A. nie podawać odżywek doustnych w trakcie leczenia onkologicznego tylko w terminalnym okresie choroby,
- B. wprowadzać je wg zasady 2+1 (2 dni bardzo szybko, 1 dzień bardzo powoli),
- C. wprowadzać je stopniowo, w celu uniknięcia objawów nietolerancji ze strony przewodu pokarmowego,
- D. wprowadzać je szybko, w celu uniknięcia objawów nietolerancji ze strony przewodu pokarmowego.

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, s. 237.

Zadanie 54.

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 55.

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 56.

Silny nieuśmierzony ból w przebiegu choroby nowotworowej:

- A. to ból o natężeniu < 6 w 11 stopniowej skali numerycznej,
- B. nie stanowi podstawy do przyjęcia chorego na oddział medycyny paliatywnej,
- C. stanowi wskazanie do natychmiastowego zastosowania opioidów p.o., s.c. lub i.v.,
- D. nie ma związku z przyjmowaniem zbyt dużej dawki leku przeciwbólowego.

Literatura: Krajnik M., Malec-Milewska M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia somatycznych objawów towarzyszących. Wyd. Medical Education, Warszawa 2015, str. 453-456 Wybrane stany naglące u chorych na nowotwory. Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2013, s. 2205.

Zadanie 57.

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 58.

Ból:

- A. jest tylko reakcją biologiczną na bodziec psychiczny,
- B. nie ma nic wspólnego z doświadczaniem emocjonalnym,
- C. jest nieprzyjemnym odczuciem i przeżyciem emocjonalnym i zmysłowym związanym z uszkodzeniem tkanek,
- D. jest tylko reakcją psychiczną na działający bodziec.

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 59.

Chorzy po okaleczających zabiegach operacyjnych reagują na okaleczenie z różnym nasileniem. Reakcja może przebiegać w postaci następujących faz:

- A. szoku i zaprzeczenia, depresji, akceptacji,
- B. buntu, ucieczki, projekcji,
- C. depresji przystosowawczej, racjonalizacji oraz manipulacji,
- D. rozdwojenia, czasowego wycofania z życia społecznego, somatyzacji.

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, s. 232.

Zadanie 60.

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 61.

Celem wspomagania żywieniowego pacjentów onkologicznych jest:

- A. zahamowanie katabolizmu, wspomaganie anabolizmu, zwiększenie wydolności fizycznej oraz poprawa jakości życia,
- B. wzrost katabolizmu, zahamowanie anabolizmu, zwiększenie wydolności fizycznej oraz poprawa jakości życia,
- C. zahamowanie katabolizmu, zahamowanie anabolizmu, zwiększenie wydolności fizycznej oraz poprawa jakości życia,
- D. zahamowanie katabolizmu, wspomaganie anabolizmu, zwiększenie wydolności fizycznej oraz obniżenie jakości życia.

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. 236.

Zadanie 62.

Kacheksja nowotworowa występuje najczęściej w przebiegu:

- A. nowotworu mózgu,
- B. nowotworu przewodu pokarmowego i płuc,
- C. nowotworów skóry,
- D. nowotworów kości.

Literatura: Białoń-Janusz A. Wyniszczenie nowotworowe [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, str. 136-144.

Zadanie 63.

Sedacja u pacjenta w opiece paliatywnej:

- A. ma na celu przytłumienie świadomości, aż do uśpienia chorego cierpiącego z powodu trudnych do opanowania objawów,
- B. ma na celu pozbawienie chorego życia,
- C. polega na podawaniu wyłącznie i.v. lub s.c. krótkodziałających opioidów,
- D. nie wymaga stosowania zasady "start low go slow" tzn. rozpoczynaj od małych dawek i zwiększaj powoli.

Literatura: Łuczak J. (red.): Opieka paliatywna [w:] Interna Szczeklika - Podręcznik chorób wewnętrznych 2013. Medycyna Praktyczna, Kraków 2013, str. 2522-2523.

Zadanie 64.

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 65.

Zmiana jednego opioidu na inny tzw. "rotacja opioidów" podejmowana u pacjentów leczonych z powodu bólu przewlekłego dotyczy:

- A. sytuacji, gdy pod wpływem dotychczasowego leczenia rozwinęła się tolerancja lub hiperalgezia,
- B. wszystkich chorych leczonych opioidami,
- C. chorych z zadawalającą kontrolą bólu,
- D. sytuacji związanej z lękiem w stosowaniu opioidów u chorych.

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J.: Chory na nowotwór - kompendium leczenia bólu, wyd. 1. Wyd. Medical Education, Warszawa 2013, str. 197-198.

Zadanie 66.

Częstość oddechów i uczucie duszności zmniejszają leki z grupy:

- A. broncholityków,
- B. tokolityków,
- C. opioidów,
- D. antybiotyków aminoglikozydowych.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 67.

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 68.

Zasada podawania leków przeciwbólowych "według zegara" wskazuje, że lek należy podawać:

- A. z częstotliwością dobieraną indywidualnie dla każdego chorego,
- B. posługując się wewnętrznym zegarem pacjenta ("w razie bólu"),
- C. naprzemiennie co 2 oraz co 6 godzin,
- D. w stałych, regularnych odstępach czasu.

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 69.

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 70.

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 Lubię Pomagać, Gdańsk 2013, s 87.

Zadanie 71.

Efekt placebo w leczeniu pacjentów opieki paliatywnej może przejawiać się:

- A. złagodzeniem bólu po zastosowaniu neutralnego środka pozbawionego cech analgetycznych,
- B. usunięciem tzw. bólu „nieprawdziwego” przy jednoczesnym utrzymaniu stałego poziomu bólu „prawdziwego”,
- C. wzrostem poziomu katecholamin we krwi na skutek aktywacji kory nadnerczy,
- D. obniżeniem stężenia dopaminy w przestrzeni presynaptycznej płatów czołowych.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Psychoonkologia w praktyce klinicznej. Wyd. Lekarskie PZWL. Warszawa 2011, s 203.

Zadanie 72.

Do oceny bólu u noworodków, wcześniaków i niemowląt wykorzystuje się skalę:

- A. QUESTT,
- B. VAS,
- C. CCPOT,
- D. FLACC.

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. 268.

Zadanie 73.

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 74.

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 pediatrycznej opiece paliatywnej. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 92-93.

Zadanie 75.

U noworodków urodzonych z ciężką postacią encefalopatii niedotleniowo-niedokrwiennej najczęściej obserwuje się:

- A. hipotonię, nadreaktywność świadomości,
- B. zaburzenia autonomiczne, wygórowane odruchy ścięgniste,
- C. hipotonię, porażenie opuszkowe, zaburzenia autonomiczne,
- D. zaburzenia autonomiczne, wzmożone napięcie mięśniowe,

Literatura: Korzeniewska-Eksterowicz A., Młynarski W. (red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Wyd. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s.35.

Zadanie 76.

Celem metod poznawczych stosowanych jako nefarmakologiczne metody leczenia bólu u dzieci jest:

- A. oddziaływanie na układy czuciowe,
- B. oddziaływanie na myślenie i wyobraźnię dziecka,
- C. oddziaływanie na układy ruchowe,
- D. promowanie opieki psychologicznej nad dzieckiem.

Literatura: Bohdan Z., Damps - Konstańska I., Jankowska B., Mikolik H., Wojciechowska A.: Walka z objawami chorób w opiece domowej. w: Binnebesel J., Bohdan Z., Krakowiak P., Krzyżanowski D., Paczkowska A., Stolarczyk A.: Przewlekłe chore dziecko w domu. Wyd. Fundacja Hospicyjna, Łódź 2012, s. 49.

Zadanie 77.

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. buprenorfinę 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.): Chory na nowotwór - kompendium leczenia bólu. Wyd. Medical Education Sp. z o.o., Warszawa 2013, s. 270.

Zadanie 78.

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 79.

Do lizosomalnych chorób spichrzeniowych zaliczamy:

- A. ksantynurię, chorobę Lescha – Nyhana,
- B. kwasice organiczne, pierwotne kwasice mleczanowe,
- C. lipidozy, mukopolisacharydozy, mukolipidozy,
- D. galaktozemię, glikogenozy, zespół Pearsona.

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. 51-52.

Zadanie 80.

Wśród chorób nienowotworowych, które mogą kwalifikować dziecko do pediatrycznej opieki paliatywnej, wymienia się najczęściej:

- A. abberacje chromosomowe, choroby metaboliczne, mózgowe porażenie dziecięce,
- B. genetycznie uwarunkowane zespoły chorobowe, wrodzone wady serca, choroby nerwowo mięśniowe,
- C. anemia aplastyczna, abberacje chromosomowe, nieswoiste choroby zapalne jelit, mukopolisacharydozy, wodogłowie,
- D. prawidłowe odpowiedzi 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 81.

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. zwiężenie źrenic, wzrost wydzielania insuliny.

Literatura: Korzeniewska-Eksterowicz A., Młynarski W. (red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Wyd. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s.78.

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.

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 hiperalgezja.

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.

Do oceny bólu u dzieci w wieku przedszkolnym służy skala:

- A. analogowo-wzrokowa VAS,
- B. behawioralna,
- C. liczbowa,
- D. wizualna.

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu. Wyd. Medical Education Warszawa 2013, str.268.

Zadanie 85.

Diagnostyka prenatalna w Polsce obejmuje:

- A. metody nieinwazyjne obejmujące ultrasonografię i testy krwi,
- B. badanie płynu owodniowego, badanie ultrasonograficznym i fetoskopię,
- C. przesiewowe i specjalistyczne badania USG, badania echokardiograficzne, przesiewowe badania biochemiczne w I trymestrze, w wybranych przypadkach badania cytogenetyczne/genetyczne,
- D. metody inwazyjne wymagające pobrania np. płynu owodniowego.

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. 19.

Zadanie 86.

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 pediatricznej opieki paliatywnej. Wyd. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s.36.

Zadanie 87.

W jakim wieku większość dzieci zdaje sobie sprawę, że śmierć jest zjawiskiem nieodwracalnym?

- A. 7 lat,
- B. 4 lat,
- C. 5 lat,
- D. 6 lat.

Literatura: Kędzierska B., Cynker McCarthy M.: Aspekty psychologiczne pediatricznej opieki paliatywnej. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatricznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 119.

Zadanie 88.

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 pediatricznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 70.

Zadanie 89.

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 90.

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 91.

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 92.

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 93.

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 94.

Pojęcie śmierci kształtuje się wraz z wiekiem i rozwojem emocjonalnym. Dojrzałe wyobrażenie śmierci zaczyna się kształtować u dzieci:

- A. około 11 roku życia,
- B. pomiędzy 9-10 rokiem życia,
- C. w 8 roku życia,
- D. pomiędzy 8 - 9 rokiem życia.

Literatura: Binnebesel J., Bohdan Z., Wojciechowska A.: Śmierć dziecka. w: Binnebesel J., Bohdan Z., Krakowiak P., Krzyżanowski D., Paczkowska A., Stolarczyk A.: Przewlekłe chore dziecko w domu. Wyd. Fundacja Hospicyjna, Łódź 2012, s. 244.

Zadanie 95.

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 hospicyjne. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 233.

Zadanie 96.

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 97.

W sferze psychicznej umierający pacjent może przyjąć trzy następujące postawy:

- A. stoicyzmu, rozpacz, nadziei,
- B. nadziei, zrozumienia, rozpacz,
- C. rozpacz, zrozumienia, akceptacji,
- D. nadziei, zrozumienia, akceptacji.

Literatura: Krakowiak P., Janowicz A., Paczkowska A., Sikora B. Sztuka komunikacji z osobami u kresu życia. Poradnik dla profesjonalistów i opiekunów nieformalnych – rodzin i wolontariuszy. Wyd. Fundacja Lubie Pomagać., Gdańsk 2013, s 150.

Zadanie 98.

Chorego przeżywającego złość można wesprzeć poprzez:

- A. unikanie rozmowy na temat podłoża gniewu – prezentowanie postawy neutralnej,
- B. pozwolenie na ujście złości u pacjentów, u których może ona działać niszcząco,
- C. zachęcanie pacjenta do świadomego wysiłku zmierzającego do opanowania gniewu,
- D. odwołanie się do pomocy psychiatry pracującego w placówce.

Literatura: Krakowiak P., Janowicz A., Paczkowska A., Sikora B. Sztuka komunikacji z osobami u kresu życia. Poradnik dla profesjonalistów i opiekunów nieformalnych – rodzin i wolontariuszy. Wyd. Fundacja Lubie Pomagać., Gdańsk 2013, s 119.

Zadanie 99.

Najsilniej przeżywana w modelowej rodzinie jest utrata:

- A. partnera,
- B. rodzeństwa,
- C. rodziców,
- D. dziadków.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. Psychoonkologia w praktyce klinicznej. Wyd. PZWL , Warszawa 2011, s 168.

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.

Agresja przemieszczona to:

- A. Złość wyrażona w kierunku kogoś, kto symbolizuje jedynie osobę, której agresor chce wyrządzić krzywdę,
- B. Ma charakter bezpośredni, co oznacza, że atakowane jest tzw. „źródło” złości,
- C. Jest wyrażana na różne sposoby poprzez mimikę, postawę, gesty i brak współpracy z otaczającymi chorego troską opiekunami,
- D. Pacjent używa słów, by wyrządzić komuś krzywdę, zranić, dać upust swoim emocjom i frustracjom.

Literatura: Krakowiak P., Janowicz A., Paczkowska A., Sikora B. Sztuka komunikacji z osobami u kresu życia. Poradnik dla profesjonalistów i opiekunów nieformalnych – rodzin i wolontariuszy. Wyd. Fundacja Lubie

Zadanie 103.

Do głównych potrzeb osób opiekujących się chorym zaliczamy potrzebę:

- A. uzyskania informacji dotyczących choroby,
- B. akceptacji,
- C. uszanowania autonomii opiekuna w zakresie funkcjonowania psychicznego,
- D. miłości.

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 104.

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 105.

Udostępnienie oryginału dokumentacji medycznej oznacza wydanie go:

- A. w szczególnie uzasadnionych przypadkach,
- B. na żądanie uprawnionych podmiotów lub organów,
- C. najbliższym członkom rodziny i innym osobom zainteresowanym,
- D. prawidłowa jest odpowiedź A i B.

Literatura: Modlińska A., Buss T., Pawłowski L., Lichodziejewska - Niemierko M.: Aspekty prawne udzielania informacji. Forum Medycyny Rodzinnej 2011, tom 5, nr. 3:275-282.

Zadanie 106.

Zgoda na leczenie wyrażona przez Przedstawiciela ustawowego Pacjenta oraz przez Pacjenta małoletniego, który ma ukończone 16 lat, nosi nazwę zgody:

- A. poinformowanej, objaśnionej,
- B. zwykłej i pisemnej,
- C. równoległej,
- D. zastępczej.

Literatura: Dangel T. (red.): Zaniechanie i wycofanie się z uporczywego

leczenia podtrzymującego życie u dzieci. Polskie Towarzystwo Pediatryczne, Warszawa 2011, s. 63.

Zadanie 107.

Po śmierci chorego prawo wglądu do dokumentacji medycznej ma:

- A. rodzeństwo,
- B. osoba pozostająca we wspólnym pożyciu,
- C. współmałżonek,
- D. osoba upoważniona przez pacjenta za życia.

Literatura: Modlińska A., Buss T., Pawłowski L., Lichodziejewska - Niemierko M.: Aspekty prawne udzielania informacji. Forum Medycyny Rodzinnej 2011, tom 5, nr. 3:275-282.

Zadanie 108.

Zabiegiem urologicznym pozwalającym na nadłonowe odprowadzenie moczu z pęcherza moczowego jest:

- A. cystostomia,
- B. urostomia,
- C. ureterokutaneostomia.
- D. nefrostomia.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str.112.

Zadanie 109.

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 110.

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 111.

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 112.

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. 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 113.

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.

Zadanie 114.

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 115.

Oznaką świadczącą o śmierci NIE jest:

- A. szerokie źrenice, nie zwężające się pod wpływem światła,
- B. oddech Biota,
- C. oczy skierowane w jednym kierunku,
- D. brak reakcji na bodźce zewnętrzne.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005, 171.

Zadanie 116.

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 117.

Najczęstszą przyczyną drgawek u chorego w zaawansowanej fazie choroby nowotworowej jest:

- A. obecność pierwotnego lub przerzutowego guza mózgu,
- B. hiperkalcemia,
- C. hipokaliemia,
- D. obniżenie ciśnienia śródczaszkowego.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

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 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 120.

Najczęstszą przyczyną czkawkii 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 1.

Przyczyna alkalozы metabolicznej u dziecka to:

- A. wrodzone błędy metaboliczne,
- B. dysplazja oskrzelowo-płucna,
- C. wymioty w przebiegu pylorostenozы,
- D. niewydolność nerek.

Literatura: Pietrzyk J.J. (red.): Vademecum pediatri. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 141, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2011.

Zadanie 2.

Europejska Karta Praw Dziecka w Szpitalu zaaprobowana została w roku:

- A. 1987,
- B. 1988,
- C. 1989,
- D. 2000.

Literatura: M. Kaczmarek, K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 5 Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 3.

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 4.

Objawem duszności u starszego dziecka NIE jest:

- A. ból głowy,
- B. nadmierna potliwość,
- C. sinica,
- D. tarcie opłucnowe.

Literatura: A. Obuchowicz (red.) Badanie podmiotowe i przedmiotowe dziecka, str. 74, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 5.

Dla dziecka w wieku od 18 miesięcy do 4 roku życia charakterystycznym zachowaniem w reakcji na separację od matki w związku z hospitalizacją może być:

- A. nawiązywanie kontaktów z rówieśnikami,
- B. podejmowanie prób zrozumienia, dlaczego choruje,
- C. agresja skierowana na innych lub autoagresja,
- D. podejmowanie działań w kierunku poradzenia sobie w sytuacji choroby.

Literatura: M. Kaczmarek, K. Piskorz-Ogórek, *Pediatrics i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia*, str. 8, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 6.

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 7.

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 8.

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 9.

U 5-miesięcznego niemowlęcia objawem wskazującym na opóźnienie w rozwoju somatycznym jest:

- A. brak ząbkowania,
- B. brak odruchu chwytanego,
- C. przyrost masy ciała poniżej 500 g na miesiąc,
- D. brak chwytu nożycowego.

Literatura: M. Krawczyński, Propedeutyka pediatrii, PZWL, Warszawa 2009, s. 42.

Zadanie 10.

Za najlepszy okres kształtowania sprawności ruchowej dzieci, tzw. „złoty okres motoryczności”, uważa się wiek:

- A. 5 - 6 lat,
- B. 7 - 8 lat,
- C. 9 - 12 lat,
- D. 13 - 15 lat.

Literatura: Krawczyński M. (red.): Propedeutyka pediatrii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 62.

Zadanie 11.

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 12.

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 13.

W zakresie motoryki małej niemowlę opanowuje umiejętność:

- A. sięgania, chwytania i manipulowania przedmiotami,
- B. skupiania wzroku na twarzy ludzkiej,
- C. reagowania ogólnym ożywieniem,
- D. samodzielnego siadania.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), *Pediatrics*, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 21.

Zadanie 14.

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 15.

U zdrowego niemowlęcia w celu zminimalizowania ryzyka wystąpienia tzw. zespołu śmierci łóżeczkowej zalecane jest układanie dziecka do snu w pozycji:

- A. wyłącznie na plecach,
- B. na brzuchu,
- C. na plecach lub na boku,
- D. pozycja w czasie snu nie minimalizuje ryzyka śmierci łóżeczkowej.

Literatura: B. Woynarowska (red.), *Profilaktyka w pediatrii*, PZWL, Warszawa 2008, s. 135.

Zadanie 16.

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 17.

Przejawy akceleracji u niemowląt to:

- A. wcześniejsze podwajanie masy ciała i szybsze zarastanie ciemniaczka dużego,
- B. wcześniejsze dojrzewanie płciowe i wyrzynanie zębów stałych,
- C. wcześniejsze podwajanie i potrajanie urodzeniowej masy ciała,
- D. opóźnienie procesów przekwitania.

Literatura: M. Krawczyński, Propedeutyka pediatrii, PZWL, Warszawa 2009, s. 79.

Zadanie 18.

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 19.

Noworodek eutroficzny to dziecko:

- A. z masą ciała odpowiednią do wieku ciążowego,
- B. za małe w stosunku do wieku ciążowego,
- C. za duże w stosunku do wieku ciążowego,
- D. z zahamowanym wewnątrzmacicznym wzrostem.

Literatura: M. Poznańska, Pielęgniarska ocena stanu zdrowia dziecka (w:) K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 54, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 20.

Ocena u dziecka wieku biologicznego NIE obejmuje:

- A. wieku morfologicznego,
- B. wieku szkieletowego,
- C. oceny dojrzewania płciowego,
- D. oceny odruchów.

Literatura: M. Poznańska, Pielęgniarska ocena stanu zdrowia dziecka (w:) K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 23, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 21.

Egzogenne czynniki wpływające na rozwój dziecka to:

- A. czynniki środowiskowe,
- B. hormony i modyfikatory zewnętrzne,
- C. właściwości śródmacicznego środowiska organizmu matki,
- D. determinanty genetyczne.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), *Pediatrics*, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 3.

Zadanie 22.

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, *Żywność dzieci w zdrowiu i chorobie*, Wyd. Help-Med., Kraków 2008, s.136.

Zadanie 23.

W przebiegu rozwoju fizycznego zachodzą następujące procesy:

- A. typogeneza, organogeneza, cytogeneza,
- B. organogeneza, wzrastanie, cytogeneza,
- C. wzrastanie, różnicowanie, dojrzewanie,
- D. różnicowanie, dojrzewanie, histogeneza.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), *Pediatrics*, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 1.

Zadanie 24.

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, *Pediatrics i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia*, str. 35, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 25.

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 26.

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 27.

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 28.

Pielęgniarka w szkole, wykonując test przesiewowy w kierunku wykrywania zezu u dzieci poprzez badanie symetrii odbicia światła na rogówkach, zastosuje test:

- A. Adamsa,
- B. Cover,
- C. Hirschberga,
- D. Matthiasa.

Literatura: Woynarowska B.: Profilaktyka w pediatrii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s.251.

Zadanie 29.

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 30.

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.): *Pediatrica*, str. 663-664, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 31.

Do objawów zakażenia układu moczowego u noworodka i niemowlęcia należą:

- A. brak łaknienia i przyrostu masy ciała,
- B. pobolewania w dole brzucha,
- C. nagłe parcie na mocz,
- D. pieczenie przy oddawaniu moczu.

Literatura: B. Pawlaczyk (red.), *Zarys pediatrii*, PZWL, Warszawa 2007, s. 381.

Zadanie 32.

Skręt jądra o 360° trwający powyżej 24 godzin doprowadzi u dziecka do:

- A. skrętu przyczepków najądrza,
- B. upośledzenia ukrwienia tętniczego jądra,
- C. nieodwracalnej martwicy jądra,
- D. upośledzenia 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 33.

Który z pacjentów leżących w szpitalu nie powinien opuszczać swojej sali i nie wychodzić np. do pokoju wspólnych zabaw ?

- A. 5-latek ze świeżo rozpoznaną cukrzycą typu I,
- B. 3-latek z zapaleniem oskrzelików wywołanym RSV,
- C. 10-latek po złamaniu kości udowej,
- D. 12-latek po zabiegu usunięcia wyrostka robaczkowego.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.): *Pediatrica*, str. 640, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 34.

Dla napadu hipoksemicznego w przebiegu Tetralogii Fallota prawdziwe jest stwierdzenie:

- A. często występuje w godzinach rannych lub po śnie w ciągu dnia,
- B. najczęściej pojawia się między 1 a 6 miesiącem życia dziecka,
- C. nigdy nie jest spowodowany wysiłkiem i stresem,
- D. w przebiegu napadu nie występuje utrata przytomności.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec, Choroby układu krążenia, Pediatria, Tom I, str. 282, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 35.

Który z poniższych objawów NIE jest typowy u niemowlęcia z ostrą niewydolnością krążenia?

- A. tachykardia,
- B. bladość skóry,
- C. powiększenie wątroby i śledziony,
- D. obwodowe obrzęki.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.): Pediatria, str. 318, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 36.

Do objawów odwodnienia niemowlęcia NIE zalicza się:

- A. suchość błon śluzowych,
- B. ochłodzenie dystalnych części ciała,
- C. wydłużony napływ włośniczkowy,
- D. szybkiego rozprostowywania się fałdu skórno.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.) Diagnostyka i interwencje pielęgniarstwo, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2008, s. 88.

Zadanie 37.

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 38.

Do czynników sprzyjających zakażeniu układu moczowego drogą wstępującą można zaliczyć:

- A. okres noworodkowy,
- B. zwiększoną ilość przyjmowanych płynów,
- C. refluks pęcherzowo-moczowodowy,
- D. płeć męską.

Literatura: Muscari M.E., *Pediatrics i pielęgniarstwo pediatryczne*. Wyd. Czelej, Lublin 2005, s. 354.

Zadanie 39.

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 odbyticy 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 40.

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, *Pediatrics i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia*, str. 283, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 41.

Przyczyną hiperglikemii NIE jest:

- A. stres,
- B. infekcja,
- C. wysiłek fizyczny,
- D. opuszczenie wstrzyknięcia insuliny.

Literatura: B. Pawlaczyk (red.), *Zarys pediatrii*, PZWL, Warszawa 2007, s. 493, 494.

Zadanie 42.

Pielęgniarka, przed badaniem lekarskim ocenia stan ogólny 3-latka, który zgłosił się z mamą do przychodni. Stan ogólny chłopca jest dobry, obecna jest niewielka duszność wdechowa, chrypka; dodatkowo matka zgłasza, że w nocy był obecny szczekający kaszel. Najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem jest:

- A. ostre zapalenie krtani, tchawicy i oskrzeli (Laryngotracheobronchiti),
- B. podgłośniowe zapalenie krtani,
- C. zapalenie oskrzeli,
- D. zapalenie płuc.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.): *Pediatrics*, str. 770, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 43.

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 $\text{pH} < 5,5$.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.), *Diagnozy i interwencje pielęgniarskie*, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2008, s. 89.

Zadanie 44.

Zwiększenie poziomu alfa-fetoproteiny w surowicy krwi matki oraz płynie owodniowym wiąże się z wystąpieniem u płodu:

- A. trisomii chromosomowych,
- B. wad cewy nerwowej,
- C. chorób uwarunkowanych autosomalnie recesywnie,
- D. wszystkich zespołów dysmorficznych.

Literatura: Kaciński M. (red.), *Neuropediatrics*. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2007, s. 339.

Zadanie 45.

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 46.

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.), *Pediatrica i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia*, Wyd. Help-Med., Kraków 2014, s. 59.

Zadanie 47.

Okres wylęgania mononukleozy zakaźnej wynosi:

- A. 2-8 dni,
- B. 10-15 dni,
- C. 15-20 dni,
- D. 30-60 dni.

Literatura: W. Służniewski, *Zarys chorób zakaźnych wieku dziecięcego*, str. 49, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, Poznań, 2007.

Zadanie 48.

Rodzice 6-tygodniowego niemowlęcia zgłosili się do lekarza w przychodni z powodu wymiotów i wzdętego brzuszka. Niemowlę odesłano do szpitala z rozpoznaniem pylorostenozy. Czym będą charakteryzowały się wymioty u tego dziecka?

- A. będą żółciowe,
- B. będzie im towarzyszyła biegunka,
- C. będą chlustające,
- D. po karmieniu będą mniej obfite.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.): *Pediatrica*, str. 786, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 49.

Dziewczynka 13-letnia w stanie średnim, z dusznością, jest przyjęta do szpitala z powodu ostrej infekcji dolnych dróg oddechowych. Lekarz zalecił monitorowanie saturacji krwi przy użyciu pulsoksymetru. Przygotowując się do wykonania tej procedury powinnaś:

- A. nie informować pacjentki o rodzaju badania, aby się nie wystraszyła i nie nasiliła się jej duszność,
- B. ustawić alarm na pulsoksymetrze na poziomie 90%,
- C. założyć czujnik na płatek uszny, gdyż ma wymalowane paznokcie u rąk i stóp,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek, *Pediatrica i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia*, str. 264, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 50.

Objawem hipoglikemii NIE jest:

- A. pobudzenie,
- B. uczucie głodu,
- C. kwasiczy oddech,
- D. pocenie.

Literatura: B. Pawlaczyk (red.), Zarys pediatrii, PZWL, Warszawa 2007, s. 493, 494.

Zadanie 51.

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 52.

W czasie resusytacji NIE wolno podawać leków domięśniowo, podskórnie oraz do żyły:

- A. szyjnej zewnętrznej,
- B. szyjnej wewnętrznej,
- C. podobojczykowej,
- D. udowej.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006,2011, wydanie II, str.23

Zadanie 53.

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 54.

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 55.

Częstość uciśnień klatki piersiowej w trakcie resuscytacji u niemowlęcia wynosi:

- A. 80/min,
- B. 90/min,
- C. 100-120/min,
- D. 130/min.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, Rozdział 6, str. 288.

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.

"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 58.

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 59.

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 uniemożliwiający wentylację,
- C. przemieszczenie się rurki intubacyjnej,
- D. odmę prężną.

Literatura: 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 60.

Kolejność oceny i wykonywanych interwencji u każdego poważnie chorego dziecka przebiega wg schematu ABCDE. Literka „D” oznacza:

- A. ocenę drożności dróg oddechowych,
- B. ocenę stanu świadomości,
- C. ocenę oddechu,
- D. ocenę układu krążenia.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, Rozdział 6, str. 292.

Zadanie 61.

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 62.

Problemem pielęgnacyjnym wynikającym z objawów związanych z przyspieszoną przemianą materii u dziecka z nadczynnością tarczycy jest:

- A. znaczny wzrost masy ciała,
- B. zwiększona tolerancja ciepła,
- C. nadmierna potliwość całego ciała,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pielęgniarstwo pediatryczne. Wyd. I, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2007, s. 247.

Zadanie 63.

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.), *Pediatrics*, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005, s. 345.

Zadanie 64.

W okresie remisji atopowego zapalenia skóry NIE należy unikać kontaktu dziecka z:

- A. zwierzętami domowymi,
- B. pyłkami roślin,
- C. słońcem,
- D. chlorowaną wodą w basenie.

Literatura: G. Cepuch, B. Krzeszowska, M. Perek, K. Twarduś (red.), *Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego*, PZWL, Warszawa, 2011, s. 192.

Zadanie 65.

Do kostnych objawów krzywicy należą m. in.:

- A. bóle brzucha,
- B. zaparcia,
- C. mocz o zapachu amoniaku,
- D. różaniec krzywiczny, bruzda Harrisona, bransolety krzywiczne.

Literatura: B. Pawlaczyk (red.), *Zarys pediatrii*, PZWL, Warszawa 2007, s. 120.

Zadanie 66.

W stadium zaostrzenia wrzodziejącego zapalenia jelit i pogłębiania się niedożywienia należy stosować:

- A. żywienie pozajelitowe,
- B. diety bezresztkowe, polimeryczne,
- C. diety bogatoresztkowe,
- D. nie ma szczególnych zaleceń dietetycznych.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), *Pediatrics*, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005, s. 310.

Zadanie 67.

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.), *Pediatrics*, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005, s. 332.

Zadanie 68.

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 69.

W przełomie miastenicznym u dziecka występuje:

- A. rozszerzenie źrenic,
- B. bradykardia,
- C. suchość skóry,
- D. suchość śluzówek.

Literatura: S. Krocza, *Miastemia*, [w] J.J.Pietrzyk (red.), *Vademecum pediatrii. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów*, str.378-9, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 70.

Do typowych cech choroby przewlekłej NIE należy:

- A. długotrwałość choroby i jej leczenie,
- B. uwiązanie do instytucji sprawującej opiekę medyczną,
- C. konieczność częstszego pobytu w szpitalu,
- D. brak okresów zaostrzeń choroby.

Literatura: G. Cepuch, B. Krzeszowska, M. Perek, K. Twarduś (red.), *Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego*, PZWL, Warszawa, 2011, s. 25.

Zadanie 71.

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 72.

Przyswajanie żelaza z pokarmów ułatwia/ją:

- A. fityniany,
- B. sole wapnia i fosforu,
- C. witamina C,
- D. żaden z wymienionych składników.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pielęgniarstwo pediatryczne. Wyd. I, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2007, s. 175.

Zadanie 73.

Zespół Patau to trisomia chromosomu:

- A. 9,
- B. 11,
- C. 13,
- D. 18.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec, Choroby układu krążenia, Pediatria, Tom I, str. 114, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 74.

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 75.

Obecność mniej lub bardziej licznych wybrczyn 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.), Pediatria, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005, s. 350.

Zadanie 76.

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 pediatryczne. Wyd. I, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2007, s. 163.

Zadanie 77.

Astma oskrzelowa jest chorobą:

- A. przebiegającą z obturacją oskrzeli,
- B. zapalną,
- C. z nadreaktywnością oskrzeli,
- D. wszystkie powyższe.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 249.

Zadanie 78.

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, Pediatria, Tom I, str. 121, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 79.

W przypadku refluksu żołądkowo-przelykowego u starszego dziecka zaleca się:

- A. zwiększenie w diecie soków przecierowych ze względu na wysokie pH,
- B. stosowanie w diecie posiłków wysokotłuszczowych,
- C. podaż ostatniego posiłku co najmniej 2-3 godziny przed snem,
- D. podawanie posiłków zawierających w składzie mleko w godzinach wieczornych.

Literatura: M. Kaczmarek, K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str.181-2, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 80.

W przypadku rozpoznania młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów dziecko wymaga stałego nadzoru okulistycznego, ponieważ częste powikłanie w przebiegu tego stanu to:

- A. zapalenie błony naczyniowej oka,
- B. odklejenie siatkówki,
- C. stan zapalny spojówek,
- D. zanik nerwu wzrokowego.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec, *Pediatrics*, Tom II, str. 571, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 81.

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, *Pediatrics*, Tom II, str. 493, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 82.

Ból kolana u dziecka w wieku szkolnym, połączony z utykaniem i ustawieniem stopy w rotacji zewnętrznej może wskazywać na:

- A. zmiany w obrębie stawu biodrowego występujące w chorobie Perthesa,
- B. młodzieńcze złuszczenie kości głowy kości udowej,
- C. wrodzone zwichnięcie stawu biodrowego,
- D. ropne krwiopochodne zapalenie stawu biodrowego.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), *Pielęgniarstwo pediatryczne*, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2007, s. 308.

Zadanie 83.

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 pielęgnowania dziecka przewlekle chorego*, str. 288, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2011.

Zadanie 84.

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 85.

W rozwoju mowy dziecka „okres melodii” występuje:

- A. w okresie prenatalnym ok. 6. miesiąca życia płodowego,
- B. w okresie noworodkowym, od urodzenia do 1. roku życia,
- C. od 1 do 2. życia,
- D. od 2 do 3. życia.

Literatura: Pirogowicz I., Steciwko A.: Dziecko i jego środowisko. Promocja zdrowia i profilaktyka chorób. Wyd. Continuo, Wrocław 2007, s. 77.

Zadanie 86.

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 87.

Prawidłowo funkcjonująca rodzina dziecka niepełnosprawnego to rodzina, która:

- A. utrzymuje swoją integrację i nadmiernie chroni dziecko,
- B. podtrzymuje pozytywne spojrzenie na życie i izoluje dziecko od otoczenia,
- C. poszukuje społecznego wsparcia i podnosi samoocenę dziecka,
- D. utrzymuje swoją integrację i wyręcza dziecko w czynnościach dnia codziennego.

Literatura: K. Twarduś, Wsparcie w chorobie przewlekłej i niepełnosprawności,, (w:) Cepuch G. I wsp., Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, str. 31-4, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2011.

Zadanie 88.

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 89.

W opiece nad chorym po urazie czaszkowo-mózgowym pielęgniarki powinny uwzględnić:

- A. zaburzenia metaboliczne,
- B. reakcje psychologiczne,
- C. deficyty neurologiczne,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pielęgniarstwo pediatryczne, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2007, s. 285-286.

Zadanie 90.

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 91.

Powikłaniem przepukliny oponowo-rdzeniowej u noworodka NIE jest:

- A. pęcherz neurogenny,
- B. zaniki mięśniowe w kończynach dolnych,
- C. nawracające zakażenie układu moczowego,
- D. małogłowie.

Literatura: J. Ładogórska, Wady dysraficzne układu nerwowego, (w:) J. Czernik (red.) Chirurgia dziecięca, str. 114-5, Akademia Medyczna im.

Piastów Śląskich, Wrocław, 2008.

Zadanie 92.

W niepełnosprawności intelektualnej stopnia lekkiego iloraz inteligencji wynosi:

- A. 70-89,
- B. 69-50,
- C. 49-35,
- D. 34-20.

Literatura: J. Komender, Upośledzenie umysłowe. K. Kubicka, W. Kawalec, *Pediatrics*, Tom II, str. 506, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 93.

Optymalną drogą do podania analgetyku u dziecka współpracującego jest droga:

- A. domięśniowa,
- B. doustna,
- C. dożylna,
- D. doodbytnicza.

Literatura: J. Wordliczek, J. Dobrogowski: *Leczenie bólu*, PZWL 2017. Rozdział 5.13.2

Zadanie 94.

Wspomaganie psychospołeczne dziecka w trakcie leczenia choroby nowotworowej opiera się na następujących zasadach:

- A. aktywizowania dziecka i stawiania mu wymagań,
- B. planowanej opieki psychologicznej,
- C. reintegracji ze szkołą i grupą rówieśniczą,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kowalczyk J.R.: *Onkohematologia dziecięca – co nowego*. Wyd. Cornetis, Wrocław 2009, str. 153.

Zadanie 95.

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 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: Kaczmarek M., Piskorz-Ogórek K. (red.): *Pediatric Nursing and Pediatric Care. Selected Issues*. Wyd. Help-Med, Kraków 2014, str. 212.

Zadanie 97.

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 98.

Do najczęstszych pierwotnych nowotworów złośliwych kości u dzieci należą:

- A. chrzęstniakomięsak,
- B. mięsak kościopochodny,
- C. włókniakomięsak,
- D. guz olbrzymiokomórkowy.

Literatura: Chybicka A.: *Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznanie chorób nowotworowych u dzieci*. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str.139.

Zadanie 99.

W leczeniu bólu u dziecka chorego na nowotwór wyróżniamy fazy:

- A. zapewnienie natychmiastowej analgezji,
- B. systematyczna ocena skuteczności przyjętego postępowania,
- C. prawidłowe odpowiedzi A i B,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: J. Wordliczek, J. Dobrogowski: *Leczenie bólu*, PZWL 2017. Rozdział 5.13.2

Zadanie 100.

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.): *Pediatrya i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia.* Wyd. Help-Med, Kraków 2014, str. 212.

Zadanie 101.

Dokonując wyboru podawania leków przeciwbólowych u dziecka z nowotworem należy:

- A. jak najczęściej stosować iniekcje domięśniowe,
- B. nie stosować leków opioidowych u dzieci,
- C. nie brać pod uwagę zdania dziecka,
- D. postępować zgodnie z drabiną analgetyczną WHO.

Literatura: J. Wordliczek, J. Dobrogowski: *Leczenie bólu, PZWL 2017. Rozdział 5.13.2*

Zadanie 102.

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 103.

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 104.

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 105.

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 106.

U dzieci z zaawansowaną chorobą nowotworową jednym z głównych objawów jest zespół przewlekłego wyczerpania, objawiający się najczęściej dolegliwościami:

- A. fizycznymi, np. zaburzenia mikcji,
- B. psychicznymi, np. zaburzenia osobowości,
- C. psychicznymi i fizycznymi, np. niechęć do działania, bezsenność, ogólne zniechęcenie,
- 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 hospicyjne. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 233.

Zadanie 107.

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,

Zadanie 108.

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 109.

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 110.

Przyczyną fobii szkolnej NIE jest:

- A. nadmiernie krytyczni nauczyciele,
- B. nadmierne oczekiwania dziecka wobec siebie,
- C. brak relacji uczuciowych między dzieckiem a matką,
- D. przemoc ze strony rówieśników.

Literatura: M. E. Muscari, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne, str. 394, Wydawnictwo Czelej, Lublin 2005.

Zadanie 111.

Na zespół dziecka maltretowanego składają się m.in:

- A. bicie i maltretowanie fizyczne,
- B. prześladowanie emocjonalne,
- C. zaniedbanie lecznicze,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: I. Namysłowska I. (red.), Psychiatria dzieci i młodzieży, str.

Zadanie 112.

Pielęgniarka powinna wiedzieć, że u nastolatków jednym z najważniejszych czynników wysokiego ryzyka popełnienia samobójstwa jest:

- A. głęboka depresja,
- B. nadmierna senność,
- C. płęć męska,
- D. zainteresowanie śmiercią.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), *Pediatrya*, str. 518-519, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 113.

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.], *Pediatrya i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia*, str. 512, 515, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 114.

Anoreksja jest to uporczywe, chorobliwe dążenie do utraty masy ciała przez odmowę spożywania pokarmów zwykle w połączeniu z:

- A. nadmiernymi ćwiczeniami fizycznymi,
- B. prowokowaniem wymiotów i wydalania stolca,
- C. nawracającymi epizodami przejadania się,
- D. silnym pragnieniem lub poczuciem przymusu jedzenia.

Literatura: Kaczmarek M., Piskorz-Ogórek K. (red.), *Pediatrya i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia*. Wyd. Help-Med., Kraków 2014, s. 450.

Zadanie 115.

Postępowanie terapeutyczne u dziecka z moczeniem nocnym NIE obejmuje:

- A. ograniczania płynów przez cały dzień,
- B. odpoczynku po obiedzie,
- C. ograniczania owoców i warzyw przed snem,
- D. ograniczania mleka przed snem.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), *Pediatrya*, tom 2, PZWL, Warszawa 2010, s. 512.

Zadanie 116.

Do nowych problemów zdrowotnych uczniów zalicza się m.in.:

- A. przemoc w szkole,
- B. zakażenia wirusem HIV,
- C. młodociane ciężarne i matki,
- D. wszystkie powyższe.

Literatura: M. Krawczyński, Propedeutyka pediatrii, PZWL, Warszawa 2009, s. 368.

Zadanie 117.

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, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne, str. 394, Wydawnictwo Czelej, Lublin 2005.

Zadanie 118.

Wśród niemowląt najczęstszą przyczyną umieralności są:

- A. nowotwory,
- B. wady wrodzone,
- C. wypadki,
- D. zabójstwa.

Literatura: PRWWR. www.rejestrwad.pl

Zadanie 119.

Podczas sprawowania opieki nad noworodkiem z rozszczepem w obrębie twarzoczaszki najważniejszym celem pielęgnacyjnym jest:

- A. zapobieganie odrzuceniu dziecka przez rodziców,
- B. profilaktyka odwodnienia, niedożywienia i wyniszczenia,
- C. zapobieganie rozszerzeniu się brzegów rozszczepu i powiększaniu się wady,
- D. zapobieganie zakażeniom.

Literatura: M.E. Muscari (red.), Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne, Wyd. Czelej, Lublin 2005, s.251.

Zadanie 120.

Pielęgniarka, która opiekuje się dzieckiem po wydarzeniach traumatycznych we wczesnej fazie interwencji kryzysowej powinna:

- A. zapewnić poczucie bezpieczeństwa dziecku,
- B. wspierać dziecko w radzeniu sobie,
- C. dążyć do wyciszenia emocji,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: I. Namysłowska I. (red.), Psychiatria dzieci i młodzieży, str.

482-483, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 1.

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 2.

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 3.

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 4.

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 5.

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 6.

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 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.

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego zwraca uwagę, że osoby wykonujące czynności wynikające z ustawy mają obowiązek zachowania tajemnicy zgodnie z artykułem:

- A. 35,
- B. 40,
- C. 45,
- D. 50.

Literatura: Ustawa z dnia 19.08.1994r. o Ochronie Zdrowia Psychicznego (Art. 2 Ust.7 DzU.231, poz.1375, Art. 50).

Zadanie 9.

Ochrona praw osób przebywających w Szpitalu Psychiatrycznym należy do zadań?

- A. Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego,
- B. Ordynatora/Kierownika danej jednostki - Szpitala,
- C. Dyrektora/Prezesa Szpitala Psychiatrycznego,
- D. Zespołu terapeutycznego danego oddziału.

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 10.

Czy osoba wobec, której wydano postanowienie o przyjęciu do Domu Pomocy Społecznej odmawia stawienia się w DPS, może być doprowadzona tam przez policję?

- A. nie, ponieważ nie popełniła przestępstwa,
- B. tak, sąd z urzędu może zarządzić zatrzymanie i przymusowe doprowadzenie do DPS przez policję,
- C. nie, pracownicy DPS są do tego zobligowani,
- D. tylko, jeżeli jest ubezwłasnowolniona i opiekun prawny wyrazi na to zgodę.

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 11.

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 12.

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 13.

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 14.

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 15.

Kto kieruje realizacją Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego?

- A. przedstawiciele poszczególnych Samorządów Terytorialnych,
- B. Marszałek Województwa wraz z dyrektorami szpitali/oddziałów psychiatrycznych,
- C. minister właściwy do spraw zdrowia,
- D. wszystkie podmioty działające na rzecz Programu.

Literatura: Dz. ustaw.gov.pl/du/2017/458/D2017000045801.pdf.

Zadanie 16.

W jakich formach sprawowana jest specjalistyczna opieka nad osobami z zaburzeniami psychiatrycznymi?

- A. szpitale psychiatryczne i DPS,
- B. poradnie, fundacje, szpitale, DPS,
- C. poradnie, poradnie odwykowe, szpitale, DPS,
- D. formy ambulatoryjne, szpitalne (całodobowej), formy pośrednie.

Literatura: Adam Bilikiewicz, Psychiatria, podręcznik dla studentów medycy, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Wydanie III zmienione i uzupełnione - rok wydania 2011. str. 610

Zadanie 17.

Wdrożenie środowiskowego modelu ochrony zdrowia psychicznego tj. zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej blisko miejsca ich zamieszkania opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym jest:

- A. niezbędnym kierunkiem zmian i warunkiem rozwoju Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Rzeczpospolitej Polskiej,
- B. standardem realizowanym w ramach programu NFZ,
- C. zadaniem, które jest realizowane przez Samorząd Terytorialny,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Dz. ustaw.gov.pl/du/2017/458/D2017000045801.pdf.

Zadanie 18.

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.

Zadanie 19.

Wśród zalecanych technik komunikowania się z pacjentem z zaburzeniami lękowymi wymienia się:

- A. oferowanie siebie, wyjaśnienie, werbalizowanie,
- B. aktywne słuchanie, parafrazowanie, odzwierciedlanie,
- C. zachęcanie do opisu przeżyć, zachęcanie do porównań,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej. Lublin; 2007, s: 71.

Zadanie 20.

Bad trip (zła podróż) to odlot po zażyciu:

- A. kanabinoli,
- B. opioidów,
- C. halucynogenów,
- D. benzodiazepin z dużych dawkach.

Literatura: Krzyżowski J., Miller L., Wand T. (red): Stany nagłe w psychiatrii. Medyk, Warszawa 2008: s. 369.

Zadanie 21.

Omamy pamięciowe to:

- A. zniekształcone wspomnienia rzeczywistych faktów,
- B. mieszanie przeszłości z teraźniejszością,
- C. nierealne wymysły, którymi chorzy wypełniają luki pamięciowe,
- D. wspomnienia nieistniejących faktów.

Literatura: Kapelski P., Dembińska D.: Badanie psychiatryczne. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s 118-119.

Zadanie 22.

Konsekwentnie odgrywana przez pacjenta przez kilka dni symulacja może przejść w tzw.:

- A. agravację,
- B. metasymulację,
- C. dysymulację,
- D. symulację nawarstwioną.

Literatura: Kobus A.: Wywiad psychiatryczny. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s 133.

Zadanie 23.

U osób w wieku podeszłym jeden z wymienionych problemów zdrowotnych występuje stosunkowo rzadko:

- A. zaburzenia lękowe,
- B. depresja,
- C. nadużywanie leków uspokajających i alkoholu,
- D. zaburzenia otępienne.

Literatura: Leszczyńska-Rodziewicz A.: Podstawy kliniczne. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s. 408-418.

Zadanie 24.

Objawy zespołu odstawienia po zaprzestaniu terapii lekiem przeciwdepresyjnym najczęściej obserwowane są po odstawieniu leku przeciwdepresyjnego z grupy:

- A. IMAO,
- B. SSRI,
- C. TLPD,
- D. wszystkich powyższych.

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:56.

Zadanie 25.

Poszczególne fazy relacji terapeutycznej pielęgniarka-pacjent, odpowiadają odpowiednim etapom procesu pielęgnowania. Któremu etapowi procesu pielęgnowania odpowiada faza identyfikacji relacji terapeutycznej?

- A. rozpoznania,
- B. planowania,
- C. realizacji,
- D. oceny.

Literatura: Górna K., Jaracz K., Robakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wyd. Lekarskie PZWL. Warszawa; 2012, s.138.

Zadanie 26.

Badanie psychiatryczne funkcji poznawczych nie obejmuje oceny:

- A. Orientacji auto- i allopsychicznej,
- B. Zdolności do koncentracji uwagi,
- C. Stanu emocjonalnego,
- D. Pamięci.

Literatura: Kapelski P., Dembińska D.: Badanie psychiatryczne. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s 117.

Zadanie 27.

Model pielęgnowania wg Nancy Roper w pielęgniarstwie psychiatrycznym, koncentruje się szczególnie na:

- A. wzajemnej relacji pielęgniarz-pacjent,
- B. aktywnościach życiowych podejmowanych przez pacjenta i wspólnym rozpoznawaniu aktualnych i potencjalnych problemów,
- C. zaspakajaniu potrzeb pacjenta,
- D. wspieraniu procesu adaptacji pacjenta.

Literatura: Wilczek-Różycka (red.) Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego poz. 68

Zadanie 28.

Podstawową zasadą w leczeniu zaburzeń psychicznych osób w podeszłym wieku jest:

- A. początek leczenia większymi dawkami i powolne zmniejszanie dawek,
- B. początek leczenia mniejszymi dawkami i powolne zwiększanie dawek,
- C. podawanie maksymalnych dawek przez cały okres leczenia,
- D. podawanie minimalnych dawek przez cały okres leczenia.

Literatura: Leszczyńska-Rodziejewicz A.: Podstawy kliniczne. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s.409.

Zadanie 29.

Uznaną metodą leczenia bulimii jest psychoterapia. Najwięcej danych potwierdzających dobry efekt leczenia bulimii w początkowym okresie terapii dotyczy:

- A. terapii psychodynamicznej,
- B. terapii interpersonalnej,
- C. terapii psychoanalitycznej,
- D. terapii poznawczo-behawioralnej.

Literatura: Namysłowska I. (red): Psychiatria dzieci i młodzieży. Wyd. Lekarskie PZWL. Warszawa; 2005, s:262.

Zadanie 30.

Lęk jest jednym z najbardziej przykrych objawów i dość powszechnym, dlatego komunikowanie się z pacjentem:

- A. nie wymaga szczególnego zaangażowania i przygotowania ze strony pielęgniarzki,
- B. należy rozpocząć od zebrania informacji na temat psychologicznych okoliczności wystąpienia lęku,
- C. wymaga cierpliwości i troski z jednoczesną bezradnością ze strony pielęgniarzki wobec lęku,
- D. nie może zawierać cech aktywnego słuchania.

Literatura: Wilczek-Różycka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie.

Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 69-71.

Zadanie 31.

Zminimalizowanie ryzyka samobójstwa u pacjenta depresyjnego to ogromne wyzwanie w pracy pielęgniarki psychiatrycznej, dlatego w postępowaniu z takimi osobami powinna dążyć do:

- A. stworzenia bezpiecznego środowiska, krytycznego odnoszenia się do myśli i zachowania pacjenta,
- B. stworzenia poczucia bezpieczeństwa, nienawiazywania kontaktu werbalnego, zapewnienia odosobnienia jeśli tylko pacjent sygnalizuje taką potrzebę,
- C. spokojnego traktowania pacjenta, bez osądzania, stworzenia bezpiecznego środowiska i zwiększania zdolności samokontroli,
- D. spokojnego traktowania pacjenta, zachowania jedynie kontaktu pozawerbalnego jako najbardziej bezpiecznego.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 66.

Zadanie 32.

Pacjenci agresywni są diagnozowani jako:

- A. wysoce asertywni,
- B. lękowi,
- C. depresyjni,
- D. z zaburzeniami osobowości.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s.73

Zadanie 33.

W skład zespołu terapeutycznego wchodzi:

- A. psycholog, lekarz, pielęgniarka, pacjent,
- B. lekarz, pielęgniarka, psycholog, terapeuta zajęciowy,
- C. kapelan, pielęgniarka, pacjent, psycholog,
- D. wszyscy pracownicy szpitala.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 35

Zadanie 34.

Wzrost umiejętności radzenia sobie ze stresem, wzrost umiejętności społecznych i wzmocnienie poczucia skuteczności, to cele komunikowania terapeutycznego z pacjentem:

- A. w ostrym stanie psychotycznym,
- B. uzależnionym,
- C. w stanie katatonicznym,
- D. z zaburzeniem postrzegania.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s.91-92.

Zadanie 35.

Celowe użycie milczenia używane jako narzędzie terapeutyczne również wobec osób chorych psychicznie, jest charakterystyczne dla fazy komunikowania:

- A. porządkującej,
- B. podtrzymującej,
- C. pogłębiającej,
- D. zapoczątkowującej.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 30.

Zadanie 36.

W kontakcie z pacjentem agresywnym główną umiejętnością pielęgniarki powinno być:

- A. zachowanie spokoju i długi kontakt wzrokowy,
- B. kontakt wzrokowy z jednoczesnym zbliżaniem się do pacjenta,
- C. stanowcze zakomunikowanie o użyciu środków przymusu bezpośredniego,
- D. zachowanie spokoju i okazywanie kontroli nad sytuacją.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 77-79.

Zadanie 37.

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 38.

U pacjenta z fobią stwierdzono brak umiejętności zaradczych z lękiem fobicznym. Które z działań wobec pacjenta powinno być wyeliminowane z opieki pielęgniarskiej?

- 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 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.

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 41.

Pacjent ze schizofrenią wycofuje się z kontaktów społecznych. W interwencji terapeutycznej pielęgniarka zastosuje:

- A. okazywanie szacunku, wzmocnianie 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 42.

Pacjenci z myślami samobójczymi, mogą gromadzić leki. W takim przypadku w opiece nad pacjentem należy:

- A. kontrolować czy pacjent nie przechowuje leków w szafce,
- B. kontrolować zażywanie leków, ale nie zawsze ponieważ jest to uciążliwe dla personelu,
- C. bezwzględnie podawać lek domięśniowo,
- D. kontrolować, czy pacjent nie ma leków przy sobie, tylko na początku leczenia.

Literatura: Czyżowicz K., Lewandowska J. Problemy wynikające z leczenia metodami biologicznymi. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 160.

Zadanie 43.

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 44.

Opiekujesz się pacjentem w osłupieniu depresyjnym/katatonii. Z pacjentem nie ma kontaktu słownego, nie przyjmuje on posiłków. Jaka metodę zastosujesz zgodnie z rolą pielęgniarki jaką jest asystowanie pacjentowi?

- A. kierowanie, udzielanie wskazówek,
- B. uczenie,
- C. działanie za pacjenta,
- D. doradzanie.

Literatura: Płaszewska-Żywko L. Teoria Dorothei Orem. [w:] Kózka M., Płaszewska-Żywko L. Modele opieki pielęgniarskiej nad chorym dorosłym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2010, s. 20 - 21.

Zadanie 45.

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 46.

Przy badaniu palpacyjnym brzucha, po nagłym zwolnieniu ucisku pacjent czuje silny ból. Może to świadczyć o zapaleniu otrzewnej i nazywane jest objawem:

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

Literatura: Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2010, s. 153.

Zadanie 47.

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 48.

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 49.

Wsparcie społeczne można ująć w formie funkcjonalnej. Jeśli pielęgniarka w opiece nad pacjentem z zaburzeniami psychicznymi przekazuje konkretne instrukcje, pomaga w rozwiązaniu określonego problemu jest to rodzaj wsparcia?

- A. emocjonalnego,
- B. duchowego,
- C. informacyjnego,
- D. instrumentalnego.

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. 74.

Zadanie 50.

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 51.

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 52.

W opiece nad pacjentką z anoreksją, która ma zmniejszone łaknienie, NIE podejmiesz:

- A. rozmów na temat przyczyn niskiej masy ciała,
- B. dokonywania pomiaru masy ciała raz w tygodniu,
- C. rozmów na temat wyglądu,
- D. nagradzania za każdy wzrost masy ciała.

Literatura: Opozda K. Opieka nad pacjentem z zaburzeniami odżywiania. Wilczek-Rużyczka (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 100.

Zadanie 53.

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 54.

W opiece nad pacjentem z zaburzeniami typu borderline należy wziąć pod uwagę następujące cechy pacjentów:

- A. rzadko są hospitalizowani w trybie nagłym np. po próbie samobójczej,
- B. wymagają pracy z personelem nad sposobami radzenia sobie w trudnych sytuacjach,
- C. raczej nie podejmują prób samobójczych,
- D. nie podejmują destrukcyjnych zachowań seksualnych.

Literatura: Casher I., Bess J. Pacjent na oddziale psychiatrycznym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2013, s. 72.

Zadanie 55.

Stosowanie przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej nie może przekroczyć:

- A. 6 godzin,
- B. 8 godzin,
- C. 12 godzin,
- D. 16 godzin.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

Zadanie 56.

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. Jaką 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 57.

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 58.

Opiekując się pacjentem ze schizofrenią paranoidalną, można przybliżać 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 59.

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 przezwycięzania wszelakich kryzysów życiowych.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 23.

Zadanie 60.

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 61.

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 62.

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 63.

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 64.

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 65.

Który z modeli koncepcyjnych pielęgnowania odnosi się do pacjenta jako otwartego systemu, złożonego z części, które są ze sobą we współzależności, a cały system jest w stałej interakcji z otoczeniem, które oddziałuje na jednostkę poprzez stresory?

- A. Dorothei Orem,
- B. Hildegardy Peplau,
- C. Virginii Henderson,
- D. Betty Neuman.

Literatura: Poznańska S., Płaszewska-Żywko L. Wybrane modele pielęgniarstwa. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, 2001, s. 62 – 71; Wilczek-Rużyczka E. Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 170 – 171.

Zadanie 66.

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 67.

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

Zadanie 68.

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 69.

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 70.

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 71.

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 72.

Spółeczność terapeutyczna zakłada współpracę personelu (wszystkich członków zespołu terapeutycznego) z pacjentami. Jakimi głównymi zasadami kieruje się społeczność terapeutyczna?

- A. permissywności, realizmu, konsensusu,
- B. demokracji, komunikacji jednokierunkowej,
- C. wspólnoty, ale bez zasady konsensusu, ponieważ wszelkie działania określa regulamin oddziałów,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

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 73.

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 74.

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 75.

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 76.

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 77.

Odpowiednio dobrane formy muzykoterapii szczególnie wskazane są dla:

- A. młodzieży z problemami odżywiania, zwłaszcza bulimii,
- B. dzieci nadpobudliwych, z zaburzeniami koordynacji ruchowej,
- C. młodzieży, głównie z myślami i tendencjami samobójczymi,
- D. dzieci z umiarkowanym i głębokim stopniem upośledzenia.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 193.

Zadanie 78.

Podczas przyjęcia pacjenta do szpitala psychiatrycznego, rozpoznawanie problemów somatycznych i psychicznych, stawianie diagnoz pielęgniarzkich obowiązuje personel:

- A. izby przyjęć i oddziału szpitalnego,
- B. tylko oddziału szpitalnego,
- C. tylko izby przyjęć,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Markiewicz R. Izba przyjęć. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 170 - 171.

Zadanie 79.

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 80.

Pacjent z manią nie chce współpracować z zespołem terapeutycznym. Jakie są przyczyny takiej postawy pacjenta:

- A. nadmierne poczucie choroby,
- B. pozytywny efekt farmakoterapii,
- C. doznania psychotyczne,
- D. brak doznań psychotycznych.

Literatura: Wojtas K. Opieka nad pacjentem z zespołem maniakalnym. [w:] Wilczek-Rużyczka (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 120.

Zadanie 81.

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 82.

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 83.

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 84.

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 wyzwać to może negatywne emocje,
- B. zmieniać opiekunów, dla lepszego poznania różnych osób,
- C. przypominanie daty choroby,
- D. zmiana przyzwyczajeń chorego.

Literatura: Skorupska A. Zaburzenia procesów poznawczych. [w:] Kózka M.,

Płaszewska-Żywko L. Diagnozy i interwencje pielęgniarские. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2008, s. 233 - 234.

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.

Który z modeli pielęgnowania dotyczy holistycznego poznawania człowieka/ pacjenta w ujęciu troskliwości transkulturowej oraz jej wpływu na zdrowie:

- A. model M. Leiniger,
- B. model relacji międzyludzkich,
- C. model deficytu samoopieki,
- D. model V. Henderson.

Literatura: Poznańska S., Płaszewska-Żywko L. Wybrane modele pielęgniarstwa. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, 2001, s. 162.

Zadanie 87.

Determinacja osób starszych w dążeniu do śmierci jest przejawem nie tylko depresji, lecz również:

- A. problemów finansowych,
- B. problemów z dostępem do opieki zdrowotnej,
- C. realnej samotności,
- D. zaburzeń procesów poznawczych.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 148.

Zadanie 88.

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.

Zadanie 89.

Cel opieki pielęgniarskiej, 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 90.

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 91.

U pacjenta ze schizofrenią, terapia kreatywna:

- A. pozwala wyrazić wizję świata, ponieważ spontanicznie zwykle pacjenci tego nie czynią,
- B. integruje pacjenta z otoczeniem ale nie służy diagnostyce,
- C. jest dobrą techniką rozpoznania stanu pacjenta ale ostatecznie wyniku nie umieszcza się w dokumentacji pacjenta,
- D. pozwala poznać pacjenta, ale sam pacjent nie uzyskuje wglądu w świat własnych przeżyć.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. Terapia kreatywna. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 188.

Zadanie 92.

Leczenie elektrowstrząsami osób chorych psychicznie:

- A. jest w Polsce prawnie zabronione,
- B. nie jest refundowane przez NFZ,
- C. zawsze wymaga tzw. podwójnej zgody,
- D. wymaga zgody osoby, nawet przyjętej bez zgody.

Literatura: Rozporządzenie MZ z dnia 24 kwietnia 2012 r. w sprawie wykazu świadczeń zdrowotnych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, których udzielenie wymaga zgody (Dz.U.2012, poz. 494).

Zadanie 93.

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 94.

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 95.

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 96.

Przymus chodzenia jako jeden z objawów ubocznych przyjmowanych neuroleptyków to:

- A. akatyzyja i tazykinezyja,
- B. dystonia,
- C. dyskineza,
- D. akinezyja.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. Podstawy pielęgniarstwa s. 161.

Zadanie 97.

Podczas prowadzenia wywiadu z pacjentem przyjmowanym do szpitala można stosować różne techniki m.in. parafrazowanie. Technika ta ma na celu:

- A. upewnienie się, czy zrozumieliśmy co pacjent zamierzał powiedzieć,
- B. przekazanie informacji pacjentowi o jego sytuacji zdrowotnej,
- C. konfrontację z rzeczywistością,
- D. wspieranie pacjenta.

Literatura: Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2010, s. 20.

Zadanie 98.

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 99.

Badanie palpacyjne brzucha prawidłowo przeprowadza się stosując następujące zasady:

- A. podczas normalnego i spłyconego oddychania, końcami palców,
- B. całą ręką podczas normalnego i spłyconego oddychania,
- C. całą ręką, podczas normalnego i głębokiego oddychania,
- D. podczas bezdechu i pogłębionego oddychania, końcówkami palców.

Literatura: Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2010, s. 146

Zadanie 100.

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 101.

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 102.

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 103.

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-Różyczka

E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 215.

Zadanie 104.

Trening przygotowania do pracy należy do treningów:

- A. samoobsługi,
- B. psychoedukacyjnych,
- C. umiejętności społecznych,
- D. relaksacyjnych.

Literatura: Skorupska A.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Wilczek-Różyńska E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007 s.210.

Zadanie 105.

Tzw. „zespół amotywacyjny” często jest obserwowany u osób przewlekłe używających:

- A. barbituranów,
- B. opioidów,
- C. kanabinoidów,
- D. środków halucynogennych.

Literatura: Bilikiewicz A., Pużyński S., Robakowski J., Wciórka J. (red): Psychiatria. Wyd. Urban&Partner. Wrocław; 2002, Tom 2 (Psychiatria kliniczna), s: 181. 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: 259.

Zadanie 106.

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 107.

Muzykoterapia czynna polega na tym, że pacjenci:

- A. sami tworzą muzykę,
- B. wyobrażają sobie coś pod wpływem utworów muzycznych,
- C. słuchają muzyki klasycznej,
- D. uczestniczą w tańcu zbiorowym, nie wymagającym umiejętności tanecznych.

Literatura: Krupka-Matuszczyk I., Matuszczyk M. (red.): Psychiatria.

Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa. Wydawnictwo Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, Katowice 2007: s. 111.

Zadanie 108.

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 109.

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 110.

Jednoczesowe 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 111.

Zasada wielokierunkowości oddziaływań w rehabilitacji psychiatrycznej oznacza:

- A. równoczesowość biologicznych i psychoterapeutycznych metod postępowania,
- B. powtarzanie i utrwalanie umiejętności, które chory nabył już wcześniej,
- C. jednoczasowość interwencji w różnych sferach życia,
- D. stosowanie optymalnej stymulacji i wyeliminowanie monotonii.

Literatura: Skorupska A.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Wilczek-Różyńska E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 207-208.

Zadanie 112.

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-Różyńska E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 206.

Zadanie 113.

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 114.

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 115.

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 116.

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 117.

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 118.

Użycie dawki substancji psychoaktywnej, która przekracza poziom tolerancji, nazywane jest:

- A. użyciem eksperymentalnym,
- B. intoksykacją,
- C. użyciem natrętnym, kompulsywnym,
- D. użyciem objawowym.

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: 219-220.

Zadanie 119.

Stygmatyzacja związana z chorobami psychicznymi jest zjawiskiem, które prowadzić może w konsekwencji do:

- A. okresowego wzrostu pozycji społecznej z jednoczesną dyskryminacją ekonomiczną,
- B. izolacji społecznej jako wyraz wolnego wyboru osoby chorej psychicznie,
- C. utraty pozycji społecznej oraz wykluczenia społecznego i dyskryminacji,
- D. utraty pozycji społecznej oraz subiektywnej wysokiej jakości życia.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 206.

Zadanie 120.

Podstawowymi formami aktywności wspomagającej proces rehabilitacji zawodowej i społecznej osób chorych psychicznie jest udział tych osób w:

- A. warsztatach terapii zajęciowej i oddziałach rehabilitacyjnych,
- B. warsztatach terapii zajęciowej i turnusach rehabilitacyjnych,
- C. turnusach rehabilitacyjnych i środowiskowych domach samopomocy,
- D. oddziałach dziennych i miejscach pracy chronionej.

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.

Akcja prowadzenia medycznych czynności ratunkowych rozpoczyna się:

- A. w momencie przybycia zespołu ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia,
- B. w momencie podjęcia medycznych czynności ratunkowych przez zespół ratownictwa medycznego na miejscu zdarzenia,
- C. w momencie dokonania oceny stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego na miejscu zdarzenia,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 roku z późn. zm. (Dz. U. 2013, poz. 757) Art. 40 ust 1.

Zadanie 2.

W rejonie objętym katastrofą lub wypadkiem masowym wyznacza się następujące strefy bezpieczeństwa:

- A. strefa pierwsza – zniszczenia, strefa druga – potencjalnie niebezpieczna, strefa trzecia – bezpieczna,
- B. strefa pierwsza – zagrożenia, strefa druga – potencjalnie niebezpieczna, strefa trzecia – bezpieczna,
- C. strefa pierwsza – niebezpieczna, strefa druga – potencjalnie niebezpieczna, strefa trzecia – bezpieczna,
- D. wszystkie prawidłowe.

Literatura: M. Goniewicz (red.), Medycyna katastrof. Problemy organizacyjno – diagnostyczne. Wyd. WSEiP, Kielce 2012, s. 57-59.

Zadanie 3.

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 4.

Zajęcia edukacyjne w zakresie udzielania pierwszej pomocy mogą być realizowane przez:

- A. lekarzy systemu,
- B. pielęgniarki 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 5.

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 6.

Jednostkami systemu ratownictwa medycznego są:

- A. szpitalne oddziały ratunkowe, zespoły ratownictwa medycznego,
- B. szpitalne oddziały ratunkowe, centra powiadamiania ratunkowego,
- C. lotnicze zespoły ratownictwa medycznego, centra powiadamiania ratunkowego,
- D. wszystkie wyżej wymienione,

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 roku z późn. zm. (Dz. U. 2013, poz. 757) Art. 32 ust 1.

Zadanie 7.

Działania jednostek służb ratowniczych na miejscu katastrofy odbywają się na poziomie:

- A. strategicznym,
- B. taktycznym,
- C. wykonawczym,
- D. operacyjnym.

Literatura: A. Zawadzki (red.), Medycyna ratunkowa i katastrof. Wyd. PZWL, Warszawa 2007, s. 371-372.

Zadanie 8.

Twórcą koncepcji „łańcucha ratunkowego” jest:

- A. Larrey,
- B. Nagel,
- C. Ahnefeld,
- D. Bannet.

Literatura: M. Goniewicz (red.), Medycyna katastrof. Problemy organizacyjno – diagnostyczne. Wyd. WSEiP, Kielce 2012, s. 29.

Zadanie 9.

Pierwszym ogniwem „łańcucha przeżycia” są działania podejmowane przez:

- A. świadków zdarzenia,
- B. dyspozytora medycznego,
- C. zespół ratownictwa medycznego na miejscu zdarzenia,
- D. lekarza systemu w szpitalnym oddziale ratunkowym.

Literatura: A. Zawadzki (red.), Medycyna ratunkowa i katastrof. Wyd. PZWL, Warszawa 2007, s. 355.

Zadanie 10.

Ewakuacja z miejsca zdarzenia do szpitala w drugiej kolejności dotyczy poszkodowanych oznaczonych kodem segregacji:

- A. czerwonym,
- B. żółtym,
- C. zielonym,
- D. czarnym.

Literatura: M. Goniewicz (red.), Medycyna katastrof. Problemy organizacyjno – diagnostyczne. Wyd. WSEiP, Kielce 2012, s. 86.

Zadanie 11.

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 12.

„Triada śmierci” zagraża wszystkim masywnie krwawiącym ofiarom wypadku. Części składowe triady to:

- A. kwasica, koagulopatia, hipotermia,
- B. kwasica, hipertermia, koagulopatia,
- C. spadek ciśnienia, hipotermia, podwyższone tętno > 100,
- D. spadek ciśnienia < 90, kwasica, koagulopatia.

Literatura: L. Brongel, Złota godzina- czas życia, czas śmierci, Wydawnictwo Medyczne, Kraków 2007 r. s.129.

Zadanie 13.

Urazy głowy oraz urazy mnogie są przyczyną większości poważnych obrażeń u dzieci. W celu określenia stopnia ciężkości urazu stosuje się skalę Glasgow dla dzieci. Uraz umiarkowany jest, gdy w skali Glasgow dziecko otrzymuje:

- A. 13- 15 pkt,
- B. 5 – 8 pkt,
- C. 9- 12 pkt,
- D. 3- 4 pkt.

Literatura: Susan M. Briggs, Wczesne postępowanie medyczne w katastrofach- podręcznik dla ratowników medycznych, PZWL Warszawa 2007 r. s.136.

Zadanie 14.

Ciśnienie zaklinowania w tętnicy płucnej:

- A. odpowiada ciśnieniu późnoskurczowemu lewej komory,
- B. norma wynosi 6-12 mmHg,
- C. PEEP >10mmH₂O wpływa na wynik pomiaru PCWP,
- D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: Rybicki A. Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 198

Zadanie 15.

Wykonując test Allena u pacjenta, uciskamy tętnicę"

- A. promieniową i łokciową,
- B. promieniową,
- C. udową,
- D. łokciową.

Literatura: Rybicki A. Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 241

Zadanie 16.

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 17.

Który z poniższych objawów występuje w niekardiogennym 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 18.

Podczas segregacji medycznej poszkodowani są oznaczani kodami barwnymi w zależności od stopnia zagrożenia życia i pilności ewakuacji. Celem segregacji jest:

- A. zapewnienie pomocy medycznej jak najmniejszej liczbie poszkodowanych w jak najlepszym czasie przy użyciu dostępnych środków,
- B. zapewnienie pomocy medycznej jak największej liczbie poszkodowanych w jak najdłuższym czasie przy użyciu dostępnych środków,
- C. zapewnienie pomocy medycznej jak największej liczbie poszkodowanych w jak najkrótszym czasie przy użyciu dostępnych środków,
- D. zapewnienie pomocy medycznej jak najmniejszej liczbie poszkodowanych w jak najkrótszym czasie przy użyciu dostępnych środków.

Literatura: A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 374.

Zadanie 19.

Pacjent z mnogimi obrażeniami ciała, którego częstość oddechów jest niższa niż 10 lub wyższa niż 29 w sytuacji, kiedy dokonujemy segregacji jest pacjentem:

- A. niskiego ryzyka- kolor zielony,
- B. wysokiego ryzyka- kolor żółty,
- C. wysokiego ryzyka – kolor czerwony,
- D. niskiego ryzyka – kolor niebieski.

Literatura: J. Jakubaszko, Triage ratunkowa segregacja medyczna, Urban & Partner Wrocław 2012 r. s. 155- 168.

Zadanie 20.

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 21.

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 22.

Pierwszy ton serca (S1) wytwarza:

- A. zamknięcie się zastawki aorty i pnia płucnego,
- B. zamknięcie się zastawki dwudzielnej i trójdzielnej,
- C. zamknięcie się zastawki dwudzielnej pnia płucnego,
- D. zamknięcie się zastawki dwudzielnej i pnia płucnego.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.123, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 23.

Zespół Hornera sugerują poniższe objawy:

- A. zwężenie źrenicy, opadanie górnej powieki, zapadnięcie gałki ocznej,
- B. małe niesymetryczne źrenice, brak reakcji na światło, zachowana akomodacja do bliży,
- C. powolna reakcja źrenic na światło, zez jednostronny, powiększony gruczoł łzowy,
- D. nierówność źrenic, wysychanie rogówki i owrzodzenie rogówki.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.75, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

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.

Kąt, pod jakim należy nakłuwać tętnicę wynosi:

- A. 60°,
- B. 90°,
- C. 30°,
- D. 40°.

Literatura: Rybicki A. Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 241

Zadanie 26.

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 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.

Zwiększenie FiO₂ o 0,01 (1%) powoduje wzrost prężności tlenu we krwi tętniczej o;

- A. 2%,
- B. 4%,
- C. 6%,
- D. 8%.

Literatura: Rybicki A. Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 494

Zadanie 29.

Debriefing to:

- A. zaburzenia krzepnięcia płytek krwi,
- B. miejsce wyznaczone dla poszkodowanych oznaczonych kolorem zielonym i żółtym,
- C. rozdwojenie tonu 2 u dorosłych i rozdwojenie tonu 3 u dzieci,
- D. krótkie spotkanie ekip ratunkowych po zakończeniu akcji celem rozładowania stresu i omówienia działań.

Literatura: J. Ciećkiewicz, Ratownictwo medyczne w wypadkach masowych, Wydawnictwo Górnicki, Wrocław 2010 r. s.74.

Zadanie 30.

Ryzyko rozłęcia żołądka 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: Wytoczne ERC 2015, str. 152

Zadanie 31.

Technika zakładania I-gel jest bardzo prosta, a uzyskana szczelność na poziomie krtani pozwala uzyskać ciśnienia:

- A. 20-24 cm H₂O,
- B. do 10 cm H₂O,
- C. powyżej 100 cm H₂O,
- D. powyżej 200 cm H₂O,

Literatura: Wytoczne ERC 2015, str. 153

Zadanie 32.

Konikopunkcja jest zabiegiem ratunkowym polegającym na:

- A. nacięciu więzadła pierścienno – tarczowego,
- B. nakłuciu więzadła obrączkowego pomiędzy 2 a 3 chrząstką tchawiczą,
- C. nacięciu błony tarczowo – gnykowej,
- D. żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J. Medycyna raunkowa., s. 14, Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2008.

Zadanie 33.

Uznana w międzynarodowych wytycznych nefarmakologiczną metoda poprawy utlenowania krwi u chorych z ARDS jest:

- A. pozycja Trendelenburga,
- B. ułożenie chorego z uniesionym tułowiem pod kątem 45 stopni,
- C. pozycja Fowlera,
- D. prone position.

Literatura: Oczenski W., Werba A., Andel H. (Maciejewski D.-red. wyd. polskiego). Podstawy wentylacji mechanicznej., s. 347,371 - 379, Alfa - medica press, Bielsko Biała 2003. Postępowanie w ciężkiej sepsie i we wstrząsie septycznym. Podsumowanie międzynarodowych wytycznych Surviving Sesis Campaign 2012. Medycyna Praktyczna, maj 2013.

Zadanie 34.

Zbyt wysokie ciśnienie w mankiecie uszczelniającym rurki intubacyjnej:

- A. jest bez znaczenia i nie jest konieczny pomiar RR w mankiecie po jej uszczelnieniu,
- B. może być przyczyną obrzęku i zwężenia podgłośniowego oraz rozwoju VAP,
- C. po zaintubowaniu pacjenta konieczne jest potwierdzenie położenia rurki intubacyjnej, pomiar ciśnienia w mankiecie oraz odpowiednie umocowanie,
- D. prawidłowe B i C.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, str.154

Zadanie 35.

Rękoczyny, 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 36.

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 37.

Do monitorowania pacjentów wykorzystasz skale sedacji:

- A. skala Richmond lub skala Ramsay,
- B. skala Richmond lub skala AVPU,
- C. skala Behavioral Pain Scale (BPS),
- D. skala Critical Care Pain Observation Tool (CPOT).

Literatura: Wytyczne ERC 2015, str. 265

Zadanie 38.

Nalokson można podawać:

- A. i.v, i.m, s.c, i.o, i.n.,
- B. i.v, i.m.,
- C. i.v, i.m, s.c, i.o.,
- D. i.v, i.m, i.o, i.n.,

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str. 212

Zadanie 39.

Która z poniższych metod suplementacji tlenu pozwala najprecyzyjniej dawkować jego stężenie?

- A. worek samorozprężalny z zastawką,
- B. maska wyposażona w rezerwuar tlenu i jednokierunkową zastawkę wydechową,
- C. standardowa maska tlenowa,
- D. maska Venturiego.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, str. 188

Zadanie 40.

Jakie jest najpoważniejsze powikłanie porażeniem prądem elektrycznym:

- A. zaburzenia rytmu serca,
- B. uraz kręgosłupa szyjnego,
- C. wstrząs hipowolemiczny,
- D. niewydolność nerek.

Literatura: Wytoczne ERC 2015, str. 357

Zadanie 41.

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 42.

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 pielęgniarskie. Podręcznik dla studiów. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str.136

Zadanie 43.

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 44.

Urządzenie do wspomaganie 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 45.

U chorego z częściową niewydolnością oddechową metoda 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 46.

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 47.

W przypadku migotania komór u osoby dorosłej:

- A. początkowa energia defibrylacji dla defibrylatorów dwufazowych wynosi 100 J,
- B. podczas kolejnych wyładowań z wykorzystaniem defibrylatorów dwufazowych zabronione jest stosowanie energii wyższej niż 200 J,
- C. nie ma dowodów naukowych na to, że w przypadku defibrylatorów dwufazowych energia defibrylacji wyższa od 200 J, a niższa od 360 J uszkadza mięsień sercowy u ludzi,
- D. wszystkie odpowiedzi są fałszywe.

Literatura: Polska Rada Resuscytacji. Wytyczne resuscytacji 2010.,rozdział 3, s. 101 - 102, Kraków 2010.

Zadanie 48.

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 49.

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 50.

Zjawisko auto-PEEP może wiązać się z koniecznością zastosowania wyższych niż zazwyczaj energii defibrylacji i być szczególnie wysokie u:

- A. astmatyków,
- B. cukrzyków,
- C. nie występuje takie zjawisko,
- D. otyłych.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, str. 147

Zadanie 51.

Tlenoterapia bierna:

- A. może być prowadzona przez kaniule donosowe, maski tlenowe lub budki tlenowe (u niemowląt),
- B. pożądana wartość saturacji SpO₂ mierzona pulsoksymetrem wynosi 100% a tlen medyczny nie jest lekiem,
- C. przedawkowanie prowadzi do wystąpienia działań niepożądanych głównie ze strony układu oddechowego, ośrodkowego układu nerwowego i układu krążenia (zmniejszenie wydolności serca, rozpad krwinek czerwonych), a u wcześniaków powoduje zwłóknienie pozasoczewkowe (uszkodzenie siatkówki oka zwane retinopatią) i ślepotę,
- D. prawidłowe A i C.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str 261

Zadanie 52.

Założenie dostępu do jamy doszypikowej może być wykonane systemem:

- A. SMART, BIG, F.A.S.T.,
- B. BIG, F.A.S.T.1, EZ-IO,
- C. MC-COY, BIG, SMART,
- D. EZ-IO, IG, SMART.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: Pielęgniarstwo ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 53.

Do objawów odmy prężnej zaliczysz:

- A. ściszenie szmerów oddechowych i odgłos bębenkowy po stronie odmy,
- B. ściszenie szmerów oddechowych i odgłos bębenkowy po stronie przeciwnej niż występuje odma,
- C. zanikanie tętna obwodowego podczas wdechu,
- D. hipotonia, zmniejszenie ciśnienia tętna i triada Becka.

Literatura: Campbell J.E.: International Trauma Life Support. Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009.

Zadanie 54.

Po założeniu dostępu doszypikowego 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 55.

Zaintubowani chorzy z POChP w wywiadzie są szczególnie narażeni na powstanie:

- A. odmy prężnej w wyniku stosowania dodatniego ciśnienia podczas wentylacji,
- B. odmy prężnej w wyniku stosowania wentylacji w trybie SIMV,
- C. odmy zamkniętej w wyniku podaży 100% tlenu do oddychania,
- D. odmy otwartej w wyniku stosowania dodatniego ciśnienia podczas wentylacji.

Literatura: Campbell J.E.: International Trauma Life Support. Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009.

Zadanie 56.

Bezwzględne przeciwwskazanie do leczenia trombolitycznego ostrego zespołu wieńcowego STEMI to:

- A. Przemijający napad niedokrwienia mózgu (TIA) w ciągu ostatnich 6 miesięcy,
- B. Tętniak rozwarstwiający aorty,
- C. Leczenie doustnym antykoagulantem,
- D. Niewydolność wątroby.

Literatura: Gajewski P. Red. Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna Kraków 2013; s-205.

Zadanie 57.

Wystąpienie omdlenia po długim staniu np. podczas uroczystości religijnych jest objawem:

- A. omdlenia wazowagalnego,
- B. łagodnego omdlenia ortostatycznego,
- C. patologicznego omdlenia ortostatycznego,
- D. nadwrażliwości zatoki szyjnej,

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa, Wyd. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 96.

Zadanie 58.

Hiperkaliemia w zapisie EKG objawia się:

- A. wydłużony odcinek ST,
- B. skróconym odstępem PR,
- C. spiczastym załamkiem T,
- D. płaskim załamkiem T.

Literatura: Rybicki Z.: Intensywna terapia dorosłych. Wydawnictwo Mak-Med. Lublin 2009, s-42.

Zadanie 59.

CABG jest metodą leczenia choroby niedokrwiennej serca polegającą na:

- A. przezskórnej plastyce naczyń wieńcowych,
- B. wszczepieniu stentów w naczynia wieńcowe,
- C. leczeniu farmakologicznym,
- D. operacyjnym wszczepieniu pomostu aortalno wieńcowego.

Literatura: Gajewski P. Red. Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna Kraków 2013; s-204

Zadanie 60.

Nagłą śmierć sercową (SCD, ang. sudden cardiac death) rozpoznajemy gdy zgon z przyczyn sercowych nastąpił nagle a objawy poprzedzające wystąpiły nie wcześniej niż przed:

- A. 30 minutami,
- B. 1h,
- C. 1.5 h,
- D. 2 h.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A (red), Pielęgniarstwo kardiologiczne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011., str.140

Zadanie 61.

Istotą wstrząsu kardiogenego jest:

- A. zwiększony rzut minutowy serca,
- B. zmniejszony rzut minutowy serca,
- C. nadmiernie obniżony opór systemowy,
- D. niedostateczne wypełnienie naczyń obwodowych.

Literatura: Gaszyński W.: Intensywna terapia i wybrane zagadnienia medycyny ratunkowej. Repetytorium. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s-35

Zadanie 62.

W przypadku rozpoznania ciężkiej sepsy i wstrząsu septycznego, antybiotyk należy podać:

- A. drogą dożylną w czasie nie przekraczającym 1 godziny od rozpoznania,
- B. drogą dożylną w czasie nie przekraczającym 2 godzin od rozpoznania,
- C. drogą dożylną, a w uzasadnionych przypadkach drogą domięśniową w czasie nie przekraczającym 2 godzin od rozpoznania,
- D. wszystkie odpowiedzi są fałszywe.

Literatura: Postępowanie w ciężkiej sepsie i we wstrząsie septycznym. Podsumowanie międzynarodowych wytycznych Surviving Sepsis Campaign 2012. Medycyna Praktyczna, maj 2013

Zadanie 63.

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 64.

Aminą katecholową z wyboru w leczeniu zaburzeń kurczliwości serca w przebiegu wstrząsu septycznego jest:

- A. Epinefryna,
- B. Norepinefryna,
- C. Dopamina,
- D. Dobutamina.

Literatura: Postępowanie w ciężkiej sepsie i we wstrząsie septycznym. Podsumowanie międzynarodowych wytycznych Surviving Sepsis Campaign 2012. Medycyna Praktyczna, maj 2013.

Zadanie 65.

Najczęstszą przyczyną wystąpienia ostrej niewydolności nerek NIE jest:

- A. niedokrwienie,
- B. działanie substancji toksycznych,
- C. uszkodzenie kłębuszków,
- D. cukrzyca.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa, Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 215.

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.

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 68.

Nadmierna podaż 0,9% chlorku sodowego może być przyczyną:

- A. kwasicy metabolicznej,
- B. zasadowicy metabolicznej,
- C. paradoksalnej hiponatremii,
- D. insulinooporności.

Literatura: Durek G. Praktyczna plynoterapia okołoperacyjna., s. 15, MediPage, Warszawa 2011.

Zadanie 69.

W resuscytacji płynowej ciężkiej sepsy i wstrząsu septycznego pierwszorzutowym postępowaniem z wyboru jest:

- A. przetoczenie roztworów hydroksylowanej skrobi,
- B. przetoczenie krystaloidów elektrolitowych,
- C. przetoczenie wyłącznie roztworu albumin i globulin,
- D. przetoczenie preparatów krwiopochodnych.

Literatura: Postępowanie w ciężkiej sepsie i we wstrząsie septycznym. Podsumowanie międzynarodowych wytycznych Surviving Sepsis Campaign 2012. Medycyna Praktyczna, maj 2013.

Zadanie 70.

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 71.

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. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 197

Zadanie 72.

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 73.

Dla której z wymienionych poniżej toksyn odtrutką jest deferoksamina:

- A. Żelazo,
- B. Lit,
- C. Benzodiazepiny,
- D. Metanol.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s. 760, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 74.

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 75.

Trzeci stopień oparzenia:

- A. jest oparzeniem pełnej grubości skóry,
- B. dotyczy uszkodzeń skóry oraz leżących pod nią struktur, takich jak powięź, kość, mięsień,
- C. skóra jest twarda i mogą być widoczne zmienione zakrzepowo naczynia,
- D. nie ma czucia.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa, Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 666

Zadanie 76.

Lekiem przeciwwskazanym u pacjentów z urazami głowy jest:

- A. Paracetamol
- B. Motoclopramid
- C. Ketamina
- D. Dihydrokodeina

Literatura: Jakubaszko J. (red.) ABC postępowania w urazach. Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2003, str. 15.

Zadanie 77.

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 78.

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 oddech przężną,
- 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 79.

Swoistą odtrutką na acetaminofen jest:

- A. Atropina,
- B. Kwas acetylosalicylowy,
- C. N-acetylocysteina,
- D. Benzatropina.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.727, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 80.

Zator tłuszczowy, który wystąpił jako powikłanie złamania miednicy lub kości długich:

- A. może powodować takie same objawy jak wstrząs krwotoczny, w fazie przedszpitalnej wymaga takiego samego leczenia, jak wstrząs krwotoczny,
- B. różni się zasadniczo od wstrząsu krwotocznego,
- C. nie stanowi zagrożenia dla życia pacjenta,
- D. prawdziwe 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. 286

Zadanie 81.

Do zespołu wgłobienia może dojść przy wartości ciśnienia wewnątrzczaszkowego:

- A. około 15 mmHg,
- B. około 25 mmHg,
- C. około 35 mmHg,
- D. około 45mmHg.

Literatura: J.E. Campbell, International Trauma Life Support, s.183, medycyna Praktyczna, Kraków 2009

Zadanie 82.

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 83.

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 84.

Objawy świadczące o wystąpieniu wstrząsu rdzeniowego to:

- A. zimna, biała skóra, przyśpieszony oddech, HR 120/min, RR 120/100,
- B. biała, wilgotna skóra, RR 90/40, oddech 30/min, HR 100/min, uczucie duszności,
- C. ciepła, różowa skóra, HR 50/min, RR 90/50, rozszerzenie naczyń obwodowych,
- D. skóra zaczerwieniona, obrzęk twarzy, języka i krtani, skurcz oskrzeli, zatrzymanie oddechu, zapaść krążeniowa.

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. 201-242.

Zadanie 85.

Szpilkowate źrenice, depresja ośrodka oddechowego, zaburzenia świadomości - wymienione objawy kliniczne są typowe dla toksydromów:

- A. sympatykomimetycznych,
- B. cholinergicznycy,
- C. cholinolitycznych,
- D. narkotycznych.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa, Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 722

Zadanie 86.

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 87.

Klasyfikacja według Murraya dotyczy uszkodzeń:

- A. Serca,
- B. Płuc,
- C. Nerek,
- D. O.U.N.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk (red), Anestezjologia i intensywne opieka, s.233, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 88.

Który z niżej wymienionych środków stosowanych do indukcji anestezji charakteryzuje się najdłuższym czasem działania:

- A. Propofol,
- B. Midazolan,
- C. Tiopental,
- D. Metoheksytal.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.11, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 89.

Do oceny ciężkości urazu używa się skali:

- A. LSO,
- B. GCS,
- C. MOC,
- D. ASD.

Literatura: M. Goniewicz (red.), Medycyna Katastrof, Problemy organizacyjno-diagnostyczne, s.116, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Ekonomii i Prawa. Kielce 2012.

Zadanie 90.

Skalę przytomności Glasgow stosuje się do oceny stanu świadomości pacjenta. W trakcie transportu do SOR dokonano oceny pacjenta. Pacjent otwiera oczy jedynie w odpowiedzi na bodźce bólowe, wydaje chrząkające dźwięki. W odpowiedzi na bodźce bólowe cofa kończyny. W skali GCS pacjent otrzyma następującą ilość punktów:

- A. 4,
- B. 6,
- C. 8,
- D. 10.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.322, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

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.

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 93.

Do czynności drugiej fazy akcji ratunkowej w zdarzeniach masowych należy:

- A. rozpoznanie zdarzenia,
- B. pierwotna ewakuacja z miejsca zdarzenia,
- C. specjalistyczne leczenie według skali pilności i poziomu referencyjnego szpitala,
- D. określenie strefy bezpieczeństwa.

Literatura: M. Goniewicz (red.), Medycyna Katastrof, Problemy organizacyjno-diagnostyczne, s.52 tab.1, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Ekonomii i Prawa. Kielce 2012.

Zadanie 94.

Drgawki występujące u kobiety ciężarnej z PIH mogą doprowadzić do nieodwracalnych zmian w ośrodkowym układzie nerwowym jeśli czas trwania wynosi:

- A. poniżej 15 minut,
- B. powyżej 30 minut,
- C. poniżej 30 minut,
- D. poniżej 5 minut.

Literatura: Kruszyński Z.: Anestezja położnicza i położnicze stany nagłe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.90.

Zadanie 95.

Profilaktyka zespołu aortalno - żylnego ASC - aortocaval compression syndrome, zależnego od pozycji ciężarnej polega na ułożeniu ciała kobiety pod kątem:

- A. 15° na lewo,
- B. 5° na lewo,
- C. 15° na prawo,
- D. 5° na prawo.

Literatura: Kruszyński Z.: Anestezja położnicza i położnicze stany nagłe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.14.

Zadanie 96.

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., Leibschang J.: Red. Postępowanie w nagłych stanach w położnictwie i ginekologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2002, s-155.

Zadanie 97.

Materiał zatorowy dotyczący zatorowości płucnej w przypadku kobiety w ciąży najczęściej stanowi:

- A. skrzeplina pochodząca z układu żylnego,
- B. płyn owodniowy,
- C. powietrze,
- D. zaśnied groniasty.

Literatura: Chazan B., Leibschang J.: Red. Postępowanie w nagłych stanach w położnictwie i ginekologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2002, s-45.

Zadanie 98.

Ocenę noworodka przy pomocy skali APGAR dokonuje się w:

- A. 1, 5 i 10 minucie po urodzeniu,
- B. 1, 2 i 5 minucie po urodzeniu,
- C. 2, 4 i 6 minucie po urodzeniu,
- D. 2, 10 i 20 minucie po urodzeniu.

Literatura: Wytyczne ERC 2015. Iwanowicz-Palus G. red.:Stany nagłe w okresie okołoporodowym. Biblioteka położnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2008, s-38

Zadanie 99.

Cięcie cesarskie z powodu wypadnięcia pępowiny jest wskazaniem do zastosowania u kobiety:

- A. znieczulenia zewnątrzoponowego,
- B. znieczulenia podpajęczynówkowego,
- C. znieczulenia ogólnego dotchawiczego,
- D. można zastosować wszystkie rodzaje znieczulenia.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i ginekologia. Repetytorium. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.198.

Zadanie 100.

Skala Cormacka - Lehane'a wykorzystywana jest do:

- A. obiektywnej oceny procedury zakładania rurki dotchawiczej,
- B. wyboru rodzaju znieczulenia do porodu fizjologicznego,
- C. oceny poziomu świadomości pacjentki ciężarnej,
- D. oceny sprawności fizycznej pacjenta.

Literatura: Kruszyński Z.: Anestezja położnicza i położnicze stany nagłe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.63.

Zadanie 101.

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 102.

Jedną z dróg podawania adrenaliny podczas resuscytacji noworodka jest droga dotchawicza przez rurkę intubacyjną, zalecana dawka leku powinna być:

- A. taka sama jak podczas podawania leku drogą dożylną,
- B. mniejsza od dawki leku podawanego dożylnie,
- C. mniejsza od dawki leku podawanego do żyły pępowinowej,
- D. większa od dawki leku podawanego do żyły obwodowej/pępowinowej.

Literatura: Andres J.: Wytyczne resuscytacji 2010. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2011, s.136.

Zadanie 103.

Mamy do czynienia z katastrofą autobusu przewożącego dzieci do szkoły. W autobusie było 24 osoby w wieku od 9- 14 lat. Na miejscu zdarzenia dokonujesz segregacji według schematu Jump START. Zaznacz prawidłowa odpowiedź:

- A. podczas czynności segregacyjnych w przypadku braku oddechu po udrożnieniu dróg oddechowych uznajemy dziecko za zmarłe,
- B. podczas czynności segregacyjnych w przypadku braku oddechu po udrożnieniu dróg oddechowych przystępujemy do czynności reanimacyjnych,
- C. podczas czynności segregacyjnych w przypadku braku oddechu po udrożnieniu dróg oddechowych u dziecka celem dalszej segregacji dodatkowo oceniamy tętno obwodowe,
- D. podczas czynności segregacyjnych w przypadku braku oddechu udrażniamy drogi oddechowe za pomocą rurki ustno- gardłowej uznaj.

Literatura: A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 376.

Zadanie 104.

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 105.

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 106.

Największa jednorazowa dawka Atropiny podawana dzieciom < 8 lat dożylnie lub doszpikowo to:

- A. 0,5 mg,
- B. 1,0 mg,
- C. 0,03 mg,
- D. 0,05 mg.

Literatura: H. Stopfkuchen, Nagłe zagrożenia zdrowotne u dzieci, MedPharm Wrocław 2010r. s.216.

Zadanie 107.

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 108.

Formułą Parklanda posługujemy się w celu:

- A. doboru odpowiedniego rozmiaru rurek intubacyjnych,
- B. doboru odpowiedniej łyżki laryngoskopu podczas intubacji,
- C. wyrównania deficytu płynów w oparzeniach powierzchni ciała,
- D. wyrównania deficytu płynów w zatruciach.

Literatura: H. Stopfkuchen, Nagłe zagrożenia zdrowotne u dzieci, MedPharm Wrocław 2010r. s.188.

Zadanie 109.

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 110.

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 111.

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 112.

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 113.

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 114.

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 115.

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 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.

Świst krtaniowy, charczenie, złe napowietrzenie płuc, dobra ruchomość klatki piersiowej, sinica to objawy:

- A. zapalenia krtani u niemowląt,
- B. niedrożności górnych dróg oddechowych u dzieci,
- C. niedrożności dolnych dróg oddechowych u dzieci,
- D. stanu zapalnego płuc u dzieci.

Literatura: Christopher King, Fred M. Henretig, Podręczny atlas zabiegów ratunkowych u dzieci, Urban & Partner Wrocław 2003 r. s16.

Zadanie 118.

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 119.

Do wczesnych objawów NEC (Necrotising enterocolitis) u noworodka należą:

- A. wzdęcie brzucha, wymioty, krwiste stolce, bezdechy, lub wstrząs,
- B. wzdęcie brzucha, niestabilność temperatury, bezdechy, widoczna krew w stolcu,
- C. wzdęcie brzucha, zalegania w żołądku, wymioty, niestabilność temperatury, bezdechy, widoczna, zasinienie ciała, niedrożność jelit,
- D. wymioty, niestabilność temperatury, bezdechy, niedrożność jelit, bezmocz.

Literatura: Stack Ch., Dobbs P.: Podstawy intensywnej terapii dzieci. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, s. 20.

Zadanie 120.

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 1.

Istotą oceny jakości opieki jest:

- A. systematyczne wykazywanie różnic między wskaźnikami wykonawstwa (kryteriami) a ustalonymi normami,
- B. systematyczne wykazywanie cech wspólnych między wskaźnikami wykonawstwa (kryteriami) a ustalonymi normami,
- C. okresowe wykazywanie cech wspólnych między wskaźnikami wykonawstwa (kryteriami) a ustalonymi normami,
- D. systematyczne wykazywanie różnic między wskaźnikami struktury (kryteriami) a ustalonymi normami.

Literatura: Opolski K., Dykowska G., Moźdzzonek M.: Zarządzanie przez jakość w usługach medycznych. CeDeWu, Warszawa 2010.

Zadanie 2.

Do opracowania standardów opieki wykorzystuje się między innymi:

- A. skale satysfakcji pacjenta,
- B. teorię Donabediana,
- C. proces pielęgnowania,
- D. teorię potrzeb Masłowa.

Literatura: Opolski K., Dykowska G., Moźdzzonek M.: Zarządzanie przez jakość w usługach medycznych. CeDeWu, Warszawa 2010.

Zadanie 3.

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., Moźdzzonek M.: Zarządzanie przez jakość w usługach medycznych. CeDeWu, Warszawa 2010.

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.

Do jednostek organizacyjnych wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej NIE należy/żą:

- 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, 117.

Zadanie 6.

Zadania z zakresu wspierania rodziny i opieki nad dzieckiem, dotyczące prowadzenia monitoringu sytuacji dziecka, u rodziny zagrożonej kryzysem lub przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej należy do zadań:

- A. gminy,
- B. powiatu,
- C. samorządu województwa,
- D. wojewody.

Literatura: Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Zadanie 7.

W celu wzmocnienia samodzielności człowieka chorego, niepełnosprawnego i możliwości aktywnego oraz twórczego życia należy wyznaczyć obszar działań i zabezpieczyć poprzez inne źródła pomocy:

- A. społeczność lokalną,
- B. rodzinę,
- C. systemy społecznego wsparcia,
- D. pracowników medycznych.

Literatura: Kołaczkowski B., Ratajczak M.: Pomoc społeczna. Wybrane instytucje pomocy rodzinie i dziecku. Stan prawny. Wolters Kluwer, Warszawa 2013

Zadanie 8.

Decyzję o umieszczeniu w domu pomocy społecznej wydaje:

- A. organ gminy prowadzącej dom pomocy społecznej,
- B. wojewoda,
- C. starosta powiatu prowadzący dom pomocy społecznej,
- D. prawidłowa odp. A i C.

Literatura: Ustawa z dnia 22 lutego 2013 r. o zmianie ustawy o pomocy społecznej oraz niektórych innych ustaw. (Dz. U. z 2013 r., poz. 509).

Zadanie 9.

Organizowanie i świadczenie usług opiekuńczych w tym specjalistycznych, w miejscu zamieszkania, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi należy do:

- A. obowiązkowych zadań własnych gminy,
- B. zadań własnych powiatu,
- C. zadań samorządu województwa,
- D. zadań wojewody.

Literatura: art. 17 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej.

Zadanie 10.

Socjalizacja to:

- A. kształtowanie się poglądów polityczno-społecznych,
- B. proces uspołecznienia, uczenia się bycia członkiem grupy,
- C. proces zdobywania wiedzy,
- D. okres wieku starszego.

Literatura: Taranowicz I., Majchrowska A., Kawczyńska-Butrym Z.: Elementy socjologii dla pielęgniarek. Wyd. Czelej, Lublin 2000

Zadanie 11.

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 12.

Czynniki istniejące w rodzinie, które podlegają znacznej bezpośredniej modyfikacji w działaniu pielęgniarce mieszczą się głównie w:

- A. obszarze zachowań zdrowotnych i stylu życia,
- B. czynnikach środowiskowych,
- C. czynnikach genetycznych,
- D. zaburzeniach w komunikowaniu.

Literatura: Kawczyńska-Butrym Z.: Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość. Makmed, Lublin 2008.

Zadanie 13.

Pielęgniarka/pielęgniarz rodzinny zgodnie z założeniami Ustawy o zawodzie pielęgniarki i położnej świadczenia z zakresu promocji zdrowia społeczeństwa realizuje przede wszystkim przez:

- A. zachęcenie podopiecznych do współpracy oraz analizy zagrożeń,
- B. komunikowanie zagrożeń zdrowia występujących w środowisku zamieszkania,
- C. wykonywanie świadczeń zdrowotnych po diagnozie potrzeb środowiska zamieszkania,
- D. rozpoznawanie warunków i potrzeb zdrowotnych oraz edukację zdrowotną.

Literatura: Andruszkiewicz A., Banaszkiewicz M. (red.): Promocja zdrowia. Wyd. CZELEJ, Lublin 2008, s. 155.

Zadanie 14.

Skuteczny program promocji zdrowia w społeczności lokalnej powinien:

- A. koncentrować się na edukacji indywidualnej,
- B. koncentrować się na edukacji grupowej,
- C. koncentrować się na aktywizacji,
- D. łączyć edukację grupową z aktywizacją.

Literatura: Andruszkiewicz A., Banaszkiewicz M. (red.): Promocja zdrowia. Wyd. Czelej, Lublin 2008

Zadanie 15.

W okresie wczesnego dzieciństwa działania promujące zdrowie powinny być ukierunkowane na:

- A. popularyzację wiedzy o rozwoju i zdrowiu psychicznym,
- B. wskazywanie działań warunkujących zachowanie zdrowia,
- C. rozpowszechnianie wiedzy na temat radzenia sobie ze stresem,
- D. kształtowanie zachowań zdrowotnych i zdrowych stylów życia.

Literatura: Andruszkiewicz A., Banaszkiewicz M.(red): Promocja zdrowia. Wyd. Czelej, Lublin 2008 str. 4.

Zadanie 16.

Edukacja autorytatywna oparta jest na:

- A. wymianie wiedzy między ekspertem (pielęgniarka/położną) oraz klientem,
- B. przekazie informacji,
- C. na wzajemnej akceptacji,
- D. na wspólnym świadczeniu między dwoma uczestnikami procesu edukacyjnego.

Literatura: Andruszkiewicz A., Banaszkiewicz M.(red): Promocja zdrowia.

Wyd. Czelej, Lublin 2008, str. 252.

Zadanie 17.

Nierówności społeczne są główną przyczyną nierówności w zdrowiu czyli:

- A. zróżnicowania wskaźnika urodzeń w grupach o różnym statusie społeczno-ekonomicznym,
- B. zróżnicowania wskaźnika śmiertelności w grupach o różnym statusie społeczno-ekonomicznym,
- C. zróżnicowania różnych wskaźników zdrowia w grupach o różnym statusie społeczno-ekonomicznym,
- D. zróżnicowania wskaźnika zachorowalności w grupach o różnym statusie społeczno-ekonomicznym.

Literatura: Woynarowska B.: Edukacja zdrowotna. PWN, Warszawa 2008, s. 67-68.

Zadanie 18.

Poradnictwo dyrektywne polega na:

- A. nieliczeniu się z indywidualnością człowieka, doradca jest ekspertem, który udziela instrukcji,
- B. nie dawaniu żadnych rad i nie narzucaniu żadnych decyzji przez doradcę,
- C. na prowadzeniu dialogu, pokazywaniu innych aspektów działania i inspirowaniu do działania,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Andruszkiewicz A., Banaszkiewicz M.(red): Promocja zdrowia. Wyd. Czelej, Lublin 2008 str. 258

Zadanie 19.

Najwłaściwszym modelem edukacji zdrowotnej podejmowanym na rzecz podopiecznego jest model edukacji zorientowany na:

- A. czynniki ryzyka,
- B. chorobę,
- C. zdrowie,
- D. powikłania.

Literatura: Lewicki C.: Edukacja zdrowotna – systemowa analiza zagadnień. Wydaw. Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2006.

Zadanie 20.

Do działań pielęgniarki w zakresie profilaktyki pierwszej fazy należą:

- A. badania przesiewowe,
- B. kształtowanie aktywnej i odpowiedzialnej postawy wobec choroby,
- C. przygotowanie do samoopieki,
- D. motywowanie do zmiany zachowań zagrażających zdrowiu.

Literatura: Andruszkiewicz A., Banaszkiewicz M.(red): Promocja zdrowia.

Wyd. Czelej, Lublin 2008 str. 168.

Zadanie 21.

Która z cech NIE jest charakterystyczna dla nowoczesnej roli pielęgniarki?

- A. koncentracja na chorobie i człowieku chorym,
- B. komplementarność opieki nad zdrowiem i człowiekiem zdrowym oraz nad chorobą i człowiekiem chorym,
- C. umiejętność wyodrębniania i realizacji samodzielnych zadań przy zachowaniu współdziałania z lekarzem,
- D. wysokie znaczenie doradztwa, edukacji, partnerstwa.

Literatura: Górajek-Jóźwik J.: Filozofia i teorie pielęgniarstwa. Wyd. Czelej, Lublin 2007.

Zadanie 22.

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 23.

Jeśli pielęgniarka rodzinna decyduje się na pracę z rodziną, to koncentruje się na danych dotyczących:

- A. poszczególnych członków rodziny,
- B. całej rodziny,
- C. całej rodziny łącznie z danymi indywidualnymi,
- D. społeczności lokalnej.

Literatura: Kilańska D.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej, t. 1, Wydawnictwo Makmed, Lublin 2010.

Zadanie 24.

Podjęcie 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 25.

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 26.

Przemoc fizyczna jest rodzajem przemocy w rodzinie, definiowana jako:

- A. zmuszanie osoby do aktywności seksualnej wbrew jej woli,
- B. przymus, groźby, zastraszanie, wykorzystywanie emocjonalne,
- C. intencjonalne zachowanie niosące ryzyko uszkodzenia ciała,
- D. odpowiedź A i B jest prawidłowa.

Literatura: Kluczyńska S., Wrona G.: Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie.
Przewodnik dla pracowników ochrony zdrowia. PARPA, Warszawa-Kraków 2013
www.mpips.gov.pl

Zadanie 27.

Przedstawicielem ochrony zdrowia uprawnionym do działań w ramach procedury „Niebieskie Karty” jest osoba wykonująca zawód medyczny, w tym:

- A. lekarz, położna, farmaceuta,
- B. lekarz, pielęgniarka, położna, ratownik medyczny,
- C. diagnosta laboratoryjny, lekarz, ratownik medyczny,
- D. fizjoterapeuta, lekarz, pielęgniarka.

Literatura: Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta”, Dz.U. 2011 nr 209 poz. 1245, <http://www.sejm.gov.pl/>

Zadanie 28.

W wyniku doznawania przemocy, podejmowania nieskutecznych prób obrony siebie, a także w wyniku wtórnego zranienia spowodowanego nieprawidłowymi reakcjami otoczenia, osoba krzywdzona nabiera przekonania, że naprawdę zasługuje na takie zachowanie. Opisana sytuacja dotyczy:

- A. zespołu stresu pourazowego PTSD,
- B. procesu wiktymizacji,
- C. syndromu sztokholmskiego,
- D. syndromu wyuczonej bezradności.

Literatura: Jaszczak-Kuźmińska D., Michalska K. (red.) Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych Poradnik dla pracowników pierwszego kontaktu, Warszawa 2010 <http://www.ms.gov.pl/>

Zadanie 29.

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 30.

Postawy przyzwolenia społecznego na złe traktowanie, dyskryminację osób starszych, to:

- A. altruizm,
- B. abolicjonizm,
- C. ageizm,
- D. autotrofizm.

Literatura: Jaszczak-Kuźmińska D., Michalska K. (red.) Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych Poradnik dla pracowników pierwszego kontaktu, Warszawa 2010 <http://www.ms.gov.pl/>

Zadanie 31.

Skutki nietrzymania moczu to:

- A. atroficzne zapalenie błony śluzowej cewki moczowej i pochwy,
- B. zwiększenie częstości upadków i złamań kości powodujące utratę samodzielności,
- C. postępujące obniżenie się progu czucia w pęcherzu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: K. Wieczorowska- Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych, wyd, PZWL, Warszawa 2008, s. 239.

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.

Astma oskrzelowa w okresie starości stanowi większe zagrożenie życia niż w pozostałych przedziałach wiekowych ponieważ:

- A. napady duszności częściej są powikłane dodatkowymi zaburzeniami rytmu czy nasileniem niedokrwienia mięśnia sercowego,
- B. napady duszności doprowadzają do omdleń z krótkotrwałą utratą przytomności,
- C. nawet niewielki wysiłek powoduje wystąpienie duszności o charakterze postępującym,
- D. pacjenci w starszym wieku bardzo często nieprawidłowo i niesystematycznie przyjmują leki wziewne, mają trudności z obsługą nebulizatorów.

Literatura: K. Wieczorowska- Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych, wyd, PZWL, Warszawa 2008, s. 147.

Zadanie 34.

Niedożywienie będące następstwem przewlekłego niepowikłanego głodzenia, w którym dochodzi do zmniejszenia masy ciała i innych wskaźników antropometrycznych oraz wskaźników prawidłowych stężeń w surowicy krwi należy do typu:

- A. marazmus,
- B. kwashiorkor,
- C. kwarhus,
- D. żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa.

Literatura: Wieczorowska –Tobis K, Talarska D. : Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, . Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 306.

Zadanie 35.

Postępowanie nefarmakologiczne w hipotonii ortostatycznej polega na unikaniu:

- A. nagłej pionizacji ciała,
- B. przedłużonej pozycji stojącej,
- C. pozycji półleżącej podczas snu,
- D. prawidłowe A i B.

Literatura: T. Grodzicki, J. Kocemba, A. Skalska, Geriatria z elementami gerontologii ogólnej, wyd. Via Medica, Gdańsk 2006, s. 118

Zadanie 36.

Zjawisko szybkiego pogarszania się funkcji wielu narządów w przypadku, gdy pojawia się niewydolność pierwszego, jest typowa dla starości i nosi nazwę:

- A. polipragmazji,
- B. efektu Hayflicka,
- C. polprazmi,
- D. efektu domina.

Literatura: Wieczorowska –Tobis K., Talarska D. : Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 75.

Zadanie 37.

„Zespół Słabości” (frailty) definiuje się jako współistnienie co najmniej trzech czynników:

- A. zamierzona utrata masy ciała (co najmniej 5 kg w ciągu roku), inkontynencja, wolne tempo poruszania się,
- B. niezamierzona utrata masy ciała (co najmniej 5 kg w ciągu roku), wolne tempo poruszania się, uczucie zmęczenia,
- C. niezamierzona utrata masy ciała (co najmniej 3 kg w ciągu roku), bóle stawowe utrzymujące się od co najmniej 3 miesięcy, występowanie hipotonii ortostatycznej,
- D. niezamierzona utrata masy ciała (co najmniej 2 kg w ciągu roku) występowanie hipotonii ortostatycznej, utrzymujące się uczucie zmęczenia.

Literatura: Wieczorowska -Tobis K, Talarska D. : Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, . Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str.79.

Zadanie 38.

Cechy wyglądu pacjentki w starszym wieku przybierającej charakterystyczną przygarbioną postawę (tzw. garb wdowi), pozwalają na zdiagnozowanie:

- A. reumatoidalnego zapalenia stawów,
- B. choroby zwyrodnieniowej stawów,
- C. osteoporozy,
- D. zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa.

Literatura: A. Windak, S. Chlabicz, A. Mastalerz-Migas, Medycyna Rodzinna, podręcznik dla lekarzy i studentów, wyd. Termedia, Poznań 2015, s. 378 K. Kędziora-Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska, Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej, wyd. PZWL, Warszawa 2010, s. 128

Zadanie 39.

Wzmoczone napięcie mięśniowe w chorobie Parkinsona można zmniejszyć przez:

- A. oziębienie ciała,
- B. ogrzanie ciała,
- C. leżenie w czasie wypoczynku z podpartym tułowiem,
- D. nie ma żadnego sposobu na zmniejszenie wzmoczonego napięcia mięśniowego.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 40.

Wielkie problemy geriatryczne są zespołami niesprawności starszego człowieka. Zaliczamy do nich:

- A. zaburzenia zwieraczy, zespoły psychopatologiczne, upośledzenie lokomocji, upadki, upośledzenie zmysłu wzroku i słuchu,
- B. niedokrwistość, zespoły psychopatologiczne, upośledzenie lokomocji, upadki, upośledzenie zmysłu wzroku i słuchu,
- C. zaburzenia zwieraczy, zespoły psychopatologiczne, upośledzenie lokomocji, upadki, zaburzenia rytmu serca,
- D. choroby zwyrodnieniowe, zespoły psychopatologiczne, upośledzenie lokomocji, upadki, upośledzenie zmysłu wzroku i słuchu.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. (red): Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej, Lublin 2007, s. 98.

Zadanie 41.

Spacerując z osobą chorą na chorobę Parkinsona korzystne jest:

- A. chodzenie "w nogę" z chorym (wykrokowi nogą lewą chorego towarzyszy wykrok nogą lewą jego zdrowego partnera) trzymając się za rękę,
- B. chodzenie "nie w nogę" w parze trzymając się za rękę (wykrokowi nogą lewą chorego powinien towarzyszyć wykrok nogą prawą jego zdrowego partnera),
- C. chodzenie przed chorym trzymając go za obie ręce,
- D. chodzenie obok chorego posuwistymi krokami po podłożu, bez odrywania stóp od podłoża.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. (red): Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej, Lublin 2007.

Zadanie 42.

Za niskorosłe uznaje się dziecko, którego wysokość ciała odpowiada wartości:

- A. poniżej 25 centyla,
- B. poniżej 10 centyla,
- C. poniżej 5 centyla,
- D. poniżej 3 centyla.

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. 9

Zadanie 43.

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 44.

Otyłość rozpoznajemy u dzieci i młodzieży, gdy:

- A. wartość wskaźnika BMI odpowiada wartości równej lub większej od 97 centyla,
- B. wartość wskaźnika BMI odpowiada wartości równej lub większej od 95 centyla,
- C. wartość wskaźnika BMI odpowiada wartości równej lub większej od 85 centyla a mniejszej niż 95 centyl,
- D. wartość wskaźnika odpowiada wartości równej lub większej od 75 centyla a mniejszej niż 95 centyl.

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. 13

Zadanie 45.

Monitorowanie wskaźników oceny realizacji standardów postępowania ma na celu zapewnienie wysokiej jakości profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami oraz wpływa na:

- A. stan zdrowia uczniów,
- B. zwiększenie ilości i rodzaju wykonanych badań przesiewowych,
- C. zmniejszenie liczby uczniów w szkole,
- D. satysfakcję rodziców z osiągnięć swoich dzieci.

Literatura: Brosowska B., Mielczarek-Pankiewicz E.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej,, t. II. Wydawnictwo Makmed, Lublin 2008, s. 14.

Zadanie 46.

Celem testu przesiewowego jest:

- A. ustalenie rozpoznania choroby,
- B. wczesne wykrywanie zaburzeń, w okresie kiedy można odwrócić lub zahamować proces chorobowy,
- C. wykrycie zaburzeń już powstałych we wczesnym procesie chorobowym,
- D. wyodrębnienie z populacji osób chorych od zdrowych.

Literatura: Brosowska B., Mielczarek-Pankiewicz E.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej, t. II. Wydawnictwo Makmed, Lublin 2008, s.68.

Zadanie 47.

Nadzór nad profilaktyczną opieką zdrowotną nad uczniami z ramienia Ministerstwa Zdrowia sprawuje/ją:

- A. Instytut Matki i Dziecka,
- B. Wojewódzkie Instytuty Zdrowia Publicznego,
- C. Samorzady 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 48.

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 49.

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 50.

Na szkolne programy edukacji zdrowotnej uwzględniające specyficzne problemy środowiska danej szkoły składają się:

- A. wytyczne przygotowane przez specjalistów spoza szkoły,
- B. wytyczne opracowane przez nauczycieli danej szkoły,
- C. propozycje przedstawione przez rodziców i uczniów,
- D. wytyczne opracowane przez zespół składający się z pracowników szkoły, pielęgniarki szkolnej, rodziców i nauczycieli.

Literatura: Brosowska B., Mielczarek-Pankiewicz E.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej, t. II. Wydawnictwo Makmed, Lublin 2008, s. 70- 72

Zadanie 51.

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 52.

W przypadku zmiany szkoły przez ucznia dokumentację medyczną ucznia pielęgniarka przekazuje:

- A. pielęgniarce szkolnej realizującej opiekę na uczniem w szkole do której przenosi się uczeń,
- B. dyrekcji szkoły do która przyjmuje uczenia,
- C. bezpośrednio opiekunom prawnym lub faktycznym ucznia, którzy przekazują szkole przyjmującej ucznia,
- D. lekarzowi podstawowej opieki zdrowotnej, sprawującemu opiekę zdrowotną nad uczniem na podstawie deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

Literatura: § 10 pkt 4. Rozporządzenia 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 53.

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 54.

Do typowych powikłań długotrwałej cukrzycy NIE należy:

- A. neuropatia,
- B. artropatia,
- C. makroangiopatia (przyspieszona miażdżyca tętnic mózgu, serca, kończyn dolnych),
- D. mikroangiopatia (retinopatia i nefropatia).

Literatura: Pączek L, Mucha K, Foroniewicz B: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa, PZWL 2009 (dodruk), str. 501.

Zadanie 55.

Aby uzyskać wysoką skuteczność leczenia przeciwbólowego leki należy podawać:

- A. w razie bólu,
- B. w stałych odstępach czasu,
- C. w różnych odstępach czasu,
- D. w dzień

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.412.

Zadanie 56.

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 zwężenie 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 57.

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 58.

W celu oceny stopnia niepełnosprawności dla planowania rehabilitacji medycznej posługujemy się następującymi skalami:

- A. Skala Antmana, Skala Apfel, Skala TIMI,
- B. Skala Barthela, współczynnik Katza oraz skala Kleina – Bella,
- C. Skala Oceny Bólu, skala zmęczenia, skala oceny duszności,
- D. Skala oceny nudności Skala oceny upadków MMSE.

Literatura: Rutkowska E.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Podręcznik dla zawodowych studiów licencjackich w zakresie pielęgniarstwa. Wyd. Czelej, Lublin 2002.

Zadanie 59.

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, Foronczewicz B: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa, PZWL 2009 (dodruk), str. 51.

Zadanie 60.

Osoby z niepełnosprawnością sensoryczną to osoby:

- A. niewidome i słabowidzące, niesłyszące i słabosłyszące, głuchonieme,
- B. niewidome z uszkodzonym narządem ruchu,
- C. z zaburzeniami osobowości i zachowania, psychicznie chore,
- D. z przewlekłymi schorzeniami narządu ruchu.

Literatura: Kilańska D. (red.): Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej, t. 1. Wydawnictwo Makmed, Lublin 2010.

Zadanie 61.

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 62.

Niezbędny czynnik budujący zaufanie to:

- A. komunikacja,
- B. empatia,
- C. wsparcie,
- D. obecność.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.416.

Zadanie 63.

Pacjentka chora na schizofrenię, obecnie pobudzona ruchowo, która słyszy wrogie głosy i twierdzi, że ludzie cały czas ją obserwują, cierpi na urojenia:

- A. prześladowcze,
- B. wielkościowe,
- C. depresyjne,
- D. hipochondryczne.

Literatura: Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. (red.): Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego. Wolters Kluwer, Warszawa 2010.

Zadanie 64.

Do działań niepożądanych morfiny należą:

- A. biegunki, pobudzenie psychiczne, kaszel, wielomocz, wybroczyny na skórze, suchość błon śluzowych,
- B. brak łaknienia, lęk i przygnębienie, parestezje, obrzęki kończyn dolnych,
- C. nudności i wymioty, bezsenność, hipotensja, odczyny alergiczne skóry, czkawka,
- D. zaparcie stolca, wymioty, świąd skóry, zaburzenia psychiczne i neurologiczne.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 65.

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 66.

W przebiegu kamicy nerkowej szczawianowej kontroli podlega:

- A. stężenie kwasu moczowego w surowicy,
- B. ciężar właściwy moczu,
- C. gospodarka fosforanowo-wapniowa,
- D. poziom białka w moczu.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014.

Zadanie 67.

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 68.

Podopieczna lat 68, otyła. Skarży się na uczucie osłabienia, bóle głowy, brak łaknienia, zwiększone pragnienie, pocenie się twarzy i głowy, świąd sromu. Występuje częste parcie na mocz, ziębnięcie stóp. Jakie schorzenie sugerują opisane objawy?

- A. miażdżycę,
- B. cukrzycę,
- C. niedoczynność tarczycy,
- D. niewydolność krążenia.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014.

Zadanie 69.

Do najczęstszych działań niepożądanych występujących przy stałym podawaniu opioidów (Morfiny) należą:

- A. nadmierna senność i splątanie,
- B. zaparcie stolca,
- C. świąd skóry, pocenie, suchość w jamie ustnej,
- D. wymioty i/lub nudności.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 70.

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 71.

Charakterystycznym objawem klinicznym twardziny układowej jest objaw:

- A. Kerniga,
- B. Blumberga,
- C. Raynauda,
- D. Goldflama.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K.: Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 72.

Stwardnienie rozsiane spowodowane jest:

- A. niedoborem dopaminy i zmianami anatomicznymi w istocie czarnej mózgu,
- B. zaburzeniami układu cholinergicznego i niedoborem acetylocholino,
- C. licznymi ogniskami demielinizacji i procesem zapalnym mózgu,
- D. zaburzeniem przewodnictwa nerwowo - mięśniowego.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 73.

Przewlekłe autoimmunologiczne zapalenie tarczycy to choroba:

- A. Gravesa-Basedowa,
- B. de Quervaina,
- C. Hashimoto,
- D. Riedla,

Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Kraków 2014

Zadanie 74.

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 75.

Do oceny natężenia bólu u podopiecznego stosujemy:

- A. skalę wzrokowo-analogową VAS,
- B. skalę Tinetti,
- C. skalę Norton,
- D. skalę Waterlow.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005 , s.67.

Zadanie 76.

Właściwą dietą w zaostrzeniu objawów w przewlekłym zapaleniu trzustki jest:

- A. bogatobiałkowa z ograniczeniem tłuszczów,
- B. lekkostrawna,
- C. lekkostrawna z dużą ilością błonnika,
- D. oszczędzająca, półpłynna.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014.

Zadanie 77.

W chorobach zapalnych stawów ból jest najsilniejszy w godzinach:

- A. porannych, po przebudzeniu się lub późna nocą,
- B. wieczornych przed udaniem się na spoczynek,
- C. przedpołudniowych i południowych,
- D. pora doby nie ma wpływu na wystąpienie dolegliwości bólowych.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K.: Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL,

Warszawa 2011.

Zadanie 78.

Niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ) stosowane są w bólach nowotworowych. Pielęgniarka opiekująca się pacjentem leczonym NLPZ powinna zwrócić szczególną uwagę na objawy, takie jak:

- A. zaburzenia oddychania, ból głowy, niepokój, wielomocz, hipoglikemia, allodynia,
- B. wymioty i nudności, bóle w nadbrzuszu, krwawienia z przewodu pokarmowego,
- C. bóle w nadbrzuszu, zaparcia, biegunki, ból głowy, hipotensja, obrzęki,
- D. zaparcie stolca, dyspepsja, suchość błon śluzowych, ból głowy, hipertensja, drgawki.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 79.

W celu stwierdzenia niedoczynności tarczycy należy oznaczyć poziom:

- A. kortyzolu,
- B. elektrolitów,
- C. enzymów zapalnych,
- D. TSH.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej.

Zadanie 80.

Do objawów ostrej niewydolności nerek NIE należy/żą:

- A. nudności i wymioty,
- B. utrata łaknienia,
- C. zmniejszenie objętości wydalanego moczu,
- D. ziemistobrunatny odcień skóry.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 1524. Jurkowska G., Łagoda K.: Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011, s.327-328, 340

Zadanie 81.

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

GLÓWNEGO 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 82.

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 β -laktamowe, sulfonamidy,
- D. diuretyki, kaptopril,

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 1523.

Zadanie 83.

Zadania pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania wobec dziecka chorego i niepełnosprawnego fizycznie lub psychicznie wynikają z profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami i są:

- A. takie same jak wobec ucznia zdrowego z uwzględnieniem specyfiki potrzeb ucznia chorego i niepełnosprawnego,
- B. nakierowane na specyficzne problemy osób niepełnosprawnych fizycznie i psychicznie,
- C. kierowane do placówek POZ,
- D. wyłącznie praca indywidualna pielęgniarki uwzględniającej problemy niepełnosprawności fizycznej lub psychicznej.

Literatura: Brosowska B., Mielczarek-Pankiewicz E., Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej, tom II, wydawnictwo Makmed, Lublin 2008, s. 82.

Zadanie 84.

Zgodnie z ogólnymi zasadami przeprowadzania i organizacji szczepień, odstęp między dwiema różnymi szczepionkami zawierającymi żywe drobnoustroje powinien być nie krótszy niż:

- A. 2 tygodnie,
- B. 4 tygodnie,
- C. 6 tygodni,
- D. 8 tygodni.

Literatura: Dz. U. Ministra Zdrowia, z dnia 31 października 2017r.; KOMUNIKAT GLÓWNEGO 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 85.

W trakcie leczenia lekami cytostatycznymi pielęgniarka informuje chorego o bezwzględnym 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 86.

Samobadanie piersi należy wykonywać:

- A. od 20.rż., co miesiąc, tydzień po zakończeniu miesiączki,
- B. od 30.rż., co miesiąc, tydzień po zakończeniu miesiączki,
- C. od 20.rż., co tydzień,
- D. od 30.rż., co tydzień.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str. 68.

Zadanie 87.

W przypadku wystąpienia zachowań agresywnych u 17-letniego chłopca, na zlecenie lekarza można zastosować przymus bezpośredni, ale na czas nie dłuższy niż:

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

Literatura: Górna K., Jaracz K., Rybakowski Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2012, wyd.1

Zadanie 88.

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 89.

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 90.

Typowymi objawami skórnymi zapalenia skórno-mięśniowego są:

- A. rumieniowate plamy koloru fioletowego i grudki Gottrona zlokalizowane w obrębie stawów międzypaliczkowych,
- B. zmiana barwy, nawilżenie, zanik lub pojawienie się owłosienia, grudki Blumberga,
- C. nadmierna potliwość, uporczywy świąd, zażółcenie skóry,
- D. obrzęk dłoni, fioletowo-niebieskawe zabarwienie skóry.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014.

Zadanie 91.

Rozpoznając POChP stwierdza się występowanie produktywnego kaszlu przez:

- A. co najmniej 1 mijający rok, a w tym roku przez nie mniej niż 1 mies,
- B. co najmniej 2 mijające lata, a w każdym roku przez nie mniej niż 3 mies,
- C. co najmniej 3 mijające lata, a w każdym roku przez nie mniej niż 2 mies,
- D. co najmniej 4 mijające lata, a w każdym roku przez nie mniej niż 1 mies.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K.: Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011

Zadanie 92.

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 93.

Charakterystycznym objawem depresji NIE jest:

- A. anhedonia,
- B. zahamowanie toku myślenia,
- C. gonitwa myśli i słowotok,
- D. brak motywacji do działania.

Literatura: Górna K., Jaracz K., Rybakowski Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2012, wyd.1.

Zadanie 94.

Stan fizyczny osoby z zaburzeniami psychicznymi unieruchomionej lub izolowanej kontroluje pielęgniarka nie rzadziej, niż co:

- A. 15 minut, w czasie snu tej osoby, co 1 godz.
- B. 30 minut, również w czasie snu tej osoby,
- C. 15 minut, również w czasie snu tej osoby,
- D. 15 minut, w czasie snu tej osoby, co 30 min.

Literatura: USTAWA z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego Dz. U. 1994 Nr 111 poz. 535

Zadanie 95.

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 96.

Choroba w rodzinie i jej „pozytywne konsekwencje”, to:

- A. udział rodziny w pielęgnacji chorego i opiece nad osobą chorą,
- B. nieradzenie sobie w roli opiekuna,
- C. zmiana pełnienia ról społecznych i wynikających z nich zadań,
- D. pogorszenie sytuacji ekonomicznej.

Literatura: Kilańska D. (red.): Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej, t. 1. Wydawnictwo Makmed, Lublin 2010

Zadanie 97.

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 śródbłonka naczyniowego żyły, przyspieszony przepływ krwi, nadmierna krzepliwość krwi,
- C. uszkodzenie śródbłonka 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 98.

Do ogólnych objawów klinicznych marskości wątroby zaliczamy:

- A. wzdęcia, nudności, odbijanie, tępe bóle pod prawym łukiem żebrowym,
- B. wodobrzusze, krwawienia z żyłaków przełyku i dna żołądka zastoinowa splenomegalia i hipersplenizm,
- C. krwisto-śluzowa biegunka, której towarzysza bóle brzucha i czasami stany podgorączkowe,
- D. osłabienie, ograniczenie dotychczasowej sprawności, brak łaknienia, ubytek masy ciała i uczucie pełności w nadbrzuszu.

Literatura: Pączek L., Mucha K., Foroniewicz B.: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa. PZWL, Warszawa 2009

Zadanie 99.

Badanie kolonoskopowe wymaga dokładnego przygotowania jelita, co uzyskuje się poprzez:

- A. trzydniową dietę płynną, stosowanie przez 2 dni preparatów osmotycznie czynnych, wypicie ok. 4 litrów płynów na dobę,
- B. trzydniową dietę płynną, stosowanie przez 2 dni ziołowych preparatów przeczyszczających, wypicie ok. 4 litrów płynów na dobę,
- C. trzydniową dietę lekkostrawną, stosowanie przez 2 dni preparatów osmotycznie czynnych, wypicie ok. 4 litrów płynów na dobę,
- D. trzydniową dietę lekkostrawną, stosowanie przez 2 dni ziołowych preparatów przeczyszczających, wypicie ok. 4 litrów płynów na dobę.

Literatura: Walewska E.: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2010, s. 139.

Zadanie 100.

Obserwacja pacjenta w kierunku wystąpienia działania niepożądanego preparatów żelaza podawanych drogą domięśniową dotyczy:

- A. martwicy mięśnia, przebarwienia skóry, długotrwałego bólu w miejscu wstrzyknięcia, reakcji anafilaktycznej,
- B. gorączki, zakażenia bakteryjnego, ostrego uszkodzenia płuc, przeciążenia układu krążenia,
- C. bólów stawów, bólów głowy, metalicznego smaku w ustach,
- D. gorączki, nudności, zasłabnięcia, reakcji alergicznej.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K.: Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011

Zadanie 101.

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 102.

Leukocytoza może mieć przyczyny fizjologiczne, takie jak:

- A. leukocytoza nie występuje fizjologicznie,
- B. niska temperatura otoczenia, brak aktywności fizycznej, wiek,
- C. wysiłek fizyczny, po posiłku, w czasie ciąży i porodu,
- D. na czczo, po spoczynku.

Literatura: Koper A.: Pielęgniarstwo onkologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 103.

Pod pojęciem kacheksja rozumiemy:

- A. nadżerki w przewodzie pokarmowym,
- B. zespół wyniszczenia nowotworowego,
- C. zaburzenia połykania,
- D. utratę łaknienia.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 104.

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 105.

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 106.

U pacjentki przyjmującej leki psychotropowe, w związku z wystąpieniem niepokoju ruchowego z lękiem i niemożnością siedzenia należy podejrzewać:

- A. zespół Retta,
- B. akatyzię,
- C. zespół neurasteniczny,
- D. ADHD.

Literatura: Górna K., Jaracz K., Rybakowski Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2012, wyd.1.

Zadanie 107.

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 2011 (dodruk), str. 279.

Zadanie 108.

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 109.

Jednym z kryterium rozpoznania przewlekłej choroby nerek jest wskaźnik przesączania kłębuszkowego (GFR). Wartość wskaźnika GFR świadcząca o przewlekłej chorobie nerek wynosi:

- A. $>90 \text{ ml/min/1,73 m}^2$,
- B. $89 - 75 \text{ ml/min/1,73 m}^2$,
- C. $74 - 60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$,
- D. $< 60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 1532.

Zadanie 110.

W pierwszej instancji organem wydającym orzeczenie na stałe lub okresowo jest:

- A. wojewódzka komisja do spraw inwalidztwa,
- B. Powiatowy Urząd Pracy,
- C. Państwowa komisja osób niepełnosprawnych
- D. Powiatowy zespół ds. Orzekania o stopniu niepełnosprawności

Literatura: Rutkowska E.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Podręcznik dla zawodowych studiów licencjackich w zakresie pielęgniarstwa. Wyd. Czelej, Lublin 2002

Zadanie 111.

W trakcie doustnego testu tolerancji glukozy pielęgniarka rozpuszcza 75g glukozy w:

- A. 50-100ml wody,
- B. 250-300ml wody,
- C. 100-150ml wody,
- D. 150-200ml wody.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014.

Zadanie 112.

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 zmiaustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2010 r., Nr 125 poz. 842)

Zadanie 113.

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 114.

Do głównych objawów podmiotowych chorób żył NIE należy/a:

- A. kurcze łydek,
- B. uczucie ciężkości żył,
- C. obrzęki kończyn dolnych,
- D. owrzodzenie podudzi.

Literatura: Walewska E.: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2010, s. 317.

Zadanie 115.

Preferowanym miejscem świadczenia specjalistycznej opieki paliatywnej jest:

- A. hospicjum,
- B. dom pacjenta,
- C. szpital,
- D. ambulatorium.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.402.

Zadanie 116.

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 117.

Pacjenci z niewydolnością nerek powinni ograniczyć spożywanie warzyw i owoców, które mają dużą zawartość soli mineralnych. Należą do nich:

- A. brokuły, maliny, arbuzy,
- B. dynia, pory, ananas,
- C. kapusta biała i czerwona, banany,
- D. kalafior, szparagi, czarne jagody.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 1654.

Zadanie 118.

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 119.

Kompensacja to:

- A. zdolność zastępowania na drodze odtwarzania utraconych funkcji,
- B. proces dostosowania się organów i narządów oraz ich funkcji do warunków zmieniającego się środowiska,
- C. odradzanie się uszkodzonych lub utraconych części ciała, narządów, tkanek i komórek,
- D. przyjęcie aktualnego stanu psychofizycznego.

Literatura: Rutkowska E.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Podręcznik dla zawodowych studiów licencyjnych w zakresie pielęgniarstwa. Wyd. Czelej, Lublin 2002

Zadanie 120.

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 1.

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 2.

Jednym z celów wizyt patronażowych położnej POZ jest opieka nad noworodkiem i niemowlęciem, w ramach której położna (zaznacz BŁĘDNĄ odpowiedź):

- A. określa wydolność krążeniową u noworodka,
- B. prowadzi obserwację i ocenę pępka,
- C. wykrywa objawy patologiczne,
- D. prowadzi obserwację rozwoju fizycznego w zakresie stanu skóry i błon śluzowych.

Literatura: : ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

Zadanie 3.

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 4.

Diagnoza pielęgniarska według NANDA to:

- A. wnioski z danych (o podmiocie opieki) zgromadzonych dla celów leczenia,
- B. rozpoznanie kliniczne indywidualnych, rodzinnych, środowiskowych aktualnych i potencjalnych problemów zdrowotnych/życiowych,
- C. rozpoznawanie problemów i potrzeb pacjenta w celu oceny jego jakości życia i funkcjonowania w społeczeństwie,
- D. wnioski z danych zawartych w raporcie pielęgniarskim.

Literatura: Kilańska D. (red.): Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej. Wyd. Makmed, Lublin 2008.

Zadanie 5.

Położna POZ realizuje kompleksową pielęgnacyjną opiekę położniczo-neonatologiczno-ginekologiczną obejmującą:

- A. opiekę nad niemowlęciem do ukończenia szóstego miesiąca życia,
- B. prowadzenie działań profilaktycznych u świadczeniobiorców z grup ryzyka zdrowotnego (prowadzenie grup dyspanseryjnych),
- C. organizację grup wsparcia,
- D. opiekę nad osobami płci żeńskiej, które mają złożoną „deklarację wyboru położnej POZ ” do położnej w każdym okresie jej życia.

Literatura: Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Art.28. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej. Zakres zadań położnej POZ.

Zadanie 6.

Położnicza opieka środowiskowa jest skupiona na świadczeniu opieki wobec:

- A. kobiety chorej i jej rodziny,
- B. kobiety i jej rodziny w zdrowiu i chorobie w każdym okresie życia,
- C. kobiety i jej rodziny w zdrowiu,
- D. kobiety i jej rodziny w zdrowiu i chorobie w okresie prokreacyjnym.

Literatura: ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 20 października 2005 r. w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej. Zakres zadań położnej POZ Kawczyńska-Butrym Z.: Rodzina – zdrowie – choroba. Wydawnictwo CZELEJ Sp. z o. o., Lublin 2001, str. 29-31.

Zadanie 7.

W indywidualnej dokumentacji pielęgnacyjnej noworodka położna rodzinna:

- A. dokonuje wpisów z każdej wizyty opisując podstawowe dane o stanie zdrowia noworodka oraz zalecenia dotyczące pielęgnacji,
- B. wpisuje tylko datę wizyty z adnotacją „patronaż położnej,
- C. nie ma obowiązku dokonywać wpisów, jest to wyłącznie dokumentacja lekarska pediatry,
- D. dokonuje wpisów do karty uodpornienia.

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.) § 42. 5. Historia zdrowia i choroby w części dotyczącej opieki środowiskowej.

Zadanie 8.

Rejestr prowadzony przez samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych (wskaz BŁĘDNE):

- A. pełni rolę regulującą – organ rejestrujący może sprawdzić, zanim osoba rozpocznie wykonywanie zawodu położnej czy spełnia ona wymagania określone w przepisach prawa,
- B. jest prowadzony centralnie przez okręgową radę pielęgniarek i położnych w Warszawie,
- C. obejmuje osoby wykonujące zawód położnej na obszarze konkretnej okręgowej rady pielęgniarek i położnych, nie ma znaczenia miejsce zamieszkania danej osoby na terenie działalności samorządu zawodowego
- D. jest prowadzony przez okręgowe rady pielęgniarek i położnych i oznacza, że położna staje się członkiem samorządu zawodowego , który dokonał wpisu.

Literatura: Karkowska D.: Prawo medyczne dla pielęgniarek. Wolters Kluwer Polska SA, Warszawa 2013, str. 316-318.

Zadanie 9.

Położna POZ zobowiązana jest udzielić świadczeń w dniu zgłoszenia:

- A. w uzasadnionych medycznie przypadkach,
- B. jeżeli to jest dzień wypisu ze szpitala,
- C. na zlecenie pracownika socjalnego,
- D. jeżeli jest to 10 dzień od wypisu ze szpitala.

Literatura: Dz.U.2013.1248 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z dnia 28 października 2013 r.)

Zadanie 10.

Położna NIE może odmówić wykonania zlecenia lekarskiego oraz wykonania innego świadczenia zdrowotnego, gdy:

- A. jest niezgodne z jej sumieniem, podając niezwłocznie przyczynę odmowy na piśmie przełożonemu lub osobie zlecającej,
- B. zwłoka w udzieleniu pomocy mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowotnego pacjenta położna jest zobowiązana do udzielenia pomocy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami,
- 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 11.

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 12.

Wpis dokonany w dokumentacji medycznej:

- A. możemy usunąć jeżeli w danym miejscu, nie ma innych wpisów,
- B. możemy wymazać korektorem jeżeli był to błąd ortograficzny,
- C. możemy usunąć (wymazać korektorem) jeżeli dokonuje tego osoba, która ten wpis zrobiła i opatrzy go swoim komentarzem,
- D. nie może być z niej usunięty.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej

przetwarzania.

Zadanie 13.

Prawo wykonywania zawodu położnej przysługuje osobie posiadającej:

- A. pełną zdolność do czynności prawnych, której stan zdrowia pozwala na wykonywanie zawodu położnej, która wykazuje nienaganną postawę etyczną, posiadającej świadectwo lub dyplom ukończenia szkoły położnych,
- B. świadectwo lub dyplom ukończenia szkoły położnych, posiadającej pozytywną ocenę Komisji Etyki przy Sądzie Rejonowym,
- C. pełną zdolność do czynności prawnych, która wykazuje nienaganną postawę etyczną, posiadającej świadectwo lub dyplom ukończenia szkoły położnych,
- D. pełną zdolność do czynności prawnych, która wykazuje nienaganną postawę etyczną, posiadającej świadectwo lub dyplom ukończenia szkoły położnych, której stan zdrowia pozwala na wykonywanie zawodu położnej, posiadającej zaświadczenie Komisji Etyki przy Sądzie Rejonowym właściwym ze względu na miejsce zamieszkania położnej.

Literatura: Dziennik Ustaw Nr 174, Poz.1039 Ustawa o zawodach pielęgniarstwa i położnej.

Zadanie 14.

W etapie realizowania wyróżniamy dwie następujące po sobie w logiczny sposób fazy:

- A. ustalenie planu opieki i realizowaniu planu,
- B. sprawdzenie gotowości położnej do zrealizowania planu opieki oraz sprawdzenie gotowości pacjenta do przyjmowania planu opieki,
- C. analizowanie wyników opieki i ustalenie celu opieki,
- D. realizację zadania i ocenę podjętych działań.

Literatura: Górajek-Jóźwik J.: Wprowadzenie do diagnozy pielęgniarstwa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007, str. 34-39.

Zadanie 15.

Rejestr pielęgniarek i rejestr położnych prowadzi:

- A. Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych,
- B. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych,
- C. Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych,
- D. Wydziały Nadzoru nad Systemem Ochrony Zdrowia przy Urzędach Wojewódzkich.

Literatura: Ustawa z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej (Dziennik Ustaw Nr 174, Poz.1039).

Zadanie 16.

Higiena i środowisko najbardziej akcentowana jest w koncepcji pielęgnowania według:

- A. B. Neuman,
- B. V. Henderson,
- C. C. Roy,
- D. F. Nightingale.

Literatura: Kawczyńska-Butrym Z.: Rodzina -zdrowie -choroba. Wyd. Czelej, Lublin 2001.

Zadanie 17.

Teorie pielęgniarstwa są podstawą praktyki a ich znajomość umożliwia samodzielne pielęgnowanie. Która z wymienionych osób nie jest autorem opracowanej i opublikowanej teorii pielęgniarstwa:

- A. D. Orem,
- B. V. Henderson,
- C. C. Roy,
- D. T. B. Brazelton

Literatura: Kawczyńska-Butrym Z.: Rodzina - zdrowie - choroba. Wydawnictwo CZELEJ Sp. z o. o., Lublin 2001, str. 35-37.

Zadanie 18.

Świadczenia gwarantowane położnej POZ realizowane są:

- A. w dniu zgłoszenia,
- B. od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy,
- C. od poniedziałku do piątku, zgodnie z harmonogramem pracy, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy,
- D. od poniedziałku do piątku, w godzinach od 8:00 do 18:00 z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. Załącznik Nr 3 Wykaz Świadczeń gwarantowanych położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz warunki ich realizacji.

Zadanie 19.

Położna korzysta z ochrony przewidzianej dla funkcjonariuszy publicznych na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny podczas i w związku z wykonywaniem czynności polegających na:

- A. prowadzeniu działalności edukacyjno-zdrowotnej w zakresie przygotowania do życia w rodzinie,
- B. wykonywanie pracy na rzecz doskonalenia zawodowego położnych,
- C. prowadzeniu badań niezbędnych w monitorowaniu ciąży fizjologicznej,
- D. kierowaniu i zarządzaniu zespołami pielęgniarek lub położnych.

Literatura: Dziennik Ustaw Nr 174, Poz.1039 Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej.

Zadanie 20.

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 21.

Definicja „samoopieki zdrowotnej” (self-care) określa:

- A. rolę świadczeń udzielanych przez specjalistów z różnych dziedzin medycyny na poziomie podstawowym,
- B. udzielanie świadczeń głównie tym pacjentom, którzy zgłaszają się po poradę,
- C. ukierunkowanie działań zdrowotnych na chorobę, np. program profilaktyka raka piersi, itp.
- D. proces na rzecz wzmocnienia własnego zdrowia, zapobiegania chorobom, wykrywania chorób i leczenie na poziomie podstawowym istniejącego systemu ochrony zdrowia.

Literatura: Kilańska D. (red.): Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej. Wydawnictwo Makmed, Lublin 2008, str.19

Zadanie 22.

Podczas diagnostyki niepłodności męskiej lekarz stwierdził kryptorchizm. Co to jest:

- A. brak jąder w worku mosznowym (zaburzenia zstępowania jąder),
- B. stan zapalny jąder,
- C. uraz jąder,
- D. brak produkcji plemników przez jądra.

Literatura: Opala T.(red.): Ginekologia. Podręcznik dla położnych, pielęgniarek i fizjoterapeutów. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

Zadanie 23.

Poowulacyjne wysokie poziomy temperatury spowodowane są przez:

- A. estrogeny produkowane przez korę jajnika,
- B. progesteron produkowany przez ciało żółte,
- C. pobudzenie ośrodka termoregulacji przez progesteron,
- D. prawidłowe odpowiedzi B i C.

Literatura: Domżał-Drzewicka R., Gałęziowska E.: Nowoczesne metody rozpoznawania płodności. Wyd. Makmed, Lublin 2007. Bręborowicz G.H.(red.): Położnictwo. Podręcznika dla położnych i pielęgniarek. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2002.

Zadanie 24.

W okresie okołowulacyjnym wydzielanie LH do krwi następuje na ok. 12 godzin przed jajczkowaniem. Powoduje to wzrost podstawowej temperatury ciała:

- A. oba zdania są fałszywe,
- B. pierwsze zdanie jest fałszywe, drugie prawdziwe.
- C. pierwsze zdanie jest prawdziwe, drugie fałszywe,
- D. oba zdania są prawdziwe.

Literatura: Domżał-Drzewicka R., Gałęziowska E.: Nowoczesne metody rozpoznawania płodności. Wyd. Makmed, Lublin 2007.

Zadanie 25.

W badaniach endokrynologicznych w kierunku niepłodności zaleca się oznaczenie poziomu:

- A. kalcytoniny i kalcitriolu,
- B. prolaktyny i gonadotropiny,
- C. wazopresyny i ACTH,
- D. glikokortykoidów.

Literatura: Radwan J., Wołczyński S.: Niepłodność i rozród wspomagany. Termedia, Poznań 2011.

Zadanie 26.

Jakie jest usytuowanie tylnej ściany macicy, w stosunku do innych narządów?

- A. z tyłu macicy znajduje się zatoka Douglasa, sklepienie tylne pochwy oraz pętle jelit,
- B. z tyłu macicy znajduje się więzadło szerokie macicy i tętnica maciczna,
- C. z tyłu macica sąsiaduje z moczowodami i tętnicą maciczną,
- D. z tyłu macica przylega do pęcherza moczowego, a jej dolna część bezpośrednio do jego dna.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i Ginekologia, t. 1 -2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 27.

Aktywność fizyczna dozwolona w okresie ciąży to:

- A. ćwiczenia oddechowe, jazda na nartach, pływanie,
- B. pływanie, ćwiczenia prezentowane w szkołach rodzenia, ćwiczenia oddechowe,
- C. ćwiczenia prezentowane w szkołach rodzenia, jazda na rolkach, ćwiczenia oddechowe,
- D. jazda na rolkach, pływanie, jazda na rowerze.

Literatura: Ćwiek D. (red.): Szkoła rodzenia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010

Zadanie 28.

Elementami psychoprofilaktyki porodowej realizowanej w ramach programu szkoły rodzenia są:

- A. dydaktyka, psychoprofilaktyka, pedagogika perinatalna,
- B. edukacja przedporodowa, edukacja porodowa, edukacja położowa,
- C. pedagogika, psychoterapia, fizjoedukacja,
- D. dydaktyka, psychoterapia, fizjoprofilaktyka.

Literatura: Ćwiek D. (red.): Szkoła rodzenia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 29.

Metoda Bradleya polega na:

- A. nauce technik relaksacyjnych, dostosowania się do bodźców, jakie wysyła ciało, zamiast sztucznego sposobu oddychania odwracającego uwagę od bólu porodowego,
- B. wykonywanie ćwiczeń polegających na wykorzystaniu związków między tymi częściami ciała, które podlegają napięciu i tymi wolnymi od nich,
- C. nauce dotyczącej przyczyny bólu oraz sposobu oddychania eliminujące napięcie podczas porodu, wykonywaniu ćwiczeń fizycznych, które przygotowują mięśnie i stawy do wysiłku porodowego,
- D. podstawowej wiedzy o porodzie, usprawnieniu nerwowo-mięśniowym, wyuczeniu rodzenia dzięki temu odczuwanie bólu jest kontrolowane przez kobietę.

Literatura: Bień A.: Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 167-168.

Zadanie 30.

Trening autogenny Schultza to:

- A. relaks ograniczony tylko do pewnych grup mięśniowych,
- B. świadome odprężenie prowadzące do obniżenia stresu, zmęczenia, znużenia fizycznego i psychicznego,
- C. ćwiczenia wzmacniające mięśnie i ich elastyczność pozwalające na utrzymanie prawidłowej ruchomości stawów,
- D. skoncentrowany na całkowitym odprężeniu, które jest wynikiem racjonalnych i systematycznych ćwiczeń prowadzących do rozluźnienia wszystkich mięśni.

Literatura: Ćwiek D. (red): Szkoła Rodzenia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.84.

Zadanie 31.

Jaką formę zajęć należy zastosować w szkole rodzenia w celu zwiększenia skuteczności edukacji?

- A. grupową i zbiorową,
- B. indywidualną i zbiorową,
- C. zbiorową, grupową i indywidualną,
- D. zbiorową.

Literatura: Iwanowicz-Palus G. (red.): Alternatywne metody opieki okołoporodowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 32.

Jaka pozycja w czasie porodu naturalnego jest najkorzystniejsza dla kobiety i płodu?

- A. pozycja kuczna,
- B. pozycja kolankowo - łokciowa,
- C. pozycja stojąca,
- D. ta, którą kobieta wybierze instynktownie.

Literatura: Iwanowicz-Palus G. (red.): Alternatywne metody opieki okołoporodowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 33.

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 maczyno-płodowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 410.

Zadanie 34.

Zespół "znikającego płodu" stwierdzony podczas USG to:

- A. śródciążowy transfer krwi od jednego z płodów do drugiego,
- B. zgon w II trymestrze ciąży jednego z płodów oraz jego "sprasowanie" przez worek owodniowy drugiego z płodów,
- C. zgon w I trymestrze ciąży jednego z zarodków oraz jego resorpcja,
- D. zmiana przepływu krwi w naczyniach pępowinowych i wewnątrzpłodowych jednego z płodów.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i ginekologia, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, 140.

Zadanie 35.

Badanie stężenia białka C-reaktywnego NIE ma znaczenia w ocenie:

- A. wad genetycznych płodu,
- B. diagnostyki porodu przedwczesnego,
- C. zakażeń wewnątrzmacicznych,
- D. zakażeń subklinicznych.

Literatura: Bień A.: (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. PZWL, Warszawa 2009, s.110.

Zadanie 36.

Małowodzie rozpoznaje się, gdy ilość płynu owodniowego w badaniu ultrasonograficznym – AFI (Amniotic Fluid Index) wynosi:

- A. ≤ 20 cm,
- B. ≤ 15 cm,
- C. ≤ 10 cm,
- D. ≤ 5 cm.

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna matczyno-płodowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 129.

Zadanie 37.

Klinicznymi objawami wskazującymi na zespół zakażenia owodni są:

- A. dreszcze, odwodnienie, nietrzymanie szyjki macicy,
- B. obniżenie temperatury ciała, wzrost ciśnienia tętniczego, leukopenia, białko w moczu, obrzęki,
- C. obrzęki, bradycardia matki, zapalenie pęcherza moczowego,
- D. podwyższona temperatura ciała, leukocytoza, tachycardia matczyna i płodu ze zwichnięciem oscylacji w zapisie KTG, podwyższone CRP.

Literatura: Dudenhausen J.W.: Położnictwo praktyczne i operacje położnicze. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 38.

Podczas doboru ćwiczeń dla kobiety w fizjologii ciąży dobrze jest stosować skalę odczuwalnego zmęczenia Borga. Według niej, wysiłek ciężarnej powinien się mieścić w granicach:

- A. 5-6 w 12-stopniowej skali,
- B. 9-10 w 12-stopniowej skali,
- C. 14-15 w 20-stopniowej skali,
- D. 19-20 w 20-stopniowej skali.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Ciąża wysokiego ryzyka. Ośrodek Wydawnictw Naukowych, Poznań 2010.

Zadanie 39.

Podwyższenie temperatury ciała u położnicy po cięciu cesarskim w pierwszych godzinach po porodzie najczęściej:

- A. jest objawem zakażenia wewnątrzmacicznego,
- B. jest reakcją ustroju na substancje pirogenne, pochodzące z uszkodzonych tkanek i komórek oraz leukocytów,
- C. zawsze świadczy o toczącym się procesie chorobowym,
- D. jest objawem zakażenia ran połogowych.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i ginekologia, t. 1.

Zadanie 40.

Manewr McRoberts'a w dystocji barkowej polega na:

- A. przyjęciu przez rodzącą pozycji kolankowo-łokciowej,
- B. okrężnym przesunięciu tylnego barku po łuku łonowym od strony zagłębienia krzyżowo biodrowego,
- C. uniesieniu kończyn dolnych rodzącej aż na brzuch celem wyprostowania kąta między kością krzyżową a kręgosłupem,
- D. ucisku na tylną powierzchnię przedniego barku lub tylnego barku albo uchwycenie od strony łopatki i rotacja barków w kierunku brzuszka płodu.

Literatura: Bręborowicz G.H.(red.): Położnictwo. Podręcznika dla położnych i pielęgniarek. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2002.

Zadanie 41.

Profilaktyka konfliktu serologicznego polega na podaniu immunoglobuliny dla ciężarnej:

- A. z wysokim mianem przeciwciał anty D,
- B. Rh-ujemnej, z dodatnim wynikiem testu antyglobulinowego,
- C. Rh-ujemnej, u której nie stwierdza się obecności przeciwciał anty-D,
- D. najwcześniej po 72h po porodzie.

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna matczyno-płodowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 140.

Zadanie 42.

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 43.

Pionowa pozycja ciała rodzącej powoduje, że w czasie porodu kąt ułożenia macicy, tj. kąt między długą osią kręgosłupa płodu a kręgosłupem matki:

- A. jest mniejszy,
- B. pozostaje bez zmian,
- C. jest większy,
- D. zanika.

Literatura: Iwanowicz-Palus G. (red.): Alternatywne metody opieki okołoporodowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 44.

Pierwszy szok związany z urodzeniem martwego dziecka, psychologia nazywa:

- A. neurozą,
- B. traumą,
- C. żałobą,
- D. rozpaczą.

Literatura: Makara-Studzińska M., Iwanowicz-Palus G. (red.): Psychologia w położnictwie i ginekologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 45.

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. co najmniej 120 minut po porodzie.

Literatura: Mazurkiewicz B., Dmoch-Gajzlerska E.: Opieka położnicza nad pacjentkami niepełnosprawnymi. PZWL, Warszawa 2012, s.119.

Zadanie 46.

Deceleracje wczesne związane są z:

- A. ruchami płodu,
- B. akceleracjami,
- C. skurczami macicy,
- D. kwasicą metaboliczną płodu.

Literatura: Bień A. (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, 124.

Zadanie 47.

Podczas badania wewnętrznego rodzącej dochodzisz do kolców kulszowych, ale nie dochodzisz do promontorium. Świadczy to o tym, że główka jest:

- A. w płaszczyźnie wychodu,
- B. ustalona w próżni,
- C. ustalona we wchodzie miednicy kostnej,
- D. nieustalona we wchodzie miednicy kostnej.

Literatura: Troszyński M.: Położnictwo. Ćwiczenia. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 48.

W I okresie porodu, gdy dochodzi do przedwczesnego odklejenia się łożyska prawidłowo usadowionego ukończenie porodu odbywa się poprzez:

- A. poród drogami natury,
- B. poród zabiegowy,
- C. pomoc ręczną Cowianowa-Brachta,
- D. cięcie cesarskie.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo, t. 1-4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 49.

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. obserwacja czynności serca płodu i skurczów macicy przez podłączenie na stałe KTG.
- C. podanie środków przeciwkrwotocznych i tokolitycznych,
- D. natychmiastowe zakończenie ciąży przez cięcie cesarskie,

Literatura: Dudenhausen J.W.: Położnictwo praktyczne i operacje położnicze. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 50.

Test niestresowy (NST) niereaktywny jest wskazaniem do:

- A. indukcji porodu,
- B. monitorowania tętna płodu,
- C. wykonania testu skurczowego,
- D. hospitalizacji ciężarnej.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo, t. 1-4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 51.

Za przyczynę przedwczesnego odejścia wód płodowych uważa się:

- A. częste stosunki seksualne w I trymestrze ciąży, bakteryjne zapalenie płuc, wrodzone wady serca,
- B. zakażenie dolnego bieguna jaja płodowego, przyczyny jatrogenne, stan zapalny pochwy, szyjki macicy,
- C. cukrzycę matki, zagrażający poród przedwczesny,
- D. wielodzierność, choroby przebyte z wysoką temperaturą ciała.

Literatura: Dudenhausen J.W.: Położnictwo praktyczne i operacje położnicze. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 52.

Wysokie stężenie fibronektyny płodowej 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 płodu.

Literatura: Bień A. (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, 109-110.

Zadanie 53.

Hipowitaminaoza wit. A występująca u kobiet ciężarnych wiąże się z występowaniem:

- A. osteomalacji,
- B. defektów cewy nerwowej, wrodzoną kseroftalmią,
- C. niedokrwistością megaloblastyczną,
- D. mniejszej odporności organizmu.

Literatura: Bręborowicz G. H., Markwitz W. (red.): Położnictwo t. 1. Fiziologia ciąży. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 160.

Zadanie 54.

Położna rodzinna opiekuje się rodziną, w której u młodej kobiety po urodzeniu pierwszego dziecka wystąpiła depresja poporodowa. Którego spośród wymienionych objawów NIE stwierdzi położna u swojej podopiecznej?

- A. astenii,
- B. pobudzenia,
- C. niepokoju,
- D. złego samopoczucia fizycznego.

Literatura: Hanley J.: Zaburzenia psychiczne w ciąży i porożu. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2012.

Zadanie 55.

Fizjologiczna niedokrwistość ciężarnych spowodowana jest:

- A. zmniejszeniem objętości osocza, spadkiem stężenia hemoglobiny i obniżeniem się wartości hematokrytu,
- B. obniżeniem stężenia hemoglobiny poniżej 11,0 g%,
- C. zwiększeniem objętości osocza, podwyższonym stężeniem hemoglobiny i obniżeniem się wartości hematokrytu.
- D. zwiększeniem objętości osocza, spadkiem stężenia hemoglobiny i obniżeniem się wartości hematokrytu,

Literatura: Bień A. (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, 41.

Zadanie 56.

Niedokrwistość z niedoboru żelaza zaliczamy do grupy niedokrwistości:

- A. syderopenicznych,
- B. hipoplastycznych,
- C. plastycznych,
- D. hemolitycznych.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Ginekologia. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2006.

Zadanie 57.

Podczas obserwacji rodzącej w I okresie porodu położna zauważyła ciemnoczerwone krwawienie z dróg rodnych nasilające się po każdym skurczu, dodatkowo zaobserwowała zaburzenia ASP. Pacjentka zgłasza nadmierną bolesność zlokalizowaną w dnie macicy podczas badania I chwytem Leopolda. O czym mogą świadczyć w/w objawy?

- A. łożysku przodującym centralnie,
- B. łożysku przodującym brzeżnie,
- C. anemii,
- D. przedwczesnym odklejeniu się łożyska prawidłowo usadowionego.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo, t. 1-4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 58.

Zapotrzebowanie na żelazo wzrasta zwłaszcza w:

- A. I trymestrze ciąży,
- B. I i II trymestrze ciąży,
- C. I i III trymestrze ciąży,
- D. II i III trymestrze ciąży.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo, t. 1-4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 59.

Głównymi objawami somatycznymi depresji poporodowej są:

- A. wymioty, senność, osłabienie ogólne i zwiększenie popędów biologicznych,
- B. utrata apetytu, zaburzenia snu, osłabienie ogólne i zwiększenie popędów biologicznych,
- C. nadmierny apetyt, nudności, wymioty, osłabienie biologiczne,
- D. utrata apetytu, zaburzenia snu, osłabienie ogólne i osłabienie popędów biologicznych.

Literatura: Hanley J.: Zaburzenia psychiczne w ciąży i porożu. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2012.

Zadanie 60.

W ciąży fizjologicznej dochodzi do (wskaż zdanie NIEPRAWIDŁOWE):

- A. wzrostu przesączania kłębuszkowego i wzrostu przepływu nerkowego,
- B. fizjologicznego białkomoczu, fizjologicznej aminoacydarii i fizjologicznej glikozurii,
- C. spadku aktywności angiotensynogenu, angiotensyny, aldosteronu i reniny osoczowej,
- D. upośledzenia zdolności zagęszczania moczu.

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna maczyno-łożowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 272-273.

Zadanie 61.

Przyczyną hypotrofii wewnątrzmacicznej płodu są/jest:

- A. anomalie przyczepu pępowiny,
- B. poród przedwczesny,
- C. łożyskowa niewydolność odżywcza,
- D. niedorozwój tętnicy pępkowej.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo, t. 1-4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 62.

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-łożniowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 84.

Zadanie 63.

Jedną z faz laktacji – galaktogeneza to:

- A. rozpoczęcie czynności wydzielniczej pęcherzyków mlecznych w wyniku spadku estrogenów, progesteronu oraz dużego stężenia prolaktyny,
- B. to uwarunkowane działaniem czynników wewnątrzwydzielniczych, neurogennych i mechanicznych utrzymanie wydzielania mleka w połogu,
- C. to przygotowania gruczołu piersiowego do funkcji wydzielniczej podczas ciąży,
- D. to proces wydalania mleka spowodowany skurczem mięśni gładkich ścian pęcherzyków wydzielniczych i dróg wyprowadzających.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 108.

Zadanie 64.

Przeciwwskazaniem bezwzględnym do karmienia piersią nie jest:

- A. seropozytywność HTLV-I i HTLV-II,
- B. niewydolność krążenia IV° według skali NYHA,
- C. galaktozemia u dziecka,
- D. rozszczep wargi i podniebienia u dziecka.

Literatura: Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M., Pietkiewicz A.: Karmienie piersią w teorii i praktyce. Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2012.

Zadanie 65.

Która substancja hamuje trawienie białek odpornościowych obecnych w pokarmie matki:

- A. laktoferyna,
- B. alfa1-antytrypsyna,
- 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 66.

U matki dwa dni po porodzie zauważyłaś silnie popękane i rozkrwawione brodawki. Co zalecisz w pierwszej kolejności:

- A. dokładną higienę brodawek kilka razy dziennie, aby zmywać znajdujące się tam drobnoustroje,
- B. zastosowanie kapturków na brodawki podczas karmienia,
- C. ograniczenie karmień, aby brodawki miały szansę się zagoić,
- D. naukę prawidłowej techniki karmienia piersią.

Literatura: Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M., Pietkiewicz A.: Karmienie piersią w teorii i praktyce. Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2012.

Zadanie 67.

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 68.

Czy w okresie karmienia piersią należy zrezygnować z diety wegetariańskiej?

- A. tak, ponieważ dieta matki karmiącej powinna być bogata w białko zwierzęce,
- B. nie, ale wskazane jest przyjmowanie preparatów wapnia,
- C. nie ma wskazań do rezygnacji z tego typu diety,
- D. nie, ale należy przyjmować preparaty witaminowe.

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.

Mleko kobiece zawiera czynniki chroniące przed:

- A. wzrostem bakterii *Lactobacillus bifidus*,
- B. wzrostem wszystkich bakterii, oprócz *E. coli*,
- C. wirusem polio i wzrostem *E. coli*,
- D. wirusem polio.

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 70.

Zwiększone powstawanie gazów jelitowych u noworodka bardzo często wiąże się z nietolerancją laktozy (wskaż BŁĘDNE)

- A. u większości noworodków donoszonych laktoza obecna w pokarmie z piersi jest trawiona w jelicie cienkim w całości,
- B. ilość laktazy zwiększa się wraz z zwiększającą się z wiekiem podażą pokarmu,
- C. w przypadku, gdy ilość enzymu laktazy jest zbyt duża pojawiają się objawy będące następstwem fermentacji laktozy w jelicie grubym przez obecną tam florę bakteryjną,
- D. objawy nietolerancji laktozy przypominają zespół objawów kolki jelitowej, gdy pojawią się w 3-4 tygodniu życia nie utrzymują się dłużej niż do końca trzeciego miesiąca życia.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 124-126.

Zadanie 71.

Analiza histologiczna skóry noworodków urodzonych między 24. a 40. tygodniem wykazała, że skóra osiąga dojrzałość w:

- A. 32 tygodniu ciąży,
- B. 34 tygodniu ciąży,
- C. 36 tygodniu ciąży,
- D. 38 tygodniu ciąży.

Literatura: A.B. Pilewska-Kozak, Opieka nad wcześniakiem, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str.46.

Zadanie 72.

Wykładnikiem niedotlenienia noworodka po urodzeniu NIE jest:

- A. liczba punktów w skali Apgar po 5. min życia poniżej 5 punktów,
- B. pH we krwi pępowinowej poniżej 7,0,
- C. niedobór zasad BE powyżej 12 mmol/l,
- D. przedgłowie.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 49.

Zadanie 73.

Zespół zaburzeń oddychania jest:

- A. zespołem objawów, wywołanym najczęściej okołoporodową aspiracją do płuc płynu owodniowego,
- B. zespołem objawów, które stwierdza się najczęściej u noworodków przedwcześnie urodzonych z niedoborem surfaktantu,
- 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 74.

Profilaktycznie można zastosować fototerapię u noworodków:

- A. przedwcześnie urodzonych,
- B. z urodzeniową masą ciała poniżej 1000 gramów,
- C. z hipoglikemią,
- D. z hyperglikemią.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 124-126.

Zadanie 75.

Składniki pożywienia, które przechodzą przez przewód pokarmowy w formie niezmięnionej i są wykorzystywane przez bakterie, tak że pobudzają wzrost i aktywność prawidłowej flory bakteryjnej to:

- A. prebiotyki,
- B. probiotyki,
- C. anabolityki,
- D. witaminy.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 120.

Zadanie 76.

U noworodka donoszonego „objaw lalki” zanika około:

- A. 7 dnia życia,
- B. 10 dnia życia,
- C. 15 dnia życia,
- D. 30 dnia życia.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 549.

Zadanie 77.

U dziecka położonego na plecach w wyniku drażnienia okolicy przykręgosłupowej dochodzi do bocznego zgięcia tułowia w stronę bodźca zachowanie to określane jest jako:

- A. odruch Moro,
- B. odruch Babińskiego,
- C. odruch Landau,
- D. odruch Galanta.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 550.

Zadanie 78.

Maż płodowa:

- A. zaczyna być wytwarzana w 28 tygodniu życia płodowego,
- B. chroni skórę noworodka przed wysuszeniem skóry i działaniem powietrza po urodzeniu,
- C. zanika od 39 tygodnia ciąży,
- D. zanika od 36 tygodnia ciąży.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 35.

Zadanie 79.

Cechą typową dla skóry wcześniaków jest:

- A. kwasowe pH oraz niedostateczne wytwarzanie wolnych kwasów tłuszczowych,
- B. zasadowe pH oraz niedostateczne wytwarzanie wolnych kwasów tłuszczowych,
- C. duża ilość kolagenu i elastyny,
- D. mała przenikalność dla stosowanych zewnętrznych środków chemicznych (maści, kremów, itp.).

Literatura: A.B. Pilewska-Kozak, Opieka nad wcześniakiem, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszaw 2009, str.46.

Zadanie 80.

Wyróżniamy dwie postacie kliniczne IUGR : proporcjonalne wewnątrzmaciczne ograniczenie wzrostu i nieproporcjonalne wewnątrzmaciczne ograniczenie wzrostu. Podstawę podziału stanowi:

- A. stosunek obwodu głowy (HC) do obwodu potyliczno-ciemieniowego,
- B. stosunek obwodu brzucha (AC) do obwodu głowy (HC),
- C. stosunek długości szwu strzałkowego do długości szwu czołowego,
- D. stosunek długości szwu węglowego do długości szwu strzałkowego.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 88.

Zadanie 81.

Szczepienie przeciwko gruźlicy u noworodków przedwcześnie urodzonych 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 1500 g,
- D. po osiągnięciu przez noworodka masy ciała powyżej 2000 g.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 495.

Zadanie 82.

Wsteczne przemieszczanie się treści żołądkowej do przełyku może być zjawiskiem incydentalnym lub mieć charakter ciągły, stały lub przewlekły. Klasyfikujemy je (wskaż błędne):

- A. fizjologiczny refluks żołądkowo-przełykowy,
- B. objawowy refluks żołądkowo-przełykowy,
- C. przewlekły brzuszny refluks żołądkowo-przełykowy,
- D. patologiczny refluks żołądkowo-przełykowy.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 123.

Zadanie 83.

Drażniąc zewnętrzną powierzchnię stopy noworodka w wyniku czego następuje zgięcie grzbietowe palucha i zgięcie podeszwowe pozostałych palców sprawdzamy odruch:

- A. Moro,
- B. Babińskiego,
- C. Galanta,
- D. podparcia.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 548.

Zadanie 84.

Współwystępowanie w rodzinie zachorowań na raka jajnika z innymi nowotworami stało się podstawą do wyróżnienia trzech najczęstszych zespołów dziedzicznych:

- A. zespołu dziedzicznego raka sromu i jajnika, zespołu dziedzicznego raka jajnika specyficznego narządowo i zespołu Lyncha,
- B. zespołu dziedzicznego raka piersi i jajnika, zespołu dziedzicznego raka jajnika niespecyficznego narządowo i zespołu Lyncha,
- C. zespołu dziedzicznego raka piersi i jajnika, zespołu dziedzicznego raka jajnika specyficznego narządowo i zespołu Lyncha,
- D. zespołu dziedzicznego raka pochwy i jajnika, zespołu dziedzicznego raka sutka specyficznego narządowo i zespołu Lyncha.

Literatura: Nowak-Markwitz E., Kędzia W., Spaczyński M.: Epidemiologia i etiologia nowotworów narządów płciowych. (W:) Słomko Z. (red.): Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 str. 647.

Zadanie 85.

W okresie premenapauzalnym obserwuje się:

- A. niedobór progesteronu i hiperestrogenizm,
- B. niedobór progesteronu i niedobór estrogenów,
- C. hiperprogesteronizm i niedobór estrogenów,
- D. hiperprogesteronizm i hiperestrogenizm.

Literatura: Opala T.(red.): Ginekologia. Podręcznik dla położnych, pielęgniarek i fizjoterapeutów. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

Zadanie 86.

Wzrost stężenia FSH (hormon folikulotropowy) poprzedza wystąpienie menopauzy na około:

- A. 2-3 lata,
- B. 3-4 lata,
- C. 5-6 lat,
- D. 7-8 lat.

Literatura: Słopień R., Warenik-Szymankiewicz A.: Przekwiatnie. W: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, str. 717.

Zadanie 87.

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 88.

Zaznacz stwierdzenie NIEPRAWIDŁOWE dotyczące przedwczesnego rozwoju sutków:

- A. w przedwczesnym rozwoju sutków otoczki brodawek sutkowych nie są pigmentowane,
- B. u dzieci z przedwczesnym rozwojem sutków wiek kostny nie odpowiada wiekowi metrykalnemu,
- C. przedwczesny rozwój sutków występuje najczęściej u dzieci do 3. roku życia,
- D. przedwczesnemu rozwojowi sutków nie towarzyszą inne cechy estrogenizacji.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i Ginekologia, tom 2, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015.

Zadanie 89.

Wskaż tezę prawdziwą:

- A. według modelu dziedziczenia Mendla każda osoba ma dwie kopie (allele) genu odpowiedzialnego za daną cechę lub chorobę, zajmujące różne pozycje (locus) na homologicznych chromosomach,
- B. według modelu dziedziczenia Mendla każda osoba ma jedną kopię (allel) genu odpowiedzialnego za daną cechę lub chorobę, zajmujące różne pozycje (locus) na homologicznych chromosomach,
- C. według modelu dziedziczenia Mendla każda osoba ma dwie kopie (allele) genu odpowiedzialnego za daną cechę lub chorobę, zajmujące identyczną pozycję (locus) na homologicznych chromosomach,
- D. według modelu dziedziczenia Mendla każda osoba ma jedną kopię (allel) genu odpowiedzialnego za daną cechę lub chorobę, zajmujące identyczną pozycję (locus) na homologicznych chromosomach.

Literatura: Słomko Z. (red.): Ginekologia, t.2. PZWL, Warszawa 2008, s. 623.

Zadanie 90.

Który z terminów łacińskich oznacza bolesne miesiączki o przedłużonym czasie trwania?

- A. polymenorrhoea,
- B. menometrorrhagia,
- C. dysmenorrhoea,
- D. algomenorrhoea.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

Zadanie 91.

Kiła II okresu rozwija się:

- A. 1-2 tygodnie od zakażenia i nie wiąże się z bakteriami we krwi pacjentów,
- B. 5-6 tygodni od zakażenia i nie wiąże się z bakteriami we krwi pacjentów,
- C. 9-10 tygodni od zakażenia i nie wiąże się z bakteriami we krwi pacjentów,
- D. 9-10 tygodni od zakażenia i wiąże się z bakteriami we krwi pacjentów.

Literatura: Majewski S., Młynarczyk B.: Zakażenia przenoszone drogą płciową: kiła, rzeżączka i opryszczka genitalna. W: Niemiec T. (red.): Zakażenia w położnictwie i ginekologii, t.1. Wydawnictwo Via Medica, Gdańsk 2009, str. 104.

Zadanie 92.

Jakiego rodzaju upławy świadczą o występowaniu infekcji grzybiczej?

- A. obfite, pianiste,
- B. obfite, śluzowe,
- C. obfite, gęste i serowate,
- D. skąpe, gęste i serowate.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

Zadanie 93.

W okresie postmenopauzalnym estrogeny:

- A. powodują utratę masy kostnej,
- B. hamują utratę masy kostnej,
- C. przyczyniają się pośrednio do częstszych złamań główki kości udowej,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i C.

Literatura: Opala T.(red.): Ginekologia. Podręcznik dla położnych, pielęgniarek i fizjoterapeutów. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

Zadanie 94.

Okres premenopauzalny charakteryzuje się:

- A. krwawieniami czynnościowymi,
- B. wypadaniem narządu rodneho,
- C. zmianami zanikowymi narządu rodneho,
- D. częstymi objawami wypadowymi.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

Zadanie 95.

W premenopauzie obserwujemy:

- A. nieregularne cykle, wydłużające się lub krótkie miesiączki, nasilone dolegliwości przedmiesiączkowe, od czasu do czasu cykle bezowulacyjne,
- 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, brak dolegliwości przedmiesiączkowych, cykle bezowulacyjne.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia. Repetytorium. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 96.

Często występującym objawem fizycznym w początkowej reakcji z powodu urazu psychicznego związanego z gwałtem kobiety jest:

- A. drżenie i podwyższona temperatura skóry,
- B. drżenie i obniżona temperatura skóry,
- C. stępienie uczuć,
- D. poczucie winy.

Literatura: Słomko Z. (red.): Ginekologia, t.2. PZWL, Warszawa 2008, s. 943.

Zadanie 97.

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. dogłowej przewodów Müllera (przewodu okołosródnerczowego),
- D. doogonowej przewodów Müllera (przewodu okołosródnerczowego).

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i ginekologia. Tom 2 - Ginekologia. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

Zadanie 98.

Brak dojrzewania typu przysadkowego, może wiązać się z:

- A. gigantyzmem i odosobnionym brakiem estrogenów przy zachowanym wydzielaniu innych hormonów tropowych,
- B. karłowatością i odosobnionym brakiem gonadotropin przy obniżonym wydzielaniu innych hormonów tropowych,
- C. zbyt wysokim poziomem estrogenów i niskim poziomem gonadotropin,
- D. karłowatością i odosobnionym brakiem gonadotropin przy zachowanym wydzielaniu innych hormonów tropowych.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

Zadanie 99.

Zespół policystycznych jajników stanowi najczęstszą przyczynę niepłodności kobiecej, znany jest również pod nazwą :

- A. zespół Steina-Leventhala,
- B. zespół Mayera-Rokitankley'ego-Küstnera-Hausera,
- C. zespół napięcia przedmiesiączkowego,
- D. zespół bólowy miednicy mniejszej.

Literatura: Słomko Z. (red.): Ginekologia, t.1. PZWL, Warszawa 2008, s. 105.

Zadanie 100.

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 małe stężenia estrogenów i duże stężenia gonadotropin,
- D. bardzo duże stężenia estrogenów i duże stężenia gonadotropin.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

Zadanie 101.

Klasyfikacja chorób sromu według Friedricha to zmiany:

- A. czerwone, zmiany brązowe, guzy, owrzodzenia, nacieki,
- B. białe, zmiany żółte, zmiany ciemne, owrzodzenia, guzy,
- C. czerwone, zmiany białe, zmiany ciemne, owrzodzenia, guzy,
- D. jasne, zmiany ciemne, owrzodzenia, nacieki, 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 102.

Do częstych przyczyn odczynów zapalnych narządów płciowych zewnętrznych u dziewcząt przed menarche NIE należy:

- A. zbyt duża czynność estrogenna,
- B. źle dobrana bielizna,
- C. przesadne czynności higieniczne,
- D. mechaniczne podrażnienia wywołane uprawianiem niektórych sportów.

Literatura: Pschyrembel W. (red.) Ginekologia praktyczna. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014. Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i Ginekologia, tom 2, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015.

Zadanie 103.

Jakie są najczęstsze objawy endometriozy ?

- A. bolesne krwawienia miesiączkowe i stosunki płciowe,
- B. bolesne krwawienia miesiączkowe i stosunki płciowe, niepłodność i niemożność donoszenia ciąży,
- C. brak krwawień miesiączkowych,
- D. brak krwawień miesiączkowych połączone z otyłością.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

Zadanie 104.

Który z poniższych objawów NIE jest charakterystyczny dla zespołu napięcia przedmiesiączkowego?

- A. uczucie rozpierania w dole brzucha,
- B. labilność emocjonalna,
- C. bóle i zawroty głowy,
- D. krwawienia przedmiesiączkowe.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

Zadanie 105.

62-letnia pacjentka cierpi na osteoporozę. Chciałaby wiedzieć, co ją spowodowało. Wskaż BŁĘDNĄ odpowiedź:

- A. osteoporoza postmenopauzalna jest związana z ustaniem endokrynnej funkcji jajnika,
- B. estrogeny stabilizują metabolizm kostny,
- C. estrogeny skracają czas przeżycia osteocytów,
- D. skutkiem niedoboru estrogenów jest zmniejszenie mineralizacji kości.

Literatura: Opala T.(red.): Ginekologia. Podręcznik dla położnych, pielęgniarek i fizjoterapeutów. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

Zadanie 106.

Linia pomiaru obwodu głowy noworodka po urodzeniu przebiega:

- A. około 1 cm poniżej brwi,
- B. na wysokości brwi,
- C. około 1 cm powyżej brwi,
- D. w dowolnym miejscu czoła.

Literatura: Borkowski W.M.: Opieka nad pielęgniarstwo nad noworodkiem. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007, str. 135.

Zadanie 107.

Który z objawów NIE świadczy o patologii stawów biodrowych w okresie noworodkowo-niemowlęcym?

- A. w ułożeniu na plecach – pozorne skrócenie uda,
- B. w ułożeniu na plecach – pogłębienie fałdu pachwinowego po jednej stronie,
- C. w ułożeniu na brzuchu – asymetria fałdów pośladkowych,
- D. w ułożeniu na plecach – większa aktywność ruchowa kończyn górnych, niż dolnych.

Literatura: Obuchowicz A (red.), Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 108.

Zaznacz stwierdzenie NIEPRAWIDŁOWE dotyczące oddychania w okresie noworodkowym:

- A. fizjologicznie pod względem czasu trwania wydech stanowi 1/5 wdechu,
- B. prawidłowa kolejność faz oddychania to: wdech – wydech – przerwa,
- C. liczba oddechów wynosi 16 – 22/min.,
- D. występuje brzuszny tor oddychania, klatka piersiowa jest nieznacznie ruchoma.

Literatura: Obuchowicz A. (red.), Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 109.

W którym tygodniu ciąży można, przy pomocy aparatu USG, ocenić umiejscowienie kosmówki?

- A. 4-5 tyg.,
- B. 10-11 tyg.,
- C. 8 tyg.,
- D. 9 tyg..

Literatura: Dmoch-Gajzlerska E. (red.): USG dla położnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

Zadanie 110.

Test niestresowy uznamy za niereaktywny jeśli stwierdzi się:

- A. brak ruchów płodu i akceleracji, zmniejszoną zmienność częstości uderzeń,
- 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. podstawowa częstość uderzeń mieści się w zakresie normokardii.

Literatura: Bień A.: (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. PZWL, Warszawa 2009, str. 134.

Zadanie 111.

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 112.

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 113.

Przygotowując pacjentkę do wykonania prenatalnego badania metodą rezonansu magnetycznego należy przekazać jej informację, iż:

- A. bezpośrednio przed badaniem powinna coś zjeść,
- B. przed badaniem powinna wypić około 1litr płynów,
- C. przed badaniem nie powinna spożywać napojów zawierających kofeinę,
- D. przed badaniem powinna być na czczo.

Literatura: Bręborowicz G. H., Wielgoś M. (red.): Położnictwo t. 4. Diagnostyka biofizyczna i biochemiczna w medycynie perinatalnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 239.

Zadanie 114.

W badaniu ultrasonograficznym kryterium diagnostyczne małowodzia obejmuje wartości:

- A. AFI \leq 5 cm,
- B. AFI > 7-10 cm,
- C. AFI > 11-18 cm,
- D. AFI > 20-24 cm.

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna maczyno-łożowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 129.

Zadanie 115.

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 116.

Badanie piersi powinno być przeprowadzane:

- A. w czasie miesiączki,
- B. między 7-10 dniem cyklu,
- C. w okresie okołoowulacyjnym,
- D. w 2 połowie cyklu.

Literatura: Krajewska-Kułałak E., Szczepańska M.: Badanie fizykalne w praktyce pielęgniarek i położnych. Wyd. Czelej, Lublin, 2008.

Zadanie 117.

Badanie ginekologiczne składa się z kolejno następujących po sobie następujących etapów:

- A. oglądanie, badanie we wziernikach, badanie dwuręczne zestawione,
- B. wywiad, oglądanie, badanie we wziernikach, badanie dwuręczne zestawione,
- C. wywiad, oglądanie, badanie dwuręczne zestawione, badanie we wziernikach,
- D. oglądanie, badanie dwuręczne zestawione, badanie we wziernikach.

Literatura: Bień A.: Opieka nad ciężarną, PZWL, Warszawa, str. 61.

Zadanie 118.

Pemfigoid ciężarnych obejmuje:

- A. drogi rodne kobiety oraz łożysko,
- B. okolice pępka, tułów, proksymalne części kończyn oraz łożysko,
- C. przede wszystkim twarz i kończyny kobiety,
- D. usta oraz zewnętrzne narządy płciowe kobiety.

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna matczyno-łożyskowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 319.

Zadanie 119.

W diagnostyce serologicznej kobiet w ciąży narażonych na kontakt z parwowirusem B19 obecność przeciwciał IgG, przy ujemnym wyniku IgM oznacza:

- A. brak kontaktu z wirusem i wyklucza ostre zakażenie,
- B. zakażenie w ostatnich 7-120 dniach i możliwe ryzyko dla płodu,
- C. ostre zakażenie i wysokie ryzyko dla płodu,
- D. zakażenie wirusem w przeszłości i brak ryzyka dla płodu.

Literatura: Bień A. (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. PZWL, Warszawa 2009, s.289.

Zadanie 120.

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.

BLOK PODSTAWOWY

Zadanie 121.

Pielęgniarka, położna uzyskująca tytuł specjalisty w danej dziedzinie ma obowiązek:

- A. w ciągu 14 dni od dnia przeprowadzenia postępowania egzaminacyjnego zawiadomić właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych o ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego,
- B. nie później niż w terminie 14 dni od dnia powstania zmiany zawiadomić właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych o ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego,
- C. nie później niż w terminie 7 dni od dnia przeprowadzenia postępowania egzaminacyjnego zawiadomić pracodawcę, który powiadamia właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych o ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego,
- D. jeśli korzystała z miejsca szkoleniowego dotowanego przez Ministerstwo Zdrowia, w ciągu 7 dni od dnia powstania zmiany zawiadomić właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych.

Literatura: Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. 2020 poz. 562 z późn. zm.).

Zadanie 122.

Pacjent pozywa pielęgniarkę/położną i domaga się odszkodowania za szkodę wyrządzoną w wyniku błędu medycznego. Ewentualna odpowiedzialność pielęgniarki/położnej będzie miała charakter odpowiedzialności:

- A. karnej,
- B. zawodowej,
- C. pracowniczej,
- D. cywilnej.

Literatura: Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (tj. Dz. U. 2019 r., poz. 1145 z późn. zm.).

Zadanie 123.

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 124.

Przewinienie zawodowe to:

- A. naruszenie zasad etyki zawodowej,
- B. naruszenie zasad etyki zawodowej lub przepisów dotyczących wykonywania zawodu,
- C. naruszenie przepisów dotyczących wykonywania zawodu,
- D. popełnienie przestępstwa związanego z wykonywaniem zawodu pielęgniarki.

Literatura: Ustawy o samorządzie zawodowym pielęgniarek i położnych z dnia 1 lipca 2011 r.

Zadanie 125.

Obecnie obowiązujący Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej został:

- A. uchwalony na IV Krajowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych w 2003 r.,
- B. wprowadzony Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w roku 2011,
- C. uchwalony na XII Kongresie Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego w 2014 r.,
- D. zatwierdzony przez Departament Pielęgniarek i Położnych w Ministerstwie Zdrowia w 2003 r.

Literatura: Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej.

Zadanie 126.

Uczestniczenie pielęgniarki, położnej w zabiegach i eksperymentach biomedycznych:

- A. jest obligatoryjne, bowiem wynika ono z faktu posiadania prawa wykonywania zawodu,
- B. jest obowiązkowe i nie ma prawa odmowy w przypadku zatrudnienia w resortowych podmiotach leczniczych,
- C. nie jest obligatoryjne i z powodów finansowych pielęgniarka może odmówić udziału w nich,
- D. zależy od uznawanych przez nią norm etycznych, bowiem ma prawo odmówić udziału w nich, jeśli są sprzeczne z jej wartościami.

Literatura: Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej (Uchwała nr 9 IV Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych 9.12.2003 r.).

Zadanie 127.

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 128.

Druga reguła komunikacyjna Berne'a zakłada, że:

- A. komunikacja może zachodzić bez zakłóceń, gdy transakcje są komplementarne,
- B. rytuał jest ciągiem prostych transakcji komplementarnych,
- C. grę stanowi seria komplementarnych transakcji,
- D. komunikacja interpersonalna przerywa się wówczas, gdy nastąpi transakcja skrzyżowana.

Literatura: Kwiatkowska A., Krajewska-Kułak E., Panek W. (red.). Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie. Wyd. Czelej, Lublin, 2003, str. 61

Zadanie 129.

Zgodnie z założeniami Analizy Transakcyjnej u osoby będącej w stanie Rodzic - krytyczny, można zaobserwować postawę patrzenia z góry, ściągnięte brwi oraz:

- A. uniesiony podczas mówienia palec, ręce umieszczone na biodrach lub skrzyżowane na piersiach, nieco ściszony wolniejszy ton głosu,
- B. wzdychanie, ręce umieszczone na biodrach lub skrzyżowane na piersiach, donośny ton głosu,
- C. wzdychanie, ręce umieszczone na biodrach lub skrzyżowane na piersiach, nieco ściszony wolniejszy ton głosu,
- D. uniesiony podczas mówienia palec, ręce umieszczone na biodrach lub skrzyżowane na piersiach, głos rzeczowy beznamiętny.

Literatura: Kwiatkowska E., Krajewska-Kułak E., Panek W. (red.) Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie. Czelej, Lublin 2003 s. 58-59.

Zadanie 130.

Wskaż, w którym kraju, w porównaniu z krajami UE, występują wyjątkowo korzystne tendencje demograficzne:

- A. Japonia,
- B. Stany Zjednoczone,
- C. Rosja,
- D. Chiny.

Literatura: A. Zieliński „Starzenie się jednostek a starzenie się społeczeństw”. PRZEGLĄD EPIDEMIOLOGICZNY, EPIDEMIOLOGIA I PROBLEMY KLINICZNE CHOROÓB ZAKAŻNYCH Kwartalnik Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego -Państwowego Zakładu Higieny i Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych. Rok 2014 Tom 68 Nr 3 NARODOWY INSTYTUT ZDROWIA PUBLICZNEGO -PAŃSTWOWY ZAKŁAD HIGIENY WARSZAWA. str. 514.

Zadanie 131.

Analiza czynników innych niż zdrowotne, które mogą mieć wpływ na stan zdrowia na poziomie województw została pogrupowana w trzech kategoriach: sytuacja demograficzna, rynek pracy i edukacja, sytuacja gospodarcza i stan gospodarstw domowych. Do oceny sytuacji demograficznej w województwach wykorzystane zostały dwa wskaźniki, są to:

- A. wskaźnik feminizacji i obciążenia demograficznego osobami starszymi,
- B. wskaźnik zatrudnienia i obciążenia demograficznego osobami starszymi,
- C. wskaźnik feminizacji i wykształcenia,
- D. wskaźnik zatrudnienia i wykształcenia.

Literatura: Raport WHO: Społeczne nierówności w zdrowiu w Polsce. 2013. str. 48.

Zadanie 132.

Model transformacji demograficznej zakłada, że wartości kluczowych parametrów opisujących populację, które kształtują jej strukturę demograficzną zmieniają się:

- A. w zależności od etapu rozwoju społeczno-gospodarczego,
- B. tylko w zależności od poprawy warunków bytowania oraz postępu w medycynie,
- C. tylko w zależności od stabilizacji w ruchach naturalnych ludności przy niskim poziomie umieralności i rozrodczości,
- D. tylko w zależności od współczynnika dzietności i długości trwania życia.

Literatura: J. Bzdęga, A. Gębska-Kuczerowska (red.) Epidemiologia w zdrowiu publicznym, Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2010, s. 116.

Zadanie 133.

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 134.

Do technik obserwacji bezpośrednich zmierzających do ustalenia pracochłonności danego zadania, zalicza się:

- A. fotografię dnia, chronometraż, obserwację przełożonych,
- B. chronometraż, obserwację migawkową, technikę szacunkową,
- C. fotografię dnia, chronometraż, obserwację migawkową,
- D. fotografię zespołu, chronometraż, obserwację migawkową.

Literatura: A. Ksykiewicz-Dorota A. (red.): Zarządzanie w pielęgniarstwie. Wyd. Czelej, Lublin 2014, s. 402-403.

Zadanie 135.

Przy formułowaniu obowiązków pracowniczych, świadomość hierarchii zadań przypisanych danemu stanowisku, NIE odnosi się do zasady:

- A. przystosowalności,
- B. należytej szczegółowości,
- C. nepotyzmu,
- D. doskonalenia kadr.

Literatura: Ksykiewicz-Dorota A. (red.): Zarządzanie w pielęgniarstwie. Wyd. Czelej, Lublin 2014 s. 292-294.

Zadanie 136.

Wg H. Fayola, do funkcji kierowniczej (inaczej zwanej funkcją zarządzania) zaliczamy:

- A. prognozowanie, organizowanie, rozkazywanie, koordynowanie, kontrolowanie,
- B. celowanie, organizowanie, koordynowanie, rozkazywanie, kontrolowanie,
- C. przekształcenie, celowanie, koordynowanie, kontrolowanie,
- D. prognozowanie, organizowanie, celowanie, przekształcenie, kontrolowanie.

Literatura: Ksykiewicz-Dorota A (red) Zarządzanie w pielęgniarstwie PZWL 2015, str. 41.

Zadanie 137.

Opracowanie polityki jakości, mapy procesów i ich opis to działania podejmowane w ramach wdrożenia systemu zapewnienia jakości na etapie:

- A. I – przygotowania do wdrożenia,
- B. II – planowania,
- C. III – dokumentacji,
- D. IV – wdrażania.

Literatura: Dobska M., Dobski P.: Zarządzanie jakością w podmiotach leczniczych. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2012, str.150.

Zadanie 138.

Wskaż NIEPRAWDZIWE twierdzenie dotyczące artykułu przeglądowego:

- A. powinien uwzględniać dyskusyjne, często sprzeczne poglądy budzące kontrowersje w środowisku specjalistów z danej dziedziny,
- B. powinien przedstawiać dany problem z różnych punktów widzenia,
- C. powinien uwzględniać zarówno podejście teoretyczne, jak i praktyczne do opisywanego nie rozwiązanego dotychczas zagadnienia,
- D. powinien uwzględniać wszystkie dostępne opisy przypadków z danej dziedziny.

Literatura: Henrik R. Wulff. Racjonalna diagnoza i leczenie. Wprowadzenie do medycyny wiarygodnej czy Evidence-Based Medicine. Wydawnictwo AKTIS. Łódź, 2005. str. 226.

Zadanie 139.

Rozwój własny i zawodu jest uznawany za jedną z głównych funkcji pielęgniarstwa, w ramach której pielęgniarka, położna:

- A. inicjuje nowe sposoby pracy w celu osiągnięcia lepszych rezultatów, wskazuje obszary do badań nad poprawą praktyki zawodowej oraz uczestniczy w badaniach naukowych,
- B. inicjuje nowe sposoby pracy w celu osiągnięcia lepszych rezultatów, wskazuje obszary do badań nad poprawą praktyki zawodowej lecz nie może uczestniczyć w badaniach naukowych,
- C. wskazuje obszary do badań nad poprawą praktyki zawodowej oraz może uczestniczyć w badaniach naukowych wyłącznie w miejscu pracy i za zgodą bezpośredniego przełożonego,
- D. wskazuje obszary do badań nad poprawą praktyki zawodowej oraz może uczestniczyć w badaniach naukowych wyłącznie po ukończeniu odpowiedniej formy kształcenia podyplomowego.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L: Prawne i naukowe podstawy praktyki pielęgniarstwa [w:] Procedury pielęgniarstwa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, 30-34.

Zadanie 140.

Zmienna, która pojawia się w przebiegu badania jako skutek oraz nie podlega manipulacji lecz obserwacji i pomiarom jest to:

- A. zmienna zależna,
- B. zmienna niezależna,
- C. niezmienna zależna,
- D. zmienna zewnętrzna.

Literatura: Ciliska D.: Evidence Based Nursing. 2006; 9; 38-40, tłum. Sołtysiak A.