

Zadanie 1.

Kto w zakładzie pracy może zostać społecznym inspektorem pracy?

- A. kierownik działu kadr,
- B. pracownik zatrudniony na stanowisku, który bezpośrednio podlega kierownikowi zakładu,
- C. pracownik wskazany przez Państwową Inspekcję Pracy,
- D. pracownik, który nie zajmuje stanowiska kierownika zakładu lub stanowiska kierowniczego bezpośrednio podległego kierownikowi zakładu.

Literatura: Dobrowolska B., Mielczarek-Pankiewicz E. (red.): Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku pracy. Podręcznik dla pielęgniarek, s. 279, t. 2, Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1992.

Zadanie 2.

Miesięczny zasiłek chorobowy wynosi 100% podstawy wymiaru, jeśli niezdolność do pracy:

- A. przypada w okresie ciąży,
- B. powstała wskutek wypadku w drodze do pracy lub z pracy,
- C. jest spowodowana poddaniem się niezbędnym badaniom lekarskim przewidzianym dla kandydatów na dawców komórek, tkanek, narządów oraz zabiegowi pobrania komórek, tkanek, narządów
- D. wszystkie wyżej wymienione.

Literatura: T. B. Kulik, A. Pacian, Zdrowie publiczne, s. 234 – 235, PZWL, Warszawa, 2014.

Zadanie 3.

Kto prowadzi rejestr prac narażających pracowników na działanie czynników biologicznych oraz rejestr pracowników zatrudnionych przy takich pracach?

- A. wojewódzki ośrodek medycyny pracy,
- B. Państwowa Inspekcja Medycyny Pracy,
- C. pracodawca,
- D. Państwowa Inspekcja Sanitarna.

Literatura: Ustawa Kodeks pracy, Dział X, art. 222 § 2 (t. j. Dz. U. 2019 poz 1040 z poz.zm.).

Zadanie 4.

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 5.

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 6.

Odwołanie od zaświadczenia lekarskiego zawierającego orzeczenie o istnieniu lub braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania i pobierania praktycznej nauki zawodu, studiów, kwalifikacyjnych kursów zawodowych albo studiów doktoranckich przysługuje:

- A. osobie badanej oraz placówce dydaktycznej w terminie 14 dni od dnia otrzymania zaświadczenia lekarskiego,
- B. wyłącznie osobie badanej w terminie 14 dni od dnia otrzymania zaświadczenia lekarskiego,
- C. osobie badanej oraz placówce dydaktycznej w terminie 7 dni,
- D. odwołanie nie przysługuje.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2014r. w sprawie badań lekarskich kandydatów do szkół ponadgimnazjalnych lub

wyższych i na kwalifikacyjne kursy zawodowe, uczniów tych szkół, studentów, słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych oraz uczestników studiów doktoranckich - § 5 ust. 1 i 2 (Dz. U. 2014. 1144).

Zadanie 7.

Badania profilaktyczne przeprowadza się na podstawie:

- A. znajomości stanowisk pracy,
- B. porozumienia z pracodawcą,
- C. skierowania wydanego przez pracodawcę,
- D. przekazanej przez zakład pracy listy pracowników.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań profilaktycznych pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych dla celów przewidzianych w Kodeksie pracy (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r. poz. 2067 z późn. zm.).

Zadanie 8.

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

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

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

Zadanie 9.

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

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

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

Warszawa, 2003.

Zadanie 10.

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 11.

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

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

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

Zadanie 12.

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 13.

Środki ochrony indywidualnej to każde wyposażenie osobiste pracownika lub jego element, którego zadaniem jest:

- A. zbiorowa ochrona pracowników przed czynnikami niebezpiecznymi i szkodliwymi, występującymi w miejscu pracy,
- B. indywidualna ochrona pracownika przed czynnikami uciążliwymi występującymi w miejscu pracy,
- C. indywidualna ochrona pracownika przed czynnikami niebezpiecznymi i szkodliwymi występującymi w miejscu pracy,
- D. indywidualna i zbiorowa ochrona pracowników przed czynnikami szkodliwymi i niebezpiecznymi występującymi w miejscu pracy.

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

Zadanie 14.

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

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

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

Zadanie 15.

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 16.

Trwałe przesunięcie progu słuchu występuje w przypadku:

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

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

Medycyny Pracy, 1999.

Zadanie 17.

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 18.

Strefa oddychania jest to przestrzeń o promieniu:

- A. 50 cm wokół głowy pracownika,
- B. 50 cm -100 cm wokół głowy pracownika,
- C. 30 cm wokół głowy pracownika,
- D. 50 cm wokół ciała pracownika.

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

Zadanie 19.

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

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

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

Zadanie 20.

Zmęczenie fizyczne dzieli się na:

- A. lokalne i ogólne,
- B. psychiczne i ogólne,
- C. psychiczne i ostre,
- D. psychiczne i przewlekłe.

Literatura: Dobrowolska B., Mielczarek-Pankiewicz E.(red.): Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku pracy. Podręcznik dla pielęgniarek, t. 1, IMP, Łódź 1992, s.427.

Zadanie 21.

Dopuszczalne warunki mikroklimatu to takie, które:

- A. nie zapewniają komfortu termicznego, a termostaza utrzymywana jest przez aktywne działanie mechanizmów termoregulacji, takich jak przyspieszenie oddechu i tętna, obfite wydzielanie potu,
- B. zapewniają komfort termiczny i termostaza utrzymywana jest bez aktywnego działania mechanizmów termoregulacji,
- C. nie zapewniają komfortu termicznego i termostaza utrzymywana jest bez aktywnego działania mechanizmów termoregulacji,
- D. zapewniają komfort termiczny i termostaza utrzymywana jest przez aktywne działanie mechanizmów termoregulacji, takich jak przyspieszenie tętna i oddechu.

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

Zadanie 22.

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 23.

Główny narząd krytyczny w ostrych zatruciach tlenkiem węgla, to:

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

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

Zadanie 24.

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 25.

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 26.

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 27.

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

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

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

Zadanie 28.

Do alergenów mąki pszennej należą:

- A. inhibitory alfa-amylazy, peroksydaza,
- B. aglutyniny, kauczuk oksydowy,
- C. peroksydaza, disiarczek tetrametylotiuramu,
- D. inhibitory alfa-amylazy, kauczuk oksydowy.

Literatura: Wittczak T., Pałczyński C. (red.): Interaktywny program kontroli alergii zawodowej. IMP, Łódź 2006, s. 18.

Zadanie 29.

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 30.

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 31.

W krzemicy płuc cechą charakterystyczną jest:

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

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

Zadanie 32.

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 33.

Narzędem 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 34.

Pylica azbestowa należy do grupy pylic:

- A. kolagenowych,
- B. organicznych,
- C. niekolagenowych,
- D. złożonych.

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

Zadanie 35.

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

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

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

Zadanie 36.

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 37.

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 38.

Pylice kalogenowe charakteryzuje:

- A. trwałe uszkodzenie struktury pęcherzyków płucnych i zmiany bliznowate,
- B. to, że nie prowadzą do uszkodzenia struktury pęcherzyków,
- C. częściowe uszkodzenie struktury pęcherzyków płucnych i zmiany bliznowate,
- D. intensywność deponowania cząstek pyłu.

Literatura: Byczkowska Z., Dawydzik L.(red.): Medycyna pracy w praktyce lekarskiej. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1999, s.88.

Zadanie 39.

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 40.

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 41.

Profilaktyka zatruc nitrobenzenem polega na:

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

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

Zadanie 42.

Niepełnosprawność jest definiowana jako:

- A. trwała lub tymczasowa niezdolność do pracy,
- B. trwała lub okresowa niezdolność do wypełniania ról społecznych w szczególności powodująca niezdolność do pracy,
- C. niezdolność do samodzielnej egzystencji,
- D. stan zdrowia wymagający opieki instytucjonalnej.

Literatura: Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, Rozdział I, art. 2, pkt 10 (Dz. U. z 2020 poz. 426 z późn. zm.).

Zadanie 43.

Najczęstszym umiejscowieniem nowotworu na skutek oddziaływania azbestu są:

- A. płuca, skóra, zatoki przynosowe,
- B. płuca, jama nosowa, krtań,
- C. płuca, opłucna, otrzewna,
- D. płuca, wątroba, nerki.

Literatura: K. Marek, Choroby zawodowe, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001, str. 155

Zadanie 44.

Układami krytycznymi w sytuacji narażenia zawodowego na ołów są:

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

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

Zadanie 45.

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 46.

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 47.

Choroby psychosomatyczne spowodowane stresem zawodowym to:

- A. choroby układu krążenia, niedoczynność tarczycy, atopowe zapalenie skóry,
- B. choroby psychiczne, choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy, astma oskrzelowa,
- C. choroba wieńcowa, nadciśnienie tętnicze, choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy,
- D. atopowe zapalenie skóry, cukrzyca, choroby narządu wzroku.

Literatura: A. Gniazdowski, Promocja zdrowia w miejscu pracy. Teoria i zagadnienia praktyczne, s 51, Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J Nofera , 1991

Zadanie 48.

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 49.

Zawodowe narażenie na rtęć występuje w:

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

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

Zadanie 50.

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 51.

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 52.

Tlenek węgla zaliczysz do związku:

- A. methemoglobinotwórczego,
- B. karboksyhemoglobinotwórczego,
- C. sulfohemoglobinotwórczego,
- D. hemolitycznego.

Literatura: Marek K. (red.): Choroby zawodowe. PZWL, Warszawa 2001, str.162

Zadanie 53.

Pełnoobjawową astmę oskrzelową o podłożu zawodowym najczęściej poprzedza:

- A. dyskomfort psychiczny, ogólne złe samopoczucie,
- B. trwale pogorszenie tolerancji wysiłku fizycznego lub zimna,
- C. infekcja górnych dróg oddechowych,
- D. złe samopoczucie, nietolerancja wysokich temperatur.

Literatura: Wittczak T., Pałczyński C., Interaktywny Program Kontroli Alergii Zawodowej str. 66,38 , Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J Nofera , 2006

Zadanie 54.

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 55.

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 56.

Guzki fałdów głosowych to również:

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

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

Zadanie 57.

Guzki fałdów głosowych występują najczęściej:

- A. jednostronnie, na granicy 1/3 przedniej i środkowej fałdu głosowego,
- B. obustronnie, na granicy 1/3 przedniej i środkowej fałdu głosowego,
- C. jednostronnie lub obustronnie, na granicy 1/3 przedniej i środkowej fałdu głosowego,
- D. jednostronnie lub obustronnie, na granicy 1/3 przedniej i tylnej fałdu głosowego.

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

Zadanie 58.

Toksyczność ostra jest to zdolność substancji do wywołania efektu toksycznego:

- A. po jej podaniu do organizmu w dawce jednorazowej lub po jednorazowym narażeniu,
- B. po wielokrotnym podaniu do organizmu lub wielokrotnym narażeniu,
- C. w warunkach narażenia przewlekłego,
- D. w warunkach narażenia długotrwałego i wielokrotnego.

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

Zadanie 59.

Po ustaleniu okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy należy sporządzić:

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

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

Zadanie 60.

Zawody związane z ryzykiem zakażenia *Coxiella burnetii*, to:

- A. pracownicy rzeźni, mleczarni, przetwórci mięsa,
- B. górnicy, nauczyciele,
- C. funkcjonariusze policji, straży pożarnej,
- D. pracownicy piekarni, górnicy.

Literatura: Marek K. (red.): Choroby zawodowe. PZWL, Warszawa 2001, s.548.

Zadanie 61.

Drogi wchłaniania trucizn do organizmu o zasadniczym znaczeniu w toksykologii zawodowej to:

- A. skórna, doustna, dospojówkowa,
- B. skórna, pokarmowa, dospojówkowa,
- C. doustna, dospojówkowa, wziewna,
- D. wziewna, skórna, doustna.

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

Zadanie 62.

Kodeks pracy wyróżnia następujące rodzaje badań profilaktycznych:

- A. badania wstępne,
- B. badania okresowe,
- C. badania kontrolne,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Byczkowska Z., Dawydzik L. (red.): Medycyna pracy w praktyce lekarskiej. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1999, str.53-54.

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.

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 65.

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 pielęgniarskiej w praktyce". Wyd. NIPiP Warszawa 1999 r., str.9.

Zadanie 66.

W standardzie badania kontrolnego pracownika po długotrwałym zwolnieniu lekarskim, zapis - co pacjent wie i umie, to element kryterium:

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

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

Zadanie 67.

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 68.

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 69.

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

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

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

Zadanie 70.

Niepełnosprawność definiuje się jako:

- A. trwałą lub okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodująca niezdolność do pracy,
- B. okresową niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodująca niezdolność do pracy,
- C. trwałą niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodująca niezdolność do pracy,
- D. trwałą lub okresową zdolność do wypełniania ról społecznych, w szczególności powodująca niezdolność do pracy.

Literatura: Brosowska B., Mielczarek-Pankiewicz E.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej, t. 2. Wyd. Makmed, Lublin 2008, s. 150.

Zadanie 71.

Wymień rodzaje stresu:

- A. chroniczny, ostry, traumatyczny,
- B. traumatyczny, podostry,
- C. chroniczny, podostry,
- D. traumatyczny, spokojny.

Literatura: Merez D., Potocka A., Wężyk A., Waszkowska M.: Miniprzewodnik po psychospołecznych zagrożeniach zawodowych. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 2012, s. 17.

Zadanie 72.

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

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

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

Zadanie 73.

Księgę wizytacji stanowisk pracy prowadzą:

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

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

Zadanie 74.

Pracodawca zatrudniający kobietę w ciąży lub karmiącą dziecko piersią przy pracy wzbronionej takiej pracownicy jest obowiązany:

- A. przenieść pracownicę do innej pracy, jeżeli stopień narażenia na czynniki szkodliwe jest duży,
- B. skrócić czas pracy,
- C. wprowadzić dodatkową przerwę w pracy,
- D. przenieść pracownicę do innej pracy bez względu na stopień narażenia na czynniki szkodliwe, a jeżeli jest to niemożliwe, zwolnić ją z obowiązku świadczenia pracy.

Literatura: Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy, Dział VIII, art. 179 § 1 (t. j. Dz. U. 2019. poz. 1040 z poz.zm.).

Zadanie 75.

Obowiązującym dokumentem z przeprowadzonych wizytacji stanowisk pracy jest/są:

- A. bieżące notatki,
- B. protokoły,
- C. kwestionariusz,
- D. ankieta.

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. 88.

Zadanie 76.

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

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

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

Zadanie 77.

U pielęgniarki mającej bezpośredni kontakt z materiałem biologicznym, wcześniej (przed podjęciem pracy) nieszczepionej w schemacie 3 dawek, należy:

- A. wykonać sprawdzenie stężenia przeciwciał anti-HBs, w okresie 1-2 miesięcy po otrzymaniu trzeciej dawki szczepienia,
- B. nie należy wykonywać kolejnej dawki szczepionki,
- C. wykonać szczepienie podwójną dawką szczepionki,
- D. rozpocząć szczepienie od początku.

Literatura: H.Czajka, J.Wysocki: „Szczepienia w profilaktyce chorób zakaźnych”, str. 131

Zadanie 78.

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 79.

Tablice Ishihary stosowane są przez pielęgniarki poradni medycyny pracy służą do:

- A. badania pola widzenia,
- B. pomiaru ostrości wzroku,
- C. rozpoznawania zaburzeń widzenia barwnego,
- D. oceny reakcji na olśnienie.

Literatura: (red.) B. Dobrowolska, E. Mielczarek-Pankiewicz: "Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku Pracy". Instytut Medycyny Pracy Łódź 1992 r., Tom II str. 46.

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.

Przy pracach precyzyjnych ważną rolę odgrywa właściwe oświetlenie. Jednym z jego właściwości jest:

- A. zmienność barw światła w czasie zmiany roboczej,
- B. punktowe oświetlenie nad głową pracującego,
- C. rozkład luminacji i brak olśnienia,
- D. wysokie natężenia oświetlenia.

Literatura: B. Dobrowolska, E. Mielczarek-Pankiewicz: „Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku pracy”. Tom I wyd. IMP, Łódź 1992r str.17

Zadanie 82.

Zadania pielęgniarki w opiece nad młodocianymi prowadzą 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 83.

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 niefizjologiczne 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 84.

Najskuteczniejszą metodą zapobiegania zaburzeniom narządu głosu jest:

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

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

Zadanie 85.

Rewakcynacja jest to:

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

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

Zadanie 86.

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

Zadanie 87.

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 88.

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 89.

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 90.

Okres przechowywania dokumentacji medycznej służby medycyny pracy wynosi:

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

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

Zadanie 91.

Szczepienie przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego - HPV to szczepienie:

- A. przeciwko wirusowemu zapalenia wątroby typu C,
- B. przeciwko wirusowemu zapaleniu opon mózgowych,
- C. przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu A,
- D. zapobieganiu dysplazji szyjki macicy wysokiego stopnia, rakowi szyjki macicy, zmianom dysplastycznym sromu oraz brodawkom zewnętrznych narządów płciowych i odbytu.

Literatura: E. Bernatowska, P. Grzesiowski: „Szczepienia ochronne obowiązkowe i zalecane od A do Z”. Wydawnictwo Lekarskie PZWL str.60

Zadanie 92.

Antygen jest to:

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

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

Zadanie 93.

Pielęgniarka sprawująca opiekę profilaktyczną nad pracownikiem w zakładzie pracy, wykonuje również czynności o charakterze leczniczym, tj.:

- A. udzielanie pierwszej pomocy w nagłych wypadkach przy pracy i zatruciach,
- B. wykonywanie zabiegów operacyjnych zleconych przez lekarzy,
- C. udzielanie pomocy w razie pogorszenia się samopoczucia tylko pracownikom pełnosprawnym,
- D. udzielenie pomocy w razie zachorowania tylko pracownikom niepełnosprawnym.

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. 289.

Zadanie 94.

W przypadku zakończenia działalności przez podstawową jednostkę służby medycyny pracy, dokumentacja medyczna tej jednostki przekazywana jest do:

- A. właściwej terytorialnie państwowej inspekcji sanitarnej,
- B. właściwej terytorialnie państwowej inspekcji pracy,
- C. właściwego terytorialnie wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy,
- D. właściwego terytorialnie urzędu wojewódzkiego.

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 - § 10 ust. 3 (Dz. U. 2010.149.1002).

Zadanie 95.

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 96.

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 97.

Do zadań pielęgniarki realizującej opiekę nad zdrowiem pracujących należy:

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

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

Zadanie 98.

Edukacyjna porada mająca charakter krótkiej interwencji pielęgniarskiej dla podopiecznego palącego papierosy, powinna opierać się przede wszystkim na metodzie:

- A. budowania pozytywnej, osobistej i nielekowej motywacji,
- B. tworzeniu wizji zagrożenia zdrowia własnego i bliskich np. dzieci,
- C. zwalczania poczucia przyjemności z palenia,
- D. rozwijania psychicznego poczucia winy z powodu palenia.

Literatura: (red.) B. Ślusarska, D. Zarzycka, K. Zahradniczek; „Podstawy pielęgniarstwa”. Wyd. Czelej Lublin 2004 rok Tom I str. 682

Zadanie 99.

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 100.

W jakich warunkach narażenia, zatrudnienie pracowników zobowiązuje pracodawcę do zapewnienia tym pracownikom okresowych badań lekarskich po zaprzestaniu pracy?

- A. prace w kontakcie z czynnikami chemicznymi w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych,
- B. narażenie na działanie substancji i czynników rakotwórczych lub pyłów zwłókniających,
- C. prace w kontakcie z czynnikami biologicznymi 1 i 2 grupy,
- D. narażenie na działanie czynników powodujących zatrucia przewlekłe.

Literatura: Ustawa z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks pracy, Dział X – art. 229 § 5 (t. j. Dz. U. 2019. 1040 z poz.zm.).

Zadanie 101.

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 102.

Wymień podstawowe style komunikacji:

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

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

Zadanie 103.

Jakie czynności przygotowawcze powinna wykonać pielęgniarka przed przystąpieniem do wykonania elektrokardiogramu?

- A. ustalić z lekarzem długość zapisu,
- B. zapewnić właściwą temperaturę pomieszczenia, w którym odbędzie się badanie,
- C. zapewnić pogodną atmosferę, aby pacjent poczuł się swobodnie,
- D. czyszczenie elektrod ciepłą wodą z detergentem.

Literatura: (red.) B. Ślusarska, D. Zarzycka, K. Zahradniczek; „Podstawy pielęgniarstwa”. Wyd. Czelej Lublin 2004 rok Tom II str. 622-624

Zadanie 104.

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 105.

Monitorowanie stopnia napromieniowania pracowników pracowni rentgenowskiej prowadzi się poprzez:

- A. zliczanie średnich dawek promieniowania uwalnianych w pracowni,
- B. dozymetrię indywidualną, kontrolę dawek indywidualnych,
- C. wskaźnik ilości godzin wypracowanych w miesiącu,
- D. systematyczne rejestrowanie zwiastunów.

Literatura: B. Dobrowolska, E. Mielczarek-Pankiewicz; „Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku pracy.” Tom I wyd. IMP Łódź 1992r str. 76

Zadanie 106.

W formalnej wizytacji zakładu pracy (lustracji) biorą udział:

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

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

Zadanie 107.

Wykonawcami merytorycznymi programu promocji zdrowia w miejscu pracy mogą być:

- A. ochotnicy, którzy wyrażą zaangażowanie w realizacji idei promocji zdrowia,
- B. kadra kierownicza, członkowie zarządu firmy,
- C. działacze związkowi, autorytety nieformalne wśród pracowników,
- D. osoby posiadające niezbędną wiedzę specjalistyczną oraz umiejętności prowadzenia konkretnych działań.

Literatura: (red.) A. Gniazdowski; „Promocja zdrowia w miejscu pracy. Wybrane programy.” Wyd. Instytut Medycyny Pracy Łódź 1998r str.16-17

Zadanie 108.

Przyspieszony 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 109.

Które zawody są zagrożone ryzykiem zakażenia wścieklizną:

- A. pracownicy zoo obsługujący słonie,
- B. ornitolodzy,
- C. leśnicy,
- D. hodowcy motyli i patyczaków.

Literatura: K. Marek; „Choroby zawodowe.” Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2001 rok, str. 554.

Zadanie 110.

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 111.

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

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

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

Zadanie 112.

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 113.

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 114.

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 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.

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 117.

Efektywność jako kryterium jakości opieki zdrowotnej wg Maxevella 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 118.

Swoista profilaktyka bierna pozwala na uzyskanie:

- A. odporności na całe życie,
- B. natychmiastowej ochrony przed określonym zakażeniem,
- C. ochrony przed wszystkimi zakażeniami bakteryjnymi,
- D. ochrony przed wszystkimi zakażeniami wirusowymi.

Literatura : M. Fleischer, B. Bober- Gheek.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego, Urban Partner, Wrocław 2006r, str. 46

Zadanie 119.

Najważniejszą czynnością w ramach przygotowań do wizytacji pielęgniarki jest:

- A. ustalenie celów, ukierunkowujących obserwację w czasie wizytacji,
- B. uzyskanie zgody przełożonego na opuszczenie przychodni,
- C. zaopatrzenie się w odpowiedni do warunków ubiór,
- D. zorganizowanie transport do zakładu pracy.

Literatura: (red.) B. Dobrowolska, E. Mielczarek-Pankiewicz ;"Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku Pracy." Instytut Medycyny Pracy Łódź 1992 rok, str. 81.

Zadanie 120.

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 1.

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

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

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

Zadanie 2.

Pulsoksymetria jest metodą pomiaru:

- A. końcowo - wydechowego stężenia tlenu,
- B. końcowo - wydechowego stężenia dwutlenku węgla,
- C. wysycenia krwi tętniczej tlenem,
- D. temperatury powierzchniowej.

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

Zadanie 3.

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 4.

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.

Zadanie 5.

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 6.

Worek oddechowy przeznaczony jest do wentylacji mechanicznej powinien wytrzymać wzrost ciśnienia:

- A. do 20 cm H₂O,
- B. do 30 cm H₂O,
- C. do 50 cm H₂O,
- D. do 80 cm H₂O.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D. (red.): Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, strona 403

Zadanie 7.

Stosując blokadę zwoju gwiaździstego 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 8.

60-letni pacjent przyjęty do szpitala z powodu "ostrego brzucha" do operacji niedrożności jelit. W wywiadzie chorobowym alkoholizm i marskość wątroby. Zaplanowano zabieg w znieczuleniu ogólnym. Który z wziewnych środków anestetycznych jest najmniej toksyczny dla wątroby?

- A. halotan,
- B. eter,
- C. izofluran,
- D. sevofluran.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3.

Zadanie 9.

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 10.

Nadciśnienie płucne rozpoznaje się, gdy skurczowe ciśnienie w tętnicy płucnej wynosi:

- A. 10 mmHg,
- B. 20 mmHg,
- C. 30 mmHg,
- D. >40 mmHg.

Literatura: Znieczulenie w położnictwie, torakochirurgii i kardiologii, Leon Drobniak, Elsevier Urban & Partner Wrocław, Wydanie I, 2011, str. 408

Zadanie 11.

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

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

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

Zadanie 12.

Pacjent zakwalifikowany do ASA VI to:

- A. pacjent zdrowy, zakwalifikowany do zabiegu usunięcia wyrostka robaczkowego,
- B. pacjent zakwalifikowany do zabiegu usunięcia migdałków podniebiennych,
- C. dawca narządów po stwierdzeniu śmierci mózgu,
- D. pacjent z oddziału Intensywnej Terapii zakwalifikowany do zabiegu usunięcia śledziony.

Literatura: Krajewska-Kułak E., Rolka H., Jankowiak B. (red.): Standardy anestezjologicznej opieki pielęgniarskiej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 str. 20

Zadanie 13.

Pacjent wymaga ułożenia do zabiegu operacyjnego na boku. Konsekwencją zastosowania tej pozycji może być:

- A. ból pleców, uszkodzenia nerwów obwodowych i splotów nerwowych, szczególnie splotu ramiennego,
- B. spadek RR, zaburzenia wentylacji płuca uciśniętego,
- C. obrażenie krtańniowo-tchawicze w wyniku nieprawidłowej rotacji głowy podczas układania na stole operacyjnym,
- D. podwichnięcie głowy kości promieniowej.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T 1, str. 696.

Zadanie 14.

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 15.

Znieczulenie całkowite (TIVA - total intravenous anesthesia), zdefiniowane jest jako technika znieczulenia, w której aby wywołać utratę świadomości, analgezję, niepamięć, kontrolę odruchów sympatoadrenergicznych i zwiotczenie mięśni szkieletowych, należy podawać:

- A. anestetyki wziewne N₂O + O₂ i stosować środki zwiotczające oraz narkotyki,
- B. anestetyki wziewne N₂O + O₂ + Sevofluran i stosować środki zwiotczające oraz narkotyki,
- C. wyłącznie dożylnie, głęboką sedację oraz opioidy,
- D. środki działające krótko, podawane dożylnie kojarząc: hipnotyki lub dożylnie anestetyki, opioidy i środki zwiotczające.

Literatura: Larsen Anestezjologia, wydanie II pod red. A. Kübler str.115, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner 2013.

Zadanie 16.

U dzieci w ocenie przedoperacyjnej należy zwrócić uwagę na przebyte choroby zakaźne. W przypadku odry znieczulenie jest dopuszczalne:

- A. w trakcie trwania choroby,
- B. 5 dni po wystąpieniu zmian skórnych,
- C. 10 dni po wystąpieniu zmian skórnych,
- D. 14 dni po wystąpieniu zmian skórnych.

Literatura: Krajewska-Kułak E., Rolka H., Jankowiak B. (red.): Standardy anestezyjologicznej opieki pielęgniarskiej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, str. 26.

Zadanie 17.

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

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

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

Zadanie 18.

Budzenie po propofolu jest stosunkowo szybkie. Wynosi średnio:

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

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

Zadanie 19.

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

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

Literatura: Tomasz B. Garcia, Neil E. Holty. Redaktor naukowy wydania

polskiego, R. Baranowski. Redaktor wydania polskiego, P. Jędrusik: EKG Sztuka interpretacji, str. 69. Medipage, Warszawa 2007.

Zadanie 20.

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

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

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

Zadanie 21.

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 pielęgniarskiej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, str. 211.

Zadanie 22.

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 23.

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 24.

Najczęstszą przyczyną pooperacyjnej niewydolności krążenia jest:

- A. hipotensja,
- B. hipertensja,
- C. zaburzenia rytmu serca,
- D. niewydolność mięśnia sercowego.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T II, str. 848.

Zadanie 25.

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 26.

Test Patila dotyczy odległości pomiędzy punktami:

- A. brodą a płatkiem małżowiny usznej,
- B. końcem nosa a brodą,
- C. szczytem bródki a wyniosłością kraniową 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 27.

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 28.

Skala Glasgow (GCS) służy do oceny:

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

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

Zadanie 29.

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 30.

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 31.

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 32.

Objawem klinicznym zatorowości płuc jest nagle wystąpienie objawów:

- A. wzrost CRP,
- B. hipertensja,
- C. duszność,
- D. ból głowy.

Literatura: Gaiser Robert R., Ochroch Andrew E., Weiss Stuart J., (red. wyd. pol.) Drobnik L: Anestezja. Znieczulenie w położnictwie, torakochirurgii i kardiochirurgii. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2011, str. 461.

Zadanie 33.

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 34.

Maksymalna dawka neostygminy u dorosłego człowieka to:

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

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

Zadanie 35.

Który z wymienionych środków zwiotczających mięśnie prądkowane, 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 36.

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

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

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

Zadanie 37.

25-letnia pacjentka przyjęta do planowanej operacji tarczycy. Pacjentkę operowaną w znieczuleniu ogólnym dotchawiczym należy intubować rurką:

- A. nosowo-gardłową,
- B. Copa,
- C. zbrojoną,
- D. południową.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013 T I, str. 417

Zadanie 38.

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

- A. znieczulenie podpajęczynówkowe,
- B. ciągłe 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 39.

Płyny klarowne, w tym woda, klarowne soki oraz herbata lub kawa bez mleka dozwolone są:

- A. do 8h przed operacją w trybie planowym,
- B. do 6h przed operacją w trybie planowym,
- C. do 4h przed operacją w trybie planowym,
- D. do 2h przed operacją w trybie planowym.

Literatura: Krajewska-Kułak E., Rolka H., Jankowiak B. (red.): Standardy anestezjologicznej opieki pielęgniarskiej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 str. 25.

Zadanie 40.

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

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

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

Zadanie 41.

Podstawowym sposobem na przerwanie ostrego napadu porfirii jest podanie:

- A. erytropoetyny,
- B. glukozy,
- C. wazopresyny,
- D. diazepam.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T 1, str. 422

Zadanie 42.

Środkiem zwiotczającym z wyboru, u chorego z mocznicą jest:

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

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

Zadanie 43.

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 44.

Ile wynosi maksymalna dobową dawkę 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 pielęgniarskiej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 str. 153.

Zadanie 45.

Czas działania midazolamu podanego drogą doustną wynosi średnio około:

- A. 20 min.,
- B. 40 min.,
- C. 60 min.,
- D. 120 min.

Literatura: Krajewska-Kułak E., Rolka H., Jankowiak B. (red.): Standardy anestezyjologicznej opieki pielęgniarskiej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 str. 33

Zadanie 46.

Objętość powietrza jaka zostaje uruchomiona podczas normalnego oddechu to:

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

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

Zadanie 47.

Dawki przeciwbólne 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 48.

Rytm, w którym występują grupy pobudzeń ze stałym lub zmiennym wypadaniem zespołów QRS nazywamy:

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

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

Zadanie 49.

Ocena stanu noworodka po urodzeniu według skali Apgar NIE uwzględnia:

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

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

Zadanie 50.

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 51.

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 52.

Podczas znieczulenia noworodka z wrodzonym wytrzewieniem jelit do najważniejszych zadań anestezjologa należy:

- A. zapewnienie prawidłowej wentylacji i temperatury ciała,
- B. uzupełnienie strat płynów i zapewnienie prawidłowej wentylacji,
- C. utrzymanie prawidłowej gospodarki wodno - elektrolitowej i zapobieganie utracie ciepła,
- D. zapewnienie prawidłowej wentylacji i poziomu glikemii.

Literatura: Larsen. R., Kubler A., (red. wyd. pol.): Anestezjologia, Wydawnictwo Urban&Partner, Wrocław 2013, s.1157

Zadanie 53.

Czas działania wekuronium u noworodka może:

- A. wydłużyć się 3-krotnie,
- B. wydłużyć się 5-krotnie,
- C. skrócić się 2-krotnie,
- D. skrócić się 4-krotnie.

Literatura: T. Szreter Anestezjologia dziecięca, strona 86, Wydanie I, Warszawa 1999

Zadanie 54.

Objawami zbyt płytkiego znieczulenia u dzieci są:

- A. bradykardia, wzrost ciśnienia, poruszanie się,
- B. tachykardia, oziębienie ciała, osłabienie tonów serca,
- C. bradykardia, pocenie się, dreszcze,
- D. tachykardia, pocenie się, wzrost lub spadek ciśnienia systemowego.

Literatura: "Anestezjologia dziecięca" pod red. T. Szretera, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 55.

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 56.

Hipotermia podczas znieczulenia noworodka powoduje:

- A. zmniejszenie zużycia tlenu i opóźnienie wybudzenia ze znieczulenia,
- B. zwiększenie zużycia tlenu i opóźnienie wybudzenia ze znieczulenia,
- C. zmniejszenie zużycia tlenu i szybsze wybudzenie ze znieczulenia,
- D. zwiększenie zużycia tlenu i szybsze wybudzenie ze znieczulenia.

Literatura: Larsen. R., Kubler A., (red. wyd. pol.): Anestezjologia, Wydawnictwo Urban&Partner, Wrocław 2013, s.1142

Zadanie 57.

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 58.

U chorego z krwawieniem śródmózgowym, przeprowadzenie zabiegu hemodializy:

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

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

Zadanie 59.

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 60.

Do przeciwwskazań względnych do leczenia ECMO NIE należy:

- A. wiek > 70 lat,
- B. AIDS,
- C. masa ciała > 150 kg,
- D. nowotwór złośliwy o złym rokowaniu.

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 Terapie 2017;49(2), 97.

Zadanie 61.

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 62.

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 63.

Monitorowanie podstawowe podczas prowadzenia ECMO obejmuje:

- A. parametry wentylacji tj.: TV, f, FiO₂, PIP, podatność statyczna płuc,
- B. PEEP notowane nie rzadziej niż 2 razy na dobę,
- C. stężenie mleczanu, APTT – co 6 godzin,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

Zadanie 64.

W ciągłej hemofiltracji żylno-żylniej szybkość przepływu krwi zwykle wynosi:

- A. 8-12 ml/h,
- B. 10-20 ml/min.,
- C. 30-40 ml/h,
- D. 50-200 ml/min.

Literatura: Myśliwiec M. (red.): Wielka interna – Nefrologia, t 1. Medical Tribune Polska, Warszawa 2009 str. 427.

Zadanie 65.

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 66.

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 67.

Powikłaniem ze strony pacjenta, podczas leczenia terapią ECMO, NIE jest:

- A. obecność powietrza w układzie drenów,
- B. niewydolność nerek wymagająca hemofiltracji,
- C. krwawienie z miejsca kaniulacji lub rany pooperacyjnej,
- D. wystąpienie nasilonej hemolizy.

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

Zadanie 68.

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

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

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

Zadanie 69.

Przeciwwskazaniami ogólnymi do zastosowania metody ECMO jest/są:

- A. nieodwracalność procesu chorobowego leżącego u podstaw niewydolności oddechowej i/lub krążeniowej,
- B. przeciwwskazania do przedłużonej heparynizacji,
- C. brak zgody pacjenta lub jego opiekunów prawnych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Skalski J, Religa Z. (red) Kardiochirurgia Dziecięca. Wyd. Nauk. Śląsk. Katowice, 2003, (s 230)

Zadanie 70.

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

- A. parametry wentylacji tj.: TV, f, FiO₂, PIP, Podatność statyczną płuc, PEEP notowanie nie rzadziej niż raz na godzinę,
- B. RTG klatki piersiowej,
- C. wykonywanie tomografii płuc jako podstawową technikę radiologiczną ich obrazowania,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

Zadanie 71.

Wskazaniem do zastosowania utlenowania pozaustrojowego u pacjenta dorosłego jest/są:

- A. niewydolność krążeniowo-oddechowa niereagująca na terapię konwencjonalną (zastosowanie tlenu w stężeniach powyżej 80%),
- B. szczytowe ciśnienia wdechowe powyżej 35 cm H₂O,
- C. obecność prawokomorowej niewydolności serca, przy prawidłowej czynności lewej komory,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Skalski J, Religa Z. (red) Kardiochirurgia Dziecięca. Wyd. Nauk. Śląsk. Katowice, 2003, (s 229)

Zadanie 72.

Niezależną wentylację płuc można prowadzić gdy pacjent ma założoną rurkę:

- A. tracheotomijną,
- B. UNIVENT,
- C. dotchawiczą,
- D. dwuświatłową tchawiczo-oskrzelową.

Literatura: W. E. Huruford Intensywna terapia, s.627.

Zadanie 73.

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 opiece, s .231.

Zadanie 74.

Skutecznym leczeniem odmy prężnej jest:

- A. wykonanie natychmiastowej aspiracji igłą i założenie drenażu jamy opłucnej,
- B. sztuczna wentylacja pacjenta,
- C. wykonanie tracheostomii,
- D. nieinwazyjna wentylacja pacjenta przez tzw. sztuczny nos.

Literatura: Hurford W., E.: Intensywna terapia, s. 177

Zadanie 75.

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 76.

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 77.

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 intensywna opieka, s. 299.

Zadanie 78.

Cewnik założony do tętnicy płucnej umożliwia:

- A. pobranie gazometrii krwi tętniczej,
- B. pomiar ciśnienia zaklinowania tętnicy płucnej,
- C. podawanie leków bezpośrednio do jamy serca,
- D. stymulacje niskim napięciem prądu.

Literatura: W. E. Hurford, Intensywna terapia, s. 29

Zadanie 79.

Najważniejszymi buforami dla organizmu są:

- A. dwuwęglany,
- B. fosforany,
- C. hemoglobina,
- D. białka.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013 T, I, str. 273.

Zadanie 80.

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

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

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

Zadanie 81.

Hipotensja, oliguria, ochłodzenie obwodowych części ciała, zaburzenia świadomości, kwasica mleczanowa. Na tej podstawie możemy przypuszczać, że chory jest we wstrząsie:

- A. kardiogenym,
- B. septycznym,
- C. anafilaktycznym,
- D. nadal nie można tego określić.

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

Zadanie 82.

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 83.

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 84.

Wskazaniem do wentylacji mechanicznej w ostrej niewydolności oddechowej (ONO) jest:

- A. częstość oddechów $>25/\text{min}$, $\text{Pa O}_2 < 50\text{mmHg}$ i $\text{Pa CO}_2 > 55\text{mmHg}$,
- B. częstość oddechów $>35/\text{min}$, $\text{Pa O}_2/\text{FiO}_2 < 200$,
- C. częstość oddechów $>35/\text{min}$, kwasica oddechowa z $\text{pH} < 7.3$,
- D. częstość oddechów $>25/\text{min}$ i pojemnością życiową $< 15 \text{ ml/kg}$ masy ciała.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opiece s.198, PZWL 2014

Zadanie 85.

Wskaźnik oddechowy inaczej indeks tlenowy ($\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$):

- A. wynosi <200 $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 <200$,
- B. to iloraz prężności tlenu we krwi żyłnej,
- C. to wskaźnik oceny hiperkapnii,
- D. wynosi >200 $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 >200$.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opiece, s.195

Zadanie 86.

U pacjenta wentylowanego mechanicznie obturację w drogach oddechowych powoduje:

- A. źle dobrany rozmiar rurki intubacyjnej,
- B. niedrożność rurki intubacyjnej,
- C. zmiana pozycji rurki intubacyjnej,
- D. zbyt głębokie położenie rurki.

Literatura: W. E. Hurford, Intensywna terapia, s. 93

Zadanie 87.

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 88.

Największe zmiany spowodowane unieruchomieniem pacjenta dotyczą układu krążenia i oddechowego. Występują one w ciągu pierwszych:

- A. pierwszym dniu pobytu w OIT,
- B. czterech dni pobytu w OIT,
- C. ośmiu dni pobytu w OIT,
- D. dziesięciu dni pobytu w OIT.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D. (red.): Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 str. 273-74.

Zadanie 89.

W związku z odnerwieniem przeszczepionego płuca, w opiece nad pacjentem należy zwrócić szczególną uwagę na:

- A. odkrztuszanie wydzieliny z drzewa oskrzelowego,
- B. oklepywanie pacjenta,
- C. drenaż wibracyjny,
- D. intensywną rehabilitację.

Literatura: Krajewska-Kulak E., Rolka H., Jankowiak B. Standardy Anestezjologicznej opieki pielęgniarstwa.

Zadanie 90.

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 91.

Najczęstszym błędem przy wprowadzaniu rurki dwuświatłowej jest:

- A. zbyt głębokie założenie rurki do oskrzela,
- B. zbyt płytkie założenie rurki do oskrzela,
- C. złe obrócenie rurki w stosunku do światła wybranego oskrzela,
- D. intubacja do przełyku.

Literatura: W.E .Huruford Intensywna terapia s. 627

Zadanie 92.

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

Zadanie 93.

Niezależnie od użytego mankietu uszczelniającego wokół rurki intubacyjnej należy kontrolować ciśnienie wewnątrz mankietu za pomocą manometru i utrzymywać je w granicach:

- A. 10 – 14 mm Hg,
- B. 15 – 25 mm Hg,
- C. 26 – 35 mm Hg,
- D. 36 – 40 mm Hg.

Literatura: Krajewska-Kułak E., Rolka H., Jankowiak B. (red.): Standardy anestezjologicznej opieki pielęgniarzkiej . Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 str. 76.

Zadanie 94.

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 intensywna opieka, s. 439.

Zadanie 95.

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

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

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

Zadanie 96.

Obecność smółki w drzewie oskrzelowym noworodka może wywołać:

- A. zespół nadciśnienia płucnego,
- B. hiperglikemię,
- C. uszkodzenie OUN,
- D. hipoglikemię.

Literatura: Borkowski W., Opieka pielęgniarska nad noworodkiem, Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Warszawa 2007, s.217.

Zadanie 97.

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 98.

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 Intensywne terapie dzieci, strona 92, Wydanie I, Warszawa 2002.

Zadanie 99.

Podczas leczenia tlenem, każdorazowa zmiana FiO₂ u noworodków wymaga kontroli:

- A. etCO₂ po ok. 15 minutach,
- B. gazometrii krwi tętniczej po ok. 15 minutach,
- C. saturacji i temperatury ciała,
- D. temperatury ciała.

Literatura: Borkowski W., Opieka pielęgniarska nad noworodkiem, Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Warszawa 2007, s.354

Zadanie 100.

Wskaż stwierdzenie NIEPRAWDZIWE:

- A. duże stężenie mleczanów we krwi u chorych w stanach krytycznych nie wskazuje na istnienie przetrwałej hipoksji tkankowej,
- B. zwiększenie mleczanów w surowicy krwi wiąże się ze zwiększoną śmiertelnością,
- C. kwas mlekowy jest wytwarzany natychmiast, gdy wystąpi dysproporcja pomiędzy zapotrzebowaniem i podażą tlenu,
- D. stężenie kwasu mlekowego może być dobrym i obiektywnym wskaźnikiem ciężkości wstrząsu.

Literatura: Kübler A, Mysiak A.: Choroba Poresuscytacyjna. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2005. s.63

Zadanie 101.

Po podanie surfaktantu NIE wolno wykonywać toalety drzewa oskrzelowego przez:

- A. 6 h,
- B. 8 h,
- C. 10 h,
- D. 12 h.

Literatura: T. Szreter Intensywna terapia dzieci, strona 340, Wydanie I, Warszawa 2007

Zadanie 102.

Pierwszym objawem cukrzycy u dzieci bywa często:

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

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

Zadanie 103.

U dzieci z ostrą niewydolnością nerek konieczne jest:

- A. monitorowanie podstawowych parametrów wydolności nerek,
- B. zapobieganie hipowolemii,
- C. zapobieganie hipotonii,
- D. wszystkie powyższe.

Literatura: T. Szreter Intensywna terapia dzieci, strona 197, Wydanie I, Warszawa 2002.

Zadanie 104.

W analgezji pooperacyjnej u 9 latka z miernym urazem tkanek przy natężeniu bólu ocenionym na 4 - 6 pkt. (wg NRS), kiedy czas trwania dolegliwości bólowych jest krótszy niż 3 dni - NIE należy w:

- A. 1 dobie - stosować technik analgezji miejscowej (ostrzyknięcie linii cięcia),
- B. 2 - 3 dobie - podawać metamizolu doustnie,
- C. 1 dobie - podawać małych dawek opioidów (Nalbufina) - metodą analgezji kontrolowanej przez pielęgniarkę (NCA),
- D. 2 - 3 dobie - podawać drogą doustną paracetamolu lub NLPZ.

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

Zadanie 105.

Skala VAS stosowana do określania natężenia bólu jest to skala:

- A. słowna,
- B. liniowa,
- C. numeryczna,
- D. analogowa.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 106.

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 107.

Ciągle znieczulenie zewnątrzoponowe jest metodą wykorzystywaną do znieczulenia pacjentów:

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

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

Zadanie 108.

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 109.

Jedną ze składowych mających wpływ na odczuwanie bólu pooperacyjnego jest edukacja pacjenta.

Pielęgniarka prowadząc

edukację w tym zakresie powinna:

- A. omówić metody postępowania przeciwbólowego,
- B. omówić metody pomiaru bólu,
- C. przekonywać pacjenta o znaczeniu dla niego istotności mówienia prawdy w zakresie odczuwania bólu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: W. Mędrzycka-Dąbrowska, M. Ogrodniczuk, S. Dąbrowski {w:} Anestezjologia i Ratownictwo 2012: 6: 335

Zadanie 110.

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

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

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

Zadanie 111.

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

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

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

Zadanie 112.

Najskuteczniejszym sposobem leczenia popunkcyjnych bólów głowy jest:

- A. nawodnienie doustne i dożylne,
- 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.

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 114.

U pacjenta wystąpiła gwałtownie narastająca duszność, sinica, przyspieszony oddech, tachykardia. Osłuchowo po jednej stronie występuje ściszenie szmerów oddechowych i odgłos opukowy bębnowy. Na podstawie wymienionych objawów rozpoznano wystąpienie odmy przężnej i w związku z tym należy:

- A. wykonać RTG klatki piersiowej w celu radiologicznego potwierdzenia rozpoznania,
- B. wykonać nakłucie jamy opłucnej w II przestrzeni międzyżebrowej w linii środkowo-obojczykowej,
- C. wykonać nakłucie jamy opłucnej w IV przestrzeni międzyżebrowej w linii środkowo-obojczykowej,
- D. pobrać krew na gazometrię, zastosować tlenoterapię i obserwować pacjenta.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J.: NMS Medycyna Ratunkowa. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2008 str.164, str. 641. Kokot F.: Ostre stany zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006 str.352.

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.

Konikopunkcja jako metoda udrażniania dróg oddechowych może być wykonana:

- A. w rozległych obrażenia twarzoczaszki i gardła, które uniemożliwiają prowadzenie tlenoterapii przez maskę twarzową,
- B. przez każdą pielęgniarkę, jeżeli stan pacjenta tego wymaga,
- C. po nacięciu tchawicy,
- D. po nakłuciu tchawicy.

Literatura: Andres J.: Specjalistyczne zabiegi resuscytacyjne podręcznik dla kursu. Specjalistyczne zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2010 str. 74.

Zadanie 117.

Określenia procentu oparzonej powierzchni ciała dokonuje się za pomocą reguły:

- A. trójkę,
- B. piątek,
- C. dziewiątek,
- D. dziesiątek.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T 2, str. 1461

Zadanie 118.

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

- A. hipoksemia,
- B. wstrząs oligowolemiczny,
- C. obrzęk górnych dróg oddechowych,
- D. zakażenie.

Literatura: Rybicki Z.; Intensywna terapia dorosłych, t 1 Wyd. Makmed, Lublin 2015 str. 35

Zadanie 119.

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

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

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

Zadanie 120.

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

- A. 5 uderzeń w okolicę 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 1.

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 2.

Do typowych objawów odrzucenia przeszczepionej nerki należą:

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

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

Zadanie 3.

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 4.

W odniesieniu do leczenia przeciwbólowego po zabiegu operacyjnym osób starszych, prawdziwe jest stwierdzenie:

- A. zalecane jest stosowanie morfiny i barbituranów w celu ułatwienia odpoczynku,
- B. w starszym wieku charakterystyczne jest zwiększone odczuwanie bólu,
- C. wrażliwość na leki przeciwbólowe obniża się i skraca ich czas działania,
- D. zaleca się regularne stosowanie małych dawek leków przeciwbólowych, unikanie morfiny i barbituranów.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 1065.

Zadanie 5.

Bilans azotowy zerowy - równowaga, jest charakterystyczny dla:

- A. dzieci i młodzieży,
- B. kobiet karmiących,
- C. osób dorosłych, zdrowych,
- D. rekonwalescentów.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 93, PZWL Warszawa 2006, tabela VI.1.

Zadanie 6.

Bezwzględne przeciwwskazania do pobrania narządów, to:

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

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

Zadanie 7.

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 8.

Znieczulenie ogólne wywołuje u chorego:

- A. sen,
- B. brak bólu,
- C. zwiotczenie mięśni,
- D. wszystkie powyższe.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D. (red.): Anestezjologia i intensywne

opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2014, str. 57.

Zadanie 9.

Ile pokarmu należy podać jednorazowo do dwunastnicy pacjentowi żywionemu metodą mikroporcji?

- A. 50-100 ml,
- B. 200-250 ml,
- C. 500 ml w ciągu 2 godzin,
- D. wlew ciągły z szybkością nie większą niż 50 ml/godz.

Literatura: Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 99, PZWL, Warszawa 2007

Zadanie 10.

Pacjent zaliczony do III grupy ryzyka wg American Society of Anesthesiologists (ASA) to pacjent:

- A. z lekką lub umiarkowaną chorobą nieograniczającą jego wydolność,
- B. z ciężką chorobą ograniczającą jego wydolność i niezagrażającą jego życiu,
- C. z ciężką chorobą ograniczającą jego wydolność i zagrażającą jego życiu,
- D. operowany ze wskazań nagłych.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk (red) Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo, s. 43, PZWL Warszawa 2007, 2008, 2010.

Zadanie 11.

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 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.

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

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

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

Zadanie 14.

Szybkie badanie urazowe NIE obejmuje:

- A. oceny poszkodowanego z góry do dołu,
- B. pomiaru ciśnienia tętniczego krwi,
- C. stabilizacji kręgosłupa w odcinku szyjnym,
- D. tamowania krwawienia.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: Pielęgniarstwo ratunkowe, s.66, Wydawnictwo lekarskie PZWL, 2013

Zadanie 15.

Do chorób powodujących ból brzucha, objawy wstrząsu i „ciszę w brzuchu” należą wszystkie wymienione, z wyjątkiem:

- A. zapalenia odmiedniczkowego nerek,
- B. zawału jelita,
- C. zapalenia trzustki,
- D. rozwarstwienia tętniaka aorty brzusznej.

Literatura: Allan M.A., Marsh J.: Wywiad i badanie przedmiotowe, s. 176, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2004.

Zadanie 16.

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

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

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

Zadanie 17.

Do typowego obrazu zatorowości płucnej NIE należy/a:

- A. objawy przeciążenia lewej komory serca,
- B. tachykardia, hipotensja,
- C. nagła duszność, tachypnoë, często sinica,
- D. ból w klatce piersiowej, często początkowo o charakterze ucisku, a następnie o typie opłucnowym.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: Pielęgniarstwo ratunkowe, s.120, Wydawnictwo lekarskie PZWL, 2013

Zadanie 18.

Gastropareza jest to:

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

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

Zadanie 19.

Badanie palpacyjne piersi u chorej, należy przeprowadzić w pozycjach:

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

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

Zadanie 20.

Zespół Mirizziego charakteryzuje się:

- A. upośledzeniem drożności przewodu wątrobowego wspólnego przez zółg zaklinowany w przewodzie pęcherzykowym,
- B. jatrogennym uszkodzeniem dróg żółciowych,
- C. torbielowatym poszerzeniem przewodu trzustkowego,
- D. torbielowatym poszerzeniem wewnątrzwątrobowych dróg żółciowych.

Literatura: Bielecki K., Kozicki I.: Chirurgia dróg żółciowych[w:] Szmidt J., Kuźdżał J.(red.): Podstawy chirurgii. Tom II, s 958. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Kraków 2010.

Zadanie 21.

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 22.

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 23.

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 24.

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

- A. T-usuwaniu martwej tkanki rozplywowej, I-kontroli i ograniczeniu 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 ograniczeniu 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 25.

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 26.

Jakie grupy leków mogą powodować wystąpienie ostrego zapalenia trzustki?

- A. rozkurczowe, antybiotyki, witaminy,
- B. sympatykolytyki, inhibitory angiotensyny,
- C. aksjolityczne, hipotensyjne, antykoncepcyjne,
- D. przeciwzapalne, immunosupresyjne, diuretyki, sterydy.

Literatura: Kowalewska M.: Opieka nad chorym z ostrym zapaleniem trzustki. [w:] Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 362.

Zadanie 27.

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

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

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

Zadanie 28.

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 29.

Objawem skórny w postaci krwotocznej ostrego zapalenia trzustki jest m.in. objaw Loefflera, który polega na:

- A. zasinieniu i marmurkowym wyglądzie skóry w okolicy pępka,
- B. zmianach niebieskich w okolicy lędźwiowej,
- C. rumieniu na policzkach w kształcie skrzydeł motyla,
- D. rumieniu w okolicy lędźwiowej w kształcie skrzydeł motyla.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, PZWL Warszawa 2006, 2012, str. 363.

Zadanie 30.

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 31.

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 32.

Do termicznych endoskopowych metod tamowania krwawienia, należą:

- A. iniekcje, klipsy naczyniowe, sondę cieplną,
- B. koagulacje laserem, elektrokoagulacje, iniekcje,
- C. koagulacje plazmą argonową, iniekcje, sondę cieplną,
- D. koagulacje laserem, elektrokoagulacje bipolarną, sonda cieplna.

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

Zadanie 33.

Pacjent, u którego rozpoznano achalazję wpustu (kurcz wpustu) powinien stosować się do podanych niżej zaleceń, z WYJĄTKIEM:

- A. spożywania pokarmów suchych,
- B. spożywania pokarmów w pozycji stojącej,
- C. popijania w czasie jedzenia,
- D. dokładnego żucia pokarmów.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 733.

Zadanie 34.

Który z wymienionych markerów nowotworowych jest przydatny w ocenie leczenia raka piersi i pomaga we wczesnym wykryciu wznowy?

- A. CA-15.3,
- B. TPS,
- C. CEA,
- D. HER 2.

Literatura: Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.360, PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 35.

Podstawowym kryterium edukacyjnym, przy wypisie pacjenta z wylonioną 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 36.

Do objawów miejscowego zakażenia rany pooperacyjnej zalicza się między innymi:

- A. gorączkę, dreszcze,
- B. zaczerwienienie brzegów rany,
- C. świąd rany,
- D. opatrunek przesiąknięty treścią krwistą.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 66, PZWL Warszawa 2006.

Zadanie 37.

Termoablacja to metoda mająca na celu miejscowe niszczenie tkanek guza nowotworowego np. w przypadku raka wątroby za pomocą:

- A. prądu o niskiej częstotliwości,
- B. zamrażania w niskiej temperaturze,
- C. zastosowania argonu,
- D. prądu o wysokiej częstotliwości.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 310, PZWL Warszawa 2006.

Zadanie 38.

Ostre owrzodzenie górnego odcinka przewodu pokarmowego u pacjentów po urazach mózgu i chorobach połączonych z wysokim ciśnieniem śródczaszkowym nazywamy wrzodem:

- A. Curlinga,
- B. Cushinga,
- C. Forresta,
- D. Weissa.

Literatura: Fibak J.(red) Chirurgia. Podręcznik dla studentów, PZWL, Warszawa2006, str. 412.

Zadanie 39.

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 40.

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

- A. różowa, wilgotna, z obrzękniętą błoną śluzową,
- B. czerwona, okrągła, jak „pęk róży”, wyraźnie wystająca ponad powierzchnię skóry,
- C. początkowo biała, 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 41.

Objawy OGÓLNE uwięźniętej przepukliny, to:

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

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

Zadanie 42.

Przedoperacyjne działania opiekuńczo-terapeutyczne obejmują:

- A. przygotowanie pola operacyjnego (przygotowanie skóry – toaleta, depilacja, dezynfekcja),
- B. wykonywanie ćwiczeń oddechowych i ogólnousprawniających,
- C. pomiary podstawowych parametrów życiowych, masy ciała, wzrostu,
- D. wyposażenie chorego w wiedzę dotyczącą właściwych zachowań w okresie pooperacyjnym.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R (red.): Pielęgniarstwo w chirurgii, s.17, Wydawnictwo Medyczne Borgis. Warszawa 2006

Zadanie 43.

Objawem zaostrzenia dolegliwości w kamicy dróg żółciowych m. in. jest:

- A. gorączka, żółtaczka mechaniczna,
- B. ból o charakterze kolki, gorączka,
- C. biegunka, gorączka,
- D. żółtaczka mechaniczna, ból o charakterze kolki.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 305, PZWL Warszawa 2006.

Zadanie 44.

Do powikłań będących następstwem długotrwałego braku aktywności ruchowej, NIE należą:

- A. przykurcze mięśniowe,
- B. wstrząs pourazowy,
- C. odwapnienie kości,
- D. odleżyny.

Literatura: E. Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012: s. 270.

Zadanie 45.

Na skutek ucisku spowodowanego gipsem może dojść do:

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

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

Zadanie 46.

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

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

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

Zadanie 47.

Pierwszoplanowym postępowaniem bez względu na postać wstrząsu jest:

- A. zastosowanie antybiotyków o szerokim spektrum działania,
- B. właściwa terapia płynowa, która ma na celu przywrócenie objętości śródnaczyniowej i prawidłowej perfuzji tkankowej,
- C. zastosowanie intubacji dotchawiczej,
- D. oznaczenie poziomu elektrolitów, glukozy, mocznika, kreatyniny we krwi.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s. 60.

Zadanie 48.

W edukacji chorego po implantacji endoprotezy stawu biodrowego należy zwrócić uwagę na zapobieganie zwichnięciu 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 49.

Ważnym rozwiązaniem w planowaniu opieki nad chorym unieruchomionym z powodu dysfunkcji narządu ruchu (gips, wyciąg szkieletowy) jest zapewnienie pacjentowi łóżka ortopedycznego wyposażonego w ramę bałkańską i trapez, a także drabinki przyłóżkowe, gdyż:

- A. umożliwia to przemieszczanie się chorego w łóżku, ułatwia zmianę pozycji,
- B. zwiększa samodzielność chorego w zaspokajaniu potrzeb biologicznych,
- C. obniża ryzyko powikłań, które stanowią następstwo długotrwałego unieruchomienia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: E. Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012: s. 258-259 i 263

Zadanie 50.

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 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.

Do działań pielęgniarki w zapobieganiu zmianom patologicznym w układzie moczowym u chorych unieruchomionych z powodu leczenia urazów narządu ruchu, NIE należy:

- A. ocena diurezy i obserwacja cech makroskopowych moczu,
- B. zalecenie diety i suplementów sprzyjających utrzymaniu kwaśnego odczynu moczu,
- C. zachęcanie chorego do jak najdłuższego utrzymywania moczu w pęcherzu moczowym,
- D. zachęcanie do zwiększenia ilości przyjmowanych przez chorego płynów do ok. 3 l/dobę (przy braku przeciwwskazań).

Literatura: E. Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012: s. 273.

Zadanie 53.

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 54.

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

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

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

Zadanie 55.

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

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

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

Zadanie 56.

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, wyostwienie wzroku i słuchu.

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

Zadanie 57.

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 58.

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 59.

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

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

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

Zadanie 60.

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

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

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

Zadanie 61.

Do zablokowania dróg odpływu płynu mózgowo-rdzeniowego, czego wyrazem jest ostre wodogłowie wewnętrzne prowadzą guzy:

- A. nadnamiotowe,
- B. tylnojamowe,
- C. wewnątrzkomorowe,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R. (red.): Pielęgniarstwo w neurochirurgii, s.12. Wydawnictwo Medyczne „Borgis”. Warszawa 2006.

Zadanie 62.

Która interwencja pielęgniarstwa 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 63.

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 64.

Objawem klinicznym guza wewnątrzczaszkowego umiejscowionego w płacie ciemieniowym, jest:

- A. afazja odbiorcza,
- B. astereognozja,
- C. niedowidzenie połowicze jednoimienne,
- D. zanik inicjatywy.

Literatura: Lindsay K. W., Bone I. (wyd. I polskie, red. W. Kozubski): Neurologia i neurochirurgia, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2013.

Zadanie 65.

Stan pacjenta i jego problemy uzależnione są od lokalizacji guza w OUN. U chorych ze stwierdzonym guzem w płacie skroniowym występują:

- A. lęk i/lub depresja, zaburzenia pamięci, zaburzenia mowy, aż do afazji czuciowej, zaburzenia widzenia i mogą występować halucynacje wzrokowe i słuchowe oraz niedowład połowiczy,
- B. zaburzenia napedu i inicjatywy, spowolnienie, niepewny chód o charakterze powłóczenia z niezbornością, afazja ruchowa, zaburzenia kontroli zwieraczy, napady padaczkowe,
- C. upośledzenie czucia powierzchniowego i ułożenia, apraksja, agnozja, zaburzenia orientacji przestrzennej, zaburzenia schematu ciała, upośledzenie pola widzenia, napady padaczkowe mające charakter czuciowy,
- D. jednoimienne, przeciwstronne połowicze (lub kwadrantowe) upośledzenia pola widzenia, agnozja wzrokowa, napady padaczkowe z aurą wzrokową.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R. (red.): Pielęgniarstwo w neurochirurgii, s.13 Wydawnictwo Medyczne „Borgis”. Warszawa 2006

Zadanie 66.

W przygotowaniu pacjenta do zabiegu embolizacji tętniaka z dostępu wewnątrznaczyniowego należy pamiętać, że przygotowania wymaga także (wskaz działanie prawidłowe):

- A. okolica wkłucia igły do tętnicy (najczęściej udowej),
- B. dokładne oczyszczenie przewodu pokarmowego,
- C. wyleczenie stanu zapalnego,
- D. pozostawienie pacjenta co najmniej 12 godzin na czczo.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R. (red.): Pielęgniarstwo w neurochirurgii, s.49. Wydawnictwo Medyczne „Borgis”. Warszawa 2006.

Zadanie 67.

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

Zadanie 68.

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 69.

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 70.

W wywiadzie i w badaniu przedmiotowym u chorych z podejrzeniem przewlekłego niedokrwienia kończyn dolnych pielęgniarka zwraca uwagę na:

- A. ocenę objawów chromania przestankowego i ograniczenia zdolności chodzenia,
- B. wygląd kończyn dolnych, ocenę tętna obwodowego i pomiar wskaźnika kostka-ramię,
- C. obecność czynników ryzyka miażdżycy,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: J. Szmidt, J. Kuźdzał (red.) Podstawy chirurgii. Tom I. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010: s. 1230-1231 M. Szewczyk, A. Jawień (red.) Pielęgniarstwo angiologiczne. Termedia, Poznań 2010: s. 59-60

Zadanie 71.

Warunkiem decyzji o usunięciu drenu z opłucnej są:

- A. uzyskanie obrazu radiologicznego w pełni rozprężonego płuca, brak przepływu powietrza przez dren, drenaż płynu z opłucnej mniejszy niż 100-200 ml/dobę,
- B. wyrównanie ciśnienia w jamie opłucnej do wartości ciśnienia atmosferycznego, zniesiony lub osłabiony szmer pęcherzykowy, brak płynu wysiękowego w drenie,
- C. pełne rozprężenie płuca potwierdzone radiologicznie, ilość płynu w opłucnej nie przekraczająca 100-200 ml, prawidłowe wartości gazometrii tętniczej,
- D. brak przepływu powietrza przez dren, niskie pH płynu, zniesiony lub osłabiony szmer pęcherzykowy.

Literatura: J. Szmidt, J. Kuźdzał (red.) Podstawy chirurgii. Tom II. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010: s. 229

Zadanie 72.

Do odległych powikłań po arteriografii należy/należą:

- A. krwotok z miejsca wkłucia,
- B. uszkodzenie ściany tętnicy,
- C. tętniak rzekomy, przetoka tętniczo - żylna,
- D. reakcja alergiczna na kontrast.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012, str.307.

Zadanie 73.

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

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

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

Zadanie 74.

Do prawidłowych praktyk pielęgnowania stóp u chorych z ryzykiem zespołu stopy cukrzycowej, NIE należy:

- A. codzienne dokładne oglądanie stóp, zwłaszcza od strony podeszwowej,
- B. stosowanie kremów wzmacniających barierę ochronną skóry,
- C. dokładne osuszanie stóp po kąpieli, szczególnie przestrzeni między palcami,
- D. regularne skracanie paznokci za pomocą małych ostrych nożyczek.

Literatura: M. Szewczyk, A. Jawień (red.) Leczenie ran przewlekłych. PZWL, Warszawa 2012: s. 94.

Zadanie 75.

Powiększający się tętniak aorty brzusznej NIE objawia się:

- A. uczuciem pełności po jedzeniu,
- B. bólem w okolicy krzyżowo - lędźwiowej,
- C. bólem brzucha o nieokreślonym charakterze,
- D. wzrostem temperatury ciała.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012, str.307.

Zadanie 76.

W opiece nad chorym z niedokrwieniem kończyn przeciwwskazane jest:

- A. częste mycie kończyn w temperaturze nie przekraczającej 37°C - w letniej wodzie,
- B. ochrona kończyny przed urazami,
- C. ogrzewanie kończyny termoforem o wysokiej temperaturze,
- D. noszenie wygodnego obuwia.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s.309-310.

Zadanie 77.

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 78.

W codziennej praktyce klinicznej do klasyfikowania zmian obserwowanych na stopie niedokrwiennej wykorzystywana jest:

- A. skala Capryniego,
- B. skala Fontaine'a,
- C. skala Wagnera,
- D. skala Glasgow.

Literatura: Noszczyk W.: Chirurgia tętnic i żył obwodowych. Wyd. PZWL, Warszawa 1998, s. 515.

Zadanie 79.

Czynnikami ryzyka powstania przewlekłej choroby żyłnej NIE są:

- A. wiek pacjenta, mało aktywny tryb życia, otyłość,
- B. ciąża, zaparcia, uporczywy kaszel,
- C. nikotynizm, uprawianie sportu, choroby serca,
- D. wady postawy, przebyta zakrzepica żył głębokich, dźwiganie ciężarów.

Literatura: Noszczyk W.: Chirurgia repetytorium. Wyd. PZWL, Warszawa 2012, s. 587.

Zadanie 80.

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 81.

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 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.

Podstawowym badaniem obrazowym w przewlekłej niewydolności żyłnej jest:

- A. flebografia,
- B. Duplex Scan,
- C. RTG,
- D. RTG z kontrastem,

Literatura: Szewczyk M., Jawień A.(red.) Leczenie ran przewlekłych . PZWL ,Warszawa 2012 str. 43.

Zadanie 85.

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 86.

Zespół trzech czynników uznawanych za przyczyny zakrzepicy żyłnej (zaburzenia przepływu krwi, uszkodzenie ściany naczynia, zmiany w składzie krwi) określane są mianem:

- A. triady Cushinga,
- B. triady Becka,
- C. triady Virchowa,
- D. triady Charcota.

Literatura: J. Szmidt, J. Kuźdzał (red.) Podstawy chirurgii. Tom I. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010: s. 1335; M. Szewczyk, A. Jawień (red.) Pielęgniarstwo angiologiczne. Termedia, Poznań 2010: s. 126; T. Pasierski, Z. Gaciong, A. Torbicki, J. Szmidt (red.) Angiologia. PZWL, Warszawa 2004: s. 66

Zadanie 87.

Środek cieniujący do urografii podajemy osobom dorosłym przeciętnie w dawce:

- A. 2 ml/ kg masy ciała,
- B. 1,5 ml/ kg masy ciała,
- C. 1 ml/ kg masy ciała,
- D. 3 ml/ kg masy ciała.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 33.

Zadanie 88.

Doraźne postępowanie w ataku kolki nerkowej bez zablokowania odpływu moczu i objawów zakażenia układu moczowego polega na:

- A. podawaniu leków przeciwbólowych, rozkurczowych, przeciwbrzękowych i przeciwzapalnych, ograniczeniu przyjmowania płynów i ograniczeniu aktywności ruchowej,
- B. podawaniu leków przeciwbólowych, rozkurczowych, przeciwbrzękowych i przeciwzapalnych, nawodnieniu i ograniczeniu aktywności ruchowej,
- C. podawaniu leków przeciwbólowych, rozkurczowych, przeciwbrzękowych i przeciwzapalnych, nawodnieniu i aktywności ruchowej,
- D. podawaniu leków przeciwbólowych, rozkurczowych i przeciwzapalnych, nawodnieniu i ograniczeniu aktywności ruchowej.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia - podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 206.

Zadanie 89.

Objawami związanymi z napełnianiem pęcherza moczowego w łagodnym rozroście gruczołu krokowego, są m. in.:

- A. trudności w rozpoczęciu mikcji, zwężenie strumienia moczu, wydłużenie czasu mikcji,
- B. przerywany strumień moczu, oddawanie moczu kroplami, uczucie niecałkowitego opróżniania pęcherza moczowego,
- C. częstomocz dzienny i nocny, uczucie gwałtownego parcia na pęcherz, pieczenie w trakcie oddawania moczu,
- D. okresowe trudności w powstrzymaniu mikcji, wydłużenie czasu mikcji, oddawanie moczu kroplami.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia - podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 171.

Zadanie 90.

Główną przyczyną krwimoczu makroskopowego (zwłaszcza ze skrzepami) są nowotwory nerek i dróg moczowych, przede wszystkim nowotwory:

- A. nerek,
- B. moczowodów,
- C. pęcherza moczowego,
- D. cewki moczowej.

Literatura: A. Borkowski (red.): Urologia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s. 12.

Zadanie 91.

Drenaż wewnętrzny w urologii to zabieg stosowany w celu ułatwienia swobodnego odprowadzenia moczu:

- A. z nerki do pęcherza moczowego przy pomocy cewnika JJ (podwójnie zagiętego),
- B. z pęcherza moczowego przez cewnik Foley'a,
- C. z nerki poprzez nefrostomię,
- D. z pęcherza moczowego poprzez cystostomię.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 270.

Zadanie 92.

Bezmocz pozanerkowy (wydalniczy) związany jest z:

- A. uszkodzeniami miąższu nerkowego,
- B. stanem wstrząsu hipowolemicznego,
- C. niedrożnością (przeszkoda w odpływie, zatkanie) dróg moczowych,
- D. niedrożnością naczyń nerkowych.

Literatura: Borkowski A.(red.): Urologia. Podręcznik dla studentów medycyny. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008, s. 16.

Zadanie 93.

Wymiana cewnika Foley'a u pacjenta powinna odbywać się co:

- A. 3-4 dni,
- B. 7-14 dni,
- C. 10-14 dni,
- D. 15-20 dni.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006, str.272

Zadanie 94.

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 95.

Na izbę przyjęć trafił pacjent z objawami silnego, tępego bólu w okolicy lędźwiowej, promieniującego do podbrzusza i wewnętrznej strony uda. Chory był niespokojny, wymiotował i uskarżał się na wcześniejsze problemy z oddawaniem moczu. Objawy takie mogą wskazywać na:

- A. posocznicę moczową,
- B. ostre odmiedniczkowe zapalenie nerek,
- C. ostre zapalenie pęcherza moczowego,
- D. atak kolki nerkowej.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia - podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 198.

Zadanie 96.

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 97.

Krwiomocz może być pierwszym objawem:

- A. rozrostu gruczołu krokowego,
- B. kamicy układu moczowego,
- C. przewlekłego odmiedniczkowego zapalenia nerek,
- D. choroby nowotworowej w układzie moczowym lub w zaawansowanym nowotworze narządu rodne.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia - podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 13.

Zadanie 98.

Przeciwwskazaniami do zastosowania przezskórnej metody usuwania kamieni nerkowych (PCNL) są m.in.:

- A. kamienie o dużej twardości nie poddające się kruszeniu metodą ESWL,
- B. niewydolność krążeniowo-oddechowa,
- C. kamica odlewowa nerki wypełniająca poszerzony układ kielichowo-miedniczkowy,
- D. kamień w uchyłku kielicha nerkowego.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia - podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 212-213.

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.

Do określenia stopnia natężenia bólu u dzieci wykorzystuje się:

- A. ocenę parametrów fizjologicznych (tętno, oddech, ciśnienie tętnicze krwi, perystaltykę jelit),
- B. skale pediatryczne dostosowane do wieku dziecka (werbalne, numeryczne, obrazki i ryciny),
- C. skale behawioralne np.: CRIES, Neonatal Facial Scoring Scale,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 26.

Zadanie 101.

Resuscytacja płynowa w leczeniu choroby oparzeniowej polega na przetaczaniu krystaloidów według reguły:

- A. Ringera,
- B. Wallace'a,
- C. Lunda i Browdera,
- D. Parkland.

Literatura: Twarduś K., Perek M. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 329.

Zadanie 102.

Ocenę stanu ogólnego chorego po znieczuleniu umożliwia skala:

- A. Glasgow,
- B. ASA,
- C. Stewarda,
- D. Baxter.

Literatura: Twarduś K.: Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych , s. 16, PZWL, Warszawa 2014.

Zadanie 103.

Przy wyznaczaniu miejsca do wykonania urostomii u dziecka, pielęgniarka powinna:

- A. ocenić wygląd powłok brzusznych i zewnętrznych narządów moczowo-płciowych,
- B. określić masę ciała i wzrost dziecka,
- C. wyjaśnić dziecku wskazania kliniczne do wyłonienia urostomii i omówić technikę operacji,
- D. zwrócić uwagę na możliwości psychofizyczne dziecka w zakresie samopielęgnacji.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 221.

Zadanie 104.

Wybierz NIEPRAWDZIWE stwierdzenie odnoszące się do wytrzewienia u noworodka:

- A. podczas wszystkich czynności przy noworodku należy zachować aseptykę,
- B. należy założyć sondę do żołądka i pozostawić ją otwartą,
- C. należy transportować dziecko do szpitala w pozycji na plecach, nie unieruchamiać kończyn dolnych,
- D. wytrzewioną zawartość jamy brzusznej należy umieścić w sterylnym worku i zamknąć go na wysokości pach dziecka lub zabezpieczyć jelita sterylnymi gazikami.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii, s. 540, PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 105.

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 106.

W jakim czasie po zabiegu w „chirurgii jednego dnia”, jeżeli nie występują nudności i wymioty dziecka można podać do picia płyny?

- A. po 4 godzinach,
- B. po 6 godzinach,
- C. po 8 godzinach,
- D. po 12 godzinach,

Literatura: Twarduś K.: Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych , s. 21, PZWL, Warszawa 2014.

Zadanie 107.

Aby obiektywnie ocenić sinicę u dziecka powinno się wykonać:

- A. ocenę zabarwienia powłok skórnych i wypełnienie kapilarne,
- B. ocenę zabarwienia błon śluzowych,
- C. badanie morfologii krwi,
- D. badanie pulsoksymetrem.

Literatura: Stack C., Dobbs P.: Podstawy intensywnej terapii dzieci, s.86, PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 108.

Jednym ze sposobów nieoperacyjnego leczenia wgłobienia jelitowego w okresie niemowlęcym, jest:

- A. ułożenie dziecka w pozycji na brzuchu i obserwacja rodzaju oddechu,
- B. zastosowanie pod kontrolą USG, hydrostatycznego lub pneumatycznego doodbytniczego wlewu pod ciśnieniem,
- C. masowanie powłok brzusznych w kierunku góra – dół i zgodnie ze wskazówkami zegara,
- D. ułożenie dziecka w pozycji leżącej, z uniesionymi nogami wraz z dolną połową ciała pod kątem 40o na okres nie dłuższy niż 1,5 do 2 godzin od momentu wgłobienia.

Literatura: Twarduś K., Perek M. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 108

Zadanie 109.

Który z wymienionych czynników w najwyższym stopniu zmniejsza zapotrzebowanie na leki przeciwbólowe 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 110.

Nadmierne ślinienie się noworodka, kszuszenie 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 111.

Przy oparzeniach u dzieci do oceny powierzchni oparzenia stosujemy regułę:

- A. dłoni,
- B. piątek,
- C. dziewiątek,
- D. Wallace'a.

Literatura: Gaszyński W.: Intensywna terapia i wybrane zagadnienia medycyny ratunkowej. PZWL, Warszawa 2016 , str. 135

Zadanie 112.

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 113.

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 114.

W postępowaniu przedszpitalnym u pacjenta z odmrożeniami NIE wolno stosować:

- A. suchego nawiewu ciepła,
- B. masowania i nacierania śniegiem,
- C. kąpieli w ciepłej wodzie o temp. 40-41°C,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL, Warszawa 2007, str.98

Zadanie 115.

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, Warszawa 2007, str.259.

Zadanie 116.

Charakterystyczne objawy wstrząsu kardiogenego to:

- A. wysokie ciśnienie tętnicze, chłodna wilgotna skóra, skąpomocz, zaburzenia świadomości, zatrzymanie krążenia,
- B. niskie ciśnienie tętnicze, ciepła sucha skóra, skąpomocz, zaburzenia świadomości, zatrzymanie krążenia,
- C. wysokie ciśnienie tętnicze, chłodna wilgotna skóra, bezmocz, zaburzenia świadomości, zatrzymanie krążenia,
- D. niskie ciśnienie tętnicze, chłodna wilgotna skóra, skąpomocz, zaburzenia świadomości, zatrzymanie krążenia.

Literatura: A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof. . Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2007 str.11.

Zadanie 117.

W reanimacji dzieci ma znaczenie zastosowanie 100 % tlenu. Jest to:

- A. prawda,
- B. fałsz,
- C. stosowane tylko u dzieci poniżej 50 kg,
- D. stosowane tylko u dzieci po epizodzie podtopienia.

Literatura: J. Jakubaszko: Medycyna ratunkowa wieku dziecięcego. Urban&Partner. Wrocław 2003, str. 28.

Zadanie 118.

W przypadku dostania się związku toksycznego do oka należy natychmiast:

- A. zapuścić krople NaCl 0,9% do worka spojówkowego,
- B. obficie płukać worek spojówkowy wodą 15 minut, a następnie NaCl 0,9%,
- C. zabezpieczyć oko opatrunkiem,
- D. szybko przepłukać wodą.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL, Warszawa 2007, str. 275.

Zadanie 119.

U dorosłych pacjentów z oparzeniem przekraczającym 20% mc. W czasie resuscytacji płynowej pielęgniarka kontroluje diurezę godzinową, która powinna wynosić:

- A. 10-20 ml/h,
- B. 30-60 ml/h,
- C. 70-80 ml/h,
- D. 100/120 ml/h.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL, Warszawa 2007, str.105.

Zadanie 120.

Technika uciśnień klatki piersiowej u niemowląt wykonywana przez 1 ratownika polega na:

- A. wykorzystaniu techniki dwóch kciuków i dłoni obejmujących klatkę piersiową niemowlęcia,
- B. uciśnięciu mostka opuszkami dwóch palców (wskazującym i środkowym),
- C. uciśnięciu mostka jednym nadgarstkiem,
- D. uciśnięciu mostka dwoma nadgarstkami.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL, Warszawa 2007, str. 34.

Zadanie 1.

Pierwotna czyli naturalna oporność na leki przeciwgrzybicze, polega na:

- A. rozwinięciu się odpowiedzi na ekspozycję na lek,
- B. ograniczeniu postępu zakażenia pomimo stosowania leku w terapii,
- C. oporności na określony lek przed jego włączeniem do terapii,
- D. oporności u pacjentów przewlekle przyjmujących leki przeciwgrzybicze.

Literatura: Dzierżanowska D., (red.) Zakażenia szpitalne, alfa-medica press, Bielsko-Biała 2008.

Zadanie 2.

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 3.

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 4.

Charakterystyczną cechą bakterii z rodzaju *Lactobacillus* jest:

- A. duża aktywność biochemiczna – wytwarzanie ureazy,
- B. brak zdolności do rozkładu glukozy na drodze fermentacji,
- C. zdolność do fermentacji węglowodanów z wytworzeniem kwasu mlekowego, octowego, piroglutaminowego,
- D. wytwarzanie witaminy K2.

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

2006.

Zadanie 5.

Główną zasadą w badaniach kału na obecność pasożytów jest:

- A. jednokrotne pobranie próbki z kału oddanego do pampersa,
- B. jednokrotne pobranie próbki z kału oddanego do muszli klozetowej,
- C. pobieranie materiału przed rozpoczęciem leczenia,
- D. dwukrotne pobranie próbek z kału w odstępach jednego tygodnia.

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

Zadanie 6.

Do czynników zjadliwości bakterii zaliczamy:

- A. adhezyjność i inwazyjność,
- B. zdolność do kolonizacji,
- C. wytwarzanie toksyn,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 79.

Zadanie 7.

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 8.

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

Zadanie 9.

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 10.

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 11.

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 12.

Wskaż BŁĘDNĄ odpowiedź dotyczącą zaleceń ogólnych do pobierania badań mikrobiologicznych przy podejrzeniu sepsy w szpitalnym oddziale ratunkowym:

- A. objętość pobranej krwi na posiew, a nie czas pobrania ma krytyczny wpływ na uzyskanie dodatniego wyniku, potwierdzającego etiologię zakażenia,
- B. krew należy pobierać przed włączeniem antybiotyku,
- C. posiew końcówki cewnika naczyniowego bez równoczesnego posiewu krwi pobranej z żyły ma znaczenie diagnostyczne,
- D. posiew krwi pobranej przez cewnik naczyniowy wiąże się z większym ryzykiem kontaminacji próbki (wyniki fałszywie dodatnie).

Literatura: Hryniewicz W., Ozorowski T., Pawlik K., Stefaniuk E., Wskazania do wykonywania badań mikrobiologicznych u pacjentów hospitalizowanych, Narodowy Program Ochrony Antybiotyków, Warszawa 2015, s. 7.

Zadanie 13.

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 14.

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 15.

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 16.

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 17.

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 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.

Podanie szczepionki bezpośrednio do krwi grozi:

- A. wystąpieniem reakcji alergicznej,
- B. zapaleniem żyły,
- C. wystąpieniem wstrząsu anafilaktycznego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Zadanie 20.

Nacieczenie pojawiające się już pomiędzy 2 a 7 dniem po szczepieniu, a następnie owrzodzenie gojące się w ciągu 2- 4 miesięcy występujące po szczepieniu BCG to:

- A. Meningitis BCG,
- B. poronny fenomen Kocha,
- C. osteitis BCG,
- D. uogólnione zakażenie prątkiem BCG.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania (Dz. U. 2010 nr 254 poz. 171)

Zadanie 21.

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

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: Mrożek – Budzyn D.: Wakcynologia praktyczna str. 40 ?- medica press. Bielsko – Biała 2009.

Zadanie 23.

Jak często pracodawca dokonuje oceny ryzyka zawodowego zranienia ostrym narzędziem oraz przeniesienia zakażenia w wyniku ekspozycji na krew lub inny potencjalnie zakaźny materiał biologiczny na danym stanowisku pracy?

- A. nie rzadziej niż raz na rok,
- B. nie rzadziej niż raz na dwa lata,
- C. nie rzadziej niż raz na trzy lata,
- D. nie rzadziej niż raz na cztery lata.

Literatura: Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2013 roku w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (Dz. U. z 2013 r., poz. 696). Str. 2.

Zadanie 24.

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 25.

Kwarantanna, to:

- A. odosobnienie grupy osób chorych na chorobę zakaźną lub osób podejrzanych o chorobę zakaźną w celu uniemożliwienia przeniesienia biologicznego czynnika chorobotwórczego na inne osoby,
- B. obserwacja osoby zakażonej lub podejrzanej o zakażenie, bez ograniczenia jej swobody przemieszczania się, wykonywanie badań sanitarno-epidemiologicznych u tej osoby w celu wykrycia biologicznych czynników chorobotwórczych,
- C. odosobnienie osoby, u której występują objawy kliniczne lub odchylenia od stanu prawidłowego w badaniach dodatkowych, mogące wskazywać na chorobę zakaźną,
- D. odosobnienie osoby zdrowej, która była narażona na zakażenie, w celu zapobieżenia szerzeniu się chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r., poz. 947, z późn. zm.).

Zadanie 26.

Przykładem robaczyc tkankowych są:

- A. toksoplazmoza, toksokaroza, botulizm,
- B. bąblowica, toksokaroza, tężec,
- C. toksoplazmoza, włośnica, wągrzyca,
- D. bąblowica, wągrzyca, błonica.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, alfa-medica press Bielsko-Biała 2014 s. 495-512.

Zadanie 27.

Wrotami zakażenia w przypadku zakażeń meningokokowych, jest:

- A. skóra,
- B. naruszenie ciągłości tkanek,
- C. przewód pokarmowy,
- D. jama nosowo-gardłowa.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, alfa-medica press Bielsko-Biała 2014 s. 535.

Zadanie 28.

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 29.

Zgłoszenie zachorowania, podejrzenia zachorowania na chorobę zakaźną należy dokonać właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu, nie później niż w ciągu:

- A. 12 godzin,
- B. 24 godzin,
- C. 48 godzin,
- D. 72 godzin.

Literatura: Art. 27, ust. 1 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, tekst jednolity Dz. U. 2018 poz. 151.

Zadanie 30.

Osoby zdrowe, które pozostawały w styczności z chorymi na wirusowe gorączki krwotoczne, podlegają obowiązkowej kwarantannie przez okres nie dłuższy niż:

- A. 21 dni licząc od ostatniego dnia styczności,
- B. 21 dni licząc od pierwszego dnia styczności,
- C. 20 dni od dnia wylotu z kraju objętego epidemią,
- D. 30 dni od opuszczenia obszarów objętych epidemią.

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.

Badanie bakteriologiczne w kierunku gruźlicy można wykonać:

- A. w każdym laboratorium mikrobiologicznym,
- B. wyłącznie w szpitalnym laboratorium mikrobiologicznym,
- C. wyłącznie w laboratorium mikrobiologicznym przy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej,
- D. wyłącznie w laboratoriach prątka nadzorowanych przez Krajowe Referencyjne Laboratorium Prątka w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie.

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. 338

Zadanie 32.

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 33.

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 34.

W celu zapobiegania namnażaniu pałeczek Legionella w systemach wodociągowych obiektów ochrony zdrowia, podczas projektowania i eksploatacji systemów dystrybucji wody, szczególną uwagę zwraca się na to, aby:

- A. instalacje wody zimnej i ciepłej były odpowiednio izolowane w celu zapewnienia właściwych temperatur wody zimnej $<20^{\circ}\text{C}$, wody ciepłej $\geq 55^{\circ}\text{C}$,
- B. instalacja wody ciepłej była odporna na temperaturę $60-70^{\circ}\text{C}$,
- C. materiały, z których wykonana jest instalacja wodna sprzyjały wzrostowi mikroorganizmów,
- D. mogły powstawać zastoiny wody.

Literatura: Zasady kontroli i zapobiegania namnażaniu się pałeczek Legionella w instalacjach i urządzeniach wytwarzających aerozol wodno-powietrzny w obiektach służby zdrowia. www.pzh.gov.pl

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.

Wskaż NIEPRAWIDŁOWE stwierdzenie nt. zakażenia świerzbowcem:

- A. wymaga zastosowania izolacji kontaktowej,
- B. okres inkubacji wynosi 2 – 6 tygodni,
- C. wymaga zgłoszenia do państwowego powiatowego inspektora sanitarnego,
- D. zakaźność utrzymuje się przez 24 godz. od zakończenia pierwszego cyklu leczenia.

Literatura: Zeszyt edukacyjny: Stowarzyszenie Epidemiologii Szpitalnej, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych, „Zalecenia izolacji chorych w trakcie hospitalizacji 2017”, tabela str. 26.

Zadanie 37.

Salmonelloza to zapalenie żołądka i jelit wywołane głównie przez zwierzęce szczepy *Salmonella enteritidis*. Objawy zakażenia pojawiają się po zjedzeniu skażonej żywności lub wypiciu skażonej wody w okresie:

- A. od 6 do 48 godzin,
- B. od 2 do 24 godzin,
- C. od 24 do 72 godzin,
- D. od 2 do 12 godzin.

Literatura: red. P. B. Heczko. "Mikrobiologia. Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych". PZWL 2006, 2007. Str. 125.

Zadanie 38.

Wśród personelu medycznego ryzyko zakażenia HBV jest czterokrotnie wyższe niż w ogólnej populacji. Oprócz kontaktu z krwią do zakażenia HBV może dojść w wyniku kontaktu z płynem:

- A. mózgowo – rdzeniowym, stawowym,
- B. owodniowym, osierdziowym,
- C. opłucnowym, otrzewnowym,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D.: Patogeny zakażeń szpitalnych. a-Medica Press, Bielsko-Biała 2008

Zadanie 39.

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 40.

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 41.

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 42.

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 43.

Zakażenie drobnoustrojem *Legionella pneumophila* może mieć ciężki przebieg u pacjentów:

- A. operowanych,
- B. z niedoborami odporności w podeszłym wieku,
- C. z oddziałów zabiegowych,
- D. z oddziałów zachowawczych.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Zakażenia szpitalne str. 63. alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2008.

Zadanie 44.

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 45.

Czułym i specyficznym markerem poważnych zakażeń bakteryjnych i grzybiczych, u osób ze sprawnym układem immunologicznym, jest:

- A. prokalcytonina,
- B. bilirubina,
- C. Odczyn Biernackiego,
- D. interleukina.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 97 alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 46.

Występujące po przeszczepie narządów zakażenie wirusami Herpes (CMV, VZV, HSV, EBV) są często reaktywacją istniejącego wcześniej zakażenia:

- A. bakteryjnego,
- B. mieszanego,
- C. oportunistycznego,
- D. latentnego.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 281. Urban & Partner, Warszawa 2006.

Zadanie 47.

W badaniu fizykalnym chorego z marskością wątroby można stwierdzić:

- A. wodobrzusze, obrzęk kostek,
- B. powiększenie wątroby i śledziony,
- C. powiększenie wątroby i śledziony, wodobrzusze, obrzęk kostek,
- D. wodobrzusze, powiększenie wątroby i śledziony.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str.166; ? -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

Zadanie 48.

Uzyskanie wymaganej czystości powietrza w sali operacyjnej nie jest możliwe bez radykalnego ograniczenia emisji zanieczyszczeń ze źródeł wewnętrznych i zewnętrznych. Do źródeł zanieczyszczeń zewnętrznych, należy:

- A. niedostatecznie oczyszczone powietrze, wpływające przez instalacje klimatyzacyjne,
- B. narzędzia i aparatura medyczna i wyposażenie sali,
- C. zanieczyszczenia pyłowe na posadzce, ścianach i suficie,
- D. pacjent poddawany operacji.

Literatura: www.pspe.pl materiały szkoleniowe dla pielęgniarek epidemiologicznych – „Czyste powietrze w salach operacyjnych” Zeszyt IV, 2005. Str. 6

Zadanie 49.

Zakażenia występujące u pacjentów z wrodzonym lub nabytym niedoborem odporności wywołane drobnoustrojami wchodzącymi w skład flory endogennej pacjenta lub drobnoustroje środowiskowe, zwykle niezdolne do wywołania infekcji u osób zdrowych nazywamy:

- A. zakażeniami endogennymi,
- B. zakażeniami krzyżowymi,
- C. zakażeniami oportunistycznymi,
- D. zakażeniami egzogennymi.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Str. 32 Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 50.

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 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.

Dermatofity są przyczyną nietypowych zmian skórnych obserwowanych w późnym zakażeniu HIV lub u chorych na AIDS. Rozsiane wykwyty rumieniowo - złuszczone pojawiają się na:

- A. skórze głowy i pod pachami,
- B. podudziach, podbrzuszu, pośladkach,
- C. klatce piersiowej i plecach,
- D. szyi i ramionach.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa

epidemiologicznego str. 247. Urban & Partner, Warszawa 2006.

Zadanie 53.

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 54.

Izolacja powietrzno-kropelkowa powinna być prowadzona przez 24 godziny od podania skutecznego antybiotyku, w przypadku:

- A. biegunki o etiologii wirusowej,
- B. zakażenia *Neisseria meningitidis*,
- C. gruźlicy płuc,
- D. zakażenia skóry i tkanek miękkich *Streptococcus pyogenes*.

Literatura: www.pspe.pl Zeszyt edukacyjny: Stowarzyszenie Epidemiologii Szpitalnej, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych, „Zalecenia izolacji chorych w trakcie hospitalizacji 2017”, tabela str. 16.

Zadanie 55.

Wskazaniem do wdrożenia diagnostyki *Clostridium difficile* jest:

- A. pacjent z biegunką, który był hospitalizowany w ciągu ostatnich 3 miesięcy,
- B. każdy pacjent, u którego występuje biegunka,
- C. pacjent z biegunką, który był lub jest leczony antybiotykami,
- D. prawidłowa odpowiedź A i C.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W. Hryniewicz, T. Ozorowski, K. Pawlik, E. Stefaniuk. Wskazania do wykonywania badań mikrobiologicznych u pacjentów hospitalizowanych. Warszawa 2015. Str. 20.

Zadanie 56.

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 57.

Ryzyko zakażenia podczas wykonywania w gabinecie stomatologicznym zabiegów, zwłaszcza połączonych z koniecznością naruszenia ciągłości tkanek, zależy między innymi od:

- A. stanu zdrowia pacjenta,
- B. stanu zdrowia stomatologa,
- C. przestrzegania zasad aseptyki i antyseptyki,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

Zadanie 58.

Do czynników ryzyka zakażenia rany pooperacyjnej zależnej od procedury chirurgicznej zaliczamy:

- A. okołoperacyjne transfuzje krwi, pobyt na oddziale intensywnej terapii, zawiesiny lipidów stosowanych dożylnie,
- B. golenie włosów w polu operacyjnym przed zabiegiem, rodzaj zabiegu, zaniechanie profilaktycznego stosowania antybiotyków, czas trwania zabiegu,
- C. długość okresu hospitalizacji, stosowanie cewników i elektrod dożylnych, ciężkość podstawowej choroby,
- D. ciężkość podstawowej choroby, antybiotykoterapia, unieruchomienie w łóżku.

Literatura: Heczko P.; Mach - Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str. 26. PZWL Warszawa 2009

Zadanie 59.

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 60.

Zakażenia cewników dożylnych są klasyfikowane w następujących kategoriach:

- A. kolonizacja, miejscowe zakażenie,
- B. kolonizacja, miejscowe zakażenie na powierzchni skóry, zakażenie początkowej części tunelu cewnika, zakażenie tunelu cewnika,
- C. zakażenie krwi,
- D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Heczko P., Wójkowska-Mach J. (red.): Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. PZWL, Warszawa 2009

Zadanie 61.

Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi zakażenie szpitalne określane jest jako zakażenie, które:

- A. rozwinęło się w trakcie pobytu pacjenta w szpitalu lub ujawniło się do 10 dni po zakończonej hospitalizacji,
- B. wystąpiło w związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych, w przypadku gdy choroba: a) nie pozostawała w momencie udzielania świadczeń zdrowotnych w okresie wylegania albo b) wystąpiła po udzieleniu świadczeń zdrowotnych, w okresie nie dłuższym niż najdłuższy okres jej wylegania,
- C. dotyczy pacjentów oddziałów zabiegowych oraz oddziału intensywnej terapii u których zastosowano inwazyjne metody diagnostyczne i lecznicze,
- D. w szczególności dotyczy pacjentów < 2 roku życia oraz pacjentów > 65 roku życia.

Literatura: Ustawa o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej Dz. U. z 2013, poz. 947 – tekst jedn.

Zadanie 62.

Egzogenne źródła zakażenia ran chirurgicznych mogą pochodzić od:

- A. pacjenta lub jego rodziny, przedmiotów higieny osobistej,
- B. personelu szpitala lub środowiska szpitalnego,
- C. wadliwej instalacji wodociągowej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Heczko P.; Mach – Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str.32 - 33. PZWL Warszawa 2009

Zadanie 63.

Epidemiologiczne monitorowanie powikłań infekcyjnych związanych z obecnością cewnika centralnego może być prowadzone w następujących aspektach:

- A. czynna rejestracja zakażeń szpitalnych, monitorowanie mikrobiologiczne usuniętych cewników centralnych, analiza danych pochodzących z kart obserwacji pacjenta z kaniulą centralną,
- B. bierna rejestracja zakażeń szpitalnych, przegląd dokumentacji medycznej,
- C. monitorowanie mikrobiologiczne usuniętych cewników centralnych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str.206 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 64.

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 65.

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 66.

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 67.

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 68.

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 69.

Grzybnice występujące u pacjentów onkologicznych mają postać:

- A. zakażeń miejscowych,
- B. zakażeń układowych,
- C. zakażeń miejscowych (jamy ustnej, przełyku, jelit) i zakażeń układowych (płuc),
- D. żadna z powyższych.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 90 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

Zadanie 70.

Odsysanie wydzieliny z drzewa oskrzelowego zwiększa ryzyko wystąpienia zakażeń układu oddechowego, ponieważ:

- A. jest zabiegiem inwazyjnym,
- B. cewnik jest wprowadzany przez potencjalnie skolonizowaną rurkę dotchawiczą,
- C. istnieje prawdopodobieństwo mechanicznego uszkodzenia błony śluzowej drzewa oskrzelowego,
- D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 265. Urban & Partner, Warszawa 2006.

Zadanie 71.

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 72.

W endogennych zakażeniach ran chirurgicznych zasadniczą rolę odgrywa własna flora pacjenta a zwłaszcza drobnoustroje:

- A. Escherichia coli,
- B. gronkowce koagulazoujemne lub gronkowiec złocisty,
- C. Streptococcus,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Heczko P.; Mach – Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str.32 - 33. PZWL Warszawa 2009.

Zadanie 73.

Przy pobieraniu krwi na posiew, NIE należy:

- A. pobierać krwi na szczycie gorączki,
- B. w przypadku nietrafienia w żyłę dokonywać ponownego wkłucia tą samą igłą,
- C. dotykać miejsca odkażonego palcem w celu ponownego zlokalizowania żyły,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Heczko P.; Mach – Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str.97. PZWL Warszawa 2009

Zadanie 74.

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 75.

Pobierając materiał do badania mikrobiologicznego z ropnia powierzchownego 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 76.

W celu zwiększenia skuteczności leczenia zakażeń występujących u pacjentów onkologicznych ważne jest wczesne rozpoznanie infekcji. Bardzo istotne jest:

- A. codzienne badanie pacjenta,
- B. dokładne oglądanie wklucia centralnego, jamy ustnej, okolic odbytu, dróg rodnych u kobiet,
- C. obserwacja dobowego rytmu gorączki,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 93 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

Zadanie 77.

Stosowanie standardowych środków ostrożności ma na celu:

- A. obniżenie odsetka zakażeń szpitalnych,
- B. podniesienie jakości usług w szpitalu,
- C. ograniczenie ryzyka rozprzestrzeniania się drobnoustrojów zarówno z rozpoznanych, jak i nierozpoznanych źródeł zakażenia,
- D. ochronę personelu przed zakażeniami krwiopochodnymi.

Literatura: Heczko P.; Mach - Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str.204. PZWL Warszawa 2009

Zadanie 78.

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 79.

Klasyfikacja materiału według poziomu zagrożenia zaproponowana przez Earle H. Spauldinga zakłada cztery poziomy ryzyka. Do średniego poziomu ryzyka zalicza się:

- A. narzędzia i sprzęt medyczny, który ma kontakt z jałowymi tkankami, jamami ciała, naczyniami krwionośnymi, naruszający ciągłość tkanek oraz kontaktujący się z uszkodzoną tkanką,
- B. powierzchnie i przedmioty niemające kontaktu z pacjentem,
- C. sprzęt, który wchodzi w kontakt ze zdrową, nieuszkodzoną skórą,
- D. przedmioty, które mają bezpośredni kontakt z nieuszkodzonymi błonami śluzowymi.

Literatura: Pawińska A. (red.), Profilaktyka zakażeń szpitalnych - bezpieczeństwo środowiska szpitalnego, alfa-medica press, Bielsko-Biala 2011.

Zadanie 80.

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 chlorheksydyny,
- 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 81.

W przypadku wystąpienia u pacjentów zakażeń bakteryjnych wywołanych przez *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes* oraz zakażeń wirusowych wywołanych przez adenowirusy, parwowirus B19, należy zastosować izolację:

- A. kontaktową,
- B. powietrzno-kropelkową,
- C. powietrzno-pyłową,
- D. standardową.

Literatura: Heczko P. B., Wójkowska-Mach J. (red.), Zakażenia szpitalne Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 82.

Wymagania związane z izolacją powietrzno-kropelkową dotyczą:

- A. zakładania maski przed wejściem do izolatki, drzwi do pomieszczenia muszą być zawsze zamknięte, system wentylacji zapewniający ujemne ciśnienie i wymianę powietrza oraz filtrację usuwanego powietrza,
- B. zakładania maski po wejściu do izolatki, drzwi do pomieszczenia muszą być zawsze zamknięte, system wentylacji zapewniający dodatnie ciśnienie,
- C. zakładanie maski po wejściu do izolatki, drzwi do pomieszczenia mogą być zamknięte, system wentylacji zapewniający dodatnie ciśnienie i filtry HEPA,
- D. zachowania odległości co najmniej 1 metra między łózkami, drzwi do pomieszczenia mogą pozostać otwarte, maski koniecznie zawsze zakładać przy bliskim (mniejszym niż 1 metr) kontakcie z pacjentem.

Literatura: Heczko P. B., Wójkowska-Mach J. (red.), Zakażenia szpitalne Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009

Zadanie 83.

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 84.

Wstępne magazynowanie odpadów medycznych o kodzie 18 01 02 odbywa się:

- A. tylko w temperaturze do 10°C, nie dłużej niż 24 godziny,
- B. tylko w temperaturze do 10°C, w czasie nie dłuższym niż 72 godziny,
- C. w temperaturze od 10°C do 18°C, w czasie nie dłuższym niż 24 godziny,
- D. w temperaturze od 10°C do 18°C, nie dłużej niż 72 godziny.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 roku

w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi. Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 9 grudnia 2014 roku w sprawie katalogu odpadów - 18 01 02 Części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwanty służące do jej przechowywania (z wyłączeniem 18 01 03)

Zadanie 85.

Który dag czynności dotyczących narzędzi chirurgicznych, drenów, misek i innego sprzętu wielorazowego, użytego w czasie operacji, należy wykonać przed ponownym użyciem?

- A. dezynfekcja - sterylizacja - ponowne użycie,
- B. mycie pod bieżącą wodą - sterylizacja - ponowne użycie,
- C. mycie pod bieżącą wodą - ponowne użycie,
- D. sterylizacja - dezynfekcja - ponowne użycie.

Literatura: Ciuruś M.: Procedury higieny w placówkach ochrony zdrowia. Warszawa: Instytut Problemów Ochrony Zdrowia, 2009.

Zadanie 86.

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 87.

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 88.

Wysoce zakaźne odpady medyczne mogą być przechowywane w miejscu ich powstawania:

- A. nie dłużej niż 24 godziny,
- B. nie dłużej niż 48 godzin,
- C. nie dłużej niż 72 godziny,
- D. żadna z powyższych.

Zadanie 89.

Badanie analityczne, w którym badacz dobiera dwie lub więcej grup osób wolnych od choroby, ale różniących się występowaniem czynnika narażenia lub jego natężeniem i odnotowuje w tych grupach przypadki zachorowań, to:

- A. kliniczno-kontrolne,
- B. kohortowe,
- C. przekrojowe,
- D. referencyjne.

Literatura: J. Bzdęga, W. Magdzik. D. Naruszewicz-Lesiuk, A. Zieliński (red.) Leksykon epidemiologiczny alfa-medica press Bielsko-Biała 2008 s. 10

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.

Badanie pilotażowe, to:

- A. badanie zazwyczaj na małą skalę, poprzedzające badanie główne w celu uzyskania informacji mogących zwiększyć efektywność badania głównego,
- B. wybór dużych grup przypadków chorobowych w celu zbadania, jaka część spośród nich była narażona w przeszłości na domniemany czynnik chorobotwórczy,
- C. narażenie lub czas narażenia na wszelkie czynniki o domniemanym lub pewnym działaniu szkodliwym na organizm człowieka,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: W. Jędrychowski Zasady planowania i prowadzenia badań naukowych w medycynie, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego Kraków 2004 s. 207.

Zadanie 92.

Jedną z podstawowych miar rozpowszechnienia chorób i zgonów jest zachorowalność, definiowana jako:

- A. liczba osób chorych na daną chorobę, występująca w określonym punkcie czasu lub okresie czasu, podzielona przez liczebność całej populacji,
- B. miara częstości występowania zachorowań, iloraz liczby osób, u których wystąpiła choroba w danym czasie, do liczby populacji narażonej na początku okresu badanego,
- C. liczba osób, u których rozwija się choroba w określonym przedziale czasu lub wieku, podzielona przez sumę osobo czasu, np. lat obserwacji członków populacji,
- D. proporcja osób w określonym stanie zdrowia lub eksponowanych na dany czynnik, która umiera z powodu tego stanu.

Literatura: Bzdęga J., Gębska-Kuczerowska A. (red.): Epidemiologia w zdrowiu publicznym. PZWL, Warszawa 2010. Str. 33.

Zadanie 93.

Ilościowa synteza wyników pochodzących z niezależnych badań pierwotnych pozwalająca rozszerzyć wnioski z pojedynczych badań na szerszą populację i bardziej precyzyjnie ocenić wpływ działania analizowanego czynnika, to:

- A. metaregresja,
- B. metaanaliza,
- C. porównanie,
- D. klasyfikacja.

Literatura: A. Mizioek - Statystyka w medycynie. Str. 6. (Materiał dostępny na stronie www.statsoft.pl).

Zadanie 94.

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 95.

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 standardyzowany,
- D. zogniskowany.

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

Zadanie 96.

Produkty, której klasy są zwolnione z obowiązku posiadania a producent z obowiązku tworzenia kart charakterystyki substancji niebezpiecznej zgodnie z ustawą o produktach chemicznych?

- A. kosmetyki,
- B. produkty biobójcze,
- C. kosmetyki i produkty lecznicze,
- D. kosmetyki i produkty lecznicze oraz niektóre biobójcze.

Literatura: Ustawa z dnia 25 lutego 2011 r. o substancjach chemicznych i ich mieszaninach.

Zadanie 97.

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 98.

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 99.

Kontrola sprzątanania, 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 100.

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 101.

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 102.

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 103.

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 104.

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 105.

Zapobieganie zakażeniom spowodowanym *Legionella pneumophila* polega na:

- A. stosowaniu szczepień ochronnych,
- B. okresowym odkażaniu i kontroli instalacji klimatyzacyjnych,
- C. brak jest możliwości zapobiegania tym zakażeniom,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: red. P. B. Heczko. "Mikrobiologia. Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych". PZWL 2006, 2007. Str. 143.

Zadanie 106.

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 107.

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 108.

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 109.

Wskaż NIEPRAWIDŁOWE zdanie dotyczące standardów kontroli zakażeń:

- A. poziom akceptowalnego osiągnięcia standardu jest ustanowiony z góry, przed dostarczeniem opieki, a nie dopiero w trakcie jej sprawowania,
- B. odpowiedzialność za standardy przedstawiana jest w formie pisemnej informacji zawierającej zasady, podejmowane działania i warunki,
- C. standardy wymagają dyscypliny oraz sankcjonują indywidualną odpowiedzialność,
- D. standardy nie muszą być akceptowane przez osoby, których dotyczą.

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

Zadanie 110.

Bakteryjne szczepy wielooporne i patogeny alarmowe (np. MRSA, VRE, KPC) są wielce niebezpieczne dla zdrowia pacjentów z uwagi na duży potencjał zakaźny i zjadliwość oraz trudności w leczeniu chemioterapeutykami, prawidłowe profesjonalne postępowanie higieniczne i procedury z zastosowaniem środków dezynfekcyjnych są bezwzględnie konieczne. Czy skuteczność bakteriobójcza preparatów dezynfekcyjnych powinna być potwierdzona badaniami?

- A. powinna być potwierdzona osobnymi badaniami wykonanymi dla konkretnych bakteryjnych szczepów wieloopornych,
- B. powinna być potwierdzona osobnymi badaniami wykonanymi w akredytowanych laboratoriach dla konkretnych bakteryjnych szczepów wieloopornych,
- C. nie ma potrzeby wykonywania i przedstawiania takich badań jeśli preparat posiada zapis "środek bakteriobójczy" potwierdzony raportem badania klinicznego,
- D. nie ma potrzeby wykonywania i przedstawiania takich badań jeśli preparat posiada zapis "środek bakteriobójczy" w dokumencie rejestracyjnym lub deklaracji zgodności oraz ulotce tzn. spełnia wymagania aktualnie obowiązującej normy zbiorczej PN-EN 14885 (normy szczegółowe PN EN 13727 lub PN EN 13 697 lub PN EN 14 561 lub PN EN 16 615).

Literatura: PN-EN 14885 Chemiczne środki dezynfekcyjne i antyseptyczne. Zastosowanie Norm Europejskich dotyczących chemicznych środków dezynfekcyjnych i antyseptycznych. PZH 2011 Preparaty dezynfekcyjne przeznaczone do stosowania w zakładach opieki zdrowotnej.

Zadanie 111.

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 112.

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 113.

Jedną z najczęstszych przyczyn zakażeń wirusami hepatotropowymi wśród pracowników podmiotów leczniczych, jest:

- A. kontakt błon śluzowych pracownika z krwią pacjenta,
- B. kontakt skóry zmienionej chorobowo z krwią pacjenta,
- C. kontakt spojówki oka ze skażoną krwią chorego,
- D. zakłucie igłą zanieczyszczoną krwią chorego.

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

Zadanie 114.

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 115.

Wskazania do wykonania mikrobiologicznych badań środowiska:

- A. okresowa kontrola czystości środowiska,
- B. brak czystości w oddziale,
- C. wystąpienie w oddziale zakażeń wywołanych przez alert patogeny,
- D. nosicielstwo pałeczek Salmonella i Shigella.

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

Zadanie 116.

Skuteczna izolacja pacjenta z gruźlicą wymaga w pomieszczeniu izolacyjnym wentylacji zapewniającej utrzymanie podciśnienia 2,5 Pa w stosunku do otoczenia, możliwości stałego monitorowania ciśnienia oraz wymiany powietrza. Wskaż ilu krotna wymiana powietrza jest rekomendowana:

- A. 12 wymian powietrza na dobę,
- B. 24 wymiany powietrza na dobę,
- C. 12 wymian powietrza na godzinę,
- D. 24 wymiany powietrza na godzinę.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 47.

Zadanie 117.

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 118.

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 119.

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 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.

Profilaktyka geriatryczna polega na:

- A. konsekwentnym zwalczaniu wszystkich czynników ryzyka chorób wieku starszego,
- B. ograniczeniu wpływu chorób lub niekorzystnych zachowań na przebieg starzenia, a przez to zwiększenie prawdopodobieństwa osiągnięcia pomyślnej starości,
- C. modyfikacji zdiagnozowanych czynników ryzyka wielkich zespołów geriatrycznych,
- D. zapobieganiu procesom starzenia się i zmniejszeniu do minimum szansy rozwoju choroby.

Literatura: Grodzki T., Kocemba J., Skalska A.: Geriatria z elementami gerontologii ogólnej. Wydawnictwo Via Medica, Gdańsk 2006, str. 4.

Zadanie 2.

Nieodłącznym następstwem starzenia się układu kostno-stawowego jest:

- A. sarkopenia,
- B. osteopenia,
- C. miotonia,
- D. sklerotyzacja podchrzęstna.

Literatura: Wieczorowska - Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, str. 46, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 3.

Przebieg zapalenia płuc u osób starszych często odbiega od klasycznego obrazu klinicznego, zatem należy brać pod uwagę:

- A. gorączkę, kaszel, ból w klatce piersiowej, narastającą duszność,
- B. obniżoną temperaturę ciała, połączoną ze znacznym osłabieniem, duszność,
- C. postępującą utratę wydolności fizycznej, kaszel, szczególnie rano z odkrztuszaniem obfitej ropnej wydzieliny, duszność wysiłkową i spoczynkową,
- D. „granie w piersiach” słyszalne nocą lub po wysiłku, gorączkę, uporczywy

kaszel.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D. (red.): Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. I. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008:145-157.

Zadanie 4.

Kompleksowa Ocena Geriatryczna jest wielokierunkowym procesem diagnostycznym o charakterze interdyscyplinarnym, który ma na celu:

- A. zbadanie podmiotowe i przedmiotowe pacjenta przez lekarzy specjalistów,
- B. badanie psychologiczne pacjenta,
- C. określenie wydolności czynnościowej oraz poznanie potrzeb zdrowotnych, psychologicznych i socjalnych pacjenta w starszym wieku i wytyczenie priorytetów interwencji,
- D. ustalenie potrzeb socjalnych chorego.

Literatura: Kędziora- Kornatowska K., Muszalik M. Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Red. Wyd. Czelej 2007:90.

Zadanie 5.

Do typowych zmian występujących wraz z upływem czasu w obrębie serca i naczyń NIE należą:

- A. zmniejszenie elastyczności ścian naczyń tętniczych,
- B. zwiększenie relaksacji mięśnia sercowego, a zwłaszcza lewej komory,
- C. zmniejszenie odpowiedzi na stymulację β -adrenergiczną,
- D. zmniejszenie aktywności węzła zatokowo-przedsionkowego.

Literatura: Wieczorowska – Tobis K., Kostka T., Borowicz A.M.: Fizjoterapia w geriatrici, str. 13, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 6.

Przemoc psychiczna wobec osoby w starszym wieku może wyrażać się poprzez:

- A. wyśmiewanie,
- B. narzucanie własnych poglądów,
- C. ograniczenie i kontrolowanie kontaktów z innymi ludźmi oraz infanlizację,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wieczorkowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010 str. 555-556

Zadanie 7.

Jaką postawę związaną z przystosowaniem się do starości cechuje wzmożona aktywność i stałe zaangażowanie dodatkowymi zajęciami?

- A. postawę konstruktywną,
- B. postawę obronną,
- C. postawę zależności,
- D. postawę wrogości.

Literatura: Wieczorkowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010 str. 56.

Zadanie 8.

Występujące w podeszłym wieku zaburzenia jakościowe świadomości pod postacią majaczeniowych zmian w zakresie percepcji głównie objawiają się:

- A. zaburzeniem rytmu snu i czuwania, omamami zwykle słuchowymi, niepokojem i lękami,
- B. omamami wzrokowymi, zaburzeniami pamięci, zaburzeniem rytmu snu, lękami i urojeniami,
- C. zamąceniem świadomości, zaburzeniem rytmu snu i czuwania, iluzjami, omamami-zwykle wzrokowymi, zaburzeniami pamięci, orientacji i uwagi, niepokojem i lękami a czasami także urojeniami,
- D. zamąceniem świadomości, zaburzeniem rytmu snu, urojeniami, lękiem.

Literatura: M. Ziółkowski, K. Opozda (w:) K. Kędziora-Kornatowska, M. Muszalik M. (red.): Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku, s.273, Wyd. Czelej, Lublin 2007

Zadanie 9.

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 10.

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 11.

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 12.

Koniecznym elementem oddziaływania terapeutycznego zespołu pielęgniarskiego sprawującego opiekę nad pacjentem w sferze psychicznej jest:

- A. aktywizacja chorego do udziału w zajęciach, zachęcanie do samodzielności, podtrzymywanie poczucia przydatności człowieka starszego,
- B. zachęcanie do samodzielności,
- C. podtrzymywanie poczucia przydatności człowieka starszego,
- D. poprawa zdrowia fizycznego i motywowanie do współdziałania.

Literatura: M. Ziółkowski, K. Opozda (w:) K. Kędziora-Kornatowska, M. Muszalik M. (red.): Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku, s.276, Wyd. Czelej, Lublin 2007.

Zadanie 13.

Zjawisko określane jako niedokończona żałoba polega na:

- A. odizolowaniu osoby osieroczonej od życia społecznego,
- B. życiu osoby osieroczonej bez pomocy osób z otoczenia zmarłego,
- C. życiu osoby osieroczonej, 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 14.

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 15.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 grudnia 1998 r w sprawie sposobu i trybu kierowania do zakładów opiekuńczo – leczniczych (ZOL) i pielęgnacyjno – opiekuńczych (ZPO) oraz szczegółowych zasad ustalenia odpłatności za pobyt w tych zakładach (DZ. U. nr 166z 1998r., poz.1265), skierowanie do ZPO wydaje się na:

- A. 3 miesiące,
- B. 6 miesięcy,
- C. 12 miesięcy,
- D. na stałe.

Literatura: Kachaniuk H., Wybrane formy opieki instytucjonalnej nad starszym pacjentem. W Wieczorkowska – Tobis K., Talarska D., Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2010, str. 393

Zadanie 16.

Formy opieki otwartej w zakresie usług opiekuńczych realizowane są przez ośrodki pomocy społecznej lub organizacje pozarządowe i obejmują:

- A. dostarczanie posiłków, prowadzenie gospodarstwa domowego, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, podtrzymywanie kontaktów społecznych i praktyk religijnych,
- B. prowadzenie gospodarstwa domowego, pielęgnowanie obłożnie chorych, podtrzymywanie kontaktów społecznych,
- C. pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, podtrzymywanie kontaktów społecznych i praktyk religijnych, leczenie chorób przewlekłych,
- D. dostarczanie posiłków, prowadzenie gospodarstwa domowego, rehabilitację domową.

Literatura: Marzec A. Organizacja opieki instytucjonalnej nad osobami w podeszłym wieku w Polsce i na świecie. W Kędziora –Kornatowska K., Muszaliński M., (red) Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej Lublin 2007, str. 60

Zadanie 17.

Obserwowane w ostatnich latach i dekadach w Europie dłuższe przeżycie ludności, uwarunkowane jest między innymi "przejściem" demograficznym, epidemiologicznym i zdrowotnym, co oznacza:

- A. obniżanie się wskaźników umieralności u osób w średnim i starszym wieku,
- B. zmianę rozkładu i podstawowych przyczyn zgonów - przewaga zgonów w wyniku chorób degeneratywnych i cywilizacyjnych, zwłaszcza w 7.-9. dekadzie życia,
- C. wpływy demokratyzacji, upublicznienie medycyny, zmiana jej celu, skuteczności i modelu,
- D. wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe.

Literatura: Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A.: Geriatria z elementami gerontologii ogólnej. Wyd. Via Medica, Gdańsk 2007, str.13-14

Zadanie 18.

Proces tzw. „podwójnego starzenia się” ludności Polski oznacza:

- A. wzrost odsetka osób powyżej 65 roku życia,
- B. szybszy niż w przypadku populacji w wieku 65 i więcej lat wzrost odsetka osób w wieku 80 i więcej lat,
- C. jednakowy wzrost odsetka osób powyżej 65 i 80 roku życia,
- D. wzrost odsetka osób powyżej 80 roku życia.

Literatura: M. Mossakowska, A. Więcek, P. Błędowski: Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce, s.12, Wyd. Med. Termedia, Poznań 2012.

Zadanie 19.

Do oceny ryzyka upadków wykorzystywane są następujące skale:

- A. skala Tinetti, skala TUG,
- B. skala NYHA, skala NORTONA,
- C. test Amslera, test Snellena,
- D. skala VES-13, skala CUMMINSA.

Literatura: Borowiak E., Kostka T., Analiza sprawności funkcjonalnej osoby w starszym wieku. Rola pielęgniarki w zespole geriatrycznym. W Wieczorkowska - Tobis K., Talarska D., Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2008, str. 88, 86-88.

Zadanie 20.

Stan odżywienia seniora można ocenić stosując następujący test:

- A. test Tinetti POMA (ang. Performance Oriented Mobility Assessment),
- B. Minimalna Ocena Stanu Odżywienia - (ang. Mini Nutritional Assessment- MNA),
- C. Geriatryczna Skala Oceny Depresji - (ang. Geriatric Depression Scale - GDS),
- D. Minimalna Ocena Stanu Umysłowego - (ang. Mini – Mental State Examination- MMSE).

Literatura: Borowiak E., Kostka T., Analiza sprawności funkcjonalnej osoby w starszym wieku. Rola pielęgniarki w zespole geriatrycznym. W Wieczorkowska – Tobis K., Talarska D., Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2008, str. 88

Zadanie 21.

Podawanie samej insuliny długodziałającej, w leczeniu cukrzycy, wiąże się z ryzykiem wystąpienia:

- A. nocnych hipoglikemii,
- B. retinopatii,
- C. nocnych hiperglikemii,
- D. dziennych hipoglikemii.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008, str 183.

Zadanie 22.

Częstomocz nocny określany jest mianem:

- A. nykturii,
- B. dyzurii,
- C. anurii,
- D. ketozurii.

Literatura: Wieczorkowska-Tobis K., Talarska D.: geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL Warszawa 2008, str. 116.

Zadanie 23.

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 24.

Efekt hipotonii ortostatycznej i poposiłkowej oznacza spadek ciśnienia tętniczego wynikający z konieczności zwiększonej perfuzji przewodu pokarmowego. Największy spadek ma miejsce:

- A. 5 - 10 minut po posiłku,
- B. 15 - 20 minut po posiłku,
- C. 30 - 60 minut po posiłku,
- D. 1,5 godziny po posiłku,

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 77.

Zadanie 25.

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 26.

Do oceny natężenia bólu w RZS wykorzystuje się skalę:

- A. GDS,
- B. Barthel,
- C. VAS,
- D. MNA.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 83-84.

Zadanie 27.

Do oceny funkcji poznawczych i stanu psychicznego stosuje się skalę:

- A. MMES (Mini-Mental State Examination),
- B. MNA (Mini Nutritional Assessment),
- C. IADL (Instrumental Activities of Daily Living),
- D. GDS (Geriatric Depression Scale).

Literatura: Wieczorkowska - Tobis K., Talarska D.: Geriatria i

Zadanie 28.

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 29.

Skala Tinetti POMA służy do oceny:

- A. równowagi,
- B. chodu,
- C. równowagi i chodu,
- D. stopnia odżywienia.

Literatura: Wieczorkowska - Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010,86.

Zadanie 30.

Depresja w wieku podeszłym może mieć nietypowy przebieg. Jednym ze specyficznych jej objawów jest somatyzacja depresji, która polega na:

- A. występowaniu zaburzeń pamięci (postać rzekomootępienna),
- B. podawaniu objawów typowych dla chorób somatycznych (maski depresji),
- C. występowaniu urojeń hipochondrycznych,
- D. występowaniu myśli samobójczych.

Literatura: Kędziora-Kornatowska,K., Muszalik, M.: Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku, Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007, str. 109.

Zadanie 31.

Jaskra, należy do chorób prowadzących do:

- A. ostrego i nieodwracalnego uszkodzenia komórek mielinowych nerwu wzrokowego,
- B. postępującego i nieodwracalnego uszkodzenia nerwu trójdzielnego i komórek zwojowych siatkówki,
- C. postępującego i nieodwracalnego uszkodzenia nerwu wzrokowego i komórek zwojowych siatkówki,
- D. postępującego i odwracalnego uszkodzenia nerwu wzrokowego i komórek zwojowych siatkówki.

Literatura: Błaszczak R., Dominiak I., Wojtczak A.: Pielęgniarstwo

geriatryczne. Wyd edumetriq. Sopot 2016 str.217.

Zadanie 32.

Pielęgniarka może dokonywać oceny sprawności funkcjonalnej osoby starszej wykorzystując następujące narzędzia:

- A. test MMSE, skala Norton, skala Hoena-Yara, BMI,
- B. skala ADL i IADL, skala Barthel, test MMSE, GDS, testy równowagi i chodu,
- C. skala Barthel, skala CBO, skala Katza,
- D. test UP&GO, test Tinetti, skala Bradena, skala Douglas.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 81-95.

Zadanie 33.

U pacjentów geriatrycznych przy stosowaniu leków moczopędnych należy mieć na uwadze fakt, że wraz z wiekiem w organizmie spada stężenie:

- A. potasu,
- B. wapnia,
- C. sodu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str 48.

Zadanie 34.

Czynnikami zwiększonego ryzyka upadku u osób w wieku podeszłym są elementy z wyjątkiem:

- A. zaawansowanego wieku, płci żeńskiej,
- B. upośledzenia funkcji czynności układu oddechowego,
- C. polipragmazji,
- D. nakładających się na siebie schorzeń przewlekłych.

Literatura: Błaszczak R., Dominiak I., Wojtczak A.: Pielęgniarstwo geriatryczne. Edumetriq 2016, str. 140.

Zadanie 35.

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 36.

Do czynników, które zwiększają ryzyko rozwoju cukrzycy u osób w wieku podeszłym, NIE należy/NIE należą:

- A. zaburzenia lipidowe,
- B. nadciśnienie tętnicze, hiperglikemia, otyłość brzuszna,
- C. insulinooporność,
- D. żylna choroba zakrzepowo-zatorowa.

Literatura: Kędziora-Kornatowska, K., Muszalik, M., Skolmowska, E. (red.).
Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej, PZWL, Warszawa, 2010, str. 100.

Zadanie 37.

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 38.

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 39.

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 40.

Dystonie polekowe w Chorobie Parkinsona objawiają się:

- A. mimowolnym mruganiem, utrudnionym poruszaniem się, halucynacjami, psychozami,
- B. mimowolnymi ruchami kończyn zwłaszcza dolnych, utrudniające poruszanie się, hipertermia,
- C. mimowolnymi ruchami kończyn, zwłaszcza dolnych utrudniające poruszanie się, halucynacjami, psychozami,
- D. mimowolnymi ruchami warg, utrudniające połykanie, halucynacjami, psychozami.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str 99.

Zadanie 41.

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 42.

O starzeniu pomyślnym mówimy, gdy:

- A. na stopień sprawności funkcjonalnej wpływają zmiany wynikające wyłącznie z procesu starzenia się,
- B. na stopień sprawności funkcjonalnej wpływają zmiany wynikające z procesu starzenia się i innych współistniejących schorzeń,
- C. na stopień starzenia się wpływają zmiany wynikające z procesu starzenia się i innych współistniejących schorzeń,
- D. na stopień sprawności funkcjonalnej wpływają zmiany wynikające z procesu innych współistniejących schorzeń.

Literatura: Biercewicz M., Szewczyk M.T., Ślusarz R.: Pielęgniarstwo w geriatric. Wybrane zagadnienia z zakresu pielęgniarstw specjalistycznych. Wyd. Borgis, Warszawa 2006, 45.

Zadanie 43.

Pacjent lat 60 uzyskał 35 pkt w skali Barthel. Jego stan można określić jako:

- A. krytyczny,
- B. bardzo ciężki,
- C. średnio ciężki,
- D. lekki.

Literatura: Wieczorowska -Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, . Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 85

Zadanie 44.

Przewlekłe zapalenie trzustki z niedoborem enzymów trawiennych objawia się:

- A. przewlekłą biegunką, małymi, cuchnącymi, tłuszczowymi stolcami z bólami brzucha,
- B. przewlekłą biegunką, obfitymi, cuchnącymi, włóknistymi stolcami z bólami brzucha
- C. przewlekłą biegunką, obfitymi, cuchnącymi, tłuszczowymi stolcami z bólami brzucha,
- D. przewlekłą biegunką, obfitymi, cuchnącymi, tłuszczowymi stolcami z domieszką świeżej krwi.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str 168.

Zadanie 45.

Podstawowym objawem niewydolności serca jest nietolerancja wysiłku. Stopień nietolerancji wysiłku oceniany jest na podstawie tzw. klasy czynnościowej NYHA (New York Heart Association). Kiedy objawy nietolerancji wysiłku występują podczas spoczynku, oznacza to występowanie klasy:

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

Literatura: Wieczorowska -Tobis K, Talarska D.: Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL Warszawa 2008, str. 117 -118.

Zadanie 46.

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 47.

Mikroangiopatia, to:

- A. zmiany w drobnych naczyniach, występujące w dnie moczanowej, obejmujące neuropatię, nefropatię, retinopatię,
- B. zmiany w drobnych naczyniach, występujące w cukrzycy, obejmujące neuropatię, nefropatię, retinopatię,
- C. zmiany w dużych naczyniach, występujące w cukrzycy, obejmujące neuropatię, nefropatię, retinopatię,
- D. zmiany w drobnych naczyniach, występujące w otyłości, obejmujące neuropatię, nefropatię, retinopatię.

Literatura: Wieczorowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str 183.

Zadanie 48.

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 49.

Stosując beta-blokery u pacjentów z niewydolnością serca trzeba zwrócić uwagę na możliwość pojawienia się wszystkich objawów z WYJĄTKIEM:

- A. bradykardii, hipotonii,
- B. nasilenia duszności w przebiegu POCHP lub dolegliwości bólowych,
- C. nasilenia dolegliwości bólowych w przebiegu miażdżycy tętnic kończyn dolnych,
- D. hiperkaliemii, zaburzeń żołądkowo- jelitowych.

Literatura: Wieczorowska - Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010:118.

Zadanie 50.

Głównym objawem hipoglikemii w wieku starszym jest:

- A. zwolnienie pracy serca, bezsenność,
- B. pobudzenie nawet z agresją, 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 51.

Objawy choroby wieńcowej w wieku starszym mogą przybierać postać:

- A. uczucia zmęczenia i osłabienia w czasie lub po wysiłku,
- B. zaburzeń połykania i ubytków w polu widzenia,
- C. niewydolności nerek,
- D. zaburzeń snu, sinicy.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009,121.

Zadanie 52.

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, nykturia.

Literatura: Wieczorowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008str.115.

Zadanie 53.

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 54.

Zaparcia u osób w wieku starszym mogą powodować wystąpienie schorzeń z WYJĄTKIEM:

- A. biegunki rzekomej i niedrożności jelit,
- B. uchyłkowatości i rozwoju raka okrężnicy,
- C. kałowego owrzodzenia jelita grubego,
- D. suchości w jamie ustnej.

Literatura: Wieczorowska - Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010, str.161

Zadanie 55.

Przyczyną stopy cukrzycowej NIE jest/NIE są:

- A. niedokrwienie spowodowane miażdżycą i mikroangiopatią,
- B. neuropatia,
- C. nefropatia,
- D. zakażenia.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL Warszawa 2008, str. 183

Zadanie 56.

Ocena hipotonii ortostatycznej polega na:

- A. dwukrotnym pomiarze ciśnienia tętniczego krwi: pierwszy po 10-15 minutach leżenia i drugi -1-3 minuty po wstaniu,
- B. kilkukrotnym pomiarze ciśnienia tętniczego krwi: pierwszy po 10-15 minutach leżenia i drugi -1-3 minuty po wstaniu,
- C. dwukrotnym pomiarze tętna: pierwszy po 10-15 minutach leżenia i drugi -1-3 minuty po wstaniu,
- D. dwukrotnym pomiarze ciśnienia tętniczego krwi: pierwszy po 30 minutach leżenia i drugi 10 minut po wstaniu.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str. 77.

Zadanie 57.

W rozpoznawaniu osteoporozy kluczową rolę odgrywa badanie:

- A. RTG kości,
- B. tomografii komputerowej,
- C. densytometryczne,
- D. ultrasonograficzne.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str 214- 215.

Zadanie 58.

Jednym z najważniejszych skutków unieruchomienia pacjenta w okresie starości są wymienione z WYJĄTKIEM:

- A. zanik masy i osłabienie 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 59.

Doustne leki hipoglikemiczne wiążą się w surowicy krwi z albuminami. Dlatego dołączenie do leczenia innego leku silnie wiążącego się z albuminami np. niesteroidowymi lekami przeciwzapalnymi może doprowadzić do:

- A. hiperkeratozy,
- B. hiperglikemii,
- C. hipoglikemii,
- D. hipokeratozy.

Literatura: Wieczorowska -Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, . Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 186.

Zadanie 60.

Wysiłkowe nietrzymanie moczu polega na:

- A. nadpobudliwości mięśnia wypieracza moczu co prowadzi do częstego i nagłego oddawania niewielkiej objętości moczu,
- B. zmniejszeniu pobudliwości wypieracza co powoduje niezupełne opróżnianie się pęcherza i zwiększenie objętości zalegającej po mikcji,
- C. wyciekaniu moczu z pęcherza bez jego skurczów, podczas wysiłku związanego z kaszlem, kichaniem, śmianiem,
- D. niemożności dotarcia do toalety na czas lub nieumiejętności skorzystania z niej.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL Warszawa 2008, str. 240. (AJ)

Zadanie 61.

Przyczyną bezpośrednią większości złamań 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 62.

Deficyt samoobsługi u starszego pacjenta z chorobą Alzheimerera może wynikać z:

- A. niedożywienia,
- B. przewlekłych i postępujących zaburzeń poznawczych,
- C. zmniejszenia sprawności manualnej rąk i nietolerancji wysiłku,
- D. spowolnienia psychoruchowego i poczucia starości.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 259-263.

Zadanie 63.

Nieprawidłowa tolerancja glukozy , jest to stężenie glukozy:

- A. w osoczu krwi żyłnej w 120 minucie doustnego testu tolerancji glukozy pomiędzy 140 a 180 mg/dl,
- B. w osoczu krwi żyłnej w 120 minucie doustnego testu tolerancji glukozy pomiędzy 140 a 200 mg/dl,
- C. w osoczu krwi żyłnej w 120 minucie doustnego testu tolerancji glukozy pomiędzy 90 a 120 mg/dl,
- D. w osoczu krwi tętniczej w 120 minucie doustnego testu tolerancji glukozy pomiędzy 140 a 200 mg/dl.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str. 180.

Zadanie 64.

Tzw. "wdowi garb" sprzyja wystąpieniu następujących zaburzeń za WYJĄTKIEM:

- A. zaburzeń wentylacji płuc,
- B. zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego,
- C. zapaleniu płuc,
- D. niewydolności nerek.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str. 214.

Zadanie 65.

Zjawisko polipragmazji w terapii osób w podeszłym wieku dotyczy:

- A. wykonywania równocześnie dużej liczby ćwiczeń na zlecenie lekarza, które wzmacniają wzajemnie efekt terapeutyczny i znacznie zwiększają ryzyko wystąpienia działań pożądanых,
- B. przyjmowania równocześnie dużej liczby leków dostępnych bez recepty, które nie wzmacniają wzajemnie efektu terapeutycznego ale znacznie zwiększają ryzyko wystąpienia polekowych działań niepożądanych,
- C. przyjmowania równocześnie dużej liczby leków dostępnych bez recepty, które wzmacniają wzajemnie efekt terapeutyczny i znacznie zwiększają ryzyko wystąpienia polekowych działań niepożądanych,
- D. przyjmowania równocześnie dużej liczby leków dostępnych bez recepty, które nie wzmacniają wzajemnie efektu terapeutycznego ale znacznie zmniejszają ryzyko wystąpienia polekowych działań niepożądanych.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009,43-44.

Zadanie 66.

W łagodnym rozroście stercza objawami tzw. "przeszkody podpecherzowej" są:

- A. trudności w rozpoczęciu mikcji, większy strumień moczu, wydłużony czas mikcji,
- B. trudności w rozpoczęciu mikcji, zwężony strumień moczu, skrócony czas mikcji,
- C. łatwość w rozpoczęciu mikcji, zwężony strumień moczu, wydłużony czas mikcji,
- D. trudności w rozpoczęciu mikcji, zwężony strumień moczu, wydłużony czas mikcji.

Literatura: Błaszczak R., Dominiak I., Wojtczak A.: Pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd edumetriq. Sopot 2016 str.191.

Zadanie 67.

Niesprawność ruchowa seniorów to wynik:

- A. patologii w zakresie wielu narządów i układów,
- B. patologii w zakresie wielu narządów i układów oraz zmian inwolucyjnych postępujących z wiekiem biologicznym,
- C. zmian inwolucyjnych postępujących z wiekiem biologicznym,
- D. patologii w zakresie wielu narządów i układów oraz zmian inwolucyjnych postępujących z wiekiem metrykalnym.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 75

Zadanie 68.

Główną przyczyną otępienia u osób w podeszłym wieku jest/są:

- A. uraz mózgu,
- B. zmiany naczyniopochodne,
- C. choroba psychiczna,
- D. choroba Alzheimerera.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL Warszawa 2008, str. 255.

Zadanie 69.

W chorobie zwyrodnieniowej stawów:

- A. brak jest powiększenia obrysów stawów i zaników mięśni,
- B. zmiany są symetryczne a wyniki badań laboratoryjnych nieprawidłowe,
- C. zmiany są niesymetryczne a wyniki badań laboratoryjnych prawidłowe,
- D. zmiany są symetryczne a wyniki badań laboratoryjnych prawidłowe.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str 219.

Zadanie 70.

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 71.

W komunikowaniu się z osobą z dysfunkcjami poznawczymi pielęgniarka wybrała metodę zwaną "zorientowaniem na rzeczywistość". Ta metoda zakłada, że:

- A. częste powtarzanie, przekazywanie realistycznej informacji i stymulowanie pamięci opóźni progres demencji,
- B. systematyczne ćwiczenie pamięci i korygowanie błędów pomaga opóźnić postęp demencji,
- C. ćwiczenia pamięciowo-logiczne w realnym otoczeniu, znanym pacjentowi opóźnią demencję,
- D. stymulowanie zachowanych funkcji poznawczych przez trening pamięci i logicznego myślenia, dzięki którym osoba czuje się osadzona w realnej rzeczywistości opóźni progres demencji.

Literatura: Strugała M. Komunikowanie się ze starszym pacjentem, z uwzględnieniem zaburzeń wzroku i słuchu oraz zaburzeń funkcji poznawczych. [W]: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D. Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. PZWL Warszawa 2008; str. 280-281.

Zadanie 72.

Model rehabilitacji opracowany przez Wiktora Dege i przyjęty przez WHO obejmuje następujące cechy:

- A. powszechność, wczesne rozpoczynanie, ciągłość prowadzenia rehabilitacji i kompleksowość,
- B. dostępność do działań rehabilitacyjnych bez względu na warstwę społeczną i rodzaj choroby, oddziaływanie nie tylko w kategorii medycznej ale również społecznej, psychologicznej, prawnej, zawodowej,
- C. wczesne rozpoczynanie, dostępność i kompleksowość,
- D. żadna z powyższych odpowiedzi nie jest prawidłowa.

Literatura: Strugała M., Talarska D.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. PZWL Warszawa, 2013 str.39.

Zadanie 73.

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 74.

Celem hartownia kikuta kończyny po zabiegu amputacji NIE jest:

- A. pobudzenie krążenia i pobudzenie przemiany materii w tkankach kikuta, a w efekcie przyspieszenie gojenia,
- B. zwiększenie wrażliwości zakończeń nerwowych w skórze kikuta,
- C. systematyczne i stopniowe przyzwyczajanie skóry kikuta do ucisku wywieranego przez protezę, poprzez drażnienie skóry kikuta począwszy od bodźców delikatnych do bardziej intensywnych,
- D. noszenie protez tymczasowych.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 161-162, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 75.

Do zadań pielęgniarki w ramach interdyscyplinarnych działań w zakresie usprawniania pacjenta z neurogenną dysfunkcją czynności dolnych dróg moczowych po urazie rdzenia kręgowego należą:

- A. nauka samodzielnego czystego, przerywanego cewnikowania bez reżimu jałowości, jednak z zachowaniem podstawowych zasad higieny, korzystania z różnych form zabezpieczenia urologicznego,
- B. udział wraz z fizjoterapeutą w usprawnianiu pęcherza moczowego, nauce rozpoznawania objawów przepełnienia pęcherza moczowego, stopniowej pionizacji chorego,
- C. przekazania informacji na temat zapobiegania infekcjom dróg moczowych, zapoznanie chorego z objawami infekcji dróg moczowych oraz wczesne ich wykrywanie,
- D. wszystkie powyższe działania.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 161, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 76.

W procesie gojenia się ran przewlekłych uwzględnia się następujące elementy postępowania dietetycznego:

- A. zwiększone zapotrzebowanie na białko do 0,5 g/kg m.c./dobę przy prawidłowo funkcjonujących nerkach,
- B. dostarczenie białek, w tym aminokwasów argininy i glutaminy, tłuszczów (z uwzględnieniem kwasów tłuszczowych Omega 3) i węglowodanów, zapobieganie niedoborom wody, soli mineralnych, witamin i pierwiastków śladowych,
- C. przede wszystkim zapobieganie niedoborom witamin z grupy B,
- D. zwiększone nawodnienie pacjenta drogą pozajelitową.

Literatura: Szewczyk , M.T., Jawień A. Leczenie ran przewlekłych. PZWL. Warszawa, 2012, str.23-28.

Zadanie 77.

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 78.

U pacjenta we wczesnym okresie po urazie rdzenia kręgowego, należy w praktyce pielęgniarstwa priorytetowo traktować:

- A. zaburzenia opróżniania pęcherza moczowego i magazynowania moczu spowodowane neurogeną dysfunkcją czynności dolnych dróg moczowych,
- B. ryzyko wystąpienia przykurczów z powodu spastyczności lub/i długotrwałego unieruchomienia pacjenta po urazie kręgosłupa w odcinku szyjnym,
- C. trudności w samoobsłudze spowodowane niedowładem czterokończynowym,
- D. ryzyko wystąpienia zapalenia płuc z powodu dysfunkcji (porażenia) mięśni oddechowych i unieruchomienia.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 178, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 79.

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 80.

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 81.

Alfabet punktowy na dłoni Hieronima Lorma został opracowany specjalnie dla grupy osób niepełnosprawnych sensorycznie:

- A. niewidomych,
- B. głuchoniewidomych,
- C. osób nie posługujących się mową,
- D. niedosłyszących lub/i niesłyszących.

Literatura: M. Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 256, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 82.

U chorych po amputacjach naczyniowych w celu niwelowania nadmiernej wrażliwości kikuta, stosuje się technikę, która obejmuje: dotykanie kikuta, oklepywanie, szczotkowanie, opieranie go o miękkie i twarde podłoże, masaż. Jak nazywa się opisana technika?

- A. bandażowanie kikuta,
- B. hartowanie kikuta,
- C. ćwiczenia oporowe kikuta,
- D. pozycje ułożeniowe.

Literatura: Strugała M., Talarska D. (red.): Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 83.

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 84.

Ryzyko wystąpienia zespołu majaczeniowego (delirium, ang. confusion) najczęściej nie dotyczy następujących pacjentów:

- 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. seniorów uczestniczących w spotkaniach grup senioralnych, zajęciach edukacyjnych lub rehabilitacji dziennej.

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 85.

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, nieznaczną 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 86.

Ryzyko wystąpienia zaników mięśniowych i kostnych, przykurczy, sztywności stawów oraz osteoporozy w wyniku małej aktywności ruchowej i/lub długotrwałe utrzymywanej jednej pozycji ciała, to problem interdyscyplinarny zwłaszcza pacjenta niepełnosprawnego:

- A. po amputacji kończyny,
- B. po urazie rdzenia kręgowego,
- C. przewlekłe chorego długotrwałe unieruchomionego,
- D. przewlekłe chorego długotrwałe unieruchomionego oraz po urazie rdzenia kręgowego.

Literatura: M. Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 77, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 87.

Wskaż odpowiedź BŁĘDNĄ. Urazy i upadki powstają z następujących przyczyn wewnętrznych:

- A. pogorszenia sprawności układu nerwowego,
- B. zmiana wzorca chodu i postawy ciała,
- C. pogorszenia sprawności układu mięśniowego, wzroku i słuchu,
- D. stosowania nieodpowiedniego obuwia i przeszkód związanych z podłożem.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, WL PZWL, Warszawa 2008, str. 250.

Zadanie 88.

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 89.

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 90.

Stan będący przejawem nadmiernej aktywności autonomicznego układu nerwowego u pacjenta z wysokim uszkodzeniem rdzenia kręgowego, wymagający wnikliwej obserwacji pielęgniarzkiej 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 91.

Wskaż zdanie FAŁSZYWE. Profilaktyka i kontrola zakażenia pojedynczej rany obejmuje zawsze:

- A. optymalne oczyszczenie rany z martwicy i nadmiaru wysięku,
- B. miejscowe stosowanie do przemywania ran środków antyseptycznych oraz opatrunków mających właściwości oczyszczające i przeciwdrobnoustrojowe,
- C. stosowanie antybiotykoterapii,
- D. stosowanie w miarę możliwości kąpieli całego ciała z użyciem specjalnych środków pielęgnacyjnych i antyseptycznych oraz z zastosowaniem specjalistycznych urządzeń.

Literatura: Szewczyk M.T., Jawień A. Leczenie ran przewlekłych. PZWL. Warszawa, 2012, str.103.

Zadanie 92.

Głównym wskazaniem do prowadzenia ćwiczeń biernych wśród pacjentów jest:

- A. długotrwałe unieruchomienie,
- B. brak wolicjonalnej (zależnej od woli) czynności mięśniowej,
- C. ubytek masy i siły mięśniowej,
- D. zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe stawów.

Literatura: Kiwerski J. (red.): Rehabilitacja medyczna. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005

Zadanie 93.

Znaki ideograficzne, wykorzystywane w języku migowym osób niesłyszących to znaki:

- A. określające poszczególne litery i liczby,
- B. alfabetu dotykowego Hieronima Lorma,
- C. alfabetu Braille'a,
- D. pojęciowe.

Literatura: M. Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 253, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 94.

Jakie działania rehabilitacyjne może podejmować pielęgniarz 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 kikuta, nauka chodzenia, drenaż ułożeniowy.

Literatura: M. Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 41, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 95.

Istotą kompresoterapii jest:

- A. wywieranie odpowiedniego ucisku na kończyny dolne w celach profilaktycznych i leczniczych w niewydolności żyłnej,
- B. pobudzanie receptorów skóry, poprawa ukrwienia, aktywacja gruczołów potowych i łojowych,
- C. stymulacja punktów motorycznych nerwów, co rozluźnia wzmożone napięcie mięśni,
- D. wykorzystanie fali energii w celu uśmierzania bólu, zmniejszenia napięcia mięśni szkieletowych i gładkich, poprawy ukrwienia tkanek i szybkości przewodzenia we włóknach nerwowych.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 123, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 96.

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 97.

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 trudnościami związanymi 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 98.

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]: Kędzióra-Kornatowska K., Muszałik M. Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej, Lublin 2007; str. 58.

Zadanie 99.

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 100.

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 101.

U pacjentów z zaawansowaną przewlekłą obturacyjną chorobą płuc (IV stadium wg GOLD) postępowanie obejmuje najczęściej wymienione poniżej działania za WYJĄTKIEM:

- 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 przeciwcholinergicznych ze spejserem lub w nebulizacji,
- C. podawanie glikokortykosteroidów drogą doustną lub parenteralną,
- D. rehabilitację oddechową, profilaktykę przeciwzakrzepową oraz szczepienia przeciw grypie i pneumokokom, a w zaostrzeniu objawów choroby stosowanie antybiotykoterapii, długodziałającego B2-mimetyku, glikokortykosteroidów wziewnych,

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. PZWL, Warszawa 2010. Str.118.

Zadanie 102.

Jakie metody fizjoterapeutyczne mają zastosowanie w przypadku nietrzymania moczu?

- A. jedyną 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 103.

Zadaniem edukacyjnym pielęgniarki w ramach usprawniania pacjenta po amputacji jest:

- A. nauczenie chorego prawidłowego sposobu hartowania kikuta,
- B. omawianie i demonstrowanie choremu prawidłowej techniki kształtowania kikuta,
- C. pomaganie choremu w zakresie użytkowania protezy i posługiwania się niezbędnym sprzętem pomocniczym podczas lokomocji (balkonikiem, kulami),
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 161-162, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 104.

Jedną z metod zachowawczych przygotowujących kikut kończyny do protezowania jest bandażowanie, podczas którego kompresja powinna:

- A. wyraźnie rosnać wraz z oddalaniem się zwojów od szczytu kikuta,
- B. nieznacznie maleć wraz z oddalaniem się zwojów od szczytu kikuta,
- C. pozostawać niezmienna wraz z oddalaniem się zwojów od szczytu kikuta,
- D. nieznacznie rosnać wraz z oddalaniem się zwojów od szczytu kikuta.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 160, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 105.

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-pielęgnacyjnej 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 106.

Opieka długoterminowa to:

- A. długookresowa profesjonalna pielęgnacja, rehabilitacja i kontynuacja leczenia,
- B. opieka w schyłkowej fazie życia,
- C. opieka paliatywna,
- D. opieka sprawowana na rzecz osób niepełnosprawnych, ale głównie skierowana do osób w podeszłym wieku.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej, str.13, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 107.

Świadczenia zdrowotne w zakresie pielęgnacji, opieki i rehabilitacji dla osób niewymagających hospitalizacji realizowane są w ramach stacjonarnej opieki długoterminowej przez zakłady opiekuńczo-lecznicze i zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze. Przeciwwskazaniem do pobytu w ZOL/ZPO NIE jest/NIE są:

- A. zaawansowana choroba nowotworowa,
- B. znaczne obniżenie sprawności funkcjonalnej,
- C. choroba psychiczna, uzależnienie,
- D. trudna sytuacja socjalna.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E., Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych, PZWL, Warszawa 2010, str. 25.

Zadanie 108.

Wskaż zdanie 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 109.

Do najczęstszych skutków ubocznych stosowania opioidów w terapii przeciwbólowej NIE należą/NIE należy:

- A. zaparcia,
- B. nudności,
- C. pobudzenie,
- D. wymioty.

Literatura: Kinghorn S., Gines S., de Walden-Gałuszko K., Gaworska-Kamińska A. (red. wyd. pol.): Opieka paliatywna. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012.

Zadanie 110.

Ból nowotworowy to:

- A. ból ostry nasilający się wraz z zaawansowaniem choroby,
- B. ból ostry, odczuwany przez chorego w zależności od indywidualnego progu bólu,
- C. ból przewlekły o wielorakich mechanizmach i skutkach,
- D. ból przewlekły powstający w jednym, specyficznym dla niego mechanizmie.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005

Zadanie 111.

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 112.

W postępowaniu u pacjenta chorego na nowotwór z anoreksją i kacheksją należy:

- A. zapewnić choremu stałą podaż płynów drogą dożylną,
- B. ustalić przyczynę i usunąć ewentualne czynniki zewnętrzne,
- C. odstawić leki moczopędne,
- D. odstawić progestageny.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. (red.): Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Podręcznik dla studentów i absolwentów kierunku pielęgniarstwo. Wyd. Czelej, Lublin 2007, Str.311.

Zadanie 113.

Patologiczny lęk występujący wśród chorych w wieku starszym, znajdujących się u kresu życia:

- A. jest nagłą reakcją o niewielkim natężeniu na nowy bodziec,
- B. charakteryzuje się bardzo dużym nasileniem oraz długotrwałym czasem utrzymywania się,
- C. występuje wyłącznie u chorych w depresji,
- D. nie wymaga działań terapeutycznych.

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.316.

Zadanie 114.

W hierarchii potrzeb człowieka znajdującego się u kresu życia:

- A. najważniejsze stają się potrzeby samorealizacji,
- B. najważniejsze stają się potrzeby biologiczne i poczucie własnej wartości,
- C. najważniejsze stają się potrzeby piękna, prawdy, sprawiedliwości,
- D. potrzeby nie ulegają zmianom w stosunku do czasu przed zachorowaniem.

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.306

Zadanie 115.

Nie ma uzasadnienia w postępowaniu wobec pacjenta w zaawansowanej fazie choroby:

- A. leczenie objawowe,
- B. dążenie do zaspokojenia potrzeb fizycznych, psychicznych, duchowych i socjalnych pacjenta i jego rodziny,
- C. podawanie pacjentowi na życzenie leków, które mają na celu przyspieszenie śmierci pacjenta,
- D. szacunek dla podmiotowości 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. 301, 303

Zadanie 116.

Określenie „ból totalny” odnosi się do:

- A. długotrwałego cierpienia fizycznego chorego,
- B. cierpienia fizycznego i psychicznego chorego oraz osób sprawujących opiekę,
- C. cierpienia psychicznego i socjalnego rodziny w żałobie,
- D. cierpienia fizycznego, psychicznego, socjalnego i duchowego chorego.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL 2005

Zadanie 117.

Zadaniem pielęgniarki realizującej opiekę nad pacjentem umierającym jest:

- A. stosowanie sedacji jako standardowej procedury u wszystkich chorych, mającej na celu zmniejszenie objawów u chorego,
- B. dawanie nadziei, poprzez unikanie rozmów na temat śmierci pacjenta,
- C. łagodzenie cierpień chorego i przygotowanie go do śmierci,
- D. podawanie leków doustnie zgodnie z zaleceniami lekarza, w sytuacji pogarszającego się stanu zdrowia pacjenta.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2013, str. 350-351

Zadanie 118.

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 119.

Kryterium kwalifikującym pacjenta do objęcia opieką paliatywną w Polsce jest:

- A. wiek pacjenta powyżej 65 rż.,
- B. wskazania psychologiczne, a w szczególności fakt występowania choroby przewlekłej, niepoddającej się leczeniu,
- C. wskazania medyczne a w szczególności fakt występowania choroby nowotworowej, SLA, niewydolności oddechowej,
- D. niezaspokojone potrzeby społeczne chorego (złe warunki mieszkaniowe, brak wydolności opiekuńczej rodziny).

Literatura: ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej [Dz.U. 2013 nr 0 poz. 1347 z późn. zm] - § 9.

Zadanie 120.

Do działań pielęgniarki ogólnej/pielęgniacza w terapii bólu należy w szczególności:

- A. dostosowywanie dawki leku do poziomu odczuwania bólu,
- B. dbanie o dokładne, precyzyjne podanie leku przeciwbólowego,
- C. obserwacja objawów niepożądanych,
- D. stwierdzenia B i C 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.

Najważniejszą wartością moralną w pracy zawodowej położnej jest zasada:

- A. autonomii,
- B. sprawiedliwości,
- C. odpowiedzialności,
- D. prawdomówności.

Literatura: K. Marczewski. Notatki do ćwiczeń z etyki medycznej czyli jak i po co odróżniać eutyamię od eutanazji? Wydawnictwo Akademia Medyczna w Lublinie, Lublin 2003, s. 258.

Zadanie 3.

Do położnej zwraca się pacjentka z prośbą o ujawnienie informacji na temat jej stanu zdrowia, który w opinii lekarza jest krytyczny. Podejmujesz decyzję o udzieleniu odpowiedzi wymijającej, korzystając z zasady:

- A. prawdomówności,
- B. poufności,
- C. autonomii,
- D. odpowiedzialności.

Literatura: K. Marczewski. Notatki do ćwiczeń z etyki medycznej czyli jak i po co odróżniać eutyamię od eutanazji? Wydawnictwo Akademia Medyczna w Lublinie, Lublin 2003, s. 258, 261.

Zadanie 4.

Niepłodność idiopatyczna wiąże się z:

- A. obecnością cykli bezowulacyjnych,
- B. występowaniem wad macicy,
- C. nieprawidłowymi parametrami nasienia,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016.

Zadanie 5.

Podstawową metodą rozpoznania czynnika jajowodowego niepłodności jest:

- A. ultrasonografia,
- B. histerosalpingografia,
- C. histeroskopia,
- D. badanie stężenia hormonów płciowych.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.745

Zadanie 6.

Cykl miesięczkowy, ze względu na płodność, dzielimy na trzy fazy:

- A. faza przedowulacyjna niepłodności bezwzględnej, faza płodności, faza poowulacyjna niepłodności względnej,
- B. faza przedowulacyjna niepłodności bezwzględnej, faza płodności, faza poowulacyjna niepłodności bezwzględnej,
- C. faza przedowulacyjna niepłodności względnej, faza płodności, faza poowulacyjna niepłodności bezwzględnej,
- D. faza przedowulacyjna niepłodności względnej, faza płodności, faza poowulacyjna niepłodności względnej.

Literatura: Stadnicka G. (red.): Opieka przedkoncepcyjna. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 53.

Zadanie 7.

Która z metod antykoncepcyjnych skojarzona jest z najniższym odsetkiem występowania stanów zapalnych w obrębie miednicy mniejszej:

- A. prezerwatywa,
- B. doustne tabletki antykoncepcyjne,
- C. kapturki naszyjkowe,
- D. wkładka wewnątrzmaciczna.

Literatura: Słomko Z. (red.): Ginekologia, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, wyd. 2., str. 612 - tabela 10.10.

Zadanie 8.

Procesy wsteczne, zanik naczyń krwionośnych w endometrium i martwica komórek endometrium występują w fazie:

- A. złuszczenia,
- B. wydzielniczej,
- C. wczesnej lutealnej,
- D. późnej lutealnej.

Literatura: C. Łepecka - Klusek (red.), Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.35

Zadanie 9.

Zadaniem opieki przedkoncepcyjnej jest:

- A. ocena stanu zdrowia kobiety i jej partnera przed poczęciem dziecka, określenie stopnia ryzyka zajścia w ciążę,
- B. ocena stanu zdrowia kobiety i jej partnera przed poczęciem dziecka, określenie stopnia ryzyka ukończenia ciąży przed terminem oraz szeroko rozumiana promocja zachowań prozdrowotnych,
- C. ocena stanu zdrowia kobiety i jej partnera przed poczęciem dziecka, określenie stopnia ryzyka zajścia w ciążę oraz szeroko rozumiana promocja zachowań prozdrowotnych,
- D. ocena stanu zdrowia kobiety i jej partnera przed poczęciem dziecka, określenie stopnia ryzyka zajścia w ciążę oraz planowanie rodziny.

Literatura: Łepecka-Klusek C.: Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str. 60.

Zadanie 10.

Rozciągliwość śluzu szyjkowego jest największa:

- A. w cyklach bezowulacyjnych,
- B. w okresie przedowulacyjnym,
- C. w fazie lutealnej cyklu,
- D. bezpośrednio po miesiączce.

Literatura: Słomko Z. (red.): Ginekologia, t.1. Wyd. Lekarskie PZWL,

Zadanie 11.

Test postkoitalny (PCT) wykonuje się z:

- A. pobranej próbki śluzu szyjkowego,
- B. ejakulatu pobranego w wyniku masturbacji,
- C. pobranej próbki wydzieliny z pochwy,
- D. ejakulatu pobranego bezpośrednio po stosunku.

Literatura: Z. Słomko (red.), Ginekologia tom I . Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 479.

Zadanie 12.

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 13.

Który z poniższych objawów jest charakterystyczny dla łożyska przoduującego?

- A. podczas skurczu krwawienie nasila się,
- B. podczas skurczu krwawienie zmniejsza się,
- C. bolesność powłok brzusznych,
- D. nadciśnienie tętnicze w wywiadzie.

Literatura: A. Bień (red.), Opieka nad kobietą ciężarną, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s.282.

Zadanie 14.

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 15.

Który z objawów klinicznych NIE charakteryzuje poronienia zagrażającego?

- A. plamienie,
- B. krwawienie,
- C. bóle podbrzusza,
- D. rozwarcie szyjki macicy.

Literatura: Bień A., Opieka nad kobietą ciężarną, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 271.

Zadanie 16.

Który z niżej wymienionych wymiarów NIE służy do podstawowej oceny wieku ciążowego:

- A. wymiar dwuciemienny,
- B. obwód główki,
- C. długość ciemieniowo-siedzeniowa,
- D. długość pęcherzyka ciążowego.

Literatura: Bień A. Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 82.

Zadanie 17.

Według klasyfikacji White cukrzyca ciężarnych klasa D występuje:

- A. po 20. roku życia, czas trwania do 10 lat,
- B. występuje w 10-19. roku życia, czas trwania 10-19 lat,
- C. występuje przed 10. rokiem życia, czas trwania powyżej 20 lat,
- D. występuje w dowolnym czasie.

Literatura: Bień A. Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 243.

Zadanie 18.

Wskaż objaw charakterystyczny dla niedoczynności tarczycy w przebiegu ciąży:

- A. nadmierna potliwość,
- B. nadwrażliwość na zimno,
- C. przyspieszona czynność serca powyżej 100 u/min.,
- D. zwiększona pobudliwość nerwowa.

Literatura: A. Bień (red.), Opieka nad kobietą ciężarną, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s.328 - 329.

Zadanie 19.

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 20.

Alfa-fetoproteina AFP- jest głównym białkiem w surowicy płodu do:

- A. 6. tygodnia ciąży wytwarzana przez pęcherzyk żółtkowy, a następnie przez wątrobę płodu, osiągając najwyższe stężenie w jego krwi ok. 20. tygodnia ciąży,
- B. 11. tygodnia ciąży wytwarzana przez pęcherzyk żółtkowy, a następnie przez wątrobę płodu, osiągając najwyższe stężenie w jego krwi ok. 14. tygodnia ciąży,
- C. 8. tygodnia ciąży wytwarzana przez pęcherzyk żółtkowy, a następnie przez nadnercza płodu, osiągając najwyższe stężenie w jego krwi ok. 14. tygodnia ciąży,
- D. 5. tygodnia ciąży wytwarzana przez pęcherzyk żółtkowy, a następnie przez przysadkę płodu, osiągając najwyższe stężenie w jego krwi ok. 8. tygodnia ciąży.

Literatura: A. Bień (red), Opieka nad kobietą ciężarną. Seria Biblioteka Położnej, PZWL, 2009.

Zadanie 21.

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 22.

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 23.

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 24.

Względna fizjologiczna niedokrwistość w ciąży spowodowana jest:

- A. zmniejszeniem objętości osocza i spadkiem stężenia hemoglobiny,
- B. zwiększeniem objętości osocza, co prowadzi do spadku stężenia hemoglobiny i obniżenia się wartości hematokrytu,
- C. zmniejszeniem objętości osocza, co prowadzi do wzrostu stężenia hemoglobiny i obniżenia się wartości hematokrytu,
- D. zwiększeniem objętości osocza, co prowadzi do wzrostu stężenia hemoglobiny i wzrostu wartości hematokrytu.

Literatura: A. Bień (red) Opieka nad kobietą ciężarną. Seria Biblioteka Położnej, PZWL, 2009.

Zadanie 25.

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 26.

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 27.

Fizjologiczna niedokrwistość ciężarnych występuje najczęściej w:

- A. 10-12 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 28.

Wskaż prawidłową kolejność faz rzucawki:

- A. okres objawów wstępnych, skurcz toniczny, śpiączka, skurcze kloniczne,
- B. okres objawów wstępnych, śpiączka, skurcz toniczny, skurcze kloniczne,
- C. okres objawów wstępnych, skurcz toniczny, skurcze kloniczne, śpiączka,
- D. okres objawów wstępnych, skurcze kloniczne, skurcz toniczny, śpiączka.

Literatura: G. Bręborowicz (red.), Położnictwo, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016.

Zadanie 29.

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, Patau),
- B. między 11. a 14. tygodniem ciąży w celu zidentyfikowania ryzyka zespołu Downa lub innych często występujących aberracji chromosomowych (zespołu Edwardsa, Patau),
- 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 Patau.

Literatura: A. Bien (red), Opieka nad kobietą ciężarną, Seria Biblioteka Położnej, PZWL, 2009.

Zadanie 30.

Odmiedniczkowe zapalenie nerek w przebiegu ciąży jest NAJCZĘŚCIEJ wywołane przez bakterie:

- A. Staphylococcus saprophyticus,
- B. Klebsiella,
- C. Proteus mirabilis,
- D. Escherichia coli.

Literatura: G. Bręborowicz (red.), Położnictwo, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.332.

Zadanie 31.

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 32.

Który chwyt Leopolda pozwala na ustalenie zaawansowania części przodującej w kanale rodnym?

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

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.342.

Zadanie 33.

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 34.

Objaw Homansa jest charakterystyczny w przebiegu:

- A. nadciśnienia indukowanego ciążą,
- B. zatoru płucnego,
- C. zakrzepicy żył głębokich,
- D. krwotoku wewnętrznego.

Literatura: Boyle M. (red.), Stany nagłe w okresie okołoporodowym, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s.56.

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.

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 37.

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 38.

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 39.

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 40.

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 41.

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 42.

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 43.

W którym ustawieniu i ułożeniu główki płodu, poród drogami natury jest NIEMOŻLIWY?

- A. potylicowe tylne, ułożenie przygięciowe,
- B. grzbietowo – przednie, ułożenie czołowe,
- C. bródkowo-tylne, ułożenie twarzyczkowe,
- D. potylicowe tylne, ułożenie ciemieniowe.

Literatura: J.W. Dudenhausen, W. Pschyrembel, Położnictwo praktyczne i operacje położnicze. Wyd. PZWL, Warszawa 2002, s. 219.

Zadanie 44.

Wskaż objaw, który NIE potwierdza oddzielenia się łożyska w III okresie porodu:

- A. uniesienie się dna macicy ku górze,
- B. zwiększenie napięcia pępowiny,
- C. wysuwanie się sznura pępowinowego z pochwy,
- D. pojawienie się uczucia parcia.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016.

Zadanie 45.

Hipowolemia u kobiety rodzącej spowodowana jest:

- A. zaburzeniem w układzie krążenia na skutek dużej utraty krwi,
- B. niewydolnością wielonarządową,
- C. szybkim nitkowatym tętnem,
- D. osłabieniem w wyniku, którego kobieta może wydawać się dezorientowana.

Literatura: Boyle M. (red.), Stany nagłe w okresie okołoporodowym, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 22.

Zadanie 46.

Wskaż właściwą kolejność faz I okresu porodu:

- A. przyspieszenia, wolna (utajona), szybka, zwolnienia,
- B. szybka, wolna (utajona), przyspieszenia, zwolnienia,
- C. wolna (utajona), przyspieszenia, szybka, zwolnienia,
- D. zwolnienia, przyspieszenia, wolna (utajona), szybka.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 47.

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 48.

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 49.

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 50.

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 51.

Działanie laktoferryiny - enzymu mleka kobiecego NIE polega na:

- A. hamowaniu wzrostu patogennych bakterii w jelicie,
- B. zwiększaniu aktywności limfocytów NK,
- C. działaniu przeciwzapalnym i immunomodulującym,
- D. zmniejszaniu 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 52.

Najczęstszą przyczyną późnych krwawień poporodowych są:

- A. resztki tkanki łożyskowej w jamie macicy,
- B. zaburzenia inwolucji miejsca łożyskowego,
- C. zmiany zapalne endometrium,
- D. zaburzenia krzepnięcia.

Literatura: Bręborowicz G., Bręborowicz A., Banaszewska B. Położnictwo i ginekologia Repetytorium, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 53.

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 54.

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 55.

Ból w okolicy spojenia łonowego i charakterystyczny „kaczkowaty” chód wskazuje na:

- A. rwę kulszową,
- B. zapalenie nerwu sromowego,
- C. zwknięcie stawu biodrowego.
- D. rozejście spojenia łonowego.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 56.

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 57.

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 58.

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 59.

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 60.

Szczepienie BCG wykonuje się przez wstrzyknięcie:

- A. śródskórne, w 1/3 zewnętrzną dolną część lewego ramienia, ponad dolnym przyczepem mięśnia naramiennego,
- B. podskórne, w 1/3 zewnętrzną górną część lewego ramienia, ponad dolnym przyczepem mięśnia naramiennego,
- C. śródskórne, w 1/3 zewnętrzną górną część lewego ramienia, ponad dolnym przyczepem mięśnia naramiennego,
- D. śródskórne, w 1/3 zewnętrzną górną część lewego ramienia, poniżej dolnego przyczepu mięśnia naramiennego.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 86.

Zadanie 61.

Do czynników ryzyka krwawień śródczaszkowych w okresie noworodkowym NIE zalicza się:

- A. niektórych stanów ciężarnej (nadciśnienie tętnicze, zaburzenia koagulacyjne, przyjmowanie leków),
- B. niekorzystnych dla płodu przebiegów porodu,
- C. przebytych w poprzedniej ciąży poronień, porodów przedwczesnych,
- D. patologii okresu noworodkowego.

Literatura: 1. Bręborowicz G. H. (red.): Położnictwo i ginekologia. Repetytorium. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str. 277. 2. Bręborowicz G.H. (red. nauk.): Położnictwo i ginekologia, t. 1. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2015, str. 579.

Zadanie 62.

W okresie noworodkowym należy zapewnić warunki prawidłowej laktacji i odżywiania noworodka, przez przeprowadzenie instruktażu matki w zakresie prawidłowego karmienia piersią, uwzględniającego informację, z wyjątkiem (wskaz nieprawidłowe stwierdzenie):

- A. we wczesnym okresie karmienia piersią należy podejmować próby przystawienia noworodka do piersi do kilkunastu razy na dobę na przynajmniej 15 minut do każdej piersi,
- B. wybudzanie nie musi występować co 3 godziny w czasie pierwszych 12 godzin życia dziecka, z powodu obniżonej aktywności dziecka,
- C. jeżeli noworodek nie budzi się, należy go budzić do karmienia po 3-4 godzinach, licząc od początku ostatniego karmienia, już od pierwszych chwil po urodzeniu,
- D. należy zachęcać matkę do przystawiania noworodka do piersi po zaobserwowaniu wczesnych oznak głodu.

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, położu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012r. poz. 1100 z późn. zm.) - Załącznik do rozporządzenia - XII. Opieka nad noworodkiem - ust. 2 i 3. 2. Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M., Pietkiewicz A. (red.): Karmienie piersią w teorii i praktyce. Podręcznik dla doradców i konsultantów laktacyjnych oraz położnych, pielęgniarek i lekarzy. Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2012/2017, str. 184.

Zadanie 63.

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 64.

Objaw Michaelisa niejednokrotnie jest pierwszym obserwowanym symptomem patologii w położu i dotyczy:

- A. wzrostu temperatury ciała,
- B. zwiększenia częstości tętna,
- C. zwiększonej utraty krwi,
- D. wzrostu ciśnienia tętniczego.

Literatura: J.W. Dudenhausen, Położnictwo praktyczne i operacje położnicze,

Zadanie 65.

Obojnactwo prawdziwe, to:

- A. występowanie jąder oraz zewnętrznych i/lub wewnętrznych narządów płciowych o cechach żeńskich,
- B. występowanie jajników oraz zewnętrznych i/lub wewnętrznych narządów płciowych o cechach męskich,
- C. brak gonad a występowanie zewnętrznych i/lub wewnętrznych narządów płciowych o cechach żeńskich i męskich,
- D. występowanie zarówno tkanki jajnikowej i jądrowej u tego samego osobnika.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia. Ginekologia tom 2. Wyd. PZWL, Warszawa 2010, s. 696.

Zadanie 66.

Które z zaburzeń miesiączkowania u dziewcząt, nie leczone, może doprowadzić do śmierci?

- A. polymenorrhoea,
- B. oligomenorrhoea,
- C. metrorrhagia juvenilis,
- D. dysmenorrhoea.

Literatura: GH. Bręborowicz, Położnictwo i Ginekologia. Repetytorium. Wyd. PZWL, Warszawa 2010, s. 365.

Zadanie 67.

U noworodków z wrodzonym przerostem nadnerczy jednym z objawów klinicznych jest:

- A. zrośnięcie warg sromowych,
- B. powiększenie gruczołów sutkowych,
- C. „krwawienie” z dróg rodnych,
- D. występowanie owłosienia łonowego.

Literatura: Z. Słomko (red.), Ginekologia tom I . Wyd. PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 68.

Występowanie u młodych dziewcząt w początkowym okresie miesiączkowania zaburzeń o typie oligomenorrhoea jest zjawiskiem:

- A. prawidłowym, gdy pojawiają się w okresie pierwszych dwóch lat od menarche,
- B. prawidłowym, gdy pojawiają się w pierwszych pięciu latach od menarche,
- C. zawsze nieprawidłowym niezależnie od czasu w jakim występują,
- D. nieprawidłowym, zwłaszcza, gdy pojawiają się w okresie pierwszych dwóch lat od menarche.

Literatura: Bręborowicz G. (red.) Położnictwo i Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010: 171

Zadanie 69.

Wskaż, który z symptomów pokwitania pojawia się jako pierwszy:

- A. rozpułchnienie i pigmentacja sromu,
- B. rozwój owłosienia łonowego,
- C. rozwój owłosienia pachowego,
- D. rozwój gruczołów sutkowych.

Literatura: Bręborowicz G. (red.) Położnictwo i Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010

Zadanie 70.

Głównym aktywatorem pokwitania u dziewcząt w prawidłowych warunkach rozwoju jest:

- A. testosteron,
- B. 17- B-estradiol,
- C. dihydrotestosteron,
- D. gonadoliberyna.

Literatura: Bręborowicz G. (red.), Położnictwo i Ginekologia, Tom 2, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 71.

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 72.

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 73.

Kłykciny kończyste to zakażenie wywołane przez:

- A. HPV (wirus brodawczaka ludzkiego) typ 6, 11 niskoonkogenne,
- B. HPV (wirus brodawczaka ludzkiego) typ 16, 18 wysookonkogenne,
- C. HPV (wirus brodawczaka ludzkiego) typ 11, 16 o mieszanej onkogenności,
- D. HPV (wirus brodawczaka ludzkiego) typ 6, 18 o mieszanej onkogenności.

Literatura: Bręborowicz G. (red.), Położnictwo i Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 74.

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 75.

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 76.

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 77.

Skąpe miesiączki (utrata krwi poniżej 30 ml) trwające krócej niż 1–2 dni określamy mianem:

- A. Amenorrhoea,
- B. Eumenorrhoea,
- C. Hypomenorrhoea,
- D. Oligomenorrhoea.

Literatura: G. H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.682 - 683.

Zadanie 78.

Wielogniskowe, drobne pęcherzyki i sączące się uszkodzenia naskórka sromu, silny ból, często gorączka, nietrzymanie moczu, bolesne powiększenie węzłów chłonnych pachwinowych utrzymujące się przez 12 dni sugeruje zakażenie:

- A. wirusem HPV,
- B. wirusem cytomegalii,
- C. wirusem opryszczki HSV,
- D. rzesistkiem pochwowym.

Literatura: Dębski R. Zapalenia w obrębie żeńskich narządów płciowych. w Bręborowicz G. (red.) Położnictwo i Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016 s.61.

Zadanie 79.

Metoda, którą powinno się stosować w przypadku ropni nawrotowych gruczołu przedstonkowego większego jest:

- A. nacięcie i drenaż ropnia,
- B. zabieg, polegający na podszyciu błony ropotwórczej do skórno brzegu nacięcia,
- C. wyłącznie antybiotykoterapia po pobraniu wydzieliny z gruczołu na posiew,
- D. wycięcie gruczołu przedstonkowego większego.

Literatura: Dębski R. Zapalenia w obrębie żeńskich narządów płciowych. w Bręborowicz G. (red.) Położnictwo i Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016: 61

Zadanie 80.

Orientacja seksualna jest definiowana jako:

- A. publiczne wyrażanie tożsamości płciowej,
- B. uświadomienie sobie bycia kobietą lub mężczyzną,
- C. preferencje seksualne wobec partnera należącego do odmiennej lub tej samej płci,
- D. brak odczuwania pociągu seksualnego wobec zwierząt czy przedmiotów.

Literatura: Z. Lew-Starowicz, V. Skrzypulec, Podstawy Seksuologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2010, s. 27.

Zadanie 81.

Wskaż zdanie FAŁSZYWE. Endometrioza może powodować:

- A. brak owulacji,
- B. luteinizację niepękniętego pęcherzyka,
- C. zatrzymanie miesiączki,
- D. niewydolność ciała żółtego.

Literatura: G. H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 82.

Ból spowodowany endometriozą charakteryzuje się:

- A. cyklicznością, rozpoczyna się 2-3 dni przed wystąpieniem krwawienia miesiączkowego i trwa przez cały czas jego trwania i 8-10 dni po miesiączce,
- B. cyklicznością, rozpoczyna się 3-5 dni przed krwawieniem miesiączkowego i ustępuje wraz z jego pojawieniem się,
- C. cyklicznością, rozpoczyna się często tuż przed wystąpieniem krwawienia miesiączkowego i ustępuje w pierwszych dniach krwawienia,
- D. cyklicznością, rozpoczyna się często tuż przed wystąpieniem krwawienia miesiączkowego 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 83.

Całkowity brak owłosienia płciowego występuje w:

- A. zespole Cushinga,
- B. niedoczynności przysadki,
- C. hirsutyzmie,
- D. zespole feminizujących jąder,

Literatura: G. H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.726.

Zadanie 84.

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 85.

Marsupializacja to metoda leczenia:

- A. zapalenia cewki moczowej,
- B. ropnia gruczołu Bartholina,
- C. ropnia piersi,
- D. kłykcin kończystych.

Literatura: G. H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 86.

Miomektomia to:

- A. całkowite wycięcie macicy z powodu mięśniaków,
- B. wycięcie mięśniaka bez wycięcia macicy,
- C. wyłuszczenie mięśniaka bez wycięcia macicy,
- D. amputacja trzonu macicy z powodu mięśniaków.

Literatura: Friebe Z., Ginekologia operacyjna, w: Bręborowicz G. (red.), Położnictwo i Ginekologia, Tom 2, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016, s. 302.

Zadanie 87.

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 88.

Wskaż prawidłowe stwierdzenie dotyczące okresu menopauzy:

- A. w okresie menopauzalnym, na skutek zwiększenia stężenia estrogenów, dochodzi do przewagi procesu resorpcji nad procesem kościotworzenia, do doprowadza do zwiększenia gęstości tkanki kostnej,
- B. w okresie menopauzalnym, na skutek zwiększenia stężenia estrogenów, dochodzi do przewagi procesu resorpcji nad procesem kościotworzenia, do doprowadza do obniżenia gęstości tkanki kostnej,
- C. w okresie menopauzalnym, na skutek zmniejszenia stężenia estrogenów, dochodzi do przewagi procesu resorpcji nad procesem kościotworzenia, do doprowadza do zwiększenia gęstości tkanki kostnej,
- D. w okresie menopauzalnym, na skutek zmniejszenia stężenia estrogenów, dochodzi do przewagi procesu resorpcji nad procesem kościotworzenia, do doprowadza do obniżenia gęstości tkanki kostnej.

Literatura: Słomko Z. (red.): Ginekologia, t. 1. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, wyd. 2., str. 438.

Zadanie 89.

Nasilenie objawów wypadowych ocenia skala:

- A. Kuppermana,
- B. Glasgow,
- C. Hamiltona,
- D. Pradera.

Literatura: Z. Słomko (red.), Ginekologia, tom I. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 433.

Zadanie 90.

Głównym estrogenem po menopauzie jest:

- A. Estradiol,
- B. Estriol,
- C. Estron,
- D. poziom wszystkich estrogenów jest minimalny.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia. Ginekologia tom 2. Wyd. PZWL, Warszawa 2010, s. 717.

Zadanie 91.

Do objawów związanych z atrofią w obrębie układu moczowego w okresie menopauzy NIE zaliczamy:

- A. wysiłkowe nietrzymanie moczu,
- B. nagłace nietrzymanie moczu,
- C. zmniejszona częstość oddawania moczu,
- D. nykturia.

Literatura: Bręborowicz G.: Położnictwo i ginekologia. Repetytorium.

Zadanie 92.

Późnym powikłaniem po histerektomii, zarówno po histerektomi brzusznej, jak i pochwowej, jest/są:

- A. krwawienie do jamy otrzewnej,
- B. wypadanie kikuta pochwy,
- C. uszkodzenie nerwu kulszowego oraz nerwów udowych,
- D. urazy pęcherza moczowego i moczowodu.

Literatura: Słomko Z. (red.): Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str. 863-864.

Zadanie 93.

Które z niżej wymienionych produktów NIE zawierają fitoestrogenów:

- A. fasola szparagowa, bób, soczewica,
- B. ser żółty, cielęcina, miód,
- C. ryż, żyto, mleko sojowe,
- D. cebula, gruszka, marchew.

Literatura: Z. Słomko (red.), Ginekologia tom I. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 447.

Zadanie 94.

Do czynników ryzyka osteoporozy postmenopauzalnej zalicza się wszystkie poniżej wymienione Z WYJĄTKIEM:

- A. otyłości,
- B. palenia papierosów,
- C. przedwczesnego wygasania czynności jajników,
- D. diety ubogowapniowej.

Literatura: 1. Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i ginekologia t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015, str. 254. 2. Bręborowicz G.: Położnictwo i ginekologia. Repetytorium. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str. 424. 3. Słomko Z. (red.). Ginekologia, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str. 455.

Zadanie 95.

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 96.

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 97.

Guz Brennera, to:

- A. jednostronny twarde guz o charakterze litym zbudowany z gniazd komórek nabłonka przejściowego przypominającego nabłonek wyściełający przewód pokarmowy,
- B. jednostronny twarde szarobiałe włóknisty guz o charakterze litym zbudowany z gniazd komórek nabłonka przejściowego przypominającego nabłonek pęcherza moczowego,
- C. guz przerzutowy do żołądka,
- D. dwustronny lity, twarde guz zlokalizowany w trzonie macicy odpowiadający zezłośliwieniu mięśniaka.

Literatura: Markowska J.(red.): Ginekologia onkologiczna. Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2006.str. 918.

Zadanie 98.

Jednym z objawów ubocznych występujących podczas chemioterapii jest zapalenie jamy ustnej. Czym jest ten objaw spowodowany?

- A. zahamowaniem podziału komórek macierzystych na skutek czego nie dochodzi do pojawienia się nowego nabłonka,
- B. zbyt intensywną higieną,
- C. obrzękiem,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A., Wrońska I., Problemy pielęgnacyjne pacjentów z chorobą nowotworową, Czelej Lublin 2003, str. 106.

Zadanie 99.

W klasyfikacji klinicznej raka endometrium opartej na ocenie operacyjno- patomorfologicznej - rak ograniczony do trzonu oznacza stopień klinicznego zaawansowania wg FIGO;

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

Literatura: Słomko Z: Ginekologia tom 2 PZWL Warszawa 2008, str. 668

Zadanie 100.

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 101.

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 102.

Które z objawów klinicznych NIE występują w mięśniakach macicy?

- A. obfite przedłużone krwawienia miesięczne,
- B. ropomacicze,
- C. ucisk rozwijającego się guza na narządy sąsiednie,
- D. bóle podbrzusza.

Literatura: Bręborowicz G. H. Położnictwo i ginekologia. Ginekologia 2. PZWL, Warszawa 2006.str. 839.

Zadanie 103.

Pierwszymi klinicznymi objawami raka inwazyjnego pochwy są:

- A. niebolesne krwawienia pochwowe i upławy,
- B. krwawienia po stosunku,
- C. częste oddawania moczu, zaparcia,
- D. świąd sromu.

Literatura: Markowska J.(red.): Ginekologia onkologiczna. Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2002. Str. 398.

Zadanie 104.

Jaką dietę należy zalecić pacjentce do domu po chemioterapii:

- A. lekkostrawną, wysokokaloryczną i bogatą w białko,
- B. lekkostrawną, niskokaloryczną i bogatą w białko,
- C. wegetariańską i bogatą w białko roślinne,
- D. wątrobową wzbogaconą w witaminy i mikroelementy.

Literatura: A. Koper (red.), Pielęgniarstwo onkologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, s. 262.

Zadanie 105.

Wśród czynników ryzyka raka jajnika NAJWIĘKSZY wpływ mają:

- A. czynniki genetyczne,
- B. wielorództwo,
- C. otyłość,
- D. palenie papierosów.

Literatura: Wcisło G., Szczylik C., Rak jajnika patobiologia, diagnostyka i przegląd współczesnych metod leczenia, Termedia, Poznań 2011, s. 142.

Zadanie 106.

Pacjentka w wyniku badania cytologicznego wg systemu Bethesda 2001 ma stopień cytologiczny LSIL – co on oznacza?

- A. dużego stopnia zmiany w komórkach nabłonka płaskiego,
- B. małego stopnia zmiany w komórkach nabłonka płaskiego,
- C. atypowe zmiany w komórkach gruczołowych,
- D. atypowe komórki nabłonka płaskiego.

Literatura: Spaczyński M. , Kędzia W., Nowak- Markwitz E., Rak szyjki macicy profilaktyka, diagnostyka i leczenie, PZWL Warszawa 2009, str. 195.

Zadanie 107.

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 108.

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 109.

Czynnikiem 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 110.

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 111.

Przed podaniem i po podaniu leków cytostatycznych, należy przepłukać żyłę lub port donaczyniowy:

- A. 0,9% NaCl w ilości 50 ml,
- B. 0,9% NaCl w ilości 10 ml,
- C. 10% NaCl w ilości 50 ml,
- D. 10% NaCl w ilości 10 ml.

Literatura: A. Koper (red.), Pielęgniarstwo onkologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, s. 245.

Zadanie 112.

Zespół Lyncha można rozpoznać w przypadku wykrycia mutacji w jednym z genów lub na podstawie kryteriów amsterdamskich. Który z dystraktorów 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 113.

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 114.

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 115.

Pacjentka podczas brachyterapii może:

- A. leżeć na wznak z możliwością zginania nóg w kolanach,
- B. leżeć na wznak z możliwością unoszenia pośladków,
- C. leżeć na boku bez możliwości poruszania się,
- D. pozostać w pozycji siedzącej, bez możliwości poruszania się.

Literatura: A. Koper (red.), Pielęgniarstwo onkologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, s. 279.

Zadanie 116.

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 117.

W przypadku nowotworu inwazyjnego szyjki macicy, wskazane jest ukończenie ciąży:

- A. porodem drogami natury,
- B. cięciem cesarskim,
- C. cięciem cesarskim, które wykonuje się tylko w III i IV stopniu zaawansowania nowotworu,
- D. metoda ukończenia porodu zależy od decyzji pacjentki.

Literatura: Z. Słomko (red.), Ginekologia tom II. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 666.

Zadanie 118.

Zaawansowane stadium raka szyjki macicy charakteryzują następujące objawy:

- A. ból w dole brzucha oraz okolicy kości krzyżowej, niedokrwistość, mocznica, zmniejszenie masy ciała,
- B. ból w dole brzucha oraz okolicy kości krzyżowej, krwawienia kontaktowe, zwiększenie masy ciała,
- C. ból w podbrzuszu, upławy, przedłużające się lub nieregularne miesiączki,
- D. ból w podbrzuszu, niedokrwistość, przetoki moczowo-płciowe, zwiększenie masy ciała.

Literatura: Koper A. (red.): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 119.

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 120.

Profilaktyce raka endometrium sprzyja dieta:

- A. bogata w węglowodany,
- B. bogata w białko zwierzęce,
- C. wegetariańska,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Z. Słomko (red.), Ginekologia tom II. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 640.

Zadanie 1.

Podstawowym badaniem przesiewowym w kierunku migotania przedsionków u osób powyżej 65 roku życia, jest:

- A. badanie tętna lub badanie elektrokardiograficzne (EKG),
- B. badanie elektrokardiograficzne (EKG),
- C. przezklatkowe badanie echokardiograficzne,
- D. pomiar ciśnienia tętniczego krwi.

Literatura: Wytyczne ESC dotyczące leczenia migotania przedsionków w 2016 roku, opracowane we współpracy z EACTS

Zadanie 2.

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 3.

Obrzęki w najniżej położonych częściach ciała, ból i dyskomfort w jamie brzusznej, nykturia, nudności i zaparcia, nadmiernie wypełnione żyły szyjne, to objawy:

- A. lewokomorowej niewydolności serca,
- B. prawokomorowej niewydolności serca,
- C. choroby niedokrwiennej serca,
- D. nadciśnienia tętniczego.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 385.

Zadanie 4.

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 5.

Do bezwzględnych przeciwwskazań leczenia trombolitycznego w zawale serca należy:

- A. przebyty udar krwotoczny mózgu,
- B. aktualne leczenie przeciwkrzepliwe,
- C. niekontrolowane nadciśnienie,
- D. czynna nisza wrzodowa.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 205.

Zadanie 6.

W farmakologicznym przygotowaniu pacjenta do koronarografii należy uwzględnić odstawienie dostnych leków:

- A. przeciwzakrzepowych,
- B. hipotensyjnych,
- C. przeciwplatekcyjnych,
- D. hipolipemicznych.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 43.

Zadanie 7.

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 8.

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 9.

Najpowszechniejszym mechanizmem nagłego zatrzymania krążenia u dorosłych jest:

- A. asystolia,
- B. migotanie przedsionków,
- C. migotanie komór,
- D. trzepotanie komór.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 132.

Zadanie 10.

Objawami klinicznymi sugerującymi tamponadę serca, są między innymi następujące objawy:

- A. tachykardia, wzrost ciśnienia tętniczego krwi, duszność,
- B. bradykardia, spadek ciśnienia tętniczego krwi, niepokój,
- C. znaczne poszerzenie żył szyjnych, duszność, spadek ciśnienia tętniczego krwi,
- D. bradykardia, wzrost ciśnienia tętniczego krwi, poszerzenie żył szyjnych.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 375-376.

Zadanie 11.

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-obojęzycznej 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 12.

Pacjent w wieku podeszłym pyta pielęgniarkę o dostępne metody leczenia stenozы aortalnej. Pielęgniarka udzielając pacjentowi informacji, powinna wymienić:

- A. leczenie zachowawcze, klasyczny zabieg kardiochirurgiczny, przezcewnikową implantację zastawki aortalnej,
- B. tylko przezcewnikową implantację zastawki aortalnej,
- C. tylko klasyczny zabieg kardiochirurgiczny,
- D. leczenie zachowawcze i przezcewnikową implantację zastawki aortalnej.

Literatura: Wytyczne ESC/EACTS dotyczące leczenia zastawkowych wad serca w 2017 roku, str. 18-19.

Zadanie 13.

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 14.

Badania krwi w świeżym zawale serca ujawniają:

- A. spadek OB, wzrost stężenia we krwi troponiny sercowej T i/lub stężenia CK-MB, wzrost stężenia fibrynogenu,
- B. wzrost stężenia we krwi troponiny sercowej T i/lub stężenia CK-MB, wzrost OB, wzrost CRP w osoczu,
- C. wzrost stężenia we krwi troponiny sercowej T i/lub stężenia CK-MB, leukopenię,
- D. wzrost OB, wzrost stężenia CK-MB.

Literatura: Nowa definicja zawału serca, Stanowisko Wspólnego Komitetu European Society of Cardiology i American College of Cardiology, European Heart Journal, 2000; 21: 1502-1513

Zadanie 15.

We wczesnej diagnostyce klinicznej zawału serca, największe znaczenie posiada oznaczenie:

- A. troponiny sercowej,
- B. dehydrogenazy mleczanowej,
- C. aminotransferazy asparaginowej,
- D. aminotransferazy alaninowej.

Literatura: Talarska D., Zozulińska- Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2009, str. 106.

Zadanie 16.

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 17.

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 18.

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 19.

Charakterystycznym objawem przewlekłej niewydolności lewokomorowej jest:

- A. powiększenie wątroby,
- B. nykturia,
- C. brak łaknienia,
- D. duszność typu orthopnoe.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 385.

Zadanie 20.

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.

Prątki gruźlicy są wrażliwe na temperaturę:

- A. 80-100° C,
- B. 50-70° C,
- C. 10-40° C,
- D. <0° C.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób

wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 626.

Zadanie 22.

Do diagnostyki mikrobiologicznej gruźlicy wysyła się do laboratorium plwocinę:

- A. 3 oddzielne próbki (5-7 ml), jedną próbkę plwociny można zbierać do 3 dni,
- B. 2 oddzielne próbki (5-7 ml), jedną próbkę plwociny można zbierać do 2 dni,
- C. 1 próbkę (5-7 ml) plwociny, którą można zbierać do 3 dni,
- D. 1 próbkę (5-7 ml) plwociny, którą można zbierać do 24 h.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 626.

Zadanie 23.

Kwasica oddechowa może powodować:

- A. hipokaliemię,
- B. hiperkaliemię,
- C. zwiększenie powinowactwa hemoglobiny do tlenu,
- D. pobudzenie układu krążenia.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 795.

Zadanie 24.

Spirometria po inhalacji leku rozkurczającego oskrzela (próba rozkurczowa) służy do:

- A. oceny reaktywności oskrzeli na bodźce fizyczne,
- B. oceny reaktywności oskrzeli na bodźce chemiczne,
- C. oceny reaktywności oskrzeli na bodźce farmakologiczne,
- D. oceny odwracalności obturacji.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 604.

Zadanie 25.

Pacjentowi choremu na astmę oskrzelową, przed wykonaniem bronchoskopii należy podać:

- A. antybiotyk,
- B. lek uspokajający,
- C. lek rozkurczający oskrzela,
- D. antybiotyk lub bakteriostatyk.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 612.

Zadanie 26.

Leki w plastikowych fiolkach, podawane w nebulizacji, należy od momentu otwarcia zużyć w ciągu:

- A. 6 godzin,
- B. 12 godzin,
- C. 18 godzin,
- D. 24 godzin.

Literatura: Pirożyński M (red.): Praktyczne aspekty nebulizacji. ?-medica Press, Bielsko-Biała 2013, s. 38, 51.

Zadanie 27.

Dyscypliną sportu szczególnie rekomendowaną dla chorych na astmę jest/są:

- A. pływanie,
- B. biegi długodystansowe,
- C. biegi średniodystansowe,
- D. kolarstwo.

Literatura: Batura-Gabryel H., Młynarczyk W. (red.): Zarys pulmonologii z elementami alergologii. AM, Poznań 2004, s. 184. Wysiłki o charakterze długotrwałym (np. biegi średnio- i długodystansowe, kolarstwo) są w astmie przeciwwskazane. Literatura: Kuch J. (red.): Rehabilitacja. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 1989, s. 90.

Zadanie 28.

Po nakłuciu tętnicy udowej i pobraniu krwi na gazometrię należy uciskać tętnicę do ustania krwawienia przez:

- A. 3 minuty,
- B. 5 minut,
- C. 7 minut,
- D. 10-15 minut.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 585.

Zadanie 29.

Pacjent po bronchoskopii pierwszy posiłek może zjeść:

- A. bezpośrednio po badaniu,
- B. ~15 min po ustąpieniu znieczulenia miejscowego gardła,
- C. ~0,5 h po ustąpieniu znieczulenia miejscowego gardła,
- D. ~2 h po ustąpieniu znieczulenia miejscowego gardła.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 612.

Zadanie 30.

Nieprzyjemny zapach odkrztuszonej ropnej płwociny świadczy zazwyczaj o zakażeniu:

- A. beztlenowcami,
- B. tlenowcami,
- C. prątkiem gruźlicy,
- D. wirusowym.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szc

Zadanie 31.

Kapnometria oznacza:

- A. pomiar stężenia lub ciśnienia parcjalnego dwutlenku węgla (PCO₂) we krwi albo w powietrzu wydechowym,
- B. pomiar stężenia dwutlenku węgla (PCO₂) w powietrzu wydechowym,
- C. pomiar ciśnienia parcjalnego dwutlenku węgla (PCO₂) we krwi,
- D. pomiar ciśnienia parcjalnego tlenu (PO₂) we krwi.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 587.

Zadanie 32.

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 33.

U dorosłych za większość przypadków zapalenia bakteryjnego gardła odpowiada:

- A. Streptococcus pyogenes A (PBHA),
- B. Fusobacterium necrophorum,
- C. Streptococcus pyogenes C,
- D. Streptococcus pyogenes G.

Literatura: Augustynowicz-Kopeć A., Bała M., Banasiuk W. i in. Interna Szczeklika, Medycyna Praktyczna, 2016, str. 666.

Zadanie 34.

Zaburzenie połykania, polegające na upośledzonym przechodzeniu pokarmów płynnych i stałych z jamy ustnej przez gardło do przełyku, to:

- A. dysfazja,
- B. dysfagia,
- C. dysplazja,
- D. dyzartria.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 832.

Zadanie 35.

Wykonanie przeglądowego badania radiologicznego jamy brzusznej u pacjenta z podejrzeniem niedrożności jelit, wymaga zastosowania pozycji:

- A. stojącej i leżącej na plecach,
- B. Fowlera i leżącej na brzuchu,
- C. na lewym boku i leżącej na plecach,
- D. Trendelenburga i leżącej na plecach.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 858.

Zadanie 36.

Geofagia to czynnik ryzyka zarażenia:

- A. glistą ludzką,
- B. owsikiem ludzkim,
- C. bruzdogłowcem szerokim,
- D. włośniem krętym.

Literatura: Augustynowicz-Kopeć A., Bała M., Banasiuk W. i in. Interna Szczeklika, Medycyna Praktyczna, 2016, str. 1061.

Zadanie 37.

Przełyk Barreta, to:

- A. rak gruczołowy przełyku,
- B. zmiany bliznowate przełyku z powodu długoletniej choroby refluksowej przełyku,
- C. lokalizacja w przełyku choroby Leśniowskiego-Crohna,
- D. zmiana w obrębie nabłonka przełyku o charakterze przedrakowym.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 897-898.

Zadanie 38.

Teleangiektazje to objaw chorobowy występujący w przebiegu:

- A. chorób żołądka,
- B. choroby refluksowej przełyku,
- C. marskości wątroby,
- D. kamicy żółciowej.

Literatura: Augustynowicz-Kopeć A., Bała M., Banasiuk W. i in. Interna Szczeklika, Medycyna Praktyczna, 2016, str. 1167.

Zadanie 39.

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 40.

Niedrożność jelit w przebiegu nowotworu jelita grubego, jest najczęściej związana z umiejscowieniem guza w:

- A. odbytnicy,
- B. prawej okrężnicy,
- C. lewej okrężnicy,
- D. kątnicy.

Literatura: Augustynowicz-Kopeć A., Bała M., Banasiuk W. i in. Interna Szczeklika, Medycyna Praktyczna, 2016, str. 1030-1031.

Zadanie 41.

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 42.

W trakcie leczniczego nakłucia otrzewnej usunięto 7 litrów płynu puchlinowego. W celu niedopuszczenia do powikłań hipowolemicznych należy podać drogą dożylną:

- A. elektrolity,
- B. albuminy,
- C. 5% glukozę,
- D. krew i preparaty krwiopochodne.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 848.

Zadanie 43.

Masywny krwotok z górnego odcinka przewodu pokarmowego prowadzi do wstrząsu:

- A. anafilaktycznego,
- B. septycznego,
- C. kardiogennego,
- D. oligowolemicznego.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 140.

Zadanie 44.

Cystografia mikcyjna to badanie diagnostyczne służące ocenie:

- A. wewnętrznych zarysów ścian pęcherza moczowego,
- B. wydolności mechanizmów zastawkowych w ujściach moczowodów do pęcherza moczowego,
- C. zwężeń i przetok pourazowych cewki moczowej,
- D. kształtów nerek oraz budowy układu kielichowo-miedniczkowego.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1419

Zadanie 45.

Pacjent po przeszczepie nerki otrzymuje leki immunosupresyjne. Jakich produktów spożywczych powinien wówczas unikać?

- A. chude mięso, ryby, soja,
- B. soki cytrusowe i grejpfruty,
- C. kasze, makaron, ryż,
- D. odtłuszczone mleko, kefir, twaróg.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K. (red.)Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011, str. 371-372.

Zadanie 46.

Polakisuria jest to objaw chorobowy układu moczowego polegający na:

- A. oddawaniu moczu nocy,
- B. oddawaniu moczu w ilości poniżej 400 ml na dobę,
- C. częstym oddawaniu moczu,
- D. oddawaniu moczu małymi kroplami.

Literatura: Myśliwiec M. Choroby nerek. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 str 80.

Zadanie 47.

Wskaż grupę objawów, które świadczą o ostrym odrzuceniu przeszczepu nerki:

- A. spadek ciśnienia tętniczego krwi, zwiększenie diurezy, gorączka,
- B. wzrost ciśnienia tętniczego krwi, zmniejszenie diurezy, stany podgorączkowe, ból w okolicy przeszczepu,
- C. zmiany w zachowaniu, drażliwość, podwyższony próg bólowy,
- D. nadwrażliwość na światło, nudności, wymioty.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika - Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1551.

Zadanie 48.

Do czynników wpływających na progresję przewlekłej choroby nerek niepodlegających modyfikacji terapeutycznej należą:

- A. niedokrwistość, zaburzenia hormonalne,
- B. podeszły wiek, wrodzona zmniejszona liczba nefronów,
- C. palenie papierosów, cukrzyca,
- D. płeć męska, otyłość.

Literatura: Myśliwiec M. Choroby nerek. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 str 189.

Zadanie 49.

Dostępem naczyniowym do leczenia nerkozastępczego w OSTRYM uszkodzeniu nerek, powinien być:

- A. cewnik permanentny,
- B. czasowy cewnik do dializy,
- C. przetoka tętniczo-żylna,
- D. przetoka Scribnera.

Literatura: Rutkowski B.: Nefrologia i leczenie nerkozastępcze. Praktyczny przewodnik. Wyd. I. VIA MEDICA Gdańsk 2013, str.129. Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 1643.

Zadanie 50.

Badaniem mającym decydujące znaczenie w rozpoznaniu przewlekłego kłębuszkowego zapalenia nerek jest:

- A. USG nerki,
- B. biopsja nerki,
- C. badanie kompleksów immunologicznych,
- D. badanie poziomu immunoglobulin.

Literatura: B. Białobrzaska, A. Dębska-Ślizień, Pielęgniarstwo nefrologiczne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2013, s.56.

Zadanie 51.

Do biopsji nerki pacjenta należy ułożyć w pozycji:

- A. na brzuchu, z wałkiem podłożonym pod brzuch,
- B. na plecach,
- C. wygodnej dla chorego,
- D. na lewym boku.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str.1345.

Zadanie 52.

Do częstych powikłań hemodializoterapii należy:

- A. zespół pierwszego użycia dializatora,
- B. świąd skóry,
- C. hemoliza,
- D. zator powietrzny.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 1643-1644.

Zadanie 53.

U pacjenta, u którego występują objawy hiperkaliemii z diety należy wyeliminować pokarmy:

- A. bogate w potas,
- B. ubogie w sód,
- C. bogate w fosfor,
- D. zawierające dużo białka.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D. (red.) Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL Warszawa 2010, str. 213 i 232.

Zadanie 54.

Do najczęstszych przyczyn hiperkalcemii należy:

- A. nadczynność przytarczyc, nowotwory złośliwe,
- B. niedoczynność przytarczyc, nowotwory złośliwe,
- C. niedobór witaminy D, przewlekła choroba nerek,
- D. hipomagnezemia, hiperfosfatemia.

Literatura: Rutkowski B.: Nefrologia i leczenie nerkozastępcze. Praktyczny przewodnik. Wyd. I. VIA MEDICA Gdańsk 2013, str.46. Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 2510.

Zadanie 55.

Prewencja cukrzycy typu 2 u osób z grupy ryzyka polega na:

- A. zmniejszenie zapadalności na cukrzycę wśród osób predysponowanych lub o zwiększonym ryzyku zachorowania,
- B. jak najszybsze wykrycie choroby,
- C. zapobieganie powikłaniom związanym z chorobą podstawową,
- D. edukacja chorego na temat zasad zdrowego stylu życia i przeprowadzanie badań przesiewowych.

Literatura: Zalecenia kliniczne Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2018 , Diabetologia Praktyczna, tom 4, nr 1, str 8 - aktualnie obowiązujące zalecenia

Zadanie 56.

Do działań pielęgniarskich w retinopatii cukrzycowej, należy:

- A. kontrola liczby i głębokości oddechów,
- B. zastosowanie diety z ograniczeniem białka i soli,
- C. prowadzenie dobowej zbiórki moczu i bilansu płynów,
- D. zalecenie pacjentowi systematycznej kontroli okulistycznej.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D., Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2009 st.4.

Zadanie 57.

Zmiany skórne o podłożu autoimmunologicznym tzw. obrzęk przedgoleniowy jest objawem patognomonicznym:

- A. obrzęku śluzowatego w przebiegu niedoczynności tarczycy,
- B. choroby Hashimoto,
- C. choroby Graves-Basedova,
- D. choroby de Quervaina.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika - Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1207.

Zadanie 58.

W sprawowaniu opieki nad pacjentem z niedoczynnością przytarczyc istotnym elementem w przebiegu choroby jest ryzyko napadu tężyczki. Wskaż cechę charakterystyczną dotyczącą napadów tężyczki:

- A. kurcze zaczynają się od klatki piersiowej, a kończą na mięśniach kłębu kciuka,
- B. kurcze toniczne zaczynają się od mięśni rąk,
- C. kurcze toniczne zaczynają się od kończyn dolnych,
- D. występują kurcze kloniczne.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika - Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 2427.

Zadanie 59.

Przełom nadnerczowy jest wywołany nagłym, bardzo znaczącym niedoborem:

- A. kortykotropiny,
- B. aldosteronu,
- C. kortyzolu,
- D. tyroksyny.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1268.

Zadanie 60.

Na pełnoobjawowy przełom tarczycowy składa się m.in. wysoka gorączka $>38-40^{\circ}\text{C}$. Pielęgniarka uczestnicząc w procesie terapeutycznym powinna unikać:

- A. stosowania okładów chłodzących,
- B. podawania p/gorączkowo paracetamolu,
- C. podawania p/gorączkowo salicylanów,
- D. podawania leków p/tarczycowych.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1219.

Zadanie 61.

Systematyczna zmiana miejsc wstrzyknień insuliny pozwoli pacjentowi ustrzec się przed:

- A. lipohipertrofią,
- B. lipoatrofią i lipohipertrofią,
- C. lipoartroskopia,
- D. lipoatrofią.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K. (red.) Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011, str. 580.

Zadanie 62.

Stwierdza się, że oprócz wykrytych przypadków cukrzycy typu 2, drugie tyle jest jeszcze niestwierdzonych, nie wykrytych, bądź źle zdiagnozowanych. Jaka jest przyczyna tego zjawiska?

- A. cukrzyca typu 2, początkowo ma przebieg bezobjawowy, utajony,
- B. brak badań przesiewowych,
- C. lęk ludzi przed badaniem,
- D. niewłaściwie wykonane badania przesiewowe.

Literatura: Gajewski P. "Interna Szczeklika 2018"; Medycyna Praktyczna, Kraków, 2018, str. 1466

Zadanie 63.

Objawy Graefego, Kochera, Moebiusa i Stellwaga to objawy:

- A. oponowe,
- B. uszkodzenia przysadki,
- C. oczne orbitopatii tarczycowej,
- D. nadczynności kory nadnerczy.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1200.

Zadanie 64.

Orbitopatia jest objawem najczęściej kojarzonym z:

- A. chorobą Graves-Basedowa,
- B. niedoczynnością tarczycy,
- C. chorobą Hashimoto,
- D. zapaleniem tarczycy.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1207.

Zadanie 65.

Hipoglikemię najczęściej mogą spowodować leki doustne z grupy:

- A. biguanidów,
- B. pochodnych sulfonilomocznika,
- C. inhibitorów glukozydazy,
- D. leki doustne nie są przyczyną hipoglikemii.

Literatura: Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2018; Diabetologia Praktyczna, tom 4, nr 1, str. 35

Zadanie 66.

W Zespole Cushinga nadmiar tkanki tłuszczowej szczególnie umiejscawia się na:

- A. kończynach górnych,
- B. kończynach dolnych,
- C. grzbiecie, gdzie tworzy tzw. "bawoli kark",
- D. klatce piersiowej.

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, 172.

Zadanie 67.

W prewencji rozwoju zespołu stopy cukrzycowej najważniejsze znaczenie odgrywają:

- A. systematyczne badanie stóp, zabiegi podiatryczne, stosowanie odpowiedniego obuwia,
- B. długie mycie i moczenie stóp w temperaturze 38-40°C,
- C. codzienne samobadanie stóp i samodzielne usuwanie modzeli i nagniotków,
- D. pielęgnacja stóp nie opóźnia rozwoju zespołu stopu cukrzycowej.

Literatura: Polskie Towarzystwo Diabetologiczne. Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2018. Diabetologia Praktyczna 2018, tom 4, nr 1, str. 18.

Zadanie 68.

Zaburzenia czynności tarczycy mogą wystąpić na skutek stosowania:

- A. amiodaronu,
- B. hydrocortyzonu,
- C. cortineffu,
- D. solu-medrolu.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1228.

Zadanie 69.

W celu pobrania krwi na oznaczenie ACTH należy wybrać:

- A. schłodzoną probówkę na skrzep, jak najszybciej pobrać krew i dostarczyć próbkę do laboratorium,
- B. probówkę na skrzep, po pobraniu próbki krwi umieścić ją w wodzie z lodem, dostarczyć do laboratorium,
- C. schłodzoną probówkę zawierającą EDTA, po pobraniu próbki krwi umieścić ją w wodzie z lodem, jak najszybciej dostarczyć do laboratorium,
- D. probówkę zawierającą EDTA, pobrać krew, następnie umieścić w cieplarce, po ogrzaniu dostarczyć do laboratorium.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 1259.

Zadanie 70.

W grupach ryzyka konieczne jest prowadzenie badań przesiewowych w kierunku cukrzycy. Badanie w kierunku cukrzycy należy przeprowadzić:

- A. raz w roku u każdej osoby powyżej 45 roku życia,
- B. raz w roku niezależnie od wieku,
- C. raz w ciągu 3 lat u każdej osoby powyżej 45. roku życia,
- D. raz w ciągu 3 lat u każdej osoby powyżej 60 roku życia.

Literatura: Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2018; Diabetologia Praktyczna, tom 4, nr 1, str. 6

Zadanie 71.

Najważniejszym problemem pielęgnacyjnym w przebiegu przełomu nadnerczego, spowodowanego ostrym niedoborem kortyzolu jest:

- A. monitorowanie pracy serca bez kontrolowania parametrów życiowych pacjenta,
- B. obserwowanie wyglądu skóry bez patrzenia na błony śluzowe,
- C. prowadzenie bilansu płynów, uzupełnienie płynów drogą dożylną i kontrolowanie stężenia elektrolitów,
- D. obserwowanie wyglądu pacjenta bez obserwacji charakteru i natężenia dolegliwości bólowych brzucha.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo Internistyczne. Warszawa PZWL 2009, 255.

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.

Jeśli u pacjenta występuje hiperleukocytoza powyżej 100tys./ μ l to pielęgniarka powinna obserwować go pod kątem występowania u niego:

- A. zaburzeń widzenia,
- B. zaburzeń czynności ośrodkowego układu oddechowego,
- C. objawów hipoksemii,
- D. pod kątem wszystkich wymienionych zaburzeń.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011. s.433

Zadanie 74.

Pancytopenia, to:

- A. obniżenie poziomu wszystkich rodzajów granulocytów,
- B. obniżenie wszystkich elementów morfotycznych krwi,
- C. podwyższenie poziomu wszystkich rodzajów granulocytów,
- D. podwyższenie wszystkich elementów morfotycznych krwi.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1691.

Zadanie 75.

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 76.

Eozynopenia to:

- A. zwiększenie bezwzględnej liczby granulocytów obojętnochłonnych,
- B. zwiększenie bezwzględnej liczby granulocytów kwasochłonnych,
- C. zmniejszenie bezwzględnej liczby granulocytów zasadochłonnych,
- D. zmniejszenie bezwzględnej liczby granulocytów kwasochłonnych.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s. 337.

Zadanie 77.

Bezpośrednim czynnikiem etiologicznym rozwoju zapalenia błony śluzowej jamy ustnej jest/są:

- A. neutropenia,
- B. kserostomia,
- C. zły stan odżywienia,
- D. grzyby - Candida albicans, Candida glabrata, Candida tropicalis.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s. 747.

Zadanie 78.

Bładość skóry o odcieniu alabastrowo – przezroczystym jest charakterystyczna dla:

- A. niedokrwistości Addisona – Biermera,
- B. niedokrwistości z niedoboru żelaza,
- C. niedokrwistości z niedoboru kwasu foliowego,
- D. niedokrwistości z towarzyszącym spichrzaniem żelaza.

Literatura: Dmoszyńska A., Robak T. (red.): Podstawy hematologii. Wydawnictwo Czelej. Lublin 2003, s. 169.

Zadanie 79.

Petocje to:

- A. rozszerzone powierzchowne kapilary bardzo typowe dla choroby Rendu – Oslera – Webera,
- B. bardzo drobne punkcikowate wybroczyny o średnicy mniejszej niż 2 mm będące objawem skazy krwotocznej naczyniowej lub płytkowej,
- C. przebarwienia na skórze typowe dla białaczek przewlekłych,
- D. przebarwienia na skórze typowe dla wszystkich niedokrwistości.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s. 665.

Zadanie 80.

Ostre powikłania poprzetoczeniowe dzielą się na łagodne, średnio ciężkie oraz zagrażające życiu. Ostрым łagodnym powikłaniem poprzetoczeniowym jest:

- A. reakcja alergiczna,
- B. ostry odczyn hemolityczny,
- C. zakażenie bakteryjne,
- D. przeciążenie krążenia.

Literatura: Dmoszyńska A., Robak T. (red.): Podstawy hematologii. Wydawnictwo Czelej. Lublin 2003, s. 450.

Zadanie 81.

Kserostomia to:

- A. suchość w jamie ustnej,
- B. bakteryjna postać zapalenia błony śluzowej jamy ustnej,
- C. wirusowa postać zapalenia błony śluzowej jamy ustnej,
- D. przetoka jelitowa w wyniku nowotworu jelita grubego.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s. 748.

Zadanie 82.

W lodówce w temperaturze +2°C do +6°C można przechowywać:

- A. koncentrat krwinek czerwonych,
- B. koncentrat krwinek płytkowych,
- C. koncentrat granulocytarny,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: Dmoszyńska A., Robak T. (red.): Podstawy hematologii. Wydawnictwo Czelej. Lublin 2003, s. 441, 444, 447.

Zadanie 83.

Do późnych niepożądanych objawów chemioterapii zaliczmy:

- A. nudności, wymioty, reakcje alergiczne,
- B. mielosupresja, zapalenie błon śluzowych, wypadanie włosów,
- C. włóknienie płuc, kardiomiopatia, polineuropatia, toksyczne uszkodzenie nerek,
- D. uszkodzenie gonad i występowanie nowotworów wtórnych.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011. s.353.

Zadanie 84.

Wskazaniem bezwzględnym do trepanobiopsji jest:

- A. pancytopenia,
- B. podejrzenie przerzutów nowotworowych do szpiku,
- C. leukocytoza o niejasnej etiologii,
- D. niedokrwistość makrocytowa.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1598.

Zadanie 85.

Choroba Rendu – Oslera – Webera zaliczana jest do skaz krwotocznych:

- A. osoczowych wrodzonych,
- B. naczyniowych wrodzonych,
- C. mieszanych,
- D. płytkowych.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s. 33.

Zadanie 86.

Krzywą żelazową wykonuje się:

- A. na czczo podając preparat żelaza dożylnie,
- B. pół godziny po posiłku podając preparat żelaza dożylnie,
- C. na czczo podając doustnie 1 g siarczanu żelazawego,
- D. bezpośrednio po posiłku podając doustnie 1 g siarczanu żelazawego.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1584.

Zadanie 87.

Leczenie fizykalne w reumatoidalnym zapaleniu stawów:

- A. działa przeciwbólowo ale zmniejsza zasięg ruchów w stawach,
- B. działa przeciwzapalnie ale wydłuża czas trwania sztywności porannej,
- C. zmniejsza siłę mięśni ale zwiększa zasięg ruchów w stawach,
- D. działa przeciwbólowo i przeciwzapalnie a pośrednio zwiększa siłę mięśni.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s. 515.

Zadanie 88.

Większość leków stosowanych w leczeniu chorób reumatycznych:

- A. może być również stosowana w okresie ciąży i w okresie karmienia piersią,
- B. nie jest przeciwwskazana w okresie karmienia tylko w okresie ciąży,
- C. jest przeciwwskazana w ciąży i w okresie karmienia piersią,
- D. jest bezpieczna dla kobiet w ciąży i matek karmiących.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s.537.

Zadanie 89.

W przypadku toczenia rumieniowatego układuwego:

- 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 90.

Guzki Heberdena i Boucharda są charakterystyczne dla:

- A. zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa,
- B. reumatoidalnego zapalenia stawów,
- C. choroby zwyrodnieniowej stawów,
- D. osteoporozy.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K. (red.): Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011, str. 455.

Zadanie 91.

W naturalnym przebiegu pierwotnego zespołu Sjögrena zwykle pierwszym objawem klinicznym jest:

- A. zanik ślinianek,
- B. zanik gruczołów łzowych,
- C. powiększenie ślinianek,
- D. nadmierne pobudzenie.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s. 164.

Zadanie 92.

W układowych chorobach tkanki łącznej CRP:

- A. koreluje z aktywnością i rozległością procesu zapalnego,
- B. nie koreluje z aktywnością i rozległością procesu zapalnego,
- C. rzadko kiedy przekracza wartość 10mg/l,
- D. jest podwyższone tylko w reumatoidalnym zapaleniu stawów.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s. 28.

Zadanie 93.

W zeszytniającym zapaleniu stawów kręgosłupa (ZZSK):

- A. pływanie i hydromasaże są przeciwwskazane,
- B. pacjent powinien być poinformowany o zaprzestaniu palenia, ponieważ palenie ma wpływ na szybszy rozwój choroby,
- C. w celu zahamowania aktywności choroby stosuje się niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ),
- D. podstawowym objawem jest początkowo ból stawów kolanowych i łokciowych.

Literatura: Daniluk J., Jurkowska G.(red.): Zarys chorób wewnętrznych dla studentów pielęgniarstwa. Wydawnictwo Czelej. Lublin 2005. s. 542.

Zadanie 94.

Leki biologiczne stosowane w leczeniu reumatoidalnego zapalenia stawów są lekami działającymi:

- A. przyczynowo,
- B. immunosupresyjnie,
- C. przyczynowo i immunosupresyjnie,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s.86.

Zadanie 95.

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 96.

Do najistotniejszych powikłań krążeniowych udaru niedokrwiennego mózgu zalicza się:

- A. zmiany niedokrwienne mięśnia sercowego, zapalenie osierdza, zakrzepowe zapalenie żył,
- B. zaburzenia rytmu i przewodnictwa serca, wahania tętna, obrzęk płuc,
- C. niewydolność krążenia, zaburzenia rytmu i przewodnictwa serca, wahania ciśnienia tętniczego,
- D. ukrwotoczenie ogniska zawałowego, wahania ciśnienia tętniczego, zmiany niedokrwienie wątroby.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.)Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 222

Zadanie 97.

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 98.

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 99.

Do oceny stopnia zaawansowania choroby Parkinsona służy skala:

- A. Barthel,
- B. Tinetti,
- C. Hoehn-Yarha,
- D. Becka.

Literatura: Kozubski W., Liberski P.P., Moryś J.: Neurologia. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2013: 295

Zadanie 100.

W napadzie padaczkowym toniczno-klonicznym, występuje:

- A. ból w nadbrzuszu,
- B. wrażenie zniekształcenia otaczających przedmiotów,
- C. uczucie drętwienia, bólu,
- D. utrata przytomności, krzyk, a tułów i głowa układają się odgięciowo.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.) Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 320.

Zadanie 101.

Spośród powikłań udaru niedokrwiennego istotne kliniczne i terapeutyczne znaczenie mają:

- A. wzrost ciśnienia śródczaszkowego, powikłania krążeniowe, zakażenia, zaburzenia metaboliczne,
- B. powikłania ortopedyczne, zaburzenia metaboliczne, afazja, depresja,
- C. zakażenia, otyłość, powikłania krążeniowe, dysfagia,
- D. dyslipidemie, ukrwotoczenie ogniska niedokrwienne, powikłania ortopedyczne.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.) Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 222.

Zadanie 102.

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 103.

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 104.

Celem wykluczenia czynników wzmagających ciśnienie wewnątrzczaszkowe, pielęgniarka powinna:

- A. układać pacjenta w pozycjach utrudniających odpływ krwi żyłnej z mózgu (rotacji, zgięcia nadmiernego wyprostu głowy),
- B. stosować czynności/reakcji wywołujących efekt podobny do próby Valsalvy (wydech przy zamkniętej głośni),
- C. nie stosować wykonywania wielu czynności pielęgnacyjnych w tym samym czasie lub bez przerw,
- D. stymulować pacjenta nadmiernymi bodźcami środowiskowymi (hałas, ostre światło).

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.) Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 399-400

Zadanie 105.

Pod pojęciem TIA rozumiemy:

- A. występowanie epizodu ogniskowego ubytku czynności ograniczonego obszaru ciała, spowodowany niedokrwieniem organizmu, trwającym nie dłużej niż 24 godziny,
- B. występowanie epizodu ogniskowego ubytku czynności ograniczonego obszaru mózgowia, spowodowany niedokrwieniem OUN, trwającym nie dłużej niż 24 godziny,
- C. występowanie epizodu ogniskowego ubytku czynności ograniczonego obszaru mózgowia, spowodowany niedokrwieniem OUN, trwającym nie dłużej niż 12 godzin,
- D. występowanie epizodu ubytku czynności ograniczonego obszaru ciała, spowodowany niedokrwieniem OUN, trwającym dłużej niż 48 godzin.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.) Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 217.

Zadanie 106.

Do oddziału przejęto pacjenta z rozpoznaniem udaru niedokrwienego mózgu. Pacjent przytomny, z zaburzeniami oddechowymi, z nietrzymaniem moczu, afazją i niedowładem połowicznym. Działania pielęgniarские będą polegały na:

- A. zwalczaniu zaburzeń oddechowych, prowadzeniu bilansu płynów, kontrolę RR, profilaktykę zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej,
- B. zastosowaniu intubacji, wykonaniu EKG, podaniu basenu, regularnej zmianie pozycji ułożeniowej,
- C. zwalczaniu zaburzeń oddechowych- zapewnienie prawidłowej wentylacji i utlenowania krwi, zwalczaniu obrzęku mózgu poprzez uniesienie głowy ok 30 stopni, cewnikowaniu pęcherza moczowego, profilaktykę zakrzepicy żył głębokich,
- D. monitorowaniu stanu przytomności, wykonaniu pomiarów RR, zwalczaniu wzrostu temperatury, zwalczaniu zaburzeń oddechowych.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.)Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 228-229

Zadanie 107.

Do szpitala przybył pacjent z udarem niedokrwienym mózgu z zaburzeniami mowy o charakterze potoku słów, brakiem rozumienia przekazu słownego. Pielęgniarka powinna podjąć działania charakteryzujące się:

- A. hamowaniem potoku słów, wypowiedaniem prostych poleceń popartych głosem,
- B. uczeniem chorego budowania zdań,
- C. zachęcaniem chorego do nawiązania kontaktu z otoczeniem,
- D. nauczania chorego prawidłowo oddychać.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R.(red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego. Wydawnictwo Continuo, Wrocław 2012, s.36

Zadanie 108.

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 109.

O stanie padaczkowym mówimy, gdy:

- A. po jednym napadzie chory nie odzyskuje świadomości i po kilku, kilkunastu minutach następuje kolejny napad,
- B. występowanie napadów częściowych połączone z wymiotami,
- C. po jednym napadzie chory odzyskuje świadomość i po kilku, kilkunastu minutach następuje kolejny napad,
- D. po jednym napadzie po kilku, kilkunastu minutach następuje kolejny napad.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. PZWL, Warszawa 2008 str 321.

Zadanie 110.

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 111.

Do oceny sprawności w zakresie podstawowych czynności życiowych korzystamy ze skali:

- A. Lawton,
- B. MNA (Mini Nutritional Assessment),
- C. Barthel Index,
- D. Norton.

Literatura: Wieczorowska Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek.PZWL Warszawa 2008, str. 82.

Zadanie 112.

U pacjenta lat 60 wykonano badanie przesiewowe za pomocą skali MMSE (Mini Mental State Examination). Pacjent uzyskał wynik 19 punktów, co oznacza:

- A. wynik prawidłowy,
- B. zaburzenia poznawcze bez cech otępienia,
- C. otępienie w stopniu lekkim,
- D. otępienie w stopniu średnim.

Literatura: Wieczorowska -Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, . Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str.92.

Zadanie 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.

Liderem zespołu interdyscyplinarnego w opiece paliatywnej powinien/powinna być:

- A. lekarz,
- B. pielęgniarka,
- C. kapelan,
- D. psycholog.

Literatura: K. de. Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, s.26, PZWL, 2005, 2008.

Zadanie 115.

Kto monitoruje pracę pielęgniarek, pracujących w zespole interdyscyplinarnym?

- A. menedżerowie pierwszej linii, tj. pielęgniarki oddziałowe i koordynujące,
- B. lekarze,
- C. inne pielęgniarki pracujące w zespole interdyscyplinarnym,
- D. żadne z powyższych.

Literatura: K. de. Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, s.30, PZWL, 2005, 2008.

Zadanie 116.

Termin kryptoeutanzja, oznacza:

- A. przyspieszenie śmierci z powołaniem się na dobro chorego lub jego bliskich,
- B. niepodjęcie 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 117.

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 118.

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 119.

Do badania jakości życia pacjenta w warunkach stacjonarnych zaleca się skalę:

- A. VAS,
- B. Barthel,
- C. ESAS,
- D. Zubroda.

Literatura: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, 2005, s. 32.

Zadanie 120.

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 1.

Żywienie i pojenie dziecka w okresie opieki paliatywnej jest według etyki medycznej:

- A. zwyczajnym środkiem medycznym,
- B. nadzwyczajnym środkiem medycznym,
- C. zwyczajnym środkiem leczniczym, ale tylko w przypadku pojenia,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Dobrowolska B, Problemy etyczne i prawne w opiece nad wcześniakiem, W: Pilewska – Kozak A (red.), Opieka nad wcześniakiem, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 253-254.

Zadanie 2.

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 3.

Intubacja noworodka i wentylacja mechaniczna są ważnym zewnętrznym czynnikiem ryzyka infekcji. Stosowana do nawilżania woda destylowana może:

- A. stać się rezerwuarem dla rozwoju *Escherichia coli*,
- B. ograniczać rozwój *Escherichia coli*,
- C. ograniczać rozwój *Klebsiella pneumoniae* lub *Pseudomonas aeruginosa*,
- D. stać się rezerwuarem pałeczek *Pseudomonas aeruginosa* lub *Klebsiella pneumoniae*.

Literatura: Piotrowski A, Zakażenia w oddziałach noworodkowych, W: Dzierżanowska D (red.), Zakażenia szpitalne, alfa-medica Press, Bielsko Biała 2008, s. 267

Zadanie 4.

Uwzględniając aspekt kulturowy i religijny w opiece nad noworodkiem pielęgniarka/położna powinny mieć świadomość jakie potrzeby w tym zakresie ma matka/rodzice. Religią, w której rytualnie zawiązuje się delikatną białą bawełnianą nitkę na nadgarstku, wokół szyi lub wokół pięty dziecka, w szóstym dniu po narodzinach jest:

- A. sikhizm,
- B. judaizm,
- C. hinduizm,
- D. prawosławie.

Literatura: Edwards M, Aspekty kulturowe i religijne opieki nad noworodkiem, W: Lumsden H, Holmes D (red.), Noworodek i jego rodzina. Praktyka położnicza. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 210.

Zadanie 5.

Obrzezanie noworodków płci męskiej jest usankcjonowane przez prawo religijne i charakterystyczne:

- A. tylko dla judaizmu,
- B. tylko dla islamu,
- C. dla judaizmu i islamu,
- D. dla judaizmu i prawosławia.

Literatura: Edwards M, Aspekty kulturowe i religijne opieki nad noworodkiem, W: Lumsden H, Holmes D (red.), Noworodek i jego rodzina. Praktyka położnicza. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, str.212.

Zadanie 6.

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 7.

Pomiar obwodu głowy dokonywany po porodzie, jest mierzony przy użyciu taśmy centymetrowej w wymiarze:

- A. podpotyliczno - czołowym,
- B. bródowo - ciemieniowym,
- C. podpotyliczno - ciemieniowym,
- D. czołowo - potylicznym.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 8.

Utrata ciepła u noworodka przez kontakt z zimnymi przedmiotami, to:

- A. promieniowanie,
- B. konwekcja,
- C. parowanie,
- D. przewodzenie.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 9.

W badaniu neurologicznym noworodka w reakcji na światło odruch Peipera polega na:

- A. wystąpieniu oczopląsu,
- B. wystąpieniu zeza,
- C. ruchu gałek odwrotnie do ruchu głowy,
- D. zaciśnięciu powiek.

Literatura: Obuchowicz A.: Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii. PZWL, Warszawa 2007, s. 15-16.

Zadanie 10.

Ankyloglossia jest to stan występujący u noworodka, oznacza:

- A. brak wędzidełka językowego,
- B. znamiona barwnikowe,
- C. krótkie wędzidełko językowe,
- D. wrodzone zęby.

Literatura: Lumsden H., Holmes D. (red.): Noworodek i jego rodzina Praktyka położnicza. PZWL, Warszawa 2012 str.47.

Zadanie 11.

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 12.

W ocenie rozwoju fizycznego, masa ciała dziecka poniżej 10 centyla dla wieku i płci oznacza:

- A. dziecko eutroficzne,
- B. dziecko hipotroficzne,
- C. dziecko hipertroficzne,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Kawalec W.: Pediatria. PZWL, Warszawa 2013, s. 76-86.

Zadanie 13.

Profilaktyka zwicnięcia stawów biodrowych noworodka polega na:

- A. zachowaniu fizjologicznej (swobodnej) pozycji kończyn dolnych ze zgięciem i odwiedzeniem,
- B. częstym, powolnym prostowaniem i przywodzeniu kończyn w stawach biodrowych,
- C. noszeniu noworodka na rękach z utrzymaniem jednej kończyny w przywiedzeniu,
- D. zachowaniu fizjologicznej (swobodnej) pozycji kończyn dolnych ze zgięciem i przywiedzeniem.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, str. 431.

Zadanie 14.

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 2008.

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.

Podczas badania przedmiotowego wywołując objaw oczu lalki można ocenić nerw czaszkowy:

- A. I,IV,VI,
- B. II,IV,VI,
- C. III, IV, VI,
- D. IX, X.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 17.

Szerokie szwy czaszkowe oraz duże ciemiączka sugerować mogą:

- A. wodogłowie,
- B. wczesne zarastanie szwów czaszkowych,
- C. wrodzoną nadczynność tarczycy,
- D. opóźnione zarastanie szwów czaszkowych.

Literatura: Obuchowicz A.: Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii.

Zadanie 18.

Noworodek urodzony w 30 tygodniu ciąży z masą ciała 1550 gram w ocenie skali CRIB otrzymał 15 punktów. Ryzyko zgonu dla dziecka wynosi:

- A. 100%,
- B. 80%,
- C. 70%,
- D. 50%.

Literatura: Pilewska-Kozak A.B. (red.): Opieka nad wcześniakiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009. str 78.

Zadanie 19.

Drgawki subtelne u noworodka urodzonego przedwcześnie, występują w postaci:

- A. objawów ocznych, ruchów policzków, warg, języka, ruchów kończyn typu pływanie, boksowanie, pedałowanie, zaburzenia wegetatywne i bezdechy,
- B. gwałtownych skurczów mięśni zginaczy,
- C. przetrwałego ułożenia kończyn lub asymetrycznego ułożenia tułowia,
- D. rytmicznych skurczów części ciała, są wolne, z częstotliwością 1-3 sekundy.

Literatura: Pilewska - Kozak A.: Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2009, str.161

Zadanie 20.

U kobiet ciężarnych zwiększa się ryzyko epizodów zakrzepowo-zatorowych, ze względu na:

- A. zmniejszenie aktywacji płytek krwi,
- B. zwiększenie aktywacji płytek krwi,
- C. zmniejszenie aktywności fibrynolitycznej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgniarska nad noworodkiem. MP, Kraków, 2007, s. 45-53.

Zadanie 21.

W połowie 2 miesiąca życia zanika u dziecka odruch, gdzie noworodek podczas jednoczesnego ucisku na wewnętrzną powierzchnię obu dłoni otwiera usta. Jest to odruch:

- A. szukania,
- B. toniczny szyjny symetryczny,
- C. ssania,
- D. Babkina.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008

Zadanie 22.

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 23.

Mleko przedporodowe pojawia się w:

- A. 10 tygodniu ciąży,
- B. 16 tygodniu ciąży,
- C. 24 tygodniu ciąży,
- D. 32 tygodniu ciąży.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 24.

Czynnikiem bifidogennym regulującym rozwój acydofilnej flory bakteryjnej jest:

- A. galaktoza,
- B. fruktoza,
- C. insulina,
- D. laktoza.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2010, s.105.

Zadanie 25.

Wobec noworodka z porodu wikłanego dystocją barkową z porażeniem splotu ramiennego należy zastosować ułożenie kończyny:

- A. ułożenie i unieruchomienie kończyny wyprostowanej wzdłuż tułowia,
- B. swobodne ułożenie kończyny zgiętej w stawie łokciowym,
- C. podparcie i unieruchomienie ramienia zgiętego w stawie łokciowym do dolnej części tułowia,
- D. podparcie i unieruchomienie ramienia zgiętego w stawie łokciowym do górnej części tułowia,

Literatura: Lumsden H., Holmes D. (red.): Noworodek i jego rodzina Praktyka położnicza. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2012. str.199

Zadanie 26.

Bardzo duże wydzielanie hCG w odstępie 3 dni wskazuje na:

- A. ciążę prawidłową,
- B. ciążę pozamaciczną,
- C. ciążową chorobę trofoblastyczną,
- D. ciążę ektopową.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgniarska nad noworodkiem. MP, Kraków, 2007, s. 19-20.

Zadanie 27.

Proszę wskazać zalecaną kolejność nakłuwania żył u noworodka:

- A. żyły grzbietu dłoni, żyły grzbietu stopy, żyły nadgarstka, żyły dołu łokciowego, żyły czaszkowe, żyły okolicy kostki przyśrodkowej,
- B. żyły nadgarstka, żyły dołu łokciowego, żyły grzbietu dłoni, żyły grzbietu stopy, żyły czaszkowe, żyły okolicy kostki przyśrodkowej,
- C. żyły dołu łokciowego, żyły nadgarstka, żyły grzbietu dłoni, żyły grzbietu stopy, żyły czaszkowe, żyły okolicy kostki przyśrodkowej,
- D. żyły czaszkowe, żyły grzbietu dłoni, żyły grzbietu stopy, żyły nadgarstka, żyły dołu łokciowego, żyły okolicy kostki przyśrodkowej.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 28.

Największą grupę spośród lipidów w mleku matki stanowią:

- A. fosfolipidy,
- B. triglicerydy,
- C. cholesterol,
- D. wolne kwasy tłuszczowe.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2010, s. 107.

Zadanie 29.

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 30.

Stężenie tłuszczów w mleku kobiecym zależy od:

- A. poziomu opróżniania piersi,
- B. diety kobiety karmiącej,
- C. wieku kobiety,
- D. czasu zakończenia ciąży.

Literatura: Salamończyk M., Łozińska-Czerniak A., Dmoch-Gajzlerska E.: Neonatologia. Praktyczne umiejętności w opiece nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, str. 23.

Zadanie 31.

W sytuacji konfliktu serologicznego płodowo - matczynego stwierdza się immunizację matki przeciwko antygenom krwinkowym płodu, powodującą uszkodzenie płodu pod postacią choroby hemolitycznej. Przenikanie przeciwciał od matki do płodu jest:

- A. niewielkie w I trymestrze ciąży, a nasila się po 16-18 tygodniu ciąży,
- B. znaczne w I trymestrze ciąży, a spada po 16-18 tygodniu ciąży,
- C. niewielkie w I trymestrze ciąży, a spada po 16-18 tygodniu ciąży,
- D. znaczne w I i II trymestrze ciąży, a spada po 32 tygodniu ciąży.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 32.

Czynniki predysponujące do refluksu żołądkowo-jelitowego w okresie noworodkowym, to:

- A. piersiowy tor oddychania,
- B. obniżone ciśnienie śródbrzuszne,
- C. duża objętość żołądka,
- D. brzuszny tor oddychania.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008

Zadanie 33.

Stolce przejściowe u noworodka, to stolce:

- A. o żółtym zabarwieniu i luźnej konsystencji,
- B. wodniste o zielonym zabarwieniu,
- C. o brązowo - zielonym zabarwieniu i zwartej konsystencji,
- D. o brązowo - zielonym zabarwieniu i luźnej konsystencji.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 34.

Podczas galaktogenezy następuje:

- A. spadek stężenia estrogenów, spadek 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. wzrost stężenia estrogenów, wzrost stężenia progesteronu, wzrost stężenia prolaktyny,

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009. str. 108.

Zadanie 35.

Czynnik/i wzrostu zawarty/e w mleku matki, to:

- A. czynniki wzrostu hepatocytów,
- B. gastryna, enteroglukagon,
- C. nabłonkowy czynnik wzrostu,
- D. odpowiedzi prawidłowe A i B.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 36.

Dominacja bakterii bifidogennych hamuje rozwój bakterii patogennych na skutek:

- A. podwyższenie pH treści jelitowej,
- B. konkurencji o składniki odżywcze,
- C. wydzielania naturalnych antybiotyków,
- D. odpowiedzi prawidłowe B i C.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2010, s.105.

Zadanie 37.

Obrzęk piersi najczęściej wynika z:

- A. patologicznej budowy piersi,
- B. wzrostu poziomu progesteronu i poziomu prolaktyny,
- C. spadku poziomu progesteronu i wzrostu poziomu prolaktyny,
- D. nieprawidłowej techniki karmienia.

Literatura: Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M.: Karmienie piersią. Podręcznik. KUKP, Warszawa 2006, s. 70.

Zadanie 38.

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.

Zadanie 39.

Wczesna stymulacja rozwoju noworodków urodzonych przedwcześnie to system działań, na który składają się: 1. Wnikliwa indywidualna obserwacja dziecka, 2. Ocena stanu dojrzałości, 3. Ocena rozwoju spontanicznej aktywności ruchowej, 4. Analiza zdolności poznawczych, 5. Analiza umiejętności ssania i połykania. Wskaż prawidłowe odpowiedzi:

- A. wyłącznie odpowiedzi 1, 2, 5,
- B. wyłącznie odpowiedzi 1, 3, 5,
- C. wyłącznie odpowiedzi 1, 2, 3, 5,
- D. odpowiedzi 1,2,3,4,5.

Literatura: Pilewska - Kozak A.: Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2009, s.231, str. 233

Zadanie 40.

Do wystąpienia RDS (respiratory distress syndrome) u noworodka predysponuje:

- A. płeć żeńska,
- B. cukrzyca u matki,
- C. poród przedwczesny,
- D. prawidłowe odpowiedzi B i C.

Literatura: Helwich E. (red.): Wcześniak. PZWL, Warszawa 2002 (s. 23).

Zadanie 41.

W sytuacji noworodków urodzonych przedwcześnie, które mogą zacząć próby doustnego przyjmowania pokarmów, należy zwrócić szczególną uwagę na dojrzałość koordynacji łańcucha:

- A. szukanie – ssanie – połykanie,
- B. ssanie – połykanie – oddychanie,
- C. ssanie – oddychanie – połykanie,
- D. ssanie – szukanie - oddychanie.

Literatura: Bednarczyk M, Rozwój funkcji pobierania pokarmu. Praktyczne wskazówki dotyczące doboru technik stymulacji i akcesoriów do karmienia doustnego. Literatura: Salamończyk M, Łozińska – Czerniak A, Dmoch – Gajzlerska E, Neonatologia. Praktyczne umiejętności w opiece nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2014, s. 72.

Zadanie 42.

Najważniejszą zasadą organizacji opieki nad wcześniakiem w OION jest:

- A. zasady "Minimal handling",zapewnienie optymalnej temperatury,
- B. zapewnienie optymalnej temperatury,
- C. ochrona noworodka przed zakażeniem,
- D. posiadanie certyfikowanego sprzętu.

Literatura: A. Pilewska-Kozak. Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2009, s. 28.

Zadanie 43.

Hipoglikemia we wczesnym okresie po urodzeniu może powodować:

- A. wzrost osmolarności,
- B. gorączkę,
- C. uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego,
- D. zaburzenia perfuzji.

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego, Warszawa 2015, s. 47.

Zadanie 44.

Pierwszym składnikiem włączanym do żywienia pozajelitowego u noworodków urodzonych przedwcześnie jest/są:

- A. aminokwasy,
- B. glukoza,
- C. płyn wieloelektrolitowy (PWE),
- D. sól fizjologiczna (0,9% NaCl).

Literatura: Pilewska - Kozak A.: Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2009, s.122.

Zadanie 45.

U wcześniaków urodzonych >28 tygodnia życia płodowego, zaleca się utrzymanie SpO₂ w zakresie:

- A. 95-100%,
- B. 90-95%,
- C. 85-100%,
- D. 80-85%.

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego, Warszawa 2015, str. 80

Zadanie 46.

Wobec noworodków urodzonych w 24. t.c. i po tym terminie przyjęta jest zasada "życie przede wszystkim". Nieprawdą jest, że:

- A. oznacza ona, że powinno się opowiedzieć za "reanimacją w oczekiwaniu", aż wszystkie elementy diagnostyki konieczne do przeprowadzenia dyskusji i podjęcia decyzji zostaną zgromadzone,
- B. stanowi gwarancję, że w sytuacji wyboru, gdy nie można rozstrzygnąć między działaniem a zaniechaniem, powinno się zrobić wszystko, aby zapewnić noworodkowi maksimum szans na przeżycie,
- C. oznacza ona, że każdy noworodek urodzony po tym czasie musi być ratowany za wszelką cenę,
- D. zakłada ona konieczność przeprowadzenia "renegocjacji" oraz możliwość wycofania się z raz podjętych decyzji terapeutycznych w sytuacji bardzo złego rokowania, co do przeżycia lub rozwoju noworodka.

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego. Warszawa 2015, s. 19.

Zadanie 47.

U wcześniaków w przeponie przeważają mięśnie "sprinterskie", które szybko męczą się. Natomiast mięśni "maratońskich" zdolnych do długotrwałego wysiłku wcześniak posiada około:

- A. 30 %, a noworodek donoszony - 50%, podczas gdy człowiek dorosły ma ich aż 60%,
- B. 15%, a noworodek donoszony - 50%, podczas gdy człowiek dorosły ma ich aż 600%,
- C. 20-25%, a noworodek donoszony - 30%, podczas gdy człowiek dorosły ma ich aż 50%,
- D. 10-15%, a noworodek donoszony - 30%, podczas gdy człowiek dorosły ma ich aż 50%.

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. 51-52.

Zadanie 48.

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 49.

Przeciwwskazaniem do minimalnego żywienia doustnego u wcześniaka są wszystkie poniższe odpowiedzi, Z WYJĄTKIEM:

- A. niedrożność przewodu pokarmowego,
- B. krwawienie z przewodu pokarmowego,
- C. masa ciała poniżej 1600 gram,
- D. drgawki trudno poddające się leczeniu.

Literatura: Helwich E, Problemy żywienia noworodków urodzonych przedwcześnie, W: Helwich E (red.), Wcześnieak, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002, str. 70

Zadanie 50.

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 51.

Położna/pielęgniarka sprawująca opiekę nad wcześniakiem może udzielić rodzicom wsparcia poprzez:

- A. udostępnianie informacji o stowarzyszeniach rodziców wcześniaków i istniejących grupach wsparcia (docelowo: tworzenie grup wsparcia),
- B. profesjonalną pomoc psychologiczną,
- C. ułatwienie spotkań rodziców hospitalizowanych noworodków poprzez tworzenie odpowiedniej przestrzeni na oddziałach (pokoje laktacyjne, pokoje socjalne),
- D. prawidłowe odpowiedzi A i C.

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego. Warszawa 2015, s. 180.

Zadanie 52.

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 53.

Wśród najczęstszych niepożądanych objawów leczenia wad serca prostaglandynami, obserwuje się:

- A. bradykardię,
- B. drgawki,
- C. bezdechy,
- D. hipotensję.

Literatura: J. Szczapa. Podstawy neonatologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 177.

Zadanie 54.

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 55.

Porażenie splotu barkowego uwidacznia się u noworodka podczas badania odruchu:

- A. pełzania,
- B. ssania,
- C. stapania,
- D. Moro.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgniarska nad noworodkiem. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007; Szczapa J. (red.) Podstawy neonatologii, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008

Zadanie 56.

Najczęstszą przyczyną żółtaczki patologicznej u noworodka donoszonego lub wcześniaka po pierwszym tygodniu życia jest:

- A. farmakoterapia,
- B. uogólnione zakażenie,
- C. wchłanianie wynaczynionej krwi,
- D. policytomia.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgniarska nad noworodkiem. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007.

Zadanie 57.

Specyficznymi objawami klinicznymi niedokrwistości u wcześniaków NIE jest/są:

- A. napady bezdechów,
- B. tachypnoe,
- C. tachykardia lub bradykardia,
- D. drgawki.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008

Zadanie 58.

Najbardziej czułym markerem biochemicznym IUGR, jest:

- A. estriol (E3),
- B. alfa-fetoproteina (AFP),
- C. ludzki laktogen łożyskowy (HPL),
- D. gonadotropina kosmówkowa (HCG).

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 90.

Zadanie 59.

Do objawów klinicznych zespołu zaburzeń oddychania u noworodka urodzonego przedwcześnie NIE należy:

- A. stękanie wydechowe,
- B. zaciąganie przestrzeni międzyżebrowych,
- C. anuria,
- D. bezdech.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. PZWL, Warszawa 2009 (str. 145).

Zadanie 60.

Do objawów płodowych w hipotyreozy NIE należy:

- A. tachykardia,
- B. bradykardia,
- C. opóźnienie wieku kostnego,
- D. wielowodzie.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 352.

Zadanie 61.

Przyczyną wrodzonej hipertyreozy nieautoimmunologicznej jest defekt genetyczny, który polega na stałej stymulacji receptora TSH. Defekt ten dziedziczny 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 62.

Ostry zespół abstynencyjny (Neonatal Abstinence Syndrome) pojawia się najczęściej:

- A. 1-5 godzin po urodzeniu i może trwać do 3. miesiąca życia dziecka,
- B. 5-12 godzin po urodzeniu i może trwać do 3. tygodnia życia dziecka,
- C. 24-72 godziny po urodzeniu i może trwać do 3. tygodnia życia dziecka,
- D. 24-72 godziny po urodzeniu i może trwać do 3. miesiąca życia dziecka.

Literatura: A. Pilewska-Kozak, Opieka nad wcześniakiem. Wyd. PZWL, Warszawa 2009, str. 272

Zadanie 63.

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 64.

Stwierdzone w okresie płodowym objawy: nadmierna ruchliwość płodu, tachykardia, w badaniu USG obecność wola, mogą sugerować:

- A. hipotyreozę,
- B. hipertyreozę,
- C. hipotrofię,
- D. wrodzony przerost nadnerczy.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str.349-350.

Zadanie 65.

Polidaktylia i rozszczep podniebienia to wrodzone wady rozwojowe wynikające z zadziałania czynników wewnętrznych. Są to wady typu:

- A. malformacje,
- B. dystrupcje,
- C. deformacje,
- D. dysplazje.

Literatura: Gadzinowski J., Szymankiewicz M. (red.): Podstawy neonatologii. Podręcznik dla studentów. Oddział Wielkopolski Polskiego Towarzystwa Medycyny Perinatalnej, Poznań 2006, str. 102-103

Zadanie 66.

U noworodka z prawidłowym odruchem ssania podczas pierwszego karmienia zaobserwowano ulewanie pokarmu z towarzyszącym kaszlem i nasilającą się sinicą. Po nieudanej próbie założenia sondy nosowo-żołądkowej rozpoznano:

- A. zarośnięcie dwunastnicy,
- B. zarośnięcie odźwiernika,
- C. wgłobienie,
- D. zarośnięcie przelyku z przetoką tchawiczo-przelykową.

Literatura: Cantor R.M., Sadovitz P.D.: Stany nagłe u noworodka. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, str.119

Zadanie 67.

Choroba hemolityczna objawia się u:

- A. płodu i noworodka,
- B. matki dziecka,
- C. matki i płodu,
- D. ojca dziecka.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 68.

Najczęstszą przyczyną nadciśnienia płucnego u noworodka donoszonego jest:

- A. wada serca,
- B. hiperbilirubinemia,
- C. hipoksja okołoporodowa,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 192.

Zadanie 69.

Noworodek matki uzależnionej od narkotyków może wykazywać objawy zespołu abstynencyjnego (NAS). Nieprawdą jest, że:

- A. zespołu abstynenckiego nie stwierdza się u dzieci matek uzależnionych od marihuany,
- B. terapia noworodka z syndromem abstynencyjnym polega na podawaniu morfiny,
- C. szczególnie na objawy zespołu abstynenckiego 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 70.

Krwiak podtorebkowy wątroby manifestuje się:

- A. bladością powłok skórnych,
- B. bladością powłok skórnych, objawami wstrząsu,
- C. zażółceniem powłok skórnych,
- D. marmurkowatością powłok skórnych.

Literatura: A. Bałanda, Opieka nad noworodkiem. Wyd. PZWL, Warszawa 2009, str. 49.

Zadanie 71.

Zwężenie cieśni aorty pomiędzy odejściem tętnicy podobojczykowej a poziomem przewodu tętniczego, to:

- A. koarktacja aorty,
- B. zwężenie zastawki aortalnej,
- C. artreza aorty,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2010, s.184.

Zadanie 72.

Powikłaniem po cewnikowaniu żyły pępkowej jest:

- A. krwotok,
- B. zaburzenia rytmu serca,
- C. krwotok żylny,
- D. prawidłowe odpowiedzi B i C.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgniarska nad noworodkiem. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007.

Zadanie 73.

U noworodków hipotroficznym leczenie hipoglikemii przy prawidłowej podaży glukozy może powodować hiperglikemię. Tego rodzaju hiperglikemia może trwać:

- A. od kilku dni do 6. miesiący,
- B. od 1. miesiąca do 3. miesiący,
- C. od kilku dni do 2. miesiący,
- D. od kilku dni do 2. tygodni.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 93.

Zadanie 74.

Produkcja menachinonów (witamina K) u dzieci karmionych naturalnie jest:

- A. nieznacznie wyższa,
- B. niższa,
- C. taka sama jak u dzieci karmionych sztucznie,
- D. znacznie wyższa.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 225.

Zadanie 75.

Noworodek powinien oddać smółkę:

- A. bezpośrednio po urodzeniu,
- B. do 24 godziny życia,
- C. w ciągu pierwszych 48 godzin życia,
- D. do 72 godziny życia.

Literatura: Szczapa J.: Neonatologia. Wydanie II. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015, str. 28.

Zadanie 76.

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 77.

Choroba, która rozpoczyna się w okresie płodowym zaburzeniami kostnienia śródchrzęstnego w przynasadach kości, charakteryzująca się skróceniem kończyn przy prawidłowej długości tułowia oraz dużą, okrągłą głową z wypukłym czołem, to:

- A. zespół Marfana,
- B. zespół Klippela-Feila,
- C. achondroplazja,
- D. choroba Sprengla.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 435.

Zadanie 78.

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 79.

Do wad wrodzonych u dziecka, które mogą być związane ze spożywaniem alkoholu przez matkę podczas ciąży należą wszystkie poniższe Z WYJĄTKIEM:

- A. wodogłowia,
- B. rozszczepu wargi i podniebienia,
- C. upośledzenia słuchu,
- D. wady narządu rodowego.

Literatura: A. Pilewska-Kozak, Opieka nad wcześniakiem. Wyd. PZWL, Warszawa 2009, s. 267.

Zadanie 80.

Zamartwica jest zespołem objawów klinicznych i biochemicznych, powstałych wskutek niedostatecznego zaopatrzenia płodu i noworodka w tlen. Niedotlenienie może być pochodzenia:

- A. matczyne i płodowe,
- B. popłodowe i płodowe,
- C. popłodowe i matczyne,
- D. matczyne, płodowe i popłodowe.

Literatura: Pilewska - Kozak A.: Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2009, s.142.

Zadanie 81.

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 płatkusznego.

Literatura: Borkowski W. M.: Opieka pielęgnarska nad noworodkiem. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007 str. 374.

Zadanie 82.

Profilaktyka konfliktu w zakresie czynnika Rh, polega na podawaniu matce z czynnikiem:

- A. Rh ujemnym przeciwciał anty D w okresie do 24 godzin,
- B. Rh dodatnim przeciwciał anty D w okresie do 24 godzin,
- C. Rh dodatnim przeciwciał anty D w okresie do 72 godzin,
- D. Rh ujemnym przeciwciał anty D w okresie do 72 godzin.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 209.

Zadanie 83.

Dostateczną ilość surfaktantu stwierdza się w płucach noworodka, po:

- A. 36. tygodniu ciąży,
- B. 34. tygodniu ciąży,
- C. 30. tygodniu ciąży,
- D. 28. tygodniu ciąży.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s.136.

Zadanie 84.

Choroba Sprengla polega, na:

- A. wrodzonym wysokim ustawieniu łopatki,
- B. bocznym skrzywieniu kręgosłupa,
- C. połączeniu zrostem kostnym lub chrzęstnym kości promieniowej i łokciowej,
- D. skróceniu ciała, potocznie zwanym karłowatością.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, str. 419.

Zadanie 85.

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 86.

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 87.

Zakażenia TORCH należą do czynników IUGR:

- A. matczynych,
- B. środowiskowych,
- C. płodowych,
- D. łożyskowych.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008

Zadanie 88.

Atreżję 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,

Zadanie 89.

Mankiet służący do nieinwazyjnego pomiaru ciśnienia tętniczego krwi u noworodka, od wyrostka barkowego do wyrostka łokciowego powinien obejmować:

- A. 25% długości ramienia,
- B. 45% długości ramienia,
- C. 75% długości ramienia,
- D. 95% długości ramienia.

Literatura: J. Pietrzyk, H. Szajewska, J. Mrukowicz. ABC zabiegów w pediatrii. Podręcznik dla studentów medycyny, pielęgniarek i lekarzy. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Kraków 2010, str.127

Zadanie 90.

Ciepłota 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 91.

Pomiar ciśnienia tętniczego krwi u noworodka metodą inwazyjną polega na założeniu kaniuli do:

- A. obwodowego naczynia żylnego,
- B. prawego przedsionka serca,
- C. naczynia tętniczego (np. tętnicy pępowinowej, promieniowej),
- D. pnia płucnego.

Literatura: Helwich E.: Wcześniak. PZWL, Warszawa 2002 (s. 88-89).

Zadanie 92.

Obserwowanymi u noworodka objawami wynikającymi z zarośnięcia nozdrzy tylnych NIE jest/NIE są:

- A. przetrwanie błony policzkowo-nosowej nozdrzy tylnych,
- B. niedrożność górnych dróg oddechowych z okresową sinicą,
- C. nasilająca się sinica podczas płaczu dziecka,
- D. infekcje górnych dróg oddechowych.

Literatura: R.M. Cantor, P.D. Sadowitz. Stany nagłe u noworodka. Literatura: J. Szczapa (redaktor naukowy tłumaczenia). Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, str. 19-20

Zadanie 93.

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 94.

Pneumatoza ściany jelit jest charakterystycznym symptomem:

- A. przepukliny oponowo-rdzeniowej,
- B. noworodkowego martwiczego zapalenia jelit,
- C. wzmożonego ciśnienia śródczaszkowego,
- D. małopłytkowości.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 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.

Do wczesnych objawów mózgowego porażenia dziecięcego należy/a:

- A. zaburzenia wzroku i słuchu,
- B. zaburzenia napięcia mięśni i czynności ruchowych,
- C. padaczka,
- D. upośledzenie umysłowe.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 97.

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 98.

Najwyższą punktację spośród objawów zespołu odstawienia u noworodka należy przyznać, gdy występują:

- A. osłabione automatyzmy,
- B. zaburzenia układu oddechowego,
- C. uogólnione drgawki,
- D. zaburzenia metaboliczne.

Literatura: H. Kirpalani, A.M. Moore, M. Perlman. Podręcznik neonatologii. M. Kornacka (redaktor naukowy polskiego wydania). Wydawnictwo medipage, Warszawa 2009, str. 400.

Zadanie 99.

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 100.

Niskie stężenie tlenu podczas tlenoterapii może powodować:

- A. hipoksję tkankową,
- 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 101.

Objawy wstrząsu kardiogenego u noworodka to:

- A. tachykardia, hipotensja, gorączka, biegunka, oliguria,
- B. bradykardia, hipotensja, zimne poty, oliguria, kwasica, hipogliemia,
- C. tachykardia, hipotensja, zimne poty, słaba perfuzja, poliuria, kwasica,
- D. tachykardia, hipotensja, zimne poty, słaba perfuzja, oliguria, kwasica.

Literatura: Cantor R.M., Sadowitz P.D. (red.): Stany nagłe u noworodka. Szczapa J. (red. wydania polskiego), Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2011. str. 87.

Zadanie 102.

W ciągu 24 godzin nieleczonej ciężkiej hiperbilirubinemii może rozwinąć się faza III encefalopatii bilirubinowej, której NIE charakteryzuje:

- A. krzyk mózgowy, zaburzenia wzroku i słuchu,
- B. problemy z karmieniem, obniżone napięcie mięśniowe,
- C. atetoza, drgawki,
- D. podwyższone napięcie mięśniowe.

Literatura: Szczapa J.: Neonatologia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015, s. 254.

Zadanie 103.

Saturacja to wyrażony w procentach stosunek:

- A. tlenu do dwutlenku węgla,
- B. oksyhemoglobiny do całkowitej ilości hemoglobiny,
- C. tlenu do całkowitej hemoglobiny,
- D. tlenu do oksyhemoglobiny.

Literatura: Pilewska - Kozak A.: Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2009, s.169.

Zadanie 104.

Niewidoczna utrata płynów u noworodka przez skórę wynosi:

- A. 30%,
- B. 50%,
- C. 70%,
- D. 90%.

Literatura: H. Kirpalani, A.M. Moore, M. Perlman. Podręcznik neonatologii. M. Kornacka (redaktor naukowy polskiego wydania). Wydawnictwo medipage, Warszawa 2009, s. 77.; Szczapa J. Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 105.

Zmniejszeniu wartości pH moczu noworodka (odczyn kwaśny) NIE towarzyszy:

- A. odwodnienie,
- B. hiperkaliemia,
- C. gorączka,
- D. hipokaliemia.

Literatura: J. Pietrzyk, H. Szajewska, J. Mrukowicz. ABC zabiegów w pediatrii. Podręcznik dla studentów medycyny, pielęgniarek i lekarzy. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Kraków 2010, str.183.

Zadanie 106.

Wysokie stężenie tlenu podczas tlenoterapii może powodować:

- A. stres oksydacyjny,
- B. nadciśnienie płucne,
- C. utrzymanie drożności przewodu tętniczego,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego, Warszawa 2015, str. 77

Zadanie 107.

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 108.

Zaobserwowanie u noworodka objawów przypominających cmokanie, żucie w obrębie ust, języka i policzków charakterystyczne jest dla napadu drgawek typu:

- A. toniczno-klonicznego,
- B. tonicznego,
- C. klonicznego,
- D. subtelnego.

Literatura: R.M. Cantor, P.D. Sadowitz. Stany nagłe u noworodka. J. Szczapa (redaktor naukowy tłumaczenia). Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, str. 49

Zadanie 109.

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. Książyk: Standardy leczenia żywieniowego w pediatrii 2013, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015.

Zadanie 110.

Zalecaną skalą do oceny bólu u noworodka w intensywnej terapii jest skala:

- A. PIPP,
- B. CRIES,
- C. NFCS,
- D. N-PASS.

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego, Warszawa 2015, s. 68

Zadanie 111.

Rekomendowana saturacja hemoglobiny u noworodków poddawanych tlenoterapii wynosi:

- A. 80-85%,
- B. 85-90%,
- C. 90-95%,
- D. 95-100%.

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego, Warszawa 2015, str. 80

Zadanie 112.

Wśród objawów klinicznych zaburzeń oddychania pochodzenia krążeniowo-płucnego u noworodka, wymienia się:

- A. oddechy poniżej 60 na minutę,
- B. wzmożony wysiłek oddechowy,
- C. sinicę, przesunięcie śródpiersia,
- D. oddechy powyżej 60 na minutę,

Literatura: J. Szczapa. Podstawy neonatologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 138.

Zadanie 113.

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

Zadanie 114.

Zgodnie z najnowszymi zaleceniami Amerykańskiej Akademii Pediatrii u noworodków z niewydolnością nerek w żywieniu parenteralnym, pomija się podaż:

- A. manganu, miedzi,
- B. miedzi, chromu,
- C. chromu, manganu,
- D. manganu, , miedzi, chromu.

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego, Warszawa 2015, s. 53

Zadanie 115.

U noworodka w drugiej dobie życia prawidłowa ilość oddanego moczu wynosi:

- A. poniżej 1 ml/kg mc./h,
- B. 1 - 2 ml/kg mc./h,
- C. 3 - 4 ml/kg mc./h,
- D. 5 - 6 ml/kg mc./h.

Literatura: Pilewska-Kozak A.B. (red.): Opieka nad wcześniakiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009. str. 170

Zadanie 116.

Czynnikiem predysponującym do wystąpienia Zespołu Nagłej Śmierci Łóżeczkowej u noworodka jest:

- A. cukrzyca ciążowa u matki dziecka,
- B. palenie tytoniu w pomieszczeniu, gdzie przebywa noworodek,
- C. podawanie smoczka uspokajacza,
- D. cholestaza ciążowa u matki dziecka.

Literatura: Salamończyk M., Łozińska-Czerniak A., Dmoch-Gajzlerska E.: Neonatologia. Praktyczne umiejętności w opiece nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2014. str. 197

Zadanie 117.

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 118.

Objawy ostrej niewydolności oddechowej u noworodka ze strony układu krążenia to:

- A. bradykardia z zatrzymaniem krążenia włącznie, zaburzenia rytmu serca, hipotensja, skóra marmurkowata, sinica, bladość, wciąganie mięśni oddechowych,
- B. tachykardia > 160/min, bradykardia z zatrzymaniem krążenia włącznie, zaburzenia rytmu serca, hipotensja, skóra marmurkowata, sinica, bladość, drgawki,
- C. tachykardia > 100/min, bradykardia z zatrzymaniem krążenia włącznie, zaburzenia rytmu serca, hipotensja, sinica, wciąganie mięśni oddechowych,
- D. tachykardia > 160/min, bradykardia z zatrzymaniem krążenia włącznie, zaburzenia rytmu serca, hipotensja, skóra marmurkowata, sinica, bladość.

Literatura: Szczapa J.: Neonatologia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015, str. 149

Zadanie 119.

U noworodka przedwcześnie urodzonego wystąpiły od pierwszych godzin życia: przyspieszone, nieregularne oddechy z widocznym wysiłkiem oddechowym - zaciąganie przestrzeni międzyżebrowych, praca skrzydełek nosa, stękanie wydechowe albo bezdechy oraz nasilająca się sinica. Objawy te wskazują na:

- A. zespół zaburzeń oddychania, zapalenie,
- B. zapalenie, posocznicę,
- C. posocznicę, zespół zaburzeń,
- D. zespół zaburzeń oddychania, zapalenie, posocznicę.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009

Zadanie 120.

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 1.

Kurs specjalistyczny "Opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów" jest przeznaczony dla:

- A. pielęgniarek,
- B. położnych,
- C. pielęgniarek i położnych,
- D. pielęgniarek i lekarzy.

Literatura: Program kursu specjalistycznego "Opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów"

Zadanie 2.

Skala CAS służy do oceny sprawności:

- A. funkcji poznawczych,
- B. ostrości wzroku,
- C. wydolności mięśnia sercowego,
- D. pacjenta w zakresie samoobsługi.

Literatura: M. Dorfmueller, H. Dietzfelbingrt (red. wyd. polskiego H. Sęk) Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2011.

Zadanie 3.

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 4.

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 5.

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. Dorfmueller, H. Dietzfelbingrt (red. wyd. polskiego H. Sęk) Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2011.

Zadanie 6.

Termometr distresu to narzędzie badające:

- A. obszary distresu i określające jego natężenie,
- B. obszary jakości życia pacjenta onkologicznego,
- C. nasilenie stresu związanego z odczuwaniem bólu w przebiegu choroby nowotworowej,
- D. wzrost temperatury ciała wskutek działania stresu związanego z chorobą.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s. 23-25, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011.

Zadanie 7.

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 8.

Kluczem do zdrowia pacjentów onkologicznych według Arona Antonovsky'ego jest poczucie koherencji, na którą składają się trzy wymiary:

- A. izolacja, negacja, akceptacja,
- B. wyparcie, racjonalizacja, zaprzeczenie,
- C. zrozumiałość, zaradność, poczucie sensowności,
- D. równowaga, poczucie sensowności, akceptacja.

Literatura: A. Nowicki, Pielęgniarstwo onkologiczne, Termedia, Poznań 2009, 21; J. Zapala i wsp., Wybrane aspekty postępowania a poczucie koherencji pacjenta onkologicznego i jego postawa wobec choroby, Opieka onkologiczna,

Zadanie 9.

Organizacja udzielająca pomocy pacjentom chorym na chłoniaki, nosi nazwę:

- A. Stowarzyszenie "Gladiator",
- B. Fundacja "Chustka",
- C. Stowarzyszenie "Sowie oczy",
- D. Stowarzyszenie "Amazonki".

Literatura: Strona internetowa stowarzyszenia "Sowie oczy":
<https://sowieoczy.pl/>.

Zadanie 10.

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 11.

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 12.

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 13.

Do somatycznych przyczyn bezsenności w przebiegu choroby nowotworowej zalicza się:

- A. świąd,
- B. lęk,
- C. depresja,
- D. napięcie emocjonalne.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s. 38, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011.

Zadanie 14.

Błędem w komunikacji z pacjentem onkologicznym NIE jest:

- A. fachowy żargon,
- B. słuchanie i neutralność,
- C. pośpiech,
- D. pytania sugerujące odpowiedzi.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2008, 212

Zadanie 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. Dorfmüller, H. Dietzfelbingrt (red. wyd. polskiego H. Sęk) Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2011.

Zadanie 16.

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 17.

Charakterystycznym objawem nowotworu jądra jest:

- A. tkliwość jądra,
- B. niebolesne powiększenie jądra,
- C. świąd moszny,
- D. zmiany troficzne moszny.

Literatura: K. Kordek, J. Jassema, M. Krzakowski, A. Jeziorski (red.), Podręcznik dla studentów i lekarzy, Medical Press, Gdańsk 2007, s. 213

Zadanie 18.

Nowotwory płuc stanowią niejednorodną grupę pod względem histologicznym. Badania epidemiologiczne wskazują, że najczęściej występującym typem jest:

- A. międzybłoniak,
- B. rak drobnokomórkowy,
- C. rak podstawnokomórkowy,
- D. rak niedrobnokomórkowy.

Literatura: A. Kułakowski, A. Skowrońska-Gardas, Onkologia podręcznik dla studentów medycyny, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2003, s.119-120 J. Jassema, M. Krzakowski (red.), Nowotwory płuca i opłucnej praktyczny przewodnik dla lekarzy, Via Medica, Gdańsk 2009, s. 47

Zadanie 19.

Jednym z badań endoskopowych wykorzystywanych w diagnostyce nowotworów jest mediastinoskopia, która wykorzystywana jest do diagnozowania nowotworów:

- A. żołądka,
- B. płuc,
- C. jelita grubego,
- D. piersi.

Literatura: A. Kułakowski, A. Skowrońska-Gardas, Onkologia podręcznik dla studentów medycyny, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2009, s.48 J. Jassema, M. Krzakowski (red.), Nowotwory płuca i opłucnej praktyczny przewodnik dla lekarzy, Via Medica, Gdańsk 2009, s. 40,

Zadanie 20.

Do stanu przedrakowego nowotworu jamy ustnej i gardła, należy:

- A. stomatitis,
- B. leukoplakia,
- C. kserostomia,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: A. Kułakowski, A. Skowrońska-Gardas, Onkologia podręcznik dla studentów medycyny, Wyd. Lekarskie. PZWL, Warszawa 2003, s. 128

Zadanie 21.

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 22.

Największe zmniejszenie liczby leukocytów po podaniu cytostatyków (nadir) występuje:

- A. po kilku godzinach,
- B. po 1- 6 dniach,
- C. po 7- 14 dniach,
- D. po 14-20 dniach.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.260.

Zadanie 23.

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 24.

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 25.

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 26.

Do najważniejszych powikłań stosowania PEG należy:

- A. spadek ciśnienia tętniczego krwi podczas karmienia przez stonię 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 27.

Gimnastyka oddechowa, technika:

- A. należy nabierać powietrze ustami, a wypuszczać je nosem,
- B. wdech 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 28.

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 29.

Termin paracenteza oznacza:

- A. etap procesu rehabilitacji po operacjach w obrębie jamy brzusznej,
- B. proces wpływania karcynogenu na syntezę hormonu wzrostu,
- C. gwałtowny proces demielinizacyjny,
- D. zabieg nakłucia jamy brzusznej pacjenta z wodobrzuszem.

Literatura: Pazdur R., L.D. Camphausen K.A. Hoskins W.J., Krzakowski M., Kawecki A., Nowotwory złośliwe Tom II, s. 705, CZELEJ, 2012.

Zadanie 30.

U pacjentów ze szpiczakiem mnogim NIE dochodzi do powikłania typu:

- A. złamanie kompresyjne kręgów,
- B. przełom hipokalcemiczny,
- C. nerka szpiczakowa,
- D. przełom hiperkalcemiczny.

Literatura: Koper A. (red) Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011, s. 315.

Zadanie 31.

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 32.

Przy nowotworze jajnika w surowicy krwi oznacza się poziom:

- A. ACTH,
- B. CA 125,
- C. GH,
- D. PSA.

Literatura: Koper A. (red) Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011, s. 211 (MP).

Zadanie 33.

We wczesnym okresie po operacji rekonstrukcji piersi z użyciem poprzecznego wyspowego płata skórno-mięśniowego z mięśnia prostego brzucha pacjentce zapewniamy pozycję:

- A. płaską, wygodną z podpórką – klinem pod rękę,
- B. na boku, po stronie operowanej, by ucisk na opatrunek zapobiegł krwawieniu,
- C. „pozycję kołyski” – łóżko podniesione wysoko od strony głowy i kończyn dolnych, pod rękę klin,
- D. siedzącą.

Literatura: M. Woźniewski: Fizjoterapia w onkologii, s. 144, PZWL, 2012.

Zadanie 34.

Brachyterapia polega na napromienianiu:

- A. promieniami o małej energii,
- B. promieniami elektromagnetycznymi,
- C. ze źródeł pozostających w bezpośrednim kontakcie ze zmianą nowotworową,
- D. ze źródeł zewnętrznych.

Literatura: Kordek R. (red.): Onkologia Podręcznik dla studentów i lekarzy. VIA MEDICA, Gdańsk 2007 str.85.

Zadanie 35.

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 36.

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 37.

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 38.

Podczas wynaczynienia leku przeciwnowotworowego 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 39.

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 40.

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 41.

Pacjent po zabiegu torakochirurgicznym ma założony drenaż, który pielęgniarka obserwuje pod względem:

- A. ilości i jakości,
- B. szczelności,
- C. drożności,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.180.

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.

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 45.

Podstawową metodą leczenia raka gruczołów ślinowych jest:

- A. chemioterapia,
- B. zabieg operacyjny,
- C. radioterapia,
- D. radiochemioterapia.

Literatura: Kordek R. (red.): Onkologia Podręcznik dla studentów i lekarzy. VIA MEDICA, Gdańsk 2007 str.158.

Zadanie 46.

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 47.

Wykonując iniekcje z heparyny drobnocząsteczkowej NIE wolno:

- A. dezynfekować miejsca wkłucia,
- B. podawać heparyny domięśniowo,
- C. podawać heparyny podskórnie,
- D. podawać heparyny w powłoki brzucha.

Literatura: Polskie wytyczne profilaktyki i leczenia żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej, Medycyna Praktyczna – aktualizacja 2012; zasady podaży zgodne z zaleceniami producenta leku.

Zadanie 48.

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 49.

Pacjent oczekujący na operację, wypełnił druk anestezyjologicznej ankiety przedoperacyjnej, ale nie podpisał zgody na znieczulenie. Jest zdenerwowany, gdyż, jak twierdzi, nie widział się z anestezyjologiem. Co w tej sytuacji powinna zrobić pielęgniarka:

- A. uspokoić pacjenta, że może spokojnie podpisać zgodę, gdyż „nie zna takiego przypadku, żeby pacjent po operacji się nie obudził”,
- B. namówić pacjenta do podpisania zgody, ostrzegając, że inaczej nie będzie operowany,
- C. skontaktować się z anestezyjologiem i poinformować o zaistniałej sytuacji. Zapewnić pacjenta, że lekarz zaraz przybędzie oraz utwierdzić, że jego oczekiwanie na rozmowę z anestezyjologiem jest zrozumiałe i słuszne,
- D. podać premedykację na telefon i zawieźć pacjenta na blok operacyjny mimo świadomości braku pisemnej zgody.

Literatura: E. Walewska: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.10-22, PZWL 2006; M. Dorfmueller, H. Dietzfelbinger: Psychoonkologia. Diagnostyka. Metody terapeutyczne, Elsevier Urban & Partner 2009.

Zadanie 50.

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 chłonnym 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 51.

Do wczesnych powikłań skórnych związanych z leczeniem promieniami jonizującymi należą:

- A. przewlekłe zapalenie skóry,
- B. blizny popromienne, owrzodzenie popromienne i martwica,
- C. zaniki tkanek w okolicy poddawanej terapii,
- D. rumień

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.271.

Zadanie 52.

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 53.

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 54.

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 55.

Igła w porcie naczyniowym, prawidłowo dobrana, zabezpieczona odpowiednim opatrunkiem, bez oznak zakażenia, może pozostać do:

- A. 3 dni,
- B. 4 dni,
- C. 7 dni,
- D. 9 dni.

Literatura: E. Biedna, Pielęgnacja dostępow naczyniowych u pacjentów onkologicznych, Opieka onkologiczna, Med Hill Press 2015, 3: str.8-12.

Zadanie 56.

Mesna jest to lek, który stosuje się w onkologii jako antidotum przeciw:

- A. nefrotoksyczności, urotoksyczności,
- B. urotoksyczności, kardiotoxyczności,
- C. neurotoksyczności, toksyczności skóry,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: A. Kułakowski, A. Skowrońska-Gardas, Onkologia podręcznik dla

studentów medycyny, PZWL, Warszawa 2003, s.74.

Zadanie 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.

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 59.

Zdarzeniem niepożądanym leczenia cytostatykami jest:

- A. wypadanie włosów,
- B. niedokrwistość,
- C. wynaczynienie leku poza żyłę,
- D. uszkodzenie gonad.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2020.

Zadanie 60.

Pacjentce z rakiem szyjki macicy w ramach przygotowania do brachyterapii należy:

- A. podać premedykację,
- B. podać środek przeczyszczający,
- C. zostawić na czczo,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: A. Nowicki, Pielęgniarstwo onkologiczne, Termedia, Poznań 2009, s.199.

Zadanie 61.

Do powikłań po zamknięciu kolostomii NIE zaliczamy:

- A. zakażenie rany operacyjnej,
- B. oddawanie gazów i stolca przez odbyty,
- C. krwawienia z miejsca zespolenia,
- D. przepukliny pooperacyjne.

Literatura: Banasiewicz T., Krokowicz P., Szczepkowski M. Stomia, Termedia 2014, str. 264-265. (MP)

Zadanie 62.

W zaleceniach żywieniowych pacjentów poddanych chemioterapii NIE zaleca się:

- A. diety wysokobiałkowej,
- B. potraw pasteryzowanych,
- C. świeżych owoców i warzyw,
- D. małej ilości tłuszczów.

Literatura: A. Nowicki, Pielęgniarstwo onkologiczne, Termedia, Poznań 2009, 127; A. Jeziorski, Onkologia podręcznik dla pielęgniarek, PZWL, Warszawa 2005, str.185.

Zadanie 63.

Instruktaż dla pacjenta/rodziny wykonywania techniki podaży heparyny drobnocząsteczkowej jest obowiązkiem:

- A. chirurga,
- B. pielęgniarki,
- C. rehabilitanta,
- D. technika medycznego.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T1, s. 210, PZWL 2009; E. Walewska: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.10-22, PZWL 2006

Zadanie 64.

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 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.

W leczeniu ropni okołowątrobowych wykorzystuje się chirurgiczny drenaż pod kontrolą USG lub KT. Najważniejszymi możliwymi powikłaniami po zastosowaniu drenażu jest:

- A. krwotok,
- B. sepsa,
- C. przetoka,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T1, s 135, PZWL 2009.

Zadanie 67.

Do czynników mogących opóźnić i upośledzić prawidłowy proces gojenia się rany pooperacyjnej oraz zespoleń 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 68.

Do badań skryningowych nowotworów głowy i szyi należy:

- A. badanie jamy ustnej,
- B. badanie węzłów chłonnych,
- C. badanie znamion barwnikowych,
- D. badanie palpacyjne.

Literatura: Kordek R. (red.): Onkologia Podręcznik dla studentów i lekarzy. VIA MEDICA, Gdańsk 2007 str.66.

Zadanie 69.

Nowotwory o podłożu dziedzicznym można podejrzewać, gdy nowotwór:

- A. rozwinął się w młodszym wieku niż w ogólnej populacji,
- B. występuje u kilku najbliższych krewnych,
- C. występuje w co najmniej dwóch pokoleniach,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kułakowski A, Skowrońska-Gardas. Onkologia Podręcznik dla studentów medycyny PZWL 2009 s.33

Zadanie 70.

Po zabiegu operacyjnym w pierwszej dobie całkowitego usunięcia krtani na pierwszy plan wysuwa się problem:

- A. dysfunkcja psychiczno- społeczna,
- B. dysfunkcja oddechowa,
- C. dysfunkcja pokarmowa,
- D. dysfunkcja krążeniowa.

Literatura: Pasek M., Dębska G. (red): Interdyscyplinarna opieka nad pacjentem z chorobą nowotworową. WZiNM, Kraków 2011 str.57.

Zadanie 71.

U chorego z nowotworem przełyku występuje:

- A. dysfagia, ślinotok, zwiększona liczba erytrocytów,
- B. ślinotok, zwiększenie masy ciała, chrypka,
- C. chrypka, ból w 1/3 dolnej okolicy zamostkowej niezwiązany z połykaniem,
- D. niedokrwistość, powiększenie węzłów chłonnych pachwinowych.

Literatura: Walewska E. Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, PZWL 2006, str. 390.

Zadanie 72.

Dysfagia jest to:

- A. zaburzenie funkcji językowych,
- B. zanik pamięci,
- C. zaburzenie połykania,
- D. zaburzenie mowy.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.285.

Zadanie 73.

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 74.

Odczyn popromienny ostry to odczyn:

- A. występujący po 6 miesiącach od zakończeniu radioterapii,
- B. występujący do 6 miesięcy od zakończenia radioterapii,
- C. miejscowy, bezpośrednio po zakończeniu radioterapii,
- D. ogólnoustrojowy, 1 miesiąc po zakończeniu radioterapii.

Literatura: Kordek R. (red.): Onkologia Podręcznik dla studentów i lekarzy. VIA MEDICA, Gdańsk 2007 str.87.

Zadanie 75.

Zapalny rak piersi jest nowotworem o szczególnie agresywnym przebiegu, jego charakterystyczną cechą jest:

- A. wciągnięcie brodawki,
- B. objaw "skórki pomarańczowej",
- C. wciągnięcie skóry,
- D. wyciek krwisty z brodawki.

Literatura: A. Jeziorski, Onkologia podręcznik dla pielęgniarek, PZWL, Warszawa 2009, 103; A. Kułakowski, A. Skowrońska-Gardas, Onkologia podręcznik dla studentów medycyny, PZWL, Warszawa 2003,116

Zadanie 76.

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 77.

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 78.

Podczas zmiany worka stomijnego, do higieny wokół stomii stosuje się:

- A. płyn dezynfekcyjny lub spirytus,
- B. specjalne kosmetyki stomijne,
- C. ciepłą wodę z mydłem,
- D. prawidłowa odpowiedź B i C.

Literatura: A. Nowicki, Pielęgniarstwo onkologiczne, Termedia, Poznań 2009, 247; G. Majewska, Pielęgnacja stomii i dobór sprzętu po wypisie pacjenta ze szpitala, Opieka onkologiczna, Med Hill Press, 2015, 3: str.24-28.

Zadanie 79.

Najważniejszym czynnikiem prewencyjnym w raku płuc jest:

- A. zaprzestanie picia alkoholu wysokoprocentowego,
- B. stosowanie przerw relaksacyjnych w pracy,
- C. zaprzestanie palenia papierosów,
- D. zwiększona aktywność fizyczna.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.178.

Zadanie 80.

Octan megestrolu, stosuje się u chorych na nowotwór w celu:

- A. poprawy łaknienia,
- B. zapobiegania wymiotom,
- C. zapobiegania biegunkom,
- D. zapobiegania czkawce.

Literatura: A. Jeziorski, Onkologia podręcznik dla pielęgniarek, PZWL, Warszawa 2005, str.240.

Zadanie 81.

Nasilenie objawów związanych z wynacznieniem leków przeciwnowotworowych zależy od:

- A. rodzaju wynacznionego leku,
- B. objętości leku,
- C. stężenia leku,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2020.

Zadanie 82.

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, jejuno-jejunostomia,
- D. Hepatico-jejunostomia, Pancreato-jejunostomia.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.4, s.1130, PZWL 2009.

Zadanie 83.

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 84.

Zasadniczym sposobem leczenia czerniaka jest:

- A. sterydoterapia,
- B. radioterapia,
- C. chemioterapia,
- D. radykalny zabieg chirurgiczny.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 199-200, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

Zadanie 85.

Najczęstszymi guzami śródpiersia środkowego u dzieci są:

- A. nerwiaki zarodkowe,
- B. chłoniaki,
- C. nerwiaki osłonkowe,
- D. nerczaki płodowe.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 70, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 86.

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 87.

Najczęstszym guzem w grupie mięsaków tkanek miękkich u dzieci jest:

- A. guz Ewinga,
- B. prymitywny guz neuroektodermalny,
- C. mięsak maziówkowy,
- D. mięsak prążkowanokomórkowy.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 125-126, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 88.

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 89.

Przymglenie (presomnolentia) występujące u dzieci charakteryzuje się:

- A. nieostrym lub niedokładnym spostrzeganiem zjawisk w otoczeniu, spadkiem reakcji na bodźce zewnętrzne, spowolnieniem procesów myślenia i zapamiętywania. Nawiązanie logicznego kontaktu z pacjentem jest wyraźnie utrudnione,
- B. spowolnieniem ruchowym, brakiem aktywności, niepełną orientacją w otoczeniu, są zachowane czynności fizjologiczne. Możliwe jest nawiązanie kontaktu słownego z chorym dzieckiem, jego wypowiedzi nie zawsze są sensowne,
- C. stanem całkowitego wyłączenia świadomości, dziecko nie reaguje na żadne bodźce zewnętrzne, również bólowe, bezwiednie oddaje mocz i stolec,
- D. brakiem reakcji dziecka na otoczenie, nie można nawiązać z nim kontaktu słownego, na silne bodźce bólowe reaguje poruszeniem się, jękiem, grymasem twarzy, występuje brak odruchu połykania i żucia.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 76-77, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

Zadanie 90.

„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 91.

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 92.

ALL (acute lymphoblastic leukemia) jest:

- A. ostrą białaczką nielimfoblastyczną,
- B. najczęściej występującym nowotworem u dzieci,
- C. chorobą nowotworową układu chłonnego,
- D. guzem umiejscowionym w jamie brzusznej.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 44, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 93.

W zakresie późnych powikłań stosowania leków alkilujących u dzieci, pochodnych platyny wyróżnia się:

- A. uszkodzenie mięśnia sercowego,
- B. deformacje kostne,
- C. zwłóknienie tkanki płucnej,
- D. upośledzenie wzrostu.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 134-135, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

Zadanie 94.

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 95.

Kaszel suchy występujący u dzieci, o metalicznym brzmieniu, przypominający szczekanie psa jest charakterystyczny dla:

- A. zatoru tętnicy płucnej,
- B. krztuśca lub nowotworu wnęki płuca,
- C. aspiracji do dróg oddechowych,
- D. ostrego zapalenia krtani.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 67, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 96.

Stan odżywienia chorego NIE ocenia się za pomocą:

- A. wskaźnika BMI,
- B. pomiaru antropometrycznego,
- C. badania fizykalnego,
- D. skali Karnowskiego.

Literatura: A. Jeziorski (red.), Onkologia, podręcznik dla pielęgniarek, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa, 2005, s. 236

Zadanie 97.

Wśród powikłań mogących wystąpić podczas użytkowania PEG trzeba wymienić:

- A. refluks żołądkowo-przełykowy,
- B. refluks jelitowo-żołądkowy,
- C. dumping syndrome,
- D. zespół jelita krótkiego.

Literatura: T. Banasiewicz, P. Krokowicz, M. Szczepkowski: Stomia. Prawidłowe postępowanie chirurgiczne i pielęgnacja, s. 95, Termedia 2014.

Zadanie 98.

Która substancja odżywcza stymulująco wpływa na układ immunologiczny chorych z wyniszczeniem nowotworowym i zmniejsza stan zapalny organizmu:

- A. potas,
- B. wit. C,
- C. beta-karoten,
- D. kwas omega-3.

Literatura: A. Jeziorski (red.), Onkologia, podręcznik dla pielęgniarek, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa, 2005, s. 240

Zadanie 99.

Podczas żywienia dojelitowego przez zgłębnik lub przetokę odżywczą, wielu chorych wymaga podania różnych leków. Prawidłowa zasada to:

- A. lek podać razem z żywieniem,
- B. lek podać po przerwaniu żywienia, bez płukania zgłębnika i ponownie wrócić do podawania żywienia,
- C. lek podać po przerwaniu żywienia i przepłukaniu zgłębnika i ponownie wrócić do podania żywienia po przepłukaniu zgłębnika,
- D. żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

Literatura: A. Jeziorski (red.), Onkologia, podręcznik dla pielęgniarek, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa, 2005, s. 291

Zadanie 100.

W kserostomii z powodu chemio- i radioterapii ulgę choremu przynosi:

- A. picie napoi typu cola,
- B. spożywanie surowych warzyw i owoców,
- C. ssanie kostek lodu, cukierków, gumy do żucia,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: A. Jeziorski (red.), Onkologia, podręcznik dla pielęgniarek, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa, 2005, s. 216

Zadanie 101.

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 102.

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 103.

Do oceny stanu sprawności ruchowej chorego wykorzystywana jest skala:

- A. STAS,
- B. MMSE,
- C. WHO/ECOG (Zubroda),
- D. VAS.

Literatura: A. Nowicki, Pielęgniarstwo onkologiczne, Termedia, Poznań 2009, str.168.

Zadanie 104.

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 105.

Główną przyczyną zaczopowania kałem u chorych w terminalnej fazie choroby nowotworowej jest:

- A. stosowanie diety bogatoresztkowej,
- B. niekompletne wypróżnienia oraz spowolnienie pasażu jelitowego,
- C. właściwe nawadnianie w połączeniu z dietą bogatobiałkową,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Burchacka A Zaczopowanie kałem (w:) de Walden- Gałuszko K., Kaptacz A. (red), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej , Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s.102.

Zadanie 106.

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 107.

W pierwszym okresie żałoby po śmierci osoby bliskiej możemy zaobserwować:

- A. samotność i ból,
- B. wstrząs, niedowierzanie i odrętwienie,
- C. rozpacz,
- D. reorganizację dotychczasowego życia.

Literatura: Twycross R. G., Frampton R.D., Opieka paliatywna nad terminalnie chorym, Wyd. Margraisen, Bydgoszcz 1996, s. 47-48.

Zadanie 108.

Rola pielęgniarki w przekazywaniu pacjentowi niepomyślnych informacji o rozpoznaniu choroby i prognozie polega na:

- A. wyczerpującym informowaniu pacjenta o rokowaniu,
- B. ułatwieniu choremu uporania się z podaną mu informacją i przywróceniu równowagi psychicznej,
- C. zachęcaniu do podjęcia niekonwencjonalnych metod leczenia,
- D. pocieszaniu i dawaniu pacjentowi fałszywej nadziei.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str. 329.

Zadanie 109.

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 110.

Igła Butterfly służy do:

- A. nakłucia jamy brzusznej w celu odbarczenia płynu,
- B. nakłucia mostka w celu aspiracji szpiku,
- C. podskórnego podawania leku,
- D. wykonania punkcji cienkoigłowej.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005, 78

Zadanie 111.

Pojęciem astenia określa się:

- A. trudności w oddawaniu moczu, zmęczenie,
- B. wypadanie włosów, znużenie, suchość w jamie ustnej,
- C. zmęczenie, znużenie, wyczerpanie,
- D. zmęczenie, znużenie, trudności w oddawaniu moczu.

Literatura: Jarosz J., Haggmayer E., Wyniszczenie nowotworowe – zespół kacheksja – anoreksja – astenia, (w:), de Walden – Gałuszko K. (red.) podstawy opieki paliatywnej, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 112.

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 113.

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 114.

Źródłem najczęściej występujących przerzutów do mózgu jest rak:

- A. płuca,
- B. tarczycy,
- C. czerniak,
- D. prawidłowa odpowiedź A i C

Literatura: Koszewski W; Nowotwory ośrodkowego układu nerwowego (w:) Frączek M. (red) Chirurgia Nowotworów, armedica press, Bielsko-Biała 2003, s 97.

Zadanie 115.

W przypadku zaparć występujących u pacjentów objętych opieką paliatywną w postępowaniu farmakologicznym NIE zaleca się:

- A. leków zmiękczających stolec,
- B. leków stymulujących, które pobudzają sploty mięśniowe i podśluzówkowe ściany jelita,
- C. stosowania preparatów zwiększających objętość stolca,
- D. leków poprawiających pasaż i motorykę jelita grubego.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str. 89 - 90.

Zadanie 116.

Dla pacjenta u kresu życia największą wartość ma wsparcie emocjonalne udzielane w formie wypowiedzi:

- A. zawierających zapewnienie empatyczne,
- B. bagatelizujących emocje pacjenta,
- C. przesyconych litością i zrozumieniem,
- D. pomniejszających przykre uczucia.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str. 331-332.

Zadanie 117.

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 118.

Problemem etycznym w opiece paliatywnej jest ortotanazja, która oznacza:

- A. podjęcie działań mających na celu pozbawienie życia człowieka na jego żądanie,
- B. pozbawienie człowieka życia pod wpływem współczucia,
- C. pozbawienie człowieka życia powołując się na jego dobro,
- D. zaniechanie działań sztucznie podtrzymujących życie.

Literatura: de Walden- Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2008, str. 217.

Zadanie 119.

Najczęstszą przyczyną czkawkki 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 120.

Postępująca utrata masy ciała i zmiany w wyglądzie zewnętrznym spowodowane zanikiem mięśni i tkanki tłuszczowej to:

- A. astenia,
- B. anoreksja,
- C. kacheksja,
- D. znużenie.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, str.116.

Zadanie 1.

Zasada trzykrotnego liczenia narzędzi i materiału operacyjnego w czasie trwania zabiegu operacyjnego ma na celu:

- A. zabezpieczenie pacjenta przed ewentualnym pozostawieniem narzędzia i/lub materiału opatrunkowego w jego ciele, uchronienie go przed wystąpieniem powikłań, a personelu przed odpowiedzialnością karną,
- B. kontrolowanie zgodności narzędzi i materiału,
- C. uchronienie personelu przed odpowiedzialnością materialną za powierzone mienie,
- D. uchronienie personelu przed pomyłką.

Literatura: Ciuruś M. J.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Makmed, Gdańsk 2007, str. 211.

Zadanie 2.

Najlepszym pojemnikiem na preparat do badania histopatologicznego jest:

- A. pojemnik z nietłukącego się tworzywa,
- B. pojemnik posiadający "duży wlot",
- C. pojemnik posiadający szczelne zamknięcie (najlepiej zakręcany),
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: Ciuruś M. J.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Makmed, Gdańsk 2007

Zadanie 3.

W jakiej dokumentacji medycznej pielęgniarka operacyjna opisuje swoją pracę w sposób bardzo szczegółowy?

- A. protokole przebiegu znieczulenia,
- B. protokole pielęgniarstwa operacyjnego,
- C. planie operacyjnym,
- D. świadomej zgodzie pacjenta na wykonanie zabiegu operacyjnego.

Literatura: Ciuruś M.: "Pielęgniarstwo operacyjne" Wyd. Makmed Lublin 2007

Zadanie 4.

Narzędzia endoskopowe podczas czyszczenia i dezynfekcji powinny być:

- A. złożone,
- B. niekompletne,
- C. ułożone szeroko i rozłożone,
- D. nie ma wytycznych.

Literatura: Czarnecka Z., Malinska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2006.

Zadanie 5.

Histeroskop składa się z:

- A. światłowodu,
- B. płaszcza,
- 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 6.

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 7.

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. zszycie warstwy surowicówkowej ściany przełyku poniżej odcięcia uchyłka,
- D. zszycie 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 8.

Co jest odpowiedzialne za wytworzenie i utrzymanie odmy otrzewnowej?

- A. laparoskop,
- B. insuflator,
- C. trokar,
- D. aguapurator.

Literatura: Harmsen G.: Przebieg operacji od A do Z. Praktyczny przewodnik dla instrumentariuszek. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 9.

Jakie urządzenia wchodzą w skład toru wizyjnego do laparoskopii?

- A. insuflator, butla z gazem, kamera,
- B. aparat rentgenowski, insuflator, monitor ekranowy,
- C. optyka operacyjna, monitor ekranowy, kamera, światłowód, źródło zimnego światła,
- 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 10.

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 11.

Urządzenie mechaniczne, które podczas laparoskopii kieruje wprowadzenie CO₂ kontrolując czas, objętość i ciśnienie oraz umożliwia podtrzymanie ciśnienia wewnątrzbrzusznego to:

- A. insuflator CO₂,
- B. magnetowid,
- C. diatermia,
- D. igła Veress'a.

Literatura: Harmsen G.: "Przebieg operacji od A do Z. Praktyczny przewodnik dla instrumentariuszek". Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013

Zadanie 12.

Podczas zabiegu laparoskopowego usunięcia guza nadnercza pacjenta układa się:

- A. na plecach z rozstawionymi nogami,
- B. na plecach,
- C. na plecach z nogami do góry,
- D. na boku w odpowiednim wygięciu stołu operacyjnego, z zabezpieczeniem rąk i stawów barkowych.

Literatura: Harmsen G.: Przebieg operacji od A do Z. Praktyczny przewodnik dla instrumentariuszek. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 13.

Operacje laparoskopowe na macicy to:

- A. wyłuszczenie 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 14.

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 15.

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 16.

Przejsie z zabiegu laparoskopii do zabiegu tradycyjnej laparotomii, czyli otwarcia jamy brzusznej to:

- A. konwersja,
- B. konwersacja,
- C. dwutechnika jednoczasowa,
- D. kontrowersja.

Literatura: Luce-Wunderle G, Debrant-Passard.: Pielęgniarstwo operacyjne. Urban&Partner 2010, str 269

Zadanie 17.

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 18.

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 19.

Usunięcia guza mózgu (właściwa część operacji) neurochirurg wykonuje używając:

- A. tylko mikro nożyczek preparacyjnych,
- B. koagulacji jednobiegunowej o bardzo małym natężeniu,
- C. koagulacji jednobiegunowej o dużym natężeniu,
- D. koagulacji dwubiegunowej o małym natężeniu.

Literatura: Luce -Wunderle G., Debrand-Passard A.(red.): Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2010, str. 696.

Zadanie 20.

Instrumentarium podstawowym wykorzystywanym do neurochirurgicznego zabiegu operacyjnego głowy NIE są:

- A. łopatką mózgową, rama do mocowania łopatek, kaniule ssące różnej średnicy,
- B. anatomiczne pęsety kątowe, delikatne pęsety chirurgiczne, pęseta bipolarna,
- C. nożyczki do opony twardej, kleszcze do czepca ścięgnistego, klipsy Raney'a,
- D. nożyczki sprężynowe, nóż sierpowaty, mikrochirurgiczne kleszcze chwytające.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban&Partner Wrocław 2006, s. 685, 691.

Zadanie 21.

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 22.

Trwa zabieg operacyjny guza kanału kręgowego L5-S1 u 18-letniej pacjentki. Wykonany zabieg operacyjny to:

- A. lobektomia,
- B. laminektomia,
- C. kraniotomia,
- D. kraniektomia.

Literatura: Lindsay K.W., Bone I., Fuller G.: (red. wyd. pol.) Kozubski W. Neurologia i neurochirurgia. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2013, str. 394-397.

Zadanie 23.

Hemostazy brzegów kostnych w kraniotomii dokonuje się za pomocą:

- A. wilgotnych, gorących gazików,
- B. gąbki fibrynowej, np. spongostanu,
- C. wosku chirurgicznego,
- D. koagulacji jedno- lub dwubiegunowej.

Literatura: Luce-Wunderie G., Debrand-Passard A. (red.): Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2010, str. 684.

Zadanie 24.

Do stabilizacji kręgosłupa z dostępu przedniego używa się:

- A. płytki akrylowej,
- B. płytki tytanowej,
- C. cementu,
- D. płytki węglowej.

Literatura: Luce-Wunderie G., Debrand-Passard A. (red.): Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

Zadanie 25.

Mężczyzna, lat 40, zostaje poddany zabiegowi neurochirurgicznemu. W tomografii komputerowej stwierdzono guz klepsydrowaty wychodzący poza kanał kręgowy. Jaki typ guza zewnątrzrdzeniowego mamy na uwadze?

- A. wyściółak,
- B. glejak,
- C. oponiak,
- D. naczyniak.

Literatura: Lindsay K.W., Bone I., Fuller G.: (red. wyd. pol.) Kozubski W. Neurologia i neurochirurgia. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2013

Zadanie 26.

Monitorowanie śródoperacyjne EMG w zabiegu neurochirurgicznym ocenia:

- A. drogi słuchowe,
- B. głębokość znieczulenia,
- C. uszkodzenia w drogach ruchowych i czuciowych,
- D. drogi czuciowe.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A., tłum. Łukieńczuk T.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010:684

Zadanie 27.

Jednym z etapów usunięcia guza mózgu jest całkowite usunięcie płata kostnego na czas operacji czyli wytworzenie tzw "wolnego" płata kostnego. Jak nazywa się ten zabieg operacyjny?

- A. laminektomia,
- B. kraniektomia,
- C. kraniotomia,
- D. interlaminektomia.

Literatura: Lindsay K.W., Bone I., Fuller G.: (red. wyd. pol.) Kozubski W. Neurologia i neurochirurgia. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2013, str. 230.

Zadanie 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.

Szerokie otwarcie czaszki w okolicy czołowej, usunięcie kości i wszyciu łąty w oponę twardą w celu powiększenia objętości worka oponowego i zmniejszenia ciśnienia śródczaszkowego nazywa się:

- A. odbarczeniem zewnętrznym,
- B. foraminotomią,
- C. laminotomią,
- D. neurolizą.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. PZWL Warszawa 2005, s. 265.

Zadanie 30.

Hemilaminektomia jest to zabieg operacyjny polegający na:

- A. jednostronnym usunięciu jednego lub kilku łuków kręgow,
- B. obustronnym usunięciu jednego lub kilku łuków kręgow wraz z wyrostkami kolczystymi,
- C. przecięciu łuków kręgow w nasadzie wyrostków stawowych,
- D. otwarciu i ewentualnym poszerzeniu przestrzeni międzykręgowej.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban&Partner Wrocław 2006, s. 712.

Zadanie 31.

Kolposuspensja brzuszna, czyli podwieszenie cewki moczowej i szyi pęcherza moczowego w przypadku wysiłkowego nietrzymania moczu u kobiet, wykonywana jest metodą:

- A. Burcha,
- B. Marshall'a - Marchetti'ego,
- C. Symmonds'a,
- D. Cooper'a.

Literatura: Łukieńczuk T. (red.) "Pielęgniarstwo operacyjne", Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2010, str. 473

Zadanie 32.

Jakiego narzędzia użyjemy w zabiegu plastyki pochwy przy nietrzymaniu moczu?

- A. prowadnicy z przykręconą igłą, na którą nawlekamy taśmę z siatki prolenowej,
- B. tylną łyżkę wziernika Scherbak,
- C. nożyczek preparacyjnych typu Mayo i pęsety chirurgicznej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Łukieńczuk T. (red.) "Pielęgniarstwo operacyjne", Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2010, str. 484-485

Zadanie 33.

Jak nazywa się jedna z metod chirurgicznego leczenia ropnia torbieli gruczołu Bartholina, powstałego na skutek zamknięcia przewodu wyprowadzającego śluz z gruczołu?

- A. miomektomia,
- B. marsupializacja,
- C. konizacja,
- D. histeroskopia.

Literatura: Łukieńczuk T. (red.) "Pielęgniarstwo operacyjne", Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2010, str. 480

Zadanie 34.

W konizacji szyjki macicy obecnie używamy specjalnej końcówki do koagulacji monopolarnej zwanej elektroda:

- A. lancetową tzw. cienką igłą,
- B. pętlową tzw. żagielek,
- C. szpatułkową,
- D. kulkową.

Literatura: Łukieńczuk T. (red.) "Pielęgniarstwo operacyjne", Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2010, str. 476 Katalog RB "Elektrody monopolarne - elektrochirurgia", str. 4

Zadanie 35.

Gdzie zakładamy taśmę z siatki prolenowej podczas zabiegu TVT?

- A. na szyję pęcherza,
- B. na środkowy odcinek cewki moczowej,
- C. pod środkowy odcinek cewki moczowej pomiędzy tzw. otworami zasłonowymi,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Łukieńczuk T. (red.) "Pielęgniarstwo operacyjne", Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2010, str. 485

Zadanie 36.

Jak nazywa się zabieg podczas którego wycinamy małego polipa endometrialnego?

- A. resektoskopia,
- B. histeroskopia,
- C. momektomia,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Łukieńczuk T. (red.) "Pielęgniarstwo operacyjne", Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2010, str. 476

Zadanie 37.

Przeszczepy kostne auto/allogeniczne mają właściwości:

- A. osteoindukcyjne,
- B. osteogenne,
- C. osteokondukcyjne,
- D. wszystkie powyższe.

Literatura: Szulc A.: Ortopedia i rehabilitacja, t.1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str.106.

Zadanie 38.

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 39.

Po urazie pośrednim dochodzi do złamań poprzecznych i przerwania aparatu wyprostnego stawu kolanowego z możliwym przemieszczeniem odłamów. Wewnątrz stawu powstaje krwiak wymagający ewakuacji. Najczęstsze leczenie operacyjne polega na:

- A. założeniu gipsu i unieruchomieniu,
- B. krwawym, otwartym nastawieniu złamania i zespoleniu poprzęciem Webera,
- C. bezkrwawym, zamkniętym nastawieniu złamania i zespoleniu drutami Kirschnera,
- D. zespoleniu gwoździem śródszpikowym.

Literatura: Giannoudis P.V., Pape H.C., Marczyński W. (red. wyd. pol.): Postępowanie praktyczne w ortopedii i traumatologii. Wyd. 1 Medipage, Warszawa 2008, str. 209-212.

Zadanie 40.

Pod pojęciem osteotomii rozumie się:

- A. zespolenie złamanej kości,
- B. chirurgiczne przecięcie kości,
- C. założenie stabilizatora zewnętrznego,
- D. nawiercenie kości i wprowadzenie wkrętu.

Literatura: Szulc A.: Ortopedia i rehabilitacja, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 41.

Jakie więzadło nadgarstka jest przecinane podczas operacyjnego leczenia cieśni kanału?

- A. więzadło poprzeczne nadgarstka,
- B. więzadło dłoniowe nadgarstka,
- C. nie ma potrzeby przecinać żadnego więzadła,
- D. należy przeciąć oba więzadła.

Literatura: Hoppenfeld S., De Boer P., Buckley R.: Anatomiczne dostępy operacyjne w ortopedii. Wyd. Medipage, Warszawa 2012.

Zadanie 42.

Klamra Molskiego i klamra "C" to:

- A. urządzenia służące do dystrakcji odłamów kostnych,
- B. urządzenia służące do tymczasowego zaopatrywania niestabilnych złamań miednicy,
- C. implanty używane w zespoleniach panewki stawu biodrowego,
- D. urządzenia do zachowawczego leczenia złamań miednicy przy pomocy wyciągów szkieletowych.

Literatura: Giannoudis P.V., Pape H.C., Marczyński W. (red. wyd. pol.): Postępowanie praktyczne w ortopedii i traumatologii. Wyd. 1 Medipage, Warszawa 2008.

Zadanie 43.

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 44.

Z jakim złamaniem kręgosłupa najprawdopodobniej mamy do czynienia po skoku do wody?

- A. flekcyjnym,
- B. skretnym,
- C. kompresyjnym,
- D. rotacyjnym.

Literatura: Greene W. B., Dziak A. (red. wyd. pol.): Ortopedia Nettera. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007

Zadanie 45.

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 46.

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 47.

Cewniki moczowodowe stosowane w zabiegach urologicznych służą do:

- A. szynowania moczowodu,
- B. sprawdzania drożności moczowodu,
- C. ściągnięcia kamienia z moczowodu,
- D. wszystkich wymienionych.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2009.

Zadanie 48.

Po usunięciu pęcherza moczowego konieczne jest odprowadzenie moczu na zewnątrz. Można to zrobić przez:

- A. wytworzenie pęcherza z odbytnicy,
- B. odprowadzenie moczu przez przetokę moczowodowo-skórna,
- C. odprowadzenie moczu na zewnątrz przez wstawkę jelitową (tzw. operacja Bricker),
- D. wszystkie powyższe.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2009, str 270.

Zadanie 49.

Wycięcie jądra bez najądrza i powrózka wykonuje się, gdy wskazaniem do tego zabiegu jest:

- A. nowotwór jądra - hemikastracja,
- B. wrodzone lub nabyte zwięźnienie napletka - stulejka,
- C. brak jądra w mosznie, przy współistniejącej przepuklinie pachwinowej lub bez przepukliny - orchidopexis,
- D. rak stercza - orchidectomy subcapsularis.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2009, str 286

Zadanie 50.

Rozszerzadła Hegara są to instrumenty służące do:

- A. rozszerzania szyjki macicy,
- B. udrożnienia jajowodów,
- C. udrożnienia moczowodów,
- D. dywulsji zwieraczy odbytu.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2009.

Zadanie 51.

Kamień znajdujący się w górnym odcinku moczowodu można usunąć za pomocą:

- A. kleszczyków Randalala,
- B. klemu okienkowego,
- C. koszyczka Dormii,
- D. kleszczyków Allisa.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2009.

Zadanie 52.

Wycięcie jądra przez kanał pachwinowy przeprowadzany jest z powodu:

- A. guza jądra,
- B. wodniaka jądra,
- C. przepukliny,
- D. zaniku jądra.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2009.

Zadanie 53.

W oddziale urologicznym przygotowany jest pacjent do usunięcia nerki lewej z powodu guza. W tym przypadku pole operacyjne odsłania się z cięcia:

- A. Bergmanna-Isracka,
- B. przyprostnego,
- C. skośnego,
- D. Pfannenstiela.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

Zadanie 54.

Przezskórne wytworzenie sztucznej drogi odprowadzenia moczu z miedniczki nerkowej poprzez mięsz nerki za pomocą cewnika określa się mianem:

- A. ureterorenoskopii,
- B. nefrolitotomii przezskórnej,
- C. sklerotyzacji,
- D. nefrostomii przezskórnej.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban&Partner Wrocław 2006, s. 529.

Zadanie 55.

Trwa przygotowanie pacjentki 40-letniej do zastosowania krążenia pozaustrojowego. Zabieg jest na etapie przygotowywania naczyń krwionośnych do wprowadzenia kaniul. Do zakleszczenia aorty stosuje się klem:

- A. Satyńskiego,
- B. Babcock'a,
- C. Duval'a,
- D. Doyen'a.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

Zadanie 56.

Aby odsłonić serce do operacji "baypasów", klatkę piersiową należy otworzyć przez:

- A. sternotomię środkową,
- B. laryngektomię,
- C. embolectomię,
- D. hemicolectomię.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

Zadanie 57.

Operacje typu MIDCAB to nowoczesne zabiegi kardiochirurgiczne, dające szansę pacjentowi na krótszą rekonwalescencję a w rezultacie szybszy powrót do domu.

Wskaż zdanie NIEPRAWDZIWE

dotyczące tego rodzaju zabiegów:

- A. MIDCAB to operacja na bijącym sercu, bez przecięcia mostka i bez krążenia pozaustrojowego,
- B. do rewaskularyzacji lewej tętnicy piersiowej stosujemy dostęp przez lewą torakotomię,
- C. operacje MIDCAB poprzez ograniczony dostęp operacyjny obarczone są większym ryzykiem krwawienia z powodu urazu i wymagają przetoczeń krwi oraz preparatów krwiopochodnych,
- D. do minitorakotomii lewej układamy pacjenta na prawym boku pod kątem 40 stopni z odwiedzeniem lewej kończyny górnej nad głowę.

Literatura: Zembala M., Bochenek A., Woś S.(red.): "Chirurgia naczyń wieńcowych", PZWL, Warszawa 2002.

Zadanie 58.

Trwa przygotowanie pacjentki 40-letniej do zastosowania krążenia pozaustrojowego. Zabieg jest na etapie przygotowywania naczyń krwionośnych do wprowadzenia kaniul. Osierdzie nacięte jest w stosunku do mostka:

- A. podłużnie, 1/2 długości mostka,
- B. podłużnie, na całej długości mostka,
- C. poprzecznie, 3/4 szerokości mostka,
- D. poprzecznie, na całej szerokości mostka.

Literatura: Religa Z. (red.): Zarys kardiochirurgii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1993.

Zadanie 59.

System pozaustrojowego wspomaganie serca, pompa typu POLVAD (sztuczna komora serca) ma zastosowanie w kardiochirurgii jako mechaniczne wspomaganie mięśnia sercowego przy różnego typu niewydolnościach tego narządu. System ten stosowany jest w stanach wymagających:

- A. czasowego wspomaganie mięśnia sercowego w celu jego regeneracji,
- B. czasowego krótkoterminowego wspomaganie mięśnia sercowego,
- C. czasowego wspomaganie mięśnia sercowego jako pomost do transplantacji,
- D. odpowiedzi A i C są prawidłowe.

Literatura: Zembala M., Bochenek A., Woś S.(red.): "Chirurgia naczyń wieńcowych", PZWL, Warszawa 2002.

Zadanie 60.

Na sali operacyjnej trwa operacja by-passów. Operowany pacjent jest obciążony cukrzycą i ma zaawansowane zmiany miażdżycowe. Cewnik do kontrapulsacji wewnątrzaoortalnej stosowany jako wspomaganie w chirurgicznym leczeniu choroby niedokrwiennej serca, w tym przypadku może być wprowadzony przez:

- A. tętnicę biodrową,
- B. tętnicę udową,
- C. aortę,
- D. tętnicę promieniową.

Literatura: Zembala M., Bochenek A., Woś S.(red.): "Chirurgia naczyń wieńcowych", PZWL, Warszawa 2002.

Zadanie 61.

U 49-letniego pacjenta po zawale mięśnia sercowego ma być przeprowadzony zabieg pomostowania aortalno-wieńcowego. Rozpoznanie przedoperacyjne brzmi: CABG (mostek mięśniowy). Rozpoznanie mostek mięśniowy oznacza:

- A. mostek o budowie beczkowatej,
- B. specyficzną budowę mostka, przy której sternotomia może być utrudniona,
- C. anomalię, w której pasma tkanki mięśniowej przebiegające nad tętnicą wieńcową powodują zaciskanie jej światła,
- D. nadmiernie rozbudowany mięsień piersiowy większy utrudniający preparowanie tętnicy piersiowej wewnętrznej.

Literatura: Zembala M., Bochenek A., Woś S.(red.): "Chirurgia naczyń wieńcowych", PZWL, Warszawa 2002.

Zadanie 62.

Zwężenie mitralne to inaczej:

- A. niedomykalność zastawki,
- B. zwężenie lewego ujścia żylnego,
- C. zwężenie lewego ujścia tętniczego,
- D. zwężenie pnia płucnego.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, str. 539.

Zadanie 63.

Na czym polega leczenie chirurgiczne w przypadku przetrwałego przewodu tętniczego Botalla?

- A. resekcji przetrwałego przewodu tętniczego,
- B. podwiązaniu przewodu tętniczego,
- C. wszczepieniu zastawek,
- D. plastyce przewodu tętniczego.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, str. 548.

Zadanie 64.

Jak nazywa się zabieg operacyjny wykonywany w przypadku zwężenia zastawki dwudzielnej?

- A. by-pass,
- B. klinowe wycięcie zwężenia,
- C. nacięcie miejsca zwężenia,
- D. komisurotomia.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, str. 539.

Zadanie 65.

Zastawka trójdzielna oddziela:

- A. lewy przedsionek od lewej komory,
- B. tętnicę płucną od drogi odpływu prawej komory,
- C. prawy przedsionek od prawej komory,
- D. aortę od lewej komory.

Literatura: Religa Z. (red.): Zarys kardiologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1993.

Zadanie 66.

Specyfika poszczególnych operacji kardiologicznych wymaga dostosowania ułożenia pacjenta na stole operacyjnym, procedury mycia i dezynfekcji skóry oraz obłożenia pola operacyjnego w zależności od rodzaju wykonywanego zabiegu operacyjnego. Do pomostowania naczyń wieńcowych pole operacyjne jest:

- A. zdezynfekowane od kąta bródki do pachwiny, obydwie nogi okręźnie, obłożenie od szyi do stóp,
- B. zdezynfekowane od kąta bródki do połowy uda, obłożenie od szyi do stóp,
- C. zdezynfekowane od wcięcia mostka do pachwiny, obłożenie do połowy uda,
- D. zdezynfekowane od kąta bródki do 1/3 uda, obłożenie do połowy uda.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A. (red. p. wyd. pol. Łukieńczuk T.): "Pielęgniarstwo operacyjne". Elsevier Urban and Partner, Wrocław 2011, str. 340.

Zadanie 67.

Zdiagnozowany guz lewego przedsionka u chorych kardiochirurgicznych jest operowany w trybie pilnym ze względu na zagrożenie „urwania się” materiału zatorowego masy guza i związanych z tym możliwych powikłań. Najczęstsze guzy tego typu to:

- A. mięśniaki,
- B. tłuszczaki,
- C. naczyniaki,
- D. śluzaki.

Literatura: Religa Z.(red): Zarys kardiochirurgii , PZWL, Warszawa 1999

Zadanie 68.

Pobrane naczynie krwionośne do pomostu aortalno-wieńcowego wypełnia się płynem w celu sprawdzenia:

- A. długości żyły,
- B. czy naczynie ma wystarczająco szerokie światło,
- C. czy wszystkie bocznice są dobrze podwiązane,
- D. czy właściwy rodzaj naczyń jest pobrany.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

Zadanie 69.

Co jest wskazaniem do wszczęcia stymulatora (sztucznego rozrusznika) serca?

- A. wady wrodzone z przeciekiem prawo-lewym,
- B. wady nabyte serca bez przecieku,
- C. bradykardia i niewydolność serca,
- D. choroba wieńcowa serca.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2010, str. 348.

Zadanie 70.

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 71.

Przy odmie samoistnej należy:

- A. zamknąć odmę 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 72.

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 73.

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 74.

Standardowymi operacjami wykonywanymi w przypadkach nowotworów płuc są:

- A. resekcja płata płucnego, resekcja klinowa, resekcja płuca,
- B. resekcja tkanki płucnej i osierdza, resekcja żyły głównej górnej, resekcja mankietowa,
- C. resekcja płata płucnego, resekcja dwóch płatów płucnych, resekcja płuca,
- D. resekcje obwodowe, resekcje centralne, operacje rozszerzone.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Wyd. PZWL Warszawa 2005, Tom I, s. 499.

Zadanie 75.

Do zamknięcia oskrzeli używa się:

- A. valtrac,
- B. staplera liniowego,
- C. staplera okrężnego,
- D. klipsownicy.

Literatura: Harmsen G.: Przebieg operacji od A do Z. Praktyczny przewodnik dla instrumentariuszek. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013

Zadanie 76.

Przygotowanie do wykonania mediastinoskopii wymaga ułożenia pacjenta:

- A. w pozycji na boku ze zdejmowanym segmentem dla kończyn dolnych,
- B. w pozycji na brzuchu z ramieniem na małym stole,
- C. w pozycji na plecach z odgiętą i spoczywającą na gumowym pierścieniu głową oraz odwiedzionymi ramionami,
- D. na wznak z uniesioną miednicą.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban&Partner Wrocław 2006, s. 371.

Zadanie 77.

Wybór metody operacji zależy od stanu chorego oraz umiejscowienia i rozległości zwichnięcia lub niedrożności tętnicy. W przypadku, gdy zmiany dotyczą aorty lub tętnic biodrowych po obu stronach wykonuje się:

- A. udrożnienie tętnicy głębokiej uda,
- B. pomost udowo-podkolanowy,
- C. udrożnienie,
- D. pomost aortalno-udowy.

Literatura: Szmidt J., Kuźdżał J.(red.): Podstawy chirurgii. Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010, Tom I, s. 1242.

Zadanie 78.

Techniki chirurgii naczyniowej, to:

- A. zespolenie naczyniowe: zszycie uszkodzonej ściany naczynia, zespolenie koniec do końca, zespolenie koniec do boku, zespolenie bok do boku,
- B. udrożnienie tętnicy, łaty naczyniowe, usunięcie zatoru,
- C. przeszczepy naczyniowe, przeszczepy żyłne autogenne z własnej odwróconej żyły chorego, przeszczepy z tworzyw sztucznych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W., Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii, Wydawnictwo Makmed,, Lublin 2006, 2009, s. 105.

Zadanie 79.

Endarterektomia tętnicy szyjnej wewnętrznej to:

- A. wyłuszczenie blaszki miażdżycowej z tętnicy szyjnej wewnętrznej,
- B. odtworzenie ciągłości przepływu w tętnicy szyjnej za pomocą wytworzenia pomostu omijającego,
- C. zamknięcie tętnicy szyjnej zewnętrznej i poszerzenie tętnicy szyjnej wewnętrznej,
- D. zmniejszenie napływu krwi tętniczej do tętnicy szyjnej.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012, str. 317.

Zadanie 80.

Podstawową metodą leczenia ostrego niedokrwienia kończyny dolnej spowodowanego zatorom tętnicy udowej jest:

- A. wszczepienie protezy udowo-podkolanowej,
- B. leczenie zachowawcze,
- C. embolektomia cewnikiem Fogarty'ego,
- D. stripping żyły odpiszczelowej.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012.

Zadanie 81.

Embolectomia bezpośrednia to usuwanie zatoru za pomocą:

- A. pętli Vollnara,
- B. pętli Cannona,
- C. cewnika Fogarty'ego z jednoczesnym odsłonięciem końcowego odcinka aorty,
- D. dysektora Je Veena.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012, str. 259.

Zadanie 82.

Co to jest zator tętniczy?

- A. nagłe zamknięcie światła tętnicy przez czop przyniesiony z prądem krwi,
- B. nagłe zamknięcie światła tętnicy przez szybko narastające złogi,
- C. nagłe zamknięcie światła tętnicy w wyniku zarostowego zapalenia naczyń,
- D. nagłe zamknięcie światła tętnicy spowodowane rozwarstwieniem się tętniaka.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia tętnic i żył obwodowych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1989.

Zadanie 83.

Trombendarterektomia (TEA) to zabieg operacyjny polegający na:

- A. usunięciu materiału zatorowego z tętnicy np. tętnicy udowej,
- B. usunięciu świeżego materiału zakrzepowego z układu żylnego,
- C. wyłuszczeniu blaszki miażdżycowej z tętnicy szyjnej wewnętrznej,
- D. wyłuszczeniu blaszek przyściennych, np. z tętnic biodrowych.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban&Partner Wrocław 2006, s. 315.

Zadanie 84.

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 85.

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 86.

Odtworzenie krążenia krwi w niedokrwionej kończynie może doprowadzić do groźnych dla życia następstw. Powodem jest wypłukanie z niedokrwionych tkanek do krwioobiegu produktów beztlenowej przemiany materii. By zapobiec powikłaniom wspomnianej reperfuzji niedokrwionej kończyny należy wykonać:

- A. fasciotomię podskórną,
- B. krioterapię,
- C. kompresjoterapię,
- D. angioplastykę.

Literatura: Szmidt J., Kuźdźała J. (red.): Podstawy chirurgii. Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009, str. 1223.

Zadanie 87.

Tonsillektomia, to:

- A. usunięcie migdałka gardłowego,
- B. usunięcie migdałków podniebiennych,
- C. nacięcie migdałka podniebiennego,
- D. usunięcie migdałka gardłowego i migdałków podniebiennych.

Literatura: Chmielik M. (red.): Otolaryngologia dziecięca. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2001.

Zadanie 88.

Polipectomia to zabieg polegający na:

- A. usunięciu tworów polipowatych z jam nosa,
- B. otwarciu zatoki czołowej,
- C. resekcji przegrody nosa,
- D. usunięciu tworów polipowatych z zatoki szczękowej.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000

Zadanie 89.

Adenotom Beckmanna oraz adenotom La Force'a to narzędzia znajdujące się w zestawie do zabiegu:

- A. tracheotomii,
- B. rynotomii bocznej,
- C. usunięcia migdałka gardłowego,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.

Zadanie 90.

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 91.

Do otwarcia jamy sutkowej używamy:

- A. elektrokoagulacji,
- B. frezy,
- C. dłuta,
- D. trepana elektrycznego.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.

Zadanie 92.

U pacjenta stwierdzono guz wewnątrzkraniowy zajmujący obustronnie krtań, powodujący unieruchomienie więzadeł głosowych. Pacjenta zakwalifikowano do laryngectomii totalis. Do zabiegu pacjenta należy ułożyć:

- A. na plecach,
- B. w pozycji Trendelenburga,
- C. na plecach z uniesieniem barków,
- D. na plecach z odchyleniem głowy ku tyłowi.

Literatura: Latkowski B.(red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000

Zadanie 93.

Do wykonywania zabiegów usznych sala operacyjna wyposażona musi być w:

- A. nóż ultradźwiękowy,
- B. aparat RTG,
- C. mikroskop operacyjny,
- D. ultrasonograf.

Literatura: Chmielik M. (red.): Otolaryngologia dziecięca. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2001.

Zadanie 94.

Palcozrost prosty to:

- A. zrost w obrębie kości paliczków,
- B. zrost w obrębie samych tkanek miękkich,
- C. zrost przestrzeni międzypalcowej w obrębie kości sięgający obwodowych części paliczków dalszych,
- D. odpowiedzi A i C są prawidłowe.

Literatura: W. Noszczyk, Chirurgia t. II, PZWL Warszawa 2005, str. 1028.

Zadanie 95.

Bezpośrednio po oparzeniu rana oparzeniowa jest:

- A. zainfekowana,
- B. bakteriologicznie czysta,
- C. czysta,
- D. septyczna.

Literatura: Trybus M.: Podstawy chirurgii plastycznej. Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2005.

Zadanie 96.

Mikrocja to:

- A. brak małżowiny usznej,
- B. niedorozwój całkowity małżowiny usznej,
- C. niedorozwój częściowy małżowiny usznej,
- D. odstawanie małżowiny usznej.

Literatura: W. Noszczyk, chirurgia t. II, PZWL Warszawa 2005, str. 1028.

Zadanie 97.

Przeszczep złożony składa się z:

- A. chrząstki i tkanki tłuszczowej,
- B. skóry, chrząstki i tkanki tłuszczowej,
- C. skóry i tkanki tłuszczowej,
- D. kości i tkanki tłuszczowej

Literatura: W. Noszczyk, Chirurgia t. II, PZWL Warszawa 2005, str. 1028.

Zadanie 98.

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 99.

Dystopie oczodołów:

- A. polegają na nadmiernym rozsunięciu lub zbliżeniu oczodołów,
- B. wywołane są guzami i przepuklinami oponowo-mózgowymi,
- C. stanowią składową rozszczepów i niedorozwoju przodomózgowia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kryst L. Chirurgia szczękowo-twarzowa, PZWL 2018, Wydanie V, str. 598.

Zadanie 100.

Przeszczep skóry jest fragmentem:

- A. naskórka oddzielonym od swojego ukrwienia i przeniesionym w inne miejsce,
- B. tkanki podskórnej i skóry właściwej oddzielonym od swojego ukrwienia i przeniesionym w inne miejsce,
- C. naskórka i skóry właściwej oddzielonym od swojego ukrwienia i przeniesionym w inne miejsce,
- D. naskórka i tkanki podskórnej oddzielonym od swojego ukrwienia i przeniesionym w inne miejsce.

Literatura: W. Noszczyk, chirurgia t. II, PZWL Warszawa 2005, str. 1026.

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.

Jaki objaw jest charakterystyczny do rozpoznania siatkówczaka?

- A. zmętnienie rogówki,
- B. tzw. ślepe kocie oko,
- C. zwyrodnienie taśmowate rogówki,
- D. tzw. wolne oko.

Literatura: Riordan P., Wylęgała E. (red.): Okulistyka Vaughana i Asbury'ego. Wyd. Czelej, Lublin 2011,

Zadanie 103.

Operacja zeza oka prawego u 6-letniego chłopca. Jakie narzędzie standardowo znajduje się w zestawie?

- A. sonda rowkowa,
- B. cyrkiel,
- C. piłka Gigliego,
- D. rozwieracz Waitlanera.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A., Łukieńczuk T. (tłum.): Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010, str. 657- 658.

Zadanie 104.

Co oznacza pojęcie exenteratio orbitae?

- A. usunięcie gałki ocznej,
- B. wyłuszczenie guza oczodołu,
- C. biopsję oczodołu,
- D. wypatroszenie oczodołu.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A., Łukieńczuk T. (tłum.): Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

Zadanie 105.

Za pomocą tonometru dokonuje się pomiaru:

- A. ilości cieczy wodnistej w oku,
- B. kąta tęczykowo-rogówkowego,
- C. długości gałki ocznej,
- D. ciśnienia wewnątrzgałkowego.

Literatura: Riordan P., Wylęgała E. (red.): Okulistyka Vaughana i Asbury'ego. Wyd. Czelej, Lublin 2011

Zadanie 106.

Istotą zaćmy jest:

- A. brak widzenia stereoskopowego,
- B. podwójne widzenie,
- C. oczopląs,
- D. częściowe lub całkowite zmętnienie soczewki.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A., Łukieńczuk T. (tłum.): Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010. str. 671.

Zadanie 107.

Oparzenie gałki ocznej wapnem może spowodować:

- A. odwarstwienie siatkówki,
- B. porażenie nerwu wzrokowego,
- C. martwicę rogówki i twardówki,
- D. podwichnięcie soczewki.

Literatura: Riordan P., Wylęgała E. (red.): Okulistyka Vaughana i Asbury'ego. Wyd. Czelej, Lublin 2011.

Zadanie 108.

Przeszczepy rogówki są najczęściej wykonywanymi przeszczepami narządów i tkanek na świecie. Zabieg keratoplastyki daje bardzo dobre wyniki jeżeli chodzi o brak odrzutu u większości chorych, ze względu na specyficzne cechy rogówki, czyli:

- A. brak unerwienia,
- B. brak unaczynienia,
- C. nieprzezierność,
- D. nabłonek wielowarstwowy.

Literatura: Rowiński W., Wałaszewski J., Pączek L.(red): Transplantologia kliniczna, PZWL, Warszawa 2004

Zadanie 109.

Jakim narzędziem pobiera się szpik do transplantacji?

- A. łyżeczką kostną,
- B. trokarem,
- C. igłą biopsyjną,
- D. igłą punkcyjną.

Literatura: Czerwiński J., Małkowski P. (red.): Pielęgniarstwo transplantacyjne. Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa 2014.

Zadanie 110.

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 111.

Pacjentowi 24-letniemu wykonano transplantację, która jest wyłącznie przeszczepem allogenicznym. Pacjentowi przeszczepiono:

- A. szpik,
- B. nerkę,
- C. wątrobę,
- D. skórę.

Literatura: Barański A.: Pobieranie narządów jamy brzusznej do przeszczepów. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013 Czerwiński J., Małkowski P. (red.): Pielęgniarstwo transplantacyjne. Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa 2014

Zadanie 112.

Przeszczepienie płuca to zabieg chirurgiczny podczas którego chore płuco pacjenta lub jego fragment zastąpione zostaje zdrowym płucem, pobranym od dawcy. Na sali operacyjnej odbywa się przeszczep płuca lewego. Prawidłowa kolejność wykonywanych zespołów to:

- A. tętnica płucna, żyła płucna, oskrzele,
- B. oskrzele, tętnica płucna, żyła płucna,
- C. żyła płucna, tętnica płucna, oskrzele,
- D. oskrzele, żyła płucna, tętnica płucna.

Literatura: Rowiński W., Wałaszewski J., Pączek L.(red): Transplantologia kliniczna, PZWL, Warszawa 2004

Zadanie 113.

Rozwieracz używany do operacji w obrębie odbytnicy jako instrumentarium specjalistyczne to:

- A. Sims'a,
- B. Cloward'a,
- C. Parksa,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Debrand-Passard A., Luce-Wunderle G., "Pielęgniarstwo operacyjne", Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2010.

Zadanie 114.

Z jakiego dostępu operacyjnego wykonana zostanie nefrektomia radykalna?

- A. cięcie poprzeczne w nadbrzuszu,
- B. cięcie lędźwiowe boczne,
- C. cięcie przez lumbotomię,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Debrand-Passard A., Luce-Wunderle G., "Pielęgniarstwo operacyjne", Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2010.

Zadanie 115.

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 116.

Wrodzona przepuklina okolicy przyczepu pępowiny zawierającej jelita oraz część wątroby to:

- A. gastroschisis,
- B. omphalocele,
- C. przepuklina pępowinowa,
- D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Gertraud Luce-Wunderle, Anita Debrand-Passard (red): Pielęgniarstwo operacyjne, Elsevier, Wrocław 2010 str 548

Zadanie 117.

Z jakiego dostępu operacyjnego zamyka się drożny przewód tętniczy Botalla?

- A. torakotomii lewostronnej,
- B. torakotomii prawostronnej,
- C. sternotomii pośrodkowej,
- D. lumbotomii.

Literatura: Debrand-Passard A., Luce-Wunderle G.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010, s. 547.

Zadanie 118.

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 119.

Przeciwwskazaniem do przeszczepu wątroby u dzieci jest:

- A. niedrożność wątrobowych dróg żółciowych,
- B. rak wątrobowokomórkowy,
- C. wirusowe zapalenie wątroby typu B i C,
- D. ciężkie zakażenie ogólnoustrojowe.

Literatura: Czernik J. (red): Chirurgia dziecięca, Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2005, str 823-826

Zadanie 120.

Wskaż siniczą wrodzoną wadę serca:

- A. PDA,
- B. CoA,
- C. TGA,
- D. VSD.

Literatura: Karla L. Luxner: Pielęgniarstwo pediatryczne Delmara. Elsevier, Wrocław 2006 str 39

Zadanie 1.

Za rodzaj działalności leczniczej uznaje się:

- A. stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne oraz ambulatoryjne,
- B. świadczenia szpitalne, POZ, specjalistyczne świadczenia ambulatoryjne,
- C. świadczenia POZ, szpitalne, specjalistyczne świadczenia ambulatoryjne, świadczenia transportu sanitarnego,
- D. świadczenia POZ, szpitalne, specjalistyczne świadczenia ambulatoryjne, wysokospecjalistyczne.

Literatura: Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2013 r. poz. 217, z późn. zm.)

Zadanie 2.

Stosowana przez menadżera motywacja do pracy jako bodziec negatywny to:

- A. dokumentacja fotograficzna wykonywanej pracy,
- B. sporządzenie raportu z wykonywanej pracy,
- C. systematyczne i powtarzające się cyklami sprawdzanie wykonanej pracy,
- D. upomnienie na piśmie skierowane do akt służbowych.

Literatura: Krukowski, J.: Jakość pracy pielęgniarki. Novae Res Wydawnictwo Innowacyjne. Gdynia 2012.

Zadanie 3.

Skierowanie do ZOL/ZPO wydaje:

- A. lekarz z POZ, pielęgniarka,
- B. lekarz ubezpieczenia zdrowotnego,
- C. pielęgniarka środowiskowa,
- D. pracownik medyczny.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych (Dz. U. 2012 r., poz. 731) § 4. Pkt.1.

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.

Decyzję o skierowaniu do domu pomocy społecznej wydaje:

- A. starosta,
- B. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie,
- C. organ gminy,
- D. ośrodek interwencji kryzysowej.

Literatura: Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U 2013 r. poz. 182, z późn. zm.)

Zadanie 6.

Obowiązek zapewnienia realizacji zadań pomocy społecznej wobec osób potrzebujących pomocy materialnej i niematerialnej jak i wsparcia spoczywa na:

- A. samorządzie miejskim,
- B. gminie,
- C. samorządzie terytorialnym oraz na organach administracji rządowej w zakresie ustalonym ustawą,
- D. samorządzie powiatowym.

Literatura: Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U 2013 r. poz. 182, z późn. zm.) rozdział 2.Art.16.pkt.1

Zadanie 7.

Zaburzenie mowy powstające na skutek uszkodzenia ośrodka mowy w korze mózgowej to afazja. Jeżeli pacjent z afazją charakteryzuje się zachowanym rozumieniem, ale zaburzona ekspresją mowy jest to:

- A. afazja Wernickiego (czuciowo-sensoryczna),
- B. afazja globalna,
- C. afazja Brocka (ruchowa),
- D. afazja przewodzeniowa.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 str. 182

Zadanie 8.

„Nieregularne, bardzo szybkie, sekundowe, obszerne ruchy wyrzucania całej kończyny, czasem obserwuje się ograniczenie do ruchu w pojedynczym stawie.”

Którego ruchu mimowolnego dotyczy opis powyżej?

- A. akatyzyja,
- B. atetoza,
- C. balizm,
- D. drżenie.

Literatura. K. Jaracz, W. Kozubski „ Pielęgniarstwo Neurologiczne” wyd. PZWL. Rok wydania 2012 str.114

Zadanie 9.

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 10.

Jak nazywamy nieregularne, krótkie skurcze pojedynczych pęczków włókien mięśniowych, bez efektu ruchowego?

- A. mioklonie, tiki,
- B. fasykulacje, nieregularne, krótkie skurcze pojedynczych pęczków włókien mięśniowych,
- C. tiki, drżenia,
- D. drżenia, konwulsje.

Literatura: K. Jaracz, W. Kozubski, Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL 2008, str. 115.

Zadanie 11.

Całkowite uszkodzenie rdzenia kręgowego w odcinku piersiowym jest przyczyną:

- A. porażenia wiotkiego kończyn górnych, ze zniesieniem funkcji mięśni międzyżebrowych,
- B. porażenia spastycznego kończyn dolnych ze zniesieniem funkcji mięśni międzyżebrowych i czucia poniżej uszkodzenia,
- C. niedowładu spastycznego kończyn górnych i czucia poniżej uszkodzenia,
- D. niedowładu wiotkiego kończyn dolnych ze zniesieniem funkcji mięśni międzyżebrowych i czucia powyżej uszkodzenia.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M, Skolmowska E (red.)Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 85

Zadanie 12.

Aby zastosować ułożenie przeciwspastyczne NIE należy:

- A. układać pacjenta na boku w obrębie, którego zmiany spastyczne są mniej zaznaczone,
- B. leżeć na brzuchu,
- C. długotrwale leżeć na plecach,
- D. na noc zabezpieczać łuską w ułożeniu pośrednim stopę z przykurczem.

Literatura: Talarska D., Wieczorkowska-Tobis K., Szwalkiewicz E. (red.) Opieka nad osobami przewlekle chorymi w wieku podeszłym i niesamodzielnymi. Podręcznik dla opiekunów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, s. 266-270.

Zadanie 13.

Objawy jak: niedowład spastyczny kończyn, objawy mózdkowe, zaburzenia funkcji pęcherza, dysfagia, parestezje, ataksja, zaburzenia ostrości wzroku, zaburzenia czucia ułożenia, zaburzenia poznawcze i depresja są charakterystyczne są dla:

- A. choroby Parkinsona,
- B. choroby Alzheimerera,
- C. stwardnienia rozsianego,
- D. urazów kręgosłupa szyjnego.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 252.

Zadanie 14.

U chorych z uszkodzeniem wysokiego motoneuronu i spastycznością występuje dyssynergia wypieraczowo-zwieraczowa czego następstwem jest:

- A. Wzrost ciśnienia w pęcherzu moczowym i utrudnione jego opróżnianie oraz cofanie moczu w kierunku górnych dróg moczowych,
- B. Spadek ciśnienia w pęcherzu moczowym i utrudnione jego opróżnianie oraz cofanie moczu w kierunku górnych dróg moczowych,
- C. Wzrost ciśnienia w pęcherzu moczowym i ułatwione jego opróżnianie,
- D. Wzrost ciśnienia w pęcherzu moczowym i niecałkowite jego opróżnianie.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M, Skolmowska E (red.) Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 90

Zadanie 15.

Zaburzenia polegające na braku świadomości i zaprzeczeniu obecności choroby i istniejącego deficytu neurologicznego np. niedowładu nosi nazwę:

- A. anozodiaforii,
- B. agnozji,
- C. apraksji,
- D. anosognozji.

Literatura: red. K. Jaracz, W. Kozybski Pielęgniarstwo neurologiczne Wydawnictwo PZWL 2008, str. 180.

Zadanie 16.

Porażenie kończyn dolnych, to:

- A. osłabienie siły mięśniowej kończyn dolnych,
- B. wykonywanie ruchów czynnych w niepełnym zakresie,
- C. brak ruchów czynnych kończyn dolnych, siła mięśniowa wg skali Lovetta 0,
- D. brak ruchów czynnych kończyn dolnych, siła mięśniowa wg skali Lovetta 1.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, ISBN:978-83-200-4905-3, str. 117.

Zadanie 17.

Wobec pacjenta z afazją ruchową pielęgniarka NIE powinna:

- A. wsłuchiwać się w to co chory mówi,
- B. zwracać uwagę na mimikę, gesty i wskazywane przedmioty,
- C. kończyć za chorego rozpoczęte zdanie,
- D. ze zrozumieniem i wytrzymałością podtrzymywać wysiłek mówienia.

Literatura: Talarska D., Wieczorkowska-Tobis K., Szwałkiewicz E. (red.)Opieka nad osobami przewlekle chorymi w wieku podeszłym i niesamodzielnymi. Podręcznik dla opiekunów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, s. 267.

Zadanie 18.

W pielęgnacji osoby z niedowładem/porażeniem pielęgniarka NIE powinna:

- A. czynności zaczynać od strony z niedowładem/porażeniem,
- B. zaczynać zdejmowanie koszul i swetrów od kończyny sprawnej,
- C. zaczynać wkładania górnej części garderoby od kończyny sprawnej,
- D. zaczynać wkładania górnej części garderoby przez głowę.

Literatura: Talarska D., Wieczorkowska-Tobis K., Szwałkiewicz E. (red.)Opieka nad osobami przewlekle chorymi w wieku podeszłym i niesamodzielnymi. Podręcznik dla opiekunów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, s. 266.

Zadanie 19.

Zaburzenia odżywienia po udarze mózgu, związane są najczęściej z:

- A. zespołem zaniedbywania połowiczego,
- B. dysfagią,
- C. zwiększonym katabolizmem,
- D. zaburzeniami poznawczymi.

Literatura: K. Jaracz, W. Kozubski, Pielęgniarstwo neurologiczne, s.434, PZWL, 2008.

Zadanie 20.

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 21.

Jeden wymiennik węglowodanowy (1WW) powoduje wzrost glikemii o:

- A. 10-20 mg/dl,
- B. 20-30 mg/dl,
- C. 30-50 mg/dl,
- D. 65 mg/dl.

Literatura: D. Talarska, D. Zozulińska-Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 280

Zadanie 22.

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. niepodejmowanie żadnych działań.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 267

Zadanie 23.

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 24.

U chorego z cukrzycą leczonego lekami hipoglikemizującymi doustnymi oraz przyjmującymi dodatkowo leki z grupy sulfonamidów lub NLPZ pielęgniarka musi pamiętać o:

- A. właściwym nawodnieniu chorego,
- B. skłonności do hiperglikemii,
- C. skłonności do hipoglikemii,
- D. możliwości występowania osteoporozy i upadków.

Literatura: K. Wiczorkowska – Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, str. 186, PZWL, 2008.

Zadanie 25.

Najczęstszym powikłaniem w trakcie leczenia insulina jest:

- A. niepożądany przyrost masy ciała,
- B. powstawanie zmian troficznych,
- C. hipoglikemia,
- D. żadne z powyższych.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 283

Zadanie 26.

Celem pielęgniarskiej prewencji trzeciorzędowej u pacjenta z cukrzycą jest:

- A. systematyczna kontrola glikemii,
- B. minimalizacja powikłań,
- C. ustalenie indywidualnych interwencji pielęgniarskich,
- 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 27.

Insulina wstrzyknięta podskórnie, najszybciej wchłania się, gdy jest podana w okolice:

- A. tkanki podskórnej brzucha,
- B. ramion, brzucha,
- C. ud, pośladków,
- D. pośladków, ramion.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str.326.

Zadanie 28.

Do oceny którego parametru oddechowego służy pikflometr?

- A. pojemności życiowej płuc (VC),
- B. objętości zalegającej (RV),
- C. nateżonej pojemności wydechowej pierwszosekundowej (FEV1),
- D. szczytowego przepływu wydechowego (PEF).

Literatura: D. Talarska, D. Zozulińska-Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 143

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.

Rozpoznanie POCHP musi zostać potwierdzone badaniem spirometrycznym w którym stwierdza się zaburzenia o charakterze obturacji FEV1/FVC na poziomie :

- A. FEV1/FVC - 70%,
- B. FEV1/FVC - 80%-90%,
- C. FEV1/FVC - 90%,
- D. Żadne z powyższych.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. „ Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej” wyd. PZWL. Rok wyd.2010. str.117

Zadanie 31.

W badaniu fizykalnym upowietrznienie narządów klatki piersiowej stwierdzamy za pomocą:

- A. oglądania,
- B. osłuchiwania ,
- C. opukiwania,
- D. spirometrii .

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Podręcznik dla studiów medycznych, s.110, PZWL,2013

Zadanie 32.

W badaniu fizykalnym granicę płuca określa:

- A. topografia żeber i odgłos upowietrzenia płuc,
- B. linia odgłosu stłumionego,
- C. osłuchowy brak odgłosu powietrznego,
- D. przejście odgłosu opukowego jawnego w odgłos stłumiony.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Podręcznik dla studiów medycznych, s.112, PZWL,2013

Zadanie 33.

Grubość fałdu skórno-tłuszczowego mierzona jest:

- A. Pod mięśniem ramiennym niedominującego ramienia,
- B. Pod mięśniem ramiennym dominującego ramienia,
- C. Nad mięśniem trójgłowym niedominującego ramienia,
- D. Nad mięśniem trójgłowym dominującego ramienia.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Podręcznik dla studiów medycznych, s.40, PZWL,2013

Zadanie 34.

Próba Valsalvy polega na:

- A. badany wydmuchuje powietrze przez nos przy zamkniętych ustach i uciśniętych skrzydełkach nosa,
- B. badany wydmuchuje przeciągle powietrze przez usta (jak w czasie gwizdu),
- C. badany kilkakrotnie szybko wciąga powietrze przez nos i wydmuchuje przez usta,
- D. badany wciąga głęboko powietrze przez usta i długo wydmuchuje przez nos przy zaciśniętych ustach.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 102

Zadanie 35.

W wyniku amputacji kończyny, jako objaw niepożądany występuje „kikut zimny”, który jest rezultatem:

- A. nieprawidłowo przeprowadzonej amputacji,
- B. zbyt dużego ucisku bandaża,
- C. bólem fantomowym,
- D. niewłaściwą higieną kikuta.

Literatura: Rutkowska E.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Czelej, Lublin 2002

Zadanie 36.

W działaniu pielęgniarzkim 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 37.

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 38.

Dławicę piersiową wyzwała:

- A. przegrzanie organizmu i nagłe rozszerzenie naczyń tętniczych, w tym sercowych,
- B. ucisk na jamę brzuszną i duże naczynia żyłne związany z nagłym wysiłkiem fizycznym lub stresem emocjonalnym,
- C. wysiłek fizyczny, stres emocjonalny, ekspozycja na zimno lub obfity posiłek,
- D. długotrwanie powtarzające się zaburzenia rytmu serca.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 103.

Zadanie 39.

Ostra niewydolność prawokomorowa serca jest efektem:

- A. zaburzeń w obrębie dużych pni tętniczych i nieprawidłowości lewej komory,
- B. zaburzeń w obrębie naczyń płucnych (zator tętnicy płucnej) i dysfunkcji prawej komory,
- C. częstoskurczu prawokomorowego i obwodowego nadciśnienia tętniczego krwi,
- D. migotania prawego przedsionka serca.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo

Zadanie 40.

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 41.

Zatorem tętnicznym nazywamy:

- A. całkowite zatkanie naczynia stałym materiałem skrzeplinowym,
- B. nagłe zwężenie naczynia z jednoczesnym wzrostem ciśnienia tętniczego krwi,
- C. częściową niedrożność naczynia tętniczego spowodowaną blaszkami miażdżycowymi,
- D. całkowite lub częściowe zamknięcie światła tętnicy materiałem zatorowym niesionym z prądem krwi.

Literatura: Windyga J., Pasierski T., Torbicki A.: Zatory i zakrzepy, wyd. 1 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, str. 340

Zadanie 42.

Do ostrych powikłań zakrzepicy żył głębokich należy:

- A. ból,
- B. obrzęk,
- C. zmiany skórne,
- D. zatorowość płucna.

Literatura: Windyga J., Pasierski T., Torbicki A.: Zatory i zakrzepy. Wyd.I. WL PZWL, Warszawa 2014

Zadanie 43.

Najczęstszą chorobą serca predysponującą do zatoru tętniczego i wszystkich niedokrwienych udarów mózgu jest:

- A. migotanie komór,
- B. migotanie przedsionków,
- C. arytmie,
- D. nagły wzrost ciśnienie tętniczego w aorcie.

Literatura: Windyga J., Pasierski T., Torbicki A.: Zatory i zakrzepy, wyd. 1 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, str. 340.

Zadanie 44.

Skala CDS:

- A. ocenia poziom zależności pacjenta od opieki,
- B. całościowa ocena geriatryczna,
- C. określa zapotrzebowanie na profesjonalną opiekę pielęgniarską ,
- D. wskazuje stopień samoopieki chorego.

Literatura: K.Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. str.337. PZWL 2010

Zadanie 45.

U pacjenta z cukrzycą leczonego lekami hipoglikemizującymi doustnymi, zwracamy szczególną uwagę na:

- A. ilość wypijanych płynów,
- B. dodatkowe leki, np. NLPZ, sulfonamidy,
- C. wiek chorego,
- D. osteoporozę i poziom wapnia.

Literatura: K. Wieczorkowska-Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL, 2008, str. 186.

Zadanie 46.

Oceny hipotonii dokonujemy poprzez pomiar ciśnienia:

- A. dwukrotnie- pierwszy po 20 min. leżenia i drugi 10 min. po wstaniu,
- B. dwukrotnie - pierwszy po 10 -15 min. leżenia i drugi 1-3 min. po wstaniu,
- C. 5 min. po wstaniu i drugi po 15 min. pionizacji,
- D. pierwszy po co najmniej 20 min. leżenia i drugi 5 min. po wstaniu.

Literatura: Jaszczak-Kuźmińska D, Michalska K.: Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. Warszawa 2010, str. 7/8.

Zadanie 47.

U pacjentki lat 72 wykonano test pieluchowy/podpaskowy. Różnica wagi przed założeniem pieluchy i po wykonaniu testu wyniosła 1,8 g, co wskazuje na:

- A. brak inkontynencji, wynik prawidłowy,
- B. nietrzymanie moczu znacznego stopnia (III),
- C. nietrzymanie moczu średniego stopnia (II),
- D. nietrzymanie moczu lekkiego stopnia (I).

Literatura: Kędziora-Kornatowska L., Muszalik M., Skolimowska E. (red): Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str 144

Zadanie 48.

Przemoc m. in. wobec osób w wieku podeszłym ma charakter cykliczny i obejmuje fazy:

- A. wybuchu, przedłużonego napięcia, spokoju,
- B. agresji, frustracji, „miodowego miesiąca”,
- C. gwałtownego szału, słabej komunikacji, skruchy,
- D. narastania napięcia, wybuchu, „miodowego miesiąca”.

Literatura: Jaszczak-Kuźmińska D, Michalska K.: Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. Warszawa 2010, str.13

Zadanie 49.

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 50.

Majaczenie u osób starszych to:

- A. przewlekłe zaburzenia procesów poznawczych,
- B. przedłużające się spadki wskaźników elektrolitowych,
- C. organicznych zmian w mózgu o ostrym przebiegu,
- D. częściowych zaburzeń uwagi i koncentracji wskutek odwodnienia organizmu.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 297.

Zadanie 51.

Podstawowym objawem Niewydolności serca jest nietolerancja wysiłku. Stopień nietolerancji wysiłku oceniany jest na podstawie tzw. Klasy czynnościowej NYHA (New York Heart Association). Brak objawów w trakcie spoczynku ale duszność (zmęczenie) pojawia się przy wykonywaniu nawet najlżejszych czynności to:

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

Literatura: Wieczorowska -Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, . Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 117 -118

Zadanie 52.

Prawidłowe pozycje ułożeniowe w reumatoidalnym zapaleniu stawów głównie mają na celu zapobieganie:

- A. zaburzeniom krążenia obwodowego,
- B. przykurczom i deformacjom stawowym,
- C. odleżynom,
- D. osteoporozie.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 231.

Zadanie 53.

Dla Reumatoidalnego Zapalenia Stawów charakterystyczne NIE są:

- A. spadek masy ciała, wzrost temperatury ciała, sztywność poranna,
- B. nasilenie bólu po ćwiczeniach, zmiany jednostawowe,
- C. guzki reumatoidalne,
- D. podwyższone wskaźniki ostrej fazy - CRP, OB.

Literatura: Tabela 31. Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne Redakcja: Katarzyna Wieczorowska-Tobis, Dorota Talarska ISBN/ISSN:978-83-200-4067-8 Wydawnictwo Lekarskie PZWL Rok wydania 2014 str. 221

Zadanie 54.

Komunikowanie się z pacjentem umierającym oparte jest o:

- A. komunikację werbalną,
- B. komunikację niewerbalną,
- C. gesty, spojrzenia, w rozmowie szanowania ciszy, zapewnienie spokoju i bezpieczeństwa,
- D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: Wieczorkowska-Tobias K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL, Warszawa 2008 s.351

Zadanie 55.

W rozpoznawaniu cukrzycy u osób starszych istotne znaczenie ma:

- A. glikemia na czczo,
- B. krzywa cukrzycowa,
- C. poliuria,
- D. badanie poposiłkowe glikemii 1-2 godz. po posiłku.

Literatura: K. Wieczorkowska-Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, str. 182, PZWL, 2008

Zadanie 56.

Zaburzenie świadomości ilościowe to:

- A. splątanie,
- B. majaczenie,
- C. śpiączka,
- D. pomrocność.

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

Zadanie 57.

Mutyzm akinetyczny to:

- A. stan przetrwałego stanu wegetatywnego,
- B. następstwo obustronnego uszkodzenia kory płatów czołowych, zakrętu obręczy lub na poziomie komory III,
- C. występuje w wyniku rozległego uszkodzenia kory mózgowej okolic ciemieniowej i czołowej,
- D. następstwo uszkodzenia głębokiego płatów czołowych oraz okolic komory II.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 264. PZWL. 2010

Zadanie 58.

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 59.

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.

Literatura: Szkulmowski Z., Nieinwazyjna wentylacja mechaniczna w domu, w: Polska Medycyna Paliatywna, 2004, str. 40.

Zadanie 60.

Stan wegetatywny (zespół apaliczny) to:

- A. następstwo uszkodzenia struktur podkorowych i pnia mózgu,
- B. stan nieodwracalnego uszkodzenia hipokampa,
- C. następstwo rozlanego uszkodzenia kory mózgowej, struktur podkorowych i/lub międzymózgowia,
- D. stan rozkojarzenia wegetatywnego i zaburzeń oddechowych.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska.

Zadanie 61.

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 62.

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 63.

W niewydolnościach oddechowych typu restrykcyjnego wskazaniem do wentylacji jest:

- A. hipowentylacja wyłącznie nocna przebiegająca z objawami klinicznymi,
- B. hiperwentylacja nocna bez objawów klinicznych,
- C. hipowentylacja dzienna z sinicą,
- D. hiperwentylacja dzienna z objawami duszności.

Literatura: Szkulmowski Z., Nieinwazyjna wentylacja mechaniczna w domu, w: Polska Medycyna Paliatywna, 2004, str. 41.

Zadanie 64.

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 65.

Najczęstszym problemem pielęgniarzkim u pacjentów wentylowanych mechanicznie jest:

- A. rozdęcie żołądka powietrzem,
- B. brak możliwości ewakuacji wydzieliny z drzewa oskrzelowego,
- C. wysychanie śluzówek,
- D. brak odruchów obronnych.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 297. PZWL. 2010

Zadanie 66.

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 67.

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 68.

Inwazyjną wentylację mechaniczną prowadzi się przez:

- A. Maskę lub Intubację,
- B. tracheostomię lub maskę,
- C. Intubację lub tracheostomię,
- D. Maskę lub dren do nosowy.

Literatura: Szkulmowski Z., Nieinwazyjna wentylacja mechaniczna w domu, w: Polska Medycyna Paliatywna, 2004, str. 39.

Zadanie 69.

Powikłaniem wentylacji nieinwazyjnej ze strony układu oddechowego może być barotrauma. Sposobem zapobiegania jest:

- A. odstąpienie od terapii wentylacją nieinwazyjną,
- B. włączenie regularnych pomiarów spirometrią,
- C. badanie wysycenia hemoglobiny tlenem we krwi włóśniczkowej SpO₂ co 3 dni,
- D. staranne monitorowanie oddychania i obserwacja chorego.

Literatura: Szkulmowski Z., Nieinwazyjna wentylacja mechaniczna w domu, w: Polska Medycyna Paliatywna, 2004, str. 42.

Zadanie 70.

Głębokość hipowentylacji nocnej oceniamy za pomocą:

- A. spirometrii,
- B. badania wysycenia hemoglobiny tlenem we krwi włóśniczkowej 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 71.

Wskazaniem do żywienia pozajelitowego jest:

- A. Stan ostrego niedożywienia,
- B. Gwałtowny spadek białek i energii w diecie chorego,
- C. Dysfunkcja układu pokarmowego wykluczająca doustne lub

dojelitowe zaspokojenie zapotrzebowania na składniki odżywcze

- D. Niemożność przyjmowania pokarmów drogą doustną.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego. Str.463, Scientifica, 2013.

Zadanie 72.

Zespół szoku pokarmowego (refeeding syndrome) to:

- A. podawanie pokarmów drogą przewodu pokarmowego chorym głodzoną,
- 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 73.

Najczęstszą przyczyną niedrożności zgłębnika przy żywieniu dojelitowym jest:

- A. zagięcie i załamanie zgłębnika,
- B. wytrącanie się osadu i niewłaściwe przepłukiwanie zgłębnika,
- C. podawanie „lepkich” diet,
- D. podawanie leków przez zgłębnik.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego. Str.368, Scientifica, 2013

Zadanie 74.

Żywienie dojelitowe metodą dostępu sztucznego stosuje się u chorych:

- A. jako przygotowanie do ewentualnego długoterminowego żywienia pozajelitowego,
- B. z niedrożnością przewodu pokarmowego i zaburzeniami perystaltyki,
- C. niedożywionych lub u których istnieje ryzyko niedożywienia, u których nie daje się przeprowadzić skutecznej interwencji żywieniowej drogą doustną,
- D. w schyłkowym okresie życia i choroby.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego. Str. 242, Scientifica, 2013.

Zadanie 75.

„Złoty standard” w obliczaniu podstawowej przemiany materii stanowi:

- A. kalorymetria pośrednia,
- B. ocena zapotrzebowania na białko,
- C. BMI,
- D. ocena całkowitego wydatku energetycznego (CWE)

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego, s.27, Scientifica, 2014

Zadanie 76.

Żywienie dojelitowe poprzez jejunostomię należy realizować:

- A. jedynie metodą wlewu ciągłego,
- B. jedynie podawanie bolusem,
- C. metodą mikrobolusów,
- D. z pomocą pompy wolumerycznej.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego. Str.37, Scientifica, 2014

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. Hipertonie.

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.

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 80.

Upośledzenie wizualno-motoryczne, oznaczające niezdolność do wykonywania niektórych ruchów, mimo że nie stwierdza się cech porażenia, spowodowane zanikiem lub niewykształceniem się odpowiedniego wzorca to:

- A. Apraksja,
- B. Agnozja,
- C. Stereotypia,
- D. Mutyzm.

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.

Lecnicze zajęcia ruchowe w których wykorzystuje się jazdę konną to:

- A. hirudoterapia,
- B. avisoterapia,
- C. hipoterapia,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu. Sophie Levitt, ISBN/ISSN: 978-83-200-3422-6. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, str. 131.

Zadanie 82.

Umiejętność nawiązania relacji opartych na wzajemności i bliskości występuje u dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu:

- A. lekkim,
- B. umiarkowanym,
- C. znacznym,
- D. głębokim.

Literatura: Kubiak H., Jakoniuk-Diallo A. Człowiek niepełnosprawny w otoczeniu społecznym. Wyd. Difin, Warszawa 2011, str.149

Zadanie 83.

Cechą świadczącą o dobrym przystosowaniu społecznym jest:

- A. wyspecjalizowanie się w wąskim zakresie zainteresowań,
- B. unikanie trudnych sytuacji,
- C. poczucie odpowiedzialności,
- D. umiejętność zapominania o niepowodzeniach.

Literatura: Kirenko J, Parchomiuk M. Edukacja i rehabilitacja osób z upośledzeniem umysłowym. Wyd. Akademickie WSSP, Lublin 2006, str. 81.

Zadanie 84.

Poczucie zrozumiałości – składowa koherencji w salutogenetycznej koncepcji zdrowia – to:

- A. dostrzeganie dostępnych zasobów, które pozwalają sprostać wymaganiom,
- B. wyzwania, które jakie jawią się człowiekowi jako zadania warte wysiłku i osobistego zaangażowania,
- C. postrzeganie świata wewnętrznego i zewnętrznego jako uporządkowanego, wytłumaczalnego, przewidywalnego,
- D. czynnik, który istotnie wpływa na utratę zdrowia.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin 2007, str. 18.

Zadanie 85.

Który z poniższych objawów NIE należy do kryteriów rozpoznania uzależnienia?

- A. głód substancji, silne pragnienie jej użycia,
- B. tolerancja polegająca na potrzebie zwiększania dawek do wywołania efektu,
- C. używanie substancji mimo wiedzy o jej szkodliwości,
- D. zwiększenie koncentracji i ilości czasu poświęcanego na alternatywne przyjemności.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin 2007, str. 128. Jarema M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2011, str. 248

Zadanie 86.

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 87.

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. otępiennym.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego, Czelej, Lublin 2007, str. 118-125.

Zadanie 88.

Działanie przeciwpsychotyczne leków wiąże się głównie z:

- A. antagonizmem do receptorów serotoninergicznych,
- B. agonizmem do receptorów noradrenergicznych,
- C. antagonizmem do receptorów dopaminergicznych D2,
- D. żadne z powyższych.

Literatura: Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny Marek Jarema
ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL Rok wydania 2011
strona 464

Zadanie 89.

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 90.

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 91.

Oddziaływaniem psychologicznym w przypadku wystąpienia napadu paniki jest:

- A. wytłumaczenie pacjentowi mechanizmu powstawania paniki,
- B. nakazanie pacjentowi wykonywania ćwiczeń ruchowych,
- C. przedyskutowanie z pacjentem zasadności postrzeganych przez niego zagrożeń,
- D. sugerowanie zwolnienia i uregulowania oddechu.

Literatura: Jarema M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2011, str. 536.

Zadanie 92.

Podczas interwencji terapeutycznych ukierunkowanych na niwelowanie urojeń depresyjnych niepożądanym działaniem jest:

- A. wykazywanie niezgodności werbalnej i niewerbalnej oraz negowanie urojeń,
- B. akceptowanie przez pacjenta symptomów, których nie można zredukować,
- C. odwracanie uwagi pacjenta od przeżyć urojeniowych,
- D. przekazywanie jasnych prostych komunikatów o rzeczywistości.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin 2007, str. 115.

Zadanie 93.

Wskaż BŁĘDNĄ odpowiedź wśród pozycji określających zasady prowadzenia rehabilitacji psychiatrycznej:

- A. zasada jednostronności metody,
- B. zasada stopniowania trudności,
- C. zasada partnerstwa,
- D. zasada wielokierunkowości oddziaływań.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin 2007, str. 207-208.

Zadanie 94.

Kryteria diagnostyczne jadłowstrętu psychicznego NIE obejmują:

- A. odmowy utrzymywania masy ciała na poziomie minimalnej masy prawidłowej dla wieku i wzrostu lub ponad tym poziomem,
- B. nasilonej obawy przed przyrostem masy ciała i przytyciem, nawet w przypadku niedostatecznej masy ciała,
- C. zaburzonego wyobrażenia własnego ciała,
- D. BMI >18,5 kg/m².

Literatura: Jarema M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2011, str. 420.

Zadanie 95.

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. ŚUM, rok wyd. 2007 str.135.

Zadanie 96.

Encefalopatia Wernickego występuje u 10 % uzależnionych od alkoholu. Schorzenie to ściśle powiązane jest z niedoborem witaminy:

- A. Witaminy A,
- B. Witaminy B1,
- C. Witaminy B12,
- D. Witaminy D.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa” Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007 str.65

Zadanie 97.

Do objawów zatrucia benzodiazepinami NIE należy:

- A. senność prowadząca do śpiączki,
- B. bolesność kości i stawów,
- C. zamazana mowa, spadek ciśnienia tętniczego,
- D. zwiotczenie mięśni.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa” Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007 str.91

Zadanie 98.

Do typów rehabilitacji chorych psychicznie NIE zaliczamy rehabilitacji:

- A. leczniczej,
- B. modalnej,
- C. społecznej,
- D. zawodowej.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa” Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007, str.140.

Zadanie 99.

W chorobie zwyrodnieniowej stawów podstawowym elementem terapii chorych jest:

- A. zatrzymanie postępu choroby poprzez prowadzenie celowanej farmakoterapii,
- B. utrzymanie optymalnej ruchomości w stawach,
- C. właściwie prowadzona fizykoterapia,
- D. edukacja chorego w zakresie poznania czynników ryzyka potęgujących objawy choroby.

Literatura: J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s.565, PZWL. 2007

Zadanie 100.

U pacjenta po urazie kręgosłupa w odcinku lędźwiowym pojawienie się spastyczności wyprostnej jest:

- A. zawsze objawem niepokojącym i niekorzystnym,
- B. patologicznym odruchem źle rokującym dla chorego,
- C. korzystnym bo wskazuje na powrót ruchów czynnych,
- D. korzystne, gdyż może ułatwiać czynną pionizację i samodzielne chodzenie pacjenta.

Literatura: J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s.483, PZWL. 2007.

Zadanie 101.

Lokomocja pacjenta z porażeniem mózgowym jest najbezpieczniejsza:

- A. w wózku inwalidzkim,
- B. w wózku inwalidzkim stabilizującym plecy i głowę,
- C. przy pomocy chodzika,
- D. przy pomocy czwórnoga.

Literatura: Strugała M.: Talarska D.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. PZWL. 2013.

Zadanie 102.

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 103.

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 104.

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 105.

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 106.

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 107.

U pacjenta z krótkimi kikutami, po amputacji obu kończyn dolnych środek ciężkości przesuwają się do poziomu:

- A. bioder,
- B. miednicy,
- C. brzucha,
- D. klatki piersiowej.

Literatura: Szwałkiewicz E.: Zasady podnoszenia i przemieszczania pacjentów, Urban &Partner, 2000, str. 147

Zadanie 108.

W celu zapobiegania przykurczom w stawach skokowych, należy stosować:

- A. ćwiczenia i podparcie stóp pod kątem 90 stopni w stosunku do podudzi,
- B. parafinę na stawy skokowe,
- C. DD i jonizację stawów skokowych,
- D. ćwiczenia izometryczne.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 259.

Zadanie 109.

W opiece pielęgniarskiej 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 110.

Szttywność mięśniowa typu „rury ołowianej” lub „koła zębatego” jest charakterystyczna dla:

- A. reumatoidalnego zapalenia stawów,
- B. choroby Parkinsona,
- C. zeszttywniającego zapalenia stawów kręgosłupa,
- D. polmialgii.

Literatura: K.Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. str.180. PZWL 2010

Zadanie 111.

Podstawowe zasady etyki medycznej to:

- A. poszanowanie autonomii, nakaz leczenia, zasada równości i sprawiedliwości,
- B. poszanowanie autonomii, zasada sprawiedliwości, zakaz szkodenia, nakaz czynienia dobra,
- C. poszanowanie autonomii, zakaz szkodenia, nakaz leczenia, pomoc w adaptacji do choroby,
- D. prawo do decydowania o sobie, zasada sprawiedliwości, zasada równości, nakaz czynienia dobra.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005, str. 216.

Zadanie 112.

Dezadaptacyjne zaburzenia zachowania mogą być reakcją psychiczną na chorobę. Osiowym objawem tego zaburzenia jest:

- A. obniżony próg pobudliwości psychicznej, a czasem też zmysłowej,
- B. zaburzenia snu,
- C. chroniczne napięcie i niepokój,
- D. silny lęk z towarzyszącymi objawami pobudzenia wegetatywnego.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.): Podstawy opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2004, str. 182

Zadanie 113.

Ze stosowaniem jakich leków wiąże się działanie niepożądane w postaci przewlekłego, suchego kaszlu:

- A. opioidów,
- B. inhibitorów Konwertazy Angiotensyny-ACE,
- C. NLPZ,
- D. antagonistów wit. K.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. ISBN/ISSN: 978-83-200-3634-3, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, Strona 72

Zadanie 114.

W sytuacji złych rokowań udzielając informacji pacjentowi należy:

- A. szczegółowo poinformować pacjenta, żeby rozumiał przyczynę swojego stanu,
- B. kierować się zdaniem członków rodziny co do zakresu informacji jakie powinny być udzielone pacjentowi,
- C. przekazać złe wiadomości jak najpóźniej, aby nie pozbawiać nadziei,
- D. zachować równowagę pomiędzy szczegółowym a minimalnym informowaniem pacjentów o ich chorobie.

Literatura: Watson M, Lucas C, Hoy A, Back I. (red.): Opieka paliatywna. Elsevier, Wrocław 2007, str. 19.

Zadanie 115.

Jedną z kluczowych zasad „drabiny analgetycznej” jest:

- A. podawanie leków „według zegara” – w stałych odstępach czasowych,
- B. łączenie leków z tego samego stopnia drabiny analgetycznej,
- C. podawanie leków na żądanie chorego „w razie bólu”,
- D. przekraczanie dawek terapeutycznych słabych opioidów, by odwlec moment włączenia silnego opioidu.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.): Podstawy opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2004, str. 35-36.

Zadanie 116.

Chorobie nowotworowej może towarzyszyć astenia, którą należy definiować jako:

- A. wyniszczenie nowotworowe rozpoznane na podstawie stwierdzenia 10% utraty masy ciała w okresie 3 miesięcy,
- B. tzw. wyczerpanie, zmęczenie związane z postępującą chorobą, obejmujące także np. zaburzenia pamięci, zaburzenia ortostatyczne,
- C. stres psychiczny związany z pogarszającym się wyglądem zewnętrznym odbieranym jako symptom śmiertelnej choroby,
- D. subiektywne odczucie wydolności fizycznej, w niewielkim stopniu wpływające na faktyczną wydolność organizmu.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.): Podstawy opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2004, str. 115.

Zadanie 117.

Sygnałem "bólu totalnego" w chorobie nowotworowej są m.in:

- A. utrata przez pacjenta przytomności,
- B. agresywne zachowanie pacjenta,
- C. utrata sensu życia, poczucie braku nadziei, negatywne emocje o charakterze depresyjnym,
- D. objawy wzbudzenia autonomicznego, np. pocenie, drżenie, przyspieszenie czynności serca.

Literatura: Szewczyk M, Jawień A. (red.): Leczenie ran przewlekłych. PZWL, Warszawa 2012, str.174.

Zadanie 118.

W przypadku pacjenta z przewlekłym schorzeniem wątroby, działanie toksyczne Paracetamolu może ujawnić się już po przyjęciu dawki:

- A. 4 g,
- B. 7 g,
- C. 8 g,
- D. 10 g.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. ISBN/ISSN: 978-83-200-3634-3, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, strona 40.

Zadanie 119.

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-Gałaszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. ISBN/ISSN: 978-83-200-3634-3, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, Strona 34

Zadanie 120.

Określ ile razy Fentanyl jest silniejszy od Morfiny:

- A. 10-20 razy,
- B. 25 razy,
- C. 50 razy,
- D. 75-100 razy.

Literatura: Podstawy opieki paliatywnej Krystyna Walden-Gałaszko ISBN/ISSN: 978-83-200-3634-3 Wydawnictwo Lekarskie PZWL Rok wydania 2007 Strona 44

Zadanie 1.

Kompromis jako styl indywidualnego reagowania na konflikty charakteryzuje się:

- A. postępowaniem zgodnie z interesami strony przeciwnej,
- B. wykorzystywaniem wszelkich dostępnych środków w celu utrzymania swojego stanowiska,
- C. częściowym zaspokojeniem interesów obu ze stron,
- D. zaspokojeniem interesów obu stron.

Literatura: Krakowiak P., Modlińska A., Podręcznik wolontariusza hospicyjnego, Wyd. B.F.H., Gdańsk, 2008, s. 137.

Zadanie 2.

Do głównych czynników chroniących przed wypaleniem zawodowym u pielęgniarek zaliczamy:

- A. Zewnętrzny typ atrybucji zdarzeń,
- B. Niski poziom lęku,
- C. Wsparcie otoczenia, szczególnie rodzinnego, zgodnie z potrzebami wspieranego,
- D. Wysoki poziom introwersji.

Literatura: Sęk H (red), Wypalenie zawodowe. Przyczyny i zapobieganie, Wyd. PWN, Warszawa, 2009, s. 186.

Zadanie 3.

W jakiej religii eutanazja jest dopuszczalna w niektórych przypadkach?

- A. Protestantyzmie,
- B. Judaizmie,
- C. Hinduizmie,
- D. Buddyzmie.

Literatura: Majda A., Zalewska - Puchała J. Ogórek - Tęcza B. (red), Pielęgniarstwo transkulturowe, PZWL, Warszawa, 2010, s. 88.

Zadanie 4.

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

Zadanie 5.

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 6.

Gromadzenie się w nadmiarze płynu śródtkankowego charakteryzującego się dużą zawartością białka oraz przewlekłe zapalenie i zwłóknienie świadczy o:

- A. obrzęku spowodowanym skurczem naczyń tętniczych,
- B. obrzęku spowodowanym skurczem naczyń żylnych,
- C. obrzęku spowodowanym skurczem naczyń włosnaczkowych,
- D. obrzęku limfatycznym.

Literatura: Watson. M.S., Lucas C.F., Hoy A.M., Back I.N. (red. wyd. polskiego Kubler A.) Opieka paliatywna, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007, str. 320.

Zadanie 7.

Jak najdłuższe utrzymanie i wykorzystanie drogi dojelitowej w żywieniu chorych na nowotwór złośliwy zapobiega:

- A. zanikowi mikrokosmków jelitowych oraz pomaga w utrzymaniu prawidłowej flory jelitowej,
- B. powstawaniu zespołu Cushinga,
- C. zanikowi mięśni kończyn dolnych oraz pomaga w prawidłowej ruchomości stawów,
- D. powstawaniu odleżyn.

Literatura: Wiśniewski M., Kaptacz M. Opieka nad pacjentem z zaburzeniami ze strony układu pokarmowego[W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, str.58-100.

Zadanie 8.

Głównymi celami rehabilitacji w zaawansowanym stadium choroby nowotworowej są:

- A. łagodzenie bólu, zapobieganie odleżynom, łagodzenie zmęczenia związanego z chorobą, utrzymanie aktywności na miarę możliwości chorego,
- B. obniżenie proggu bólowego, zapobieganie odleżynom i jak najdłuższe utrzymanie aktywności,
- C. obniżenie QoL, łagodzenie zmęczenia związanego z chorobą, zapobieganie odleżynom,
- D. wypełnienie czasu wolnego, łagodzenie zmęczenia związanego z chorobą oraz utrzymanie SpO₂ na poziomie około 85%.

Literatura: Wójcik A., Pyszora A., Drewnik I. Rehabilitacja i fizjoterapia w opiece paliatywnej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, str. 367-385.

Zadanie 9.

O objawach nietolerancji żywienia pozajelitowego mogą świadczyć następujące objawy:

- A. zaparcia, zgaga, zatrzymanie diurezy, śpiączka hiposmolarna,
- B. nudności, wymioty, dreszcze, objawy przeciążenia układu krążenia, śpiączka hiperosmolarna,
- C. panika oddechowa, krwimocz, owrzodzenia troficzne skóry,
- D. bradykardia, wypełnienie naczyń szyjnych, zaczerwienienie twarzy oraz duszność.

Literatura: Wiśniewski M., Kaptacz M. Opieka nad pacjentem z zaburzeniami ze strony układu pokarmowego [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, str.58-100.

Zadanie 10.

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 11.

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 12.

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 13.

U pacjenta objętego opieką paliatywną z rozpoznaną 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 14.

Pielęgniarka opieki paliatywnej, w ramach posiadanych kompetencji:

- A. nie ma możliwości prawnych aby powiedzieć o tym jego bliskim,
- B. powinna unikać tematu śmierci w trakcie rozmowy z chorym i jego rodziną,
- C. zawsze powinna zaprzeczać pojawiającym się objawom zbliżającej się śmierci aby podtrzymać u chorego nadzieję,
- D. powinna przygotować rodzinę do pożegnania się z umierającym.

Literatura: Kwiecińska A. Opieka nad pacjentem w ostatnich godzinach [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s.220-232.

Zadanie 15.

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 16.

Celem leczenia odleżyn z tkanką suchą martwiczą jest przede wszystkim:

- A. pobudzenie tworzenia się naskórka i jego ochrona,
- B. odprowadzenie nadmiaru wysięku,
- C. nawodnienie tkanek i przyspieszenie autolizy,
- D. pobudzenie rozwoju naczyń włosowatych oraz ochrona ziarniny.

Literatura: Wiśniewski M., Kaptacz M. Opieka nad pacjentem ze zmianami w obrębie skóry i tkanki podskórnej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s.159-184.

Zadanie 17.

W okresie umierania mogą się nasilić dolegliwości bólowe. Najczęstszą ich przyczyną mogą być:

- A. zbyt małe dawki opioidów,
- B. bóle wynikające ze sztywności w stawach, skurczu mięśni, zatrzymaniem moczu,
- C. bóle podtrzymywane współczulnie,
- D. bóle fantomowe.

Literatura: Kwiecińska A. Opieka nad pacjentem w ostatnich godzinach [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s.220-232

Zadanie 18.

Podczas stosowania octanu megestrolu należy zwrócić uwagę na:

- A. zaparcia,
- B. biegunkę,
- C. objawy zakrzepicy żyłnej,
- D. krwawienia.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005

Zadanie 19.

Pacjentka 78 letnia z masywnymi przerzutami choroby nowotworowej do płuc i kości jest w stanie agonalnym. U pacjentki występuje oddech charczący. Pacjentce można pomóc w następujący sposób:

- A. podać butylobromek hioscyny s.c. (do 60 mg/24h),
- B. podać dawkę uderzeniową leków moczopędnych np. diuretyki pętłowe,
- C. regularnie ją odsysając z zachowaniem odpowiednich procedur,
- D. stosować intensywną nebulizację z leków mukolitycznych oraz wysokie ułożenie,

Literatura: Kwiecińska A. Opieka nad pacjentem w ostatnich godzinach [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s.220-232

Zadanie 20.

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 21.

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 wydobicie 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 22.

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 23.

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 24.

Bóle nocyceptywne spowodowane są:

- A. drażnieniem i aktywacją receptorów bólowych w tkankach przez guz nowotworowy i odczyn zapalny wokół niego, dysfunkcją układu nerwowego oraz wzmożoną aktywnością układu współczulnego
- B. dysfunkcją układu nerwowego oraz wzmożoną aktywnością układu współczulnego,
- C. uciskiem na nerw,
- D. uszkodzeniem struktur układu nerwowego.

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 25.

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 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 26.

Do najczęściej obserwowanych objawów ubocznych podczas podawania morfiny należą:

- A. senność, mroczki przed oczami, ból głowy, drgawki toniczne,
- B. pocenie się, wymioty, zaburzenia połykania, drgawki toniczne,
- C. zaparcia, nudności, wymioty, senność, suchość w ustach,
- D. nudności, biegunka, przyśpieszenie oddechu, gorączka.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:]de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 29-49.

Zadanie 27.

Zespół senności jako powikłanie radioterapii paliatywnej objawia się:

- A. nudnościami, wymiotami, dyzatrią, ataksją i głęboką sennością,
- B. gorączką, bradykardią, tarczą zastoinową i głęboką sennością,
- C. wysokim wskaźnikiem CRP, przewlekłymi biegunkami, pobudzeniem ruchowym i głęboką sennością,
- D. tachykardią, zaparciami, drżeniem kończyn górnych i głęboką sennością.

Literatura: Watson. M.S., Lucas C.F., Hoy A.M., Back I.N. (red. wyd. polskiego Kubler A.) Opieka paliatywna, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007, str. 131

Zadanie 28.

Depresja oddechowa objawia się:

- A. bradypnoe, zaburzeniami świadomości, trudnością z wybudzeniem i sinicą,
- B. obniżeniem nastroju trwającym ponad 2 tygodnie i pojawiającymi się napadami paniki oddechowej,
- C. tachypnoe, tachykardią, owrzodzeniami w obrębie podudzi,
- D. naprzemiennym przyśpieszeniem oddechów i fazami bezdechów oraz zaczerwienieniem twarzy.

Literatura: Watson. M.S., Lucas C.F., Hoy A.M., Back I.N. (red. wyd. polskiego Kubler A.) Opieka paliatywna, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007, str. 208.

Zadanie 29.

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 30.

Do objawów uszkodzenia dolnego neuronu ruchowego zaliczamy:

- A. przeculicę, wzmożone odruchy oraz zwiększoną siłę,
- B. brak czucia, osłabione odruchy oraz zmniejszone napięcie,
- C. allodynię, zmniejszone napięcie i zwiększoną siłę,
- D. wzmożone odruchy, brak czucia, zwiększoną siłę i napięcie.

Literatura: Watson. M.S., Lucas C.F., Hoy A.M., Back I.N. (red. wyd. polskiego Kubler A.) Opieka paliatywna, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007, s. 763

Zadanie 31.

W przebiegu popromiennego zapalenia skóry wg National Cancer Institute IV stopień nasilenia działań niepożądanych charakteryzuje się:

- A. zgonem chorego,
- B. słabym rumieniem lub suchym złuszczeniem się,
- C. martwicą skóry i samoistnym krwawieniem z zajętego obszaru,
- D. wilgotnym złuszczeniem się oraz krwawieniami.

Literatura: Wiśniewski M., Kaptacz I. Opieka nad pacjentem ze zmianami w obrębie skóry i tkanki podskórnej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarska opieka paliatywna, PZWL, Warszawa 2017, str.159-199.

Zadanie 32.

Gorączkę neutropeniczną rozpoznaje się wówczas, gdy chory spełnia dwa warunki (wg IDSA):

- A. temperatura w jamie ustnej przekracza 38,3 st. C w pojedynczym pomiarze lub godzinę lub dłużej utrzymuje się na poziomie 38 st. C oraz liczba neutrofilów wynosi poniżej 500/ul,
- B. temperatura w jamie ustnej przekracza 37 st. C w pojedynczym pomiarze lub godzinę lub dłużej utrzymuje się na poziomie 37 st. C oraz liczba neutrofilów wynosi poniżej 800/ul,
- C. temperatura w jamie ustnej przekracza 36,6 st. C w pojedynczym pomiarze lub godzinę lub dłużej utrzymuje się na poziomie 36,6 st. C oraz liczba neutrofilów wynosi poniżej 800/ul,
- D. temperatura w jamie ustnej nie przekracza 38,3 st. C w pojedynczym pomiarze oraz liczba neutrofilów wynosi poniżej 500/ul.

Literatura: Kliś-Kalinowska A. Opieka nad pacjentem z zaburzeniami hematologicznymi [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarska opieka paliatywna, PZWL, Warszawa 2017, s.200-2013.

Zadanie 33.

Najczęstszymi objawami płynu w jamie opłucnej pojawiającego się w zaawansowanej chorobie nowotworowej są:

- A. duszność, kaszel i ból w klatce piersiowej,
- B. rozrywający ból w klatce piersiowej promieniujący do kończyny górnej i łopatki,
- C. krwioplucie, sinica, nieprzyjemny zapach z ust,
- D. ból w podbrzuszu, duszność, okresy bezdechu.

Literatura: Flauks J. Opieka nad pacjentami z zaburzeniami ze strony układu oddechowego [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s.50-58.

Zadanie 34.

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 35.

W sytuacji wystąpienia oddechu charczącego u pacjenta umierającego w opiece paliatywnej zaleca się:

- A. położenie chorego na boku lub ułożenie głowy na bok oraz podawanie leków antycholinergicznym,
- B. podawanie dużych dawek opioidów w celu wywołania objawów depresji oddechowej,
- C. farmakoterapię dużymi dawkami leków diuretycznych pamiętając o uzupełnieniu potasu,
- D. częste i regularne odsysanie dróg oddechowych miękkim cewnikiem (np. co 2 godziny).

Literatura: Kwiecińska A. Opieka nad pacjentem w ostatnich godzinach życia [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, str.220-232.

Zadanie 36.

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 37.

Leczenie farmakologiczne kacheksji nowotworowej polega przede wszystkim na:

- A. stosowaniu octanu megestrolu oraz NLPZ,
- B. stosowaniu leków p/depresyjnych i reżimu żywieniowego polegającego na przyjmowaniu pokarmów w określonych godzinach,
- C. intensywnym nawadnianiu pacjenta oraz stosowaniu dużych dawek leków prokinetycznych,
- D. stosowaniu żywienia pozajelitowego i wysokich dawek witaminy C.

Literatura: Białoń-Janusz A. Wyniszczenie nowotworowe [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s.136-144.

Zadanie 38.

Rehabilitacja w zaburzeniach seksualnych chorego onkologicznie polega przede wszystkim na:

- A. farmakoterapii,
- B. pracy z przekonaniem chorego o tym, że może być atrakcyjny, nauce technik seksualnych oraz farmakoterapii,
- C. psychoterapii długoterminowej,
- D. terapii behawioralnej lęku.

Literatura: Wójcik A., Pyszora A., Drewnik I. Rehabilitacja i fizjoterapia w opiece paliatywnej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 367-385; Jeziorski A. (red.) Onkologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, str. 233.

Zadanie 39.

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 40.

Leki przeciwdrgawkowe to leki, które znajdują zastosowanie przede wszystkim w leczeniu bólu:

- A. neuropatycznego,
- B. totalnego,
- C. somatycznego,
- D. trzewnego.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL,

Zadanie 41.

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 42.

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 43.

W razie wystąpienia bólu przebijającego u pacjenta, który ma zastosowany plaster TTS fentanyl 50 ug/h należy:

- A. przykleić dodatkowy plaster z fentanylem z dawką 2x większą,
- B. przykleić dodatkowy plaster z fentanylem z dawką 2x mniejszą,
- C. podać szybko działający lek z III szczebla drabiny analgetycznej,
- D. podać lek z II szczebla drabiny analgetycznej.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:]de

Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, str. 29-49.

Zadanie 44.

Zmiany neurologiczne i mięśniowe, które mogą być przyczyną zaburzeń połykania u pacjenta objętego opieką paliatywną:

- A. powodują utrudnienie w połykaniu pokarmów stałych,
- B. powodują utrudnienie w połykaniu pokarmów płynnych,
- C. powodują utrudnienie w połykaniu pokarmów stałych i płynnych jednocześnie,
- D. nie powodują utrudnienia w połykaniu.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 45.

Leki przeciwbólowe podawane drogą transdermalną:

- A. są lekami z II szczebla drabiny analgetycznej i działają ok 48-72 h,
- B. są lekami z III szczebla drabiny analgetycznej i działają ok. 48-96 h,
- C. przed ich stosowaniem należy owłosioną skórę ogolić,
- D. można je stosować na blizny i zmiany barwnikowe ale nie można na rany.

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 46.

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 47.

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 48.

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 neurogennego 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 49.

Do najgroźniejszego powikłania wskutek stosowania leków opioidowych możemy zaliczyć:

- A. powstanie kamieni kałowych,
- B. porażenie ośrodka oddechowego,
- C. odwodnienie wskutek przewlekłej biegunki,
- D. zaburzenia w oddawaniu moczu.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:]de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 29-49.

Zadanie 50.

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 51.

Ręczny drenaż limfatyczny polega na:

- A. masowaniu obrzękniętego miejsca przy pomocy środków poślizgowych dla zwiększenia kontaktu dłoni osoby masującej ze skórą,
- B. lekkim ugniataniu, głaskaniu ciała w kierunku od głowy do stóp,
- C. delikatnym uciskaniu skóry, aby nie dopuścić do zaczerwienienia w miejscu uciskanym,
- D. intensywnym masowaniu mięśni podczas skurczu izometrycznego.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 52.

NLPZ to leki z I szczebla drabiny analgetycznej. W czasie terapii należy rozważyć korzyści oraz możliwość wystąpienia działań niepożądanych. NLPZ mogą powodować następujące działania niepożądane:

- A. objawy dyspeptyczne, owrzodzenie przewodu pokarmowego, krwotoki,
- B. suchość w ustach, zaparcia, drętwienie kończyn górnych,
- C. nadmierne pocenie się, poliuria, objaw Babińskiego,
- D. zwężenie źrenic, obrzęk tarczy nerwu wzrokowego, bradykardia.

Literatura: Watson. M.S., Lucas C.F., Hoy A.M., Back I.N. (red. wyd. polskiego Kubler A.) Opieka paliatywna, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007, str. 214-215.

Zadanie 53.

Choremu, który pyta - "Czy ja umieram?" można odpowiedzieć (wybierz najwłaściwszą odpowiedź):

- A. każdy kiedyś umrze,
- B. jest początek życia i śmierci,
- C. spytał mnie Pan, czy będzie Pan umierał. Dlaczego pojawiło się takie pytanie?
- D. spytał mnie Pan, czy będzie Pan umierał. Zrobię wszystko, aby na moim dyżurze Pan nie umarł.

Literatura: Kwiecińska A. Opieka nad pacjentem w ostatnich godzinach [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, str.220-232.

Zadanie 54.

Przygnębienie utajone u pacjentów może przybierać formę:

- A. krzyku, płaczu, narzekań,
- B. spuszczonej oczu, smutnej mimiki, cichego głosu, odmowy kontaktu,
- C. agresji słownej, płaczu, samookaleczeń ciała, odmowy przyjmowania leków,
- D. wybuchów niepohamowanej złości i agresji.

Literatura: Kaptacz I. Opieka nad pacjentem z objawami neuropsychiatrycznymi [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarska opieka paliatywna, PZWL, Warszawa 2017, s.114-127.

Zadanie 55.

Zaostrzenia dolegliwości bólowych u pacjenta w zaawansowanej fazie choroby nowotworowej:

- A. nie występują podczas prowadzonego przeciwbólowego leczenia farmakologicznego,
- B. mogą występować pomimo dobrej kontroli bólu,
- C. nie występują w przebiegu przerzutów do OUN,
- D. wynikają z prowadzonego niefarmakologicznego leczenia przeciwbólowego.

Literatura: Krajnik M., Malec-Milewska M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia somatycznych objawów towarzyszących. Wyd. Medical Education, Warszawa 2015, str. 452-453.

Zadanie 56.

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 57.

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 58.

Postępowaniem w sytuacji splątania osoby umierającej jest:

- A. pozostawienie chorego w samotności aby się wyciszył,
- B. podawanie dużych dawek leków wyciszających pacjenta,
- C. zastosowanie sedacji,
- D. zapewnienie obecności opiekunów, członków rodziny przy chorym.

Literatura: Kwiecińska A. Opieka nad pacjentem w ostatnich godzinach [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s.220-232.

Zadanie 59.

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, zastosowanie przymusu bezpośredniego,
- 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 60.

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 61.

Morfina - jako silny opioid stosowany w leczeniu bólu:

- A. zwiększa częstość oddechów i zmniejsza napięcie mięśniówki przewodu pokarmowego,
- B. zalecana jest do leczenia bólu ostrego i przewlekłego o umiarkowanym i dużym natężeniu,
- C. jest antagonistą receptora opioidowego μ o sile działania 100 razy silniejszej od fentanylu,
- D. stosowana jest parenteralnie, ponieważ jej wchłanianie w przewodzie pokarmowym jest zmienne i biodostępność wysoka.

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J.: Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu, wyd. 1. Wyd. Medical Education, Warszawa 2013, str. 81-83 i 119.

Zadanie 62.

Próg bólu obniża:

- A. niewygodą, zamknięcie się w sobie, depresja, nuda,
- B. niewygodą, zmęczenie, uspokojenie,
- C. opuszczenie, zrozumienie, niepokój,
- D. sen, lęk, smutek,

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:]de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 29-49.

Zadanie 63.

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 64.

Wzmożone ciśnienie śródczaszkowe spowodowane guzem mózgu przede wszystkim objawia się:

- A. bólem głowy, nudnościami, wymiotami, tarczą zastoinową, zwolnieniem czynności serca,
- B. bólem głowy, nudnościami, wymiotami, tarczą zastoinową, przyspieszeniem czynności serca,
- C. tachykardią, biegunką, drętwieniem kończyn, wymiotami, utratą przytomności,
- D. bólem w okolicy klatki piersiowej promieniującym do szczęki i żuchwy, zaczerwienieniem gałek ocznych oraz suchością w jamie ustnej.

Literatura: Wiśniewski M. Stany nagłe w opiece paliatywnej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarska opieka paliatywna, PZWL, Warszawa 2017, str.151-159.

Zadanie 65.

Lekami podawanymi u pacjenta w okresie agoni 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 66.

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 67.

Nudności i wymioty występujące podczas niedrożności przewodu pokarmowego bez bólu kolkowego w opiece paliatywnej powinny być leczone:

- A. prokinetykami (np. metoklopramidem),
- B. operacyjnie jeżeli prawdopodobny czas przeżycia pacjenta wynosi nie dłużej niż 3 miesiące,
- C. operacyjnie jeżeli prawdopodobny czas przeżycia pacjenta wynosi nie dłużej niż 30 dni,
- D. opioidami z III szczebla drabiny analgetycznej.

Literatura: Wiśniewski M., Piotrowska W. Opieka nad pacjentem z zaburzeniami ze strony układu oddechowego [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarska opieka paliatywna, PZWL, Warszawa 2017, s.58-100

Zadanie 68.

Wskaż FAŁSZYWE twierdzenie dotyczące nieopiodowych 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 69.

Szumem informacyjnym nazywamy:

- A. element mechanizmu obronnego polegający na unikaniu informacji dotyczących choroby,
- B. zaburzenie procesu komunikacji w zespole interdyscyplinarnym utrudniające kontakt z pacjentem i jego rodziną,
- C. rodzaj techniki relaksacyjnej opierającej się na ćwiczeniach oddechowych przy jednoczesnym odcięciu się od bodźców napływających ze środowiska zewnętrznego,
- D. wszelkie bodźce napływające ze środowiska wewnętrznego i zewnętrznego zakłócające proces komunikacji z pacjentem i jego rodziną.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Psychoonkologia w praktyce klinicznej. Wyd. Lekarskie PZWL. Warszawa 2011, s 193.

Zadanie 70.

Oceniając opiekę paliatywną używamy tzw. kryteriów „miękkich” do których NIE należy:

- A. jakość życia chorego,
- B. poziom kontroli objawów,
- C. stopień satysfakcji z opieki,
- D. śmiertelność.

Literatura: de Walden – Gałuszko K., Majkowicz M., Ocena jakości opieki paliatywnej w teorii i praktyce, AM, Zakład Medycyny Paliatywnej, Gdańsk, 2000

Zadanie 71.

Mechanizm działania przeciwbólowego treningu relaksacyjnego polega na:

- A. Redukcji lęku i obniżeniu poziomu doznań bólowych,
- B. Zwiększeniu podatności pacjenta na sugestie dotyczące działania leków przeciwbólowych,
- C. Uruchomieniu mechanizmów związanych z efektem placebo,
- D. Zwiększeniem poziomu świadomości wypieranych treści dotyczących objawów choroby.

Literatura: Sheridan Ch.L., Radmacher S.A., Psychologia Zdrowia. Wyzwania dla biomedycznego modelu zdrowia, Wyd. IPZ. Warszawa 1998, s 33.

Zadanie 72.

Wśród chorób nienowotworowych, które mogą kwalifikować dziecko do pediatrycznej opieki paliatywnej, wymienia się najczęściej:

- A. abberacje chromosomowe, choroby metaboliczne, mózgowo 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 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

choroba 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.

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 75.

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 76.

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 77.

Do oceny bólu u noworodków, wcześniaków i niemowląt wykorzystuje się skalę:

- A. QUESTT,
- B. NRS,
- 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 78.

W postępowaniu nefarmakologicznym w przypadku stwierdzenia duszności u dziecka objętego opieką paliatywną zaleca się:

- A. obniżenia temperatury otoczenia,
- B. ułożenia dziecka w pozycji wysokiej lub półwysokiej,
- C. zastosowania wiatraka,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 232.

Zadanie 79.

Do perinatalnej opieki paliatywnej kwalifikuje się dzieci:

- A. urodzone przedwcześnie z ekstremalnie niską masą ciała,
- B. z rozpoznanymi wadami letalnymi, np. trisomia 13,15,18,
- C. których stan nie poprawia się pomimo zastosowanego leczenia na oddziale intensywnej terapii, np. encefalopatia niedotleniowo - niedokrwienna,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W. (red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Wyd. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s.18.

Zadanie 80.

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 pediatricznej opieki paliatywnej. Wyd. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s.16.

Zadanie 81.

Supresja to jeden z mechanizmów obronnych wpływających na adaptację dziecka do choroby przewlekłej. Mechanizm ten polega na:

- A. udawaniu, że wszystko jest w porządku, a jednocześnie wewnętrznym przygnębieniu,
- B. usuwaniu bolesnych myśli,
- C. nieokazywaniu tego, co się czuje, ujawnianiu w sposób świadomy lub półświadomy jedynie bezpiecznych emocji,
- D. obwinieniu otoczenia za swoje cierpienia, brak wiary we własne możliwości w pokonywaniu przeciwności.

Literatura: Paczkowska A., Rogiewicz M.: Komunikacja z przewlekle chorym dzieckiem. w: Binnebesel J., Bohdan Z., Krakowiak P., Krzyżanowski D., Paczkowska A., Stolarczyk A.: Przewlekle chore dziecko w domu. Wyd. Fundacja Hospicyjna, Łódź 2012, s. 206.

Zadanie 82.

Wczesną reakcją po wprowadzeniu opioidów u dzieci mogą być:

- A. zastój moczu, nudności, wymioty, senność, majaczenie,
- B. zaparcia, spadki ciśnienia tętniczego,
- C. świąd, nudności i wymioty, biegunka,
- D. zwężenie źrenic, uogólniona hiperalgezia.

Literatura: Przysło Ł., Korzeniewska - Eksterowicz A.: Leczenie bólu w pediatrii. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatricznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 89.

Zadanie 83.

Do najczęściej występujących problemów gastroenterologicznych u dzieci z ciężkimi uszkodzeniami OUN NIE należą:

- A. zaburzenia motoryki dolnego odcinka przewodu pokarmowego (zaparcia),
- B. przerost dziąseł, zapalenie błony śluzowej jamy ustnej,
- C. refluks żołądkowo - przełykowy, zaburzenia ssania,
- D. zaburzenia motoryki dolnego odcinka przewodu pokarmowego (biegunki).

Literatura: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W. (red.): Wybrane zagadnienia pediatricznej opieki paliatywnej. Wyd. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s.57.

Zadanie 84.

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, 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 85.

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 86.

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 87.

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 88.

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 89.

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 90.

Schorzenia ograniczające życie w opiece paliatywnej nad dziećmi to:

- A. zaburzenie funkcji lub uszkodzenie struktury organizmu,
- B. schorzenia charakteryzujące się reakcją dynamiczną ustroju na zadziaływanie 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 91.

W jakim wieku większość dzieci zdaje sobie sprawę, że śmierć jest zjawiskiem nieodwracalnym?

- A. 7 lat,
- B. 4 lat,
- C. 5 lat,
- D. 11 lat.

Literatura: Kędzierska B., Cynker McCarthy M.: Aspekty psychologiczne pediatrycznej opieki paliatywnej. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 119.

Zadanie 92.

Ból u dziecka z chorobą nowotworową:

- A. obniża poziom funkcjonowania dziecka w sferze poznawczej,
- B. negatywnie wpływa na rozwój somatyczny, psychiczny i społeczny dziecka,
- C. nie ma wpływu na jakość życia dziecka,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i B

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu. Wyd. Medical Education Warszawa 2013, str.266.

Zadanie 93.

Przetaczanie krwi i jej składników dzieciom z chorobami nowotworowymi krwi i układu krwiotwórczego:

- A. uważa się za terapię uporczywą i należy ją wykonywać w okresie terminalnym i w okresie umierania,
- B. stosuje się w przypadkach postępującej anemizacji i objawach skazy krwotocznej w każdym okresie zaawansowania choroby nowotworowej w opiece paliatywnej,
- C. dopuszcza się w okresie preterminalnym choroby, kiedy poprawa parametrów morfologii krwi wiąże się z poprawą jakości życia,
- D. dopuszcza się w warunkach opieki domowej.

Literatura: Stolarska M., Młynarski W.: Rola opieki paliatywnej w onkologii dziecięcej. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 70.

Zadanie 94.

Pierwsze zespoły opieki paliatywnej nad dziećmi powstały w:

- A. Stanach Zjednoczonych,
- B. Polsce,
- C. Wielkiej Brytanii,
- D. Francji.

Literatura: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, 231.

Zadanie 95.

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 96.

Wśród przyczyn bólu ostrego lub przewlekłego u dzieci z chorobą nowotworową najczęściej wymienia się:

- A. postępowanie terapeutyczne,
- B. progresja procesu nowotworowego,
- C. procedury medyczne,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Karwacki M.: Specyfika postępowania w leczeniu bólu u dzieci z

choroba 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 97.

Zespół depresyjny, w którym oprócz typowej depresji dominują objawy ogólnego pobudzenia, drażliwości i lęku to:

- A. depresja wielka,
- B. dystymia,
- C. zespół depresyjny hipoaktywny,
- D. zespół depresyjny hiperaktywny.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. Psychoonkologia w praktyce klinicznej. Wyd. PZWL , Warszawa 2011, s 111.

Zadanie 98.

Grupą wiekową która najszybciej adoptuje się do choroby traktując ją jako coś normalnego są:

- A. małe dzieci,
- B. nastolatki i młodzież,
- C. ludzie w sile wieku,
- D. osoby starsze.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. Psychoonkologia w praktyce klinicznej. Wyd. PZWL , Warszawa 2011, s 51.

Zadanie 99.

Zorientowanie głównie na rodzinie, która jest częścią otoczenia pacjenta to psychoterapia:

- A. analityczna,
- B. humanistyczna,
- C. behawioralno-poznawcza,
- D. systemowa.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. Psychoonkologia w praktyce klinicznej. Wyd. PZWL , Warszawa 2011, s 219.

Zadanie 100.

W zaproponowanym przez Wade'a i Price'a modelu bólu, trzeci etap określany jako cierpienie związany jest z:

- A. doznaniem zmysłowo-dyskryminacyjnym,
- B. reakcją przykrości,
- C. depresją, lękiem, gniewem,
- D. behawioralną ekspresją bólu.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. Psychoonkologia w praktyce klinicznej. Wyd. PZWL , Warszawa 2011, s 29.

Zadanie 101.

Parasomnia to:

- A. zjawisko związane z licznymi skargami ze strony pacjenta na: senność, zmęczenie, brak energii, trudności w skupieniu uwagi, czasami mniejsze napięcie mięśni posturalnych,
- B. halucynacje wzrokowe pojawiające się zaraz po wybudzeniu z głębokiego snu,
- C. subiektywne skargi na „zły sen” który może oznaczać różne rodzaje objawów,
- D. koszmary senne lub tzw. porażenie przysenne (czyli niemożność wykonania przez chwilę ruchu podczas zasypiania lub budzenia się).

Literatura: de Walden-Gałuszko K. Psychoonkologia w praktyce klinicznej. Wyd. PZWL , Warszawa 2011, s 43.

Zadanie 102.

Proces, podczas którego własne myśli, pragnienia, odczucia, wartości przypisuje się innym ludziom, nie dostrzegając ich u siebie to:

- A. racjonalizacja,
- B. tłumienie,
- C. zabezpieczanie się,
- D. rzutowanie.

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 89.

Zadanie 103.

Ze względu na proces przystosowania do choroby, najlepsza jest trajektoria która ma charakter:

- A. przewlekły,
- B. gwałtowny,
- C. zmienny,
- D. z długimi okresami remisji choroby.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. U kresu. Opieka psychopaliatywna, czyli jak pomóc choremu, rodzinie, i personelowi medycznemu środkami psychologicznymi. Wyd. MAK, Gdańsk 2000, s 105.

Zadanie 104.

Zespół przewlekłego zmęczenia w sferze poznawczej związany jest głównie z pogorszeniem sprawności:

- A. skupienia uwagi,
- B. pamięci,
- C. funkcji językowych,
- D. orientacji allopsychicznej.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. Psychoonkologia w praktyce klinicznej. Wyd. PZWL, Warszawa 2011, s 36.

Zadanie 105.

Zasada podwójnego skutku w opiece paliatywnej oznacza:

- A. działania zmierzające do niesienia pomocy choremu podjęte pomimo istnienia ryzyka skrócenia życia chorego,
- B. łagodzenie cierpienia chorego w stanach terminalnych i utrzymywanie w miarę możliwości jakości kończącego się życia,
- C. podjęcie decyzji o zaprzestaniu reanimacji i intensywne nawadnianie i odżywianie pacjenta,
- 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 106.

Terapia daremna (futile therapy):

- A. dotyczy to zwłaszcza pacjentów u których choroba i proces terapeutyczny zbliża ich do całkowitego wyleczenia,
- B. jest to kontynuowanie terapii w której skutkiem jest "zysk" i nie prowadzi ona do żadnej "straty",
- C. jest to nieuzasadniona medycznie terapia, która nie może dać pozytywnego rezultatu, a przedłuża cierpienie chorego,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Pawłowski L. Problemy etyczne w opiece paliatywnej [W:] de Walden-Gałuszko K., Ciałkowska-Rysz A. Medycyna paliatywna, PZWL, Warszawa 2015, s. 435-443.

Zadanie 107.

Termin kryptoeutanazja oznacza:

- A. przyspieszenie śmierci z powołaniem się na dobro chorego lub jego bliskich,
- B. niepodejmowanie kroków mających zapobiegać śmierci,
- C. zabicie człowieka bez jego wiedzy i woli, z powołaniem się na dobro chorego lub jego bliskich,
- D. zabicie człowieka na jego żądanie i pod wpływem współczucia.

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 108.

Nadłonowego odprowadzenia moczu z pęcherza moczowego nie wykonuje się w przypadku:

- A. pęcherza neurogennego,
- B. zwężenia cewki moczowej,
- C. nietrzymania moczu,
- D. zablokowania drożności cewki moczowej.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str.112.

Zadanie 109.

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 110.

Objawy, które nie świadczą 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. wzdęcia, zatrzymanie gazów.

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 111.

Przerzuty do mózgu występują najczęściej w przebiegu nowotworu:

- A. płuca,
- B. tarczycy,
- C. trzustki,
- D. jajnika

Literatura: Koszewski W; Nowotwory ośrodkowego układu nerwowego (w:) Frączek M. (red) Chirurgia Nowotworów, armedica press, Bielsko-Biała 2003,s 97.

Zadanie 112.

Do najczęstszych zaburzeń psychicznych w przebiegu choroby 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 113.

Kortykosteroidy znajdują szerokie zastosowanie ze względu na swe wielokierunkowe działanie. Wskaż korzystne strony stosowania kortykosteroidów:

- A. obniżają nastrój i apetyt,
- B. działają przeciwzapalnie,
- C. działają przeciwwymiotnie,
- D. prawidłowe odpowiedzi B i C.

Literatura: de Walden-Gałuszko. Podstawy opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2007, str. 47.

Zadanie 114.

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 115.

Chorobie nowotworowej może towarzyszyć astenia, którą należy definiować jako:

- A. wyniszczenie nowotworowe rozpoznane na podstawie stwierdzenia 10% utraty masy ciała w okresie 3 miesięcy,
- B. tzw. zmęczenie związane z postępującą chorobą, obejmujące także np. zaburzenia pamięci, zaburzenia ortostatyczne,
- C. stres psychiczny związany z pogarszającym się wyglądem zewnętrznym odbieranym jako symptom śmiertelnej choroby,
- D. subiektywne odczucie wydolności fizycznej, w niewielkim stopniu wpływające na faktyczną wydolność organizmu.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.): Podstawy opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2004, str. 115.

Zadanie 116.

Wskazaniami do radioterapii paliatywnej są:

- A. nowotwory płuc,
- B. nowotwory złośliwe układu krwiotwórczego – chłoniaki,
- C. nowotwory złośliwe jajnika,
- D. pojedyncze przerzuty do kości.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.): Podstawy opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2004, str. 172-174.

Zadanie 117.

Ze stosowaniem jakich leków wiąże się działanie niepożądane w postaci przewlekłego, suchego kaszlu:

- A. opioidów,
- B. inhibitorów Konwertazy Angiotensyny- ACE,
- C. NLPZ,
- D. antagonistów wit. K.

Literatura: Podstawy opieki paliatywnej Krystyna Walden-Gałuszko ISBN/ISSN: 978-83-200-3634-3 Wydawnictwo Lekarskie PZWL Rok wydania 2007 Strona 72.

Zadanie 118.

Do czynników psychologicznych prowadzących do niedożywienia pacjenta w opiece paliatywnej zaliczamy:

- A. unieruchomienie w łóżku, brak aktywności,
- B. wymioty, biegunki, krwawienia,
- C. depresję, gniew, poczucie winy,
- D. dolegliwości podczas połykania.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, str.123.

Zadanie 119.

Najczęstszą przyczyną czkawkę u chorych w zaawansowanej fazie choroby nowotworowej jest:

- A. guzy ośrodkowego układu nerwowego,
- B. rozdęcie żołądka,
- 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 120.

W przypadku zaparców 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 1.

Przyczyną odwodnienia hiposmicznego u dziecka jest:

- A. wrodzony przerost nadnerczy z utratą soli,
- B. moczówka prosta,
- C. ograniczenie płynów,
- D. zwiększone parowanie.

Literatura: Pietrzyk J.J. (red.): Vademecum pediatrii. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 142, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2011.

Zadanie 2.

Szczególne nasilenie lęków separacyjnych, związanych z oddzieleniem od matki, występuje u dzieci w wieku:

- A. w 1. półroczu życia,
- B. ok. 10. r.ż.,
- C. ok. 2. r.ż.,
- D. jest niezależne od wieku dziecka.

Literatura: G. Cepuch, M. Perek (red.), Modele opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem z chorobą ostrą i zagrażającą życiu, PZWL, Warszawa 2012, s. 9.

Zadanie 3.

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.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 357.

Zadanie 4.

Odruch toniczny szyi asymetryczny:

- A. może pojawić się w kilka dni po urodzeniu i prawidłowo utrzymuje się do 3. miesiąca życia dziecka,
- B. widoczny jest od dnia urodzin, ale może pojawić się dopiero kilka tygodni później,
- C. prawidłowo utrzymuje się u dziecka do końca 9. miesiąca życia,
- D. w czasie badania odruchu górna i dolna kończyna zginają się po stronie, w którą zwrócona jest twarz dziecka.

Literatura: M. Kaczmarek, K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 35, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

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, *Pediatric Nursing and Pediatric Care. Selected Issues*, str. 8, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 6.

Mechanizm obronny w wieku szkolnym typu „reakcja upozorowania”, który może być prezentowany w reakcji na chorobę i hospitalizację polega na tym, że dziecko:

- A. wymyśla sobie tzw. fikcyjnych towarzyszy choroby,
- B. wykazuje zachowanie przeciwne do emocji, które aktualnie przeżywa,
- C. nie nawiązywanie wcale kontaktu z otoczeniem,
- D. wykazuje formy zachowania charakterystyczne dla wcześniejszych form rozwoju.

Literatura: M. Kaczmarek, K. Piskorz-Ogórek, *Pediatric Nursing and Pediatric Care. Selected Issues*, str. 9, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 7.

Późne następstwa choroby szpitalnej u dziecka mogą ujawnić się jako:

- A. zaburzenia w życiu uczuciowym,
- B. agresywne zachowania,
- C. trudności w koncentracji uwagi,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: G. Cepuch, M. Perek (red.), *Modele opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem z chorobą ostrą i zagrażającą życiu*, PZWL, Warszawa 2012, s. 9.

Zadanie 8.

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, Pediatric Nursing and Pediatric Care. Selected Issues*, str. 35, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 9.

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 10.

Bezwzględny przeciwwskazaniem do karmienia piersią ze strony dziecka jest:

- A. rozszczep podniebienia,
- B. klasyczna galaktozemia,
- C. ciężka sinicza wada serca,
- D. ciężki stan dziecka.

Literatura: Szajewska H. i wsp.: Zasady żywienia zdrowych niemowląt. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. str. 326, Standardy Medyczne-Pediatrics. 11, 2014.

Zadanie 11.

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 12.

W Polsce w profilaktyce próchnicy po wyrżnięciu się zębów u dzieci do 6 r.ż. zastosowanie ma:

- A. spożywanie wody pitnej z zawartością fluoru,
- B. spożywanie wód mineralnych zawierających fluor,
- C. stosowanie past do zębów z fluorem,
- D. stosowanie nici dentystycznych z fluorem.

Literatura: Woynarowska B.: Profilaktyka w pediatrii. PZWL, Warszawa 2008, s. 175, s. 177

Zadanie 13.

Zamierzone, powtarzające się akty agresji, zastraszania, znęcania się wobec dzieci w szkole, będące wyrazem przewagi nad ofiarą to:

- A. bullying,
- B. grooming,
- C. mobbing,
- D. stalking.

Literatura: Barczykowska E., Faleńczyk K. (red.): Metoda studium przypadku w pielęgniarstwie pediatrycznym – wybrane zagadnienia z opieki nad dzieckiem w podstawowej opiece zdrowotnej. Wyd. Continuo, Wrocław 2014, s. 129-131.

Zadanie 14.

W zakresie motoryki małej niemowlę opanowuje umiejętność:

- A. sięgania, chwytania i manipulowania przedmiotami,
- B. skupiania wzroku na twarzy ludzkiej,
- C. reagowania ogólnymżywieniem,
- D. samodzielnego siadania.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 21.

Zadanie 15.

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 16.

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 17.

Które ze stwierdzeń dotyczących odporności populacyjnej (zbiorowiskowej) NIE jest prawdziwe?

- A. zjawisko to dotyczy tylko szczepień przeciw chorobom, w których rezerwuarem drobnoustroju jest człowiek,
- B. przed zakażeniem chronione są takie osoby, które nie poddały się szczepieniu,
- C. ma miejsce wtedy, gdy odsetek osób zaszczepionych przekracza 80% w przypadku wszystkich chorób,
- D. stanowi podstawę ustalenia obowiązku szczepień.

Literatura: Woynarowska B.: Profilaktyka w pediatrii. PZWL, Warszawa 2008, s. 112 - 113

Zadanie 18.

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 19.

W żywieniu dzieci do końca 2. r.ż. NIE należy stosować diety z ograniczeniem:

- A. cukrów prostych,
- B. cholesterolu,
- C. soli,
- D. mąki.

Literatura: M. Krawczyński, Żywienie dzieci w zdrowiu i chorobie, Wyd. Help-Med., Kraków 2008, s. 97.

Zadanie 20.

Do zaleceń ogólnych zmniejszających ryzyko wystąpienia nagłego zgonu niemowląt NIE należy:

- A. zakaz palenia papierosów w otoczeniu dziecka,
- B. unikanie przegrzewania niemowląt,
- C. zapewnienie kontaktu dotykowego niemowlętom,
- D. karmienie dziecka piersią.

Literatura: B. Woynarowska (red.), Profilaktyka w pediatrii, PZWL, Warszawa 2008, s. 136.

Zadanie 21.

W polskich normach żywienia dla dzieci i młodzieży największy odsetek energii (45 % - 55%) powinien pochodzić z:

- A. białek,
- B. tłuszczów,
- C. węglowodanów,
- D. cukrów prostych.

Literatura: Szajewska H., Socha P., Horvath A., Rybak A., Dobrzańska A., Borszewska-Kornacka M.K., Chybicka A., Czerwionka-Szaflarska M., Gajewska D., Helwich E., Książek J., Mojska H., Stolarczyk A., Weker H.: Zasady żywienia zdrowych niemowląt. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. „Standardy Medyczne - Pediatria”. 2014, 11, s. 323.

Zadanie 22.

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 23.

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 24.

Profilaktyka pierwszorzędowa nieswoista obejmuje m.in.:

- A. szczepienia ochronne,
- B. identyfikację grupy ryzyka,
- C. racjonalne żywienie dzieci i młodzieży,
- D. działania rehabilitacyjne dotyczące przewlekłe chorych.

Literatura: B. Woynarowska (red.), Profilaktyka w pediatrii, PZWL, Warszawa 2008, s. 39.

Zadanie 25.

U 5-miesięcznego niemowlęcia objawem wskazującym na opóźnienie w rozwoju somatycznym jest:

- A. brak ząbkowania,
- B. brak odruchu chwytowego,
- C. przyrost masy ciała poniżej 500 g na miesiąc,
- D. brak chwytu nożycowego.

Literatura: M. Krawczyński, Propedeutyka pediatrii, PZWL, Warszawa 2009, s. 42.

Zadanie 26.

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, *Pediatrics*, Tom I, str. 13, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 27.

Fizjologiczna adaptacja układu oddechowego u noworodka do nowych warunków życia polega na, z WYJĄTKIEM:

- A. zwiększeniu przepływu płucnego,
- B. wzrostu oporu w naczyniach płucnych,
- C. zmniejszeniu napięcia powierzchniowego pęcherzyków płucnych,
- D. ustaleniu i utrzymaniu czynnościowej pojemności zalegającej.

Literatura: Z. Mitkowska, *Zmiany adaptacyjne w okresie noworodkowym*, [w:] J.J.Pietrzyk (red.), *Vademecum pediatrii. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów*, str. 160, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 28.

Prawidłowa adaptacja metaboliczna u noworodka to:

- A. przejściowa hiperglikemia,
- B. przejściowa kwasica oddechowo-metaboliczna,
- C. przejściowa zasadowica metaboliczna,
- D. przejściowa hipercalcemia.

Literatura: Z. Mitkowska, *Zmiany adaptacyjne w okresie noworodkowym*, [w:] J.J.Pietrzyk (red.), *Vademecum pediatrii. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów*, str. 160, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 29.

Dla wysypki w przebiegu odry u dziecka charakterystyczne jest stwierdzenie:

- A. pojawia się po wystąpieniu plamek Fiłatowa-Koplika,
- B. nie pozostawia po sobie przebarwień na skórze,
- C. pojawia się najpierw na kończynach dolnych i tułowiu,
- D. ma charakter drobnoplamisty.

Literatura: W. Służewski, *Zarys chorób zakaźnych wieku dziecięcego*, str. 43, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, Poznań, 2007.

Zadanie 30.

Do najczęstszych przyczyn odmy opłucnowej samoistnej wtórnej u dzieci należy:

- A. powikłanie wykonywania nakłucia opłucnej, biopsji płuca, cewnikowania dużych naczyń, stosowania mechanicznej wentylacji i zabiegów torakochirurgicznych,
- B. tępy uraz mechaniczny ściany klatki piersiowej,
- C. pęknięcie pęcherza rozedmowego zlokalizowanego podopłucnowo, przy nagłej zmianie ciśnienia wewnątrz klatki piersiowej,
- D. infekcyjne zapalenie płuc i oskrzeli oraz mukowiscydoza i astma.

Literatura: Twarduś K., Perek M.(red.), Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2014, s.168.

Zadanie 31.

Dla obrzęku naczynioruchowego jest charakterystyczne:

- A. występowanie świądu,
- B. blady, rozlany obrzęk o lokalizacji asymetrycznej,
- C. ustępowanie zmian jest szybsze niż bąbli pokrzywkowych,
- D. obrzęk zmienia się pod wpływem ucisku.

Literatura: T. Szczerbiński, Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy, (w:) J.J. Pietrzyk (red.), Vademecum pediatrii. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 286, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 32.

Do czynników chroniących układ moczowy przed zakażeniem NIE należy:

- A. całkowite opróżnianie pęcherza moczowego podczas mikcji,
- B. wydzielanie w drogach moczowych IgA,
- C. utrzymanie zasadowego odczynu moczu,
- D. wydalanie w drogach moczowych białka Tamma Horsfalla.

Literatura: G. Cepuch, M. Perek (red.), Modele opieki pielęgniarzkiej nad dzieckiem z chorobą ostrą i zagrażającą życiu, PZWL, Warszawa 2012, s. 116, 121.

Zadanie 33.

W pierwotnym kłębuszkowym zapaleniu nerek u dziecka NIE występuje:

- A. krwinkomocz,
- B. obniżone ciśnienie tętnicze krwi,
- C. oliguria,
- D. anuria.

Literatura: G. Cepuch, M. Perek, Modele opieki pielęgniarzkiej nad dzieckiem z chorobą ostrą i zagrażającą życiu, str. 106, Wydawnictwo

Zadanie 34.

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 35.

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 36.

Pielęgniarka opiekuje się pacjentem z zakażeniem układu moczowego. Pacjent zgłasza objawy dyzuryczne. W celu zniesienia dolegliwości bólowych i ułatwienia oddawania moczu najmniej odpowiednią interwencją pielęgniarską będzie:

- A. obfita podaż ciepłych płynów,
- B. znaczne ograniczenie podaży płynów,
- C. zastosowanie okładu rozgrzewającego na okolice podbrzusza,
- D. wykonanie nasiadówek.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek, *Pediatrica i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia*, str. 311, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 37.

Do wad serca przebiegających ze zwiększonym przepływem płucnym bez sinicy należy:

- A. wrodzone zwężenie cieśni aorty,
- B. ubytek w przegrodzie międzykomorowej,
- C. tetralogia Fallota,
- D. zarośnięcie zastawki tętnicy płucnej.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec, *Pediatrica*, Tom I, str. 300-1,

Zadanie 38.

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 39.

W przebiegu ospy wietrznej:

- A. wysypka ma charakter drobnoplamisty,
- B. chory jest zakaźny przez 2 tygodnie po wystąpieniu wysypki,
- C. wykwity na skórze pojawiają się jednocześnie,
- D. występuje polimorfizm zmian skórnych.

Literatura: W. Służniewski, Zarys chorób zakaźnych wieku dziecięcego, str. 46-7, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, Poznań, 2007.

Zadanie 40.

Do zadań leczniczo-pielęgnacyjnych pielęgniarki u dziecka w okresie pooperacyjnym z powodu skrętu jądra prawego NIE należy:

- A. podawanie leków przeciwbólowych zgodnie ze zleceniem,
- B. obserwowanie pacjenta pod kątem powikłań pooperacyjnych i podejmowanie samodzielnie interwencji,
- C. kontrolowanie oddawania moczu,
- D. zapewnienie pomocy w zaspokajaniu potrzeb fizjologicznych.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek (red.), Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych, str. 216, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

Zadanie 41.

U niemowlęcia objawami narastającego wodogłowia są:

- A. kolka, przedwczesne zarośnięcie szwów czaszkowych, drażliwość,
- B. napięte ciemączko, nadmierny przyrost obwodu głowy, wymioty,
- C. niechęć do jedzenia, tachykardia, obniżone napięcie mięśniowe,
- D. ból głowy, napięte ciemączko, zaburzenia zapamiętywania.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek (red.), Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych, str. 256, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa

2014.

Zadanie 42.

Do leków kontrolujących przebieg astmy u dziecka NIE należą:

- A. leki antyleukotrienowe,
- B. glikokortykosteroidy wziewne,
- C. przeciwciała anty IgA,
- D. teofilina o powolnym uwalnianiu.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek (red.), *Pediatrics i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia*, str. 137, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 43.

Etiologia infekcyjnego zapalenia wsierdza (IZW) NIE obejmuje:

- A. bakterii Gram (+),
- B. bakterii (-),
- C. grzybów z rodzaju *Aspergillus*,
- D. enterowirusów.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek, *Pediatrics i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia*, str. 283, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 44.

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 skórniego.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.) *Diagnozy i interwencje pielęgniarские*, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2008, s. 88.

Zadanie 45.

Rodzice przywieźli swojego 8-miesięcznego synka do szpitala z powodu wymiotów i biegunki trwających od 2 dni. Pielęgniarka podczas badania stwierdziła, że dziecko jest niespokojne i ma suche śluzówki jamy ustnej. Jakie inne objawy będą sugerowały odwodnienie?

- A. zapadnięte ciemiączko,
- B. bradykardia,
- C. podwyższone ciśnienie tętnicze krwi,
- D. w wywiadzie zebrany od rodziców prawidłowa diureza.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.): *Pediatrics*, str. 354, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 46.

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 47.

Przygotowując pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie nagłym należy:

- A. wyrównać parametry morfotyczne w przypadku przewlekłej niedokrwistości,
- B. wyrównać zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej,
- C. wyrównać zaburzenia odżywiania,
- D. wykonać premedykację przed zabiegiem.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek (red.), Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych, str. 12-13, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

Zadanie 48.

Który z pacjentów leżących w szpitalu nie powinien opuszczać swojej sali i nie wychodzić np. do pokoju wspólnych zabaw ?

- A. 5-latka ze świeżo rozpoznaną cukrzycą typu I,
- B. 3-latek z zapaleniem oskrzelików wywołanym RSV,
- C. 10-latka po złamaniu kości udowej,
- D. 12-latek po zabiegu usunięcia wyrostka robaczkowego.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.): Pediatria, str. 640, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 49.

Do wczesnych powikłań po założonej urostomii NIE zalicza się:

- A. obrzęk i krwawienie ze stomii,
- B. przetokę jelitową, przetokę moczową,
- C. martwicę stomii oraz niedrożność mechaniczną i porażoną jelit,
- D. przepuklinę okołostomijną i wypadanie stomii.

Literatura: Twarduś K., Perek M.(red.), Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2014, s. 220-221.

Zadanie 50.

Dla krztuśca prawdziwe jest stwierdzenie:

- A. nie obserwuje się powikłań ze strony układu nerwowego w przebiegu tej choroby,
- B. w drugim okresie choroby występuje kaszel napadowy przez 2-4 tygodnie,
- C. w przebiegu choroby objawem typowym jest leukopenia w obrazie krwi,
- D. w trzecim okresie choroby następuje zdrowienie przez okres 3-4 miesiące.

Literatura: W. Służewski, Zarys chorób zakaźnych wieku dziecięcego, str. 11-2, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, Poznań, 2007.

Zadanie 51.

Dotychczas zdrowy, 14-letni chłopiec jest hospitalizowany z powodu zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych. Otrzymuje płyny doustnie i dożylnie. Pielęgniarka powinna monitorować u niego podaż płynów, gdyż ich nadmiar może spowodować:

- A. obrzęk mózgu,
- B. obrzęki obwodowe,
- C. niewydolność serca,
- D. obrzęk płuc.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.): Pediatria, str. 663-664, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 52.

Odwracalne przyczyny zatrzymania krążenia u dziecka, według schematu 4T, to wszystkie niżej wymienione z wyjątkiem:

- A. zatorowość wieńcowa lub płucna,
- B. odma prężna,
- C. hipoksja,
- D. toksyny.

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, str.300

Zadanie 53.

Energia kardiowersji w częstoskurczu nadkomorowym (SVT) u dzieci wynosi:

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

Literatura: Wytyczne ERC 2015, Rozdział 6, str. 285

Zadanie 54.

W pierwszych kilku minutach po NZK dziecko może nabierać nieregularny, wolny, płytki oddech. Taki oddech to:

- A. bradypnoe,
- B. tachypnoe,
- C. ortopnoe,
- D. gasping.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, Rozdział 6, str. 286

Zadanie 55.

"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 56.

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 57.

Oparzenie obejmujące naskórek, skórę i tkankę podskórną, z widoczną martwicą tkanek oraz brakiem czucia w oparzonej obszarze ocenisz jako:

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

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006,2011, wydanie II, str.102.

Zadanie 58.

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 59.

Najwięcej przypadków porażenia prądem ma miejsce u dzieci oraz osób zawodowo związanych z elektrycznością. Przy porażeniu prądem zmiennym dochodzi do zatrzymania krążenia w mechanizmie:

- A. asystolii,
- B. migotania komór,
- C. rozkojarzenia elektromechanicznego (PEA),
- D. częstoskurczu komorowego bez tętna.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006,2011, wydanie II, str.114.

Zadanie 60.

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 uniemożliwiająca wentylację,
- C. przemieszczenie się rurki intubacyjnej,
- D. odmě 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 61.

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 62.

Do czynników warunkujących objawy atopowego zapalenia skóry u niemowląt NIE należą:

- A. drobnoustroje na skórze,
- B. stres,
- C. dym tytoniowy,
- D. enzymy kałowe i bakterie obecne w moczu dziecka.

Literatura: G. Cepuch, B. Krzeszowska, M. Perek, K. Twarduś (red.), Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, PZWL, Warszawa, 2011, s. 184.

Zadanie 63.

Atypowe zapalenie płuc u dzieci charakteryzuje się:

- A. współistnieniem objawów spoza układu oddechowego,
- B. potwierdzeniem objawów klinicznych w badaniu radiologicznym,
- C. występowaniem objawów wyłącznie ze strony układu oddechowego,
- D. odpowiedzią leczniczą na typowe antybiotyki z grupy penicylin i cefalosporyn.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pediatria, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005, s. 228.

Zadanie 64.

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 65.

Doustne środki przeczyszczające zwiększające sekrecję wody i elektrolitów do światła jelita i zmiękczejące objętość stolca to środki o właściwościach:

- A. torujących,
- B. drażniących,
- C. osmotycznych,
- D. prokinetycznych.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.), Diagnozy i interwencje pielęgniarские, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2008, s. 78.

Zadanie 66.

Objętość oraz ciśnienie płynu użytego do lewatywy oczyszczającej pobudzają ruch perystaltyczny jelita grubego na drodze:

- A. termicznej,
- B. mechanicznej,
- C. chemicznej,
- D. wszystkich wymienionych.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.), Diagnostyka i interwencje pielęgniarskie, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2008, s. 78.

Zadanie 67.

Badaniem, które potwierdza rozpoznanie refluku pęcherzowo-moczowodowego jest:

- A. ultrasonografia,
- B. badanie bakteriologiczne moczu,
- C. cystografia mikcyjna,
- D. dobowy zbiórka moczu.

Literatura: B. Pawlaczyk (red.), Zarys pediatrii, PZWL, Warszawa 2007, s. 382.

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.), Pediatria, tom 2, PZWL, Warszawa 2010, s. 562.

Zadanie 69.

Dla zespołu Turnera prawdziwe jest stwierdzenie:

- A. zakończenie procesu wzrastania jest przyspieszone i przypada na 14-15 rok życia,
- B. częstotliwość występowania tego zespołu jest zależna od wieku matki,
- C. zazwyczaj najczęstszą współistniejącą wadą serca jest koarktacja aorty,
- D. średni ostateczny wzrost dziecka z zespołem Turnera wynosi 160 cm.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec, Pediatria, Tom I, str. 121, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 70.

Rozwojowe czynniki ryzyka wystąpienia odwodnienia u niemowląt i małych dzieci powiązane są ze zwiększonym zapotrzebowaniem na wodę, a ponadto z:

- A. podawaniem chorym z odwodnieniem izo- lub hipertonicznym czystej wody,
- B. wzrostem temperatury otoczenia,
- C. obniżeniem stopnia odczuwania pragnienia,
- D. zmniejszeniem zdolności do zagęszczania moczu.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.), Diagnostyka i interwencje pielęgniarskie, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2008, s. 116.

Zadanie 71.

W zespole Klinefeltera występuje kariotyp:

- A. 45,X0,
- B. 45,X/46XY,
- C. 47,XXY,
- D. 47,YY.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec, Choroby układu krążenia, Pediatria, Tom I, str. 121, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 72.

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 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.

W przełomie miastenicznym u dziecka występuje:

- A. rozszerzenie źrenic,
- B. bradykardia,
- C. suchość skóry,
- D. suchość śluzówek.

Literatura: S. Kroczyńska, Miastenia, [w] J.J.Pietrzyk (red.), Vademecum

pediatri. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str.378-9, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 75.

W chorobie Leśniowskiego-Crohna:

- A. bóle brzucha występują bardzo rzadko,
- B. zmiany zapalne ograniczone są do błony śluzowej i podśluzowej,
- C. może wystąpić powikłanie pod postacią zapalenia stawów,
- D. gorączka nie występuje w przebiegu choroby.

Literatura: A. Wedrychowicz, Nieswoiste zapalenia jelit, [w:] J.J.Pietrzyk (red.), Vademecum pediatri. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str.378-9, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 76.

Obecność mniej lub bardziej licznych wybroczyn na skórze z tendencją do tworzenia się wylewów w obrębie śluzówek jamy ustnej i spojówek oraz skłonnością do siniaczenia jest charakterystyczna dla:

- A. hemofilii A,
- B. skazy krwotocznej małopłytkowej,
- C. zespołu Schönleina-Henocha,
- D. choroby von Willebranda.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pediatria, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005, s. 350.

Zadanie 77.

Niewyczuwalne lub słabo wyczuwalne tętno na tętnicach udowych, podkolanowych i grzbietowych stopy w porównaniu z tętnem na tętnicach kończyn górnych stwierdza się w:

- A. koarktacji aorty,
- B. zwężeniu tętnicy płucnej,
- C. tetralogii Fallota,
- D. wszystkich wymienionych wadach.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pielęgniarstwo pediatryczne. Wyd. I, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2007, s. 142.

Zadanie 78.

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, *Pediatric Nursing and Pediatric Care. Selected Issues*, str. 181-2, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 79.

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.), *Pediatric Nursing*, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005, s. 332.

Zadanie 80.

W przypadku zaburzeń ssania i połykania u niemowlęcia z mózgowym porażeniem dziecięcym NIE zaleca się:

- A. stymulowania odruchu ssania i połykania po każdym nakarmieniu dziecka,
- B. stosowania butelki do karmienia z wyprofilowanym smoczkiem,
- C. podawania pokarmów częściej i w mniejszych objętościach,
- D. prób podawania pokarmów zagęszczonych przy pomocy łyżeczki.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek, *Mózgowe porażenie dziecięce*, (w:) Cepuch G. I wsp., *Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego*, str. 297-8, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2011.

Zadanie 81.

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.), *Pediatric Nursing*, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2007, s. 285-286.

Zadanie 82.

W przypadku niepełnosprawności dziecka w rodzinie pomocy wymaga również rodzeństwo dziecka. Pomoc niesiona rodzeństwu powinna obejmować elementy, z Wyjątkiem:

- A. nie informowanie o specyfice choroby siostry lub brata od momentu postawienia diagnozy,
- B. dyskusje z rodzicami na temat zachowania chorej siostry lub brata,
- C. umożliwienie rodzeństwu uczestnictwa w szpitalnych grupach wsparcia,
- D. ustalanie z rodzeństwem zakresu i rodzaju wsparcia dla chorej siostry lub brata.

Literatura: K. Twarduś, Wsparcie w chorobie przewlekłej i niepełnosprawności,, (w:) Cepuch G. I wsp., Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, str. 37-8, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2011.

Zadanie 83.

Dystrofii mięśniowej Duchenne'a NIE charakteryzuje następujące stwierdzenie:

- A. jest to najczęstsza postać dystrofii mięśniowej u dzieci,
- B. schorzenie prawie wyłącznie dotyczy chłopców,
- C. jest to niepostępujące osłabienie i zanik mięśni,
- D. śmierć dziecka następuje z powodu infekcji lub niewydolności krążeniowo-oddechowej.

Literatura: Muscari M.E. (red.), Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wyd. Czelej, Lublin 2005, s. 393.

Zadanie 84.

Dla choroby Werdniga-Hoffmanna – postaci rdzeniowego zaniku mięśni prawdziwe jest stwierdzenie:

- A. jest postacią choroby o najgorszym rokowaniu,
- B. dzieci mogą siedzieć samodzielnie w przebiegu choroby,
- C. długość życia w chorobie jest niezmienna lub nieznacznie krótsza,
- D. pierwsze objawy choroby występują dopiero po 1. roku życia.

Literatura: S. Krocza, Neuropatie, [w] J.J.Pietrzyk (red.), Vademecum pediatrii. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str.375, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 85.

Przyczyną niedosłuchu o typie zaburzeń odbiorczych jest:

- A. stan zapalny kosteczek słuchowych,
- B. uszkodzenia błony bębenkowej,
- C. zaczerwienienie drogi słuchowej,
- D. uszkodzenie ucha wewnętrznego.

Literatura: G. Cepuch, Zaburzenia słuchu, (w:) Cepuch G. I wsp., Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, str 287, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2011.

Zadanie 86.

W sytuacji podejrzenia rozpoznania wad cewy nerwowej u płodu zaleca się oznaczyć w surowicy ciężarnej stężenie:

- A. alfa-fetoproteiny (AFP),
- B. fenyloalaniny,
- C. laktoferyny,
- D. tyrozyny.

Literatura: J. Ładogórska, Wady dysraficzne układu nerwowego, (w:) J. Czernik (red.) Chirurgia dziecięca, str. 115, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich, Wrocław, 2008.

Zadanie 87.

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 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.

Dla dystrofii Duchenne'a jest prawdziwe:

- A. A. choroba dziedziczy się recesywnie z chromosomem Y,
- B. u podłoża choroby leży niedobór białka błonowego – dystrofiny,
- C. początek objawów choroby przypada na późne dzieciństwo,
- D. w chorobie występuje wygórowanie odruchów ścięgnistych.

Literatura: S. Krocza, Miopatie, [w] J.J.Pietrzyk (red.), Vademecum

pediatri. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str.376, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 90.

W sytuacji hospitalizowania dziecka z zaburzeniami słuchu w stopniu znacznym NIE należy:

- A. porozumiewać się z dzieckiem za pomocą rysunku,
- B. dotykać dziecka, jeśli ono nas nie widzi,
- C. wykonywać zabiegów bolesnych w obecności rodziców,
- D. uwrażliwiać współpacjentów na trudności komunikacyjne dziecka.

Literatura: G. Cepuch, Zaburzenia słuchu, (w:) Cepuch G. I wsp., Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, str. 288, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2011.

Zadanie 91.

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. Czochańska, Mózgowe porażenie dziecięce, (w) K. Kubicka, W. Kawalec, Pediatria, Tom II, str. 493, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 92.

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 93.

O bólu fantomowym mówimy wtedy, kiedy dziecko odczuwa ból:

- A. kręgosłupa,
- B. głowy,
- C. w amputowanej kończynie,
- D. obojczyka.

Literatura: J. Wordliczek, J. Dobrogowski: Leczenie bólu, PZWL 2017. Rozdział 5.13.2

Zadanie 94.

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 95.

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 96.

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: Kaczmarek M., Piskorz-Ogórek K. (red.): Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia. 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.

Trudności w pisaniu lub rysowaniu, rezygnacja z zabaw wymagających koordynacji ruchowej, zmiany w zachowaniu imitujące nieprzystosowanie społeczne występujące u dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym to objawy które można zaobserwować w przebiegu nowotworów:

- A. mózgu,
- B. zwojaka zarodkowego współczulnego,
- C. raka tarczycy,
- D. guzów germinalnych.

Literatura: Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.): Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia. Wyd. Help-Med, Kraków 2014, str. 212.

Zadanie 99.

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 100.

Objaw okulistyyczny towarzyszący wewnątrzgałkowym nowotworom złośliwym oka, polegający na pojawieniu się białego refleksu źrenicznego (zamiast prawidłowego czerwonego) nosi nazwę:

- A. leucocoria,
- B. nadwzrocność,
- C. zwyrodnienie płamki żółtej,
- D. astygmatyzm.

Literatura: Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.): Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia. Wyd. Help-Med, Kraków 2014, str. 196.

Zadanie 101.

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.

Zadanie 102.

Powikłaniem zastosowania intensywnej chemioterapii mogą być nudności i wymioty. Celem opieki nad dzieckiem NIE jest:

- A. przeciwdziałanie nudnościom,
- B. łagodzenie dolegliwości,
- C. zmniejszenie apetytu dziecka,
- D. przeciwdziałanie wymiotom.

Literatura: Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.): *Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia.* Wyd. Help-Med, Kraków 2014, str. 212.

Zadanie 103.

Zaburzenia metaboliczne występujące samoistnie lub w trakcie chemioterapii wskutek szybkiego rozpadu komórek nowotworowych to:

- A. zespół ostrej lizy guza,
- B. zespół metaboliczny,
- C. kwasica metaboliczna,
- D. porfiria.

Literatura: Chylicka A.: *Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznanie chorób nowotworowych u dzieci.* Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 53.

Zadanie 104.

Wymioty psychogenne w przebiegu choroby nowotworowej u dzieci mogą być spowodowane:

- A. wcześniejszymi doznaniem związanyymi 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 105.

Wśród przyczyn śmierci u dzieci z powodu choroby nowotworowej najczęściej wymienia się:

- A. postępującą niewydolność wielonarządową,
- B. progresję choroby nowotworowej,
- C. ciężkie powikłania intensywnego leczenia przeciwnowotworowego,
- D. wszystkie powyższe.

Literatura: Stolarska M., Młynarski W.: *Rola opieki paliatywnej w onkologii dziecięcej.* w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): *Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej.* Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 68.

Zadanie 106.

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 107.

Wśród chorób nienowotworowych, które mogą kwalifikować dziecko do pediatrycznej opieki paliatywnej, wymienia się najczęściej:

- A. aberracje chromosomowe, choroby metaboliczne, mózgowe porażenie dziecięce,
- B. genetycznie uwarunkowane zespoły chorobowe, wrodzone wady serca, choroby nerwowo - mięśniowe,
- C. anemia aplastyczna, aberracje chromosomowe, nieswoiste choroby zapalne jelit, mukopolisacharydozy, wodogłowie,
- D. prawidłowa odpowiedź A i B.

Literatura: Łupińska U., Szewczyk A.: Wybrane zagadnienia z opieki paliatywnej nad dziećmi. w: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 234.

Zadanie 108.

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 109.

Podstawowe zasady zawarte w kodeksie etyki medycznej, w praktyce oznaczają:

- A. powszechną dostępność usług medycznych,
- B. szacunek dla autonomii chorego,
- C. nakaz czynienia dobra,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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. 216-217.

Zadanie 110.

Programy profilaktyki uzależnień, które można określić „profilaktyką negatywną” powiązane są z szukaniem najłatwiejszych strategii i rozwiązań, a ponadto z:

- A. wyjaśnianiem wartości życiowych i podejmowanie decyzji,
- B. rozwijaniem alternatywnych zachowań dzieci i młodzieży dla zażywania narkotyków,
- C. uwzględnianiem edukacji dziecka w pierwszych latach nauki w szkole,
- D. uczeniem dzieci i młodzieży zajęcia dojrzałej postawy wobec substancji uzależniających.

Literatura: Steciwko A., Pirogowicz I. (red.), Dziecko i jego środowisko. Uzależnienia a młodzież. Wyd. Continuo, Wrocław 2006, s. 35.

Zadanie 111.

W przebiegu klinicznym autyzm ma wiele podobieństw do zespołu Aspergera, różni się głównie w stopniu nasilenia triady objawów, na którą składają się zaburzenia funkcjonowania w zakresie trzech sfer:

- A. społecznej, komunikacyjnej (mowa) oraz specyficznych form nauki czy zabawy,
- B. fizycznej, komunikacyjnej (mowa) oraz specyficznych form nauki czy zabawy,
- C. psychicznej, komunikacyjnej (mowa), społecznej,
- D. społecznej, fizycznej oraz specyficznych form nauki czy zabawy.

Literatura: Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.), Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia. Wyd. Help-Med., Kraków 2014, s. 512.

Zadanie 112.

Dla zespołu dziecka potrząsanego charakterystyczne są następujące cechy, z wyjątkiem:

- A. wiek niemowlęcy,
- B. wylewy śródczaszkowe,
- C. uszkodzenia narządów wewnętrznych,
- D. zaburzenia psychosomatyczne.

Literatura: M. Krawczyński, Propedeutyka pediatrii, PZWL, Warszawa 2009, s. 43.

Zadanie 113.

Zastępczy zespół Münchhausena to:

- A. brak zainteresowania rodziców sprawami dziecka,
- B. lekceważenie objawów choroby u dziecka przez rodziców,
- C. wywoływanie objawów chorobowych zazwyczaj przez matkę dziecka,
- D. zaniedbywanie fizyczne dziecka przez opiekunów.

Literatura: M. E. Muscari, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne, str. 394, Wydawnictwo Czelej, Lublin 2005.

Zadanie 114.

Objawy ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) u dziecka w wieku przedszkolnym najbardziej zaburzają kontakty z rówieśnikami, z powodu:

- A. trudności w utrzymaniu uwagi na wykonaniu zadań i częstym rozpraszaniu się pod wpływem nieistotnych bodźców,
- B. zaburzeniem kontaktów z dorosłymi: rodzicami/opiekunami dziecka,
- C. brakiem dostosowywania się do reguł, deficytem umiejętności negocjacyjnych oraz interpersonalnych,
- D. zaburzeniem rozwoju sprawności motorycznej.

Literatura: Kaczmarek M., Piskorz-Ogórek K. (red.), Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia. Wyd. Help-Med., Kraków 2014, s. 476.

Zadanie 115.

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 116.

Następstwem wady postawy polegającej na pogłębieniu kifozy piersiowej (plecy okrągłe), NIE jest:

- A. wysunięcie głowy do przodu, a barków do tyłu,
- B. wysunięcie głowy i barków do przodu,
- C. spłaszczenie i zapadnięcie klatki piersiowej,
- D. odstawanie łopatek od klatki piersiowej.

Literatura: Kaczmarek M., Piskorz-Ogórek K. (red.), *Pediatric Nursing and Pediatric Care. Selected Topics*. Wyd. Help-Med., Kraków 2014, s. 476.

Zadanie 117.

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.), *Pediatric Nursing and Pediatric Care. Selected Topics*. Wyd. Help-Med., Kraków 2014, s. 450.

Zadanie 118.

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.), *Pediatric Nursing and Pediatric Care, Volume 2*, PZWL, Warszawa 2010, s. 512.

Zadanie 119.

Wśród niemowląt najczęstszą przyczyną umieralności są:

- A. nowotwory,
- B. wady wrodzone,
- C. wypadki,
- D. zabójstwa.

Literatura: PRWWR. www.rejestrwad.pl

Zadanie 120.

Problem zdrowotny ucznia to istniejące u niego:

- A. zaburzenia rozwoju,
- B. zaburzenia zdrowia,
- C. czynniki ryzyka wystąpienia zaburzeń rozwoju i/lub zdrowia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: M. Krawczyński, Propedeutyka pediatrii, PZWL, Warszawa 2009, s. 368.

Zadanie 1.

Spośród czynników środowiskowych, które wywierają wpływ na rozwój psychiczny dziecka największe znaczenie ma system:

- A. szkolny,
- B. rówieśniczy,
- C. społeczno-kulturowy,
- D. rodzinny.

Literatura: Namysłowska I.: Rozwój psychiczny człowieka. [w] Bilikiewicz A. i wsp.: Psychiatria. Tom I. Urban&Partner, Wrocław, 2002: s. 237.

Zadanie 2.

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 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.

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 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.

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 7.

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 8.

Na oddziałach psychiatrycznych dla niepoczytalnych sprawców przestępstw obowiązuje zasada:

- A. ważniejsze jest zabezpieczenie, niż leczenie,
- B. ważniejsze jest leczenie, niż zabezpieczenie,
- C. równe traktowanie leczenia i zabezpieczenia,
- D. nie ma możliwości przenoszenia pacjenta z oddziału o maksymalnym poziomie zabezpieczenia do oddziału o zabezpieczeniu podstawowym i odwrotnie.

Literatura: Heitzman J., Gierat B.: Etyczne i prawne aspekty opieki psychiatrycznej. [w] Heitzman J.: Psychiatria. PZWL, Warszawa 2007: 321.

Zadanie 9.

Funkcjonowanie psychiki jest uwarunkowane działaniem mechanizmów selekcyjnych, których komponentem pełniącym funkcje ukierunkowujące człowieka na odbieranie lub odrzucanie informacji pełni:

- A. uwaga,
- B. percepcja,
- C. myślenie,
- D. zapamiętywanie.

Literatura: Grzywa A.: Omamy i urojenia. Urban&Partner, Wrocław, 2000, s. 64-65.

Zadanie 10.

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 11.

Autorem definicji: Zdrowie psychiczne to zdolność do rozwoju w kierunku wszechstronnego rozumienia, przeżywania, odkrywania i tworzenia coraz wyższej hierarchii rzeczywistości i wartości, aż do konkretnego ideału indywidualnego i społecznego, jest:

- A. Aaron Antonovsky,
- B. Maxwell Jones,
- C. Kazimierz Dąbrowski,
- D. Tadeusz Bilikiewicz.

Literatura: Kurpas D., Miturska H., Kaczmarek M. (red): Podstawy psychiatrii dla studentów pielęgniarstwa. Wydawnictwo Continuo, Wrocław 2009: s. 10.

Zadanie 12.

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 13.

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 14.

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 15.

Niezbędnymi działaniami legislacyjnymi, w szczególności mającymi na celu zapewnienie przestrzegania praw osób z zaburzeniami psychicznymi, są:

- A. wprowadzenie regulacji ułatwiających objęcie kompleksową opieką osoby z zaburzeniami psychicznymi, w tym dotyczących centrów zdrowia psychicznego (CZP), zawierania umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieki psychiatrycznej oraz monitorowania efektywności opieki medycznej,
- B. określenie zasad współpracy jednostek opieki zdrowotnej, systemu pomocy społecznej, jednostek systemu oświaty przy koordynacji opieki nad osobami z zaburzeniami psychicznymi,
- C. usystematyzowanie współpracy rodziny pacjenta z przedstawicielami zespołu terapeutycznego,
- D. odpowiedź a i b są poprawne.

Literatura: Dz. ustaw.gov.pl/du/2017/458/D2017000045801.pdf.

Zadanie 16.

Czy pobyt pacjenta w oddziale dziennym wyklucza hospitalizację całodobową?

- A. nie, ale często zapobiega hospitalizacji całodobowej, a także często pozwala ją skrócić i zmniejszyć okres izolacji od środowiska,
- B. te dwa rodzaje hospitalizacji nie mają ze sobą związku,
- C. tak, zdecydowanie wyklucza,
- D. nie wyklucza hospitalizacji całodobowej.

Literatura: Adam Bilikiewicz, Psychiatria, podręcznik dla studentów medycy, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Wydanie III zmienione i uzupełnione – rok wydania 2011. Strona 609.

Zadanie 17.

Wszystkie rodzaje form służb psychiatrycznych, skoordynowane i powiązane w funkcjonalny system, powinny też współpracować z:

- A. szpitalami psychiatrycznymi,
- B. domami pomocy społecznej,
- C. całym systemem ochrony zdrowia, POZ - lekarzem rodzinnym, instytucjami, organizacjami pozarządowymi,
- D. fundacjami działającym na rzecz ochrony zdrowia psychicznego.

Literatura: Adam Bilikiewicz, Psychiatria, podręcznik dla studentów medycy, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Wydanie III zmienione i uzupełnione – rok wydania 2011. str. 610.

Zadanie 18.

Najczęstszą przyczyną otępienia jest:

- A. choroba Alzheimera,
- B. otępienie z ciałami Lewy'ego,
- C. otępienie o podłożu naczyniowym,
- D. otępienie czołowo-skroniowe.

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:290.

Zadanie 19.

W fazie eksploracji relacji terapeutycznej pielęgniarzka-pacjent z zaburzeniami psychicznymi zadania pielęgniarki:

- A. to zapewnienie pacjentowi bezpieczeństwa,
- B. to pomoc pacjentowi w orientacji dotyczącej nowej sytuacji wynikającej z choroby, rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych i potrzeb pacjenta,
- C. ukierunkowane są na rozpoznanie i uświadomienie pacjentowi jego intencji, emocji i zachowań wynikających z mechanizmu identyfikacji,
- D. wobec pacjenta wiążą się z pełnieniem roli doradcy i źródła informacji.

Literatura: Górna K., Jaracz K., Robakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wyd. Lekarskie PZWL. Warszawa; 2012, s: 138-140.

Zadanie 20.

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-Rodziewicz A.: Podstawy kliniczne. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s.409.

Zadanie 21.

Wśród metod wzmagania działania leku przeciwdepresyjnego (tzw. potencjalizacja) w przypadku depresji niewrażliwych lub mało wrażliwych na współczesne metody terapii, stosuje się:

- A. dołączenie do prowadzonej już kuracji przeciwdepresyjnej węglanu litu,
- B. dołączenie do leku przeciwdepresyjnego małych dawek neuroleptyku,
- C. zastosowanie w toku kuracji przeciwdepresyjnej kilku bezsennych nocy (deprywacji snu),
- D. wszystkie powyższe metody.

Literatura: Bilikiewicz A., Pużyński S., Robakowski J., Wciórka J. (red): Psychiatria. Wyd. Urban&Partner. Wrocław; 2002, Tom 2 (Psychiatria kliniczna), s: 413-414.

Zadanie 22.

Lęk w depresji przejawia się:

- A. w sferze emocjonalnej,
- B. w sferze poznawczej,
- C. w zachowaniu i w objawach somatycznych,
- D. we wszystkich w/w sferach.

Literatura: Koszewska I., Habrat-Pragłowska E.: O depresji, o manii, o nawracających zaburzeniach nastroju. Wyd. Lekarskie PZWL. Warszawa; 2003, s: 31.

Zadanie 23.

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 24.

W przypadku łącznego podawania leku przeciwdepresyjnego z grupy IMAO (inhibitorów monoaminooksydazy) z innymi lekami przeciwdepresyjnymi, istnieje niebezpieczeństwo wystąpienia:

- A. zespołu serotoninowego,
- B. złośliwego zespołu neuroleptycznego,
- C. zespołu serotoninowego lub przełomu nadciśnieniowego,
- D. podaż tych leków jest bezpieczna.

Zadanie 25.

Pojawienie się utraty kontroli nad piciem alkoholu pomimo poważnych negatywnych skutków zdrowotnych i życiowych jest charakterystyczne dla:

- A. Picia towarzyskiego,
- B. Fazy ostrzegawczej,
- C. Fazy krytycznej,
- D. Fazy przewlekłej.

Literatura: Pilecki M.: Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych. [w] Heitzman J.: Psychiatria. PZWL, Warszawa 2007, s 59.

Zadanie 26.

W relacji z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi do zachowań terapeutycznych początkujących kontakt i komunikację NIE należy zachowanie:

- A. dostrzeganie pacjenta,
- B. parafrazowanie,
- C. spostrzeganie zmian,
- D. bycie dostępnym dla pacjenta.

Literatura: Górna K., Jaracz K., Robakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wyd. Lekarskie PZWL. Warszawa; 2012, s.142-143.

Zadanie 27.

Wzorce picia alkoholu, które mogą przyczynić się do powstania uzależnienia i wynikają z obserwacji rodziny i krewnych (modelowanie) oraz są przenoszone na kolejne pokolenia należą do czynników:

- A. genetycznych,
- B. psychologicznych,
- C. społecznych,
- D. kulturowych.

Literatura: Kurpas D., Miturska H., Kaczmarek M. (red): Podstawy psychiatrii dla studentów pielęgniarstwa. Wydawnictwo Continuo, Wrocław 2009: s. 83.

Zadanie 28.

Najczęściej występującym zaburzeniem świadomości u osób w wieku podeszłym jest:

- A. zespół zamroczeniowy,
- B. zespół splątaniowy,
- C. zespół majaczeniowy,
- D. zespół snopodobny (onerojdalny).

Literatura: Leszczyńska-Rodziewicz A.: Podstawy kliniczne. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s 411.

Zadanie 29.

Omamy pamięciowe to:

- A. zniekształcone wspomnienia rzeczywistych faktów,
- B. mieszanie przeszłości z terażniejszością,
- 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 30.

Model komunikacji zaproponowany przez H. Sęk między nadawcą a odbiorcą składa się z następujących części:

- A. nadawca, komunikat, kanał, odbiorca, efekt,
- B. nadawca, odbiorca, kanał, efekt, pole,
- C. nadawca, komunikat, odbiorca, tło,
- D. tło, nadawca, komunikat, odbiorca.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s.7

Zadanie 31.

Parafrazowanie to:

- A. okazywanie zrozumienia,
- B. powtarzanie za pacjentem niektórych istotnych elementów jego wypowiedzi,
- C. obserwowanie sygnałów niewerbalnych,
- D. specyficzne wejście w wewnętrzny świat przeżyć rozmówcy i nazywanie tego, co czuje w chwili o której opowiada.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 32.

Zadanie 32.

Kinezyjetyka zajmuje się:

- A. tempem mówienia,
- B. gestami i pozycją ciała oraz ruchami oczu w czasie komunikacji,
- C. relacjami dystansu i przestrzeni pomiędzy osobami,
- D. barwą głosu.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s.710

Zadanie 33.

W psychiatrycznej praktyce zawodowej pielęgniarka często spotyka się z problemem nieprzyjmowania zleconych leków przez pacjentów, wówczas powinna:

- A. dążyć do poznania źródeł negatywnej postawy pacjenta do farmakoterapii i cierpliwie zachęcać do zażywania leków,
- B. poprosić o zmianę zlecenia lekarskiego z drogi podania doustnej na parenteralną,
- C. cierpliwie rozdrabniać każdą dawkę, podać płyn do popicia i obserwować pacjenta przez co najmniej 15 min.,
- D. poznać oczekiwania pacjenta i dążyć aby zażywał leki najlepiej w obecności pielęgniarki lub rodziny.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 159-160.

Zadanie 34.

Autentyczność w pracy z pacjentem chorym psychicznie:

- A. przeszkadza – personel nie powinien zdradzać swoich stanów,
- B. przeszkadza – nie pozwala budować dystansu z pacjentami,
- C. dotyczy tylko pielęgniarek,
- D. jest konieczna, ponieważ pacjenci są bardzo wrażliwi na wszelkie nieautentyczne zachowania.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 37.

Zadanie 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.

Sprawcy przemocy:

- A. odczuwają silne pobudzenie emocjonalne w kontaktach z innymi ludźmi,
- B. często trafiają do lekarza pierwszego kontaktu,
- C. przyjmują postawę dystansu,
- D. są bardzo asertywni.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s.74.

Zadanie 37.

Prowadzenie „dzienniczka nastrojów” pielęgniarka może zaproponować pacjentowi z:

- A. anoreksją,
- B. zespołem maniakalnym,
- C. otępieniem,
- D. ciężką depresją.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 62.

Zadanie 38.

Które z podanych zjawisk u dzieci może wiązać się z wystąpieniem schizofrenii w późniejszym okresie życia:

- A. objawy zwiastunowe schizofrenii w okresie dorastania,
- B. dziwaczność,
- C. odpowiedzi A i B są błędne,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Casher I., Bess J. Pacjent na oddziale psychiatrycznym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2013, s. 4.

Zadanie 39.

Jedno z uprawnień pielęgniarki dotyczące zastosowania przymusu bezpośredniego polega na:

- A. przedłużeniu stosowania przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji na okres nie dłuższy niż 4 godziny w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej w przypadku braku możliwości uzyskania zlecenia lekarskiego,
- B. przedłużeniu stosowania przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji na okres nie dłuższy niż 8 godzin w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej w przypadku braku możliwości uzyskania zlecenia lekarskiego,
- C. przedłużeniu stosowania przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji na okres nie dłuższy niż 4 godziny w każdym podmiocie leczniczym i jednostce organizacyjnej pomocy społecznej,
- D. przedłużeniu stosowania przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji na okres nie dłuższy niż 8 godzin w każdym podmiocie leczniczym i jednostce organizacyjnej pomocy społecznej w przypadku braku możliwości uzyskania zlecenia lekarskiego.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

Zadanie 40.

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 41.

Osoba korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpital psychiatryczny ma prawo do spotkania z Rzecznikiem Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego:

- A. nie później niż w terminie 7 dni od dnia zgłoszenia takiej potrzeby, w warunkach zapewniających swobodę wypowiedzi,
- B. nie później niż w terminie 10 dni od dnia zgłoszenia takiej potrzeby, w warunkach zapewniających swobodę wypowiedzi,
- C. nie później niż w terminie 7 dni od dnia zgłoszenia takiej potrzeby, w obecności pielęgniarki,
- D. nie później niż w terminie 10 dni od dnia zgłoszenia takiej potrzeby, w obecności lekarza.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

Zadanie 42.

Podczas przyjęcia pacjenta do szpitala psychiatrycznego, rozpoznawanie problemów somatycznych i psychicznych, stawianie diagnoz pielęgniarskich 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 43.

Opiekując się pacjentką w młodym wieku, chorującą na anoreksję, która nie ma poczucia choroby i odrzuca wsparcie, NIE powinno się:

- A. informować o zakresie normy BMI,
- B. nie zrażać się brakiem motywacji do leczenia czy manipulowania,
- C. zaniechać poinformowania o obserwacji zachowania,
- D. uważnie słuchać pacjenta.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 97.

Zadanie 44.

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 45.

Intensywne przeżywanie dolegliwości somatycznych przez pacjenta w wieku podeszłym, wywołane jest często nastawieniem hipochondrycznym. Pielęgniarka może zmniejszyć próg bólowy poprzez podejmowanie działań:

- A. zachęcanie do udziału w zajęciach grupowych, podtrzymywanie kontaktu terapeutycznego zmniejszającego niepokój chorego, podawanie leków przeciwbólowych na życzenie pacjenta,
- B. zachęcanie do dłuższego wypoczynku w ciągu dnia, stosowanie farmakoterapii według ustalonego planu leczniczego oraz leków przeciwbólowych zgodnie z życzeniem pacjenta,
- C. zapewnienie odpoczynku nocnego, umożliwienie korzystania z bioenergoterapeuty, zachęcanie do udziału w muzykoterapii oraz obowiązkowej psychoterapii grupowej,
- D. zapewnienie odpoczynku w przypadku nasilenia dolegliwości, zachęcanie do udziału w zajęciach interesujących chorego oraz podtrzymywanie kontaktu terapeutycznego zmniejszającego niepokój.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego.

Wyd. Czelej, Lublin 2007 s 147-148.

Zadanie 46.

W teorii D. Orem istnieje termin potrzeby w zakresie samoopieki. Jakie główne kategorie potrzeb wymienia D. Orem?

- A. opiekuńcze, rozwojowe i komunikacyjne,
- B. uniwersalne, rozwojowe, związane z „dewiacjami”,
- C. praktyczne i teoretyczne,
- D. w ogóle nie określa kategorii potrzeb.

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. 18 - 19.

Zadanie 47.

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 48.

W jednym z podejść psychoterapeutycznych, terapeuta jest niedyrektywny, a pacjent decyduje o temacie, który się porusza na spotkaniu. Psychoterapia ukierunkowana jest na pacjenta, w której buduje się zaufanie do siebie, umiejętność rozpoznawania potrzeb, budowanie motywacji do zmian w życiu. Którego podejścia psychoterapeutycznego to dotyczy?

- A. poznawczo-behawioralnego,
- B. systemowego,
- C. psychoanalitycznego,
- D. humanistyczno-egzystencjalnego.

Literatura: Grzesiewska J. Psychoterapia. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 96.

Zadanie 49.

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 50.

Przy przyjęciu do oddziału, pacjenta z zaburzeniami odżywiania 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 51.

Pacjent w oddziale psychiatrycznym jest napięty wewnętrznie, spowolniony, ma trudności z mobilizacją do codziennych czynności, przeważnie leży w łóżku. Sugeruje się podejmowanie działań muzykoterapeutycznych według kolejnych faz:

- A. odreagowania, uwrażliwienia, relaksacji, aktywizacji, rytmizacji,
- B. uwrażliwienia, relaksacji, aktywizacji, odreagowania, rytmizacji,
- C. odreagowania, rytmizacji, uwrażliwienia, relaksacji, aktywizacji,
- D. rytmizacji, odreagowania, relaksacji, aktywizacji, uwrażliwienia.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. Terapia kreatywna. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 189 - 190.

Zadanie 52.

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.

Zadanie 53.

Na jakie objawy/problemy związane z lękiem u osób starszych powinno się zwrócić uwagę:

- A. niedojrzałość osobowości w aspekcie mechanizmów obronnych,
- B. uzależnienie od alkoholu,
- C. uzależnienie od leków uspokajających i brak wsparcia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Lewandowska J. Opieka nad chorym psychicznie w wieku podeszłym. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 159.

Zadanie 54.

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 55.

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 56.

W opiece nad pacjentem z lękiem uogólnionym, gdzie właściwie przez cały czas pacjent jest napięty, przeżywa obawy, BŁĘDEM jest:

- A. brak moralizowania,
- B. umożliwienie odreagowania,
- C. stosowanie fizykoterapii,
- D. brak zapewnienia chorego, że w każdej chwili otrzyma od nas pomoc.

Literatura: Płotka A. Opieka nad pacjentem z zaburzeniami nerwicowymi. [w:] Wilczek-Rużyczka (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 89.

Zadanie 57.

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 58.

Przyjęto do oddziału pacjenta po próbie samobójczej, nadal istnieje ryzyko tendencji samobójczych. Jakiego działania NIE podejmiesz:

- A. ciągle przebywanie z pacjentem i rozmowa o uczuciach związanych z samobójstwem,
- B. okresowe przebywanie z pacjentem i unikanie rozmowy o uczuciach związanych z samobójstwem,
- C. wzbudzanie nadziei przez delikatne przemycanie optymizmu,
- D. zastosowanie techniki rozproszenia (odwracania uwagi).

Literatura: Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 112 - 113.

Zadanie 59.

Pielęgniarka chcąc poznać relacje w rodzinie oraz różnice w postrzeganiu ich przez poszczególnych jej członków, używa pytań:

- A. otwartych,
- B. cyrkularnych,
- C. reflektujących,
- D. zamkniętych.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s.184.

Zadanie 60.

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 61.

Podczas wywiadu z kobietą w wieku 67 lat, pacjentka jest spokojna, lecz nie może skupić się na jednym temacie rozmowy, nie wie jaka jest aktualna data. Rodzina potwierdza, że od jakiegoś czasu pacjentka jest zdezorientowana co do miejsca. Nigdy nie nadużywała substancji psychoaktywnych. Jaką skalę psychologiczną możesz zastosować?

- 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 62.

Cel opieki pielęgniarstwa, 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 63.

Ocena stereognozji może polegać na poleceniu, żeby pacjent zamknął oczy, i dłońmi rozpoznał znany przedmiot, który użytkuje na co dzień. Jeśli pacjent nie rozpozna przedmiotu mimo braku zaburzeń czucia dotyku, zjawisko to nazywać się będzie:

- A. agnozą dotykową i świadczy o uszkodzeniu płata ciemieniowego,
- B. agnozą dotykową i świadczy o uszkodzeniu płata czołowego,
- C. agrafią i nie jest związane z uszkodzeniem istoty szarej,
- D. apraksją, z uszkodzeniem płata ciemieniowego.

Literatura: Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa, 2010, s. 250.

Zadanie 64.

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 65.

Pacjent wypowiada następujące treści: „jestem śledzony przez mojego szefa”, „wczoraj zostałem zamknięty w kapsule czasu, w innej przestrzeni wykonano mi zabieg chirurgiczny, mam implant, dzięki któremu odbieram fale radiowe z innej galaktyki”. Powyższe przekonania należą do zaburzeń:

- A. spostrzegania,
- B. treści myślenia (jakościowych),
- C. obsesyjno-kompulsyjnych,
- D. myślenia magicznego.

Literatura: Casher I., Bess J. Pacjent na oddziale psychiatrycznym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2013, s. 2.

Zadanie 66.

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 67.

W modelu M. Leininger zawarte jest pojęcie uniwersalizmu kulturowego troskliwości. Pojęcie to określa:

- A. to co jest wspólne, podobne lub to co z danej kultury pochodzi i pozwala przetrwać,
- B. poziom dobrostanu zdefiniowanego w danej kulturze,
- C. wyuczone, podzielane przez ogół i przekazywane wartości,
- D. asystowanie, wspieranie czy ułatwianie zachowań innemu człowiekowi.

Literatura: Poznańska S., Płaszewska-Żywko L. Wybrane modele pielęgniarstwa. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, 2001, s. 156.

Zadanie 68.

Które z działań wobec pacjenta z fobią i towarzyszącym lękiem, powinno być wyeliminowane z opieki pielęgniarstwa?

- 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 69.

W terapii rodzin, zalecanie jej członkom wykonywanie zachowań, które zgłaszają jako stwarzające problem składa się na:

- A. psychoterapię indywidualną,
- B. technikę lustra,
- C. techniki paradoksalne,
- D. techniki relaksacyjne.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 184.

Zadanie 70.

Pacjenta poproszono o zademonstrowanie picia wody z kubka, nie wykonał polecenia. Powyższe problemy opisuje termin:

- A. akatyzja,
- B. agrafia,
- C. apraksja,
- D. afonia.

Literatura: Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2010, s. 225.

Zadanie 71.

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 72.

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 73.

Pacjentka 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 74.

Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby małoletniej:

- A. jest możliwe jedynie na podstawie skierowania od lekarza specjalisty psychiatri 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 75.

Dziecko, które próbuje gwałtownie zniszczyć swój komputer jest w:

- A. IV fazie agresji,
- B. II fazie agresji,
- C. III fazie agresji,
- D. nie jest to przejaw agresji.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s.77.

Zadanie 76.

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 77.

Opiekując się pacjentem w wieku 14 lat z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim należy pamiętać planując np. edukację pacjenta, że jego możliwości intelektualne są na poziomie wieku umysłowego w przedziale:

- A. 9-12 lat,
- B. 5-9 lat,
- C. 3-6 lata,
- D. mniej niż 3 lata.

Literatura: Polikowska M. Upośledzenie umysłowe. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 56.

Zadanie 78.

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 79.

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 80.

Pacjent dowiaduje się, że choruje na przewlekłą, nawracającą chorobę o niewyjaśnionej etiologii. Pielęgniarka podejmuje interwencje wspierające. Którą z ról w relacji z pacjentem przyjmie jako najistotniejszą w tym przypadku?

- A. zastępcy,
- B. przywódcy,
- C. nauczyciela,
- D. konsultanta.

Literatura: Poznańska S., Płaszewska-Żywko L. Wybrane modele pielęgniarstwa. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, 2001, s. 62 - 71.

Zadanie 81.

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 82.

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 83.

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 84.

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 85.

Pacjentka od dwóch tygodni czuje się osłabiona, apatyczna, nic jej nie cieszy, nawet te rzeczy, które były dla niej przyjemne. Ma trudności z zaśnięciem, budzi się za wcześnie, czuje się niewyspana, nie ma apetytu". Którego 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 86.

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 87.

Które z wypowiedzi pacjenta z depresją NIE wskazuje na wyższe ryzyko popełnienia przez niego samobójstwa:

- A. tylko śmierć przyniesie mi ulgę,
- B. rodzina będzie cierpiała gdybym umarł,
- C. wszystkim będzie lżej gdy umrę,
- D. nie ma osoby, która by mną się zainteresowała.

Literatura: Casher I., Bess J. Pacjent na oddziale psychiatrycznym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2013, s. 34.

Zadanie 88.

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 89.

Kryzys rozwojowy: rozwijanie inicjatywy – poczucie winy, wg E. H. Eriksona, występuje w stadium rozwoju:

- A. dorastanie,
- B. wczesne dzieciństwo,
- C. okres szkolny,
- D. okres zabaw.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 20.

Zadanie 90.

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 91.

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 92.

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 93.

Z pacjentem w osłupieniu depresyjnym/katatonii, z którym nie ma kontaktu słownego i nie przyjmuje 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 94.

Wywiad z pacjentem często należy dostosować do wieku pacjenta. Dotyczy to szczególnie pacjenta starszego, z depresją, gdzie włącza się do wywiadu rodzinę. Która z odpowiedzi NIE jest prawidłowa?

- A. pacjenci starsi z depresją nie odczuwają smutku,
- B. pacjenci starsi często mają zaburzenia poznawcze,
- C. pacjenci starsi z depresją często chętnie zgadzają się na hospitalizację,
- D. pacjenci starsi z depresją mogą nieadekwatnie określać objawy chorobowe, świadomie zaprzeczając chorobie.

Literatura: Casher I., Bess J. Pacjent na oddziale psychiatrycznym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2013, s. 30.

Zadanie 95.

W pielęgniarstwie ocenie ryzyka popełnienia samobójstwa, skali NGASR (The Nurses' Global Assessment of Suicide Risk), najwyższą wartość punktową (po 3 punkty) przypisane mają następujące zdarzenia:

- A. poczucie braku nadziei, udokumentowany plan popełnienia samobójstwa i wcześniejsze próby samobójcze, przeżywana niedawno żałoba,
- B. poczucie braku nadziei, sprawy sądowe, udokumentowany plan popełnienia samobójstwa, przeżywana niedawno żałoba, wdowieństwo,
- C. problemy finansowe, udokumentowana depresja, przeżywana niedawno żałoba, wdowieństwo, wcześniejsze próby samobójcze,
- D. problemy finansowe i prawne, udokumentowany plan popełnienia samobójstwa, przeżywana niedawno żałoba i wdowieństwo.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E., Kilańska D., Hajduk A. (red.): Pielęgniarstwo psychiatryczne. Problemy i kierunki rozwoju. Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Warszawa 2010, s. 21.

Zadanie 96.

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 97.

Pacjent ze schizofrenią wycofuje się z kontaktów społecznych. W interwencji terapeutycznej pielęgniarka zastosuje:

- A. okazywanie szacunku, wzmacnianie akceptowanych społecznych zachowań, brak empatii,
- B. okazywanie akceptacji, empatii i szacunku oraz bycie autentycznym w kontakcie z pacjentem,
- C. okazywanie antypatii, szacunku oraz bycie autentycznym w kontakcie z pacjentem,
- D. zachęcanie do wyrażenia emocji i myśli, okazywanie empatii, przybranie maskowatego wyrazu twarzy.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 137.

Zadanie 98.

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 99.

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 100.

Które działanie jest NIEPRAWIDŁOWE w opiece nad pacjentem z manią, który ma wzmożony napęd psychoruchowy, nie śpi tak długo jak wynika to z normy fizjologicznej:

- A. zmniejszenie wypijanych kaw i herbat w godzinach wieczornych,
- B. brak pomocy w organizowaniu czasu do rana, gdy pacjent nie może zasnąć,
- C. przypominanie o godzinach przeznaczonych na sen, ciszy nocnej,
- D. stosowanie farmakoterapii i obserwacja snu pacjenta.

Literatura: Wojtas K. Opieka nad pacjentem z zespołem maniakalnym. [w:] Wilczek-Rużyczka (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 125.

Zadanie 101.

W jednym z modelu pielęgnowania, opieka skupia się na aktywnościach pacjenta, w tym ocena aktywności może być dokonywana na skali zależność/niezależność. Jest to model pielęgnowania według:

- A. Dorothei Orem,
- B. Hidegard Peplau,
- C. Nancy Roper,
- D. Zofii Szlenkierówny.

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. 57.

Zadanie 102.

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 103.

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 104.

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 105.

Generalizacja w rehabilitacji psychiatrycznej oznacza:

- A. połączenie rehabilitacji społecznej z psychoterapią,
- B. komplementarny trening umiejętności społecznych,
- C. zastosowanie ćwiczonych umiejętności w kontekście społecznym,
- D. psychoedukację pacjenta oraz jego bliskich.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 209.

Zadanie 106.

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 107.

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 108.

Wśród zalecanych technik komunikowania się z pacjentem uzależnionym wymienia się:

- A. identyfikowanie głównych konfliktów,
- B. motywowanie,
- C. odzwierciedlanie,
- D. zalecane wszystkie wymienione.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej. Lublin; 2007, s: 92.

Zadanie 109.

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 110.

Objaw piloerekcji jest charakterystyczny dla:

- A. opioidowych zespołów abstynencyjnych,
- B. nikotynowego zespołu abstynencyjnego,
- C. benzodiazepinowych objawów abstynencyjnych,
- D. barbituranowych zespołów abstynencyjnych.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej. Lublin; 2007, s: 88-89. 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: 247-248.

Zadanie 111.

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 112.

Do tzw. markerów przewlekłego picia alkoholu NIE zalicza się:

- A. CRP,
- B. ALAT, AspAT,
- C. GGT,
- D. BHex (beta-heksozaminidaza).

Literatura: Bilikiewicza A. (red): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. Wyd., PZWL. Warszawa; 2003, 2009, s:244. Woronowicz T.B.: Bez tajemnic o uzależnieniach i ich leczeniu. Wyd. Instytut Psychiatrii i Neurologii. Warszawa; 2003, s: 30.

Zadanie 113.

Trening przygotowania do pracy należy do treningów:

- A. samoobsługi,
- B. psychoedukacyjnych,
- C. umiejętności społecznych,
- D. relaksacyjnych.

Literatura: Skorupska A.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Wilczek-Różyczka E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007

Zadanie 114.

Realistycznym celem leczenia uzależnienia od alkoholu jest:

- A. przewarunkowanie na tzw. „picie kontrolowane”,
- B. nabycie umiejętności radzenia sobie bez alkoholu z wydarzeniami życiowymi, negatywnymi emocjami, stresem oraz naciskiem otoczenia,
- C. osiągnięcie całkowitej i długotrwałej abstynencji,
- D. prawidłowa odpowiedź B i C.

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: 234.

Zadanie 115.

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 116.

Najczęściej realizowaną interwencją rehabilitacyjną w oddziałach dziennych i stacjonarnych psychiatrycznych jest:

- A. muzykoterapia,
- B. terapia zajęciowa,
- C. treningi umiejętności społecznych,
- D. dramoterapia.

Literatura: Skorupska A.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Wilczek-Rużyczka E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 215.

Zadanie 117.

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 118.

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 119.

Udział osób chorych na schizofrenię w psychoedukacji:

- A. jest niemożliwy ze względu na przewlekłość i nawrotowość schizofrenii,
- B. jest możliwy choć wymaga długotrwałego i kompleksowego oddziaływania,
- C. jest raczej niemożliwy z powodu intensywnej farmakoterapii,
- D. jest możliwy pod warunkiem wspólnego uczestniczenia z osobą zdrową.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 212.

Zadanie 120.

Indywidualny plan rehabilitacji pacjenta, któremu udzielane są świadczenia zdrowotne w szpitalu psychiatrycznym ustalany jest wspólnie przez:

- A. lekarza prowadzącego i fizjoterapeutę, we współdziałaniu z pacjentem i jego bliskimi,
- B. lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii, psychologa klinicznego i pielęgniarkę,
- C. lekarza prowadzącego, pielęgniarkę specjalistkę w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego i pacjenta,
- D. lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii i terapeutę zajęciowego we współdziałaniu z pacjentem.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.). § 5. 1. Zajęcia rehabilitacyjne są prowadzone zgodnie z indywidualnym planem rehabilitacji, opracowanym przez lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii i psychologa lub terapeutę zajęciowego, we współdziałaniu z pacjentem. Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2014 r. w sprawie zajęć rehabilitacyjnych organizowanych w szpitalach psychiatrycznych.

Zadanie 1.

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 2.

W ramach zadań diagnostycznych w obszarze resuscytacyjno – zabiegowym SOR pielęgniarka wykonuje:

- A. konikopunkcję, konikotomię,
- B. zabiegi z zastosowaniem ciepła i zimna,
- C. badanie EKG i interpretację zapisu,
- D. zabiegi resuscytacyjne.

Literatura: M. Kózka, B. Rumian, M. Maślanka (red.): Pielęgniarstwo ratunkowe. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, s. 82-83.

Zadanie 3.

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 4.

Dokumentacja medyczna sporządzona w szpitalnym oddziale ratunkowym może zostać udostępniona pacjentowi:

- A. do wglądu,
- B. poprzez sporządzenie kopii,
- C. poprzez sporządzenie wyciągu lub odpisu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: M. Kózka, B. Rumian, M. Maślanka (red.): Pielęgniarstwo ratunkowe. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, s. 80.

Zadanie 5.

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 6.

Nadzór nad systemem PRM na terenie województwa sprawuje:

- A. minister właściwy do spraw zdrowia,
- B. wojewoda,
- C. konsultant wojewódzki w dziedzinie medycyny ratunkowej,
- D. dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ,

Literatura: S. Paździoch, Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Komentarz. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2013, s. 197.

Zadanie 7.

Skrót SWD PRM oznacza:

- A. System Wspierania Działań Państwowego Ratownictwa Medycznego,
- B. System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego,
- C. System Współpracy Dysponentów Państwowego Ratownictwa Medycznego,
- D. System Wojewódzki Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego.

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 roku z późn. zm. (Dz. U. 2013, poz. 757) Art. 24a ust 1.

Zadanie 8.

Lokalizacje i szczegółową organizację centrów powiadamiania ratunkowego określa:

- A. wojewoda,
- B. konsultant wojewódzki w dziedzinie medycyny ratunkowej,
- C. komendant wojewódzki Państwowej Straży Pożarnej, komendant wojewódzki Policji,
- D. dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ.

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 roku z późn. zm. (Dz. U. 2013, poz. 757) Art. 21 ust.3 pkt. 8.

Zadanie 9.

Medyczne czynności ratunkowe udzielane są przez:

- A. centrum powiadamiania ratunkowego,
- B. zespół ratownictwa medycznego,
- C. szpitalny oddział ratunkowy,
- D. wszystkich wyżej wymienionych.

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 roku z późn. zm. (Dz. U. 2013, poz. 757) Art. 32a.

Zadanie 10.

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 11.

W wypadkach masowych i katastrofach ze względu na czas jaki upłynął od ich wystąpienia wyróżnia się:

- A. 3 fazy: wstępną, usuwania skutków, odległą,
- B. 4 fazy: wstępną, konsolidacji, usuwania skutków, odległą,
- C. 5 faz: wstępną, konsolidacji, usuwania skutków, bezpieczną, odległą,
- D. 6 faz: wstępną, izolacji, konsolidacji, usuwania skutków, bezpieczną, odległą.

Literatura: A. Zawadzki (red.), Medycyna ratunkowa i katastrof. Wyd. PZWL, Warszawa 2007, s. 360.

Zadanie 12.

Przedłużająca się w czasie reakcja na stres, stałe powracanie w myślach i snach do krytycznego zdarzenia, postępujące przytłumienie emocjonalne, zanik zainteresowania otoczeniem, nawracające lęki, depresja to objawy:

- A. SIDS,
- B. PTSD,
- C. SIRS,
- D. CARS.

Literatura: J. Ciećkiewicz, Ratownictwo medyczne w wypadkach masowych, Wydawnictwo Górnicki, Wrocław 2010 r. s.63.

Zadanie 13.

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 14.

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 15.

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 16.

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 17.

Terminem PEEP określa się:

- A. szczytowy przepływ wdechowy
- B. dodatnie ciśnienie w końcowej fazie wydechu
- C. ujemne ciśnienie w końcowej fazie wydechu
- D. średnie ciśnienie w drogach oddechowych

Literatura: Rybicki A. Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 504

Zadanie 18.

Ból spowodowany rotacją wewnętrzną zgiętego prawego uda pacjenta wskazuje na objaw:

- A. Greya- Turnera,
- B. Cullena,
- C. Murphy' ego,
- D. Zasłonowy.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.198, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 19.

Do najczęściej używanych skal do oceny głębokości sedacji NIE należy:

- A. skala Ramsaya,
- B. skala Cooka,
- C. skala MAAS,
- D. skala Mallampatiego.

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed,Wydanie II, Lublin 2009, str. 249

Zadanie 20.

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 21.

Objaw Cullena służy ocenie:

- A. zapalenia jajnika,
- B. zapaleniu pęcherzyka żółciowego,
- C. zapaleniu wyrostka robaczkowego,
- D. zapaleniu trzustki.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.172, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 22.

Które z poniższych twierdzeń odnoszących się do trzeciego tonu serca (S3) jest prawdziwe:

- A. zbiega się ze skurczem komór i wystąpieniem tętna na tętnicy szyjnej,
- B. występuje podczas rozkurczu i zbiega się z końcem fazy szybkiego napełniania komór,
- C. w czasie wdechu może być rozdwojony,
- D. u osób młodych dorosłych zawsze jest tonem patologicznym.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.128, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 23.

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 24.

Załamek P w prawidłowym zapisie elektrokardiografii określa:

- A. okres depolaryzacji komór,
- B. czas przewodzenia depolaryzacji od węzła zatokowo - przedsionkowego do mięśnia komór,
- C. czas przewodzenia depolaryzacji w mięśniu przedsionków,
- D. okres repolaryzacji komór.

Literatura: Rybicki A. Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 204

Zadanie 25.

Przy zaburzeniach przewodzenia bodźców w uchu lewym, w próbie Webera:

- A. pacjent będzie słyszeć z obu stron tak samo,
- B. pacjent będzie lepiej słyszeć uchem prawym,
- C. pacjent będzie lepiej słyszeć uchem lewym,
- D. pacjent nie będzie słyszał.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.78, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 26.

„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 27.

Do objawów oponowych NIE należy:

- A. objaw Kerniga,
- B. objaw Hermana,
- C. objaw Babińskiego,
- D. objaw Brudzińskiego.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.261, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 28.

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 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.

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 31.

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 32.

Wskazaniem do intubacji pacjenta za pomocą bronchofiberoskopu przez usta nie jest:

- A. przewidywana trudna laryngoskopia,
- B. trudna intubacja z możliwością prowadzenia wentylacji przez maskę,
- C. intubacja ratunkowa,
- D. unieruchomienie kręgosłupa szyjnego.

Literatura: Andres J.(red)Techniki i metody zabezpieczenia dróg oddechowych - Atlas. Wyd.Urban & Partner, 2011, str.134

Zadanie 33.

Udrażniając drogi oddechowe możemy użyć m.in.rurki lub maski. Zakładamy ją na ślepo, jest skonstruowana tak, żeby założyć ją do przełyku, ma dwa porty, które są połączone odpowiednio dwoma mankietami:przełykowym i gardłowym, jest przyrządem jednorazowym, występuje w dwóch rozmiarach, jej wadą jest to, że jest wykonana z twardego tworzywa. Powyższy opis wskazuje na:

- A. rurkę nosowo - gardłową,
- B. rurkę krtaniową LT,
- C. rurkę dwuświatłową typu Combitube,
- D. maskę krtaniową LMA.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.:Pielęgniarstwo ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, str. 425

Zadanie 34.

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 35.

Ryzyko rozęcia 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: Wytyczne ERC 2015, str. 152

Zadanie 36.

W przypadku drenażu jamy opłucnej ratującego życie, bez możliwości kontroli obrazowej wybiera się miejsce położone w obrębie trójkąta bezpieczeństwa, który NIE wyznacza:

- A. linia wyznaczająca brzeg zewnętrzny mięśnia piersiowego większego,
- B. linia przechodząca poziomo przez brodawkę sutkową,
- C. linia pachowa środkowa,
- D. linia przechodząca pionowo przez brodawkę sutkową.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.:Pielęgniarstwo ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, str. 461

Zadanie 37.

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: Wytyczne ERC 2015, str. 153

Zadanie 38.

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 39.

W przypadku chorych niestabilnych hemodynamicznie w celu ich odwodnienia, korzystniejsze jest zastosowanie:

- A. hemofiltracji ciągłej,
- B. hemodializy przerywanej,
- C. obie techniki są równorzędnie zalecane,
- D. obie techniki są bezwzględnie przeciwwskazane.

Literatura: Marino P.L. Intensywna Terapia., s.644 - 645. Wydawnictwo Urban&Partner, Wrocław 2001.

Zadanie 40.

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 41.

Rękoczynny, które poprawiają drożność dróg oddechowych zablokowanych przez język lub inne struktury górnych dróg oddechowych to:

- A. odgięcie głowy, uniesienie bródki i wysunięcie żuchwy,
- B. odgięcie głowy,
- C. odgięcie głowy i wysunięcie żuchwy,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str 150

Zadanie 42.

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 43.

Wskazaniem do leczenia tlenem nie jest:

- A. sinica,
- B. niewydolność krążenia,
- C. niedotlenienie,
- D. spadek saturacji hemoglobiny tlenem poniżej 98%.

Literatura: Aehlert B.J.:RAPID. Zabiegi ratujące życie. Jakubaszko J.(red.wyd.pol.), Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012, str. 134

Zadanie 44.

Segregację odpadów klinicznych należy przeprowadzać w:

- A. pomieszczeniach do czasowego przechowywania odpadów klinicznych,
- B. brudowniku na oddziale szpitalnym,
- C. gabinecie zabiegowym,
- D. miejscu ich powstawania.

Literatura: Wytyczne ERC 2015

Zadanie 45.

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 46.

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 47.

Przy pierwszej defibrylacji początkowa wartość energii dwufazowej nie powinna być niższa niż:

- A. 150 J dla fali RLB i wynosić co najmniej 120 J dla fali BTE,
- B. 150 J,
- C. 120 J,
- D. 120 J dla fali RLB i wynosić co najmniej 150 J dla fali BTE.

Literatura: Wytyczne ERC 2015

Zadanie 48.

Dostęp do żyły „centralnej” można uzyskać przez wprowadzenie:

- A. długiego cewnika przez żyłę szyjną wewnętrzną, zewnętrzną, podobojczykową, udową i przez niektóre żyły obwodowe,
- B. długiego cewnika, który chroni pacjenta przed zakażeniem (odcewnikowym),
- C. końca cewnika do lewej komory serca,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, str. 259

Zadanie 49.

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 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: Wytoczne ERC 2015, str. 147

Zadanie 51.

Pacjenci, którzy nie są głęboko nieprzytomni, lepiej tolerują rurki nosowo-gardłowe aniżeli ustno-gardłowe. Rurki nosowo-gardłowe występują w rozmiarach podawanych w milimetrach wymiaru wewnętrznego a ich długość zwiększa się wraz ze średnicą. Dla dorosłych odpowiednie są rozmiary:

- A. 5 mm,
- B. 6-7 mm,
- C. 8 mm,
- D. 4-5 mm.

Literatura: Wytoczne ERC 2015 str. 151

Zadanie 52.

Wklucie doszpikowe może wykonać:

- A. lekarz - specjalista medycyny ratunkowej, ratownik medyczny, pielęgniarka systemu z co najmniej 3-letnim stażem pracy w systemie, położna,
- B. lekarz - specjalista medycyny ratunkowej, ratownik medyczny, pielęgniarka systemu, położna,
- C. lekarz, pielęgniarka z ukończonym kursem specjalistycznym w dziedzinie wykonania dojścia doszpikowego, ratownik medyczny,
- D. lekarz, pielęgniarka z ukończonym kursem specjalistycznym w dziedzinie wykonania dojścia doszpikowego, ratownik medyczny z ukończonym kursem wykonywania dojścia doszpikowego.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L.: Procedury pielęgniarskie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 53.

Odbarczanie odmy prężnej po stronie prawej, z dostępu bocznego powinno odbywać się poprzez:

- A. wprowadzenie igły przez skórę prostopadle do powierzchni klatki piersiowej, nad górnym brzegiem IV żebra,
- B. wprowadzenie igły przez skórę ustawionej pod kątem 30 stopni do powierzchni klatki piersiowej, nad górnym brzegiem IV żebra,
- C. wprowadzenie igły przez skórę prostopadle do powierzchni klatki piersiowej, nad górnym brzegiem III żebra,
- D. wprowadzenie igły w III przestrzeni międzyżebrowej w linii środkowoobojczykowej po stronie odmy.

Literatura: Campbell J.E.: International Trauma Life Support. Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009.

Zadanie 54.

Po założeniu dostępu doszpikowego u dzieci przytomnych, zgłaszających ból w czasie przepłukiwania igły, przed podłączeniem płynów i leków, celem złagodzenia bólu można podać:

- A. 2% roztwór lidokainy,
- B. morfinę,
- C. pyralginę,
- D. każdy lek przeciwbólowy.

Literatura: Campbell J.E.: International Trauma Life Support. Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009.

Zadanie 55.

Anatomiczne miejsca do wykonania dojścia doszpikowego to:

- A. proksymalny odcinek piszczeli, jeden palec przyśrodkowo od guzowatości piszczeli,
- B. proksymalny odcinek kości ramiennej bocznie do guzka większego,
- C. dystalny odcinek piszczeli, 2 palce powyżej kostki przyśrodkowej,
- D. wszystkie powyższe odpowiedzi są poprawne.

Literatura: Campbell J.E.: International Trauma Life Support. Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009.

Zadanie 56.

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 57.

U pacjenta z migotaniem przedsionków, które nie daje objawów hemodynamicznych najpoważniejszym powikłaniem jest:

- A. nadciśnienie tętnicze,
- B. krwawienie,
- C. nieprawidłowa czynność wątroby,
- D. udar niedokrwienny mózgu na skutek wystąpienia powikłań zatorowo-zakrzepowych.

Literatura: Gajewski P. Red. Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna Kraków 2013; s-244

Zadanie 58.

Do SOR przywieziono pacjenta z podejrzeniem zawału mięśnia sercowego powikłanego wstrząsem kardiogenym objawiającym się wszystkimi niżej wymienionymi problemami z WYJĄTKIEM:

- A. bólu i duszności w klatce piersiowej,
- B. znacznym spadkiem ciśnienia tętniczego,
- C. zaburzeń świadomości, pobudzenia psychomotorycznego,
- D. przyspieszonym napływem kapilarnym.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A (red), Pielęgniarstwo kardiologiczne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011., str.142

Zadanie 59.

W sytuacji występowania objawów dławicowych sugerujących zawał serca i braku zmian w krzywej EKG oraz ujemnym wyniku dotyczącym oznaczenia troponiny sercowej (IiT) rozpoznajemy:

- A. niestabilną dławicę piersiową,
- B. stabilną dławicę piersiową,
- C. zawał NSTEMI,
- D. zawał STEMI.

Literatura: Gajewski P. Red. Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna Kraków 2013; s-187

Zadanie 60.

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 61.

Kardiowersję u pacjenta przytomnego wykonuje się w znieczuleniu:

- A. krótkotrwałym znieczuleniu ogólnym dożylnym,
- B. znieczuleniu regionalnym,
- C. znieczuleniu miejscowym,
- D. znieczuleniu ogólnym wziewnym.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna Ratunkowa i Katastrof. Podręcznik dla studentów uczelni medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Wydanie II. Warszawa 2011r, s-139.

Zadanie 62.

Epinefryna posiada następujące działanie:

- A. prowadzi do rozkurczu mięśni gładkich krtani i oskrzeli,
- B. powoduje wzrost ciśnienia tętniczego krwi,
- C. zapobiega uwalnianiu mediatorów anafilaksji,
- D. wywołuje wszystkie wymienione efekty działania.

Literatura: Plantz S.H., Wiplere E.J. Medycyna ratunkowa., s.363, Elsevier Urban& Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 63.

Do SOR zgłosił się pacjent, który skarży się na ból w nadbrzuszu o nagłym początku promieniujący do pleców oraz nudności i wymioty. W badaniu przedmiotowym stwierdzasz tkliwość jamy brzusznej oraz obronę mięśniową. Ból nieco zmniejsza się przy pochyleniu ciała do przodu. W wywiadzie pacjent podaje częste nadużywanie alkoholu od kilkunastu lat. U tego chorego podejrzewasz:

- A. ostry zespół wieńcowy,
- B. ostre zapalenie trzustki,
- C. zapalenie pęcherzyka żółciowego,
- D. zapalenie wyrsołka robaczkowego.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa,Wyd. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 194

Zadanie 64.

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 65.

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 66.

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 67.

W leczeniu podstawowym w przypadku wstrząsu anafilaktycznego adrenalinę zastosujesz w następujących dawkach:

- A. podasz 0,5 -1ml roztworu 1/10 000 adrenaliny dożylnie co 1-5 minut , do ogólnej dawki 10 ml roztworu 1/10 000 lub 1 mg domięśniowo lub w bolusie dożylnym po 50 µg,
- B. podasz 1ml roztworu 1/10 000 adrenaliny dożylnie lub 0,5 mg domięśniowo lub w bolusie dożylnym 50 µg,
- C. podasz 0,5 -1ml roztworu 1/10 000 adrenaliny dożylnie co 1-5 minut, do ogólnej dawki 10 ml roztworu 1/10 000 lub 0,5 mg domięśniowo lub w bolusie dożylnym po 50 µg,
- D. podasz 1mg adrenaliny dożylnie lub domięśniowo.

Literatura: Rybicki Z., Intensywna terapia dorosłych, tom II, Wydawnictwo Makmed, Lublin 2015, str.40

Zadanie 68.

Przyjechałeś/łaś do pacjenta, który skarży się na silny, palący ból umiejscowiony w nadbrzuszu. Od wczoraj chory oddaje smoliste stolce. W badaniu przedmiotowym stwierdzasz brzuch twardy deskowaty. U tego pacjenta podejrzewasz:

- A. krwawienie z żyłaków przełyku,
- B. krwawienie z pękniętego wrzodu żołądka,
- C. zapalenie wyrostka robaczkowego,
- D. zapalenie pęcherza moczowego.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa,Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 180.

Zadanie 69.

W przypadku wystąpienia wstrząsu anafilaktycznego aminą katecholową z wyboru jest:

- A. Norepinefryna,
- B. Epinefryna,
- C. Dopamina,
- D. Dobutamina.

Literatura: Plantz S.H., Wipflere E.J. Medycyna ratunkowa., s.363, Elsevier Urban& Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 70.

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

Zadanie 71.

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 72.

Karetką ZRM przybyłeś/łaś do pacjenta, który skarży się na bardzo silny ból głowy o nagłym początku. Ból ten u chorego wystąpił pierwszy raz w życiu. Dodatkowo pacjent skarży się na niewielką sztywność karku oraz wymiotuje. W wywiadzie nadciśnienie tętnicze oraz nikotynizm. U tego chorego ból głowy najprawdopodobniej jest spowodowany:

- A. podwyższonym ciśnieniem tętniczym krwi,
- B. udarem niedokrwiennym mózgu,
- C. krwotokiem podpajęczynówkowym,
- D. nieprzespaną nocą.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa, Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 330

Zadanie 73.

Nieprzytomny pacjent po ciężkim urazie głowy:

- A. nie czuje bólu i leki przeciwbólowe nie są mu potrzebne,
- B. odczuwa ból, ale nie będzie tego pamiętał, więc ból mu nie szkodzi,
- C. odczuwa ból i podanie leków przeciwbólowych jest konieczne,
- D. żadne z powyższych.

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. 179-197

Zadanie 74.

Postępowanie z ofiarą podtopienia na miejscu zdarzenia:

- A. należy zapewnić drożność dróg oddechowych,
- B. należy zwrócić uwagę na niebezpieczeństwo urazu kręgosłupa szyjnego,
- C. w przypadku zatrzymania krążenia należy natychmiast podjąć czynności resuscytacyjne,
- D. w przypadku zalania płuc dużą ilością słodkiej wody należy zawsze zastosować drenaż ułożeniowy, polegający na obniżeniu górnej połowy ciała i głowy.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa, Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 794

Zadanie 75.

Do umieszczenia w komorze hiperbarycznej kwalifikują się pacjenci zaruci tlenkiem węgla, z wartością hemoglobiny tlenkowej powyżej:

- A. 10%
- B. 20%
- C. 30%
- D. 40%

Literatura: Rybicki Z., Intensywna terapia dorosłych, tom II, Wydawnictwo Makmed, Lublin 2015, str.387.

Zadanie 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.

Które z podanych niżej objawów stwierdzonych u poszkodowanego na miejscu zdarzenia mogą świadczyć o odmie przężnej?

- A. żyły szyjne zewnętrzne zapadnięte, szmery oddechowe ściszone po stronie urazu, wypuk stłumiony, zaburzenia oddychania,
- B. żyły szyjne zewnętrzne zapadnięte, szmery oddechowe prawidłowe po stronie urazu, wypuk bębnekowy, zaburzenia oddychania,
- C. żyły szyjne zewnętrzne wypełnione, szmery oddechowe ściszone po stronie urazu, wypuk bębnekowy, zaburzenia oddychania,
- D. żyły szyjne zewnętrzne wypełnione, szmery oddechowe ściszone po stronie urazu, wypuk stłumiony, zaburzenia oddychania.

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. 150-153.

Zadanie 78.

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 79.

Hipotermia to obniżenie temperatury głębokiej ciała do wartości poniżej:

- A. 32 stopnie C,
- B. 35 stopni C,
- C. 37 stopni C,
- D. 27 stopni C.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa, Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 669.

Zadanie 80.

Które z następujących sytuacji kwalifikuje pacjenta do kategorii „ładuj i jedź”?

- A. złamanie obu podudzi, parametry w normie,
- B. oparzenie I stopnia obejmujące 60% powierzchni ciała,
- C. rana postrzałowa klatki piersiowej i wstrząs,
- D. przytomny i zorientowany pacjent po upadku, który twierdzi że na chwilę stracił przytomność.

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. 259

Zadanie 81.

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 82.

20 letni mężczyzna odniósł obrażenia w wyniku wybuchu bomby własnej konstrukcji. Poszkodowany ma wychłodzoną wilgotną skórę, tętno słabo napięte 50 BPM, RR 80/40 mmHg. Kontakt słowny jest utrudniony. W powłokach brzusznych tkwi metalowy fragment odłamków. Objawy świadczą o:

- A. zapaleniu otrzewnej,
- B. pęknięciu śledziony,
- C. wstrząsie septycznym,
- D. krwotoku wewnętrznym.

Literatura: Campbell J.E.: Basic Trauma Life Support. Medycyna Praktyczna, Kraków 2006
Campbell J.E.: ITLS International Trauma Life Support Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna 2017 str. 249.

Zadanie 83.

Wskaż zdanie niepoprawne. Chwył ratunkowy Rauteka:

- A. służy do ratowania osób ze stref bezpośredniego zagrożenia np. z płonącego pojazdu
- B. można wykorzystywać do przekładania pacjentów
- C. może powodować wystąpienie urazów u ratowników np. kręgosłupa
- D. jest przeciwwskazany u pacjentów z dusznością

Literatura: Flake F., Runggaldier K.: Ratownictwo medyczne. Procedury od A do Z. Maślanka M.(red.), str.126.

Zadanie 84.

Szpilkowate źrenice, depresja ośrodka oddechowego, zaburzenia świadomości - wymienione objawy kliniczne są typowe dla toksydromów:

- A. sympatykomimetycznych,
- B. cholinergiczych,
- 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 85.

Podczas odbarczania odmy prężnej należy włożyć igłę bezpośrednio:

- A. pod drugim żebrem w linii środkowo obojczykowej,
- B. pod trzecim żebrem w linii środkowo obojczykowej,
- C. nad trzecim żebrem w linii środkowo obojczykowej,
- D. nad trzecim żebrem w linii środkowo pachowej.

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. 150-153.

Zadanie 86.

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 87.

Objawy świadczące o wystąpieniu wstrząsu rdzeniowego to:

- A. zimna, blada skóra, przyśpieszony oddech, HR 120/min, RR 120/100,
- B. blada, 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 88.

Wstrząs septyczny jest konsekwencją niżej wymienionych interakcji różnych zmian hemodynamicznych z wyjątkiem:

- A. zwiększenia się oporu obwodowego,
- B. nieprawidłowego wypełnienia łożyska naczyniowego,
- C. zmniejszonej kurczliwości mięśnia sercowego,
- D. zaburzeń dystrybucji narządowego przepływu krwi.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk (red), Anestezjologia i intensywne opieka, s.259, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 89.

Do obrażeń powybuchowych pierwszego stopnia zalicza się:

- A. rozerwanie okrężnicy,
- B. uraz kręgosłupa w odcinku piersiowym,
- C. rana brzucha z ciałem obcym,
- D. złamanie kości kończyn górnych.

Literatura: A. Zawadzki (red.), Wczesne postępowanie medyczne w katastrofach. Podręcznik dla ratowników medycznych, s.98, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 90.

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 91.

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 92.

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 93.

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 94.

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 95.

Kobietę ciężarną w stanie przedrzucawkowym układamy:

- A. w pozycji Trendelenburga by zwiększyć przepływ mózgowy i zapobiec zachłyśnięciu,
- B. płasko na plecach na twardym podłożu by przygotować ją do ewentualnych czynności resuscytacyjnych,
- C. na lewym boku z głową wyżej,
- D. pozycja pacjentki nie ma znaczenia, ma być wygodna.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna Ratunkowa i Katastrof. Podręcznik dla studentów uczelni medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Wydanie II. Warszawa 2011r, s-225

Zadanie 96.

Trzeci okres porodu to:

- A. oddzielenie i wydalenie popłodu,
- B. urodzenie części przodującej płodu,
- C. urodzenie się całego płodu,
- D. involucja mięśnia macicy.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i ginekologia. Repetytorium. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.172.

Zadanie 97.

W czasie badania zewnętrznego kobiety ciężarnej trzecim chwytem Leopolda można ocenić:

- A. wysokość dna macicy,
- B. ustawienie płodu,
- C. część przodującą płodu oraz położenie w stosunku do wchodu miednicy,
- D. położenie płodu.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i ginekologia. Repetytorium. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.167.

Zadanie 98.

Zespół żyły głównej dolnej występujący u kobiety ciężarnej:

- A. związany jest z uciskiem ciężarnej macicy podczas leżenia na plecach na żyłę główną dolną,
- B. ucisk powoduje spadek ciśnienia i zmniejszenia przepływu przez łożysko i niedotlenienia płodu,
- C. wymaga natychmiastowego odbarczenia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna Ratunkowa i Katastrof. Podręcznik dla studentów uczelni medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Wydanie II. Warszawa 2011r, s-228

Zadanie 99.

Charakterystyczne objawy oddzielania się kosmówki podczas poronienia to:

- A. ból podbrzusza i krwawienie ciemnobrunatna krwią
- B. krwawienie żywoczerwona krwią
- C. bezbolesne krwawienie ciemnoczerwona krwią
- D. ból podbrzusza i krwawienie żywoczerwoną krwią

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i ginekologia. Repetytorium. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.26.

Zadanie 100.

Zespół Mendelсона występujący u kobiety ciężarnej spowodowany jest:

- A. uszkodzeniem mięszu nerkowego na skutek niedotlenienia
- B. bólem porodowym prowadzącym do stresu, wzrostu wydzielania kortyzolu i amin katecholowych oraz spadku przepływu maciczno-łożyskowego
- C. uszkodzeniem płuc na skutek zaaspirowania 0,4ml/kg mc treści pokarmowej o $\text{pH} < 2.5$
- D. wystąpieniem zakrzepowego zapalenia żył

Literatura: Kruszyński Z.: Anestezja położnicza i położnicze stany naglące. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.14.

Zadanie 101.

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 102.

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 103.

Zasady podstawowych czynności resuscytacyjnych u dzieci zakładają obecność jednego ratownika w sytuacji zatrzymania krążenia i oddychania w warunkach poza szpitalnych. W takim wypadku obowiązuje następująca kolejność czynności ratowniczych:

- A. zachowanie bezpieczeństwa ratownika i ratowanego, ustalenie stanu przytomności, udrożnienie dróg oddechowych, zapewnienie wentylacji płuc, masaż serca przez 1 minutę, zawiadomienie medycznych służb ratunkowych, ponowne wszczęcie wentylacji płuc oraz masażu zewnętrznego serca,
- B. ustalenie stanu przytomności, udrożnienie dróg oddechowych, zapewnienie wentylacji płuc, masaż serca przez 1 minutę, zawiadomienie medycznych służb ratunkowych, ponowne wszczęcie wentylacji płuc oraz masażu zewnętrznego serca, ponowna ocena tętna,
- C. zachowanie bezpieczeństwa ratownika i ratowanego, ustalenie stanu przytomności, udrożnienie dróg oddechowych, zapewnienie wentylacji płuc, ocena tętna, masaż serca przez 1 minutę, zawiadomienie medycznych służb ratunkowych, ponowne wszczęcie wentylacji płuc oraz masażu zewnętrznego serca, ponowna ocena tętna,
- D. ustalenie stanu przytomności, zachowanie bezpieczeństwa ratownika i ratowanego, udrożnienie dróg oddechowych, zapewnienie wentylacji płuc, ocena tętna, masaż serca przez 1 minutę, zawiadomienie medycznych służb ratunkowych, ponowne wszczęcie wentylacji płuc oraz masażu zewnętrznego serca, ponowna ocena tętna.

Literatura: Gary R. Strange, William R. Ahrens, Robert W. Schfermeyer, William C. Toepper, Medycyna ratunkowa wieku dziecięcego, Urban & Partner Wrocław 2003 r. s.23.

Zadanie 104.

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 105.

Krup to choroba najczęściej występująca u dzieci w wieku od szóstego miesiąca do trzeciego roku życia. Główne objawy to: gorączka, szczękający kaszel, chrypka, świst wdechowy, przyspieszony rytm oddechowy, sinica. Pomoc dziecku z lekką formą zapalenia krtani i tchawicy polega na wdrożeniu działań lekarskich i pielęgnarskich. Do działań pielęgnarskich należy, z WYJĄTKIEM:

- A. uspokojenie dziecka ewentualnie matki,
- B. nawilżanie wdychanego powietrza,
- C. obserwacja dziecka,
- D. w razie potrzeby podać prednizon 5- 20 mg/kg masy ciała 2 lub 3 razy na dobę.

Literatura: H. Stopfkuchen, Nagłe zagrożenia zdrowotne u dzieci, MedPharm Wrocław 2010r. s.106- 110.

Zadanie 106.

System Jump START wykorzystuje do oceny stanu świadomości dziecka skalę:

- A. IRTS,
- B. APGAR,
- C. GLASOW,
- D. AVPU.

Literatura: A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 376.

Zadanie 107.

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 108.

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 109.

Dermoleksja jest to:

- A. skala służąca do klasyfikacji encefalopatii niedotlenieniowo – niedokrwiennej u noworodka,
- B. odczytywanie przez dziecko znaków kreślonych na jego skórze w celu oceny czucia powierzchniowego,
- C. skala do oceny równowagi i zborności,
- D. odczytywanie przez dziecko znaków kreślonych na jego skórze w celu oceny czucia głębokiego.

Literatura: Obuchowicz A.: Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.112.

Zadanie 110.

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 111.

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 112.

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 113.

Uciskanie klatki piersiowej w resuscytacji noworodka rozpoczynamy, gdy czynność serca wynosi:

- A. < 40,
- B. < 20,
- C. < 100,
- D. < 60.

Literatura: J. Andres, Wytyczne resuscytacji 2010. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2015 r. s.211.

Zadanie 114.

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 115.

Pod pojęciem obrażeń mnogich rozumiemy:

- A. jednocześnie powstałe obrażenia jednego obszaru ciała lub wielu systemów organów, przy czym przynajmniej dwa z nich lub połączenie kilku zagraża życiu pacjenta,
- B. jednocześnie powstałe obrażenia wielu obszarów ciała lub wielu systemów organów,
- C. jednocześnie powstałe obrażenia jednego obszaru ciała lub dwóch systemów organów, przy czym przynajmniej jedno z nich zagraża życiu pacjenta,
- D. jednocześnie powstałe obrażenia wielu obszarów ciała lub wielu systemów organów, przy czym przynajmniej jedno z nich lub połączenie kilku zagraża życiu pacjenta.

Literatura: H. Stopfkuchen, Nagłe zagrożenia zdrowotne u dzieci, MedPharm Wrocław 2010r. s. 153.

Zadanie 116.

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 117.

Do szpitalnego oddziału ratunkowego trafia dziecko w wieku 9 lat z ojcem. Powodem przybycia do lekarza są silne bóle brzucha w okolicy pępka. Podczas przeprowadzenia wywiadu z ojcem i dzieckiem pielęgniarka zauważa, że dziecko jest wyraźnie przestraszone, czujnie obserwuje tatę i otoczenie. Widoczne są opóźnienia w rozwoju psychomotorycznym dziecka. Dziecko reaguje krzykiem na zadawane pytania, przyznaje się do problemów ze snem i jedzeniem. Zachowanie dziecka może sugerować objawy wskazujące na:

- A. na wykorzystanie seksualne dziecka,
- B. na znęcanie się psychiczne nad dzieckiem,
- C. na fizyczne znęcanie się nad dzieckiem,
- D. na zaniedbywanie dziecka.

Literatura: H. Stopfkuchen, Nagłe zagrożenia zdrowotne u dzieci, Med Pharm Wrocław 2010r. s.150.

Zadanie 118.

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 119.

Najczęściej stosowaną procedurą usunięcia trucizny z żołądka jest jego płukanie. Zabieg płukania powinien być wykonany w ciągu pierwszej godziny od spożycia trucizny. U dzieci poniżej 5 roku życia do płukania żołądka wykorzystuje się jedynie:

- A. płyn wieloelektrolitowy,
- B. węgiel aktywowany,
- C. 0,9 % roztwór NaCl,
- D. glikol polietylenowy.

Literatura: A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 276.

Zadanie 120.

Tor oddychania piersiowo – brzuszny u dziecka ustala się w:

- A. w okresie noworodkowym,
- B. w okresie niemowlęcym,
- C. w okresie poniemowlęcym gdy dziecko zaczyna chodzić,
- D. w okresie pokwitania u dziewcząt.

Literatura: Obuchowicz A.: Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.73.

Zadanie 1.

Struktura opieki według Avedisa Donabediana, twórcy nowoczesnego systemu poprawy jakości w medycynie, obejmuje:

- A. zmianę stanu zdrowia, jaką osiągnięto u danej osoby lub populacji dzięki opiece zdrowotnej,
- B. wszystkie czynności i relacje zachodzące w grupie dostawców opieki,
- C. zasoby ludzkie i materialne, sprzęt sposób finansowania oraz zarządzanie,
- D. instrukcje, plany działania.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L., Procedury pielęgniarskie. Podręcznik dla studiów medycznych, PZWL, Warszawa 2009, s.26.

Zadanie 2.

W normach ISO określono strukturę dokumentacji w formie piramidy, w której dokumenty uporządkowane są na trzech poziomach. Proszę podać na jakim poziomie mieszczą się procedury:

- A. na poziomie strategicznym,
- B. na poziomie taktycznym,
- C. na poziomie operacyjnym,
- D. na wszystkich trzech poziomach.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L., Procedury pielęgniarskie. Podręcznik dla studiów medycznych, PZWL, Warszawa 2009, s.27.

Zadanie 3.

Mierzalne elementy opieki użyte do oceny jej jakości, nazywane są:

- A. strukturami,
- B. wskaźnikami,
- C. standardami,
- D. wynikami.

Literatura: Opolski K., Dykowska G., Możdzonek M.: Zarządzanie przez jakość w usługach medycznych. CeDeWu, Warszawa 2010

Zadanie 4.

Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej. Interwencją kryzysową obejmowane jest/są:

- A. osoba, która spełnia kryterium dochodowe,
- B. rodziny, które spełniają kryterium dochodowe,
- C. osoby i rodziny bez względu na posiadany dochód,
- D. osoby i rodziny spełniające kryterium dochodowe.

Zadanie 5.

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 6.

Społeczność lokalna rozumiana jest jako:

- A. lokalny system społeczny lub specyficzna forma życia społecznego obejmująca całość życia mieszkańców,
- B. grupa ludzi zamieszkałych na niewielkim obszarze terytorialnym,
- C. naturalna lub administracyjna jednostka przestrzenna,
- D. stosunki i relacje zachodzące między ludźmi tworzącymi wspólnotę.

Literatura: Kołaczkowski B., Ratajczak M.: Pomoc społeczna. Wybrane instytucje pomocy rodzinie i dziecku. Stan prawny. Wolters Kluwer, Warszawa 2013.

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.

Zasilek okresowy przysługuje w szczególności ze względu na długotrwałą chorobę, niepełnosprawność, bezrobocie, możliwość utrzymania lub nabycia uprawnień do świadczeń z innych systemów zabezpieczenia społecznego:

- A. osobie samotnie gospodarującej, której dochód jest niższy od kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej oraz rodzinie, której dochód jest niższy od kryterium dochodowego rodziny,
- B. pełnoletniej osobie samotnie gospodarującej, niezdolnej do pracy z powodu wieku lub całkowicie niezdolnej do pracy, jeżeli jej dochód jest niższy od kryterium dochodowego osoby samotnie gospodarującej,
- C. pełnoletniej osobie pozostającej w rodzinie, niezdolnej do pracy z powodu wieku lub całkowicie niezdolnej do pracy, jeżeli jej dochód, jak również dochód na osobę w rodzinie są niższe od kryterium dochodowego na osobę w rodzinie,
- D. osobie samotnie gospodarującej oraz rodzinie bez względu na kryterium dochodowe.

Literatura: Kołaczkowski B., Ratajczak M., Pomoc społeczna. Wybrane instytucje pomocy rodzinie i dziecku, Wolter Kluwer, Warszawa 2013, s. 159, 160. Art. 38 ust. 1 Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. 2004 Nr 54 poz. 593)

Zadanie 9.

Do jednostek organizacyjnych pomocy społecznej NIE należy/żą:

- A. ośrodki pomocy społecznej,
- B. ośrodki wsparcia,
- C. placówki opiekuńczo-wychowawcze,
- D. ośrodki interwencji kryzysowej.

Literatura: Kołaczkowski B., Ratajczak M., Pomoc społeczna. Wybrane instytucje pomocy rodzinie i dziecku, Wolter Kluwer, Warszawa 2013, s. 116.

Zadanie 10.

Zadania związane z codziennym życiem rodziny są podstawą realizowanej funkcji:

- A. materialno - ekonomicznej,
- B. socjalizacyjnej,
- C. opiekuńczo - zabezpieczającej,
- D. legalizacyjno- kontrolnej.

Literatura:Kawczyńska-Butrym Z.: Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość. Makmed, Lublin 2008 s. 25-26.

Zadanie 11.

Aspekt koncentrujący się na odpowiedzi na pytania: "czy rodzina ma wpływ na zdrowie", czy zwiększa lub ogranicza ryzyko zachorowania poszczególnych jej członków nazywamy aspektem:

- A. medycznym,
- B. etiologicznym,
- C. socjologicznym,
- D. terepeutycznym.

Literatura: Kawczyńska-Butrym Z.: Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość. Makmed, Lublin 2008 s. 85

Zadanie 12.

Zachowania zgodne z oczekiwaniami innych, dążenie do osiągnięcia wartości wyznaczonych przez grupy, uznanie ich za cenne i pożądane, wywiązywanie się z roli członka grupy zgodnie z jej oczekiwaniami i przestrzeganie wszystkich zasad w niej obowiązujących nosi nazwę:

- A. więzi społecznych,
- B. wartości społecznych,
- C. kontroli społecznej,
- D. konformizmu.

Literatura: Taranowicz I., Majchrowska A., Kawczyńska-Butrym Z.: Elementy socjologii dla pielęgniarek. Wyd. Czelej, Lublin 2000, s. 128.

Zadanie 13.

Które z określeń różnicuje doradztwo z poradnictwem?

- A. określenie problemu i rozwiązanie problemu,
- B. uświadomienie sobie problemu i inicjowanie kontaktu,
- C. podejmowanie działań,
- D. inicjowanie kontaktu i wspólne rozwiązywanie problemów.

Literatura: Andruszkiewicz A., Banaszek M. (red.): Promocja zdrowia. Wyd. CZELEJ, Lublin 2008, s. 257.

Zadanie 14.

Dokonując analizy problemu według modelu PRECEDE-PROCEED, należy szczególną uwagę zwrócić na:

- A. zachowanie i jego determinanty,
- B. czynniki społeczne,
- C. czynniki ekonomiczne,
- D. czynniki taktyczne.

Literatura: Andruszkiewicz A., Banaszek M. (red.): Promocja zdrowia. Wyd. Czelej, Lublin 2008.

Zadanie 15.

Głównym celem działań w modelu edukacji zdrowotnej zorientowanej na chorobę, jest:

- A. eliminacja poszczególnych czynników ryzyka wpływających na powstanie choroby,
- B. zapobieganie określonym jednostkom chorobowym,
- C. zdiagnozowanie czynników ryzyka danej choroby,
- D. wdrażanie działań zmierzających do poprawy zdrowia zbiorowości lokalnej.

Literatura: Lewicki C.: Edukacja zdrowotna – systemowa analiza zagadnień. Wydaw. Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2006.

Zadanie 16.

Promocja zdrowia jest strategią ukierunkowaną na:

- A. zdrowie,
- B. leczenie chorych,
- C. profilaktykę,
- D. metafilaktykę.

Literatura: Andruszkiewicz A., Banaszekiewicz M. (red.): Promocja zdrowia. Wyd. Czelej, Lublin 2008.

Zadanie 17.

W modelu promocji zdrowia zorientowanym na chorobę działania skierowane są na:

- A. grupy czynników ryzyka związane z poszczególnymi jednostkami chorobowymi,
- B. proces wspierania i rozwijania własnych umiejętności życiowych,
- C. ludzi i miejsce ich pobytu, czyli miejsce pracy, nauki wypoczynku,
- D. jednostki chorobowe.

Literatura: Lewicki C.: Edukacja zdrowotna – systemowa analiza zagadnień. Wydaw. Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2006.

Zadanie 18.

Warunkiem aktywności obywateli (społeczności lokalnych) w efektywnych działaniach na rzecz własnego zdrowia jest uświadomienie, że:

- A. ludzie są odpowiedzialni za swoje zdrowie,
- B. władze lokalne (administracyjne, a przede wszystkim samorządowe) są odpowiedzialne za zdrowie,
- C. ludzie są odpowiedzialni za swoje zdrowie i mają możliwości wpływania na jego poziom,
- D. ludzie mają możliwości wpływania na poziom swego zdrowia i życia.

Literatura: Andruszkiewicz A., Banaszekiewicz M. (red.): Promocja zdrowia. Wyd. Czelej, Lublin 2008.

Zadanie 19.

Model edukacji zdrowotnej zorientowany na czynniki ryzyka uznaje:

- A. fakt wywoływania różnych chorób przez ten sam czynnik,
- B. głównie rozpoznawanie sytuacji zdrowotnej danej społeczności,
- C. edukację zorientowaną na zapobieganie chorobom,
- D. współuczestniczenie ludzi w definiowaniu własnych problemów zdrowotnych.

Literatura: Lewicki C.: Edukacja zdrowotna – systemowa analiza zagadnień. Wydaw. Uniwersytetu Rzeszowskiego, Rzeszów 2006.

Zadanie 20.

Zachowania ANTYZDROWOTNE to zachowania:

- A. wynikające z uwarunkowań klimatycznych,
- B. kultywujące tradycje w zakresie zachowań zdrowotnych,
- C. mające na celu stosowanie diet oraz wysiłku fizycznego rekompensujących straty wynikające z charakteru wykonywanej pracy,
- D. podejmowane przez człowieka, które w sposób bezpośredni lub pośredni wpływają na pogorszenie jego stanu zdrowia.

Literatura: Andruszkiewicz A., Banaszek M. (red.): Promocja zdrowia. Wyd. Czelej, Lublin 2008.

Zadanie 21.

Najbardziej pożądaną relacją opiekuńczą między rodziną a osobą chorą jest:

- A. nadmiar pomocy ze strony rodziny,
- B. równowaga między udzielaną opieką a faktycznym zapotrzebowaniem chorego na nią,
- C. stała gotowość do udzielania opieki, a nawet uprzedzanie sytuacji, w których pomoc może być potrzebna,
- D. niedobór pomocy ze strony rodziny.

Literatura: Kilańska D.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej, t. 1, Wydawnictwo Makmed, Lublin 2010.

Zadanie 22.

Teorię kulturowej troskliwości pielęgniarskiej opracowała:

- A. Jean Watson,
- B. Madeleine Leininger,
- C. Imogen King,
- D. Betty Neuman.

Literatura: Górajek-Jóźwik J.: Filozofia i teorie pielęgniarstwa. Wyd. Czelej, Lublin 2007.

Zadanie 23.

W procesie pielęgnowania, pielęgniarka w pracy z pacjentem jest:

- A. całkowicie zależna od lekarza,
- B. samodzielna,
- C. zależna od rodziny,
- D. zależna od zespołu interdyscyplinarnego.

Literatura: Kilańska D.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej, t. 1, Wydawnictwo Makmed, Lublin 2010.

Zadanie 24.

Pierwszym etapem procesu socjoterapeutycznego dzieci i młodzieży z zaburzeniami utrudniającymi funkcjonowanie społeczne to:

- A. opracowanie indywidualnego planu terapii,
- B. diagnoza dysfunkcji i zaburzeń w zachowaniu,
- C. wdrażanie oddziaływań korygujących,
- D. ocena i kontrola podjętych działań

Literatura: <http://www.parpa.pl/>

Zadanie 25.

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 26.

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 27.

Jedną z form maltretowania/krzywdzenia dziecka jest zaniedbywanie. Związane jest ono z:

- A. użyciem siły fizycznej wobec dziecka,
- B. wykorzystaniem seksualnym dziecka,
- C. psychicznym znęcaniem się nad dzieckiem,
- D. niezaspokajaniem podstawowych potrzeb dziecka.

Literatura: Kluczyńska S., Wrona G.: Przeciwdziałanie przemocy w rodzinie. Przewodnik dla pracowników ochrony zdrowia. PARPA, Warszawa-Kraków 2013 www.mpips.gov.pl

Zadanie 28.

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 29.

Zaniedbanie - naruszenie obowiązku do opieki ze strony osób bliskich jest formą przemocy:

- A. fizycznej - naruszenie nietykalności fizycznej,
- B. psychicznej - naruszenie godności osobistej,
- C. seksualnej - naruszenie intymności,
- D. ekonomicznej - naruszenie własności.

Literatura: <http://www.niebieskalinia.org/>

Zadanie 30.

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 31.

Niedożywienie występujące u osób uprzednio dobrze odżywionych, wywołane urazem, operacją, zakażeniem, związane ze spadkiem białka i albumin, przy utrzymaniu wskaźników antropometrycznych w normie to niedożywienie:

- A. typu marasmus,
- B. typu kwashiorkor,
- C. typu mieszanego,
- D. spowodowane chorobami przewlekłymi i związaną z nimi terapią.

Literatura: K. Wieczorowska- Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych, wyd, PZWL, Warszawa 2008, s. 306.

Zadanie 32.

Afazja ruchowa charakteryzuje się:

- A. zaburzona ekspresja, mowa jest powolna, słowa wypowiedane z trudnością,
- B. płynnością mowy lecz brakuje w niej logicznego związku,
- C. trudnościami w nazywaniu przedmiotów,
- D. utrata funkcji werbalnych.

Literatura: Kędziora-Kornatowska L., Muszlik M., Skolmowska E. (red): Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 str. 80.

Zadanie 33.

Klasyczna triada objawów choroby Parkinsona to:

- A. drżenie spoczynkowe, zaburzenia postawy, brak balansowania kończyny górnej podczas chodzenia,
- B. zespół otępienny i/lub depresyjny, niestabilność postawy, drżenie spoczynkowe,
- C. drżenie spoczynkowe, sztywność mięśniowa, spowolnienie ruchowe,
- D. drżenie spoczynkowe, mikrografia, zaburzenia chodu.

Literatura: K. Wieczorowska- Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych, wyd, PZWL, Warszawa 2008, s. 98.

Zadanie 34.

Wynik testu MMSE lub innej krótkiej oceny funkcji poznawczych może być podstawą:

- A. rozpoznania choroby Alzheimera,
- B. wykluczenia choroby Alzheimera,
- C. podejrzenia choroby Alzheimera,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: T. Grodzicki, J. Kocemba, A. Skalska, Geriatria z elementami

Zadanie 35.

Wyodrębniono 5 postaw osób starszych wobec własnej starości. Postawa wolna od objawów oraz zaburzeń lękowych, harmonijne stosunki interpersonalne nacechowane empatią, zadowolenia z życia cechuje postawa:

- A. zależności,
- B. obronna,
- C. konstruktywna,
- D. wrogości.

Literatura: Kędziora-Kornatowska L., Muszalik M.: Kompendium pielęgnowania w starszym wieku. Wyd. Czelej, Lublin 2007, str 37.

Zadanie 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.

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 38.

Odleżyna III stopnia wg skali Thorrance'a charakteryzuje się:

- A. owrzodzeniem obejmującym całą grubość skóry właściwej z wysiękiem surowiczo-krwistym,
- 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: Kędziora-Kornatowska L., Muszlik M., Skolmowska E.: (red): Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str. 275.

Zadanie 39.

Rodzina pacjenta z chorobą Alzheimera narażona jest na:

- A. zaburzenia funkcji poznawczych,
- B. trudne do zniesienia zmiany nastroju, okresy pobudzenia, apatii, napady agresji czy wulgarności,
- C. wypieranie zaburzeń z towarzyszącym lękiem,
- D. pogorszenie społecznego funkcjonowania.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 40.

U pacjenta lat 82 wykonano badanie przesiewowe za pomocą skali MMSE (Mini Mental State Examination). Pacjent uzyskał wynik 12 pkt co oznacza:

- A. wynik prawidłowy,
- B. zaburzenia poznawcze bez cech otępienia,
- C. otępienie w stopniu głębokim,
- D. otępienie w stopniu średnim.

Literatura: Wieczorowska -Tobis K, Talarska D. : Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str.92.

Zadanie 41.

Jakie skale COG należy wykonać u pacjenta w podeszłym wieku, aby ocenić jego wydolność czynnościową w zakresie podstawowych i złożonych czynności dnia codziennego:

- A. MNA, ADL Katza, IADL Lawtona,
- B. ADL Katza, IADL Lawtona, Index Barthel,
- C. ocena ryzyka upadków, Index Barthel, orientacyjna ocena ostrości wzroku i słuchu, ADL Katza,
- D. ocena socjalno-środowiskowa, Index Barthel, orientacyjna ocena ostrości wzroku i słuchu, ocena ryzyka upadków.

Literatura: T. Grodzicki, J. Kocemba, A. Skalska, Geriatria z elementami

gerontologii ogólnej, wyd. Via Medica, Gdańsk 2006, s. 69.

Zadanie 42.

Testy przesiewowe polegające na wstępnej identyfikacji odchyłeń od normy, niezdiagnozowanych chorób, zaburzeń lub wad realizowane przez pielęgniarkę szkolną należą do działań:

- A. edukacyjnych,
- B. informacyjnych,
- C. profilaktycznych,
- D. diagnostycznych.

Literatura: Brosowska B., Mielczarek-Pankiewicz E.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej,, t. II. Wydawnictwo Makmed, Lublin 2008, s.78

Zadanie 43.

Celem standaryzacji w Medycynie szkolnej było:

- A. organizacja gabinetów pierwszej pomocy i profilaktyki przedlekarskiej na terenie szkoły,
- B. wyposażenie gabinetów pierwszej pomocy i profilaktyki przedlekarskiej zgodnie z wytycznymi Ministra Zdrowia,
- C. umożliwienie równego dostępu do profilaktycznej opieki zdrowotnej dzieciom wszystkich typów szkół na terenie całego kraju oraz podniesienie jej jakości,
- D. objęcie badaniami bilansowymi uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

Literatura: Brosowska B., Mielczarek-Pankiewicz E.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej,, t. II. Wydawnictwo Makmed, Lublin 2008, s. 22.

Zadanie 44.

Koncentracja na zdrowiu i jego doskonaleniu oraz uświadomienie ludziom, że oni sami dokonują wyborów w sprawach własnego zdrowia i ponoszą odpowiedzialność za zdrowie własne jest ważnym aspektem:

- A. promocji zdrowia,
- B. prozdrowotnego stylu życia,
- C. edukacji zdrowotnej,
- D. testów przesiewowych.

Literatura: Oblacińska A., Ostrega W. (red.): Standardy i metodyka pracy pielęgniarki i higienistki szkolnej. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2003 s. 74

Zadanie 45.

Informacje niezbędne do postawienia diagnozy pielęgniarstwa muszą uwzględniać wszystkie obszary życia i aktywności ucznia - można je uzyskać stosując następujące techniki:

- A. obserwację, rozmowę z uczniem, wywiad rodzinny, analizę dokumentacji medycznej,
- B. obserwację, pomiar, rozmowę, wywiad, analizę dokumentacji medycznej,
- C. pomiar, obserwację, wywiad środowiskowy, analizę dokumentacji medycznej,
- D. obserwację, wywiad rodzinny, analizę dokumentacji medycznej.

Literatura: Brosowska B., Mielczarek-Pankiewicz E.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej, t. II. Wydawnictwo Makmed, Lublin 2008, s. 65

Zadanie 46.

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 47.

Do świadczeń gwarantowanych pielęgniarki szkolnej NIE należy:

- A. czynne poradnictwo dla uczniów z problemami zdrowotnymi,
- B. udzielanie pomocy przedlekarskiej w przypadku nagłych zachorowań, urazów i zatruc,
- C. edukacja w zakresie zdrowia jamy ustnej,
- D. wizyta realizowana w domu świadczeniobiorcy, w przypadkach uzasadnionych medycznie.

Literatura: Oblacińska A., Ostrega W. (red.): Standardy i metodyka pracy pielęgniarki i higienistki szkolnej. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2017; s. 193. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej Dz.U. 2016 poz. 86.

Zadanie 48.

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 49.

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 50.

Poradnictwo czynne stanowi istotny element:

- A. edukacji zdrowotnej,
- B. profilaktyki pierwszorzędowej,
- C. profilaktyki drugorzędowej,
- D. profilaktyki trzeciorzędowej.

Literatura: Oblacińska A., Ostrenga W. (red.): Standardy i metodyka pracy pielęgniarki i higienistki szkolnej. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2003 s. 158

Zadanie 51.

Zadania pielęgniarki szkolnej wynikają m. in. ze standardów postępowania oraz umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, która jest zawarta z:

- A. dyrekcją szkoły,
- B. radą rodziców,
- C. organem założycielskim,
- D. wojewódzkim oddziałem NFZ.

Literatura: Brosowska B., Mielczarek-Pankiewicz E.: Pielęgniarstwo w

podstawowej opiece zdrowotnej t. II. Wydawnictwo Makmed, Lublin 2008, s. 20.

Zadanie 52.

Od wielu lat w Polsce w szkołach prowadzona jest u uczniów profilaktyka fluorkowa kontaktowa (egzogenna) w postaci grupowego, nadzorowanego szczotkowania zębów preparatami fluorkowymi. Zabiegi te wykonywane są:

- A. tylko u uczniów nauczania przedszkolnego, sześć razy w roku w odstępach co sześć tygodni,
- B. tylko u uczniów szkół podstawowych, sześć razy w roku w odstępach co sześć tygodni,
- C. u wszystkich uczniów szkół podstawowych i ponadgimnazjalnych, sześć razy w roku w odstępach co sześć tygodni,
- D. u wszystkich uczniów, u których stwierdzono próchnicę zębów, sześć razy w roku w odstępach co sześć tygodni.

Literatura: Oblacińska A., Ostrega W. (red.): Standardy i metodyka pracy pielęgniarki i higienistki szkolnej. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2003 s. 141

Zadanie 53.

Decydującą rolę w patofizjologii choroby zakrzepowo–zatorowej odgrywa triada Virchofa. W jej skład wchodzi elementy:

- A. uszkodzenie błony zewnętrznej żyły, zwolnienie przepływu krwi, nadmierna krzepliwość krwi,
- B. uszkodzenie śródbłonna naczyniowego żyły, przyśpieszony przepływ krwi, nadmierna krzepliwość krwi,
- C. uszkodzenie śródbłonna naczyniowego żyły, zwolnienie przepływu krwi, zmiany reologiczne krwi, tj. nadpłytkowość, wysokie stężenie fibrynogenu,
- D. uszkodzenie warstwy mięśniowej żyły, przyśpieszenie przepływu krwi, zmiany reologiczne krwi, tj. nadpłytkowość, wysokie stężenie fibrynogenu.

Literatura: Walewska E.: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2010, s. 316.

Zadanie 54.

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 zmianach ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2010 r., Nr 125 poz. 842)

Zadanie 55.

Terapeutyczny wskaźnik INR w czasie leczenia acenokumarolem z powodu utrwalonego migotania przedsionków powinien wynosić:

- A. poniżej 1.0,
- B. pomiędzy 1.0-2.0,
- C. pomiędzy 2.0-3.0,
- D. pomiędzy 3.0-4.0.

Literatura: Pączek L, Mucha K, Foroniewicz B: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa, PZWL 2009 (dodruk), str. 73.

Zadanie 56.

Samokontrola i samoobserwacja prowadzona przez pacjenta z przewlekłą niewydolnością serca powinna obejmować:

- A. kontrolę duszności, RR, tętna, obrzęków, prowadzenie bilansu płynów,
- B. kontrolę RR, tętna, poziomu glikemii we krwi,
- C. kontrolę masy ciała, obrzęków, RR, tętna, prowadzenie bilansu płynów, monitorowanie skutków leczenia farmakologicznego,
- D. kontrolę masy ciała, pomiary obrzęków.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014.

Zadanie 57.

Stopień zaawansowania niewydolności serca można ocenić stosując klasyfikację:

- A. Katz'a,
- B. NYHA,
- C. Norton'a,
- D. Barthel'a.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014.

Zadanie 58.

Podaj objawy, które świadczą o hipoglikemii:

- A. pragnienie, wielomocz, przyspieszony głęboki oddech,
- B. przyspieszona czynność serca, drżenie rąk, pocenie się,
- C. niskie ciśnienie tętnicze krwi, zmniejszone napięcie mięśni, wąskie źrenice,
- D. zwolniona czynność serca, odwodniona skóra, wyschnięte błony śluzowe.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium

Zadanie 59.

Do podstawowych objawów stwardnienia rozsianego należą:

- A. zaburzenia wzrokowe (obniżenie ostrości wzroku, oczopląs), zaburzenia słuchowe, zawroty głowy,
- B. niedowłady lub porażenie spastyczne, zaburzenia równowagi, chodu, drżenie zamiarowe,
- C. zaburzenia wegetatywne - zaburzenia w oddawaniu moczu i stolca,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 60.

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 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.

Depresja może wystąpić w takich schorzeniach somatycznych jak:

- A. niedoczynność tarczycy, zespół Cushinga,
- B. choroba Gravesa-Basedowa, cukrzyca,
- C. nadczynność tarczycy, zespół Cushinga,
- D. zespół Conna, cukrzyca.

Literatura: Górna K., Jaracz K., Rybakowski Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2012, wyd.1.

Zadanie 63.

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 64.

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, ziębnienie 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 65.

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 66.

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, Foronczewicz B: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa, PZWL 2009 (dodruk), str. 265.

Zadanie 67.

Matka 15 miesięcznego dziecka, podaje w wywiadzie przebycie zachorowania dziecka na różyczkę, matka wie również, że nie jest to przeciwwskazanie do szczepienia i chciałaby zaszczepić dziecko na ODRE, ŚWINKĘ lub RÓŻYCZKĘ, po upływie jakiego czasu od wyzdrowienia może zostać wykonane szczepienie?

- A. 8 tygodni,
- B. 6 tygodni,
- C. 4 tygodni,
- D. 2 tygodni.

Literatura: Dz. U. Ministra Zdrowia, z dnia 31 października 2017r.; KOMUNIKAT GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO; Załącznik do komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 31 października 2017 r. (poz. 108) w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2018.

Zadanie 68.

Astma jest przewlekłą chorobą zapalną układu oddechowego, do charakterystycznych objawów należy:

- A. duszność, świszczący oddech, uczucie ucisku w klatce piersiowej, kaszel,
- B. wilgotny męczący kaszel, gorączka,
- C. bóle i zawroty głowy, brak koncentracji,
- D. zlewne poty, ból w klatce piersiowej, kaszel z odkrztuszaniem.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K.: Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 69.

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 70.

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 71.

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 72.

Według skali VAS, ból mieszczący się w przedziale 7-10, należy traktować jako ból:

- A. umiarkowany,
- B. bardzo silny,
- C. brak bólu,
- D. słaby.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.412.

Zadanie 73.

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 74.

Występujące u pacjenta omamy będą objawiały się w następujący sposób:

- A. spostrzeganie nieistniejących przedmiotów lub zjawisk,
- B. fałszywe spostrzeżenia istniejących przedmiotów lub zjawisk,
- C. zaburzenia syntezy zmysłowej dotyczące procesu spostrzegania,
- D. niepokój ruchowy z lękiem lub pobudzeniem i niemożność siedzenia,

Literatura: Górna K., Jaracz K., Rybakowski Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2012, wyd.1.

Zadanie 75.

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 76.

Kontrola masy ciała jest ważnym elementem samoopieki pacjenta z rozpoznaną przewlekłą niewydolnością krążenia. Zarówno pacjent jak i jego rodzina powinni wiedzieć, że lekarza należy powiadomić, gdy:

- A. przyrost masy ciała jest większy niż 2 kg w ciągu 3 dni,
- B. przyrost masy ciała jest mniejszy niż 2 kg w ciągu 3 dni,
- C. spadek masy ciała jest mniejszy niż 2 kg w ciągu 3 dni,
- D. żadna z wymienionych odpowiedzi nie jest prawidłowa.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014.

Zadanie 77.

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 78.

Które z zachowań jest NIEWŁAŚCIWE w porozumiewaniu się z podopiecznym z uszkodzonym ośrodkiem mowy wywołanym udarem mózgu?

- A. mówienie do niego wolno i utrzymywanie kontaktu wzrokowego,
- B. zadawanie krótkich pytań, na które może odpowiedzieć skinieniem tak lub nie,
- C. podpowiadanie i ponaglanie przy wypowiedaniu krótkich słów,
- D. zwracanie się do podopiecznego jego imieniem, pomaganie w pisaniu lewą ręką.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 79.

U pacjenta z chorobą nowotworową może wystąpić ból spowodowany zniszczeniem włókien nerwowych na skutek ucisku nowotworowego, zabiegu chirurgicznego lub radioterapii. Określamy go terminem bólu:

- A. receptorowego,
- B. psychogenego,
- C. wegetatywnego,
- D. deaferentacyjnego.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 80.

Najczęstszą przyczyną krwawienia podpajęczynówkowego jest:

- A. guz mózgu,
- B. narkomania - przyjmowanie kokainy lub amfetaminy,
- C. pęknięcie tętniaka wewnątrzczaszkowego,
- D. zmiany zapalne tętnic mózgowych.

Literatura: Pączek L, Mucha K, Foroniewicz B: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa, PZWL 2009 (dodruk), str. 608.

Zadanie 81.

Podwyższone stężenie którego antygenu występuje w raku gruczołu krokowego:

- A. AFP,
- B. PSA,
- C. CA15-3,
- D. CEA.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.69.

Zadanie 82.

Wśród objawów klinicznych moczówki prostej NIE występuje:

- A. polidypsja,
- B. anuria,
- C. polinuria,
- D. hipostenuria.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K.: Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 83.

Przewlekłe autoimmunologiczne zapalenie tarczycy to choroba:

- A. Gravesa-Basedowa,
- B. de Quervaina,
- C. Hashimoto,
- D. Riedla,

Zadanie 84.

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 85.

Peloidoterapia polega na leczeniu:

- A. z wykorzystaniem borowiny,
- B. z wykorzystaniem walorów środowiska naturalnego,
- C. z wykorzystaniem wody o różnej temperaturze i różnym ciśnieniu,
- D. z wykorzystaniem różnych form aktywności fizycznej o odpowiednio dobranym obciążeniem.

Literatura: Rutkowska E.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Podręcznik dla zawodowych studiów licencjackich w zakresie pielęgniarstwa. Wyd. Czelej, Lublin 2002

Zadanie 86.

U chorego z SM (stwardnieniem rozsianym) mogą wystąpić trudności adaptacyjne w środowisku. Udział pielęgniarki w kształtowaniu zachowań służących zapobieganiu negatywnych następstw dotyczy:

- A. podczas rozmowy z chorym należy bardziej koncentrować się na jego ograniczeniach i stratach wynikających z samej choroby,
- B. informowania chorego i jego rodziny o czynnikach mogących powodować nasilenie się objawów chorobowych: infekcje, przegrzanie organizmu, nadmierny wysiłek fizyczny, stres,
- C. zachęcanie chorego do rezygnacji z aktywności zawodowej,
- D. w rozmowie używać tylko określeń typu: diagnoza, stwardnienie rozsiane, SM, nie odnosimy się do konkretnych problemów chorego dotyczących np. jak radzić sobie z objawami, co robić w sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 87.

Szczepienia przeciw inwazyjnemu zakażeniu *Streptococcus pneumoniae* u dzieci nienależących do grup ryzyka obejmuje podanie dwóch dawek szczepienia podstawowego w 1 roku życia oraz trzeciej dawki szczepienia podstawowego (uzupełniającej) podanej w 2 roku życia, co najmniej po upływie:

- A. 4 miesiące od 2 dawki szczepienia podstawowego,
- B. 6 miesięcy od 2 dawki szczepienia podstawowego,
- C. 8 miesięcy od 2 dawki szczepienia podstawowego,
- D. 10 miesięcy od 2 dawki szczepienia podstawowego.

Zadanie 88.

Obrzęk śluzowaty jest klinicznym objawem świadczącym o:

- A. niedoczynności tarczycy,
- B. nadczynności tarczycy,
- C. niedoczynności przytarczyc,
- D. nadczynności podwzgórza.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014.

Zadanie 89.

W trakcie leczenia lekami cytostatycznymi pielęgniarka informuje chorego o bezwzględny wykluczeniu z diety:

- A. mięsa i jego przetworów,
- B. surówek, sałatek, surowych owoców, jogurtów, kefirów i serków homogenizowanych,
- C. makaronu wieloziarnistego, ryżu brązowego, kaszy gryczanej, kaszy jaglanej, kus kusu, pęczaku, amarantusu,
- D. pokarmów gotowanych oraz produktów nabiałowych i soków owocowych.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K.: Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011 .

Zadanie 90.

Szczególną postacią zakrzepowego zapalenia żył powierzchownych jest postać tzw. wędrującego zapalenia. Jest/są to:

- A. powtarzające się stany zapalne układu żylnego powierzchownego kończyn dolnych obejmujące krótkie odcinki żył (zajmujące za każdym razem inne jego fragmenty),
- B. zapalenia występujące w żyłach kończyn górnych, które są następstwem długotrwałych wlewów dożylnych płynów hipertonicznych, cytostatyków, soli potasu, antybiotyków,
- C. bolesny siniczny obrzęk kończyny dolnej,
- D. owrzodzenie przyśrodkowej powierzchni podudzia w okolicy kostki.

Literatura: Walewska E.: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2010, s. 316

Zadanie 91.

Przyczyną przednerkową ostrego uszkodzenia nerek (AKI) jest:

- A. marskość wątroby z wodobrzuszem,
- B. zespół hemolityczno-mocznicowy,
- C. toczeń rumieniowaty układowy,
- D. pęcherz neurogeny.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 1524.

Zadanie 92.

Główną przyczyną zgonów w Polsce są:

- A. następstwa urazów i zatruc,
- B. nowotwory złośliwe,
- C. choroby układu krążenia,
- D. choroby psychiczne i psychoneurozy.

Literatura: <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/metadane/cechy/3171?back=True> z dnia 8.12.2018r.; Główny Urząd Statystyczny.

Zadanie 93.

Terapia uzależnienia od alkoholu obejmuje:

- A. brak wprowadzania zmian w swoje dotychczasowe życie,
- B. podjęcie i utrzymanie abstynencji,
- C. deficyt skutecznej samoobrony przed procesem samozniszczenia,
- D. budowanie alibi, usprawiedliwień własnego zachowania, pomniejszając własną odpowiedzialność.

Literatura: Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red.): Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 94.

Osobie dotkniętej przemocą w rodzinie udziela się bezpłatnej pomocy w formie:

- A. poradnictwa medycznego, psychologicznego, prawnego, socjalnego, zawodowego, rodzinnego, badania lekarskiego i wydania zaświadczenia,
- B. ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie oraz wydania zaświadczenia lekarskiego w tym przedmiocie,
- C. wydania bezpłatnego zaświadczenia lekarskiego o rodzaju przemocy,
- D. udzielenia porady medycznej, psychologicznej, socjalnej.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 r. w sprawie wzoru zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2010 r., Nr 201, poz. 1334)

Zadanie 95.

Celem Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego NIE jest:

- A. promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym,
- B. zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki,
- C. zmniejszenie liczby zgonów z powodu chorób zależnych od stylu życia,
- D. rozwój badań naukowych i systemu informacji z zakresu zdrowia psychicznego.

Literatura: Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r.

Zadanie 96.

Pielęgniarka stawiając diagnozę pielęgniarską w chorobach reumatycznych szczególna uwagę zwraca na:

- A. ocenę napięcia skóry, wilgotności błon śluzowych, stopień wypełnienia żył szyjnych,
- B. aktywność pacjenta, sprawność, umiejętność samoobsługi, stan psychiczny,
- C. wartość tętna, wartość ciśnienia tętniczego, ilość wydalanego moczu,
- D. aktywność fizyczną, otyłość, stres psychospołeczny.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L.: Diagnozy i interwencje pielęgniarskie. PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 97.

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 98.

Podwyższone stężenie TSH stwierdzone w czasie terapii tyreostatykami zawsze świadczy o:

- A. przedawkowaniu leków,
- B. konieczności zwiększenia dawki leków,
- C. braku systematyczności w przyjmowaniu leków,
- D. zbyt małych dawkach przyjmowanych leków.

Literatura: Pączek L., Mucha K., Foronczewicz B. (red.): Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa. PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 99.

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 100.

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 101.

Na jakie objawy należy zwrócić szczególną uwagę u chorych, u których występuje mania?

- A. urojenia,
- B. depresja,
- C. podniecenie ruchowe i zawyżony nastrój,
- D. nadmierną senność.

Literatura: Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red.): Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 102.

W chorobach układu oddechowego spirometryczne badanie czynnościowe pozwala określić:

- A. pojemność życiową,
- B. objętość wydechową,
- C. samodzielność pacjenta w zakresie wydolności przy czynnościach codziennych, aktywności rekreacyjnej i aktywności zawodowej,
- D. pojemność oddechową.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014.

Zadanie 103.

Suma punktów 15 w skali Waterlow, w ocenie ryzyka rozwoju odleżyn wskazuje na:

- A. ryzyko niskie,
- B. ryzyko umiarkowane,
- C. ryzyko wysokie,
- D. ryzyko bardzo wysokie.

Literatura: Szermer P.(red): Leczenie objawowe w stanach terminalnych. JAIM, Kraków 2002, str.85.

Zadanie 104.

Najwłaściwsza droga podawania leków przeciwbólowych w zwalczaniu bólu nowotworowego u pacjenta z zaburzeniami połykania, wymiotami, to droga:

- A. podskórna,
- B. doodbytnicza, domięśniowa, przez port naczyniowy,
- C. przezskórna, podjęzykowa, przez port naczyniowy,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: Jeziorski A.: Onkologia. Podręcznik dla pielęgniarek. PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 105.

Bezwzględny przeciwwskazaniem do wykonania koronarografii jest:

- A. zaawansowana niewydolność nerek,
- B. świeży udar,
- C. brak zgody pacjenta,
- D. krwawienie z przewodu pokarmowego.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014.

Zadanie 106.

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 107.

Kserostomia jest to:

- A. przetoka ślinowa,
- B. zwężenie stomii,
- C. zespół suchości jamy ustnej,
- D. przepuklina okołostomijna.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K.: Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011, s.327-328, 340.

Zadanie 108.

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 109.

Wynik badania wskaźnika kostka - ramię sugerujący przewlekłe niedokrwienie kończyn to:

- A. poniżej 0,9,
- B. 0,9 – 1,2,
- C. 1,2 – 2,0,
- D. powyżej 2,0.

Literatura: Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. (red.): Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego. Wolters Kluwer, Warszawa 2010, s. 170.

Zadanie 110.

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 111.

Lęk przed otwartą przestrzenią, obecnością tłumu, sytuacją, z której utrudniona jest ucieczka do bezpiecznego miejsca to:

- A. akatyzyja,
- B. agarofobia,
- C. fobia społeczna,
- D. arachnofobia.

Literatura: Górna K., Jaracz K., Rybakowski Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2012, wyd. 1.

Zadanie 112.

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 113.

Do nefarmakologicznych metod leczenia zalecanych w nadciśnieniu tętniczym NIE należy:

- A. zmniejszenie masy ciała,
- B. ograniczenie podaży sodu (soli) w diecie,
- C. ograniczenie aktywności fizycznej,
- D. ograniczenie spożycia alkoholu.

Literatura: Pączek L, Mucha K, Foroniewicz B: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa, PZWL 2009 (dodruk), str. 50.

Zadanie 114.

W jakim celu posługujemy się skalą Lovetta?

- A. w celu określenia stopnia przytomności,
- B. w celu kwalifikacji chorego po do zabiegu,
- C. w celu określenia stopnia zaawansowania klinicznego nowotworu,
- D. w celu oceny siły mięśniowej.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014.

Zadanie 115.

Warunkiem powodzenia w leczeniu odleżyn jest:

- A. profilaktyka,
- B. pielęgnacja skóry,
- C. odżywianie,
- D. zniesienie ucisku.

Literatura: Krystyna de Walden-Gałuszko(red): Podstawy opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2005 str.151.

Zadanie 116.

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 117.

Kto był w Polsce prekursorką ruchu hospicyjnego:

- A. Stefania Wołynka,
- B. Hanna Chrzanowska,
- C. Zofia Szlenkierówna,
- D. Wanda Żurawska.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011, str.398.

Zadanie 118.

Szczepienie przeciwko GRUŻLICY i WIRUSOWEMU ZAPALENIU WĄTROBY typu B po urodzeniu dziecka odbywa się w ciągu:

- A. 12 godzin,
- B. 24 godzin,
- C. 48 godzin,
- D. 72 godzin.

Literatura: DzU. Ministra Zdrowia z dnia 31 października 2017r.; KOMUNIKAT

GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO; Załącznik do komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 31 października 2017 r. (poz. 108) w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2018.

Zadanie 119.

Owrzodzenia tętnicze:

- A. powstają w okolicy przyśrodkowej podudzia, powyżej kostki przyśrodkowej, niekiedy okolicy kostki bocznej; owrzodzenia są ubytkiem łącznotkankowej części skóry, gojącym się poprzez ziarninowanie,
- B. powstają w najbardziej dystalnych miejscach kończyny: grzbiet palców stopy, pięta, mają charakter szczelin, dno owrzodzenia ma kolor szary lub czarny i pokryte jest tkankami martwiczymi,
- C. lokalizują się głównie w miejscach ucisku: na podeszwowej stronie stopy, w okolicach głów kości śródstopia, palcach, piętach, dno owrzodzenia pokrywa martwica, a skóra wokół pozbawiona jest czucia,
- D. najczęściej rozwijają się na podłożu wcześniej istniejącego znamienia skórniego lub przewlekłego owrzodzenia goleni.

Literatura: Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. (red.): Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego. Wolters Kluwer, Warszawa 2010, s.169.

Zadanie 120.

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 1.

Do kompetencji położnej w zakresie poradnictwa nie należy:

- A. prowadzenie czynnego poradnictwa w odniesieniu do kobiet ciężarnych,
- B. prowadzenie poradnictwa z zakresu problemów dojrzewania emocjonalnego dziewcząt,
- C. prowadzenie poradnictwa w zakresie żywienia noworodków,
- D. prowadzenie poradnictwa w zakresie żywienia niemowląt.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego z dnia 7 listopada 2007 r.

Zadanie 2.

Położna ma ustawowe prawo do:

- A. prowadzenia ciąży fizjologicznej,
- B. prowadzenia terapii psychologicznej,
- C. kierowania pacjentek na badania obrazowe,
- D. przyjmowania porodów zabiegowych z wykorzystaniem kleszczy.

Literatura: Dziennik Ustaw Nr 174, Poz.1039 Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej. Dz.U.2007.210.1540

Zadanie 3.

Położna posiadająca pełne uprawnienia zawodowe podejmując świadomie i dobrowolnie profesjonalne działania na rzecz pacjentów ponosi:

- A. osobistą odpowiedzialność za swoje działania,
- B. ograniczoną odpowiedzialność w przypadku pracy na rzecz osób o ograniczonej zdolności prawnej,
- C. częściową odpowiedzialność, pełną odpowiedzialność przejmuje wyłącznie w przypadku, gdy podopiecznym jest osoba małoletnia,
- D. odpowiedzialność pełną tylko w przypadku braku zlecenia.

Literatura: Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej. (Dz.U. z 2022 poz. 2702 z późn. zm.).

Zadanie 4.

Za wykonywanie zawodu położnej uważa się również:

- A. pełnienie służby na stanowiskach służbowych w Centralnym Zarządzie Służby Więziennej na stanowiskach, na których wykonuje się czynności związane z przygotowaniem, organizowaniem i nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej przez podmiot leczniczy dla osób pozbawionych wolności,
- B. zatrudnienie na stanowisku pielęgniarki w żłobku,
- C. zatrudnienie na stanowisku pielęgniarki w domach pomocy społecznej,
- D. kierowanie i zarządzanie zespołami pielęgniarek lub położnych.

Literatura: Karkowska D.: Prawo medyczne dla pielęgniarek. Wolters Kluwer Polska SA, Warszawa 2013, str. 90.

Zadanie 5.

Po zakończeniu wizyt patronażowych położna POZ:

- A. przekazuje opiekę nad niemowłędem pielęgniarce POZ,
- B. przekazuje opiekę nad niemowłędem lekarzowi POZ,
- C. przesyła dokumentację do poradni, w której została złożona deklaracja wyboru lekarza POZ niemowłęcia,
- D. dokonuje wpisu w karcie zdrowia dziecka w poradni lekarza rodzinnego.

Literatura: ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

Zadanie 6.

Każdy wpis położnej w dokumentacji medycznej musi być opatrzony podpisem oraz danymi identyfikującymi, która to identyfikacja zawiera:

- A. nazwisko imię, tytuł położna,
- B. nazwisko imię, tytuł zawodowy, numer prawa wykonywania zawodu, uzyskane specjalizacje,
- C. nazwisko imię, nr dyplomu, tel. kontaktowy,
- D. nazwisko imię, tytuł położna, nr dyplomu ukończenia kształcenia na kierunku położnictwo.

Literatura: ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 8 grudnia 2015 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania 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.) 2) Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r. poz. 159, z późn. zm.2)

Zadanie 7.

Położna może zmniejszyć liczbę wizyt w położu u położnicy z 4 na 1, gdy:

- A. lekarz rodzinny podopiecznej tak zaleci,
- B. podopieczna mieszka 30 km od praktyki,
- C. podopieczna po zapoznaniu się z grożącymi jej niebezpieczeństwami oraz zagrożeniami zdrowotnymi związanymi z położem wyrazi pisemnie taką wolę,
- D. położnica jest lekarzem neonatologiem.

Literatura: Dz.U.2012.159. USTAWA z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Rozdział 5 Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych. D. Karkowska Komentarz do art.16 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta <http://lex.online.wolterskluwer.pl> 01.01.2012

Zadanie 8.

Położna podstawowej opieki zdrowotnej ocenia poziom bilirubiny u noworodka w oparciu o:

- A. dane dotyczące przebytego porodu i masy ciała noworodka,
- B. schemat Kramera,
- C. schemat Bilingsa,
- D. schemat Rogersa.

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) Dz.U.2005.214.1816 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z dnia 28 października 2005)

Zadanie 9.

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 10.

W Polsce przed rozpoczęciem wykonywania zawodu położnej należy spełnić warunek:

- A. przed wpisaniem na listę członków samorządu należy złożyć ślubowanie,
- B. otrzymać zaświadczenie o niekaralności z okręgowego sądu właściwego ze względu na miejsce zamieszkania,
- C. posiadać prawo wykonywania zawodu położnej potwierdzone poprzez wpisanie do rejestru osób wykonujących zawód położnej przez okręgową radę pielęgniarek i położnych,
- D. posiadać potwierdzone odbycie praktyk zawodowych w zakresie ginekologii i położnictwa.

Literatura: Karkowska D.: Prawo medyczne dla pielęgniarek. Wolters Kluwer Polska SA, Warszawa 2013, str. 316-318.

Zadanie 11.

Ustawa z 15 lipca 2011 o zawodach pielęgniarki i położnej w Rozdziale 2 Zasady wykonywania zawodów w Art. 5 określa wykonywanie zawodu położnej, które polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych (wskaż BŁĘDNE):

- A. monitorowanie płodu z wykorzystaniem aparatury medycznej,
- B. przyjmowanie w przypadkach nagłych porodu z położenia miednicowego,
- C. orzekanie o rodzaju i zakresie świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych w opiece długoterminowej,
- D. sprawowaniu opieki ginekologiczno-położniczej nad kobietą.

Literatura: Dziennik Ustaw Nr 174, Poz.1039 Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej.

Zadanie 12.

Wpis dokonany w dokumentacji medycznej:

- A. możemy wymazać korektorem jeżeli był to błąd ortograficzny,
- B. możemy usunąć jeżeli w danym miejscu, nie ma innych wpisów,
- 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.

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 14.

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 15.

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 16.

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 pielęgniarki i położnej.

Zadanie 17.

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 18.

Położna prowadząca zajęcia dla przyszłych rodziców musi mieć ukończone:

- A. kurs dokształcający prowadzenie szkoły rodzenia,
- B. kurs szczepień ochronnych,
- C. szkolenie dla doradców laktacyjnych,
- D. nie jest wymagane dodatkowe szkolenie dla położnych.

Literatura: Dziennik Ustaw Nr 174, Poz.1039 Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej. Dz.U.2007.210.1540 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 listopada 2007 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego

Zadanie 19.

NIE jest naruszeniem tajemnicy zawodowej:

- A. przekazywanie przez położną informacji o stanie zdrowia pacjenta innym członkom zespołu terapeutycznego,
- B. przekazanie informacji pisemnej osobom postronnym,
- C. poinformowanie w rozmowie telefonicznej o stanie zdrowia podopiecznej,
- D. przechowywanie dokumentacji medycznej w opisanym segregatorze na regale w biurze.

Literatura: Karkowska D.: Prawo medyczne dla pielęgniarek. Wolters Kluwer Polska SA, Warszawa 2013, str. 149-166.

Zadanie 20.

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 21.

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 22.

Zespół Downa należy do chorób:

- A. dziedziczących się jako cecha autosomalna dominująca,
- B. dziedziczących się jako cecha autosomalna recesywna,
- C. uwarunkowanych aberracjami chromosomowymi,
- D. zależnych od genów umiejscowionych na chromosomie płciowym X.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo, t. 1-4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012

Zadanie 23.

Największy odsetek poronień występuje:

- A. w okresie przedimplantacyjnym,
- B. w okresie poimplantacyjnym,
- C. po 8. tygodniu ciąży,
- D. po 13. tygodniu ciąży.

Literatura: Bręborowicz G.H.(red.): Położnictwo. Podręcznika dla położnych i pielęgniarek. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2002.

Zadanie 24.

Jaka jest NAJCZĘSTSZA przyczyna poronień w I trymestrze ciąży?

- A. różyczka,
- B. choroby immunologiczne,
- C. kiła,
- D. nieprawidłowości anatomiczne w budowie zarodka.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i Ginekologia, t. 1 -2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 25.

Podczas diagnostyki niepłodności konieczne jest pobranie nasienia mężczyzny do badania. Co poradzisz mężczyźnie:

- A. należy pobrać nasienie po 2-5 dniach abstynencji płciowej,
- B. należy pobrać nasienie po 10 dniach abstynencji płciowej,
- C. nasienie może przynieść niezależnie od tego, kiedy współżył płciowo,
- D. należy pobrać nasienie po 1 dniu abstynencji płciowej.

Literatura: Opala T.(red.): Ginekologia. Podręcznik dla położnych, pielęgniarek i fizjoterapeutów. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

Zadanie 26.

Proces spermatogenezy zachodzi u mężczyzny:

- A. w pierwszych 3 miesiącach życia płodowego,
- B. w ostatnim, 9 miesiącu życia płodowego,
- C. przez całe życie,
- D. tylko w okresie aktywności seksualnej.

Literatura: Radwan J., Wołczyński S.: Niepłodność i rozród wspomagany. Termedia, Poznań 2011

Zadanie 27.

Ból w I okresie porodu powstaje w wyniku:

- A. następstwa naporu części przodującej w kanale rodnym,
- B. rozwierania, skracania szyjki macicy, a także skurczów macicy,
- C. nieprzyjemnego doznania zmysłowego i emocjonalnego związanego z aktualnie występującym lub potencjalnym uszkodzeniem tkanek,
- D. pobudzenia receptorów bólowych i ich transmisją do ośrodkowego układu nerwowego, gdzie są odbierane jako sygnały o niebezpieczeństwie.

Literatura: Iwanowicz-Palus G. (red.): Alternatywne metody opieki okołoporodowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s.193.

Zadanie 28.

Metody pracy stosowane w Szkole Rodzenia to:

- A. wymiana pytań i odpowiedzi, pokaz filmów,
- B. praca w grupach, pokaz filmów,
- C. pokaz filmów,
- D. wymiana pytań i odpowiedzi, praca w grupach, pokaz filmów.

Literatura: Iwanowicz-Palus G. (red.): Alternatywne metody opieki okołoporodowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s.120.

Zadanie 29.

Elementem składowym psychoprofilaktyki porodowej realizowanej w ramach szkoły rodzenia NIE jest:

- A. fizjoprofilaktyka,
- B. dydaktyka,
- C. profilaktyka,
- D. psychoterapia.

Literatura: Bień A.: Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 350.

Zadanie 30.

Który z hormonów odpowiada za spowolnienie perystaltyki jelit w I trymestrze ciąży?

- A. estrogeny,
- B. prolaktyna,
- C. progesteron,
- D. estriol.

Literatura: Ćwiek D. (red): Szkoła Rodzenia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.14.

Zadanie 31.

Za ojca porodów wodnych uznaje się:

- A. Włodzimierza Fijałkowskiego,
- B. Michela Odenta,
- C. Ryszarda Porębę,
- D. Igora Czarkowskiego.

Literatura: Iwanowicz-Palus G. (red.): Alternatywne metody opieki okołoporodowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s.58.

Zadanie 32.

Specjalistycznego leczenia psychiatrycznego potrzebuje kobieta po porodzie, u której rozpoznano:

- A. baby blues i depresję poporodową,
- B. baby blues i psychozę poporodową,
- C. depresję poporodową i psychozę poporodową,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Greer I.A., Nelson-Piercy C., Walters B.: Choroby internistyczne i inne zaburzenia zdrowotne w ciąży. Red. wydania polskiego M. Dębska i R. Dębski. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009. Bręborowicz G.H.: Ciąża wysokiego ryzyka. Ośrodek Wydawnictw Naukowych, Poznań 2010.

Zadanie 33.

Przyczyną powstawania żylaków w okresie ciąży jest:

- A. zmniejszenie ciśnienia w żyłach miednicy,
- B. zwiększenie napięcia ścian naczyń żylnych,
- C. zmniejszenie napięcia ścian naczyń żylnych,
- D. zwiększenie powrotu żylnego z kończyn dolnych.

Literatura: Bień A. (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009

Zadanie 34.

Podczas porodu miednicowego, gdy pod spojeniem łonowym ukazuje się bark przedni, główka płodu:

- A. jest jeszcze wysoko nad wchodem miednicy,
- B. wstawia się szwem strzałkowym w wymiar prosty płaszczyzny wchodu,
- C. wstawia się szwem strzałkowym w wymiar poprzeczny płaszczyzny wchodu,
- D. szew strzałkowy dokonuje rotacji w cieśni miednicy do wymiaru prostego.

Literatura: Troszyński M.: Położnictwo. Ćwiczenia. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 35.

Niepowściągliwe wymioty ciężarnych rozpoznaje się wtedy, gdy:

- A. poranne wymioty nie ustępują do 2 godzin po wstaniu z łóżka,
- B. mają one największe nasilenie około 9. tygodnia ciąży i trwają do około 20. tygodnia,
- C. występują wymioty 5 lub więcej razy dziennie, 5% spadek masy ciała i ketonuria,
- D. pojawia się zgaga, uczucie palenia za mostkiem i cofania się treści pokarmowej do przełyku.

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna matczyno-łożniowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 264.

Zadanie 36.

Zespół HELLP NIE charakteryzuje się:

- A. hemolizą, obniżeniem stężenia haptoglobiny,
- B. podwyższoną aktywnością transaminaz,
- C. trombocytopenią,
- D. podwyższonym poziomem trombocytów.

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna matczyno-łożniowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 410.

Zadanie 37.

U pacjentek z pojedynczym epizodem zakrzepicy w okresie ciąży właściwym postępowaniem jest:

- A. jednorazowe podanie dożylnie heparyny niefrakcjonowanej,
- B. podawanie do końca ciąży heparyny drobnocząsteczkowej w dawce profilaktycznej, a po porodzie zastosowanie leczenia przeciwzakrzepowego przez okres 4-6 tygodni,
- C. podawanie w czasie ciąży heparyny niefrakcjonowanej w dawce profilaktycznej przez okres 4 tygodni od chwili wystąpienia objawów zakrzepicy,
- D. zastosowanie dopiero po porodzie dziecka leczenia przeciwzakrzepowego, przez okres 4-6 tygodni.

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna matczyno-łożniowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 473.

Zadanie 38.

Wskaż BŁĘDNĄ odpowiedź. U kobiet ciężarnych przyjmujących narkotyki częstym powikłaniem może być:

- A. zapalenie przyzębia - bakteriemia - zapalenie wsierdza,
- B. anoreksja,
- C. poród przedwczesny,
- D. większe ryzyko choroby zatorowo-zakrzepowej.

Literatura: Greer I.A., Nelson-Piercy C., Walters B.: Choroby internistyczne i inne zaburzenia zdrowotne w ciąży. Red. wydania polskiego M. Dębska i R. Dębski. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 39.

Antidotum stosowane przy przedawkowaniu MgSO₄ w leczeniu rzucawki to:

- A. fosforan wapnia,
- B. glukonian wapnia,
- C. siarczan wapnia,
- D. chlorek wapnia.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo, t. 1-4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 40.

Do położnej podstawowej opieki zdrowotnej zgłasza się 25 letnia pacjentka mieszkanka wsi w 30 tygodniu ciąży, ciąża 2 z następującymi objawami: białkomocz ϕ 0,5g/1/24h, obrzęki na częściach dystalnych, RR125/95 mmHg. Stan pacjentki wskazuje na:

- A. niepowściągliwe wymioty ciężarnych,
- B. ślinotok ciężarnych,
- C. stan przedrzucawkowy,
- D. odmiedniczkowe zapalenie nerek.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo, t. 1-4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012

Zadanie 41.

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. nieustalona we wchodzie miednicy kostnej,
- D. ustalona we wchodzie miednicy kostnej.

Literatura: Troszyński M.: Położnictwo. Ćwiczenia. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 42.

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 zwiężeniem oscylacji w zapisie KTG, podwyższone CRP.

Literatura: Dudenhausen J.W.: Położnictwo praktyczne i operacje położnicze. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 43.

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 44.

Zawężenie oscylacji czynności tętna płodu w zapisie NST NIE jest spowodowane przez:

- A. podanie pacjentce narkotycznego środka przeciwbólowego,
- B. ruchy płodu,
- C. ułożenie pacjentki na wznak,
- D. sen płodu.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i ginekologia, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 45.

Objawami towarzyszącymi cholestazie ciężarnych wynikającymi z zaburzeń wchłaniania tłuszczów są m. in. niedobory witaminy:

- A. A,
- B. K,
- C. D,
- D. B12.

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna matczyno-płodowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 318.

Zadanie 46.

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. Prawidłowym rozpoznaniem jest:

- A. rozpoczynający się poród przedwczesny,
- B. łożysko przodujące,
- C. przedwczesne odklejenie się łożyska,
- D. stwierdzenie zatoki brzeżnej łożyska.

Literatura: Dudenhausen J.W.: Położnictwo praktyczne i operacje położnicze. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 47.

Ciężarne chorujące na padaczkę powinny otrzymywać substytucyjnie:

- A. kwas foliowy w ilości 0,4 mg/dobę,
- B. witaminę B i kwas foliowy w ilości 0,4 mg/dobę,
- C. kwas foliowy w ilości 2-4 mg/dobę,
- D. witaminę B i kwas foliowy w ilości 2-4 mg/dobę.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Ciąża wysokiego ryzyka. Ośrodek Wydawnictw Naukowych, Poznań 2010.

Zadanie 48.

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 49.

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 50.

Na jakim etapie rozwoju zarodek staje się płodem?

- A. w 4-5 tygodniu ciąży,
- B. w 8-9 tygodniu ciąży,
- C. w 11-12 tygodniu ciąży,
- D. w 20 tygodniu ciąży.

Literatura: Bień A. (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, 45.

Zadanie 51.

Hormonalne testy ciążowe opierają się na stwierdzeniu w moczu:

- A. obecności podjednostki beta gonadotropiny kosmówkowej (beta-hCG),
- B. prokalcytoniny,
- C. fibronektyny,
- D. alfa-fetoproteiny.

Literatura: Bień A. (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, 44.

Zadanie 52.

Zalecaną formą komunikacji z pacjentką niesłyszącą na sali porodowej jest:

- A. język migowy, język migany,
- B. daktylografia,
- C. fonogesty,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Mazurkiewicz B., Dmoch-Gajzlerska E.: Opieka położnicza nad pacjentkami niepełnosprawnymi. PZWL, Warszawa 2012, s. 112.

Zadanie 53.

Profil biofizyczny płodu według Manninga obejmuje ocenę:

- A. napięcia mięśniowego płodu, ruchów płodu, ruchów oddechowych płodu, objętość płynu owodniowego, czynność serca płodu,
- B. ruchów płodu, ruchów oddechowych płodu, objętość płynu owodniowego, czynność serca płodu,
- C. napięcia mięśniowego płodu, ruchów płodu, ruchów oddechowych płodu, barwę płynu owodniowego, czynność serca płodu,
- D. napięcia mięśniowego płodu, ruchów płodu, ruchów oddechowych płodu, barwę płynu owodniowego.

Literatura: Bień A.M. (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. PZWL, Warszawa 2009, 99.

Zadanie 54.

W I trymestrze ciąży następuje poprawa tolerancji węglowodanów, a zapotrzebowanie na insulinę ulega zmniejszeniu:

- A. obie części zdania są fałszywe,
- B. pierwsza część zdania jest prawdziwa, a druga fałszywa,
- C. pierwsza część zdania jest fałszywa, a druga prawdziwa,
- D. obie części zdania są prawdziwe i pozostają w logicznym związku.

Literatura: Bień A.: (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. PZWL, Warszawa 2009, s.244.

Zadanie 55.

O poronieniu zagrażającym mówimy wtedy, gdy występują:

- A. bolesne skurcze macicy, skrócenie szyjki macicy, krwawienie,
- B. skąpe krwawienie, macica niebolesna, ogólnie powiększona i rozpulchniona, odpowiada wielkością zatrzymaniu miesięczki, szyjka sformowana, ujście zamknięte, lekkie bóle podbrzusza,
- C. narastające krwawienie i bóle o różnym nasileniu, w rozwartym kanale szyjki widoczny jest płód,
- D. płód lub kosmówka wydalone są poza macicę, skurcze zanikają, kanał drożny.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i ginekologia, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 56.

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 57.

W czasie porodu drogami natury podczas stosowania analgezji przewodowej anestezjologa należy wezwać natychmiast, jeżeli rodząca:

- A. skarży się na silny ból,
- B. zgłasza metaliczny smak w ustach,
- C. ma zaburzenia oddychania – pogłębienie lub spłylenie oddechu,
- D. wszystkie wyżej wymienione objawy.

Literatura: Bręborowicz G. H., Markwitz W. (red.): Położnictwo t. 1. Fiziologia ciąży. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 135.

Zadanie 58.

Na położniczą izbę przyjęć zgłosiła się ciężarna w 23. tygodniu ciąży (wg reguły Naegelego oraz USG) zgłaszając 8 skurczów na godzinę. Po badaniu wewnętrznym stwierdzono skrócenie szyjki macicy do 0,5 cm, rozwarcie 3 cm i zachowane błony płodowe. Co rozpoznano:

- A. poród przedwczesny w toku,
- B. poronienie w toku,
- C. poród przedwczesny zagrażający,
- D. poronienie zagrażające.

Literatura: Bręborowicz G.H.(red.): Położnictwo. Podręcznika dla położnych i pielęgniarek. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2002. Kalita J.(red.): Wybrane zagadnienia intensywnego nadzoru położniczego. Wyd. Przegląd Lekarski, Kraków 2001.

Zadanie 59.

W 5-7 dniu od porodu macica jest twarda i niebolesna, dno macicy jest na wysokości:

- A. dwa palce poniżej pępka,
- B. w połowie odległości pomiędzy pępkiem a spojeniem łonowym,
- C. na wysokości spojenia łonowego,
- D. dno macicy jest schowane za spojeniem łonowym.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo, t. 1-4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012

Zadanie 60.

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 przeciwwkrwotocznych i tokolitycznych,
- D. natychmiastowe zakończenie ciąży przez cięcie cesarskie,

Literatura: Dudenhausen J.W.: Położnictwo praktyczne i operacje położnicze. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 61.

Zabiegu Credégo NIE wykonuje się, jeśli:

- A. macica jest w skurczu,
- B. jest pusty pęcherz moczowy,
- C. macica znajduje się pod prawym łukiem żebrowym,
- D. nie ma zagięcia trzonu w stosunku do części pochwowej.

Literatura: Troszyński M.: Położnictwo. Ćwiczenia. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 62.

Kryterium rozpoznania łagodnego stanu przedrzucawkowego u kobiety w ciąży jest stwierdzenie wartości:

- A. ciśnienia tętniczego 140/90 mm Hg mierzone 2-krotnie w odstępie 24-godzin oraz białkomoczu 200 mg na dobę,
- B. ciśnienia tętniczego 140/90 mm Hg mierzone 2-krotnie w odstępie 6-godzin oraz białkomoczu 300 mg na dobę,
- C. ciśnienia tętniczego 160/110 mm Hg mierzone 2-krotnie w odstępie 6-godzin oraz białkomoczu 300 mg na dobę,
- D. ciśnienia tętniczego 160/110 mm Hg mierzone 2-krotnie w odstępie 24-godzin oraz białkomoczu 2 mg na dobę.

Literatura: Bień A. (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s.259.

Zadanie 63.

Wskaż błędną odpowiedź:

- A. siara zawiera więcej immunoglobulin niż mleko właściwe,
- B. siara przyczynia się pośrednio do mniejszego nasilenia żółtaczkę fizjologicznej u noworodka,
- C. siara spowalnia perystaltykę jelit,
- D. siara powoduje szybsze opróżnianie przewodu pokarmowego ze smółki.

Literatura: Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M.: Karmienie piersią. Podręcznik. Komitet Upowszechniania Karmienia Piersią, Warszawa 2006.

Zadanie 64.

Trudności z karmieniem naturalnym wcześniaka urodzonego w 32. tygodniu ciąży mogą wynikać z:

- A. braku odruchu ssania,
- B. braku odruchu połykania,
- C. braku odruchu szukania,
- D. braku koordynacji ssanie-połykanie-oddychanie.

Literatura: Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M., Pietkiewicz A.: Karmienie piersią w teorii i praktyce. Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2012.

Zadanie 65.

Stałym przeciwwskazaniem do karmienia piersią / mlekiem biologicznej matki jest:

- A. narkomania,
- B. choroba alkoholowa,
- C. zakażenie matki wirusem HTLV-1, HTLV-2,
- D. ostra postać gorączki krwotocznej (wirus Ebola).

Literatura: Helwich E., Katarzyna Borszewska-Kornacka M., Królak-Olejnik B., Nehring-Gugulska M., Bernatowicz-Łojko U., Zawitkowski P., Nowicka K., Pawlus B., Kostuch M., Baszczeska J.: Program wczesnej stymulacji laktacji dla ośrodków neonatologicznych i położniczych III poziomu referencyjnego. Standardy Medyczne. Pediatria 2014, T. 11, s. 51.

Zadanie 66.

W przypadku, kiedy dziecko śpi, a matka czuje, że jej piersi są przepełnione, powinna:

- A. ściągnąć niewielką ilość pokarmu,
- B. nakarmić dziecko przez sen,
- C. dokładnie opróżnić piersi,
- D. wypić niewielką ilość płynów.

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 67.

Matce, która będzie odciążać pokarm dla dziecka w oddziale intensywnej opieki neonatologicznej, należy udzielić informacji, iż przed odciążaniem pokarmu:

- A. musi przetrzeć piersi, umyć ręce, założyć rękawiczki,
- B. musi umyć piersi i ręce przed każdym odciążaniem, paznokcie powinna mieć krótkie, bez tipsów,
- C. umyć ręce mydłem przez 15s, wytrzeć jednorazowym ręcznikiem, paznokcie powinna mieć krótkie, bez tipsów, bez biżuterii,
- D. umyć ręce mydłem przez 30s, wytrzeć jednorazowym ręcznikiem, założyć jałowe rękawiczki.

Literatura: Helwich E., Katarzyna Borszewska-Kornacka M., Królak-Olejnik B., Nehring-Gugulska M., Bernatowicz-Łojko U., Zawitkowski P., Nowicka K., Pawlus B., Kostuch M., Baszczeska J.: Program wczesnej stymulacji laktacji dla ośrodków neonatologicznych i położniczych III poziomu referencyjnego. Standardy Medyczne. Pediatria 2014, T.11, s. 30.

Zadanie 68.

Galaktopoeza jest to:

- A. wyzwolenie laktacji,
- B. utrzymanie laktacji,
- C. odruch wytwarzania pokarmu,
- D. odruch uwalniania pokarmu.

Literatura: Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M., Pietkiewicz A.: Karmienie piersią w teorii i praktyce. Podręcznik dla doradców i konsultantów laktacyjnych oraz położnych, pielęgniarek i lekarzy. Medycyna Praktyczna, Kraków 2012

Zadanie 69.

Hormony niezbędne do rozpoczęcia laktacji to:

- A. prolaktyna, insulina,
- B. oksytocyna, progesteron,
- C. estriol, relaksyna,
- D. estrogen, prostaglandyny.

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.

Obraz kliniczny uszkodzenia splotu barkowego – porażeniu Erba-Duchenna`a (wskaz fałszywe):

- A. kciuk ustawiony w przywiedzeniu, brak odruchu chwytanego,
- B. ramię zrotowane do wewnątrz, przedramię w pozycji pronacji,
- C. kończyna górna przywiedziona, wyprostowana,
- D. zgięte nadgarstek i palce.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 58

Zadanie 71.

Warunkiem prawidłowo przeprowadzonej resuscytacji noworodka jest stała gotowość do natychmiastowego podjęcia zabiegów resuscytacji. U wcześniaków przed ukończeniem 28 tygodnia ciąży w pierwszej kolejności:

- A. osuszamy całe ciało bezpośrednio po porodzie,
- B. umieszczamy pod promiennikiem noworodka i okrywamy jałowymi pieluchami,
- C. umieszczamy po osuszeniu całe ciało za wyjątkiem główki w folii termicznej,
- D. umieszczamy całe ciało za wyjątkiem główki w folii termicznej, bez uprzedniego osuszenia skóry.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL,

Warszawa 2008, str. 64.

Zadanie 72.

Noworodki urodzone z prawidłową masą ciała (AGA) w siatce centylowej znajdują się pomiędzy:

- A. 5. a 10. percentylem,
- B. 5. a 90. percentylem,
- C. 10. a 90. percentylem,
- D. 10. a 50. percentylem.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 85.

Zadanie 73.

Leczenie objawowego refluksu żołądkowo-przełykowego u dzieci najmłodszych obejmuje:

- A. doustne stosowanie leczenia kortykosterydami,
- B. rzadsze karmienie maksymalnie 5 razy na dobę większą objętością mleka,
- C. utrzymywanie przez 2 godziny po karmieniu wysokiej (co najmniej 45°) pozycji ciała dziecka,
- D. utrzymywanie przez 24 godziny na dobę wysokiej (co najmniej 30°) pozycji ciała dziecka, również w trakcie przewijania.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 124-126

Zadanie 74.

W okresie noworodkowym obowiązkowym testem przesiewowym jest test w kierunku wykrycia:

- A. wrodzonego zespołu przewężeń,
- B. wrodzonej dysplazji stawów biodrowych,
- C. zespołu Marfana,
- D. rozszczepu kręgosłupa.

Literatura: A. Bałanda, Opieka nad noworodkiem, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszaw 2009, str. 92.

Zadanie 75.

Obraz kliniczny noworodka: brak ruchów ręki i nadgarstka, kciuk ustawiony w przywiedzeniu, brak odruchu chwytneho, zniesienie czucia powierzchniowego w obrębie dłoni i częściowo przedramienia wskazuje na:

- A. całkowite porażenie splotu barkowego,
- B. porażenie Hornera,
- C. porażenie Erba-Duchenne`a,
- D. porażenie Klumpke.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 58.

Zadanie 76.

Składniki pożywienia, które przechodzą przez przewód pokarmowy w formie niezmienionej 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 77.

Krwiak podokostnowy to:

- A. nagromadzenie krwi w przestrzeni podokostnowej kości czaszki w następstwie przerwania ciągłości naczyń krwionośnych,
- B. surowiczo-krwotoczny obrzęk tkanek miękkich nad okostną w następstwie uciśnięcia naczyń krwionośnych części przodującej głowy,
- C. umiejscowiony jest na kości ciemieniowej zwykle przekracza linię szwów czaszkowych,
- D. nagromadzenie krwi pomiędzy przyczepem ścięgnistym czebca a okostną.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 55.

Zadanie 78.

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 79.

Do przyczyn żółtaczki fizjologicznej NIE należy:

- A. nasilone krążenie jelitowo-wątrobowe bilirubiny,
- B. krótszy czas przeżycia erytrocytów,
- C. fizjologiczna niedokrwistość,
- D. nieefektywne karmienie piersią w pierwszych dobach życia dziecka.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL,

Zadanie 80.

Materiał na testy przesiewowe u noworodka w kierunku fenyloketonurii, hipotyreozy i mukowiscydozy pobiera się:

- A. z żyły obwodowej po ukończeniu 48 godz. przez dziecko,
- B. z żyły obwodowej po ukończeniu 72 godz. przez dziecko,
- C. z krwi włośniczkowej po ukończeniu 48 godz. przez dziecko przy wykorzystaniu testu ilościowej metody kolorymetrycznej,
- D. z śluzówki jamy ustnej pobiera się wymaz cytologiczny.

Literatura: A. Bałanda, Opieka nad noworodkiem, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 92.

Zadanie 81.

Punktowa ocena dojrzałości noworodka według skali Ballarda na poziomie 40 pkt określa noworodka w:

- A. 22 tygodniu ciąży,
- B. 28 tygodniu ciąży,
- C. 34 tygodniu ciąży,
- D. 40 tygodniu ciąży.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 33.

Zadanie 82.

Do czynników sprzyjających występowanie krwawienia z niedoboru witaminy K w okresie niemowlęcym VKDB należy:

- A. karmienie sztuczne,
- B. dieta ubogobiałkowa u matki noworodka karmionego piersią,
- C. mała ilość witaminy K w pokarmie kobiecym u noworodka karmionego piersią,
- D. brak dodatkowej suplementacji witaminy K w postaci iniekcji domięśniowej 1 mg witaminy K po urodzeniu.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 225.

Zadanie 83.

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 84.

Wczesnym objawem raka gruczołu sutkowego jest:

- A. bolesny guzek o zatartych granicach,
- B. nieruchomy, miękki guzek,
- C. twardy, niebolesny guzek,
- D. ruchomy, bolesny guzek.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006

Zadanie 85.

Do poradni zgłosiła się 26-cio letnia kobieta z zamiarem wykonania rozmazu cytologicznego na następnej wizycie. Dziś chciałaby się dowiedzieć, jak powinna się do tego zabiegu przygotować. Wskaż informację, której NIE powinnaś jej udzielić:

- A. w dniu badania nie powinna wykonywać irygacji pochwy,
- B. powinna się zgłosić co najmniej 24 godziny po stosunku płciowym,
- C. powinna się zgłosić co najmniej 4 dni po użyciu tabletek dopochwowych,
- D. powinna się zgłosić w ostatnich dniach miesiączki.

Literatura: Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące standardu postępowania w gabinetach ginekologicznych pobierających rozmaz cytologiczny. 11 marca 2013 r. GinPolMedProject 1 (27) 2013.

Zadanie 86.

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 87.

U pacjentki z rodzinnym obciążeniem rakiem piersi podstawowym działaniem profilaktycznym jest:

- A. wykonanie badania mammograficznego raz w roku,
- B. samobadanie piersi w każdym cyklu,
- C. wyeliminowanie karmienia piersią,
- D. wyeliminowanie antykoncepcyjnych środków hormonalnych.

Literatura: Markowska J.: Ginekologia onkologiczna. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2006

Zadanie 88.

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 89.

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 90.

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 91.

Kiła II okresu rozwija się:

- A. 1-2 tygodnie od zakażenia i nie wiąże się z bakterią we krwi pacjentów,
- B. 5-6 tygodni od zakażenia i nie wiąże się z bakterią we krwi pacjentów,
- C. 9-10 tygodni od zakażenia i nie wiąże się z bakterią we krwi pacjentów,
- D. 9-10 tygodni od zakażenia i wiąże się z bakterią 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.

Wskazaniami do terapii przezskórnej lub donosowej dolegliwości okresu przekwitania u kobiet, oprócz indywidualnych preferencji pacjentki NIE są:

- A. choroby przewodu pokarmowego - zapalenie błony śluzowej żołądka, choroba wrzodowa, zespół zaburzeń wchłaniania, objawy niepożądane terapii doustnej,
- B. choroby pęcherzyka żółciowego - zapalenie pęcherzyka żółciowego, kamica pęcherzyka żółciowego,
- C. czynniki metaboliczne - podwyższone stężenie triglicerydów, otyłość znacznego stopnia, nadciśnienie tętnicze, zaburzenia gospodarki węglowodanowej, niedoczynność tarczycy, palenie papierosów, żylna choroba zakrzepowo-zatorowa w wywiadzie,
- D. zaburzenia widzenia.

Literatura: Słomko Z. (red.): Ginekologia, t.1. PZWL, Warszawa 2008, s. 445-446.

Zadanie 93.

Obfite miesiączki u młodych dziewcząt zazwyczaj związane są z:

- A. jadłowstrętem psychicznym,
- B. zaburzeniami układu krzepnięcia,
- C. intensywnym uprawianiem sportu,
- D. przedwczesną aktywnością seksualną.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

Zadanie 94.

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 95.

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 96.

Jak najszybciej rozpoznasz zakażenie bakteryjne pochwy:

- A. pobierzesz treść pochwy i sprawdzisz za pomocą papierka lakmusowego,
- B. pobierzesz treść pochwy „wymazówką” na podłożu agarowym, którą oddasz do oceny bakteriologicznej do laboratorium,
- C. pobierzesz treść pochwy „wymazówką”, materiał naniesiesz na szkiełko podstawowe i dodasz kilka kropli 10% KOH,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Niemiec T.(red.): Zakażenia w położnictwie i ginekologii. T. 1. Wyd. Via Medica, Gdańsk 2009.

Zadanie 97.

Jakie powinno być dalsze postępowanie jeżeli wynik badania czystości pochwy wykazuje *Trichomonas vaginalis*?

- A. skierowanie do szpitala na poszerzenie diagnostyki,
- B. skierowanie do szpitala na operację,
- C. leczenie celowane rzesistkowicy pochwowej i ponowne pobranie rozmazu cytologicznego, po badaniu kolposkopowym i przebytym leczeniu przeciwzapalnym,
- D. leczenie celowane rzesistkowicy pochwowej i kontrola za 3 miesiące.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006

Zadanie 98.

Jakie są najczęstsze objawy endometriozy ?

- A. bolesne krwawienia miesięczkowe i stosunki płciowe,
- B. bolesne krwawienia miesięczkowe i stosunki płciowe, niepłodność i niemożność donoszenia ciąży,
- C. brak krwawień miesięczkowych,
- D. brak krwawień miesięczkowych połączone z otyłością.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

Zadanie 99.

Postępowanie w wymiotach antycypacyjnych w czasie leczenia chemioterapeutycznego nowotworów w ginekologii polega na stosowaniu leków:

- A. przeciwwymiotnych i psychoterapii,
- B. uspokajających i psychoterapii,
- C. uspokajających i przeciwwymiotnych,
- D. tylko przeciwwymiotnych.

Literatura: Markowska J.(red.): Ginekologia onkologiczna. Tom 1. Wyd. Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2006.

Zadanie 100.

Wzrost stężenia jakiego hormonu w okresie pomenopauzalnym zwiększa ryzyko występowania raka sutka?

- A. estronu,
- B. testosteronu,
- C. progesteronu,
- D. gonadotropiny.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006

Zadanie 101.

Metaplazja płaskonabłonkowa jest to zastąpienie nabłonka gruczołowego śluzowego szyjki macicy przez nabłonek:

- A. wielonarządowy,
- B. walcowaty,
- C. paraepidermalny,
- D. orzęsiony.

Literatura: Kędzia W., Spaczyński M.: Diagnostyka histopatologiczna. (W:) Słomko Z. (red.): Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 str. 652.

Zadanie 102.

Po menopauzie głównym źródłem estrogenów jest:

- A. jajnik,
- B. macica,
- C. tkanka tłuszczowa,
- D. przysadka mózgowa.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006

Zadanie 103.

Premenopauza to termin, którym określamy okres w życiu kobiety:

- A. przed pojawieniem się miesiączki,
- B. odpowiadający jej pełnej dojrzałości płciowej,
- C. przejściowy między pełną dojrzałością płciową a ostatnią miesiączką,
- D. po ostatniej miesiączce.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006

Zadanie 104.

Które mikroorganizmy najczęściej wywołują drożdżycę narządów płciowych?

- A. lactobacilius acidophilus,
- B. trichomonas vaginalis,
- C. candidia albicans,
- D. chlamydia.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006

Zadanie 105.

Zaznacz stwierdzenie NIEPRAWIDŁOWE dotyczące zrostu warg sromowych u dziewcząt w okresie przed pokwitaniem:

- A. powstaniu zrostu warg sromowych na ogół nie towarzyszy proces zapalny,
- B. zrostowi warg może towarzyszyć wstępujące zakażenie dróg moczowych spowodowane wstecznym odpływem moczu z pochwy do pęcherza moczowego,
- C. leczenie polega na rozdzieleniu zrostu w znieczuleniu miejscowym,
- D. do pielęgnacji (po rozdzieleniu zrostu warg sromowych) poleca się pudry i zasyпки oraz maści z cynkiem.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i Ginekologia, tom 2, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015.

Zadanie 106.

Do oceny przebiegu pokwitania u dziewcząt wykorzystuje się skalę:

- A. Tunnera,
- B. Tannera,
- C. Tendlera,
- D. Tischnera.

Literatura: Dyk D., Cudak E., Gutysz-Wojnicka A.: Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013

Zadanie 107.

Parametry oceniane w biofizycznym profilu płodu obejmują:

- A. ruchy płodu i napięcie mięśniowe,
- B. ruchy oddechowe płodu oraz ilość wydalanego przez płód moczu – objętość płynu owodniowego,
- C. akcję serca płodu, test niestresowy,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dmoch-Gajzlerska E.: USG dla położnych. PZWL, Warszawa 2014, 124

Zadanie 108.

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 109.

Skala służąca do oceny dojrzałości łożyska w badaniu ultrasonograficznym to skala:

- A. Kanet,
- B. Grannuma,
- C. Gleasona,
- D. Manninga.

Literatura: Dmoch-Gajzlerska E.: USG dla położnych. PZWL, Warszawa 2014, 96

Zadanie 110.

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 matczyno-płodowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 129.

Zadanie 111.

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 112.

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 113.

Jaka pozycja jest wskazana podczas wykonywania badania wewnętrznego rodzącej?

- A. tylko leżąca,
- B. najwygodniejsza dla rodzącej,
- C. najkorzystniejsza jest pozycja stojąca,
- D. pozycja kuczna.

Literatura: Krajewska-Kułak E., Szczepańska M.: Badanie fizykalne w praktyce pielęgniarek i położnych. Wyd. Czelej, Lublin 2008

Zadanie 114.

Badanie piersi powinno być przeprowadzane:

- A. w czasie miesiączki,
- B. między 7-10 dniem cyklu,
- C. w okresie okołowulacyjnym,
- D. w 2 połowie cyklu.

Literatura: Krajewska-Kułak E., Szczepańska M.: Badanie fizykalne w praktyce pielęgniarek i położnych. Wyd. Czelej, Lublin, 2008.

Zadanie 115.

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 116.

U ciężarnych z cukrzycą przedciążową kontrolę stężenia hemoglobiny glikowanej należy przeprowadzać w ciąży co:

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

Literatura: Bręborowicz G. H., Wielgoś M. (red.): Położnictwo t. 4. Diagnostyka biofizyczna i biochemiczna w medycynie perinatalnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 341.

Zadanie 117.

Najdokładniejszą metodą oceny wieku ciążowego w I trymestrze ciąży jest:

- A. wymiar dwuciemienny głowy płodu (BPD),
- B. pomiar długości ciemieniowo-siedzeniowej (CRL),
- C. obwód głowy płodu (HC),
- D. długość kości udowej płodu (FL).

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 118.

Chlamydia należy do chorób przenoszonych drogą płciową o podłożu:

- A. bakteryjnym,
- B. wirusowym,
- C. grzybiczym,
- D. pierwotniakowym.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006

Zadanie 119.

Rybi zapach uwalniający się po dodaniu do próbki wydzieliny z pochwy roztworu wodorotlenku potasu (dodatni test aminowy), może być objawem zakażenia:

- A. Bacterial vaginosis,
- B. Chlamydia trachomatis,
- C. Neisseria gonorrhoeae,
- D. Treponema pallidum.

Literatura: Bień A. (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. PZWL, Warszawa 2009, str. 300

Zadanie 120.

U noworodka z różyczką wrodzoną może wystąpić zespół objawów obejmujących wady narządu wzroku, wady serca, zaburzenia słuchu, jest to tzw. triada:

- A. Sabina-Pinkertona,
- B. Gregga,
- C. Schoenleina-Henocha,
- D. Carneya.

Literatura: Bień A. (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. PZWL, Warszawa 2009, str. 311

BLOK PODSTAWOWY

Zadanie 121.

Pacjent pożywa 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 122.

Pielęgniarka ma prawo odmówić wykonania zlecenia lekarskiego, tylko wtedy, gdy jest to niezgodne z jej:

- A. sumieniem,
- B. zakresem posiadanych kwalifikacji,
- C. sumieniem lub z zakresem posiadanych kwalifikacji,
- D. sumieniem lub aktualną wiedzą naukową w dziedzinie pielęgniarstwa.

Literatura: Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej z dnia 15 lipca 2011 r.

Zadanie 123.

Rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej pielęgniarek i położnych może zostać:

- A. pielęgniarka, położna z nieprzerwanym 10 letnim stażem pracy w zawodzie, wybrana na zjeździe pielęgniarek i położnych,
- B. pielęgniarka, położna, niezależnie od jej wykształcenia, z nienaganną opinią, mianowana przez Ministra Zdrowia,
- C. każda pielęgniarka, położna, która zostanie powołana przez Przewodniczącą Naczelnego Sądu Pielęgniarek i Położnych,
- D. pielęgniarka, położna z tytułem magister pielęgniarstwa, położnictwa i nieprzerwanym rocznym stażem pracy w szpitalu, wybrana na zjeździe pielęgniarek i położnych.

Literatura: Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tj. Dz. U. z 2019r. poz. 576 z późn. zm.).

Zadanie 124.

Pielęgniarka, położna NIE udzieliła pomocy osobie, która nagle zaśląbła na ulicy, lecz szybko oddaliła się z miejsca zdarzenia. Zachowanie takie naraża ją na poniesienie odpowiedzialności:

- A. pracowniczej i karnej,
- B. karnej i zawodowej,
- C. pracowniczej,
- D. pracowniczej, karnej i zawodowej.

Literatura: Ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych.(t.j. Dz. U. z 2018, poz. 916).

Zadanie 125.

Czy przynależność pielęgniarki/położnej do samorządu zawodowego jest obowiązkowa?

- A. nie, jest dobrowolna,
- B. tak, jednak za zgodą Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych można wykonywać zawód pielęgniarki i położnej bez przynależności do samorządu zawodowego,
- C. tak, przynależność pielęgniarek i położnych do samorządu jest obowiązkowa,
- D. tak, przynależność pielęgniarek i położnych do samorządu jest obowiązkowa dla pielęgniarek i położnych, które posiadają wykształcenie przynajmniej na poziomie licencjata lub uzyskały tytuł specjalisty.

Literatura: Ustawa o samorządzie zawodowym pielęgniarek i położnych z dnia 1 lipca 2011 r. (Dz. Uz. 2018 poz. 1916 z późn. zm.).

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.

Który model komunikacji w grupie sprzyja efektywnemu komunikowaniu się poprzez scentralizowany przepływ informacji:

- A. koła, elipsy,
- B. gwiazdy, rozgwiazdy,
- C. łańcucha, gwiazdy,
- D. gwiazdy.

Literatura: Kwiatkowska A., Krajewska-Kułak E., Panek W. (red.). Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie. Wyd. Czelej, Lublin, 2003, str. 121.

Zadanie 128.

Informowanie pacjenta przez pielęgniarkę, położną o zamiarze wykonania iniekcji domięśniowej odbywa się na poziomie:

- A. relacyjnym,
- B. relaksacyjnym,
- C. treściowym,
- D. rekreacyjnym.

Literatura: Kwiatkowska E., Krajewska-Kułak E., Panek W. (red.), Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie. Czelej, Lublin 2003, str. 55.

Zadanie 129.

Podporządkowanie pacjenta w imię wyższej sprawy np. regulaminu oddziału charakterystyczne jest dla stylu komunikowania:

- A. egocentrycznego,
- B. egoistycznego,
- C. egalitarnego,
- D. allocentrycznego.

Literatura: Kwiatkowska E., Krajewska-Kułak E., Panek W. (red.) Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie. Czelej, Lublin 2003 s. 50.

Zadanie 130.

Przyrost naturalny ludności, to:

- A. różnica między liczbą urodzeń żywych i saldem migracji w danym okresie,
- B. różnica między liczbą urodzeń żywych i zgonów dzieci w okresie noworodkowym w ciągu roku,
- C. różnica między liczbą urodzeń żywych i zgonów w danym okresie,
- D. różnica między liczbą urodzeń żywych a liczbą zgonów i saldem migracji w danym okresie.

Literatura: J. Bzdęga, A. Gębska-Kuczerowska (red.) Epidemiologia w zdrowiu publicznym, Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2010, s. 123.

Zadanie 131.

WHO opracowało plakat „5 momentów higieny rąk”, który zawiera informacje na temat kiedy i dlaczego należy je wykonać. Informacje, kiedy należy wykonać 5 momentów higieny rąk, dotyczą sytuacji:

- A. przed kontaktem z pacjentem, przed kontaktem z otoczeniem pacjenta, po kontakcie z pacjentem, po kontakcie z otoczeniem pacjenta, przed czystą, aseptyczną procedurą,
- B. przed kontaktem z pacjentem, po kontakcie z pacjentem, przed czystą, aseptyczną procedurą, po wykonaniu czystej aseptycznej procedury, po kontakcie/narażeniu na płyny ustrojowe,
- C. przed kontaktem z pacjentem, po kontakcie z pacjentem, po kontakcie z otoczeniem pacjenta, przed czystą, aseptyczną procedurą, po kontakcie/narażeniu na płyny ustrojowe,
- D. przed kontaktem z pacjentem, po kontakcie z pacjentem, po kontakcie z otoczeniem pacjenta, po wykonaniu aseptycznej procedury, po kontakcie/narażeniu na płyny ustrojowe.

Literatura: Wytyczne WHO dotyczące higieny rąk w opiece zdrowotnej - podsumowanie” Pierwsza Światowa Inicjatywa na rzecz Bezpieczeństwa Pacjenta „Higiena rąk to bezpieczna Opieka” WHO 2009, s. 28.

Zadanie 132.

Standardy etyczne prowadzenia badań naukowych w medycynie, stawiające dobro uczestnika badania na pierwszym miejscu, określa:

- A. Deklaracja z Alma-Aty,
- B. Deklaracja Helsińska,
- C. Deklaracja z Dżakarty,
- D. Karta Ottawska.

Literatura: J. Bzdęga, A. Gębska-Kuczerowska (red.) Epidemiologia w zdrowiu publicznym, Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2010, str. 184.

Zadanie 133.

Sfera informacyjna w zarządzaniu jakością, czyli zakres wiedzy jaki powinien posiadać pacjent, w tym między innymi profilaktyka, jakie leki należy przyjmować, jak często, jak stosować, jak postępować po badaniu, czy zabiegu, zawiera BARIERY, do których zalicza się:

- A. brak komunikacji pacjent a lekarz czy pielęgniarka/położna,
- B. brak komunikacji dyrekcja – personel,
- C. nieprawidłowy mechanizm finansowania ze strony płatnika,
- D. nieprawidłowe finansowanie ze strony budżetu państwa.

Literatura: Opolski K., Dykowska G., Mżdżonek M.; Zarządzanie przez jakość w usługach zdrowotnych. Teoria i praktyka. Wyd. CeDeWu Warszawa 2010 str. 153.

Zadanie 134.

Proces, w którym dobre lub złe wrażenie dotyczące jednego przymiotu rzutuje na całość oceny, to:

- A. efekt aureoli,
- B. stereotyp,
- C. nastawienie,
- D. wpływ emocji.

Literatura: Ksykiewicz-Dorota A. (red.): Zarządzanie w pielęgniarstwie. Wyd. Czelej, Lublin 2014, s. 262.

Zadanie 135.

W ocenie kompetencji miękkich pracownika uwzględnisz:

- A. wygląd zewnętrzny, postawę, wykształcenie,
- B. zachowanie, komunikację, postawę, wartości,
- C. wartości, sposób poruszania, wykształcenie,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Mojs E, Głowacka MD. (red.): Profesjonalne zarządzanie kadrami w zakładach opieki zdrowotnej. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2015, s. 43.

Zadanie 136.

Dostosowanie rytmów biologicznych człowieka do rozkładu jego czasu pracy, tak aby jak najmniej zaburzać fizjologię, to:

- A. psychologia pracy,
- B. chronopsychologia,
- C. chronoergonomia,
- D. żadna z powyższych odpowiedzi.

Literatura: Ksykiewicz-Dorota A. (red.): Zarządzanie w pielęgniarstwie. Wyd. Czelej, Lublin 2014, str. 447.

Zadanie 137.

Audyt przeprowadzany przez niezależne organizacje zewnętrzne, które prowadzą certyfikację lub rejestrację za zgodność z wymogami ISO, to audyt:

- A. strony drugiej,
- B. wewnętrzny,
- C. strony pierwszej,
- D. strony trzeciej.

Literatura: Dobska M., Dobski P.: Zarządzanie jakością w podmiotach leczniczych. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2012, str. 157.

Zadanie 138.

Według Evidence-Based Medicine decyzji klinicznych NIE powinno podejmować się na podstawie:

- A. systemu wartości i preferencji pielęgniarki,
- B. uciążliwości procedury medycznej,
- C. kosztów procedury medycznej,
- D. tylko danych naukowych.

Literatura: Henrik R. Wulff. Racjonalna diagnoza i leczenie. Wprowadzenie do medycyny wiarygodnej czy Evidence-Based Medicine. Wydawnictwo AKTIS. Łódź, 2005, str. 26.

Zadanie 139.

Publikacja, która napisana jest w sposób umożliwiający powtórzenie doświadczenia lub obserwacji innego autora to:

- A. praca oryginalna,
- B. praca kazuistyczna,
- C. praca pogładowa,
- D. meta-analiza.

Literatura: Ufnalska S. Abstracts of research articles: readers' expectations and guidelines for authors. European Science Editing 2008: 34(3):63-65.

Zadanie 140.

Jaka instytucja ustala ranking publikacji naukowych w Polsce?

- A. Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego,
- B. każda uczelnia posiadająca prawo do nadawania stopni naukowych doktora i doktora habilitowanego,
- C. każda rada wydziału posiadająca prawo do nadawania stopni naukowych doktora i doktora habilitowanego,
- D. Ministerstwo Edukacji Narodowej.

Literatura:

<http://www.bip.nauka.gov.pl/inne2/komunikat-ministra-nauki-i-szkolnictwa-wy-zszego-z-dnia-31>

-grudnia-2014-r-w-sprawie-wykazu-czasopism-naukowych-wraz-z-liczba-punktow-przyznawanych-za-publicacje-w-tych-czasopismach.html.