**OCHRONA ZDROWIA PRACUJĄCYCH**
**TEST NR 18N0224**

## Zadanie 1.

Odwołanie od zaświadczenia lekarskiego zawierającego orzeczenie o istnieniu lub braku przeciwskazań 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 2.

Utworzenie i utrzymanie wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy, to zadanie:

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

Literatura: Ustawa z dnia 26 czerwca 2024r. o służbie medycyny pracy – art. 15 ust. 1 (t. j. Dz. U. 2019. 1175).

## Zadanie 3.

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

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

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

**Zadanie 4.**
Kto jest obowiązany prowadzić rejestr wypadków przy pracy?

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

Literatura: Ustawa z dnia 26 czerwca 2024. Kodeks pracy, Dział X – art. 234 § 3 (Dz. U. 2020 r. poz. 1320).

**Zadanie 5.**
Badania profilaktyczne pracowników oraz inne świadczenia zdrowotne są wykonywane na podstawie pisemnej umowy zawartej przez pracodawcę z podstawową jednostką służby medycyny pracy. W którym akcie prawnym wskazano co ta umowa powinna określać?

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 nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy,
D. Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów.

Literatura: Ustawa z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy art. 12 ust. 1 i 2 (t. j. Dz. U. 2022. poz. 437 z późn. zm).

**Zadanie 6.**
Kto ponosi koszty przeprowadzanych badań wstępnych, okresowych, kontrolnych oraz profilaktycznej opieki zdrowotnej niezbędnej ze względu na warunki pracy?

A. samorząd województwa,
B. pracownicy,
C. pracodawcy,
D. budżet państwa.

Literatura: Ustawa z dnia 27 czerwca 1997r. o służbie medycyny pracy – art. 22 pkt 1 i 2 (t. j. Dz. U. 2022poz. 437 z późn. zm.).

**Zadanie 7.**
W jakich sytuacjach pracodawca jest zobowiązany uwzględnić wniosek pracownika o skierowanie na dodatkowe badanie lekarskie?

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

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

**Zadanie 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 2024 r., Dział X, art. 210 § 4 i § 5 (Dz. U. 2024r. poz . 141).

**Zadanie 9.**
Koszty przeprowadzonych badań oceny możliwości pobierania nauki uwzględniającej stan zdrowia i zagrożenia występujące w miejscu nauki ponoszą:

A. uczniowie, studenci,
B. kandydaci do szkół ponadgimnazjalnych,
C. uczestnicy studiów doktoranckich,
D. pełnoletni kandydaci na kwalifikacyjne kursy zawodowe oraz pełnoletni słuchacze kwalifikacyjnych kursów zawodowych.

Literatura: Ustawa z dnia 27 czerwca 1997r. o służbie medycyny pracy – art. 21a (tj. Dz. U. 2022r. poz 437).

**Zadanie 10.**
Kontrola podstawowej jednostki służby medycyny pracy, realizowana przez uprawnioną do wykonywania kontroli osobę z wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy, obejmuje:

A. ocenę wykonywanych badań,
B. ocenę wyposażenie gabinetów i sprawdzenie dokumentacji,
C. analizę dokumentów potwierdzających dodatkowe kwalifikacje uprawniające do realizacji świadczeń w opiece nad zdrowiem pracujących,
D. tryb, zakres i jakość udzielonych świadczeń zdrowotnych oraz sprawowania opieki zdrowotnej określonych w ustawie.

Literatura: Ustawa z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy art. 18 ust. 1 (t. j. Dz. U. 2014.1184).

**Zadanie 11.**
W przypadku wątpliwości diagnostyczno-orzeczniczych w trakcie wykonywania badania profilaktycznego, lekarz może skierować pracownika na konsultacje do wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy. Konsultacje te są:

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

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

**Zadanie 12.**
W razie wystąpienia przypadku choroby zawodowej, zakres profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami, niezbędnej z uwagi na warunki pracy, obejmuje:

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

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 maja 1996r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy - § 6 pkt 2 (t.j.Dz. U. 2016, poz. 2067).

**Zadanie 13.**
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 14.**
Pomiary stężenia pyłu do oceny narażenia zawodowego przeprowadza się głównie:

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

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

**Zadanie 15.**
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 16.**
Podczas wysiłków statycznych obserwuje się:

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

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

**Zadanie 17.**
Społeczną Inspekcję Pracy w zakładzie pracy tworzą:

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

Literatura: Ustawa z dnia 24 czerwca 1983 r. o społecznej inspekcji pracy,

art. 3, pkt. 3 ( Dz. U. z 2018 r. poz. 830.).

**Zadanie 18.**
Prawo obywateli do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy wynika z:

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

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

**Zadanie 19.**
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 20.**
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 21.**
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 2024 r. Kodeks pracy, Dział IV Rozdział 1, art. 94 (t.j.Dz. U. 2024, poz. 141 z późn. zm.).

**Zadanie 22.**
Organem państwowym powołanym do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami higieny pracy w zakładach pracy jest:

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

Literatura: Ustawa z dnia 14 marca 1985 r.o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. 2024 r. poz. 416).

**Zadanie 23.**
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 24.**
Pylica azbestowa należy do grupy pylic:

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

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

**Zadanie 25.**
U pracowników długotrwale narażonych na hałas obserwuje się często następujące objawy:

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

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

**Zadanie 26.**
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 27.**
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 wskutek zużycia biologicznego.

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

**Zadanie 28.**
Byssinoza jest to:

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

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

**Zadanie 29.**
Zespół reaktywnej dysfunkcji dróg oddechowych (RADS), to:

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

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

**Zadanie 30.**
Postać kostna zespołu wibracyjnego charakteryzuje się:

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

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

**Zadanie 31.**
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 32.**
Uciskowa próba Levis-Prusika polega na:

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

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

**Zadanie 33.**
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. 2022.0.poz 1836).

**Zadanie 34.**
Wełna może być źródłem następujących chorób:

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

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

**Zadanie 35.**
Czynnikami ochronnymi zmniejszającymi prawdopodobieństwo zachorowania na choroby alergiczne są:

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

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

**Zadanie 36.**
Profilaktyka zatruć 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 37.**
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 38.**
Wypadek indywidualny jest to zdarzenie, w którym:

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

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

**Zadanie 39.**
Fizyczny kontakt żywego organizmu z czynnikiem fizycznym, chemicznym lub biologicznym, wyrażony stężeniem lub natężeniem i czasem trwania to:

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

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

**Zadanie 40.**
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 41.**
W drugim stopniu byssinozy wg klasyfikacji Schillinga występują objawy:

A. okresowego uczucia ciasnoty w klatce piersiowej w pierwszym dniu tygodnia roboczego,
B. uczucia ciasnoty w klatce piersiowej w każdym pierwszym dniu tygodnia roboczego,
C. czucia ciasnoty w klatce piersiowej występujące w pierwszym i innych dniach tygodnia roboczego,
D. uczucia ciasnoty w klatce piersiowej oraz upośledzenie sprawności z powodu zmniejszonej tolerancji wysiłku.

Literatura: K. Marek, Choroby zawodowe, Wyd. PZWL 2001, str. 107

**Zadanie 42.**
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 43.**
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: Rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 23 stycznia 2022 r. w sprawie trybu uznawania zdarzenia powstałego w okresie ubezpieczenia wypadkowego za wypadek przy pracy, kwalifikacji prawnej zdarzenia, wzoru karty wypadku i terminu jej sporządzenia (Dz. U. 2022 poz. 223).

**Zadanie 44.**
W jakich odstępach czasu dokonuje się pomiaru temperatury palców rąk przy próbie oziębiania rąk połączonej z czynnościową próbą termiczną?

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

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

**Zadanie 45.**
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 46.**
Kodeks pracy wyróżna 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 47.**
Niekorzystne warunki pracy, takie jak wysoka temperatura otoczenia połączona z wysiłkiem fizycznym oraz narażeniem na gazy duszące obciąża głównie:

A. układ krążenia,
B. układ pokarmowy,
C. układ kostno-stawowy,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

**Zadanie 48.**
Guzek węglowy Gougha charakterystyczny jest dla:

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

Literatura: Marek K. (red.): Choroby zawodowe. PZWL, Warszawa 2001, s.79.

**Zadanie 49.**
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 50.**
Najczęstrzymi zmianami przy zatruciu ołowiem i jego związkami są zmiany ze strony układu:

A. krwiotwórczego,
B. oddechowego,
C. pokarmowego,
D. mięśniowego.

Literatura: Marek K. (red.): Choroby zawodowe. PZWL, Warszawa 2001, s.176.

**Zadanie 51.**

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 52.**

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 53.**

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

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

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

**Zadanie 54.**
Objawy grypopodobne takie jak: podrażnienie błon śluzowych nosa i gardła, bóle mięśniowe, bóle głowy, gorączka, osłabienie występują w:

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

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

**Zadanie 55.**
Zatrucie metanolem powoduje:

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

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

**Zadanie 56.**
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 57.**
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 58.**
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 59.**
Promieniowanie jonizujące dzieli się na:

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

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

**Zadanie 60.**
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 61.**
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 62.**
Zespołem Caplana określa się:

A. reakcję skurczową dróg oddechowych,
B. reumatoidalną postać pylicy,
C. astmę piekarzy,
D. chorobę systemową.

Literatura: Marek K. (red.): Choroby zawodowe. PZWL, Warszawa 2001, s.84-85.

**Zadanie 63.**
Pylica płuc jest spowodowana oddziaływaniem pyłów:

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

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

**Zadanie 64.**
Zatrucie benzenem prowadzi do:

A. uszkodzenia układu oddechowego oraz dysfunkcji układu pokarmowego,
B. uszkodzenia szpiku, cytopenii, zmian w układzie nerwowym,
C. zaburzeń widzenia, kwasicy metabolicznej,
D. zmian zapalnych na skórze, niewydolności oddechowej.

Literatura: K. Marek, Choroby zawodowe, s. 242, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2001.

**Zadanie 65.**
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 66.**
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 67.**
Wymień rodzaje stresu:

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

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

**Zadanie 68.**

Szczepionki poliwalentne to:

A. preparaty zawierające jeden rodzaj drobnoustroju lub antygeny pochodzące z drobnoustroju jednego rodzaju,
B. szczepionki wzbudzające odporność jednocześnie przeciw kilku chorobom zakaźnym,
C. szczepionki, które nie wzbudzają odporności jednocześnie przeciw kilku chorobom zakaźnym,
D. preparaty zawierające jeden rodzaj drobnoustroju lub antygeny pochodzące z drobnoustrojów kilku rodzajów.

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

**Zadanie 69.**

Ograniczenia ekspozycji na hałas metodami organizacyjno-administracyjnymi to:

A. organizacja czasu pracy, skrócenie czasu ekspozycji,
B. stosowanie ochronników indywidualnych,
C. stosowanie maszyn cichobieżnych,
D. częstsze badania lekarskie.

Literatura: K. Marek; „Choroby zawodowe." Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2001 rok, str. 457.

**Zadanie 70.**

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 71.**

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

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

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

**Zadanie 72.**
W zawodzie nauczyciela z zaburzeniami głosu występują nieprawidłowości w obrębie narządu ruchu, dotyczy to w szczególności:

A. układu mięśniowo-powięziowo-więzadłowego,
B. zespołu cieśni w obrębie nadgarstka,
C. przewlekłego zapalenia okołostawowego barku,
D. zespołu rowka nerwu łokciowego.

Literatura: Śliwińska-Kowalska M., Niebudek-Bogusz E.: Rehabilitacja zawodowa zaburzeń głosu. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 2010, s. 24.

**Zadanie 73.**
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 74.**
Drgania przekazywane na całe ciało pracownika to:

A. wibracja ogólna,
B. wibracja miejscowa,
C. wibracja środkowa,
D. wibracja pośrednia.

Literatura: Dobrowolska B., Mielczarek-Pankiewicz E. (red.): Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku pracy – podręcznik dla pielęgniarek, t. 1, Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1992, s. 49.

**Zadanie 75.**
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 76.**

Na częstotliwość wizytacji zakładów pracy istotny wpływ mają:

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

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

**Zadanie 77.**

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 78.**

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 79.**
W trakcie wywiadu dotyczącego warunków pracy, pielęgniarka ochrony zdrowia pracujących może używać pytań o charakterze otwartym lub zamkniętym. Pytania otwarte charakteryzują się m.in. tym, że:

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

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

**Zadanie 80.**
Edukacyjna porada mająca charakter krótkiej interwencji pielęgniarskiej dla podopiecznego palącego papierosy, powinna opierać się przede wszystkim na metodzie:

A. budowania pozytywnej, osobistej i nielękowej 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 81.**
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. 2022 poz. 2702 z późn. zm).

**Zadanie 82.**
Wibracje są to:

A. okresowe zmiany położenia układów mechanicznych wokół punktu równowagi,
B. stałe zmiany położenia układów mechanicznych wokół punktu równowagi,
C. punktowe zmiany położenia układów mechanicznych wokół punktu równowagi,
D. przewlekłe zmiany położenia układów mechanicznych wokół punktu równowagi.

Literatura: Dobrowolska B., Mielczarek-Pankiewicz E. (red.): Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku pracy – podręcznik dla pielęgniarek, t. 1, Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1992, s. 49.

**Zadanie 83.**
Zasadą standaryzacji postępowania pielęgniarskiego w ochronie zdrowia pracujących, zgodnie z dynamicznym systemem standaryzacji (DySSSy), jest następująca zasada:

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

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

**Zadanie 84.**
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 85.**
Jedną z metod pozyskiwania informacji przez pielęgniarkę ochrony zdrowia pracujących w czasie wizytacji w zakładzie jest obserwacja. Sposób jej przeprowadzania NIE powinien wpływać na:

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

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

**Zadanie 86.**
Kto przejmuje indywidualną dokumentację medyczną osoby objętej opieką, jeżeli zadania z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującym przejmuje inna jednostka?

A. pracownik,
B. dokumentacja pozostaje w podstawowej jednostce służby medycyny pracy, w której pracownik dotychczas przeprowadzał badania,
C. dokumentację za pokwitowaniem przekazuje się jednostce służby medycyny pracy, która przejmuje zadania z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej,
D. dokumentację przekazuje się do wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy.

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 - § 10 ust. 2 (Dz. U. 2010, Nr 149 poz.1002).

**Zadanie 87.**
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 88.**
Które z przedstawiony niżej stwierdzeń jest poprawne?

A. pracownicy w ciąży nie wolno zatrudniać w godzinach nadliczbowych ani w porze nocnej,
B. pracownicy w ciąży nie wolno delegować poza stałe miejsce pracy nawet za jej zgodą,
C. pracownicy w ciąży nie wolno przenieść do innej pracy,
D. pracodawca nie może w żadnych okolicznościach wypowiedzieć ani rozwiązać umowy o pracę w okresie ciąży.

Literatura: Ustawa z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks pracy, Dział VIII – art. 178 § 1 (t. j. Dz. U. 2014. 1502).

**Zadanie 89.**
Zrozumiałość jako cecha zapisu kryteriów standardu oznacza:

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

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

**Zadanie 90.**
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 91.**
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 92.**
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 93.**
Czy pocenie się pracownika w czasie pracy w otoczeniu o podwyższonej temperaturze jest zjawiskiem pozytywnym?

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

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

**Zadanie 94.**
Dokumentacja indywidualna i zbiorcza jako źródło informacji dla pielęgniarki medycyny pracy, stanowi wartościowy nośnik gdy:

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

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

**Zadanie 95.**
Protokół z wizytacji zakładu pracy, to dokument, który:

A. wypełnia się wyłącznie do wiadomości poradni medycyny pracy,
B. sporządza się tylko dla pracodawcy,
C. przygotowuje się zwykle w dwóch egzemplarzach; dla zakładu pracy i służby medycyny pracy,
D. stanowi dokumentację wyłącznie pielęgniarki służby medycyny pracy.

Literatura: (red.) B. Dobrowolska, E. Mielczarek-Pankiewicz ;"Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku Pracy." Instytut Medycyny Pracy Łódź 1992 rok, str. 89.

**Zadanie 96.**
Wymień podstawowe style komunikacji:

A. bierny, asertywny, agrsywny, 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 97.**
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 98.**
Za główne przyczyny wypadków uznaje się czynniki:

A. organizacyjne,
B. techniczne,
C. ludzkie,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Brosowska B., Mielczarek-Pankiewicz E. (red.): Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej, t. 2. Wyd. Makmed, Lublin 2008, s. 152.

**Zadanie 99.**
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 100.**
Czas pracy osoby niepełnosprawnej zaliczonej do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności NIE może przekraczać:

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

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

**Zadanie 101.**
Pracownicy jakich branży są najbardziej zagrożeni pylicą zawodową:

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

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

**Zadanie 102.**
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 103.**
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 104.**
Stres traumatyczny jest reakcją organizmu na zdarzenia zagrażające zdrowiu i życiu. Są to:

A. wypadek w pracy, katastrofa budowlana, napaść,
B. katastrofa budowlana, wycieczka,
C. wycieczka, katastrofa naturalna,
D. napaść, wypadek w pracy, wycieczka.

Literatura: Literatura: Merecz D., Potocka A., Wężyk A., Waszkowska M.: Miniprzewodnik po psychospołecznych zagrożeniach zawodowych. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 2012, str.18.

**Zadanie 105.**
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 106.**
Pielęgniarka sprawująca opiekę profilaktyczną powinna prowadzić dokumentację medyczną przestrzegając zasad:

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

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

**Zadanie 107.**
Kto jest szczególnie predysponowany, ze względu na sposób kształcenia ukierunkowanego na zdrowie, a nie na chorobę do podjęcia się partycypacji w zarządzaniu zdrowiem w miejscu pracy?

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

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

**Zadanie 108.**
Właściwość jako kryterium jakości opieki zdrowotnej wg Maxwella oznacza, że:

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

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

**Zadanie 109.**
Zadania służby medycyny pracy realizują, w zakresie i na zasadach określonych w ustawie o służbie medycyny pracy, pielęgniarki wykonujące indywidualną, specjalistyczną lub grupową praktykę pielęgniarską. Których z niżej wymienionych zadań NIE mogą realizować pielęgniarki?

A. współdziałanie z pracodawcą w procesach rozpoznania i oceny czynników występujących w środowisku pracy,
B. prowadzenie czynnego poradnictwa, w stosunku do chorych na choroby zawodowe lub inne choroby związane z wykonywaną pracą,
C. organizowanie i udzielanie pierwszej pomocy medycznej w nagłych zachorowaniach i wypadkach,
D. udzielanie pracodawcom i pracującym porad w zakresie organizacji pracy, ergonomii, fizjologii i psychologii pracy.

Literatura: Ustawa z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy art. 2 (t. j. Dz. U. 2018 poz. 1155 z późn zm.).

**Zadanie 110.**
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 111.**
Badanie spirometryczne polega na:

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

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

**Zadanie 112.**

Etapy zarządzania ryzykiem psychospołecznym, to:

A. uczenie się organizacji, ocena ryzyka oraz audyt dotychczas stosowanych praktyk, przygotowanie planu działania, wdrożenie, ocena realizacji wdrożenia,
B. ocena ryzyka oraz audyt dotychczas stosowanych praktyk, przygotowanie planu działania, wdrożenie, ocena realizacji wdrożenia, uczenie się organizacji,
C. uczenie się organizacji, ocena realizacji wdrożenia, ocena ryzyka oraz audyt dotychczas stosowanych praktyk, przygotowanie planu działania, wdrożenie,
D. ocena ryzyka oraz audyt dotychczas stosowanych praktyk,uczenie się organizacji, przygotowanie planu działania, wdrożenie, ocena realizacji wdrożenia.

Literatura: Merecz D., Potocka A., Wężyk A., Waszkowska M.: Miniprzewodnik po psychospołecznych zagrożeniach zawodowych. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 2012, s. 31-33.

**Zadanie 113.**

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

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

Literatura: (red.) B. Dobrowolska, E. Mielczarek-Pankiewicz ;"Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku Pracy." Instytut Medycyny Pracy Łódź 1992rok Tom II str. 27.

**Zadanie 114.**
Zgodnie z zapisami Karty Ottawskiej z 1986r. promocja zdrowia to:

A. proces, który ma ułatwiać ludziom coraz lepszą kontrolę nad czynnikami kształtującymi ich zdrowie i tworzyć podstawy do poprawy jego stanu,
B. różnorodne działania, których celem jest poprawianie dostępu do nowoczesnych terapii jak największej liczbie osób,
C. wdrażanie inwestycji w systemie ochrony zdrowia, zapewniających szeroki wachlarz świadczeń medycznych dla całych zróżnicowanych populacji,
D. działania marketingowe podmiotów medycznych pozwalające pacjentom dokonywać indywidualnych wyborów świadczeniodawców.

Literatura: (red.) A. Gniazdowski: „Promocja zdrowia w miejscu pracy. Wybrane programy." Wyd. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1998r str. 9.

**Zadanie 115.**
Niepełnosprawność definiuje się jako:

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

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

**Zadanie 116.**
Pielęgniarka realizująca zadania w zakresie opieki profilaktycznej nad pracownikiem wykonująca pomiary posługuje się odpowiednio wyskalowanymi narzędziami. Zaliczysz do nich:

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

Literatura: Dobrowolska B., Mielczarek-Pankiewicz E. (red.): Opieka nad

zdrowiem pracowników w środowisku pracy – podręcznik dla pielęgniarek, t. 2. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1992, s. 41.

**Zadanie 117.**
Standaryzacja metod obserwacji rozumiana jest jako:

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

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

**Zadanie 118.**
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 119.**
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 120.**
W celu miarodajności pomiaru ciśnienia tętniczego krwi należy stosować zasady:

A. badania dokonywać w różnych pozycjach ciała; stojąc, siedząc, leżąc,
B. przed badaniem pacjent powinien odpocząć co najmniej kilka minut w pozycji siedzącej,
C. opaskę zakładamy na dowolne ramię pacjenta, które powinno swobodnie zwisać wzdłuż boku,
D. pomiaru można dokonywać na dowolnej tętnicy obwodowej.

Literatura: (red.) B. Dobrowolska, E. Mielczarek-Pankiewicz ;"Opieka nad zdrowiem pracowników w środowisku Pracy." Instytut Medycyny Pracy Łódź 1992rok Tom II str. 43.

**Zadanie 1.**

Do czynników mających wpływ na zmianę minimalnego stężenia pęcherzykowego zalicza się:

A. wiek,
B. inhibitory MAO,
C. opioidy,
D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: M. Rawicz: Anestetyczne środki wziewne. Przewodnik. Wydanie I, Wydawnictwo lekarskie PZWL, 2007, str. 28

**Zadanie 2.**

Do zmian ogólnoustrojowych w chorobie poresuscytacyjnej należą:

A. rozległe i wielokierunkowe zaburzenia homeostazy,
B. zaburzenia metabolizmu,
C. zatorowość,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

**Zadanie 3.**

Przykładem techniki analgezji multimodalnej jest:

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

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

**Zadanie 4.**

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 5.**
Kwasica metaboliczna ostra, nieskompensowana charakteryzuje się następującymi wartościami równowagi kwasowo-zasadowej:

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

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

**Zadanie 6.**
Który z wymienionych środków znieczulenia miejscowego działa najkrócej?

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

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

**Zadanie 7.**
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 8.**
Barbituranów NIE stosuje się w:

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

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

**Zadanie 9.**
Na ciśnienie wewnątrzgałkowe NIE wpływa:

A. ciśnienie tętnicze krwi,
B. anestetyki i środki zwiotczające,
C. temperatura ciała,
D. zewnętrzny ucisk oka.

Literatura: Larsen R. , Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T 2, str. 1246

**Zadanie 10.**
Który z wymienionych środków zwiotczających mięśnie prążkowane, ulega rozkładowi głównie w wyniku eliminacji Hofmanna?

A. wecuronium,
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 11.**
Pozycja litotomijna jest to ułożenie pacjenta na stole operacyjnym:

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

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

**Zadanie 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,

**Zadanie 13.**
Do którego rodzaju znieczulenia regionalnego podaje się lek drogą dożylną?

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

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

**Zadanie 14.**
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 15.**
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 dożylne.

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

**Zadanie 16.**
Wskazania do przedoperacyjnych badań czynnościowych płuc są wymagane u:

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

Literatura: Larsen Anestezjologia, wydanie II pod red. A. Kübler str.323,

Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner 2013.

**Zadanie 17.**

Objawy kliniczne tamponady osierdzia to:

A. hipotensja,
B. hipertensja,
C. tachykardia,
D. prawidłowe A i C.

Literatura: Znieczulenie w położnictwie, torakochirurgii i kardiochirurgii, Leon Drobnik, Elselveier Urban &Partner Wrocław, Wydanie I, 2011, str. 463; Miller R.D., Kübler A. (red. wyd. pol.), Andres J. (red. wyd. pol.): Anestezjologia Millera, t. 1–3. Wyd. Elsevier; Urban & Partner, Wrocław 2014.

**Zadanie 18.**

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

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

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

**Zadanie 19.**

Wytworzenie odmy otrzewnowej przy zastosowaniu CO2, resorpcja CO2 i zmiana pozycji pacjenta podczas zabiegu mają wpływ na:

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

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

**Zadanie 20.**
Zapotrzebowanie organizmu na anestetyki wziewne obniża się:

A. wraz z wiekiem,
B. wraz ze spadkiem temperatury ciała,
C. w ciąży,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T I, str. 30.

**Zadanie 21.**
Oddech Kussmaula charakteryzuje się:

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

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

**Zadanie 22.**
Który rodzaj wentylacji mechanicznej jest całkowicie niezależny od aktywności oddechowej pacjenta?

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

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

**Zadanie 23.**
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 24.**
Zasadowica metaboliczna ostra, nieskompensowana charakteryzuje się następującymi wartościami równowagi kwasowo-zasadowej:

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

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

**Zadanie 25.**
Niedepolaryzujące środki zwiotczające mięśnie to związki blokujące przewodnictwo nerwowo-mięśniowe:

A. przez kompetycyjne hamowanie acetylocholiny w receptorze nikotynowym płytki motorycznej,
B. których czas działania zależy od metabolizmu i drogi wydalania,
C. które najpierw powodują osłabienie mięśni, następnie ich zwiotczenie, aż do braku reakcji na pobudzenie,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Larsen Anestezjologia, wydanie II pod red. A. Kübler str.118, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner 2013

**Zadanie 26.**
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 27.**
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 pierścieniowatą określa się manewrem:

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

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

**Zadanie 28.**
Podstawowe zapotrzebowanie na płyny u osób w wieku podeszłym to:

A. 15 ml/kg m.c./24h,
B. 20 ml/kg m.c./24h,
C. 25 ml/kg m.c./24h,
D. 30 ml/kg m.c./24h.

Literatura: Krajewska-Kułak E., Rolka H., Jankowiak B. (red.): Standardy anestezjologicznej opieki pielęgniarskiej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 str. 99.

**Zadanie 29.**
Pacjent, u którego w laryngoskopii bezpośredniej, widoczna jest tylko nagłośnia, otrzymał III° według:

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

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

**Zadanie 30.**
Objawem hipertermii złośliwej NIE jest:

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

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

**Zadanie 31.**
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 intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

**Zadanie 32.**
Niewydolność oddechowa po NZK może być spowodowana:

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

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

**Zadanie 33.**
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 34.**
Do zabiegu artroskopii stawu barkowego najskuteczniejszą metodą z wymienionych znieczuleń jest blokada:

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

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

**Zadanie 35.**
Nadmierne przygięcie głowy u pacjenta poddawanego zabiegowi neurochirurgicznemu w pozycji siedzącej, może być przyczyną:

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

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

**Zadanie 36.**
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 37.**
Przeciwwskazaniem do kaniulacji tętnicy promieniowej jest:

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

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

**Zadanie 38.**
Pacjent do operacji resekcji żołądka wykonanej w znieczuleniu ogólnym dotchawiczym. Po podaniu odpowiedniej dawki sukcynylocholiny 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 39.**
Skala Mallampatiego określa:

A. ocenę warunków intubacji dotchawiczej,
B. ruchomość odcinka szyjnego kręgosłupa,
C. odległość pomiędzy krtanią a brzegiem żuchwy,
D. ruchomość w stawach skroniowo-żuchwowych.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, tom I, str. 526

**Zadanie 40.**
Wystąpienie odruchu oczno-sercowego objawia się:

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

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

**Zadanie 41.**
Który z niżej wymienionych leków działa podobnie do acetylocholiny?

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

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

**Zadanie 42.**
Dystrybucja anestetyku podczas prowadzonego znieczulenia jest różna dla różnych tkanek i uzależniona od następujących czynników:

A. minimalnego stężenia środków wziewnych i zwiotczających we krwi pacjenta znieczulanego,
B. właściwej ciepłoty ciała podczas prowadzonego znieczulenia,
C. rozpuszczalności anestetyku w tkance, ukrwienia tkanki i różnicy między ciśnieniami parcjalnymi anestetyków krwi i w tkance,
D. średniego ciśnienia tętniczego, przy którym zachowana jest perfuzja przez naczynia włosowate pęcherzyków płucnych i tkanek innych narządów.

Literatura: Larsen Anestezjologia, wydanie II pod red. A. Kübler str.26, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner 2013.

**Zadanie 43.**
Rodzajem znieczulenia nasiękowego wewnątrznaczyniowego jest znieczulenie:

A. powierzchniowe,
B. nerwów obwodowych,
C. odcinkowe dożylne,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Krajewska-Kułak E., Rolka H., Jankowiak B. (red.): Standardy

anestezjologicznej opieki pielęgniarskiej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 str. 103

**Zadanie 44.**
W chirurgii "jednego dnia", lekiem dożylnym zapewniającym najlepsze warunki do znieczulenia ogólnego jest:

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

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

**Zadanie 45.**
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 46.**
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 krtaniowo-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 47.**
Ośrodkowe ciśnienie żylne, odzwierciedlające stan napięcia ścian dużych naczyń krwionośnych, pomocne w ocenie wypełnienia łożyska naczyniowego, to ciśnienie panujące w żyłach głównych. W warunkach prawidłowych wynosi 2-10 mm Hg i równe jest ciśnieniu w:

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

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

**Zadanie 48.**
W trakcie pomiaru inwazyjnego ciśnienia tętniczego, oprócz kaniuli dotętniczej, w skład układu rejestrującego wchodzą:

A. przetwornik ciśnienia,
B. system ciągłego przepłukiwania,
C. monitor rejestrujący zapis ciśnienia,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D. (red.): Anestezjologia i intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, strona 347

**Zadanie 49.**
W porównaniu z dziećmi starszymi i osobami dorosłymi, noworodki cechuje:

A. mniejsza wrażliwość na niedepolaryzujące środki zwiotczające,
B. większa wrażliwość na niedepolaryzujące środki zwiotczające,
C. mniejsza wrażliwość na środki zwiotczające i analgetyki,
D. większa wrażliwość na depolaryzujące środki zwiotczające.

Literatura: Larsen. R., Kubler A., (red. wyd. pol.): Anestezjologia, Wydawnictwo Urban&Partner, Wrocław 2013, s.1156

**Zadanie 50.**
7-letni chłopiec przyjęty do zabiegu usunięcia migdałków. Wywiad rodzinny obciążony jest hipertermią złośliwą.Co należy bezwzględnie zabezpieczyć na stanowisku znieczulenia?

A. mieszankę lityczną,
B. dantrolen,
C. fenactil,
D. NaHCO3.

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

**Zadanie 51.**
Przygotowując dziecko do znieczulenia w chirurgii ambulatoryjnej, w przypadku konieczności podania premedykacji, lekiem z wyboru jest:

A. Alfentanyl,
B. Midazolam,
C. Diazepam,
D. Propofol.

Literatura: Larsen. R., Kubler A., (red. wyd. pol.): Anestezjologia, Wydawnictwo Urban&Partner, Wrocław 2013, s.1161

**Zadanie 52.**
Wskazaniem do wprowadzenia kaniuli do światła tętnicy i prowadzenia bezpośredniego pomiaru ciśnienia tętniczego krwi przed rozpoczęciem znieczulenia u dziecka jest:

A. przewidywane przesunięcia płynów do trzeciej przestrzeni ponad 50 % EBV,
B. planowane zastosowanie przepływu niepulsacyjnego,
C. przewidywane zaburzenia oddychania i konieczność częstego oznaczania gazometrii, np. niewydolność oddechowa przed znieczuleniem, torakotomia,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Szreter T. Anestezjologa Dziecięca. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2013 str. 130.

**Zadanie 53.**
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 54.**
Jednym z celów premedykacji przed zabiegiem operacyjnym jest zapewnienie niepamięci. Uzyskuje się ją podając:

A. benzodiazepiny,
B. barbiturany,
C. skopolaminę,
D. opioidy.

Literatura: Larsen R., Kübler A. Anestezjologia wydawnictwo U&P,Wrocław 2013 s. 462.

**Zadanie 55.**
Surfaktant, będący mieszaniną białek, fosfolipidów i węglowodanów:

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

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

U&P, Wrocław 2013: T 1, str. 232 - 233.

**Zadanie 56.**
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 57.**
Roztwór 10% glukozy zawiera w 100 ml płynu czynnej substancji:

A. 10 g glukozy,
B. 50 g glukozy,
C. 1000 mg glukozy,
D. 50 mg glukozy.

Literatura: Larsen R. Anestezjologia, Wydawnictwo Urban&Partner Wrocław 2003, str. 1433

**Zadanie 58.**
Do najważniejszych, ostrych problemów związanych z zabiegiem hemodializy należą:

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

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

**Zadanie 59.**
Hemodializa w sposób sztuczny służy usunięciu toksyn mocznicowych z organizmu chorych z niewydolnością nerek. Wskaż twierdzenie prawdziwe:

A. skuteczność dializy zależy od wielkości przepływu krwi,
B. skuteczność ultrafiltracji zależy od wielkości ciśnień,
C. skuteczność hemodializy jest ściśle powiązana z istniejącą otyłością dializowanego pacjenta
D. prawidłowa odpowiedź A i B.

Literatura: Rutkowski B. (red): Dializoterapia w praktyce pielęgniarskiej. Wydawnictwo Medyczne MAKmed, Gdańsk 1998, (s. 14).

**Zadanie 60.**
Zalecane podstawowe monitorowanie i badania przed zgłoszeniem pacjenta do leczenia ECMO to:

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

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

**Zadanie 61.**
Klinicznym wskazaniem do dializy w ostrej niewydolności nerek to między innymi oporne na leczenie przewodnienie zagrażające wystąpieniem obrzęku płuc lub obrzęku mózgu. Do biochemicznych wskazań należy:

A. ciężka hiperkaliemia (>6,5 mmol/l) bądź gwałtowne narastanie stężenia potasu,
B. ciężka kwasica metaboliczna (pH<7,1),
C. wysokie stężenie mocznika (>200 mg/dl),
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Rutkowski B. (red): Leczenie nerkozastępcze. Wydawnictwo CZELEJ, Lublin 2008, (s.135).

**Zadanie 62.**
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 63.**
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 64.**
W czasie hemodializy, podczas antykoagulacji miejscowej za pomocą cytrynianów, konieczne jest bardzo staranne kontrolowanie kalcemii. Niewłaściwie kontrolowana kalcemia może doprowadzić do:

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

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

**Zadanie 65.**
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 66.**
W prewencji wykrzepiania krwi w układzie dializacyjnym NIE stosuje się:

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

Literatura: Myśliwiec M. (red.): Wielka interna – Nefrologia, t 1. Medical

Tribune Polska, Warszawa 2009 str. 407.

**Zadanie 67.**
W ciągłej hemofiltracji żylno-żylnej 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 68.**
Przyczyną zaburzeń metabolicznych a dokładnie kwasicy metabolicznej mogącej doprowadzić do groźnych stanów zagrożenia życia, u pacjentów z przewlekłymi chorobami nerek, jest:

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

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

**Zadanie 69.**
Płyn substytucyjny bezwapniowy w zabiegach hemofiltracji stosuje się gdy w prewencji wykrzepiania krwi w układzie dializacyjnym wykorzystuje się:

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

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

**Zadanie 70.**
Monitorowanie podstawowe podczas leczenia ECMO obejmuje:

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

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

**Zadanie 71.**
Podczas wspomagania ECMO do monitorowania podstawowego NIE należy:

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

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

**Zadanie 72.**
W obrażeniach klatki piersiowej najczęściej stosuje się znieczulenie:

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

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

**Zadanie 73.**
Ostra niewydolność nerek (ONN) charakteryzuje się:

A. narastaniem stężenia mocznika i bilirubiny,
B. zasadowicą metaboliczną,
C. oligurią > 400 ml/dobę,
D. oligurią < 400 ml/dobę.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywna opieka, s. 242, PZWL 2014

**Zadanie 74.**
Do oceny głębokości śpiączki chorego używa się skali:

A. Guedela,
B. VAS,
C. ASA,
D. Glasgow.

Literatura: Larsen R., Kübler A. (red. wyd. pol.): Anestezjologia, wyd. 3. U&P, Wrocław 2013, T II, str. 1236.

**Zadanie 75.**
Hipotensja, oliguria, ochłodzenie obwodowych części ciała, zaburzenia świadomości, kwasica mleczanowa. Na tej podstawie możemy przypuszczać, że chory jest we wstrząsie:

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

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

**Zadanie 76.**
Wentylacja minutowa jest to:

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

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

**Zadanie 77.**
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 intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studentów medycznych. PZWL, Warszawa 2014.

**Zadanie 78.**
We wszystkich rodzajach wstrząsu występuje:

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

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

**Zadanie 79.**
Wskazaniem do wentylacji mechanicznej w ostrej niewydolności oddechowej (ONO) jest:

A. częstość oddechów >25/min, Pa O2 < 50mmHg i Pa CO2 > 55mmHg,
B. częstość oddechów >35/min, Pa O2/FiO2 < 200,
C. częstość oddechów >35/min, kwasica oddechowa z pH < 7.3,
D. częstość oddechów >25/min i pojemnością życiową < 15 ml/kg masy ciała.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywna opieka s.198, PZWL 2014

**Zadanie 80.**
Sufentanyl w porównaniu z fentanylenem, działa:

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

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

**Zadanie 81.**
W celu poprawienia stanu zdrowia pacjenta oczekującego na przeszczep wątroby, zabiegiem z wyboru będzie:

A. hemodiafiltracja,
B. dializa albuminowa,
C. dializa otrzewnowa,
D. plazmafereza.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywna opieka, s. 252, Warszawa 2007.

**Zadanie 82.**
Do zadań pielęgniarki opiekującej się pacjentem leczonym za pomocą kontrapulsacji wewnątrzaortalnej należy:

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

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

**Zadanie 83.**
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 84.**
W celu ułatwienia rozpoznania zatorowości płucnej opracowano skale punktowe. Zalicza się do nich skale:

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

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

**Zadanie 85.**
W zwalczaniu bólu pooperacyjnego stosuje się koanalgetyki z WYJĄTKIEM:

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

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

**Zadanie 86.**
CPP to skrót określający:

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

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

**Zadanie 87.**
We wstrząsie kardiogennym zwiększenie pojemności minutowej serca początkowo można próbować osiągnąć przez:

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

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

**Zadanie 88.**
Podstawowym zabiegiem w tamponadzie serca jest:

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

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

**Zadanie 89.**
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 pielęgniarskiej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014 str. 76.

**Zadanie 90.**
W alkoholizmie lub zespole Wernickiego-Korsakowa lekiem z wyboru jest:

A. Nalokson,
B. Acetylocysteina,
C. Tiamina,
D. Lorazepam.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywna opieka,s. 218

**Zadanie 91.**
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 92.**
Pacjenta, u którego nawet niewielki wysiłek fizyczny wywołuje duszność i ból dławicowy, zaliczysz według klasyfikacji NYHA do klasy:

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

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

**Zadanie 93.**
Na częstość pracy serca NIE mają wpływu:

A. blokery kanału wapniowego np. Diltiazem,
B. antagoniści receptora Beta np. Metoprolol,
C. preparaty naparstnicy np. Digoxin,
D. nitraty np. Nitrogliceryna.

Literatura: Marino PL.: Intensywna terapii. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009 str. 297-99.

**Zadanie 94.**
Test Allena służy do:

A. oceny sprawności krążenia w obrębie ręki,
B. wykalibrowania linii tętniczej,
C. pomiaru ośrodkowego ciśnienia żylnego,
D. identyfikacji położenia wkłucia centralnego.

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

U&P, Wrocław 2013, T I, str. 744.

**Zadanie 95.**
Wskazaniem do przyjęcia do oddziału intensywnej terapii dziecięcej dziecka z ciężkim urazem czaszkowo – mózgowym NIE będzie:

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

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

**Zadanie 96.**
Zespół aspiracji smółki oraz nadciśnienie płucne dotyczą głównie:

A. noworodków donoszonych,
B. wcześniaków,
C. wcześniaków ze skrajnie niską masą urodzeniową,
D. niemowląt.

Literatura: T. Szreter Intensywna terapia dzieci, strona 90, Wydanie I, Warszawa 2002

**Zadanie 97.**
U pacjentów z normotensją po zatrzymaniu krążenia, u których stwierdza się złą perfuzję spowodowaną niskim rzutem serca, efektywnym lekiem inotropowym może być:

A. Adrenalina,
B. Dopamina,
C. Dobutamina,
D. Levonor.

Literatura: Szreter. T.: Anestezjologia i intensywna terapia u dzieci. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007, s.66

**Zadanie 98.**
Leczenie kwasicy oddechowej u noworodka polega na:

A. podaniu 8,4% NaHCO3,
B. poprawie wentylacji i krążenia,
C. podaniu levonoru,
D. zastosowaniu CPAP.

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

**Zadanie 99.**
Podstawowym warunkiem powodzenia transportu noworodka na oddział, jest:

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

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

**Zadanie 100.**
Najczęściej obserwowanym zaburzeniem rytmu serca u dzieci jest:

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

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

**Zadanie 101.**
Do postępowania specyficznego dla intensywnej terapii dziecięcej należy terapia pacjentów, którzy ulegli zatruciu różnymi substancjami chemicznymi będących przyczyną ciężkich stanów zagrożenia życia. Jakie preparaty antagonistyczne mogą być zastosowane przy przyjęciu do Oddziału Intensywnej Terapii, pacjenta z zatruciem związkami fosforoorganicznymi.

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

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

**Zadanie 102.**
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 intensywna terapia u dzieci. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007, s.53.

**Zadanie 103.**
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 104.**
Do powikłań wczesnych znieczulenia zewnątrzoponowego zalicza się:

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

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

**Zadanie 105.**
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 lekówprzeciwdepresyjnych (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 106.**
Do oceny natężenia bólu używa się skali:

A. ASA,
B. Guedela,
C. VAS,
D. Glasgow.

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

**Zadanie 107.**
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 108.**
Ciągłe 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 109.**
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 110.**
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 111.**

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 112.**

Drabina analgetyczna w leczeniu bólu przewlekłego obejmuje:

A. proste analgetyki,
B. słabe opioidy,
C. silne opioidy,
D. wszystkie wymienione.

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

**Zadanie 113.**

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 opiodów (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 114.**
Jakiego rzędu wielkości energii elektrycznej stosowane są w defibrylacji zewnętrznej dziecka?

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

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

**Zadanie 115.**
Wskazaniami do leczenia w intensywnej opiece medycznej, pacjentów w ostrym okresie udaru niedokrwiennego są:

A. zaburzenia świadomości i znaczny niedowład lub porażenie,
B. sercowo-naczyniowe pochodzenie udaru,
C. ciężki stan ogólny z niewydolnością co najmniej jednego układu,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

**Zadanie 116.**
U pacjenta wystąpiła gwałtownie narastająca duszność, sinica, przyśpieszony oddech, tachykardia. Osłuchowo po jednej stronie występuje ściszenie szmerów oddechowych i odgłos opukowy bębenkowy. Na podstawie wymienionych objawów rozpoznano wystąpienie odmy prężnej 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 117.**
Kardiowersja polega na przepływie prądu stałego przez klatkę piersiową chorego w odstępie 40 ms po załamku R w zapisie EKG, co powoduje rozładowanie elektryczne serca i umożliwia powrót rytmu zatokowego. Do powikłań kardiowersji należy:

A. uszkodzenie mięśnia sercowego, a nawet martwica, szczególnie po wielu szybko powtarzanych wyładowaniach energii,
B. zaburzenia krążenia mózgowego i zatory tętnicze,
C. sporadyczny rytm konwertowany, który zmienia się w bardziej niebezpieczny jak: częstoskurcz komorowy, migotanie komór lub asystolia,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wojciech Gaszyński: Intensywna terapia i wybrane zagadnienia medycyny ratunkowej. Repetytorium, str. 52, Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2010.

**Zadanie 118.**
Rytmem serca do defibrylacji, który może być przyczyną zatrzymania krążenia jest:

A. migotanie przedsionków,
B. migotanie komór,
C. częstoskurcz nadkomorowy,
D. asystolia.

Literatura: Andres J.: Specjalistyczne zabiegi resuscytacyjne podręcznik dla kursu. Specjalistyczne zabiegi resuscytacyjne u osób dorosłych. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2010 str. 49, 53 Wytyczne resuscytacji 2015. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2015.

**Zadanie 119.**
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 120.**
W ocenie bezdechu u nieprzytomnego uwzględnisz:

A. metodę spirometrii,
B. metodę "widzę-słyszę-czuję",
C. ruch powietrza na wewnętrznej powierzchni dłoni ratownika,
D. ruchy klatki piersiowej i górnej części brzucha.

Literatura: Wytyczne PRE z 2015 str. 109

**PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE**
**TEST NR 20N1024**

**Zadanie 1.**

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 2.**

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

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

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

**Zadanie 3.**

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 4.**

Przeszczepianie tkanki allogennej to przeniesienie tkanki lub narządu:

A. biorcy z jednego miejsca organizmu w drugie,
B. między osobnikami identycznymi genetycznie,
C. między osobnikami dwóch różnych gatunków,
D. między osobnikami tego samego gatunku chociaż odmiennymi genetycznie.

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

**Zadanie 5.**
Jakich leków przeciwbólowych NIE należy stosować po izolowanych urazach czaszki?

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

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

**Zadanie 6.**
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 7.**
W okresie bezpośrednio po operacji lub po urazie, leki przeciwbólowe powinny być podawane drogą:

A. domięśniową,
B. podskórną,
C. dożylną,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I., s.117, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

**Zadanie 8.**
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 9.**
Rana operacyjna niezakażona, goi się:

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

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

**Zadanie 10.**
W opiece nad chorymi w podeszłym wieku bardzo duże znaczenie ma profilaktyka powikłań w okresie okołooperacyjnym. Zaleca się działania wszystkie wymienione, z WYJĄTKIEM:

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

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

**Zadanie 11.**
Drogą żył obwodowych mogą być podawane płyny alimentacyjne:

A. o osmolarności wynoszącej pomiędzy 300-400 mOsmo/l,
B. o osmolarności pwyżej 900 mOsmo/l,
C. o osmolarności wynoszącej poniżej 800 mOsmo/l,
D. różnej - zależy to od średnicy kaniuli obwodowej.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 101, PZWL Warszawa 2006.

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

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

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

**Zadanie 14.**
Rany czyste według podziału ran w zależności od ryzyka zakażenia, to:

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

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

**Zadanie 15.**
Uszkodzenie całkowite rdzenia kręgowego w odcinku szyjnym określa się jako:

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

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

**Zadanie 16.**
Podjęcie leczenia przeciwobrzękowego u pacjentów z urazem głowy konieczne jest (u chorych stabilnych krążeniowo) w razie stwierdzenia objawów ciasnoty śródczaszkowej. Są to objawy niżej wymienione, z WYJĄTKIEM:

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

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

**Zadanie 17.**
Jakie stany z zakresu ostrego brzucha są nadal diagnozowane za pomocą techniki radiografii?

A. pęknięcie tętniaka aorty brzusznej, kamica nerkowa,
B. perforacja przewodu pokarmowego, niedrożność jelit,
C. kamica pęcherzyka żółciowego, zapalenie trzustki,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: J. Kulig, W. Nowak: Ostry brzuch, s.51, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2007.

**Zadanie 18.**
Obok wywiadu niezmiernie ważne jest w rozpoznaniu tętniaka aorty brzusznej badanie przedmiotowe. Charakterystycznym objawem dla pęknięcia tętniaka aorty brzusznej jest:

A. silny ból brzucha promieniujący do kręgosłupa,
B. opór tętniący poniżej pępka,
C. krwiak krocza i worka mosznowego,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: Pielęgniarstwo ratunkowe, s.181, Wydawnictwo lekarskie PZWL, 2013

**Zadanie 19.**
Dodatni objaw Jaworskiego jest charakterystyczny dla:

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

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

**Zadanie 20.**
Czynny hormonalnie guz chromochłonny stanowi ciągłe zagrożenie dla życia chorego, ponieważ w każdej chwili, pod wpływem nawet najmniejszego stresu, może dojść do wzrostu ciśnienia tętniczego krwi, na skutek nagłego wyrzutu:

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

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

**Zadanie 21.**
Objawy miejscowe świadczące o zakażeniu rany pooperacyjnej to wszystkie wymienione, z WYJĄTKIEM:

A. obrzęku rany,
B. wzrostu tętna i temperatury,
C. zaczerwienienia brzegów rany,
D. bólu.

Literatura: Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.247, PZWL, Warszawa 2007

**Zadanie 22.**
Do podstawowych objawów klinicznych niedoczynności tarczycy należą:

A. biegunki,
B. sucha, pogrubiała, łuszcząca się skóra,
C. nadmierne pobudzenie psychoruchowe,
D. podwyższona tempertura ciała i wzmożona potliwość.

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

**Zadanie 23.**
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 24.**
Pielęgniarka w czasie zmiany opatrunku odleżyny zaobserwowała zajęcie skóry właściwej i obnażenie podskórnej tkanki tłuszczowej. Według skali Torrance'a, jest to odleżyna stopnia:

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

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

**Zadanie 25.**
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 26.**
Objawami wskazującymi na możliwość wystąpienia krwotoku w 1 godzinie po zabiegu operacyjnym usunięcia pęcherzyka żółciowego są:

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

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

**Zadanie 27.**
Eutyreoza jest to stan, w którym we krwi występuje:

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

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

**Zadanie 28.**
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 29.**
Jaka pozycja unieruchomienia pacjenta najbardziej naraża go na powstanie odleżyn?

A. leżąca na plecach płasko,
B. półwysoka,
C. siedząca,
D. leżąca z kończynami dolnymi uniesionymi o 20-30 stopni do góry.

Literatura: Szewczyk M.(koordynator zaleceń): Zalecenia profilaktyki i leczenia odleżyn. Leczenie Ran 2010; 7 (3-4): s.88.

**Zadanie 30.**
U pacjentki po mastektomii z limfadenektomią należy pamiętać o zapewnieniu dobrego odpływu limfy bezpośrednio po zabiegu. W tym celu należy ułożyć kończynę:

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

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

**Zadanie 31.**
Pacjenta z nowotworem żołądka do wykonania gastroskopii układamy na:

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

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

**Zadanie 32.**
Który z objawów raka przełyku wskazuje na dalekie zaawansowanie nowotworu:

A. dysfagia,
B. wymioty,
C. ubytek masy ciała,
D. chrypka.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 740

**Zadanie 33.**
Przyczyną pogrubienia i stwardnienia skóry wokół stomii tzw. hiperkeratozy, u niektórych pacjentów z wyłonioną stomią, może być:

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

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

**Zadanie 34.**
Objawami sugerującymi oparzenie dróg oddechowych, są między innymi:

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

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

**Zadanie 35.**
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 36.**
Do późnych powikłań pooperacyjnych, czyli komplikacji mogących rozwijać się powyżej 24 godzin od zabiegu operacyjnego, należą:

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

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

**Zadanie 37.**
Wczesne i uporczywe występowanie wymiotów jest charakterystyczne dla:

A. wysokiej niedrożności mechanicznej jelita cienkiego,
B. niskiej niedrożności mechanicznej jelita cienkiego,
C. niedrożności porażennej,
D. wysokiej i niskiej niedrożności mechanicznej jelita grubego.

Literatura: Lampe P., Kuśnierz K.: Niedrożność jelit. [w:] Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom II, s.962. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

**Zadanie 38.**
Do oceny ryzyka rozwoju odleżyn służą skale:

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

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

**Zadanie 39.**
Rany o dużym ryzyku zakażenia, to rany:

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

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

**Zadanie 40.**
W ostrym zapaleniu trzustki występuje zasinienie i marmurkowy wygląd skóry w okolicy pępka jest to objaw:

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

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

**Zadanie 41.**
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 42.**
Koncepcja TIME stosowana w leczeniu ran o różnej etiologii, polega na:

A. T-usuwaniu martwej tkanki rozpływowej, I-kontroli i ograniczaniu obciążenia bakteryjnego, M-minimalizacji wysięku, zapachu, E-ograniczeniu uszkodzenia skóry wokół rany,
B. T-minimalizacji wysięku, zapachu, I-usuwaniu martwej tkanki rozpływowej, M-ograniczeniu uszkodzenia skóry wokół rany, E-minimalizacji wysięku, zapachu,
C. T-kontroli i ograniczaniu obciążenia bakteryjnego, I-usuwaniu martwej tkanki rozpływowej, 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 43.**
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 44.**
Klasyczna triada Charcota występująca rzadko w kamicy przewodowej dróg żółciowych charakteryzuje się następującymi objawami:

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

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

**Zadanie 45.**
W zespole Sudecka okres dystrofii cechuje przewlekły skurcz naczyń krwionośnych. Okres ten trwa od:

A. 6 tygodni do 4 miesięcy,
B. 3 tygodni do 8 tygodni,
C. 6 miesięcy do 12 miesięcy,
D. 5 miesięcy do 8 miesięcy.

Literatura: Gaździk T. : Ortopedia i traumatologia , t.1 PZWL, Warszawa 2008 wyd III. str.143

**Zadanie 46.**

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 poopercyjnym,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2006, 2012: str. 178, 179.

**Zadanie 47.**

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

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

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

**Zadanie 48.**

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 49.**

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 50.**
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 51.**
Skalą punktową odnoszącą się do trzech objawów, tj. stopnia orientacji w sytuacji i jakości odpowiedzi na pytanie, otwierania oczu pod wpływem bodźca słownego lub bólowego oraz rodzaju reakcji obronnej na bodziec bólowy, jest skala:

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

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

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

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

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

**Zadanie 54.**
Pielęgniarka w celu przeciwdziałania obrzękowi mózgu, ułoży pacjenta z urazem czaszkowo- mózgowym w pozycji:

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

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

**Zadanie 55.**
W bezpośrednim okresie pooperacyjnym w celu zmniejszenia ryzyka zwichnięcia endoprotezy po totalnej alloplastyce stawu biodrowego, pacjent powinien unikać:

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

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

**Zadanie 56.**
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 57.**
Odtworzenie prawidłowego ustawienia odłamów (w znieczuleniu ogólnym lub miejscowym) sposobem zamkniętym, otwartym lub przez wyciąg szkieletowy nazywa się:

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

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

**Zadanie 58.**
Która odma powoduje u pacjenta wygląd monstrualny?

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

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

**Zadanie 59.**
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 60.**
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 61.**
Badanie DSA (cyfrowa angiografia subtrakcyjna) należy do badań inwazyjnych, obarczonych ryzykiem powikłań spowodowanych:

A. podaniem kontrastu,
B. manipulacjami w świetle naczynia,
C. nakłuciem tętnicy,
D. wszystkie wymienione.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R. (red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego, s. 209 Wydawnictwo Continuo, 2012.

**Zadanie 62.**
W przygotowaniu pacjenta do zabiegu embolizacji tętniaka z dostępu wewnątrznaczyniowego należy pamiętać, że przygotowania wymaga także (wskaż 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 63.**
Pacjentom po operacji tętniaków w okresie pooperacyjnym przez kilkadziesiąt godzin do kilku dni podaje się w ciągłym wlewie pompą infuzyjną nimodypinę. Przy podawaniu nimodypiny pielęgniarka powinna zawsze pamiętać o:

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

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

**Zadanie 64.**
Utratę zdolności do wykonywania wyuczonych ruchów pomimo prawidłowego rozumienia zadania i prawidłowej siły mięśniowej nazywa się:

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

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

**Zadanie 65.**
Objawy towarzyszące nowotworom OUN możemy podzielić na objawy ogólne i ogniskowe. Który z wymienionych objawów jest typowym objawem ogniskowym?

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

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

**Zadanie 66.**
Po wykonanym badaniu angiograficznym pacjent ma założony opatrunek uciskowy w pachwinie. Aby zapobiec wytworzeniu się krwiaka w miejscu nakłucia, opatrunek uciskowy utrzymuje się przez okres:

A. 1-2 godzin,
B. 3-8 godzin,
C. 8-12 godzin,
D. 24 godziny.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R. (red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego, s. 209 Wydawnictwo Continuo, 2012.

**Zadanie 67.**
Pielęgniarka opiekująca się pacjentem po operacji guza mózgu systematycznie kontroluje i dokumentuje w karcie obserwacji:

A. ciśnienie tętnicze krwi, tętno, liczbę oddechów, opatrunek,
B. ciśnienie tętnicze krwi, tętno, liczbę oddechów, drenaż z rany, opatrunek,
C. stan świadomości, drenaż z rany pooperacyjnej, ciśnienie tętnicze krwi, tętno, liczbę oddechów,
D. ciśnienie tętnicze krwi, tętno, liczbę oddechów, stan świadomości, szerokość źrenic.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R. (red.): Pielęgniarstwo w neurochirurgii, s.21. Wydawnictwo Medyczne „Borgis". Warszawa 2006.

**Zadanie 68.**
Terapia uciskowa z zastosowaniem gotowych wyrobów kompresyjnych w przypadku II stopnia ucisku zalecana jest w przypadku:

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

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

**Zadanie 69.**
Pacjent z niedokrwieniem kończyn ma zlecone badanie ABI czyli wskaźnik kostka-ramie, które polega na:

A. zmierzeniu obwodu ramienia i kostki centymetrem,
B. zmierzeniu ciśnienia skurczowego na kończynie dolnej i porównaniu jego wartości z ciśnieniem na ramieniu, przy użyciu ultradźwiękowego detektora,
C. zmierzeniu ciśnienia rozkurczowego na kończynie dolnej i górnej,
D. wykonaniu USG kończyny.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, 2012, Warszawa, str.305.

**Zadanie 70.**
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 71.**
Niedostateczna edukacja lub jej brak w odniesieniu do chorych stosujących doustne środki przeciwkrzepliwe może prowadzić do niewłaściwego ich stosowania, co powoduje:

A. wzrost ryzyka otyłości,
B. wzrost ryzyka urazów (wpływ leku na sprawnośc 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 72.**
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 73.**
Krytyczne niedokrwienie kończyn dolnych diagnozuje sie u chorych, którzy:

A. zgłaszają ból spoczynkowy, mają ciśnienie skurczowe mierzone na kostce mniejsze od 50 mmHg, a ciśnienie mierzone na paluchu mniejsze od 30 mmHg,
B. zgłaszają chromanie przestankowe, mają ciśnienie skurczowe mierzone na kostce mniejsze od 50 mmHg, a ciśnienie mierzone na paluchu mniejsze od 30 mmHg,
C. zgłaszają ból spoczynkowy, mają ciśnienie skurczowe na kostce większe od 50 mmHg, a ciśnienie mierzone na paluchu większe od 30 mmHg,
D. zgłaszają chromanie przestankowe, mają ciśnienie skurczowe mierzone na kostce większe od 50 mmHg, a ciśnienie mierzone na paluchu większe od 30 mmHg.

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

Warszawa 1998, s. 366.

**Zadanie 74.**
Napadowe niedokrwienie palców rąk występujące częściej u młodych, znerwicowanych kobiet z dużą wrażliwością dłoni na zimno nosi nazwę:

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

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

**Zadanie 75.**
Leczenie uciskowe polegające na noszeniu opasek lub pończoch elastycznych o stopniowanym ucisku powinno być zakładane:

A. w pozycji stojącej,
B. w pozycji siedzącej,
C. w pozycji leżącej,
D. niezależnie od pozycji.

Literatura: Noszczyk W.: Chirurgia tętnic i żył obwodowych. Wyd. PZWL, Warszawa 1998, s. 650.

**Zadanie 76.**
Artropatia Charcota jest przyczyną znacznych deformacji stopy. W ostrej fazie charakteryzuje się triadą objawów, którymi są między innymi:

A. obrzęk, zaczerwienienie, wzrost ucieplenia stopy,
B. obrzęk, zaczerwienienie, oziębienie stopy,
C. zasinienie, oziębienie stopy, obrzęk,
D. zasinienie, mrowienie, oziębienie stopy.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A.(red.) Leczenie ran przewlekłych . PZWL ,Warszawa 2012, str. 81.

**Zadanie 77.**
Wskazaniami do balonowej kontrapulsacji wewnątrzaortalnej, jako metody krótkotrwałego wspomagania mechanicznego pracy serca, są między innymi:

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

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

**Zadanie 78.**
Zespół trzech czynników uznawanych za przyczyny zakrzepicy żylnej (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. Kużdżał (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 79.**
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 80.**
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. Kużdżał (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 81.**
Czasowe zatrzymanie czynności serca w rozkurczu za pomocą środków farmakologicznych najczęściej uzyskuje się podając do tętnic wieńcowych roztwór potasu schłodzony do temperatury:

A. 10° C,
B. 15° C,
C. 4° C,
D. 0° C.

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

**Zadanie 82.**
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 83.**
Nieinwazyjną metodą leczenia zachowawczego przewlekłej niewydolności żylnej jest kompresjoterapia czyli terapia uciskowa. Wskaż zdanie NIEPRAWDZIWE:

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

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

**Zadanie 84.**
Chromanie przestankowe jest to zaburzenie chodzenia spowodowane bólem w kończynie ustępującym po zatrzymaniu się i nawracającym po ponownym marszu ból przeważnie pojawia się w:

A. łydce, rzadko w stopie, wyjątkowo w udzie, biodrze lub pośladku,
B. stopie, rzadko w łydce, wyjądkowo w udzie, biodrze lub pośladku,
C. udzie, biodrze lub pośladku, rzadko w łydce, wyjątkowo w stopie,
D. łydce, rzadko w udzie, biodrze lub pośladku, wyjątkowo w stopie.

Literatura: Noszczyk W.: Chirurgia repetytorium. Wyd. PZWL, Warszawa 2012, s. 536.

**Zadanie 85.**
Krwioplucie jest wczesnym objawem:

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

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

**Zadanie 86.**
U pacjenta z ostrym zespołem wieńcowym podczas koronorografii może dojść do powikłania związanego z podaniem kontrastu, którym jest:

A. reakcja alergiczna,
B. nefropatia kontrastowa,
C. krwawienie z miejsca wkłucia,
D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A.,: Pielęgniarstwo kardiologiczne .PZWL, Warszawa 2011, str.119.

**Zadanie 87.**
Podczas badania bronchofiberoskopowego:

A. rozpoznaje się nowotwór złośliwy opłucnej z możliwością oceny jego zaawansowania,
B. dokonuje się oceny zmian wewnątrzoskrzelowych, do oskrzeli subsegmentarnych włącznie,
C. zwykle chory jest ułożony w pozycji siedzącej, rzadziej półsiedzącej,
D. należy unikać analgosedacji, ponieważ utrudnia ona kontakt z chorym i wczesne rozpoznawanie powikłań.

Literatura: J. Szmidt, J. Kużdżał (red.) Podstawy chirurgii. Tom II. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010: s. 176; M. Kózka, L. Płaszewska-Żywko

(red.) Procedury pielęgniarskie. PZWL, Warszawa 2011: s. 368

**Zadanie 88.**
W przypadku nietrzymania moczu, wyciekanie moczu nawet w pozycji leżącej przy najmniejszych ruchach świadczy o nietrzymaniu wysiłkowym stopnia:

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

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 21.

**Zadanie 89.**
Doraźne postępowanie w ataku kolki nerkowej bez zablokowania odpływu moczu i objawów zakażenia układu moczowego polega na:

A. podawaniu leków przeciwbólowych, rozkurczowych, przeciwobrzękowych i przeciwzapalnych, ograniczeniu przyjmowania płynów i ograniczeniu aktywności ruchowej,
B. podawaniu leków przeciwbólowych, rozkurczowych, przeciwobrzękowych i przeciwzapalnych, nawodnieniu i ograniczeniu aktywności ruchowej,
C. podawaniu leków przeciwbólowych, rozkurczowych, przeciwobrzękowych 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 90.**
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 91.**
Ureterorenoskopia jest to zabieg polegający na:

A. usunięciu kamieni z moczowodu pod kontrolą wzroku,
B. usunięciu kamieni z układu kielichowo-miedniczkowego nerki,
C. usunięciu kamieni z cewki moczowej,
D. usunięciu kamieni z pęcherza moczowego.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 210.

**Zadanie 92.**
W celu potwierdzenia u pacjenta rozpoznania podejrzenia raka gruczołu krokowego, wykonuje się następujące badania:

A. badanie per rectum i oznaczenie antygenu gruczołu krokowego (PSA),
B. ultrasonografię przezodbytniczą (TRUS) i biopsję gruczołu krokowego,
C. USG i oznaczenie antygenu gruczołu krokowego (PSA),
D. badanie per rectum, oznaczenie antygenu gruczołu krokowego (PSA), ultrasonografię przezodbytniczą (TRUS) i biopsję gruczołu krokowego.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 185.

**Zadanie 93.**
Metoda ESWL stosowana w celu usuwania złogów, polega na:

A. nieinwazyjnym pozaustrojowym kruszeniem kamieni w nerce lub w moczowodzie,
B. kruszeniu kamieni nerkowych przez przezskórną przetokę nerkową,
C. wziernikowaniu moczowodu z możliwością wykonania zabiegu,
D. zastosowaniu doustnych preparatów rozpuszczających złogi.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 207.

**Zadanie 94.**
Pielęgniarka w opiece pooperacyjnej nad pacjentem po elektroresekcji guza prostaty, oprócz standardowej obserwacji niepokojących objawów ze strony układu moczowego, powinna zwrócić szczególną uwagę na czynność serca, ze względu na możliwość wystąpienia:

A. hiponatremii,
B. hiperkaliemii,
C. hipokaliemii,
D. hipernatremii.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 180.

**Zadanie 95.**

Pielęgnacja cewników pozostawionych w drogach moczowych powinna mieć na uwadze ocenę m. in. zapobieganie zakażeniu. Pielęgniarka w profilaktyce zakażeń układu moczowego, powinna zwrócić szczególną uwagę na:

A. dużą podaż płynów u chorego,
B. stosowanie zamkniętego systemu drenażu moczu,
C. wymianę worków i cewników wg obowiązujących zasad aseptyki i antyseptyki oraz utrzymywanie drożności cewników,
D. wszystkie odpowiedzi są poprawne.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 271-272.

**Zadanie 96.**

U 80% chorych zapalenie pęcherza moczowego wywołane jest przez:

A. Escherichia coli,
B. Candida albicans,
C. Proteus mirabilis,
D. Staphylococcus aureus.

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

**Zadanie 97.**

Pielęgniarka u pacjenta z cewnikiem ma pobrać mocz na posiew. Prawidłowym jej działaniem będzie:

A. usunięcie starego cewnika i założenie nowego,
B. umieszczenie w jałowym pojemniku końcówki cewnika po odłączeniu od worka,
C. odkażenie zewnętrznej powierzchni cewnika, wkłucie się jałową igłą do jego światła i aspirowanie moczu do jałowej strzykawki,
D. po zdezynfekowaniu końcówki spustowej pobranie moczu z worka.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006, str.274.

**Zadanie 98.**

Objaw tzw. krwawego bezmoczu jest charakterystyczny dla urazu:

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

Literatura: Borkowski A.: Urazowe uszkodzenia narządów układu moczowego

[w:] Szmidt J., Kużdżał J.(red.): Podstawy chirurgii. Tom II, s 316. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Kraków 2010.

**Zadanie 99.**

Prawidłowe ułożenie dziecka po zabiegu usunięcia migdałków podniebiennych, polega na:

A. ułożeniu dziecka w pozycji na boku lub w pozycji leżącej na plecach z wezgłowiem uniesionym pod kątem 45°,
B. ułożeniu dziecka w pozycji bezpiecznej na boku, z ułożeniem głowy poniżej klatki piersiowej,
C. wygodnym ułożeniu dziecka w dowolnej pozycji,
D. ułożeniu dziecka w pozycji leżącej na plecach z głową uniesioną pod kątem 30°.

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

**Zadanie 100.**

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 101.**

W odniesieniu do chorych oparzonych, hospitalizacji NIE podlegają dzieci:

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

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

**Zadanie 102.**
Wzrost/spadek temperatury u dziecka o 1° C zwiększa/zmniejsza zapotrzebowanie na płyny o:

A. około 3%,
B. około 5%,
C. około 7 %,
D. około 10 %.

Literatura: Stack C., Dobbs P.: Podstawy intensywnej terapii dzieci, s.67, PZWL, Warszawa 2007

**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.**
Objaw wyważania Barlowa oznacza:

A. zwichnięcie stawu kolanowego,
B. niestabilność dysplastycznego stawu biodrowego,
C. złamanie kości podudzia,
D. niedorozwój kości ramiennej.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii, s.426, PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 105.**
Do najczęstszych powikłań żywienia dojelitowego należy biegunka. Zadaniem pielęgniarki opiekującej się dzieckiem z założonym zgłębnikiem PEG jest zminimalizowanie ryzyka biegunki przez:

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

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych

chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 34. J. Czernik (red.) Chirurgia dziecięca. PZWL, Warszawa 2005: s. 22.

**Zadanie 106.**
Nadmierne ślinienie się noworodka, ksztuszenie się śliną i zaburzenia w oddychaniu, świadczą o:

A. martwiczym zapaleniu jelita,
B. wodogłowiu,
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 107.**
Premedykacji NIE stosuje się u dzieci poniżej:

A. 1 miesiąca,
B. 6 miesięcy,
C. 12 miesięcy,
D. 2 lat,

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

**Zadanie 108.**
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 109.**
Płacz, u dziecka z rozszczepem wargi po zabiegu operacyjnym, stanowi ryzyko rozejścia się brzegów rany. W zapobieganiu niezbędne jest:

A. podawanie leków przeciwbólowych i uspokajających zgodnie z kartą zleceń lekarskich,
B. wczesne rozpoczęcie karmienia mieszanką mleczną przez smoczek (3-12 godzin od zabiegu),
C. motywowanie matki do noszenia dziecka na rękach i uspokajania go,
D. właściwe postępowanie określają punkty A i C.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 274.

**Zadanie 110.**
Najważniejszą przyczyną wstrząsu pourazowego u dzieci jest:

A. krwotok,
B. uraz czaszkowo-mózgowy,
C. złamania mnogie kości kończyn,
D. uraz rdzenia kręgosłupa.

Literatura: Grochowski J. (red.): Urazy u dzieci, s. 34, PZWL, Warszawa 2000.

**Zadanie 111.**
Dekontaminacja w przypadku oparzenia wapnem niegaszonym polega na:

A. zmyciu dużą ilością zimnej wody,
B. usunięciu mechanicznym,
C. pozostawieniu go na ciele,
D. zmyciu dużą ilością ciepłej wody.

Literatura: Gaszyński W.: Intensywna terapia i wybrane zagadnienia medycyny ratunkowej. PZWL, Warszawa 2016 , str.138,139.

**Zadanie 112.**
Kwasica ketonowa u dzieci:

A. jest pierwszym objawem cukrzycy wieku dziecięcego,
B. polega na występowaniu hiperglikemii, odwodnienia i kwasicy metabolicznej,
C. odpowiada za 70% zgonów u młodych osób jako powikłanie cukrzycy,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: J. Jakubaszko,. Medycyna ratunkowa wieku dziecięcego. Urban&Partner. Wrocław 2003, str. 536.

**Zadanie 113.**
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 114.**
Technika uciśnięć 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, Warszawa2007, str. 34.

**Zadanie 115.**
Pielęgniarka bez zlecenia lekarskiego ma prawo do wykonywania świadczeń diagnostycznych:

A. spoczynkowego badania elektrokardiograficznego,
B. doboru sposobów leczenia ran,
C. wstępną ocenę ciężkości urazów i organizację bezpiecznego transportu chorego,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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 bez zlecenia lekarskiego. ( Dz. U. 2017, poz. 497).

**Zadanie 116.**
W przypadku dostania się związku toksycznego do oka należy natychmiast:

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

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL, Warszawa2007, str. 275.

**Zadanie 117.**
Rzadkoskurcz komorowy to spadek częstości rytmu komór poniżej:

A. 75/min,
B. 50/min,
C. 100/min,
D. 25/min.

Literatura: F. Kokot,. Ostre stany zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2006 str. 65.

**Zadanie 118.**
Zatrucia paracetamolem przebiegają podstępnie, dlatego też należy pamiętać, że toksyczna dobowa dawka Paracetamolu dla dorosłego wynosi:

A. 2 g,
B. 4 g,
C. 6 g,
D. 7,5 g.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL, Warszawa 2007, str.284

**Zadanie 119.**
Charakterystyczne objawy wstrząsu kardiogennego 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 120.**
Objawy tamponady serca tzw. triady Becka to:

A. spadek ciśnienia tętniczego krwi, osłuchowo stwierdzane głośne tony serc, nadmiernie wypełnione żyły szyjne,
B. spadek ciśnienia tętniczego krwi, osłuchowo stwierdzane ciche tony serc, nadmiernie wypełnione żyły szyjne,
C. osłuchowo stwierdzane głośne tony serca, wzrost ciśnienia tętniczego krwi, nadmiernie wypełnione żyły szyjne,
D. wzrost ciśnienia tętniczego krwi, osłuchowo stwierdzane ciche tony serc, nadmiernie wypełnione żyły szyjne.

Literatura: M. Kózka., B. Rumian., M. Maślanka,. Pielęgniarstwo Ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2013 str. 140.

**PIELĘGNIARSTWO EPIDEMIOLOGICZNE**
**TEST NR 21N1624**

## Zadanie 1.

Do pałeczek gram-ujemnych niefermentujących glukozy, zaliczamy:

A. Proteus mirabilis, i Klebsiella pneumoniae,
B. Escherichia coli i Serratia marcescens,
C. Haemophilus influenza 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 2.

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 3.

Hospitalizowani pacjenci powinni popić antybiotyki przyjmowane doustnie:

A. mlekiem,
B. sokiem z cytrusów,
C. zupą,
D. czystą wodą.

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

## Zadanie 4.

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

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

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

**Zadanie 5.**
Szpital powinien przeprowadzić indywidualną analizę znaczenia prowadzonych badań przesiewowych, przy przyjęciu do szpitala pacjentów wysokiego ryzyka, którzy są definiowani jako pacjenci:

A. oddziałów intensywnej terapii, oparzeniowych, przeszczepiania szpiku kostnego i onkologicznych,
B. przenoszeni z oddziałów o częstym występowaniu wielolekoopornych bakterii,
C. u których wcześniej identyfikowano wielolekooporne drobnoustroje,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

**Zadanie 6.**
Podstawową funkcją flory fizjologicznej człowieka, jest:

A. udział w swoistej odporności na zakażenia,
B. udział w nieswoistej odporności na zakażenia,
C. powodowanie zakażeń oportunistycznych,
D. zapobieganie zakażeniom oportunistycznym.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 105.

**Zadanie 7.**
Charakterystyczne zmiany na twarzy, tj. rumień przypominający kształt motyla lub ślad po uderzeniu w policzek, to objaw zakażenia:

A. koronawirusem,
B. adenowirusem,
C. poksiwirusem,
D. parwowirusem B19.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006, s. 197.

**Zadanie 8.**
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 9.**
Legionella pneumophila, to:

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

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

**Zadanie 10.**
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 11.**
Transport i przechowywania próbek moczu do badania mikrobiologicznego określają rekomendacje:

A. próbkę moczu należy dostarczyć do laboratorium najszybciej jak to jest możliwe,
B. jeżeli nie można dostarczyć do laboratorium próbki moczu w ciągu 2 godzin, należy przechowywać ją i transportować w temperaturze 4°C (maksymalnie do 24 godzin),
C. alternatywną metodą, jeżeli nie można dostarczyć do laboratorium próbki moczu w ciągu 2 godzin, jest transport inokulowanej próbki moczu na podłożu transportowo-wzrostowym,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Hryniewicz W., Pawlik K., Deptuła A., Wanke-Rytt M., (red.) Rekomendacje laboratoryjnej diagnostyki zakażeń 1. Zakażenia układu moczowego, Narodowy Instytut Leków Warszawa 2017 www.antybiotyki.edu.pl

**Zadanie 12.**
Wrotami zakażeń wirusowych są najczęściej:

A. układ oddechowy, uszkodzona skóra, układ odpornościowy,
B. układ oddechowy, błona śluzowa spojówki oka, układ nerwowy,
C. układ oddechowy, przewód pokarmowy, uszkodzona skóra, układ moczowo-płciowy,
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 13.**
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. Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2014, s. 384.

**Zadanie 14.**
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 15.**
Do czynników zjadliwości bakterii zaliczamy:

A. wytwarzanie toksyn,
B. zdolność do kolonizacji,
C. adhezyjność i inwazyjność,
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 16.**
Rezerwuarem paciorkowca ropnego Streptococcus pyogenes, jest:

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

Literatura: Dzierżanowska D. (red.) Patogeny zakażeń szpitalnych, Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2007, s. 40.

**Zadanie 17.**
Drożdżaki Candida albicans jako drobnoustroje oportunistyczne, naturalnie występują u człowieka:

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

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

**Zadanie 18.**
Uodpornienie czynno – bierne ma praktyczne zastosowanie 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 19.**
Odporność humoralna oparta jest ma syntezie swoistych przeciwciał i odgrywa szczególne znaczenie w zakażeniach wywołanych przez patogeny zewnątrzkomórkowe. Przeciwciała, które pierwsze pojawiają się w odpowiedzi immunologicznej to:

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

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

**Zadanie 20.**
W przypadku jednoczasowego stosowaniu kilku szczepionek liczba niepożądanych odczynów poszczepiennych jest:

A. taka sama, jak przy stosowaniu pojedynczych dawek szczepionki,
B. dwukrotnie wyższe o dużym nasileniu objawów,
C. trzykrotnie wyższe lecz o łagodniejszym przebiegu,
D. żadna z powyższych odpowiedzi.

Literatura: Mrożek – Budzyn D.: Wakcynologia praktyczna str. 34 Alfa-Medica Press, Bielsko – Biała 2009

**Zadanie 21.**
Podstawą ochrony makroustroju przed zakażeniem są swoiste i nieswoiste mechanizmy obronne. Swoiste mechanizmy obronne:

A. powstają w odpowiedzi na określony antygen, działają wybiórczo i precyzyjnie, uzyskanie efektów ich aktywacji wymaga czasu,
B. reagują natychmiast na obecność patogenów, działają wybiórczo i precyzyjnie,
C. stanowią pierwszą linie obrony, są mało precyzyjne, reagują natychmiast na obecność patogenów,
D. powstają w odpowiedzi na wiele nieokreślonych antygenów, działają mało precyzyjnie, pozostawiają trwałą pamięć.

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

**Zadanie 22.**
Odpowiedź immunologiczna może być: komórkowa lub humoralna. Typ odpowiedzi jest warunkowany aktywacją określonej:

A. cytokiny,
B. subpopulacji limfocytów T,
C. odpowiedzi A i B są prawidłowe,
D. odpowiedzi A i B są błędne.

Literatura: Mrożek – Budzyn D.: Wakcynologia praktyczna str. 40, Alfa-Medica Press, Bielsko – Biała 2009.

**Zadanie 23.**
Przykładem zoonozy, jest:

A. kiła,
B. odra,
C. owsica,
D. toksoplazmoza.

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. 411-416

**Zadanie 24.**
Obowiązkowemu leczeniu podlegają osoby chore na:

A. gruźlicę, AIDS, wirusowe gorączki krwotoczne,
B. AIDS, kiłę, rzeżączkę,
C. AIDS, gruźlicę płuc, SARS.
D. gruźlicę płuc, kiłę, rzeżączkę,

Literatura: Art. 40, ust. 1 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, tekst jednolity Dz. U. 2018 poz. 151.

**Zadanie 25.**
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, włośnica, wągrzyca,
B. bąblowica, toksokaroza, tężec,
C. toksoplazmoza, toksokaroza, botulizm,
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.**
W celu ochrony pracownika przed zranieniami ostrymi narzędziami pracodawca ma obowiązek opracować i wdrożyć procedury bezpiecznego postępowania z ostrymi narzędziami, które okresowo poddaje ocenie i aktualizuje, nie rzadziej niż raz na:

A. 1 rok,
B. 2 lata,
C. 3 lata,
D. 4 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 28.**
Działania przeciwepidemiczne to zabiegi mające na celu zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych, w wyniku:

A. eliminacji aktywnego źródła zakażenia,
B. przecięcia dróg szerzenia zachorowań,
C. wzmocnienia odporności osób narażonych na zakażenie,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2014, s. 699.

**Zadanie 29.**
Stan epidemii na obszarze województwa lub jego części ogłasza wojewoda na wniosek:

A. Narodowego Funduszu Zdrowia,
B. Głównego Inspektora Sanitarnego,
C. Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego,
D. szpitala objętego epidemią.

Literatura: Art. 46. 1. Stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii na obszarze województwa lub jego części ogłasza i odwołuje wojewoda, w drodze rozporządzenia, na wniosek państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego. Literatura: Art. 46, ust.1 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, tekst jednolity Dz. U. 2018 poz. 151.

**Zadanie 30.**
Występowanie zachorowań na daną chorobę zakaźną wśród ludności na określonym terenie w liczbie utrzymującej się przez długi okres, nawet przez wiele lat, na podobnym poziomie, to:

A. endemia,
B. epidemia,
C. epidemia wyrównawcza,
D. pandemia.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2014, s. 700.

**Zadanie 31.**
Bezpośredni lub pośredni kontakt osoby ze źródłem zakażenia, jeżeli charakter tego kontaktu zagrażał lub zagraża przeniesieniem na tę osobę biologicznych czynników chorobotwórczych, to:

A. stan zagrożenia epidemicznego,
B. styczność,
C. zagrożenie epidemiczne,
D. zakażenie egzogenne.

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 32.**
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 33.**
Leiszmanioza jest chorobą zakaźną wywołaną przez:

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

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2014, s. 249.

**Zadanie 34.**
Najczęstszą chorobą pasożytniczą u dzieci jest:

A. owsica,
B. włosogłówczyca,
C. tasiemczyca,
D. glistnica.

Literatura: J. Cianciara, J. Juszczyk (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze, Wydawnictwo Czelej Sp. z o.o. Lublin 2007, s. 490-491.

**Zadanie 35.**
Przerwanie ze wskazań epidemiologicznych wszelkiej bezpośredniej łączności między terenem zakażonym, a niezakażonym (z wyjątkiem pomocy medycznej), to:

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

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2014, s. 701.

**Zadanie 36.**
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 37.**
W celu zwiększenia skuteczności leczenia zakażeń występujących u pacjentów onkologicznych ważne jest wczesne rozpoznanie infekcji. Bardzo istotne jest:

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

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

**Zadanie 38.**
Po przyjęciu do oddziału intensywnej terapii pacjentów bez objawów zakażenia wykonuje się:

A. posiew z dróg oddechowych i z ran,
B. posiew z otwartych jam ciała,
C. wymazy z nosa, odbytu, badanie ogólne moczu i ewentualnie posiew,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Denys A. (red.): Zakażenia szpitalne w wybranych oddziałach część II, str. 292. ABC a Wolters Kluwer business Warszawa 2012.

**Zadanie 39.**
Odsysanie wydzieliny z drzewa oskrzelowego zwiększa ryzyko wystąpienia zakażeń układu oddechowego, ponieważ:

A. jest zabiegiem inwazyjnym,
B. cewnik jest wprowadzany przez potencjalnie skolonizowana 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 40.**
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 41.**
Do czynników ryzyka zakażenia miejsca operowanego zaliczamy:

A. wielkość pola operacyjnego i zakres operacji,
B. wielkość pola operacyjnego, zakres operacji, stosowane techniki operacyjne,
C. wielkość pola operacyjnego, zakres operacji, stosowane techniki operacyjne, czas trwania zabiegu, traumatyzacja tkanek, reoperacje,
D. umiejętności operatora, rodzaj operacji, skuteczność środka do dezynfekcji pola operacyjnego.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 117, Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2007

**Zadanie 42.**
Szpitalne zapalenie płuc w oddziale intensywnej terapii ma najczęściej złożony charakter i może się rozwinąć w przebiegu:

A. kolonizacji szczepami szpitalnym,
B. zakażeń krzyżowych,
C. aspiracji wydzieliny z przewodu pokarmowego oraz na skutek translokacji bakterii lub bakteriemii,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych, str. 56, Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

**Zadanie 43.**
Pielęgnacja pacjenta z cewnikiem założonym do pęcherza moczowego jest kluczowa dla zmniejszenia ryzyka zakażenia układu moczowego. Wskaż prawidłową zasadę pielęgnacji pacjenta z cewnikiem moczowym:

A. nie jest zalecane płukanie pęcherza moczowego, jako profilaktyki zakażeń,
B. worki zbierające mocz powinny być regularnie wymieniane 1 x dobę,
C. zaleca się stosowanie antybiotyków, jako profilaktyki zakażeń u pacjentów z założonym cewnikiem moczowym,
D. do codziennej higieny ujścia cewki moczowej zaleca się stosowanie środków antyseptycznych.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 106 – 107.

**Zadanie 44.**
Profilaktyka zakażeń związanych z cewnikiem naczyniowym centralnym (cvc) w Oddziałach Intensywnej Terapii wymaga, aby personel medyczny biorący udział w opiece nad pacjentem z cvc przechodził regularne szkolenia w zakresie zakładania oraz pielęgnacji linii. Z niżej wymienionych rekomendacji, wskaż NIEPRAWIDŁOWĄ:

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

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

**Zadanie 45.**
Zapobieganie zakażeniom wirusem HBV wśród pracowników medycznych polega głównie na:

A. unikaniu kontaktu z krwią pacjentów,
B. szczepieniu przeciwko HBV, unikaniu kontaktu z krwią pacjentów, profilaktyce poekspozycyjnej,
C. szczepieniu przeciwko HBV, unikaniu kontaktu z krwią pacjentów,
D. profilaktyce poekspozycyjnej.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str. 163, Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2007

**Zadanie 46.**
Zakażeniu endocarditis sprzyja:

A. istniejąca choroba serca (uszkodzenie zastawek, ubytki przegrody),
B. cewnikowanie naczyń (cewniki żył obwodowych i centralnych, urządzenia monitorujące),
C. zabieg chirurgiczny (wszczepienie protez zastawkowych),
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 225, Urban & Partner, Warszawa 2006.

**Zadanie 47.**
Wskaż NIEPRAWIDŁOWĄ procedurę pobierania moczu do diagnostyki mikrobiologicznej:

A. mocz należy pobrać ze środkowego strumienia,
B. z założonego cewnika moczowego mocz należy pobrać przez specjalny port,
C. mocz można pobrać poprzez cewnikowanie diagnostyczne jednorazowe,
D. próbkę moczu należy pobrać z worka dobowej zbiórki moczu.

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. 14.

**Zadanie 48.**
W neurochirurgii zakażenia głębokie mogą prowadzić do:

A. zakażenia płata kostnego,
B. zakażenia płata kostnego i/lub sąsiednich kości czaszki,
C. zakażeń kręgosłupa,
D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych, str. 158, Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

**Zadanie 49.**
Oportunistyczne grzyby pleśniowe Mucor sp., Absidia sp. i Rhizopus, odpowiedzialne za ciężkie inwazyjne zakażenia, szczególnie u pacjentów z:

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

Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Zakażenia szpitalne str.81, Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2008.

**Zadanie 50.**
Miejsca najczęściej ulegające zakażeniu u noworodków donoszonych, to:

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

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

**Zadanie 51.**
Występujące po przeszczepie narządów zakażenie wirusami Herpes (CMV, VZV, HSV,EBV) są często reaktywacją istniejącego wcześniej zakażenia:

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

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

**Zadanie 52.**
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 53.**
Pacjent uskarża się na kurczowe bóle brzucha, występujące biegunki są śluzowe, zielonkawe o nieprzyjemnym zapachu. U pacjenta należy podejrzewać zakażenie wywołane przez:

A. Escherichia coli,
B. Staphylococcus aureus,
C. Clostridioides difficile,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str. 94, Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

**Zadanie 54.**
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 55.**
Najważniejszym pojedynczym czynnikiem ryzyka występowania zakażeń u chorych onkologicznie, jest:

A. zespół niewydolności wielonarządowej,
B. neutropenia,
C. neuropatia,
D. SIRS.

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

**Zadanie 56.**
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 57.**
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, Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2008

**Zadanie 58.**
Badanie podmiotowe powinno być prowadzone systematycznie, tak aby nie pominęło ważnych elementów w sytuacji zdrowotnej chorego. Przy badaniu pomocne będzie zbieranie danych według schematu:

A. AMPLE,
B. Calgary – Cambridge,
C. OLDCART,
D. żadna z powyższych odpowiedzi.

Literatura: Dyk D. Badania fizykalne w pielęgniarstwie. Podręcznik dla studiów medycznych str. 23, Warszawskie wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2010.

**Zadanie 59.**
Stosowanie antybiotyków o szerokim spektrum działania powoduje:

A. zmniejszenie ryzyka zagrożenia bakteriami, wzmaga kolonizacje grzybiczą,
B. osłabienie układu immunologicznego i nerwowego pacjenta,
C. obrzęk naczyniowo- ruchowy,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Zakażenia szpitalne str. 409 - 410, Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2007

**Zadanie 60.**
Do czynników ryzyka bakteriemii dla MRSA zaliczamy:

A. wiek pacjenta, złożoność procedur inwazyjnych, stan techniczny pomieszczeń dla pacjenta,
B. długość okresu hospitalizacji, stosowanie cewników i elektrod dożylnych, ciężkość podstawowej choroby,
C. ciężkość podstawowej choroby, unieruchomieniu w łóżku, złe rokowania kliniczne, przedłużony pobyt w szpitalu, uprzednia terapia antybiotykowa, rozległe oparzenia,
D. różnorodność metod diagnostycznych i leczniczych, ciężkość choroby podstawowej.

Literatura: Heczko P.; Mach – Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik

dla zespołów kontroli zakażeń. str. 27. PZWL Warszawa 2009.

**Zadanie 61.**
W szpitalu zakażania drobnoustrojem Legionella pneumophila mogą przebiegać epidemicznie. Do osób szczególnie narażonych należą chorzy:

A. na nowotwory krwi oraz guzy narządów miąższowych w okresie chemio– i radioterapii, po przeszczepach narządów,
B. alkoholicy,
C. dializowani, chorzy na cukrzycę,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Zakażenia szpitalne str.64, Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2008.

**Zadanie 62.**
Grzybice występujące u pacjentów onkologicznych mają postać:

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

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

**Zadanie 63.**
Najczęstsze zakażenia wywołane przez Staphylococcus epidermidis, to:

A. zakażenia miejsca operowanego,
B. bakteriemie związane z obecnością linii naczyniowej,
C. bakteriemie układu moczowego,
D. bakteriemie układu oddechowego.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str. 25, Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

**Zadanie 64.**
Jednym z najważniejszych wektorów transmisji zakażeń grzybiczych drożdżakami z gatunku Candida w szpitalu są:

A. ręce personelu medycznego,
B. cewniki i protezy,
C. podawane antybiotyki,
D. inwazyjne techniki diagnostyczne.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Zakażenia szpitalne str.76, Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2008.

**Zadanie 65.**
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 66.**
Do krytycznych miejsc w aspekcie zagrożenia zanieczyszczeniem drobnoustrojami cewnika centralnego, zalicza się:

A. miejsce założenia wkłucia i sposób mocowania cewnika,
B. miejsce założenia wkłucia oraz zewnętrzną końcówkę 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 67.**
Wskazaniem do wdrożenia diagnostyki Clostridioides 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 68.**
Badanie endoskopowe przewodu pokarmowego może prowadzić do zakażeń egzogennych wywołanych, przez:

A. pałeczki z rodzaju Salmonella i Pseudomonas,
B. Klebsielle pneumoniae,
C. Streptococcus pneumoniae,
D. Staphylococcus epidermidis.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 285, Urban & Partner, Warszawa 2006.

**Zadanie 69.**
Stosowanie standardowych środków ostrożności ma na celu:

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

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

**Zadanie 70.**
Do czynników ryzyka bakteriemii dla gronkowców koagulazoujemnych, zaliczamy:

A. złe rokowanie kliniczne, masę ciała, przedłużony pobyt w szpitalu,
B. stosowanie wankomycyny i cefalosporyny, ciężkość choroby podstawowej, leki immunosupresyjne,
C. stosowanie cewników i elektrod, zaawansowany wiek pacjenta, stosowanie cefalosporyn,
D. stosowanie cewników i elektrod dożylnych, długość okresu hospitalizacji, zawiesiny lipidów stosowanych dożylnie, ciężkość podstawowej choroby, niską wagę urodzeniową (w przypadku noworodków).

Literatura: Heczko P.; Mach – Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń, str. 27 . PZWL Warszawa 2009.

**Zadanie 71.**
U osób starszych istnieje ryzyko wystąpienia szpitalnego zapalenia płuc. Ryzyko wzrasta z wiekiem a wynika to przede wszystkim z:

A. pozycji leżącej pacjenta,
B. upośledzonej zdolności odksztuszania wydzieliny z drzewa oskrzelowego,
C. braków w uzębieniu i przedostawaniu się pokarmu do dróg oddechowych,
D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: Denys A. (red.): Zakażenia szpitalne w wybranych oddziałach część II str. 249, ABC a Wolters Kluwer business Warszawa 2012.

**Zadanie 72.**
Zakażenie drobnoustrojem Legionella pneumophila może mieć ciężki przebieg u pacjentów:

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

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

**Zadanie 73.**
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 74.**
Wystąpienie pełnoobjawowego AIDS u około 60% chorych poprzedza zespół objawów, który może manifestować się między innymi:

A. kandydozą, leukoplakią włochatą, nawracającym półpaścem, plamicą małopłytkową,
B. złym samopoczuciem, gorączką, bólami stawowo – mięśniowymi, bólami głowy, wysypką,
C. łysieniem plackowatym, mięsakiem Kaposiego, zapaleniem siatkówki,
D. zespołem depresyjnym, utratą wagi ciała.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. str. 245, Urban & Partner, Warszawa 2006.

**Zadanie 75.**
Zapalenie otrzewnej jest częstym powikłaniem dializy otrzewnej u chorych z niewydolnością nerek, zapaleniu otrzewnej u chorych dializowanych dominują bakterie:

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

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

**Zadanie 76.**
Wystąpienie sepsy odcewnikowej wywołanej przez Gram – ujemne pałeczki może świadczyć o:

A. uczuleniu pacjenta na biomateriał z którego jest kaniula,
B. skażeniu płynów infuzyjnych,
C. zbyt krótkim czasie dezynfekcji miejsca wkłucia kaniuli,
D. żadna z odpowiedzi.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 224, Urban & Partner, Warszawa 2006

**Zadanie 77.**
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 78.**
Cytomegalia po przeszczepie narządów klinicznie, manifestuje się:

A. zapaleniem śródmiąższowym płuc,
B. zapaleniem śródmiąższowym płuc, zapaleniem wątroby, trzustki, nadnerczy, mózgu, siatkówki i naczyniówki,
C. zapaleniem tkanek miękkich i kości,
D. zapaleniem układu oddechowego, moczowego.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 92, Urban & Partner, Warszawa 2006.

**Zadanie 79.**
Prawidłowe postępowanie z brudną bielizną szpitalną obejmuje:

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

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

**Zadanie 80.**
Wstępne magazynowanie odpadów medycznych o kodzie 18 01 02 odbywa się:

A. tylko w temperaturze do 10°C, nie dłużej niż 24 godziny,
B. w temperaturze od 10°C do 18°C, nie dłużej niż 72 godziny,
C. w temperaturze od 10°C do 18°C, w czasie nie dłuższym niż 24 godziny,
D. tylko w temperaturze do 10°C, w czasie nie dłuższym 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 81.**

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

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

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

**Zadanie 82.**

Ryzyko wystąpienia zakażeń szpitalnych jest zależne od:

A. drobnoustrojów odpowiedzialnych za zakażenia szpitalne, stanu pacjenta, środowiska szpitalnego,
B. stanu higienicznego pacjenta, częstotliwości zmiany bielizny pościelowej, patogenów odpowiedzialnych za zakażenia,
C. doboru preparatów dezynfekcyjnych, pacjentów hospitalizowanych, świadomości personelu w zakresie zapobiegania zakażeniom,
D. żadna z wymienionych odpowiedzi.

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

**Zadanie 83.**

Dekontaminacja to:

A. proces redukcji ilości biologicznych czynników chorobotwórczych przez zastosowanie metod fizycznych i chemicznych,
B. wykrywanie zachorowań, czynnika etiologicznego oraz określanie przyczyn, źródeł, rezerwuarów i mechanizmów szerzenia sie choroby zakaźnej lub zakażenia,
C. proces niszczenia biologicznych czynników chorobotwórczych przez mycie, dezynfekcję i sterylizację,
D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.2008 Nr 234 poz. 1570).

**Zadanie 84.**
W ustaleniu sprzątania szpitala bierze się pod uwagę:

A. kolejność mycia i dezynfekcji poszczególnych pomieszczeń,
B. pożądane cechy stosowanych w danej strefie preparatów dezynfekcyjnych lub myjących oraz sprzętu do utrzymania czystości,
C. stosowanie odpowiednich środków ochrony osobistej przez osoby sprzątające,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

**Zadanie 85.**
Najintensywniejszy wzrost liczby pałeczek Legionella w biofilmie jest obserwowany w instalacjach zasilanych wodą o temperaturze:

A. 10-15°C,
B. 27-30°C,
C. 37-40°C,
D. 55-60°C.

Literatura: Pawińska A. (red.), Profilaktyka zakażeń szpitalnych – bezpieczeństwo środowiska szpitalnego, Alfa-Medica Press, Bielsko-Biala 2011.

**Zadanie 86.**
W jakich izolatkach umieszcza się chorych z chorobami przenoszonymi drogą krwi?

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

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

**Zadanie 87.**
Najbardziej skuteczne w usuwaniu spor Clostridioides difficile z rąk personelu jest:

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

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 88.**

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 89.**

Badania przesiewowe mogą być prowadzone:

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

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

**Zadanie 90.**

W badaniach kliniczno-kontrolnych związek narażenia z chorobą mierzy się za pomocą:

A. ryzyka względnego,
B. różnicy częstości,
C. różnicy ryzyk,
D. ilorazu szans.

Literatura: J. Bzdęga, A. Gębska-Kuczerowska (red.) Epidemiologia w zdrowiu publicznym, Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2010, s. 23.

**Zadanie 91.**
Badania pozwalające wskazać związki między częstością chorób a wybranymi czynnikami i oszacować ryzyko przypisane populacji, to badania:

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

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

**Zadanie 92.**
W epidemiologii opisowej dokonuje się opisu częstości występowania choroby w populacji według cech charakterystycznych, odnoszących się do:

A. osób, czasu i miejsca,
B. czynników ryzyka i oceny skuteczności interwencji,
C. czynników środowiskowych o szkodliwym oddziaływaniu na zdrowie człowieka,
D. porównania skuteczności zabiegów wykonywanych obecnie z zabiegami wykonywanymi w przeszłości.

Literatura: W. Jędrychowski Epidemiologia w medycynie klinicznej i zdrowiu publicznym, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego Kraków 2010, s. 65

**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 dostarczające najlepszych informacji o przyczynach choroby i pozwalające na najbardziej bezpośredni pomiar ryzyka jej wystąpienia to badania:

A. kohortowe,
B. eksperymentalne,
C. interwencyjne,
D. kontrolne.

Literatura: Bzdęga J., Gębska-Kuczerowska A. (red.): Epidemiologia w zdrowiu publicznym. PZWL, Warszawa 2010, str. 24.

**Zadanie 95.**
Systematyczna obserwacja stanu zdrowia osób, które były narażone na zakażenie, w celu wczesnego rozpoznania choroby lub zakażenia, to:

A. badanie eksperymentalne,
B. badanie kliniczne,
C. nadzór epidemiologiczny,
D. nadzór celowany.

Literatura: Bzdęga J., Gębska-Kuczerowska A. (red.): Epidemiologia w zdrowiu publicznym. PZWL, Warszawa 2010, str. 385.

**Zadanie 96.**
Zapobieganie zakażeniom spowodowanym Legionella pneumophila polega na:

A. stosowaniu szczepień ochronnych,
B. okresowym odkażaniu i kontroli instalacji wodnej i klimatyzacji,
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 97.**
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 98.**
Do najczęstszych zakażeń szpitalnych wg ich lokalizacji narządowej należą zakażenia:

A. układu pokarmowego, skóry, układu oddechowego,
B. dróg oddechowych, dróg moczowych, układu pokarmowego,
C. dróg oddechowych, ran pooperacyjnych, dróg moczowych,
D. dróg oddechowych, dróg moczowych, skóry.

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

**Zadanie 99.**
Kierownictwo zakładu poprzez Zespół ds. Zakażeń przeprowadza planowe kontrole. Końcowym etapem procesu kontroli wewnętrznej jest:

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

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

**Zadanie 100.**
Przyczyną zakażenia płuc atypowymi prątkami np. Mycobacterium chelonei oraz zakażenie ran, których czynnikiem etiologicznym są pałeczki Pseudomonas aeroginosa, 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 101.**
Jedną z najczęstrzych przyczyn zakażeń wirusami hepatotropowymi wśród pracowników podmiotów leczniczych, jest:

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

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

**Zadanie 102.**
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 103.**
Właściwym materiałem do badań przesiewowych w kierunku szczepów CPE, jest wymaz z:

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

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

**Zadanie 104.**
Osoby z kontaktu z pacjentem, u którego wykryto szczep CPE, z tej samej sali i korzystające z tej samej toalety mają przeprowadzone badania na nosicielstwo:

A. po 48-72 godz. i następnie 1 raz przed kolejną hospitalizacją,
B. po 48-72 godz. i następnie raz w tygodniu do końca hospitalizacji,
C. po 48-72 godz. i następnie po 1 tygodniu w trakcie bieżącej hospitalizacji,
D. po 48-72 godz. i następnie raz w tygodniu w trakcie bieżącej hospitalizacji (maksymalnie 3 badania).

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl Zasady postępowania w przypadku identyfikacji szczepów Enterobacteriaceae produkujących karbapenemazy (CPE – ang. Carbapenemase Producing Enterobacteriaceae). Dotyczy w szczególności Klebsiella pneumoniae wytwarzających karbapenemazy NDM, KPC, OXA-48. 2016, str. 2–3.

**Zadanie 105.**
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 zakazen szpitalnych, Bielsko-Biała, Alfa-Medica Press, 2007.

**Zadanie 106.**
Upublicznianie przez szpitale informacji o zakażeniach jest aktualnie poddane szerokiej dyskusji ekspertów, ze względu na wzrost zainteresowania społeczeństwa informacjami dotyczącymi bezpieczeństwa hospitalizacji jak również z powodu zróżnicowanego podejścia w krajach UE. Obligatoryjnie upubliczniane informacje, takie jak liczba bakteriemii wywołanych przez MRSA i MSSA, liczba bakteriemii wywołanych przez Escherichia coli, liczba zakażeń C. difficile, wyniki monitorowania zakażeń miejsca operowanego u pacjentów poddanych zabiegom ortopedycznym, obowiązują w szpitalach:

A. polskich,
B. brytyjskich,
C. francuskich,
D. szwedzkich.

Literatura: www.pspe.pl praca zbiorowa Stowarzyszenie Epidemiologii Szpitalnej, Polskie Towarzystwo Zakażeń Szpitalnych, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych, Małopolskie Stowarzyszenie Komitetów i Zespołów ds. Zakażeń Szpitalnych. "System kontroli zakażeń związanych z opieką zdrowotną w Polsce" 2016, str.12.

**Zadanie 107.**
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 108.**
Do zakażeń przenoszonych drogą powietrzno-pyłową, między innymi należy/ą:

A. gruźlica,
B. ospa wietrzna,
C. odra,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

**Zadanie 109.**
Podstawową analizę dla badania kohortowego wykorzystuje się w obliczeniach ryzyka względnego i ilorazu szans wystąpienia zakażenia podczas przygotowywania raportu końcowego z czynności podejmowanych w celu wygaszenia ogniska epidemicznego – analizując ryzyko zakażenia w ognisku epidemicznym. Wzór do obliczenia RR, czyli ryzyka względnego wystąpienia zakażenia to RR = (a x c) + (a x d) / (a x c) + (b x c), gdzie „c" oznacza:

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

Literatura: akt wykonawczy do Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r., poz.947, z późn. zm.): Załącznik nr 3 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011r. w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala. (Dz. U. nr 294, poz. 1741) - objaśnienia. Opracowanie raportu do Inspekcji sanitarnej z ogniska epidemicznego.

**Zadanie 110.**
U zdrowego człowieka nerki, pęcherz moczowy i moczowody skolonizowane są:

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

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

**Zadanie 111.**
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 112.**
Wykonywanie badań czystości mikrobiologicznej środowiska oddziału, jest zalecane w sytuacji:

A. bieżącej kontroli jakości sprzątania,
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 113.**
Gold Standard (złota metodyka), jako najbardziej kompleksowy sposób prowadzenia badań epidemiologicznych, obejmuje:

A. pacjentów poddawanych pewnym szczegółowym procedurom,
B. wszystkich pacjentów zakażonych patogenem alarmowym, którzy mieli kontakt z ogniskiem epidemicznym,
C. pacjentów leczonych na oddziale intensywnej terapii,
D. wszystkich pacjentów i wszystkie możliwe zakażenia przy wykorzystaniu w badaniach wszystkich dostępnych źródeł informacji.

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

**Zadanie 114.**
W monitorowaniu zakażeń szpitalnych system czynny, polega na:

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

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

epidemiologicznego. Wrocław, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

**Zadanie 115.**
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 116.**
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 117.**
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 118.**
Raport końcowy z czynności podejmowanych w celu wygaszenia ogniska epidemicznego, kierownik placówki przekazuje z urzędu właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu, w terminie:
A. 24 godzin od wygaszenia ogniska,
B. 24 godzin od jego sporządzenia,
C. 30 dni od wygaszenia ogniska,
D. 30 dni od jego sporządzenia.
Literatura: akt wykonawczy do Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z

2013 r., poz.947, z późn. zm.): §5, ust 2. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011r. w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala. (Dz. U. nr 294, poz. 1741). Opracowanie raportu do Inspekcji sanitarnej z ogniska epidemicznego.

**Zadanie 119.**

Flora przejściowa najczęściej kolonizuje:

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

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

**Zadanie 120.**

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.

**PIELĘGNIARSTWO GERIATRYCZNE**
**TEST NR 22N0524**

**Zadanie 1.**

Do tzw. wielkich problemów geriatrycznych NIE należą:

A. upadki,
B. nadciśnienie tętnicze,
C. depresja,
D. otępienie.

Literatura: Kędziora- Kornatowska K., Muszalik M. Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej 2007:98.

**Zadanie 2.**

Jakie zjawisko nie wpływa na starzenie demograficzne:

A. spadek liczby urodzeń,
B. wzrost liczby urodzeń,
C. postępy w medycynie,
D. korzystne zmiany w stylu życia.

Literatura: Szatur - Jaworska B., Błędowski P., Dzięgielewska M. Podstawy Gerontologii Społecznej. Oficyna Wydawnicza ASPRA-JR, Warszawa 2006, str. 222.

**Zadanie 3.**

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

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

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

**Zadanie 4.**

Najbardziej optymalnym, naturalnym środowiskiem życia człowieka starszego jest:

A. zamieszkiwanie w domu swoich dzieci,
B. własny dom,
C. zamieszkiwanie w instytucji np. w DPS,
D. prywatne domy opieki.

Literatura: Kawczyńska Z.B. Rodzina –zdrowie-choroba. Koncepcje i praktyka pielęgniarstwa rodzinnego. Wyd. Czelej, Lublin 2001:79.

**Zadanie 5.**
Odwodnienie u osób starszych może manifestować się następującymi objawami z WYJĄTKIEM:

A. zaburzeń funkcji poznawczych,
B. bólu i zawrotów głowy,
C. zmniejszenia napięcia skóry, suchości błon śluzowych, przyspieszenia czynności serca,
D. zwolnienia czynności serca.

Literatura: Kędziora- Kornatowska K., Muszalik M. Skolmowska E. ( red.). Pielęgniarstwo w Opiece Długoterminowej. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2010:162.

**Zadanie 6.**
Lista zadań rozwojowych dla seniorów obejmuje:

A. pogodzenie się z nieuchronnością procesu starzenia się, zaakceptowanie własnej zależności, pogodzenie się z obniżeniem sprawności fizycznej,
B. bilans życiowy,
C. utrzymywanie umysłu w sprawności, kulminacja życiowej aktywności oraz pozytywne rozwiązywanie dylematu integralności i rozpaczy,
D. wszystkie odpowiedzi są prawdziwe.

Literatura: B. Szatur- Jaworska, P. Błędowski, M. Dzięgielewska: Podstawy gerontologii społecznej, s. 54-55, Oficyna Wyd. ASPRA-JR, Warszawa 2006.

**Zadanie 7.**
„Wiek psychiczny" ocenia się m.in. na podstawie:

A. samooceny funkcjonowania psychicznego,
B. oceny funkcji przystosowawczych,
C. obiektywnych badań funkcji intelektualnych seniora, sprawności zmysłów czy zdolności przystosowawczych,
D. wszystkie wymienione są prawdziwe.

Literatura: B. Szatur- Jaworska, P. Błędowski, M. Dzięgielewska: Podstawy gerontologii społecznej, s. 46, Oficyna Wyd. ASPRA-JR, Warszawa 2006.

**Zadanie 8.**
Pomyślnemu starzeniu się sprzyja:

A. aktywność i integracja społeczna,
B. zintensyfikowana aktywność zawodowa,
C. ograniczona liczba i jakość kontaktów interpersonalnych,
D. aktywność hobbystyczna i zwiększona aktywność sportowa.

Literatura: H. Halicka, J. Halicki (w:) B. Synak (red.): Polska starość, s.218, Wyd. Uniwersytetu Gdanskiego, Gdańsk 2002.

**Zadanie 9.**
Samotność fizyczna jest konsekwencją działań z WYJĄTKIEM:

A. braku więzi społecznych,
B. źle pełnionych ról,
C. braku integracji z grupą,
D. zmian stawianych przez współczesny świat.

Literatura: Wieczorkowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010 str. 53.

**Zadanie 10.**
Z punktu widzenia potrzeb psychospołecznych człowieka starszego w rodzinie sytuacją najkorzystniejszą jest:

A. wzajemna pomoc „młodsi-starszym",
B. współzależność pokoleniowa,
C. wzajemna pomoc i współzależność pokoleniowa,
D. bezgraniczne pozostawianie dyspozycyjności seniorom co stanowi podstawę ich aktywizacji.

Literatura: P. Czekanowski (w:) B. Synak (red.): Polska starość, s.172, Wyd. Uniwersytetu Gdanskiego, Gdańsk 2002.

**Zadanie 11.**
Przyczyną małego udziału osób starszych w życiu publicznym i społecznym są głównie:

A. stan zdrowia fizycznego i społecznego,
B. brak utrwalonych nawyków aktywności i trudna sytuacja materialna seniorów,
C. wpływ rodziny i osób z najbliższego otoczenia,
D. odwzorowywanie małego zaangażowania w aktywność społeczną ogółu populacji.

Literatura: M. Halicka, J. Halicki (w:) B. Synak (red.): Polska starość, s.190, Wyd. Uniwersytetu Gdanskiego, Gdańsk 2002

**Zadanie 12.**
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 13.**
Źródła problemów człowieka starszego i jego najbliższych tkwią:

A. wyłącznie w dysfunkcjach fizycznych,
B. w stanie zdrowia, poziomie sprawności osoby starszej oraz sytuacji społecznej i bytowej,
C. głównie w zaburzeniach zdrowia psychicznego i relacjach z innymi osobami,
D. w ograniczeniu aktywności społecznej w tym zawodowej.

Literatura: Z. Kawczyńska- Butrym, M. Muszalik M. (red.): Rodzina-zdrowie-choroba, s.107, Wyd. Czelej, Lublin 2001.

**Zadanie 14.**
Odpowiednikiem polskich zakładów pielęgnacyjno – opiekuńczych, świadczących całodobową opiekę pielęgniarską w Wielkiej Brytanii jest:

A. nursing care home (pielęgniarskie domy opieki),
B. residential care home (opieka domowa),
C. odpowiedź A i B,
D. nie ma wspólnych cech tych systemów.

Literatura: Talarska D., Wybrane europejskie modele opieki geriatrycznej. W Wieczorkowska – Tobis K., Talarska D., Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2010, str. 402.

**Zadanie 15.**
Głównym zadaniem zespołów geriatrycznych jest:

A. opracowanie interdyscyplinarnego planu opieki, zmierzającego do zapewnienia optymalnego i wszechstronnego wsparcia starszej osobie,
B. kierowanie niepełnosprawnych osób starszych do instytucjonalnej opieki całodobowej,
C. ocena stanu czynnościowego i funkcjonalnego osób starszych,
D. żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

Literatura: Bień B., Wojszel B. Kompleksowa ocena geriatryczna. W Kędziora –Kornatowska K., Muszalik M., (red) Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej Lublin 2007, str. 92.

**Zadanie 16.**
Usługi opiekuńcze wobec osób starszych mogą być realizowane w:

A. domach osób potrzebujących opieki,
B. jednostkach pomocy społecznej, takich jak domy pomocy społecznej,
C. ośrodkach wsparcia, domach dziennego pobytu,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E. (red.): Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 , s. 43.

**Zadanie 17.**
Jednym z podstawowych zadań pielęgniarki sprawującej opiekę nad osobami starszymi w środowisku jest:

A. ocena sprawności fizycznej,
B. rozpoznawanie dysfunkcji fizycznych i podejmowanie stosownych działań,
C. rozpoznawanie dysfunkcji psychospołecznych oraz wczesna, zaplanowana interwencja,
D. wczesne wykrywanie czynników upośledzających zdolności osób starszych do samodzielnego życia oraz podejmowanie właściwych działań profilaktycznych i leczniczych.

Literatura: H. Doroszkiewicz: Rola pielęgniarstwa rodzinnego w opiece nad osobami starszymi [w:] K. Kędziora-Kornatowska, M. Muszalik (red.): Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku, s. 74, Wyd. Czelej, Lublin 2007.

**Zadanie 18.**
Do najważniejszych zadań w opiece geriatrycznej nad osobą w starszym wieku, realizowanej w miejscu zamieszkania należą :

A. rozpoznanie dostępnych zasobów środowiskowych i środków zaradczych,
B. ustalenie priotytetów w zakresie potrzeb osoby starszej i możliwości ich zaspokojenia,
C. realizacja planu działań i orientacja na wyniki interwencji zespołowej (w relacji lekarz rodzinny-pielęgniarka-pracownik spocjalny i pozostali profesjonaliści),
D. wszystkie powyższe stwierdzenia sa prawdziwe.

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

**Zadanie 19.**
Skala MMSE (Mini – Mental State Examination) jest używana do:

A. wyłonienia osób wykazujących dużą liczbę objawów mogących świadczyć o depresji,
B. subiektywnej oceny jakości życia seniora,
C. oceny stanu odżywienia,
D. oceny funkcji poznawczych.

Literatura: Bień B., Wojszel B., . Kompleksowa ocena geriatryczna. W Kędziora –Kornatowska K., Muszalik M., (red) Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej Lublin 2007, str. 93.

**Zadanie 20.**
Całościowa Ocena Geriatryczna jest standardem w opiece geriatrycznej, umożliwiającym opracowanie indywidualnego planu opieki dla seniora przez:

A. lekarza rodzinnego lub geriatrę we współpracy z różnymi specjalistami w zależności od indywidualnych potrzeb pacjenta,
B. interdyscyplinarny zespół geriatryczny w składzie lekarz, pielęgniarka, pracownik socjalny, fizjoterapeuta, dietetyk, psycholog, prawnik, duchowny i inni profesjonaliści,
C. pielęgniarkę środowiskową,
D. pracownika socjalnego.

Literatura: Bień B., Wojszel B., . Kompleksowa ocena geriatryczna. W Kędziora –Kornatowska K., Muszalik M., (red) Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej Lublin 2007, str. 90, 91.

**Zadanie 21.**
U zdrowego człowieka drogi moczowe powyżej zwieracza pęcherza moczowego są:

A. sztywne,
B. skażone,
C. jałowe,
D. zwężone.

Literatura: Błaszczak R., Dominiak I., Wojtczak A.: Pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd edumetriq. Sopot 2016 str.187.

**Zadanie 22.**
Wskaż BŁĘDNE stwierdzenie dotyczące osteoporozy typu II:

A. jest wynikiem ubytku tkanki kostnej związanego z wiekiem,
B. występuje częściej u kobiet niż mężczyzn,
C. jest przewlekłym postępującym procesem zapalnym prowadzącym do degradacji tkanek stawowych,
D. dotyczy zarówno kości gąbczastych jak i korowych.

Literatura: Wieczorowska –Tobis K, Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 214 i 223.

**Zadanie 23.**
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 pożądanych,
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 24.**
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 pigułek", 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 pigułek", kaczy chód.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL, Warszawa 2008, str.98.

**Zadanie 25.**
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 26.**
Odleżyna I stopnia wg skali Thorrance'a charakteryzuje się:

A. owrzodzeniem obejmującym pełną grubość skóry właściwej,
B. owrzodzeniem obejmującym całą skórę i tkankę podskórną, w ranie obecność oddzielającej się martwicy,
C. niebledнące zaczerwienienie, uszkodzenie naskórka, pęcherze wypełnione płynem surowiczym,
D. blednące zaczerwienienie.

Literatura: E. Kędziora-Kornatowska L., Muszalik M.;Skolimowska E.: (red): Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 str.275 .

**Zadanie 27.**
Najskuteczniejszym sposobem zapobiegania w przypadku łojotokowego zapalenia skóry owłosionej głowy (łupieżu) jest stosowanie:

A. maści zawierających rumianek lub siarczek selenu,
B. szamponów zawierających łopian lub siarczek selenu,
C. szamponów zawierających emolienty lub siarczek selenu,
D. szamponów zawierających dziegieć lub siarczek selenu.

Literatura: Biercewicz M., Szewczyk M., Ślusarz R.: Pielęgniarstwo w geriatrii. Wybrane zagadnienia z zakresu pielęgniarstw specjalistycznych. Wyd. Borgis, Warszawa 2006, str. 67.

**Zadanie 28.**
Skala Tinetti służy do oceny:

A. równowagi i chodu,
B. samodzielności w zakresie wykonywania codziennych czynności,
C. funkcjonowania instrumentalnego,
D. sprawności psychicznej.

Literatura: Błaszczak R., Dominiak I., Wojtczak A.: Pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd edumetriq. Sopot 2016 str.109.

**Zadanie 29.**
Podstawowym działaniem w leczeniu atopowego zapalenia skóry jest unikanie substancji drażniących, oraz systematyczne:

A. nacieranie i nawilżanie skóry,
B. natłuszczanie i nawilżanie skóry,
C. natłuszczanie i masowanie skóry,
D. wietrzenie i nawilżanie skóry.

Literatura: Błaszczak R., Dominiak I., Wojtczak A.: Pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd edumetriq. Sopot 2016 str.210.

**Zadanie 30.**
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 31.**
Zmniejszenie napięcia mięśniowego u 65-letniego pacjenta uzyskuje się stosując:

A. ogrzewanie pacjenta,
B. oziębianie pacjenta,
C. gimnastykę układu mięśniowo-stawowego,
D. prawidłowa odpowiedź A i C.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 229-231.

**Zadanie 32.**
U pacjentki lat 72 wykonano test pieluchowy/podpaskowy. Różnica wagi przed założeniem pieluchy i po wykonaniu testu wyniosła 5 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., Muszlik M., Skolimowska E. (red): Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str.144.

**Zadanie 33.**
Aby zbadać występowanie hipotonii ortostatycznej należy wykonać:

A. dwukrotny pomiar tętna – pierwszy po 10-15 minutach leżenia i drugi -1-3 minuty po wstaniu,
B. dwukrotny pomiar ciśnienia tętniczego krwi – pierwszy po 10-15 minutach leżenia i drugi 10-15 minut po wstaniu,
C. dwukrotny pomiar ciśnienia tętniczego krwi – pierwszy po 10-15 minutach leżenia i drugi -1-3 minuty po wstaniu,
D. dwukrotny pomiar ciśnienia tętniczego krwi – pierwszy po 10-15 minutach stania i drugi -1-3 minuty po leżeniu.

Literatura: Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010:77.

**Zadanie 34.**
Zespół słabości/kruchości charakteryzuje się występowaniem co najmniej trzech czynników, takich jak:

A. uczucie zmęczenia, parestezje, obniżenie ciśnienia krwi skurczowego do 100 mmHg,
B. osłabienie, wolne tempo poruszania się, niski poziom aktywności,
C. niski poziom aktywność, utrata masy ciała (co najmniej 5 kg w ciągu roku), niedociśnienie,
D. niedociśnienie, niski poziom aktywności, parestezje.

Literatura: Wieczorowska –Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, . Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 79.

**Zadanie 35.**
Objawem, który NIE wskazuje na występowanie zaparć u osoby starszej jest:

A. biegunka rzekoma i nietrzymanie stolca,
B. upośledzenie oddawania moczu,
C. dodatni objaw Goldflama,
D. pobolewanie okolicy brzucha.

Literatura: Wieczorowska –Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 161.

**Zadanie 36.**
Skala ADL zawiera pytania dotyczące stopnia samodzielności pacjenta, do których zaliczamy między innymi:

A. kąpiel, ubieranie się, sprzątanie,
B. toaleta, spożywanie posiłków, wykonywanie zakupów,
C. kąpiel, spożywanie posiłków, kontrolowanie zwieraczy,
D. kąpiel, pranie, gotowanie.

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

**Zadanie 37.**
Najbardziej wiarygodnym objawem niewydolności serca, mającym również znaczenie prognostyczne jest:

A. poszerzenie żył szyjnych,
B. nykturia,
C. przyśpieszenie akcji serca,
D. nadciśnienie tętnicze,

Literatura: Wieczorowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008, str. 116.

**Zadanie 38.**
Leki u osób starszych mogą wywoływać inną reakcję niż ich przewidziane działanie poprzez:

A. wzrostu wrażliwości na leki,
B. pogorszenie wchłaniania leków,
C. pogorszenie metabolizmu i wydalania leków,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 43-44.

**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.**
Przewlekłe zapalenie trzustki z niedoborem enzymów trawiennych objawia się:

A. przewlekłą biegunką, małymi, cuchnącymi, tłuszczowymi stolcami z bólami brzucha,
B. przewlekłą biegunką, obfitymi, cuchnącymi, włóknistmi 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 41.**
Niespecyficzność objawów chorobowych w okresie starości obejmuje:

A. brak nietypowych objawów choroby i/lub pojawienie się objawów typowych,
B. pojawienie się typowych objawów choroby i/lub pojawienie się objawów nietypowych,
C. brak typowych objawów choroby i/lub pojawienie się objawów nietypowych,
D. brak typowych objawów choroby i/lub brak objawów nietypowych.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, 93-94.

**Zadanie 42.**
Demograficzne starzenie się społeczeństwa charakteryzuje się:

A. zwiększaniem się odsetka osób starszych,
B. zmniejszaniem się dzietności,
C. wydłużaniem okresu przeżycia,
D. większym wzrostem liczby osób w wieku produkcyjnym niż poprodukcyjnym.

Literatura: Wieczorowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str. 35.

**Zadanie 43.**
W sarkopenii stwierdza się:

A. utratę żelaza w procesie starzenia,
B. utratę wapnia w procesie starzenia,
C. utratę masy kostnej w procesie starzenia,
D. utratę masy mięśniowej w procesie starzenia.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str. 47.

**Zadanie 44.**
Patologia wieku podeszłego charakteryzuje się następującymi cechami z WYJĄTKIEM:

A. zmianą dynamiki przebiegu chorób,
B. zmianą reagowania na środki farmakologiczne,
C. gorszym rokowaniem co do wyleczenia i dalszego życia,
D. zmian chorobowych dotyczących jednego narządu.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 43-44.

**Zadanie 45.**
Nadmierne spożycie sodu podwyższa ciśnienie tętnicze krwi przez:

A. zwiększenie objętości płynów ustrojowych i zmniejszenie objętości minutowej serca,
B. zmniejszenie objętości płynów ustrojowych i objętości minutowej serca,
C. zwiększenie objętości płynów ustrojowych i objętości minutowej serca,
D. zwiększenie objętości płynów ustrojowych i wydolności płuc.

Literatura: Wieczorowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str. 127.

**Zadanie 46.**
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 47.**
Do oceny sprawności funkcjonalnej osoby starszej wykorzystuje się 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 TIMED UP&GO, test Tinetti, skala Braden, skala Douglasa.

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

**Zadanie 48.**
Zwężanie światła oskrzelików powoduje obturację, czyli:

A. pomoc w wydostawaniu się powietrza z pęcherzyków płucnych w czasie wydechu,
B. przeszkodę w wydostawaniu się powietrza z pęcherzyków płucnych w czasie wydechu,
C. przeszkodę w wydostawaniu się powietrza z przepony w czasie wydechu,
D. przeszkodę w wydostawaniu się powietrza z pęcherzyków płucnych w czasie wdechu.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008, str. 146.

**Zadanie 49.**
Najczęstszym powikłaniem zakażenia układu moczowego jest:

A. odmiedniczkowe zapalenie nerek,
B. kamica moczowa,
C. zapalenie pęcherza moczowego,
D. rak pęcherza moczowego.

Literatura: Błaszczak R., Dominiak I., Wojtczak A.: Pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd edumetriq. Sopot 2016 str.190.

**Zadanie 50.**
Które z poniższych narzędzi jest testem oceniającym stan odżywienia osób po 65 roku życia?

A. MNA,
B. MMSE,
C. GDS,
D. VAS.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 88-89.

**Zadanie 51.**
Choroby występujące w starości i wyróżniające się swoistym dla tego etapu życia przebiegiem klinicznym określamy jako:

A. in aging,
B. off aging,
C. polipatologia,
D. wielochorobowość.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, 43-44.

**Zadanie 52.**
Według klinicznej klasyfikacji nietrzymania moczu, nietrzymanie z przepełnienia to:

A. nadpobudliwość mięśnia wypieracza moczu prowadzi do częstego i nagłego oddawania niewielkiej objętości moczu, często występuje nocne moczenie się,
B. zmniejszona pobudliwość wypieracza powoduje niezupełne opróżnienie się pęcherza i zwiększenie objętości zalegającej po mikcji,
C. wyciekanie moczu z pęcherza bez jego skurczów podczas wysiłku związanego z kaszlem, kichaniem, śmiechem, skłonami, podnoszeniem przedmiotów,
D. zaburzenia fizyczne lub niesprawność umysłowa powodują niemożność dotarcia do toalety na czas lub nieumiejętność skorzystania z niej.

Literatura: Wieczorowska –Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, . Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 240.

**Zadanie 53.**
Jaki rodzaj kolorów jest trudny do odróżnienia przez osoby w starszym wieku?

A. ciepłe - znajdujące się w spektrum żółci,
B. zimne - zielony, niebieski, purpurowy,
C. o dużym kontraście,
D. rodzaj koloru nie ma znaczenia.

Literatura: Błaszczak R., Dominiak I., Wojtczak A.: Pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd edumetriq. Sopot 2016 str.213.

**Zadanie 54.**
Najczęstszym problemem ze strony narządu wzroku są zaburzenia akomodacji, cechujące się:

A. dobrym widzeniem z bliży i złym widzeniem z dali,
B. dobrym widzeniem z dali i dobrym widzeniem z bliży,
C. dobrym widzeniem z dali i złym widzeniem z bliży,
D. złym widzeniem z dali i złym widzeniem z bliży.

Literatura: Błaszczak R., Dominiak I., Wojtczak A.: Pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd edumetriq. Sopot 2016 str.213.

**Zadanie 55.**

Nadmiar hormonów tarczycy, u osób w starszym wieku, może nasilać lub wywoływać objawy:

A. otyłości,
B. osteoporozy,
C. anginy,
D. jaskry.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str. 187.

**Zadanie 56.**

Schorzenia związane z procesem starzenia się i starością zwiększają ryzyko występowania:

A. niesprawności funkcjonalnej,
B. zachowań ryzykownych,
C. zaburzeń intelektualnych,
D. mniejszych kosztów.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009,43-44.

**Zadanie 57.**

W przypadku wystąpienia zakażenia układu moczowego informuje się chorego, najbliższych o:

A. zakazie kąpieli w zimnych, zanieczyszczonych zbiornikach wodnych,
B. unikania kąpieli w wannie na rzecz stosowania natrysku,
C. przyjmowaniu płynów do picia w ilości 1,5 - 2 litrów oraz produktów zakwaszających mocz,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Błaszczak R., Dominiak I., Wojtczak A.: Pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd edumetriq. Sopot 2016 str.275.

**Zadanie 58.**

Typowym objawem alergicznego kontaktowego zapalenia skóry jest:

A. pęcherzykowa wysypka albo pęcherze w miejscu kontaktu z alergenem, najczęściej wokół talii, w linii kapeluszowej lub na palcu, szyi oraz nadgarstku (pierścionek, naszyjnik bądź zegarek),
B. wykwity i świąd w miejscu kontaktu z alergenem, najczęściej wokół talii, w linii kapeluszowej lub na palcu, szyi oraz nadgarstku (pierścionek, naszyjnik bądź zegarek),
C. trądzik w miejscu kontaktu z alergenem, najczęściej wokół talii, w linii kapeluszowej lub na palcu, szyi oraz nadgarstku (pierścionek, naszyjnik bądź zegarek),
D. egzema w miejscu kontaktu z alergenem, najczęściej wokół talii, w linii kapeluszowej lub na palcu, szyi oraz nadgarstku (pierścionek, naszyjnik bądź zegarek).

Literatura: Biercewicz M., Szewczyk M., Ślusarz R.: Pielęgniarstwo w geriatrii. Wybrane zagadnienia z zakresu pielęgniarstw specjalistycznych. Wyd. Borgis, Warszawa 2006, str.105.

**Zadanie 59.**

Z badań wynika, iż u człowieka na każde 5 kg nadwagi średnio wzrasta ciśnienie:

A. rozkurczowe krwi o 4,5 mm Hg,
B. skurczowe krwi o 4,5 mm Hg,
C. rozkurczowe krwi o 10 mm Hg,
D. skurczowe krwi o 10 mm Hg.

Literatura: Wieczorowska –Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, . Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 127.

**Zadanie 60.**

Hemoglobina glikowana odzwierciedla stężenie glukozy w organizmie w ciągu ostatnich:

A. 180 dni,
B. 120 dni,
C. 80 dni,
D. 60 dni.

Literatura: Błaszczak R., Dominiak I., Wojtczak A.: Pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd edumetriq. Sopot 2016 str.184.

**Zadanie 61.**
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 62.**
U pacjenta z chorobą wrzodową żołądka występują wymioty treścią pokarmową, postępujący spadek masy ciała. O czym mogą świadczyć w/w objawy?

A. o zwężeniu odźwiernika,
B. o nasileniu objawów choroby wrzodowej,
C. o przebiciu wrzodu żołądka,
D. o refluksie.

Literatura: Wieczorowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010:161.

**Zadanie 63.**
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 64.**
Jakiego rodzaju lusterko powiększające, osobom z zaburzeniami wzroku, ułatwia wykonywanie takich czynności jak golenie, czesanie, makijaż:

A. wypukłe,
B. wklęsłe,
C. płaskie,
D. rodzaj lustra nie ma znaczenia.

Literatura: Biercewicz M., Szewczyk M., Ślusarz R.: Pielęgniarstwo w geriatrii. Wybrane zagadnienia z zakresu pielęgniarstw specjalistycznych. Wyd. Borgis, Warszawa 2006, str.30.

**Zadanie 65.**
Nadczynność tarczycy jatrogenna może wystąpić u pacjentów przyjmujących przewlekle:

A. amiodaron lub preparaty wykrztuśne zawierające jod,
B. NLPZ lub preparaty wykrztuśne zawierające jod,
C. amiodaron lub preparaty wykrztuśne zawierające brom,
D. amiodaron lub preparaty L-dopy.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008, str. 187.

**Zadanie 66.**
Pacjent, lat 67 z rozpoznanym od roku reumatoidalnym zapaleniem stawów, w okresie zaostrzenia objawów przyjmuje kortykosteroidy. Z uwagi na ryzyko powikłań stosowanego leczenia: cukrzycy, nadciśnienia tętniczego, krwawień z przewodu pokarmowego, obrzęków, pielęgniarka powinna poinformować pacjenta/opiekunów o zasadach zażywania kortykosteroidów, do których należą:

A. przyjmowanie leków na czczo w godzinach popołudniowych, dieta wysokobiałkowa, wysokotłuszczowa z ograniczeniem wapnia i potasu,
B. przyjmowanie leków w trakcie posiłku, aby zapobiec krwawieniom z przewodu pokarmowego,
C. przyjmowanie leków po posiłku, wcześnie rano, dieta wysokobiałkowa, niskotłuszczowa z ograniczeniem cukru i soli, uzupełniona o wapń i potas, zwrócenie uwagi na interakcje z lekami: Voltaren, Polopiryna,
D. przyjmowanie leków na czczo, wcześnie rano, dieta ubogobiałkowa ze względu na interakcję z kortykosteroidami.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E., Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych, PZWL, Warszawa 2010, str. 96.

**Zadanie 67.**
U 70-letniej pacjentki występują objawy wysiłkowego nietrzymania moczu. Jaki jest najlepszy sposób doraźnej pomocy chorej?

A. cewnikowanie pęcherza moczowego,
B. stosowanie materiałów higienicznych,
C. stosowanie leków przeciwkaszlowych,
D. stosowanie przyklejanych zbiorniczków na mocz.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielegniarstwo geriatryczne, PZWL Warszawa 2008, str. 243.

**Zadanie 68.**
Do typowych objawów zwyrodnienia plamki żółtej należą:

A. widzenie falistych linii jako linii prostych lub podłużnych,
B. widzenie prostych linii jako linii falistych lub zniekształconych,
C. tęczowe pola wokół punktów świetlnych,
D. bóle oczu.

Literatura: Błaszczak R., Dominiak I., Wojtczak A.: Pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd edumetriq. Sopot 2016 str.218.

**Zadanie 69.**
Rogowacenie skóry występuje wraz z procesem starzenia się z powodu zmniejszenia zdolności skóry do zatrzymania wody. Najlepszym sposobem zapobiegania temu procesowi jest:

A. unikanie częstych, zimnych pryszniców i kąpieli oraz stosowania twardych mydeł,
B. unikanie częstego picia gorących płynów oraz stosowania twardych mydeł,
C. unikanie częstych, gorących pryszniców i kąpieli oraz stosowania twardych mydeł,
D. stosowanie gorących częstych pryszniców i kąpieli oraz stosowania twardych mydeł.

Literatura: Błaszczak R., Dominiak I., Wojtczak A.: Pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd edumetriq. Sopot 2016 str.210.

**Zadanie 70.**
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 71.**
Propulsją nazywamy:

A. drobnofaliste ruchy głowy potakujące albo przeczące,
B. drżenie głosu,
C. skłonność chorego do padania do przodu,
D. chodzenie drobnymi krokami.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL Warszawa 2008, str. 98.

**Zadanie 72.**
Opatrunki hydrokoloidalne można stosować na odleżynę w etapie:

A. oczyszczania,
B. ziarninowania,
C. naskórkowania,
D. we wszystkich etapach gojenia.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL Warszawa 2008, str. 288.

**Zadanie 73.**
Ryzyko wystąpienia zaników mięśniowych i kostnych, przykurczy, sztywności stawów oraz osteoporozy w wyniku małej aktywności ruchowej i/lub długotrwale utrzymywanej jednej pozycji ciała, to problem interdyscyplinarny zwłaszcza pacjenta niepełnosprawnego:

A. po amputacji kończyny,
B. po urazie rdzenia kręgowego,
C. przewlekle chorego długotrwale unieruchomionego,
D. przewlekle chorego długotrwale unieruchomionego oraz po urazie rdzenia kręgowego.

Literatura: M. Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 77, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

**Zadanie 74.**
Zakres edukacji pielęgniarskiej pacjenta niepełnosprawnego i jego rodziny obejmuje wszystkie poniższe działania z wyjątkiem:

A. wskazanie na możliwości działań profilaktycznych zmniejszających skutki powikłań wynikających z unieruchomienia,
B. nauczenie czynności samoobsługowych ze wskazaniem możliwości wykorzystania pomocy technicznych ułatwiających opiekę, środków medycznych czy pielęgnacyjnych,
C. nauczenie czynności zabiegowych i instrumentalnych, typu wykonywanie iniekcji w warunkach domowych,
D. nauka obsługi sprzętu stomijnego, informowanie na temat stosowania właściwej diety, przekazywanie informacji z zakresu możliwości adaptacji mieszkania i wyposażenia w sprzęt rehabilitacyjny oraz możliwości uzyskania wsparcia społecznego.

Literatura: M. Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 81, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

**Zadanie 75.**
Zapobieganie postępowi choroby zwyrodnieniowej stawów u osoby starszej koncentruje się na rehabilitacji ruchowej w okresie remisji choroby i obejmuje:

A. fizykoterapię, kinezyterapię i krioterapię,
B. masaże, relaksację, bierną mobilizację mięśni, działania przeciwbólowe i przeciwzapalne,
C. zwiększanie siły mięśni i zakresu ruchu, trening układu krążenia, hydroterapię i termoterapię,
D. kontrolę bólu i systematyczne ćwiczenia ruchowe ogólne.

Literatura: Faleńczyk K. Pielęgnowanie pacjentów z chorobami zwyrodnieniowymi stawów. [W]: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej, Lublin 2007;str. 223-227.

**Zadanie 76.**
Do identyfikacji i kwalifikacji osób starszych do COG (Całościowej Oceny Geriatrycznej) w szpitalach jest używane narzędzie skriningowe. Jest to skala:

A. ADL wg Katza,
B. NOSGER,
C. VES-13,
D. wg Barthel i skala NYHA.

Literatura: -spoza listy literatury obowiązkowej- ze strony internetowej Ministerstwa Zdrowia: Pomocnicze materiały szkoleniowe dla uczestników szkoleń z zakresu opieki geriatrycznej – opracowane w ramach projektu systemowego – Wsparcie systemu kształcenia ustawicznego personelu

medycznego w zakresie opieki geriatrycznej współfinansowany przez UE w ramach programu POWER. Praca zbiorowa pod red. B. Bień, K. Broczek, Warszawa 2012; 34.

**Zadanie 77.**

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 78.**

Adekwatna pomoc udzielana osobie niesprawnej lub seniorowi uwzględnia zachowane możliwości w zakresie samoobsługi. W pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej pomocnym narzędziem do ustalenia adekwatnego zakresu opieki i pomocy bezpośredniej osobie niesprawnej może być:

A. skala Barthel - obejmuje czynności podstawowe i złożone,
B. indeks Katza (Activity of Daily Living ADL) - obejmuje czynności podstawowe,
C. kwestionariusz Easy-Care - obejmuje problemy fizyczne, psychiczne, społeczne osoby,
D. skala zależności od opieki (Care Dependency Scale CDS) oparta na hierarchii potrzeb Henderson.

Literatura: Muszalik M. Metody oceny potrzeb, stanu funkcjonalnego i jakości życia. [W]: Muszalik M., Kędziora - Kornatowska K., Skolmowska E. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2010, str. 337- 340.

**Zadanie 79.**
Ocena stanu odżywienia osób dorosłych opiera się na wskaźniku BMI. Masa ciała prawidłowa u osób starszych wg wskaźnika BMI zawiera się w przedziale:

A. < 22,0 kg/m2,
B. 20,0- 25,0 kg/m2,
C. 22,0- 27,0 kg/m2,
D. 25,0- 28,0 kg/m2.

Literatura: Wojszel Z.B. Niedożywienie i otyłość. [W]: Wieczorowska -Tobis K., Talarska D. Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. PZWL, Warszawa 2008; 303-311. Biercewicz M. Poradnictwo pielęgniarki w aspekcie żywienia chorych w podeszłym wieku. [W]: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej, Lublin 2007; 156-160. oraz Jaroch A. Wybrane aspekty i zasady żywienia osób starszych. [W]: Muszalik M., Kędziora-Kornatowska K. Pielęgnowanie osób w starszym wieku. Wyd. PZWL Warszawa 2018; 306.

**Zadanie 80.**
Zgodnie z ergonomią podnoszenia i przemieszczania pacjentów zaleca się zastosowanie techniki:

A. przenoszenia na wyprostowanych nogach z pochylonym tułowiem, aby nie przeciążać stawów kolanowych,
B. podczas przenoszenia powinno się trzymać pacjenta jak najdalej od swojego ciała,
C. stopy osoby przenoszącej powinny być jak najbliżej siebie,
D. przenoszenia przy użyciu mięśni nóg, uginając a następnie prostując kolana, aby nie wywołać przeciążenia kręgosłupa.

Literatura: Strugała M., Talarska D. (red.): Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

**Zadanie 81.**
Biorąc pod uwagę analizę zależności pomiędzy wymiarami niepełnosprawności a czynnikami cywilizacyjno-statusowymi wyodrębniono następujące typy osób niepełnosprawnych:

A. „upośledzeni statusowo” i „wyizolowani”,
B. „pasywni życiowo” i „aktywni życiowo”,
C. „marginalizowani” i „w pełni akceptowani”,
D. stwierdzenia A i B są prawidłowe.

Literatura: Strugała M., Talarska D.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. PZWL Warszawa, 2013, str. 24.

**Zadanie 82.**
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 83.**
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 przyzwyczajenie 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 84.**
Wśród czynników zwiększających ryzyko powstawania bólów fantomowych amputowanej kończyny należy wymienić:

A. podeszły wiek,
B. wcześniej doświadczany silny ból, z przyczyn niedokrwiennych, obecnie amputowanej kończyny (pamięć bólu),
C. inny ból doświadczany przed zabiegiem operacyjnym np. zapalenie ścięgien, rwa kulszowa, który może mieć obecnie charakter uporczywego bólu fantomowego,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Strugała M., Talarska D.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. PZWL Warszawa, 2013, str.158.

**Zadanie 85.**
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 86.**
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 87.**
Dobór ćwiczeń w ramach reedukacji, czyli przywracania prawidłowej siły mięśni w porażeniu wiotkim, zależy od siły danego mięśnia. Dla celów praktycznych siłę mięśni ocenia się w rehabilitacji według:

A. metody PNF (Proprioceptiv Neuromuscular Facilitation),
B. metody Bobath,
C. skali Lovetta,
D. metody Vojty albo ewentualnie McKenziego.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 100, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

**Zadanie 88.**
Osoba o naruszonej sprawności organizmu zdolna do wykonywania zatrudnienia na stanowisku pracy przystosowanym odpowiednio do potrzeb i możliwości wynikających z niepełnosprawności oraz wymagająca częściowej lub okresowej pomocy w samodzielnej egzystencji, to osoba o stopniu niepełnosprawności:

A. znacznym,
B. wysokim,
C. lekkim,
D. umiarkowanym.

Literatura: Ustawa z dnia 27 z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Artykuł 3 Orzekanie o niepełnosprawności.

**Zadanie 89.**
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 90.**
Jakie działania rehabilitacyjne może podejmować pielęgniarka bez dodatkowych kwalifikacji?

A. drenaż ułożeniowy, rehabilitacja przyłóżkowa, nauka chodzenia oraz nauka samoobsługi,
B. rehabilitacja osób nieuleczalnie chorych w oddziale opieki paliatywnej,
C. trening pęcherza moczowego, gimnastyka oddechowa, nauka chodzenia,
D. hartowanie kikuta, nauka chodzenia, drenaż ułożeniowy.

Literatura: M. Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 41, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

**Zadanie 91.**
Wyróżnia się następujące bariery w rehabilitacji:

A. psychologiczne, społeczne, prawne,
B. architektoniczne,
C. polityczne, społeczno- ekonomiczne, prawne i urbanizacyjne,
D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Strugała M., Talarska D.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. PZWL Warszawa, 2013 str.40.

**Zadanie 92.**
Stan będący przejawem nadmiernej aktywności autonomicznego układu nerwowego u pacjenta z wysokim uszkodzeniem rdzenia kręgowego, wymagający wnikliwej obserwacji pielęgniarskiej 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 93.**
Wśród trzech głównych składowych fizjoterapii wyróżnia się:

A. terapię zajęciową, rehabilitację ruchową i zaopatrzenie ortopedyczne,
B. kinezyterapię, fizykoterapię i masaż,
C. farmakoterapię, psychoterapię i rehabilitację ruchową,
D. rehabilitację ruchową, fizykoterapię i farmakoterapię.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 94.**
Która z poniższych aktywności jest najbardziej wskazana w procesie usprawniania chorego z chorobą Parkinsona uwzględniając następstwa postępującej choroby?

A. nordic walking (marsz z kijkami),
B. pływanie,
C. jazda na rowerze stacjonarnym,
D. bieganie.

Literatura: Strugała M., Talarska D. (red.): Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

**Zadanie 95.**
Do typowych problemów pielęgnacyjnych pacjentów ze stwardnieniem rozsianym należą:

A. niechęć do aktywnego uczestniczenia w rehabilitacji z powodu bólu i ograniczenia ruchomości na skutek destrukcji (przemodelowania) stawów,
B. możliwość wystąpienia powikłań związanych z terapią glikokortykosteroidami,
C. ryzyko wzrostu ciśnienia wewnątrzczaszkowego oraz powstania obrzęku mózgu, powodujących ciasnotę wewnątrzczaszkową i stanowiących stan zagrożenia życia,
D. ograniczony zakres czynności samoobsługowych z powodu lewostronnego niedowładu połowiczego z zespołem zaniedbywania połowiczego.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 185 - 186, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

**Zadanie 96.**
Pozainstytucjonalna opieka nad osobami starszymi w Polsce obejmuje:

A. opiekę środowiskową medyczną i pomoc bezpośrednią socjalną, pomoc sąsiedzką,
B. opiekę rodzinną nieprofesjonalną i rozszerzoną opiekę socjalną, telemedycynę,
C. opiekę rodzinną, wspieraną przez opiekę środowiskową medyczną i opiekę socjalną,
D. opiekę środowiskową medyczną, telenursing i pomoc wolontariatu.

Literatura: Marzec A, Doroszkiewicz H.. Formy opieki nad osobami w starszym wieku. [W]: Kędziora- Kornatowska K., Muszalik M. Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej Lublin 2007; str. 57-77.

**Zadanie 97.**
Najważniejsze powikłania specyficzne dla endoprotezoplastyki stawu biodrowego to wszystkie z WYJĄTKIEM:

A. zakażenie okołoprotezowe i zwichnięcie endoprotezy,
B. aseptyczne obluzowanie endoprotezy,
C. przewlekłe bóle fantomowe,
D. złamanie okołoprotezowe.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 143, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

**Zadanie 98.**
Zadania pielęgniarki, których celem jest pomaganie pacjentowi w uzyskaniu niezależności i umiejętności radzenia sobie w zmienionej sytuacji życiowej, która powstała z różnych przyczyn, np. rozwojowych, choroby, urazu to funkcja:

A. opiekuńcza,
B. kształcenia,
C. rehabilitacyjna,
D. terapeutyczna.

Literatura: Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K.: Podstawy pielęgniarstwa. Tom I pod red. Wydawnictwo Czelej. Lublin 2004.

**Zadanie 99.**
Istotą kompresoterapii jest:

A. wywieranie odpowiedniego ucisku na kończyny dolne w celach profilaktycznych i leczniczych w niewydolności żylnej,
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 100.**
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 101.**
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 102.**
Problemem pielęgnacyjnym o charakterze interdyscyplinarnym, utrudniającym kontynuację działań usprawniających, a wynikającym często z nieprzestrzegania zaleceń przez pacjenta niepełnosprawnego, będącego po amputacji kończyny będzie:

A. postępujące ograniczenie sprawności lokomocyjnej, trudności w poruszaniu się, schylaniu, w wyniku osłabienia siły mięśniowej,
B. nieznajomość metod przygotowujących kikut kończyny do protezowania, hartowania i bandażowania (kształtowania),
C. powstanie powikłań w postaci przykurczu zgięciowego w obrębie tkanek kikuta lub w wyniku przedłużającego się unieruchomienia w łóżku/wózku i nieprawidłowej techniki układania kikuta,
D. uczucie rezygnacji i niechęć do kontynuowania rehabilitacji wynikające z obecności bólów fantomowych oraz narastającej męczliwości i niewielkich postępów w lokomocji/usprawnianiu.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 161, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

**Zadanie 103.**
Ryzyko rozwoju odleżyn stwierdza się, stosując skalę z wynikiem równym:

A. skala Douglasa - wynik równy 30 punktom i powyżej - bardzo wysokie ryzyko,
B. skala DUTCH CONSENSUS PREVENTION OF BEDSORES CBO - 17 punktom lub niższym,
C. skala Norton - 14 punktom lub niższym,
D. skala Waterlow - 8 punktom lub wyższym.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL Warszawa 2008, str. 284.

**Zadanie 104.**
W zapobieganiu powikłaniu, jakim jest zwichnięcie endoprotezy stawu biodrowego należy zachować zasady:

A. unikanie nadmiernego wysiłku fizycznego, rotowania kończyny, klękania, kucania, podnoszenia ciężkich przedmiotów, siadania ze skrzyżowanymi udami, spanie z poduszką między nogami,
B. zachowanie kąta 90° (uda-tułów) podczas siedzenia, a podczas podnoszenia przedmiotów z ziemi kąta 110° (kończyna-tułów), unikanie rotowania kończyny,
C. wykonywanie ćwiczeń poprawiających zakres ruchomości w operowanym stawie i siłę mięśniową,
D. utrzymanie należnej masy ciała, uprawianie sportu, pływanie, jazda na rowerze.

Literatura: Zielińska A, Nikratowicz P. Pielęgnowanie i usprawnianie chorego po endoprotezoplastyce. [W]: Strugała M., Talarska D. Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Wyd. PZWL, W-wa 2013; str. 141-147.

**Zadanie 105.**
Do najczęstszych powikłań specyficznych dla endoprotezoplastyki stawu biodrowego należą:

A. niewłaściwe dobranie protezy, aseptyczne obluzowanie protezy oraz infekcja ogólnoustrojowa,
B. zmiany zwyrodnieniowe, zużycie się elementów ciernych endoprotezy,
C. jałowa martwica kłykci kości udowej,
D. zakażenia okołoprotezowe, zwichnięcie protezy oraz złamanie okołoprotezowe.

Literatura: Strugała M., Talarska D.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. PZWL Warszawa, 2013, str.143 i 145.

**Zadanie 106.**
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 107.**

Najczęściej spotykanymi mechanizmami obronnymi wśród osób niepełnosprawnych są:

A. zaprzeczanie, regresja, fiksacja, przemieszczenie, konwersja, projekcja i odwrócenie,
B. represja, identyfikacja, inkorporacja, introjekcja, nadmierna samokontrola, konformizm,
C. szok, lament, supresja, zwlekanie (odraczanie), zachowania obsesyjno-kompulsywne, agresja,
D. regresja, sublimacja, substytucja, asceza, degradacja, obrona neurotyczna, przystosowanie.

Literatura: M. Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 53, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

**Zadanie 108.**

Opieka paliatywna to:

A. całościowa i wspierająca opieka nad pacjentem w starszym wieku, sprawowana przez interdyscyplinarny zespół, której celem jest zapobieganie i leczenie chorób nowotworowych,
B. całościowa i wszechstronna opieka nad pacjentem chorującym na nieuleczalne, niepoddające się leczeniu choroby i obejmuje niesienie ulgi w cierpieniu fizycznym, psychicznym, duchowym i socjalnym oraz opiekę nad rodziną,
C. wszechstronna opieka, której celem jest poprawa jakości życia pacjentów w warunkach szpitalnych,
D. całościowa i wszechstronna opieka nad pacjentem w wieku starszym, wymagającym podstawowych świadczeń pielęgnacyjnych.

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.

**Zadanie 109.**

Opieka paliatywna nad pacjentem geriatrycznym powinna:

A. służyć mobilizowaniu pacjentów do samodzielnego radzenia sobie z trudnościami, gdyż w podeszłym wieku pacjenci chętnie podejmują się realizacji nowych celów,
B. być realizowana z uwzględnieniem potrzeb i oczekiwań pacjentów,
C. wyłączać z opieki rodzinę i najbliższych,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kinghorn S., Gines S., de Walden-Gałuszko K., Gaworska-Kamińska A. (red. wyd. pol.): Opieka paliatywna. Wyd. Elservier Urban & Partner, Wrocław 2012.

**Zadanie 110.**
U pacjenta w przebiegu postępującej choroby nowotworowej celem opanowania ataku duszności przy stwierdzonej hipoksji należy:

A. podać tlen, uspokoić chorego i jego rodzinę, poinformować lekarza,
B. skierować chorego do szpitalnego oddziału ratunkowego,
C. zastosować u chorego pozycję na boku,
D. zapewnić dostęp donaczyniowy i nawodnić 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.312.

**Zadanie 111.**
Oceny jakości życia chorego w opiece paliatywno-hospicyjnej:

A. dokonywać powinien chory samodzielnie,
B. dokonywać powinien chory z opiekunem,
C. dokonuje się z zastosowaniem odpowiednich skal/ narzędzi,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL 2005.

**Zadanie 112.**
Wskaż zdanie nieprawdziwe. Chory będąc świadomym uczestnikiem terapii bólu przewlekłego w chorobie nowotworowej:

A. może wzbraniać się przed podaniem leku, gdy przeszkodą psychologiczną jest lęk przed uzależnieniem,
B. może wyrazić zgodę albo odmówić przyjęcia leku przeciwbólowego lub proponowanej terapii,
C. powinien znać mechanizm działania proponowanych leków, łącznie z efektami ubocznymi leczenia,
D. nie musi znać swojego stanu klinicznego.

Literatura: De Walden–Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej, PZWL, Warszawa 2005, str.69.

**Zadanie 113.**
Skala wizualno analogowa (VAS) jest przydatna do:

A. oceny strachu przed śmiercią na odcinku długości 10 mm,
B. oceny nasilenia odczuwanego bólu na odcinku długości 100 mm,
C. oceny jakości życia na odcinku 10 mm,
D. oceny stopnia samodzielności przy zmianie pozycji na odcinku długości 100 mm.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 114.**
W postępowaniu wobec pacjenta w zaawansowanej fazie choroby nie ma uzasadnienia dla:

A. podawania pacjentowi na życzenie leków, które mają na celu przyspieszenie śmierci pacjenta,
B. leczenia objawowego,
C. dążenia do zaspokojenia potrzeb fizycznych, psychicznych, duchowych i socjalnych pacjenta i jego rodziny,
D. szacunku 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 115.**
Do koanalgetyków stosowanych w leczeniu bólu w chorobie nowotworowej NIE należą:

A. kortykosteroidy,
B. leki spazmolityczne,
C. leki przeciwdepresyjne i przeciwdrgawkowe,
D. analgetyki opioidowe.

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.310.

**Zadanie 116.**
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 117.**
Ze względu na patofizjologię bólu rozróżniamy:

A. ból totalny i wszechogarniający,
B. ból nocyceptywny i neuropatyczny,
C. ból trzewny, kostny i somatyczny,
D. ból trzewny, kostny i somatyczny oraz ból spowodowany przerzutami do kości.

Literatura: De Walden–Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej, PZWL, Warszawa 2005, str.65-67.

**Zadanie 118.**
Deksametazon jest lekiem z wyboru w opiece paliatywnej w sytuacjach:

A. jadłowstrętu i wyniszczenia oraz dla poprawy ogólnego samopoczucia chorego,
B. bólu i niedrożności np. tchawicy lub oskrzela, spowodowanego obrzękiem i uciskiem wywołanym przez guz nowotworowy,
C. przy wzroście ciśnienia śródczaszkowego oraz w zespole żyły głownej górnej,
D. wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe.

Literatura: De Walden–Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej, PZWL, Warszawa 2005, str. 86, 134, 136.

**Zadanie 119.**
Na drugim stopniu trójstopniowej drabiny analgetycznej opracowanej przez WHO znajdują się:

A. silne opioidy oraz leki z I stopnia drabiny analgetycznej,
B. silne opioidy oraz leki pomocnicze,
C. słabe opioidy oraz niektóre silne opidy,
D. słabe opioidy oraz leki z I stopnia drabiny analgetycznej.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 120.**
Do powstawania odleżyn u nieuleczalnie chorych przebywających w hospicjum w istotnym stopniu przyczyniają się następujące wewnętrzne czynniki predysponujące z wyjątkiem :

A. nacisk i tarcie oraz zaniedbania pielęgnacyjne,
B. niedożywienie,
C. zaburzenia czucia,
D. cukrzyca.

Literatura: De Walden–Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej, PZWL, Warszawa 2005, str. 146.

## Zadanie 1.

Powszechna Deklaracja w sprawie Bioetyki i Praw Człowieka, zwraca uwagę na konieczność korzystania z tych samych wysokich standardów etycznych dotyczących medycyny oraz badań w dziedzinie nauk biologicznych, przedstawiając liczne zasady w tym zakresie, do których NIE można zaliczyć (wskaż nieprawidłowe stwierdzenie):

A. należy w pełni szanować ludzką godność, prawa człowieka i jego podstawowe swobody,
B. interesy i dobro jednostki nie powinny być stawiane ponad wyłącznym interesem nauki lub społeczeństwa,
C. należy szanować autonomię osób w podejmowaniu decyzji, przy jednoczesnym braniu na siebie odpowiedzialności za te decyzje i szanowaniu autonomii innych,
D. w przypadku osób niezdolnych do korzystania z własnej niezależności, należy podejmować szczególne kroki mające na celu ochronę ich praw i interesów.

Literatura: Powszechna Deklaracja w sprawie Bioetyki i Praw Człowieka - przyjęta jednogłośnie 19 października 2005 r. podczas 33. sesji Konferencji Generalnej UNESCO (http://unesdoc.unesco.org)

## Zadanie 2.

Rozwiązanie prawne ochrony życia poczętego przyjęte w Polsce opiera się na modelu:

A. bezpośredniej ochrony,
B. wskazań,
C. pełnej ochrony,
D. terminowym.

Literatura: K. Marczewski. Notatki do ćwiczeń z etyki medycznej czyli jak i po co odróżniać eutymię od eutanazji? Wydawnictwo Akademia Medyczna w Lublinie, Lublin 2003, s. 105.

**Zadanie 3.**
Standardy postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem, określają poszczególne elementy opieki medycznej mającej na celu uzyskanie dobrego stanu zdrowia matki i dziecka, przy ograniczeniu do niezbędnego minimum interwencji medycznych, w szczególności:

A. amniotomii, stymulacji skurczowej, podawania opioidów, cięcia cesarskiego,
B. amniotomii, stymulacji skurczowej, podawania opioidów, nacięcia krocza,
C. amniotomii, stymulacji skurczowej, cięcia cesarskiego, podawania noworodkowi mleka modyfikowanego,
D. amniotomii, stymulacji skurczowej, podawania opioidów, nacięcia krocza, cięcia cesarskiego, podawania noworodkowi mleka modyfikowanego.

Literatura: 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, połogu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012r. poz. 1100 z późn.zm.).

**Zadanie 4.**
Wskaż czynnik, który NIE wpływa na płodność człowieka:

A. zdolność do wytworzenia gamet - diploidalnych komórek rozrodczych,
B. zdolność do wytworzenia gamet - haploidalnych komórek rozrodczych,
C. odbycie stosunku seksualnego połączenie gamet w drogach rodnych kobiety,
D. rozwój zarodka i jego implantacja w błonie śluzowej macicy.

Literatura: Stadnicka G. (red.): Opieka przedkoncepcyjna. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 37.

**Zadanie 5.**
Test Inslera- fazę owulacyjną bada się w skali punktowej, biorąc pod uwagę:

A. rozwarcie ujścia zewnętrznego szyjki macicy,
B. rozwarcie ujścia zewnętrznego szyjki macicy, ilość śluzu szyjkowego, jego rozciągliwość i zdolność krystalizacji,
C. ilość śluzu szyjkowego, jego rozciągliwość i zdolność krystalizacji,
D. temperaturę ciała oraz rozciągliwość i zdolność krystalizacji śluzu szyjkowego.

Literatura: Słomko Z. (red.): Ginekologia Tom 1-2, PZWL, Warszawa 2008, wyd. 2

**Zadanie 6.**
Która z wymienionych zasad NIE jest zgodna z metodą termiczną planowania rodziny:

A. pomiar w tym samym miejscu,
B. pomiar tym samym termometrem,
C. pomiar o dowolnej porze, ale w godzinach porannych,
D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: C. Łepecka - Klusek (red.), Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.51

**Zadanie 7.**
Która faza cyklu może być zmienna u tej samej kobiety w różnych cyklach.

A. faza niepłodności przedowulacyjnej bezwzględnej,
B. faza płodności,
C. faza niepłodności poowulacyjnej bezwzględnej,
D. faza niepłodności przedowulacyjnej względnej,

Literatura: G. Stadnicka (red.), Opieka przedkoncepcyjna, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s.53

**Zadanie 8.**
Rozciągliwość śluzu szyjkowego jest największa:

A. w cyklach bezowulacyjnych,
B. w okresie przedowulacyjnym,
C. w fazie lutealnej cyklu,
D. w okresie poowulacyjnym.

Literatura: Słomko Z. (red.): Ginekologia, t.1. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, wyd. 2., str. 395, 475.

**Zadanie 9.**
Pacjentka w okresie przedkoncepcyjnym jest leczona z powodu niedokrwistości, dużymi dawkami żelaza (>30 mg dziennie). Podawanie jakiego mikroelementu jest szczególnie wskazane przed zajściem w ciążę:

A. jodu,
B. cynku,
C. miedzi,
D. wapnia.

Literatura: G. Stadnicka (red.), Opieka przedkoncepcyjna. Wyd. PZWL, Warszawa 2010, s. 106.

**Zadanie 10.**
Otyłość u mężczyzn powoduje:

A. wzrost stężenia testosteronu i białka wiążącego hormony płciowe (SHBG) oraz wzrost estrogenów,
B. spadek stężenia testosteronu i białka wiążącego hormony płciowe (SHBG) oraz wzrost estrogenów,
C. wzrost stężenia testosteronu i białka wiążącego hormony płciowe (SHBG) oraz spadek estrogenów,
D. spadek stężenia testosteronu i białka wiążącego hormony płciowe (SHBG) oraz spadek estrogenów.

Literatura: Słomko Z. (red.): Ginekologia Tom 1-2, PZWL, Warszawa 2008, wyd. 2.

**Zadanie 11.**
Docytoplazmatyczne wstrzyknięcie plemników określamy skrótem:

A. COH,
B. ART,
C. IVF,
D. ICSI.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.752

**Zadanie 12.**
Najczęściej występującymi objawami niedokrwistości są:

A. niemożność skupienia uwagi,
B. łatwe męczenie się podczas pracy umysłowej,
C. upośledzenie pamięci,
D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: Bień A., Opieka nad kobietą ciężarną, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 323.

**Zadanie 13.**

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 niższe niż w przypadku płodów z prawidłowym kariotypem, stężenie białka osoczowego PAPP-A również jest niższe,
D. 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.

Literatura: A. Bień (red), Opieka nad kobietą ciężarną. Seria Biblioteka Położnej, PZWL, 2009.

**Zadanie 14.**

Do objawów kiły drugorzędowej u pacjentki ciężarnej zaliczamy z wyłączeniem:?

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 15.**

Ból przy oddawaniu moczu NIE jest objawem charakterystycznym dla:

A. rzęsistkowicy,
B. zakażenia grzybiczego,
C. zakażenia chlamydiami,
D. zakażenia toxoplasma gondi.

Literatura: A. Bień (red.), Opieka nad kobietą ciężarną, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s.297 - 301.

**Zadanie 16.**
Obfite krwawienie, silne bóle podbrzusza, kanał szyjki skrócony i rozwarty, bez obecności fragmentów trofoblastu, to obraz kliniczny poronienia:

A. zagrażającego,
B. rozpoczynającego się,
C. zatrzymanego,
D. niekompletnego.

Literatura: A. Bień (red.), Opieka nad kobietą ciężarną, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s.271 - 273.

**Zadanie 17.**
Oznaczenie stężenia oksytocynazy ma znaczenie diagnostyczne w rozpoznaniu:

A. niewydolności podwzgórza matki,
B. wrodzonego zespołu nerczycowego,
C. choroby metabolicznej,
D. ciąży obumarłej.

Literatura: Bień A. Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 109.

**Zadanie 18.**
Który z wymienionych markerów NIE świadczy o wystąpieniu zakażenia wewnątrzmacicznego?

A. prokalcytonina,
B. białko C-reaktywne,
C. cytokiny,
D. białko SP -1.

Literatura: Bień A. Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 109.

**Zadanie 19.**
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 20.**
Wymiar dwuciemieniowy - stosowany skrót w badaniach USG, to:

A. HC,
B. DPB,
C. FL,
D. BPD.

Literatura: A. Bień (red) Opieka nad kobietą ciężarną. Seria Biblioteka Położnej, PZWL, 2009.

**Zadanie 21.**
Który z czynników ryzyka nie sprzyja rozwojowi cukrzycy ciężarnych?

A. nadciśnienie tętnicze,
B. wiek powyżej 35 roku życia,
C. niewyjaśnione obumarcie płodów w przeszłości,
D. niedokrwistość.

Literatura: Bień A., Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 243.

**Zadanie 22.**
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 23.**
W surowicy krwi kobiety ciężarnej, w przypadku trisomii 18 i 13 stężenie B-hCG jest:

A. niezmienne,
B. stale wzrastające wraz z tygodniem ciąży,
C. zmniejszone,
D. podwyższone.

Literatura: Bień A. Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 113.

**Zadanie 24.**
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 25.**
W prawidłowo przebiegającej ciąży wartość B-hCG w 5 tygodniu ciąży powinno wynosić:

A. 9-130 mjm/ml,
B. 1400-53 000 mjm/ml,
C. 940-60 000 mjm/ml,
D. 850-20 800 mjm/ml.

Literatura: Bień A. Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 104.

**Zadanie 26.**
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 27.**
W ciąży prawidłowej β-hCG wzrasta podwajając się:

A. co trzeci dzień między 8. a 14. tygodniem ciąży, osiągając maksymalne wartości pod koniec II trymestru,
B. co drugi dzień między 4. a 6. tygodniem ciąży, osiągając maksymalne wartości pod koniec I trymestru,
C. co drugi dzień między 14. a 16. tygodniem ciąży, osiągając maksymalne wartości pod koniec II trymestru,
D. co drugi dzień między 4. a 6. tygodniem ciąży, osiągając maksymalne wartości pod koniec II trymestru.

Literatura: A. Bień (red), Opieka nad kobietą ciężarną, Seria Biblioteka Położnej, PZWL, 2009.

**Zadanie 28.**
Konsekwencją niedokrwistości w III trymestrze ciąży jest:

A. hipotrofia płodu,
B. przedwczesne oddzielenie się łożyska,
C. poronienie,
D. obumarcie ciąży.

Literatura: Bień A. Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 325.

**Zadanie 29.**
U kobiet ciężarnych ze zwiększonym ryzykiem obumarcia wewnątrzmacicznego należy prowadzić nadzór przedporodowy oparty na:

A. liczeniu przez pacjentkę ruchów płodu, wykonywaniu tylko testów NST,
B. wykonywaniu testów NST, CST, BPP,
C. liczeniu przez pacjentkę ruchów płodu, wykonywaniu testów CST, BPP ewentualnie zmodyfikowanego BPP (mBPP),
D. liczeniu przez pacjentkę ruchów płodu, wykonywaniu testów NST, CST, BPP i zmodyfikowanego BPP (mBPP).

Literatura: A. Bień (red) Opieka nad kobietą ciężarną. Seria Biblioteka Położnej, PZWL, 2009.

**Zadanie 30.**
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 31.**
U rodzącej, która otrzymuje siarczan magnezu we wlewie dożylnym należy:

A. prowadzić bilans płynów, oceniać odruchy,
B. oceniać odruchy, sprawdzać częstośc 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 32.**
Który chwyt Leopolda pozwala na ocenę zstępowania części przodującej do miednicy?

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.**
Wskaż grupę czynników ryzyka zatoru płynem owodniowym:

A. nadmierna czynność skurczowa, ciąża mnoga, stymulacja czynności skurczowej,
B. nadmierna czynność skurczowa, ciąża mnoga, samoistna czynność skurczowa,
C. czynność skurczowa hipotoniczna, ciąża pojedyncza, stymulacja czynności skurczowej,
D. czynność skurczowa hipotoniczna, ciąża mnoga, stymulacja czynności skurczowej.

Literatura: M. Boyle (red.), Stany nagłe w okresie okołoporodowym, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s.154.

**Zadanie 34.**
Dodatkowym objawem klinicznym zatoru płucnego jest:

A. bezdech,
B. ból w klatce piersiowej,
C. obrzęk obwodowy,
D. sinica.

Literatura: Boyle M. (red.): Stany nagłe w okresie okołoporodowym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 s.59.

**Zadanie 35.**
Poziom terapeutyczny stężenia magnezu we krwi rodzącej otrzymującej siarczan magnezu powinien wynosić:

A. 8-10 mmol/l,
B. 1,2-1,7 mmol/l,
C. 2-4 mmol/l,
D. 5 -8 mmol/l.

Literatura: Chapman V., Charles C.: Prowadzenie porodu. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.373.

**Zadanie 36.**
Analiza komputerowa zapisu kardiotograficznego wskazuje na bardzo wysokie prawdopodobieństwo wystąpienia kwasicy metabolicznej u płodu, gdy:

A. STV ≥ 4,0 ms,
B. STV ≤ 2,5 ms,
C. LTV > 32 ms,
D. powyższe parametry nie mają związku z analizą komputerową zapisu KTG.

Literatura: A.M. Bień, Opieka nad kobietą ciężarną. Wyd. PZWL, Warszawa 2009, s. 141.

**Zadanie 37.**
Profilaktyka wypadnięcia pępowiny polega na:

A. przebijaniu pęcherza płodowego, gdy część przodująca nie wstawiła się do wchodu miednicy,
B. zapewnieniu ciągłości pęcherza płodowego, gdy część przodująca nie wstawiła się do wchodu miednicy,
C. przebijaniu pęcherza płodowego w czasie skurczu,
D. przyjmowaniu przez pacjentkę pozycji wertykalnych.

Literatura: Bręborowicz G.H., Położnictwo i ginekologia, t I, PZWL 2017.

**Zadanie 38.**
Wykres czynności serca płodu kategorii III charakteryzuje się zmiennością:

A. prawidłową,
B. podwyższoną >25ud./min,
C. minimalną,
D. brakiem zmienności.

Literatura: Dmoch-Gajzlerska E., Drews K., Leszczyńska-Gorzelak B.: Kardiotokografia kliniczna. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.167.

**Zadanie 39.**
Ubocznym działaniem podawania Siarczanu magnezu NIE jest:

A. zanik głębokich odruchów ścięgnistych,
B. wzmożenie głębokich odruchów ścięgnistych,
C. zaburzenia widzenia,
D. splątanie.

Literatura: Chapman V., Charles C.: Prowadzenie porodu. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.373.

**Zadanie 40.**
W sytuacji narastającej niewydolności oddechowej lub krążeniowej u zdrowej rodzącej, która nie miała wcześniej żadnych objawów patologicznych, można podejrzewać:

A. padaczkę,
B. rzucawkę,
C. stan przedrzucawkowy,
D. zator płynem owodniowym.

Literatura: M. Boyle (red.), Stany nagłe w okresie okołoporodowym, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s.153.

**Zadanie 41.**
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 zdezorientowana.

Literatura: Boyle M. (red.), Stany nagłe w okresie okołoporodowym, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 22.

**Zadanie 42.**
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 43.**
Istotą metody Bradleya w łagodzeniu bólu porodowego, jest:

A. koncentrowanie się na bodźcach odciągających uwagę,
B. zachowywanie się w harmonii z własnym ciałem, zgodnie z naturą,
C. przerwanie błędnego koła strachu, napięcia i lęku,
D. psychoseksualne przygotowanie kobiety do porodu.

Literatura: G. Iwanowicz-Palus, Alternatywne metody opieki okołoporodowej. Wyd. PZWL, Warszawa 2012, s. 167.

**Zadanie 44.**
Ból przy zgięciu grzbietowym stopy jest charakterystyczny w przebiegu:

A. nadciśnienia indukowanego ciążą,
B. zatoru płucnego,
C. zakrzepicy żył głębokich,
D. krwotoku wewnętrznym.

Literatura: Boyle M. (red.), Stany nagłe w okresie okołoporodowym, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s.56.

**Zadanie 45.**
Rękoczyn McRobertsa jest stosowany w:

A. dystocji barkowej w celu uniesienia spojenia łonowego, a następnie jego obniżenie,
B. dystocji barkowej w celu obniżenia spojenia łonowego, a następnie jego uniesienie,
C. położeniu miednicowym w celu urodzenia barków,
D. położeniu miednicowym w celu urodzenia główki płodu.

Literatura: G.H.Brębborowicz, Położnictwo, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2002, s. 161.

**Zadanie 46.**
Macica w przypadku łożyska przodującego jest:

A. napięta i tkliwa,
B. o wzmożonym napięciu,
C. miękka, rozluźniona,
D. o prawidłowym napięciu.

Literatura: Chapman V., Charles C.: Prowadzenie porodu. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.282.

**Zadanie 47.**
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, żałoba, poczucie winy, smutek, złość, akceptacja i reorganizacja,
B. faza zaprzeczenia, faza wstrząsu, żałoba, poczucie winy, smutek, złość, akceptacja i reorganizacja,
C. faza zaprzeczenia, faza wstrząsu, złość, żałoba, poczucie winy, smutek, akceptacja i reorganizacja,
D. faza wstrząsu, faza zaprzeczenia, poczucie winy, żałoba, 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 48.**
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 49.**
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 50.**
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. Brębborowicz (red. naukowy tłumaczenia polskiego). Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2006, s. 62.

**Zadanie 51.**

W okresie noworodkowym należy zapewnić warunki prawidłowej laktacji i odżywiania noworodka, przez przeprowadzenie instruktażu matki w zakresie prawidłowego karmienia piersią, uwzględniającego informację, z wyjątkiem (wskaż 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, połogu 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 52.**

Prawidłowe WSK (wskaźniki skutecznego karmienia) poprzez ocenę stanu dziecka obejmują:

A. w badaniu przedmiotowym stwierdza się: żywe odruchy noworodkowe, temperatura ciała w normie,
B. nie stwierdza się cech odwodnienia: napięcie skóry prawidłowe, śluzówki wilgotne, różowe; spojówki błyszczące, wilgotne; ciemiączko niezapadnięte,
C. w badaniu przedmiotowym stwierdza się: żywe odruchy noworodkowe; nie stwierdza się cech odwodnienia: napięcie skóry prawidłowe, śluzówki wilgotne, różowe; spojówki błyszczące, wilgotne; ciemiączko niezapadnięte,
D. żadne z powyższych.

Literatura: 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. 96.

**Zadanie 53.**

Wskaż nieprawidłowe stwierdzenie odnoszące się zasad szczepień przeciw wybranym chorobom zakaźnym - przeciw gruźlicy:

A. w przypadku odroczenia przeprowadzenia szczepienia przeciw gruźlicy w pierwszej dobie życia, szczepionkę należy podać w innym możliwym terminie przed wypisaniem dziecka z oddziału noworodkowego,
B. szczepienie przeciw gruźlicy w przypadku noworodków urodzonych przedwcześnie wykonuje się po osiągnięciu masy ciała powyżej 2500 g,
C. szczepienie przeciw gruźlicy w przypadku noworodków urodzonych przez matki zakażone HIV powinno być poprzedzone konsultacją specjalistyczną,
D. zgodnie z aktualną wiedzą, odstąpiono od oceny wielkości blizny poszczepiennej oraz obowiązkowej rewakcynacji dzieci i młodzieży.

Literatura: Bernatowska E., Grzesiowski P. (red. nauk.): Szczepienia ochronne. Obowiązkowe i zalecane od A do Z. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012/2017 (kalendarz szczepień 2017), str. 158.

**Zadanie 54.**

W przebiegu połogu poziom, którego z wymienionych hormonów ulega wyraźnemu wzrostowi?

A. progesteronu,
B. prolaktyny,
C. estradiolu,
D. estriolu.

Literatura: G.H. Bręborowicz, Położnictwo, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

**Zadanie 55.**

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 56.**
Monitorując ogólne parametry życiowe położnicy z rzucawką zauważasz osłabione odruchy ścięgniste, zwolniony oddech, bełkocącą mowę, zaczerwienienie twarzy, oligurię. Najprawdopodobniej masz do czynienia z zatruciem:

A. ACE,
B. nifedypiną,
C. magnesium sulphuricum,
D. nitroprusydkiem sodu.

Literatura: Łepecka- Klusek C.(red.): Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010

**Zadanie 57.**
Do obserwowanej u noworodka policytemii NIE predysponuje:

A. wewnątrzmaciczne niedotlenienie płodu,
B. długotrwałe ułożenie nieodpępnionego noworodka poniżej rodzącej,
C. wczesne odpępnienie noworodka,
D. cukrzyca u matki.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

**Zadanie 58.**
Wnikliwa kontrola popłodu i postępowanie aseptyczne w czasie porodu i we wczesnym połogu, to profilaktyka:

A. profilaktyka zaburzeń inwolucji macicy,
B. infekcji rany krocza,
C. zapalenia piersi,
D. infekcji dróg moczowych.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s. 431- 432

**Zadanie 59.**
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 60.**
Do konsekwencji zwiększonej ilości płynu owodniowego dla matki i dziecka NIE należą:

A. IUGR,
B. wypadnięcie pępowiny,
C. krwotok poporodowy,
D. oddzielenie łożyska.

Literatura: M. Detta, L. Randall, N. Holmes, N. Karunaharan. Położnictwo i ginekologia błyskawicznie. G. Bręborowicz (red. naukowy tłumaczenia polskiego). Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2010.

**Zadanie 61.**
Objaw Michaelisa niejednokrotnie jest pierwszym obserwowanym symptomem patologii w połogu i dotyczy:

A. wzrostu temperatury ciała,
B. zwiększenia częstości tętna,
C. zwiększonej utraty krwi,
D. wzrostu ciśnienia tętniczego.

Literatura: J.W. Dudenhausen, Położnictwo praktyczne i operacje położnicze, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 448.

**Zadanie 62.**
Wtórne ogniska posocznicy połogowej najczęściej tworzą się w:

A. stawach,
B. mózgu,
C. płucach,
D. siatkówce oka.

Literatura: J.W. Dudenhausen. Położnictwo praktyczne i operacje położnicze. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 436.

**Zadanie 63.**
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 64.**
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; bradypnoë; wciąganie międzyżebrzy, dołków nadobojczykowych, mostka; stękanie wydechowe; sinica obwodowa, bradykardia,
B. zaburzenia pierwszego oddechu i trudności w kontynuowaniu samoistnej czynności oddechowej; znacznego stopnia wysiłek oddechowy; bradypnoë; 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; tachypnoë; 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; tachypnoë; wciąganie międzyżebrzy, 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 65.**
Najczęściej występujące nowotwory jajnika u dzieci i dziewcząt w okresie dojrzewania, to nowotwory:

A. przerzutowe,
B. germinalne,
C. z podścieliska jajnika,
D. nowotwory płaskonabłonkowe.

Literatura: Z. Słomko (red.), Ginekologia tom I . Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 279.

**Zadanie 66.**
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 67.**
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 68.**
U dziewcząt w wieku rozwojowym fizjologiczna jest:

A. niedoczynność lutealna,
B. dysgenezja gonad,
C. zespół niewrażliwości na androgeny,
D. metrorrhagia juvenilis.

Literatura: G.H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia. Ginekologia tom 2. Wyd. PZWL, Warszawa 2016, s. 769.

**Zadanie 69.**
Zaburzenia miesiączkowania o typie Polymenorrhoea wiążą się zazwyczaj:

A. z cyklami bezowulacyjnymi lub niewydolnością ciałka żółtego,
B. z niewydolnością ciałka żółtego i skróconą fazą lutealną,
C. ze skróconą fazą folikularną i prawidłową lutealną,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Rzepka-Górska I. Ginekologia dziecięca i dziewczęca. w Bręborowicz G. (red.) Położnictwo i Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016.

**Zadanie 70.**

W okresie dojrzewania regularne i cykliczne wydzielanie hormonów płciowych u WIĘKSZOŚCI dziewcząt następuje:

A. w momencie wystąpienia menarche,
B. 1-2 lata po menarche,
C. 3-5 lat po menarche,
D. 6-7 lat po menarche.

Literatura: Z. Słomko (red.), Ginekologia tom I . Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 270.

**Zadanie 71.**

Zespół całkowitej oporności na androgeny cechuje:

A. nieobecne są struktury zależne od przewodów Wolffa, jądra w kanałach pachwinowych lub wargach sromowych,
B. częściowo zachowany rozwój piersi, skąpe owłosienie łonowe i pachowe,
C. krótka ślepo zakończona pochwa i brak macicy,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Czyżyk A., Męczekalski B. Zaburzenia rozwoju płci. w Bręborowicz G. (red.). Położnictwo i Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2016: 112

**Zadanie 72.**

Jakie biologiczno-psychologiczne siły mają zasadniczy wpływ na aktywność seksualną nastolatków:

A. hormony, uczucie,
B. trzeciorzędowe cechy płciowe, uczucie,
C. trzeciorzędowe cechy płciowe, preferowany model rodziny,
D. popęd, preferowany model rodziny.

Literatura: M. Makara-Studzińska, G. Iwanowicz-Palus (red.), Psychologia w położnictwie i ginekologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2009, s. 95.

**Zadanie 73.**

Test z Klomifenem wykonuje się w celu określenia:

A. wydolności jajników,
B. wydolności podwzgórza i przysadki,
C. funkcji endometrium,
D. wydolności nadnerczy.

Literatura: Z. Słomko (red.), Ginekologia tom I. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 258.

**Zadanie 74.**
Który z poniższych zabiegów operacyjnych ma charakter diagnostyczny?

A. pochwowe wycięcie macicy,
B. proste wycięcie sromu,
C. nakłucie zatoki Douglasa,
D. uwolnienie zrostów w obrębie jamy otrzewnej.

Literatura: G. H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.918.

**Zadanie 75.**
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 76.**
Kłykciny kończyste to zakażenie wywołane przez:

A. HPV (wirus brodawczaka ludzkiego) typ 6, 11 niskoonkogenne,
B. HPV (wirus brodawczaka ludzkiego) typ 16, 18 wysokoonkogenne,
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 77.**
W przypadku wysiłkowego nietrzymania moczu charakterystyczne jest bezwiedne oddawanie niewielkich jego objętości:

A. bez uczucia parcia, ze zwiększeniem częstości mikcji w ciągu dnia i nocy,
B. bez uczucia parcia, 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 78.**
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 79.**
Przyczyny zaburzeń orgazmu u kobiet mogą wynikać z czynników:

A. biologicznych, psychicznych,
B. psychicznych, społecznych,
C. społecznych, biologicznych,
D. biologicznych, społecznych, psychicznych.

Literatura: Z. Lew-Starowicz, V. Skrzypulec, Podstawy Seksuologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2010, s. 183.

**Zadanie 80.**
Najczęstsze zakażenie przenoszone drogą płciową, to:

A. rzeżączka,
B. rzęsistkowica,
C. kiła,
D. zakażenia chlamydialne.

Literatura: G. H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s. 640.

**Zadanie 81.**
Biała, śluzowa, kłaczkowata, przezroczysta wydzielina z pochwy, to objaw:

A. prawidłowy,
B. waginozy bakteryjnej,
C. rzęsistkowicy,
D. grzybicy.

Literatura: G. H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 82.**
Najczęstszymi przyczynami przewlekłego bólu w miednicy mniejszej są:

A. następstwa stanów zapalnych narządów płciowych,uszkodzenia i defekty anatomiczne,
B. uszkodzenia i defekty anatomiczne miednicy, operacje w obrębie jamy brzusznej,
C. następstwa porodu drogami natury, nerwica wegetatywna,
D. drobne zabiegi ginekologiczne, zaburzenia hormonalne.

Literatura: T. Opala (red), Ginekologia. Podręcznik dla położnych, pielęgniarek i fizjoterapeutów. Wyd. PZWL, Warszawa 2003, s. 192.

**Zadanie 83.**
Do której grupy chorób przenoszonych drogą płciową (STD) należą zakażenia wywołane przez: Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorhoeae, Trichomonas vaginalis?

A. STD przebiegajace z owrzodzeniem jako objawem dominujacym,
B. STD przebiegające z zapaleniem szyjki macicy,
C. STD przebiegające z zapaleniem warg sromowych mniejszych,
D. STD przebiegające z zapaleniem warg sromowych większych.

Literatura: Jakiel G., Słabuszewska - Jóźwiak A. Choroby przenoszone drogą płciową. w Bręborowicz G. (red.) Położnictwo i Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2016 s.75.

**Zadanie 84.**
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 85.**
Metodą, którą powinno się stosować w przypadku ropni nawrotowych gruczołu przedsionkowego większego jest:

A. nacięcie i drenaż ropnia,
B. zabieg, polegający na podszyciu błony ropotwórczej do skórnego brzegu nacięcia,
C. wyłącznie antybiotykoterapia po pobraniu wydzieliny z gruczołu na posiew,
D. wycięcie gruczołu przedsionkowego 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 86.**
Teoria uznająca miesiączkowanie wsteczne jako wyjaśnienie endometriozy to teoria:

A. metaplastyczna,
B. indukcyjna,
C. transplantacyjna,
D. immunologiczna.

Literatura: G. H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.876.

**Zadanie 87.**
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 88.**
Występowanie objawów wypadowych charakteryzujących się silniejszym przebiegiem dotyczy:

A. menopauzy chirurgicznej,
B. menopauzy chirurgicznej oraz menopauzy na skutek chemioterapii,
C. menopauzy chirurgicznej oraz menopauzy na skutek chemioterapii i radioterapii,
D. menopauzy chirurgicznej oraz menopauzy na skutek radioterapii.

Literatura: Słomko Z. (red.): Ginekologia, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str. 433.

**Zadanie 89.**
Który produkt jako najbogatszy w fitoestrogeny zalecisz kobiecie w okresie klimakterium?

A. soczewicę,
B. siemię lniane,
C. soję,
D. ziarna słonecznika.

Literatura: G. H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.724

**Zadanie 90.**
Do czynników ryzyka osoteoporozy 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 91.**
Niedobór estrogenów w okresie pomenopauzalnym prowadzi do zmian w ścianach pochwy w postaci:

A. zmniejszenia ilości glikogenu w komórkach śluzówki i spadku pH,
B. zmniejszenia ilości glikogenu w komórkach śluzówki i wzrostu pH,
C. zwiększenia ilości glikogenu w komórkach śluzówki i spadku pH,
D. zwiększenia ilości glikogenu w komórkach śluzówki i wzrostu pH.

Literatura: G. H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.720.

**Zadanie 92.**
W profilaktyce osteoporozy w okresie menopauzy:

A. wystarczy eliminować czynniki ryzyka i stosować estrogeny,
B. należy stosować estrogeny, sole wapnia, witaminę D3, aktywność fizyczną oraz wykonywać okresowo badania gęstości kości,
C. należy stosować estrogeny, kalcytoninę, witaminę D3 oraz wykonywać okresowo badania gęstości kości,
D. należy stosować sole wapnia, fluorki, witaminę D3.

Literatura: 1. Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i ginekologia t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015, str. 260. 2. Bręborowicz G.: Położnictwo i ginekologia. Repetytorium. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str. 424.

**Zadanie 93.**

Ciężka praca fizyczna, praca w pozycji stojącej, przewlekłe zaparcia i przewlekle choroby układu oddechowego, to główne czynniki etiologiczne:

A. poronień nawykowych,
B. zaburzeń statyki narządu rodnego,
C. endometriozy,
D. zakażeń dróg moczowych.

Literatura: G. H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lkarskie PZWL, Warszawa 2006, s.606 – 607

**Zadanie 94.**

Nietrzymanie moczu (NM) spowodowane przez nadmierną ruchomość szyi pęcherza i przez niewydolność mechanizmu zwieracza, to:

A. nietrzymanie moczu pozazwieraczowe,
B. nietrzymanie moczu z przepełnienia,
C. naglące nietrzymanie moczu,
D. wysiłkowe nietrzymanie moczu.

Literatura: Opala T. (red.): Ginekologia. Podręcznika dla położnych, pielęgniarek i fizjoterapeutów. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2003, str. 287.

**Zadanie 95.**

Podaj właściwą kolejność w postępowaniu diagnostyczno – terapeutycznym w seksuologii:

A. badanie seksuologiczne, ustalenie stanu zdrowia somatycznego, ustalenie stanu zdrowia psychicznego, ustalenie sytuacji społecznej pacjenta,
B. ustalenie stanu zdrowia somatycznego, ustalenie stanu zdrowia psychicznego, ustalenie sytuacji społecznej pacjenta, badanie seksuologiczne,
C. ustalenie stanu zdrowia psychicznego, ustalenie sytuacji społecznej pacjenta, ustalenie stanu zdrowia somatycznego, badanie seksuologiczne,
D. ustalenie sytuacji społecznej pacjenta, badanie seksuologiczne, ustalenie stanu zdrowia somatycznego, ustalenie stanu zdrowia psychicznego.

Literatura: G. H. Bręborowicz (red.), Położnictwo i ginekologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.911

**Zadanie 96.**
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 97.**
Główne czynniki rozwoju nowotworu gruczołu sutkowego, to:

A. zakażenie HBV, duża liczba partnerów seksualnych, palenie papierów,
B. późne rodzicielstwo, zakażenie HPV, bezdzietność, wywiad rodzinny,
C. nosicielstwo genów BRCA1/2, stosowanie egzogennych estrogenów, wiek, wywiad rodzinny,
D. duża liczba partnerów seksualnych, niski status socjo-ekonomiczny.

Literatura: Eric J. Bieber E.J., Sanfilippo J.S., Horowitz I.R. Ginekologia kliniczna. Elsevier Urban & Partner, Tom 2. Wrocław 2009.str. 621.

**Zadanie 98.**
Guz Brennera, to:

A. jednostronny twardy guz o charakterze litym zbudowany z gniazd komórek nabłonka przejściowego przypominającego nabłonek wyścielający przewód pokarmowy,
B. jednostronny twardy szarobiały włóknisty guz o charakterze litym zbudowany z gniazd komórek nabłonka przejściowego przypominającego nabłonek pęcherza moczowego,
C. guz przerzutowy do żołądka,
D. dwustronny lity, twardy guz zlokalizowany w trzonie macicy odpowiadający zezłośliwieniu mięśniaka.

Literatura: Markowska J.(red.): Ginekologia onkologiczna. Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2006.str. 918.

**Zadanie 99.**
Jednym ze sposobów utrzymania odpływu limfatycznego u pacjentek po mastektomii jest założenie rękawa uciskowego. Rękaw uciskowy pacjentka powinna nosić:

A. stale, z przerwą na czynności higieniczne i terapeutyczne,
B. przez 2 godziny dziennie,
C. 3 razy dziennie przez 1 godzinę,
D. stale, z przerwą na czynności higieniczne.

Literatura: Mikołajewska E. Fizjoterapia po mastektomii. PZWL, Warszawa 2010 str. 47.

**Zadanie 100.**

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 101.**

Ćwiczenia na cykloergometrze wykonywane u pacjentki po mastektomii mogą powodować:

A. obrzęk kończyny górnej po stronie operowanej,
B. obrzęk kończyny górnej po nieoperowanej stronie,
C. obrzęk kończyn dolnych,
D. nie występują żadne powikłania.

Literatura: Mikołajewska E. Fizjoterapia po mastektomii. PZWL, Warszawa 2010 str. 44.

**Zadanie 102.**

Pielęgnacja wkłucia lub portu naczyniowego podczas terapii cytostatykami powinna polegać na przepłukaniu żyły/portu naczyniowego:

A. przed podaniem leku, stosując 0,9% NaCl w ilości około 5 ml,
B. po podaniu leku, stosując 0,9% NaCl w ilości około 5 ml,
C. przed i po podaniu leku, stosując 10% NaCl w ilości około 10 ml,
D. przed i po podaniu leku, stosując 0,9% NaCl w ilości około 10 ml.

Literatura: Koper A., Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011.

**Zadanie 103.**

W przypadku nowotworu inwazyjnego szyjki macicy, wskazane jest ukończenie ciąży:

A. porodem drogami natury,
B. cięciem cesarskim, które wykonuje się tylko w III i IV stopniu zaawansowania nowotworu,
C. metoda ukończenia porodu zależy od decyzji pacjentki,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Z. Słomko (red.), Ginekologia tom II. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 666.

**Zadanie 104.**
Jakie rozróżniamy kliniczne postacie/typy raka endometrium?

A. typ I estrogenozależny i II estrogenoniezależny,
B. rak płaskonabłonkowy i rak gruczołowy,
C. rak płaskonabłonkowy i czerniak,
D. rak wewnątrzprzewodowy i rak zrazikowy.

Literatura: Berek J.S, Novak E. Ginekologia. Medipage, Tom 4. Warszawa 2008. s. 1464

**Zadanie 105.**
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 106.**
Pacjentka po mastektomii podczas automasażu limfatycznego powinna wykonywać wszystkie ruchy w kierunku:

A. odśrodkowym,
B. dośrodkowym,
C. równoległym do rany pooperacyjnej,
D. śrubowym.

Literatura: Mikołajewska E. Fizjoterapia po mastektomii. PZWL, Warszawa 2010 str 37.

**Zadanie 107.**
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 108.**
W terminalnej fazie choroby nowotworowej na plan pierwszy wysuwają się następujące potrzeby:

A. biologiczne, potrzeba przynależności,
B. biologiczne i potrzeba samorealizacji,
C. biologiczne i potrzeba poczucia własnej wartości,
D. piękna, prawdy i sprawiedliwości.

Literatura: De Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2008 str.195.

**Zadanie 109.**
Jednym z objawów ubocznych występujących podczas chemioterapii jest zapalenie jamy ustnej. Czym jest ten objaw spowodowany?

A. zahamowaniem podziału komórek macierzystych na wskutek 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 110.**
We wczesnym okresie pooperacyjnym pacjentka po amputacji piersi NIE powinna leżeć na:

A. wznak,
B. ramieniu przeciwnym do strony operowanej,
C. ramieniu po stronie operowanej,
D. nie ma znaczenia sposób ułożenia pacjentki.

Literatura: Koper A., Pielęgniarstwo onkologiczne, PZWL, Warszawa 2011.

**Zadanie 111.**
Zaawansowane stadium raka szyjki macicy charakteryzują następujące objawy:

A. ból w dole brzucha oraz okolicy kości krzyżowej, niedokrwistość, mocznica, zwiększenie masy ciała,
B. ból w dole brzucha oraz okolicy kości krzyżowej, krwawienia kontaktowe, zmniejszenie 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 112.**
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 113.**
Późne powikłania chemioterapii to:

A. kardiomiopatia, neuropatia obwodowa, niedokrwistość,
B. toksyczność hematologiczna, niedokrwistość,
C. uszkodzenie gonad, wtórne nowotwory,
D. uszkodzenie gonad, zwłóknienie płuc, mikroangiopatie.

Literatura: Koper A., Pielęgniarstwo onkologiczne, PZWL, Warszawa 2011.

**Zadanie 114.**
Testament życia to oświadczenie złożone przez chorego, dotyczące:

A. jego majątku, sporządzone w obecności notariusza,
B. postępowania medycznego wobec niego w przyszłości, w przypadku utracenia zdolności do podejmowania decyzji,
C. leczenia przeciwbólowego wobec niego w przyszłości, w przypadku utracenia zdolności do podejmowania decyzji,
D. eutanazji, w przypadku utracenia zdolności do podejmowania decyzji.

Literatura: De Walden-Gałuszko K., Kaptacz A., Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2008. Koper A., Pielęgniarstwo onkologiczne, PZWL, Warszawa 2015, str. 401.

**Zadanie 115.**
Najważniejsze czynniki zwiększające prawdopodobieństwo rozwoju raka endometrium, to:

A. nierództwo, otyłość, estrogeny egzogenne,
B. otyłość, przewlekłe zakażenie HPV,
C. cukrzyca w wywiadzie, duża liczba partnerów,
D. zaśniad groniasty, dieta, otyłość.

Literatura: Bręborowicz G. H. Położnictwo i ginekologia. Ginekologia 2. PZWL, Warszawa 2006.str. 833

**Zadanie 116.**
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 117.**
Pacjentka w wyniku badania cytologicznego wg systemu Bethesda 2001 ma stopień cytologiczny HSIL – 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 118.**
Następstwem psychologicznym charakterystycznym dla inwazyjnego leczenia raka piersi jest:

A. lęk przed osieroceniem dzieci,
B. lęk przed niepełnosprawnością,
C. "kompleks połowy kobiety",
D. lęk przed rozpadem rodziny.

Literatura: Mikołajewska E. Fizjoterapia po mastektomii. PZWL, Warszawa 2010 str. 19.

**Zadanie 119.**
Do faz rozwoju raka szyjki macicy określonego na podstawie obrazu morfologicznego, NIE zalicza się:

A. stanów przednowotworowych,
B. raka przedinwazyjnego,
C. raka inwazyjnego,
D. raka nieoperacyjnego.

Literatura: Kędzia H., Kędzia W.: Nowotwory narządów płciowych kobiety. Diagnostyka patomorfologiczna. Postepowanie kliniczne. MedPharm, Wrocław 2010 str. 188.

**Zadanie 120.**

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 1.**

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 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.**

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 4.**

Co NIE jest objawem przedawkowania glikozydów naparstnicy?

A. zaburzenia rytmu lub przewodzenia, najczęściej tachykardii,
B. zazwyczaj bradykardia zatokowa,
C. nudności, wymiotów, biegunki,
D. zawroty głowy, zaburzenia widzenia.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 395.

**Zadanie 5.**
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 6.**
Zwężenie zastawki aortalnej, to:

A. zmniejszenie powierzchni ujścia aortalnego utrudniające wypływ krwi z prawej komory do aorty,
B. zmniejszenie powierzchni ujścia aortalnego utrudniające wypływ krwi z lewej komory do aorty,
C. zwiększenie powierzchni ujścia aortalnego utrudniające wypływ krwi z prawej komory do aorty,
D. zwiększenie powierzchni ujścia aortalnego utrudniające wypływ krwi z lewej komory do aorty.

Literatura: P. Gajewski: Interna Szczeklika - mały podręcznik, Kompendium medycyny praktycznej. Medycyna Praktyczna. Kraków 2014. Wydanie VI.

**Zadanie 7.**
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 8.**
Do modyfikowalnych czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych należą:

A. wiek mężczyzny 45 lat, palenie tytoniu, nieprawidłowe nawyki żywieniowe, płeć żeńska,
B. nadciśnienie tętnicze, otyłość, złe nawyki żywieniowe, płeć męska,
C. palenie tytoniu, nieprawidłowe żywienie, mała aktywność fizyczna, upośledzona tolerancja glukozy,
D. wiek kobiety 55 lat, cukrzyca, złe żywienie, palenie tytoniu.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 147.

**Zadanie 9.**
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 10.**
Zmiany w EKG - różnokształtne, drobnofaliste wychylenia przedsionkowe (fale f) pojawiające się z częstotliwością 350-600/ min, najwyraźniej zaznaczone w odprowadzeniach przedsercowych V1- V2, świadczą o:

A. częstoskurczu komorowym,
B. bloku przedsionkowo-komorowym,
C. migotaniu przedsionków,
D. trzepotaniu przedsionków.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 85.

**Zadanie 11.**
Przyjmuje się, że od momentu wystąpienia bólu dławicowego w ostrym zespole wieńcowym, pacjent powinien trafić do pracowni hemodynamiki:

A. możliwie jak najszybciej,
B. w czasie krótszym niż 8 godzin,
C. w czasie krótszym niż 10 godzin,
D. w czasie krótszym niż 12 godzin.

Literatura: Wytyczne ERC 2015. Rozdział 8: Wstępne postępowanie w ostrych zespołach wieńcowych. Nikolaos I. Nikolaou, Hans-Richard Arntz, Abdeloahab Bellou, Farzin Beygui, Leo L. Bossaert, Alain Cariou, s.334-351.

**Zadanie 12.**
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 13.**
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 14.**
Udrożnienie dróg oddechowych u pacjenta nieprzytomnego polega, na:

A. ułożeniu w pozycji bocznej ustalonej, odgięciu głowy do tyłu, usunięciu ciał obcych z jamy ustnej,
B. ułożeniu w pozycji bezpiecznej, przygięciu głowy do przodu, usunięciu ciał obcych z jamy ustnej,
C. ułożeniu na plecach, odgięciu głowy do tyłu, usunięciu ciał obcych z jamy ustnej, uniesieniu żuchwy,
D. ułożeniu na plecach, przygięciu głowy do przodu, usunięciu ciał obcych z jamy ustnej, uniesieniu żuchwy.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 133.

**Zadanie 15.**
Duszność o charakterze orthopnoe, przeważnie suchy kaszel, trzeszczenia nad podstawą płuc to objawy:

A. lewokomorowej niewydolności serca,
B. przewlekłej niewydolności serca,
C. choroby niedokrwiennej serca,
D. nadciśnienia tętniczego.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 385.

**Zadanie 16.**
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 17.**
Objawami klinicznymi sugerującymi tamponadę serca, są między innymi następujące objawy:

A. tachykardia, wzrost ciśnienia tętniczego krwi, duszność,
B. bradykardia, spadek ciśnienia tętniczego krwi, niepokój,
C. znaczne poszerzenie żył szyjnych, duszność, spadek ciśnienia tętniczego krwi,
D. bradykardia, wzrost ciśnienia tętniczego krwi, poszerzenie żył szyjnych.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 375-376.

**Zadanie 18.**
W celu rozpoznania ostrego zespołu wieńcowego u chorego, w pierwszej kolejności należy wykonać:

A. EKG z dodatkowymi odprowadzeniami, np. V7-V9, Vr4, Vr3,
B. EKG spoczynkowe 12-odprowadzeniowe,
C. koronarografię,
D. echokardiografię spoczynkową.

Literatura: P. Gajewski: Interna Szczeklika - mały podręcznik, s. 159. Kompendium medycyny praktycznej. Medycyna Praktyczna. Kraków 2014. Wydanie VI.

**Zadanie 19.**
Prewencja chorób układu sercowo-naczyniowego (CVD) wyróżnia dwa podejścia: strategię populacyjną i strategię ukierunkowaną na grupę dużego ryzyka. Celem strategii populacyjnej jest:

A. redukcja czynników ryzyka u osób, u których ryzyko zachorowania na CVD jest największe,
B. zmniejszenie zapadalności na CVD za poziomie populacyjnym poprzez zmianę stylu życia i środowiska,
C. redukcją czynników u osób z jawną CVD,
D. ukierunkowanie działań prewencyjnych na mężczyzn i kobiety w średnim wieku.

Literatura: Perk J, Backer GD, Gohlke H et al., Europejskie wytyczne dotyczące zapobiegania chorobom serca i naczyń w praktyce klinicznej na 2012 rok. Kardiologia Polska 2012; 70, supl. I: S 1- S 100.

**Zadanie 20.**
Nieprzyjemny zapach odkrztuszanej ropnej plwociny świadczy zazwyczaj o zakażeniu:

A. beztlenowcami,
B. tlenowcami,
C. prątkiem gruźlicy,
D. wirusowym.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 578.

**Zadanie 21.**
Chory w czasie drenażu ułożeniowego statycznego w pozycji Trendelenbura powinien pozostawać nie dłużej niż:

A. 30 min,
B. 60 min,
C. 90 min,
D. 5 min.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 810.

**Zadanie 22.**
Plwocinę do badania bakteriologicznego należy pobrać:

A. rano po obudzeniu się,
B. po spożyciu posiłku,
C. wieczorem,
D. o dowolnej porze dnia.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 624.

**Zadanie 23.**
Do najważniejszych powikłań pobierania krwi tętniczej na gazometrię nie należy:

A. nadmierne krwawienie, krwiak,
B. skurcz i rozwarstwienie ściany tętnicy,
C. zakrzepica,
D. zatorowość żylna.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 585.

**Zadanie 24.**
W warunkach fizjologicznych na zmianę szybkości oddechu wpływa/wpływają:

A. stany gorączkowe i bóle w klatce piersiowej,
B. wzmożony wysiłek fizyczny i stany emocjonalne,
C. zwiększone ciśnienie śródczaszkowe,
D. upośledzenie krążenia i zwiększona ilość hemoglobiny.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik

chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 583.

**Zadanie 25.**
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 26.**
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 27.**
Badanie zdolności dyfuzji gazów w płucach (DLCO) wymaga poinformowania pacjenta, aby:
A. nie palił tytoniu 24 godziny przed badaniem,
B. nie palił tytoniu co najmniej 4 godziny przed badaniem i unikał narażenia na inne zewnętrzne źródła CO w dniu badania,
C. pozostał na czczo w dniu badania i unikał narażenia na inne zewnętrzne źródła CO w dniu badania,
D. pozostał na czczo w dniu badania i wykonał dokładną toaletę jamy ustnej przed badaniem.
Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 608.

**Zadanie 28.**
U chorego po punkcji opłucnej, z powodu usunięcia dużej ilości płynu (>1500 ml), powikłaniem wczesnym będzie:
A. ropniak opłucnej,
B. rozsiew komórek nowotworowych w kanale wkłucia,
C. zakażenie skóry w miejscu wkłucia,
D. obrzęk płuca.
Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 622.

**Zadanie 29.**
CAT jest kwestionariuszem, który ocenia wpływ choroby na życie codzienne i samopoczucie chorego i jest zalecany do oceny objawów podmiotowych u chorych na:

A. przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (POChP),
B. astmę oskrzelową,
C. zapalenie płuc,
D. raka płuc.

Literatura: Kordos A. (red.): Postępowanie w chorobach układu oddechowego. Wybrane zagadnienia. Medycyna Praktyczna, Kraków 2012, s. 23.

**Zadanie 30.**
We wstrząsie anafilaktycznym u osób dorosłych, jako pierwszy lek, należy podać:

A. adrenalinę i.m.,
B. ranitydynę i.v.,
C. klemastynę i.v.,
D. metyloprednizolon i.v.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014 s. 2003 - 2004.

**Zadanie 31.**
Podczas ataku duszności u chorego na astmę oskrzelową można zastosować pozycję woźnicy, która polega na tym, że:

A. chory siedzi na łóżku w pozycji półwysokiej,
B. chory siedzi na krześle lekko pochylony do przodu z lekko rozstawionymi nogami, przedramiona opiera na udach,
C. chory siedzi na krześle, plecy oparte o oparcie krzesła,
D. chory siedzi na podłodze, głowę i przedramiona opiera na siedzisku krzesła.

Literatura: Jurkowska G, Łagoda K.(red.): Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011, s. 660.

**Zadanie 32.**
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 33.**
Kwaśne pH kału świadczy o zaburzeniu trawienia i wchłaniania:

A. węglowodanów,
B. tłuszczy,
C. białka,
D. błonnika.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 849.

**Zadanie 34.**
Pacjenta do rektoskopii należy ułożyć w pozycji:

A. Semi-Fowlera,
B. kolankowo-łokciowej,
C. Trendelenburga,
D. Fowlera.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 879.

**Zadanie 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.**
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 37.**
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 38.**
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 39.**
Podstawowym badaniem stosowanym w rozpoznawaniu zaburzeń motoryki przełyku, jest:

A. manometria,
B. impedancja,
C. próba Bernsteina,
D. próba czynnościowa.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 857.

**Zadanie 40.**
W badaniu fizykalnym, w przypadku podejrzenia u chorego niedrożności mechanicznej jelit, pielęgniarka rozpozna:

A. wysokie tony perystaltyczne o metalicznym podźwięku słyszalne podczas nasilania się bólu,
B. niskie tony perystaltyczne o metalicznym podźwięku słyszalne podczas nasilania się bólu,
C. objaw Cullena,
D. niskie tony perystaltyczne o metalicznym podźwięku słyszalne stale, niezależnie od stopnia nasilenia bólu.

Literatura: Augustynowicz-Kopeć A., Bała M., Banasiuk W. i in. Interna Szczeklika, Medycyna Praktyczna, 2016, str. 1204.

**Zadanie 41.**
Pacjentowi z napadem kolki żółciowej NIE należy podawać:

A. pyralginy,
B. morfiny,
C. NLPZ (Niesterydowe Leki Przeciwzapalne),
D. papaweryny.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1034.

**Zadanie 42.**
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 43.**
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 44.**
Wskaż, które z działań pielęgniarskich jest niewłaściwe o opiece nad chorym z kłębuszkowym zapaleniem nerek:

A. pomiar obrzęków ciała i ich obserwacja,
B. ułożenie chorego w pozycji siedzącej lub półsiedzącej,
C. prowadzenie bilansu płynów przyjętych i wydalonych,
D. kontrolowanie masy ciała co tydzień, o różnych porach dnia.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D. (red.) Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str. 201.

**Zadanie 45.**
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 46.**
Wskazaniem do biopsji nerki, jest:
A. izolowany białkomocz o nieznanej etiologii,
B. skaza krwotoczna w wyniku chorób nerek,
C. wodonercze,
D. zdiagnozowany nowotwór nerek.
Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1423.

**Zadanie 47.**
Pielografia wstępująca i zstępująca jest badaniem obrazowym, stosowanym w chorobach nerek, polegającym na zobrazowaniu:
A. miedniczki nerkowej,
B. pęcherza moczowego,
C. tętnic nerkowych,
D. żył nerkowych.
Literatura: Myśliwiec M. Choroby nerek. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 str 100. Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 1516.

**Zadanie 48.**
Rozcieńczanie i zagęszczanie moczu odbywa się w:
A. cewce bliższej nerki,
B. cewce dalszej nerki,
C. pętli Henlego nerki,
D. części korowej nerki.
Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1405.

**Zadanie 49.**
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 50.**
Litotrypsja pozaustrojowa (ESWL- extracorporeal shock wave lithotripsy) to metoda polegająca na:

A. chirurgicznym usunięciu kamienia nerkowego z miedniczki nerkowej,
B. chirurgicznym usunięciu kamienia nerkowego z moczowodu poprzez jego nacięcie,
C. kruszeniu kamieni nerkowych i moczowodowych falami uderzeniowymi generowanymi pozaustrojowo,
D. usunięciu złogu z moczowodu za pomocą ureterorenoskopu.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1500

**Zadanie 51.**
Badaniem rozstrzygającym o rozpoznaniu kłębuszkowego zapalenia nerek jest:

A. biopsja nerki z oceną histopatologiczną,
B. wynik badania ogólnego moczu,
C. wynik tomografii komputerowej,
D. badanie podmiotowe i przedmiotowe.

Literatura: Białobrzeska B., Dębska-Ślizień A. (red.) Pielęgniarstwo nefrologiczne. PZWL Warszawa 2013, str. 26.

**Zadanie 52.**
Objaw pienienia się moczu w zespole nerczycowym, jest spowodowany obecnością w moczu:

A. glukozy,
B. fosforanów,
C. lipidów,
D. białka.

Literatura: Myśliwiec M. Choroby nerek. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 str 128. Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 1572.

**Zadanie 53.**
Przyczyną nadciśnienia tętniczego wtórnego może być:

A. niedoczynność kory nadnerczy,
B. niedoczynność tarczycy,
C. zwężenie tętnicy nerkowej,
D. niedoczynność przytarczyc.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 283.

**Zadanie 54.**
Największe ryzyko wystąpienia ostrego odrzucania przeszczepu nerki istnieje do:

A. pierwszego miesiąca po przeszczepieniu,
B. trzeciego miesiąca po przeszczepieniu,
C. piątego miesiąca po przeszczepieniu,
D. siódmego miesiąca po przeszczepieniu.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1551.

**Zadanie 55.**
Na podstawie objawów takich, jak: osłabienie, skłonność do omdleń (tendencja do stanów hipoglikemii), niska tolerancja wysiłków fizycznych i sytuacji stresowych, chęć spożywania słonych pokarmów, brunatne przebarwienia skóry, rozpoznajemy pacjenta z:

A. cukrzycą typu 1,
B. jadłowstrętem psychicznym,
C. chorobą Crohna,
D. chorobą Addisona.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s.1265.

**Zadanie 56.**
Jaki rodzaj bolusa jest stosowany do posiłków węglowodanowych i jako dawka korekcyjna w hiperglikemii u osób leczonych przy użyciu osobistej pompy insulinowej?

A. bolus prosty,
B. bolus przedłużony,
C. bolus złożony,
D. bolus prosty i przedłużony.

Literatura: Szewczyk A.: Pielęgniarstwo Diabetologiczne. Warszawa PZWL 2013, 98.

**Zadanie 57.**
Celem opieki pielęgniarskiej nad pacjentem z niedoczynnością przytarczyc powinno być:

A. wczesne wykrycie niepokojących objawów wskazujących na obrzęk śluzakowaty,
B. niedopuszczenie do wystąpienia zaburzeń z powodu przewleklej hiperkalcemii,
C. niedopuszczenie do wystąpienia napadu tężyczki,
D. pomoc w akceptacji obrazu własnego ciała z powodu wytrzeszczu gałek ocznych.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D., Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2017, s. 292.

**Zadanie 58.**
Docelowe wartości glikemii w samokontroli u kobiet z cukrzycą ciążową, to:

A. na czczo i przed posiłkiem 70-99 mg/dl, maksymalna glikemia w 2 godziny po posiłku < 120 mg/dl,
B. na czczo i przed posiłkiem 70-90 mg/dl, maksymalna glikemia w 1.godzinie po rozpoczęciu posiłku <140 mg/dl,
C. na czczo i przed posiłkiem 70-90 mg/dl, maksymalna glikemia w 1. godzinie po rozpoczęciu posiłku <120 mg/dl,
D. na czczo i przed posiłkiem 60-90 mg/dl, maksymalna glikemia w 1. godzinie po rozpoczęciu posiłku <160 mg/dl.

Literatura: Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę 2017. Diabetologia Praktyczna 2017, tom 3, suplement A, A55.

**Zadanie 59.**
Pielęgniarka określa stopień otłuszczenia ciała pacjenta przy wykorzystaniu wskaźnika BMI, czyli Body Mass Index, który wyraża się:

A. ilorazem wagi ciała w kilogramach i kwadratu wysokości ciała w metrach,
B. ilorazem wagi ciała w kilogramach i wysokości ciała w centymetrach,
C. iloczynem wagi ciała w kilogramach i kwadratu wysokości ciała w metrach,
D. iloczynem wagi ciała w kilogramach i wysokości ciała w centymetrach,

Literatura: Szewczyk A. "Pielęgniarstwo diabetologiczne", PZWL, Warszawa 2013, str. 35

**Zadanie 60.**
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 61.**
Nadmierne owłosienie typu męskiego, upośledzenie rozwoju sutków, krępa budowa ciała, niski wzrost, pierwotny brak miesiączki, bezpłodność-to obraz kliniczny:

A. oporności na insulinę,
B. guza jajników,
C. wrodzonego zespołu nadnerczowo-płciowego,
D. Zespołu Conna.

Literatura: Kokot F.: Choroby Wewnętrzne. Podręcznik akademicki. Tom 2. Warszawa PZWL 2004, 1033.

**Zadanie 62.**
Po wstrzyknięciu insuliny, należy:

A. natychmiast wyjąć igłę ze skóry,
B. odczekać 10 - 15 sekund lub policzyć do 10
C. usunąć igłę po 30 sekundach,
D. natychmiast usunąć igłę, jeżeli podana jest w brzuch, a jeżeli w inne miejsce to po 30 sekundach.

Literatura: Szewczyk A.: "pielęgniarstwo diabetologiczne", PZWL, Warszawa, 2013, str. 93.

**Zadanie 63.**
W procesie edukacji terapeutycznej chorego na cukrzycę powinni uczestniczyć:

A. pielęgniarka, diabetolog, kardiolog, podiatra, dietetyk,
B. pacjent i jego rodzina, lekarz, pielęgniarka, dietetyk,
C. lekarz pierwszego kontaktu, pielęgniarka rodzinna,
D. lekarz diabetolog, pielęgniarka, psycholog, rodzina pacjenta.

Literatura: Szewczyk A. (red.) Pielęgniarstwo diabetologiczne. PZWL, Warszawa 2013, str. 248.

**Zadanie 64.**
Na pełnoobjawowy przełom tarczycowy składa się m.in. wysoka gorączka >38-40˚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 65.**
Otyłość typu centralnego, z otłuszczeniem tułowia i karku, z poduszeczkami tłuszczowymi w dołach nadobojczykowych, szczupłe kończyny, twarz "księżycowata" to cechy charakterystyczne dla:

A. cukrzyca typu 1,
B. cukrzyca typu 2,
C. choroba Addisona,
D. zespołu Cushinga.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1269.

**Zadanie 66.**
Do przyczyn hipoglikemii u chorych z cukrzycą należy:

A. rozpoczęcie podawania steroidów w postaci doustnej,
B. niezaplanowany duży wysiłek fizyczny,
C. infekcja przebiegająca z wysoką gorączką,
D. zmniejszenie dawki insuliny.

Literatura: Szewczyk A.: "pielęgniarstwo diabetologiczne", PZWL, Warszawa, 2013, str. 116.

**Zadanie 67.**
Do oceny wyrównania metabolicznego cukrzycy wykorzystuje się:

A. doustny test tolerancji glukozy,
B. odsetek hemoglobiny glikowanej (HbA1c),
C. oznaczenie glukozy w moczu,
D. codzienną kontrolę glikemii na czczo.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 740-741.

**Zadanie 68.**
Poziom hemoglobiny glikowanej (HbA1C) pozwala określić średnią glikemię w ciągu ostatnich:

A. 3 dni,
B. 3 tygodni,
C. 3 miesięcy,
D. 6 miesięcy.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1356.

**Zadanie 69.**
Polidypsja oznacza:

A. oddawanie moczu w nocy,
B. wielomocz,
C. wzmożone pragnienie,
D. zmniejszenie masy ciała.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1362.

**Zadanie 70.**
Choroba Addisona jest to zespół objawów chorobowych:

A. z nadmiernym wydzielaniem glikokortykosteroidów,
B. z nadmiernym wydzielaniem mineralokortykosteroidów,
C. gdzie charakterystycznym objawem jest wzmożona pigmentacja skóry i błon śluzowych, brak łaknienia, spadek masy ciała,
D. gdzie charakterystycznym objawem jest wzmożona pigmentacja skóry, otyłość brzuszna oraz hiperglikemia.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1264.

**Zadanie 71.**
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 72.**
Obrzęk śluzowaty występuje w:

A. niedoczynności tarczycy,
B. nadczynności tarczycy,
C. wolu eutyreotycznym,
D. przełomie tarczycowym.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1221.

**Zadanie 73.**
Do ostrych niepożądanych objawów chemioterapii, zaliczamy:

A. nudności, wymioty, reakcje alergiczne,
B. włóknienie płuc, kardiomiopatię, polineuropatię, toksyczne uszkodzenie nerek,
C. mielosupresję, zapalenie błon śluzowych, wypadanie włosów,
D. uszkodzenie gonad i występowanie nowotworów wtórnych.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011. s.353.

**Zadanie 74.**
Objawy ze strony układu nerwowego takie jak: parestezje rąk i stóp, uczucie przechodzenia prądu wzdłuż kręgosłupa przy pochylaniu głowy do przodu, drętwienie kończyn, zaburzenia chodu są charakterystyczne dla:

A. skazy krwotocznej małopłytkowej,
B. niedokrwistości z niedoboru witaminy B12,
C. niedokrwistości aplastycznej,
D. wszystkich niedokrwistości.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.(red): Choroby wewnętrzne. Medycyna Praktyczna.

**Zadanie 75.**
O dodatnim wyniku próby Rumpla – Leede'a świadczy:

A. wystąpienie krwotoku z nosa,
B. brak objawów skazy krwotocznej,
C. wystąpienie wybroczyn po zwolnieniu ucisku,
D. zaczerwienienie w miejscu ucisku.

Literatura: Dmoszyńska A., Robak T.(red.): Podstawy hematologii. Wydawnictwo Czelej. Wydanie I, Lublin 2003, s. 170.

**Zadanie 76.**
Głównym miejscem usuwania płytek krwi jest:

A. wątroba,
B. śledziona,
C. szpik,
D. nerki.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s. 28.

**Zadanie 77.**
Jeśli w morfologii krwi obwodowej stwierdza się MCV zwykle >100 fl, to jest to typowe dla:

A. niedokrwistości z niedoboru żelaza,
B. niedokrwistości aplasycznej,
C. niedokrwistości z niedoboru witaminy B12,
D. każdej niedokrwistości normocytarnej.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.(red): Choroby wewnętrzne. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009, s. 736.

**Zadanie 78.**
Kodeina i Tramadol to:

A. analgetyki I stopnia,
B. analgetyki II stopnia,
C. analgetyki III stopnia,
D. leki nie będące analgetykami.

Literatura: Szczeklik A. (red): Choroby wewnętrzne. Medycyna Praktyczna,

Kraków 2011, s. 2365.

**Zadanie 79.**
Średni czas przeżycia płytki krwi wynosi:

A. 1 – 2 dni,
B. 4 – 5 dni,
C. 8 – 11 dni,
D. ok. 120 dni.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s. 28.

**Zadanie 80.**
Do opóźnionych niepożądanych objawów chemioterapii zalicza się:

A. mielosupresję, zapalenie błon śluzowych, wypadanie włosów,
B. nudności, wymioty, reakcje alergiczne,
C. włóknienie płuc, kardiomiopatię, polineuropatię, 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 81.**
Objawy cytopenii obwodowej w wyniku działania niepożądanego chemioterapii pojawiają się najczęściej:

A. po 1-2 godzinach od rozpoczęcia chemioterapii,
B. po 5-7 dniach od rozpoczęcia chemioterapii,
C. po 2 tygodniach od rozpoczęcia chemioterapii,
D. po 3-4 tygodniach od rozpoczęcia chemioterapii.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011. s.353.

**Zadanie 82.**
Określenie „leukocyty” obejmuje kilka rodzajów krwinek:

A. granulocyty, monocyty, limfocyty,
B. makrofagi, limfocyty, monocyty,
C. mieloblasty, promielocyty, mielocyty,
D. promielocyty, mielocyty, makrofagi.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s. 14.

**Zadanie 83.**
W skazach krwotocznych naczyniowych badaniami laboratoryjnymi:

A. stwierdza się odchylenia w zakresie osoczowego krzepnięcia,
B. stwierdza się zmniejszony poziom płytek,
C. nie stwierdza się żadnych odchyleń w zakresie płytek krwi,
D. stwierdza się odchylenia w zakresie fibrynolizy.

Literatura: Dmoszyńska A., Robak T.(red.): Podstawy hematologii. Wydawnictwo Czelej. Wydanie I, Lublin 2003, s.416 i 417.

**Zadanie 84.**
W ostrej białaczce szpikowej, faza leczenia po uzyskaniu całkowitej remisji mająca na celu usunięcie minimalnej choroby resztkowej, to:

A. indukcja remisji,
B. konsolidacja remisji,
C. leczenie pokonsolidacyjne,
D. leczenie wspomagające.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.(red): Choroby wewnętrzne. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009, s. 745.

**Zadanie 85.**
Prawidłowe postępowanie w kserostomi to m.in.:

A. stosowanie preparatów sztucznej śliny,
B. systematyczne stosowanie opioidów,
C. podawanie leków p/bólowych,
D. zastosowanie radioterapii lub chemioterapii.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s. 748.

**Zadanie 86.**
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 głownie 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 87.**
Ból i nagłe zblednięcie skóry palców rąk, stóp, uszu, nosa oraz języka przechodzące następnie w sine zabarwienie, pojawiające się najczęściej pod wpływem zimna lub stresu, spowodowane skurczem małych lub średnich tętnic to:

A. objaw Raynauda,
B. objaw próby Rumpla – Leede'a,
C. objaw opaskowy,
D. objaw Coombsa.

Literatura: Talarska D., Zozulińska- Ziółkowska D. (red): Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s 297.

**Zadanie 88.**
Rumień na twarzy w kształcie motyla jest typowym objawem dla:

A. sarkoidozy,
B. tocznia rumieniowatego układowego,
C. zapalenia tkanki łącznej,
D. rumienia wielopostaciowego.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K. (red.): Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011, str. 442.

**Zadanie 89.**
Wybierz prawidłowe stwierdzenie:

A. zespół Sjögrena to ostra choroba bakteryjna tkanki łącznej,
B. zespół Sjögrena to przewlekła choroba zapalna tkanki łącznej o podłożu autoimmunologicznym,
C. zespół Sjögrena to ostra choroba wirusowa tkanki łącznej o podłożu autoimmunologicznym,
D. w zespole Sjögrena nigdy nie występuje objaw Raynauda.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s. 163.

**Zadanie 90.**
W zesztywniającym 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 91.**
Profilaktyka wtórna w osteoporozie, polega na:

A. zapobieganiu pierwszemu i kolejnym złamaniom osteoporotycznym,
B. podawaniu Wit.D3 od października do kwietnia,
C. promowaniu zdrowego stylu życia,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9.

**Zadanie 92.**
Gdy kolano jest w wyproście to w warunkach fizjologicznych:

A. rzepka pozostaje w kontakcie z kością udową,
B. występuje objaw balotowania rzepki,
C. rzepka unosi się nad kością udową,
D. wszystkie sytuacje są fizjologiczne.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s. 22.

**Zadanie 93.**
Balneoterapię u pacjentów z reumatoidalnym zapaleniem stawów, stosuje się:

A. w chwili wystąpienia aktywnego procesu choroby,
B. nie powinno się w ogóle stosować,
C. po ok. 3 miesiącach od ustąpienia aktywnego okresu choroby,
D. kiedy pojawiają się pierwsze objawy aktywnego okresu choroby.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s. 517.

**Zadanie 94.**
Prawdą jest, że choroba zwyrodnieniowa:

A. to choroba, w której zawsze stwierdza się czynnik reumatoidalny,
B. określana jest również jako osteoartroza,
C. objawia się głównie bólem, który nasila się w czasie spoczynku,
D. charakteryzuje się powszechnym występowaniem guzków Schmorla.

Literatura: Daniluk J., Jurkowska G.(red.): Zarys chorób wewnętrznych dla studentów pielęgniarstwa. Wydawnictwo Czelej. Lublin 2005. s. 549, 550. Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D., Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2017, s. 364.

**Zadanie 95.**
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 96.**
Typ postaci wtórnie postępującego stwardnienia rozsianego charakteryzuje się:

A. regresją choroby po okresie rzutowo-remisyjnym,
B. rozwojem choroby od początku oraz wyraźnymi rzutami,
C. rozwojem choroby od początku z dopuszczalnymi okresami stabilizacji,
D. rozwojem choroby po okresie rzutowo-remisyjnym.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. PZWL, Warszawa 2008, str. 252.

**Zadanie 97.**
Do szpitala przybył pacjent z udarem niedokrwiennym mózgu z zaburzeniami mowy o charakterze potoku słów, brakiem rozumienia przekazu słownego. Pielęgniarka powinna podjąć działania charakteryzujące się:

A. hamowaniem potoku słów, wypowiadaniem prostych poleceń popartych głosem,
B. uczeniem chorego budowania zdań,
C. zachęcaniem chorego do nawiązania kontaktu z otoczeniem,
D. nauczenia chorego prawidłowo oddychać.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R.(red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego. Wydawnictwo Continuo, Wrocław 2012, s.36

**Zadanie 98.**
Udary lakunarne są wynikiem:

A. niedrożności drobnych naczyń przeszywających,
B. zaburzeń systemowych perfuzji w obrębie OUN,
C. pęknięcia tętniaka,
D. zwyrodnienia naczynia żylnego.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. PZWL, Warszawa 2008:217.

**Zadanie 99.**
Postawa Wernickiego-Manna charakterystyczna jest dla chorych z:

A. niedowładem połowiczym,
B. zespołem obwodowym,
C. uszkodzeniem móżdżku,
D. niedowładem mięśni obręczy barkowej.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. PZWL, Warszawa 2008,str 123.

**Zadanie 100.**
U chorego z chorobą Parkinsona drżenie ma charakter:

A. spoczynkowy,
B. wysiłkowy,
C. nierytmiczny,
D. stereotypowy.

Literatura: Kozubski W., Liberski P.P., Moryś J.: Neurologia. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2013 s.289.

**Zadanie 101.**
Migrenę kwalifikuje się jako:

A. samoistne bóle głowy,
B. objawowe bóle głowy,
C. ostre bóle głowy,
D. napięciowe bóle głowy.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo Neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL Warszawa 2008 str.367.

**Zadanie 102.**
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 103.**
Wskaż jakie pozycje ciała nie utrudniają odpływu krwi żylnej z mózgu oraz nie powodują wzrostu ciśnienia śródczaszkowego:

A. rotacja, zgięcie,
B. przeprost głowy,
C. pozycja Trendelenburga,
D. ułożenie z głową uniesioną pod kątem 20-30 stopni.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R.: Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego. Wyd Continuo, Wrocław 2012, 31.

**Zadanie 104.**

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 105.**

Celem wykluczenia czynników wzmagających ciśnienie wewnątrzczaszkowe, pielęgniarka powinna:

A. układać pacjenta w pozycjach utrudniających odpływ krwi żylnej 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 106.**

Zaburzenia tzw. wyższych czynności nerwowych u pacjenta z udarem niedokrwiennym mózgu obejmują:

A. afatyczne zaburzenia mowy, aleksję, zaburzenia czucia,
B. afatyczne zaburzenia mowy, aleksję, zespół „ zaniedbywania" połowy ciała i połowy „otoczenia",
C. afatyczne zaburzenia mowy, aleksję, zaburzenia przytomności,
D. afatyczne zaburzenia mowy, aleksję, porażenie lub niedowład połowiczy.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.)Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 220

**Zadanie 107.**
Najczęściej występującym powikłaniem po nakłuciu lędźwiowym jest:

A. niedowład kończyn dolnych,
B. ból głowy,
C. krwawienie podpajęczynówkowe,
D. krwawienie podtwardówkowe,

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 2330.

**Zadanie 108.**
Udzielając pierwszej pomocy pacjentowi w trakcie napadu padaczkowego, należy pamiętać o:

A. obudzeniu chorego po napadzie,
B. ochronie głowy chorego przed urazami,
C. włożeniu choremu wałeczka pomiędzy zęby,
D. stanowczym przytrzymaniu rąk i nóg chorego.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.)Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 322.

**Zadanie 109.**
Objawem pojawiającym się mimo braku fizjologicznego pobudzenia receptorów nosi nazwę:

A. parestezji,
B. alodynii,
C. afazji,
D. atrofii.

Literatura: Kozubski W., Liberski P.P., Moryś J.: Neurologia. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2013 s.602.

**Zadanie 110.**
Do modyfikowalnych czynników ryzyka udaru niedokrwiennego mózgu zalicza się:

A. wiek, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę,
B. płeć, choroby serca, przebyty przemijający napad niedokrwienny mózgu,
C. nadciśnienie tętnicze, choroby serca, cukrzycę,
D. zaburzenia gospodarki lipidowej, nadciśnienie tętnicze, rasę.

Literatura: Kozubski W., Liberski P.: Neurologia. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2013:438-485

**Zadanie 111.**
Afazja, zaburzenia orientacji, zachowania i pamięci świeżej, a następnie odległej oraz powolny, podstępny początek charakteryzuje:

A. chorobę Alzheimera,
B. otępienie czołowo-skroniowe,
C. stwardnienie rozsiane,
D. chorobę Lewy'ego.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, Warszawa 2008, str. 255.

**Zadanie 112.**
Występowanie przynajmniej trzech z pięciu objawów, takich jak uczucie zmęczenia, osłabienie, niezamierzona utrata masy ciała, mała aktywność fizyczna, wolne tempo poruszania się, określane jest jako zespół:

A. słabości (frailty),
B. asteniczno-depresyjny,
C. otępienny,
D. geriatryczny.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D. Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 79-80.

**Zadanie 113.**
Termin kryptoeutanazja, oznacza:

A. przyspieszenie śmierci z powołaniem się na dobro chorego lub jego bliskich,
B. niepodejmowanie kroków mających zapobiegać śmierci,
C. zabicie człowieka na jego żądanie i pod wpływem współczucia,
D. zabicie człowieka bez jego wiedzy i woli, z powołaniem się na dobro chorego lub jego bliskich.

Literatura: de Walden - Gałuszko K.: Problemy psychiczne, duchowe i etyczne. w: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.) Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjne. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 217.

**Zadanie 114.**
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 115.**
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 116.**
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 117.**
Celem rehabilitacji w terminalnej fazie choroby, jest/są:

A. łagodzenie bólu, zmniejszanie duszności,
B. redukcja obrzęku chłonnego, zapobieganie odleżynom,
C. utrzymanie aktywności ruchowej i niezależności funkcjonalnej,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: de Walden – Gałuszko K., Kaptacz A. (red), Pielęgniarstwo w opiec paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, 2005, 2008, s. 184.

**Zadanie 118.**
Oceny jakości opieki paliatywnej NIE możemy dokonać za pomocą:

A. jakości struktury,
B. organizacji opieki,
C. kontroli opieki przez konsultanta krajowego,
D. efektywności opieki.

Literatura: de Walden – Gałuszko K., Kaptacz A. (red), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, 2005, 2008, s. 31.

**Zadanie 119.**
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 120.**

Szacunek dla autonomii chorego dorosłego, to między innymi prawo chorego do wolności w zakresie myślenia. W opiece paliatywnej oznacza:

A. tolerancję wobec przekonań chorego i prawo pacjenta do poznania prawdy,
B. poszanowanie prywatności chorego,
C. postępowanie zgodne z wolą rodziny chorego,
D. poszanowanie zasady sprawiedliwości.

Literatura: de Walden - Gałuszko K.: Problemy psychiczne, duchowe i etyczne. w: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.) Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjne. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 216.

**PIELĘGNIARSTWO NEONATOLOGICZNE**
**TEST NR 25N1824**

## Zadanie 1.

Wewnątrzmaciczne ograniczenie wzrostu płodu:

A. występuje, gdy wewnątrzmaciczny proces chorobowy ogranicza tempo wzrostu płodu,
B. jest to hipotrofia,
C. nie zawsze wiąże się z zaburzeniami wzrastania,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

## Zadanie 2.

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 3.

Rezygnacja z „uporczywej terapii" w przypadku noworodka ze skrajnie małą masą urodzeniową, z bardzo złymi prognozami co do rokowania, oznacza:

A. zaprzestanie, za zgodą osób uprawnionych, zabiegów medycznych kosztownych, ryzykownych, nadzwyczajnych i niewspółmiernych do spodziewanych rezultatów,
B. zaprzestanie, za zgodą osób uprawnionych, zabiegów medycznych kosztownych, ryzykownych, nadzwyczajnych i współmiernych do spodziewanych rezultatów,
C. prawidłowe odpowiedzi A i B,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Dobrowolska B, Problemy etyczne i prawne w opiece nad wcześniakiem, W: Pilewska – Kozak A (red.), Opieka nad wcześniakiem, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 251.

**Zadanie 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.**
Zdecydowana większość przyczyn zgonów noworodków dotyczy:

A. skrajnie niedojrzałych noworodków,
B. bliźniaków,
C. noworodków z oceną w skali Apgar po urodzeniu > 5 pkt.,
D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Dobrowolska B.: Problemy etyczne i prawne w opiece nad noworodkiem urodzonym przedwcześnie [w:] Pilewska-Kozak A.B. (red.): Opieka nad wcześniakiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009

**Zadanie 6.**
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 7.**
W rozwoju dziecka „trend sekularny" oznacza:

A. tendencję przemian,
B. tendencję zmniejszania wymiarów ciała, zmiany sprawności ruchowej,
C. zmiany sprawności ruchowej,
D. tendencję przemian, zmiany sprawności ruchowej,

Literatura: Kawalec W.: Pediatria. PZWL, Warszawa 2013, str. 3-18.

**Zadanie 8.**
W celu scharakteryzowania dziecka pod względem kształtowania się proporcji między składnikami i częściami ciała stosuje się:

A. tabele liczbowe,
B. tabele norm,
C. siatki centylowe,
D. morfogramy.

Literatura: Kawalec W.: Pediatria. PZWL, Warszawa 2013, s. 3-18.

**Zadanie 9.**
U noworodków w pierwszych dniach życia może wystąpić śladowa przejściowa:

A. erytrocyturia, glikozuria,
B. glikozuria,leukocyturia,
C. leukocyturia, erytrocyturia,
D. leukocyturia, erytrocyturia, glikozuria,

Literatura: Obuchowicz A.: Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii. PZWL, Warszawa 2007, s. 14.

**Zadanie 10.**
Badanie przesiewowe w kierunku fenyloketonurii powinno być wykonane:

A. w ciągu pierwszych 12. godzin życia,
B. w ciągu pierwszych 24. godzin życia,
C. w ciągu pierwszych 72. godzin życia,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2010, s. 489-496.

**Zadanie 11.**
Napięcie mięśniowe noworodka można sprawdzić skalą:

A. Prechtla,
B. Ballard,
C. Brazeltona,
D. Amiel - Tison.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 12.**
Uruchomienie procesu termogenezy bezdrżeniowej u noworodka odbywa sie na drodze współdziałania kilku mechanizmów:

A. hamowanie wydzielania noradrenaliny, wzrost aktywności metabolicznej, wzrost zużycia tlenu około 50%,
B. uwalnianie noradrenaliny, wzrost aktywności metabolicznej, zmniejszenie zużycia tlenu około 60%,
C. hamowanie wydzielania noradrenaliny, wzrost aktywności metabolicznej, wzrost zużycia tlenu około 60%,
D. uwalnianie noradrenaliny, wzrost aktywności metabolicznej, wzrost zużycia tlenu około 60%,

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. Wydawnictwo PZWL. Warszawa 2008. str.42.

**Zadanie 13.**
Odporność bierna polega na wprowadzeniu do organizmu noworodka:

A. wirusów,
B. przeciwciał,
C. bakterii,
D. atenuowanych form bakterii.

Literatura: Lumsden H., Holmes D. (red.): Noworodek i jego rodzina Praktyka położnicza. PZWL, Warszawa 2012. str.41

**Zadanie 14.**
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 15.**
Badania przesiewowe u noworodków należą do działań z zakresu profilaktyki:

A. pierwotnej,
B. pierwszorzędowej,
C. drugorzędowej,
D. trzeciorzędowej.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2010, s. 489-496.

**Zadanie 16.**
Która z cech fizjologicznych i anatomicznych układu oddechowego noworodka jest prawdziwa?

A. tchawica noworodka jest szeroka, bardzo podatna na urazy, łatwo ulega zamknięciu przy nadmiernym zgięciu lub odchyleniu głowy,
B. język noworodka jest mały i zgięcie głowy do przodu może spowodować zamknięcie nagłośni,
C. noworodek oddycha wyłącznie nosem,
D. nagłośnia jest duża, ukształtowana w kształcie litery Y, bardzo wrażliwa na urazy.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 17.**
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 18.**
Bardzo małe ciemiączko u noworodków jest charakterystyczne dla:

A. małogłowia, wcześniaków,
B. wrodzonej łamliwości kości, wcześniaków,
C. wcześniaków, wrodzonej łamliwości kości, małogłowie
D. małogłowia, wrodzonej łamliwości kości

Literatura: Obuchowicz A.: Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii. PZWL, Warszawa 2007, str. 12

**Zadanie 19.**
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 20.**
Późna żółtaczka związana z karmieniem naturalnym (tzw. żółtaczka pokarmu kobiecego) rozwija się pod koniec:

A. 1 miesiąca życia i może trwać do 12 tygodni,
B. 1 tygodnia życia i może trwać do 12 miesięcy,
C. 1 miesiąca życia i może trwać do 12 miesięcy,
D. 1 tygodnia życia i może trwać do 12 tygodni.

Literatura: Szczapa J.: Neonatologia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015, str. 247

**Zadanie 21.**
Skurcze Braxtona i Hicksa pojawiają się:

A. w III trymestrze ciąży,
B. w II trymestrze ciąży,
C. w I trymestrze ciąży,
D. nie występują w okresie ciąży.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgniarska nad noworodkiem. MP, Kraków, 2007, s. 15.

**Zadanie 22.**
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 23.**
Przeciwwskazaniem do pobrania krwi włośniczkowej u noworodka NIE jest/są:

A. zaburzenie ukrwienia kończyn,
B. obrzęki w miejscu nakłucia,
C. poliglobulia,
D. zaburzenia oddychania.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009. str. 170

**Zadanie 24.**
U noworodka urodzonego o czasie, zaciśnięto z opóźnieniem pępowinę, spowoduje to:

A. wzrost poziomu żelaza,
B. spadek poziomu płytek krwi,
C. wzrost poziomu leukocytów,
D. spadek poziomu żelaza,

Literatura: Salamończyk M., Łozińska-Czerniak A., Dmoch-Gajzlerska E.: Neonatologia. Praktyczne umiejętności w opiece nad noworodkiem. Wyd.

Lekarskie PZWL, Warszawa 2014. str. 7.

**Zadanie 25.**
Powikłaniem fototerapii jest/są:

A. przegrzanie dziecka, pękanie nitek DNA
B. pękanie nitek DNA, spadek rzutu serca,
C. spadek rzutu serca, przegrzanie dziecka,
D. przegrzanie dziecka, spadek rzutu serca, pękanie nitek DNA.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgniarska nad noworodkiem. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007

**Zadanie 26.**
Wobec noworodka z porodu wikłanego dystocją barkową z porażeniem splotu ramiennego należny 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 27.**
Podczas galaktogenezy następuje:

A. spadek stężenia estrogenów, spadek stężenia progesteronu, spadek stężenia prolaktyny,
B. spadek stężenia estrogenów, spadek stężenia progesteronu, wzrost 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 28.**
Żółtaczka fizjologiczna występuje u około:

A. 50%-70% noworodków w 2-3 dobie życia,
B. 50%-70% noworodków w 7 dobie życia,
C. 50%-70% noworodków między 7 a 14 dobą życia,
D. 20% noworodków w 5-6 dobie życia.

Literatura: Bałanda A.: Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 54.

**Zadanie 29.**
Wykorzystanie techniki „szwedzkie dojenie" w pielęgnacji noworodka podczas masażu, polega na:

A. zmniejszaniu napięcia ciała przez wykonywanie masażu w kierunku przeciwnym do serca,
B. zwiększaniu napięcia ciała przez wykonywanie masażu w kierunku przeciwnym do serca,
C. zwiększaniu napięcia ciała przez wykonywanie masażu w kierunku serca,
D. zmniejszaniu napięcia ciała przez wykonywanie masażu w kierunku serca.

Literatura: Bałanda A.: Opieka nad noworodkiem. PZWL, Warszawa 2009, str. 208

**Zadanie 30.**
U zdrowego noworodka najwyższą aktywność wykazuje enzym trzustkowy:

A. proteolityczny,
B. amylaza,
C. lipaza,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2010, s.100.

**Zadanie 31.**
Prawidłowe napięcie dolnego zwieracza przełyku u noworodka pojawia się między:

A. 3-4 dniem życia,
B. 1-3 tygodniem życia,
C. 4-9 tygodniem życia,
D. 10-12 tygodniem życia.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2010, s.100.

**Zadanie 32.**
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 33.**
Odżywianie matki nie wpływa na stężenie w mleku:

A. laktozy, cholesterolu,
B. cholesterolu, białka,
C. białka, laktozy,
D. laktozy, cholesterolu,białka.

Literatura: Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M.: Karmienie piersią. Podręcznik. KUKP, Warszawa 2006, s. 11-15.

**Zadanie 34.**
Najwięcej negatywnych emocji u kobiety ciężarnej pojawia się:

A. w I i II trymestrze,
B. w I i III trymestrze,
C. w II i III trymestrze,
D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgniarska nad noworodkiem. MP, Kraków, 2007, s. 19.

**Zadanie 35.**
Cechą charakterystyczną drugiego stopnia pieluszkowego zapalenia skóry (PZS) jest:

A. pojawienie się grudki, krostki, bądź powierzchownej nadżerki, które mogą tworzyć sączące zmiany z nasileniem odczynów zapalnych w obrębie pachwin, fałdów skórnych, z nadżerkami bakteryjnymi i grzybiczymi,
B. wytworzenie ognisk rumieniowo-naciekowych, grudek, pęcherzyków, głębokich nadżerek a nawet owrzodzeń,
C. rumień i powierzchowne złuszczanie się naskórka w okolicy pośladków, ponadto może obejmować okolicę krzyżową i podbrzusze,
D. rumień i powierzchowne złuszczanie się naskórka w okolicy narządów płciowych, pośladków i pachwin.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

**Zadanie 36.**
Najmniejszą grupę spośród lipidów w mleku matki stanowią:

A. fosfolipidy, cholesterol,
B. triglicerydy, fosfolipidy,
C. cholesterol, triglicerydy,
D. wolne kwasy tłuszczowe, fosfolipidy, cholesterol.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2010, s. 107.

**Zadanie 37.**
Zmiany na skórze noworodka spowodowane wpływem hormonów matki, to:

A. trądzik różowaty,
B. rumień toksyczny,
C. potówki,
D. trądzik noworodkowy.

Literatura: Bałanda A.: Opieka nad noworodkiem. PZWL, Warszawa 2009, str. 66-81

**Zadanie 38.**
W działaniu immunologicznym mleka kobiecego lizozym jest wydzielany przez:

A. limfocyty,
B. monocyty,
C. makrofagi,
D. laktoferynę.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 39.**
Do grupy wyłącznie matczynych przyczyn wcześniactwa należą:

A. krwawienia w ciąży, łożysko przodujące, nadciśnienie u matki,
B. cukrzyca u matki, ciąża wielopłodowa, krwawienia w ciąży,
C. stres, papierosy, choroba hemolityczna noworodka,
D. łożysko przedwcześnie oddzielone, patologia rodziny, niewydolność cieśniowo - szyjkowa.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008: 75-77.

**Zadanie 40.**
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. odpowiedzi 1, 2, 5,
B. odpowiedzi 1, 3, 5,
C. odpowiedzi 1, 2, 3, 4, 5,
D. odpowiedzi 1,2,3,5.

Literatura: Pilewska - Kozak A.: Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2009, s.231, str. 233

**Zadanie 41.**
W prognozowaniu rozwoju noworodka ważna jest kinezjologia mózgu, która wykorzystuje system fizycznych ruchów, ćwiczeń i metod, ukierunkowanych na rozwój i odtworzenie naturalnych możliwości człowieka. Celem ćwiczenia ruchów naprzemiennych jest poprawa pracy całego mózgu poprzez zintegrowanie jego trzech wymiarów:

A. lateralności, skupienia, ześrodkowania,
B. lateralności, kojarzenia, skupienia,
C. lateralności, myślenia, skupienia,
D. lateralności, ześrodkowania, kojarzenia.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 562-563.

**Zadanie 42.**
W większości przypadków niedotlenienia płodu obserwowane są trudności w podjęciu przez noworodka spontanicznej akcji oddechowej. Może mieć ono różną manifestację kliniczną. Najważniejsze objawy dotyczą OUN i mogą wystąpić jako encefalopatia niedotlenieniowo - niedokrwienna, krwawienia śródczaszkowe, napady drgawek. Późnymi następstwami neurologicznymi takiego stanu może być:

A. opóźnienie rozwoju psychoruchowego,
B. zaburzenia rozwoju umysłowego,
C. zaburzenia zachowania,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Pilewska-Kozak A.B.: Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 226-227.

**Zadanie 43.**
Proszę wskazać NIEPRAWIDŁOWĄ odpowiedź. Surfaktant:

A. składa się z 90% lipidów i 10% białek,
B. posiada zdolność podwyższania napięcia powierzchniowego w pęcherzykach płucnych,
C. jest bakteriostatyczny,
D. posiada zdolność obniżania napięcia powierzchniowego w pęcherzykach płucnych,

Literatura: Kostuch M, Noworodek urodzony przedwcześnie – odrębności anatomiczne i fizjologiczne, W: Pilewska – Kozak A.B (red.), Opieka nad wcześniakiem, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 51.

**Zadanie 44.**
Ocena oralnych reakcji odruchowych u noworodka NIE obejmuje:

A. reakcje kąsania 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 45.**

Zaburzenia oddychania występujące zwłaszcza u wcześniaków są wynikiem następujących cech fizjologicznych układu oddechowego:

A. wąska tchawica,
B. mała nagłośnia,
C. mała zdolność pęcherzyków płucnych zwiększania pojemności,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 46.**

Do wystąpienia RDS (respiratory distress syndrome) u noworodka predysponuje:

A. płeć żeńska,
B. płeć męska,
C. poród przedwczesny,
D. prawidłowe odpowiedzi B i C.

Literatura: Helwich E. (red.): Wcześniak. PZWL, Warszawa 2002 (s. 23).

**Zadanie 47.**

Poprzez utrzymanie procedur medycznych jako elementu opieki paliatywnej na Oddziale Intensywnej Terapii Neonatologicznej rozumie się następujące działania, za wyjątkiem jednego:

A. wsparcie oddechowe (od tlenoterapii biernej przez nCPAP aż do podstawowej wentylacji mechanicznej) w zależności od sytuacji klinicznej pacjenta; zapewnienie prawidłowej ciepłoty ciała (cieplarka otwarta lub zamknięta),
B. antybiotykoterapia w sytuacji infekcji oraz leczenie przeciwdrgawkowe, leczenie przeciwbólowe i sedacyjne,
C. podawanie podstawowego żywienia parenteralnego, jednak dostosowanego do stanu i zmieniających się potrzeb pacjenta (zwłaszcza w okresie agonalnym),
D. podaż leków krążeniowych (wypełnianie łożyska naczyniowego, katecholaminy).

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego. Warszawa 2015, s. 25-26.

**Zadanie 48.**
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 49.**
Do najważniejszych czynników społecznych, zwiększających ryzyko przedwczesnego porodu, małej masy urodzeniowej i wewnątrzmacicznego ograniczenia wzrostu noworodka NIE NALEŻĄ:

A. wiek poniżej 16 roku życia lub powyżej 35 roku życia, niski indeks masy ciała matki,
B. czas pracy powyżej 40 godzin tygodniowo, brak wsparcia rodziny i/lub męża,
C. niski poziom wykształcenia, ograniczony dostęp do oświaty zdrowotnej,
D. rasa żółta i biała.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 3.

**Zadanie 50.**
Dla noworodka przedwcześnie urodzonego typowym zaburzeniem jest przejściowa hipotyroksynemia, w której obserwuje się:

A. małe stężenie T4 i wolnej tyroksyny (FT4) oraz zwiększone stężenie TSH, stężenie TSH wzrasta w odpowiedzi na zmniejszenie się stężenia tyroksyny,
B. małe stężenie T3 i wolnej tyroksyny (FT4) oraz prawidłowe lub nawet zmniejszone stężenie TSH, stężenie TSH nie wzrasta w odpowiedzi na zmniejszenie się stężenia tyroksyny,
C. małe stężenie T4 i wolnej tyroksyny (FT4) oraz prawidłowe lub nawet zmniejszone stężenie TSH, stężenie TSH nie wzrasta w odpowiedzi na zmniejszenie się stężenia tyroksyny,
D. małe stężenie T3 i wolnej tyroksyny (FT4) oraz zwiększone stężenie TSH, stężenie TSH wzrasta w odpowiedzi na zmniejszenie się stężenia tyroksyny.

Literatura: Kostuch M, Noworodek urodzony przedwcześnie – odrębności anatomiczne i fizjologiczne, W: Pilewska – Kozak A.B (red.), Opieka nad

wcześniakiem, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 53

**Zadanie 51.**
Współczynnik późnej umieralności noworodkowej obejmuje zgony noworodków:

A. od 5. do 10. doby życia włącznie,
B. od 6. do 15. doby życia włącznie,
C. od 6. do 20. doby życia włącznie,
D. od 6. do 27. doby życia włącznie,

Literatura: Gadzinowski J, Kęsiak M, Definicje, terminologia, zasady organizacji opieki nad noworodkiem, W: Szczapa J, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 10.

**Zadanie 52.**
Zakażenia TORCH należą do czynników IUGR:

A. matczynych,
B. środowiskowych,
C. płodowych,
D. łożyskowych.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008

**Zadanie 53.**
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 54.**
W nieproporcjonalnym IUGR obserwujemy:

A. nieproporcjonalnie mniejszy obwód brzucha od obwodu głowy,
B. nieproporcjonalnie większy obwód brzucha od obwodu głowy,
C. obwód brzucha równy obwodowi głowy,
D. brak prawidłowej odpowiedzi.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008

**Zadanie 55.**
Najczęstszym powikłaniem niepożądanym przy monoterapii zydowudyną jest:

A. niedokrwistość,
B. hipoglikemia,
C. nadkrwistość,
D. hiperglikemią.

Literatura: A. Pilewska-Kozak, Opieka nad wcześniakiem. Wyd. PZWL, Warszawa 2009, s. 265.

**Zadanie 56.**
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 57.**
Krwiak podtorebkowy wątroby manifestuje się:

A. bladością powłok skórnych,
B. bladością powłok skórnych, objawami wstrząsu,
C. zażółceniem powłok skórnych,
D. marmurkowatością powłok skórnych, objawami wstrząsu.

Literatura: A. Bałanda, Opieka nad noworodkiem. Wyd. PZWL, Warszawa 2009, str. 49.

**Zadanie 58.**
Ruchomość żuchwy podczas ssania pozwala na ocenę nerwu czaszkowego:

A. dwudzielnego,
B. twarzowego,
C. językowo-gardłowego,
D. trójdzielnego.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2010, s. 30.

**Zadanie 59.**
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 płatkausznego.

Literatura: Borkowski W. M.: Opieka pielęgniarska nad noworodkiem. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007 str. 374.

**Zadanie 60.**
Charakterystycznym objawem poporodowego uszkodzenia splotu ramiennego napoziomie C8-Th1 jest:

A. noworodek nie wykonuje ruchów odwodzenia,
B. noworodek nie wykonuje ruchów przedramieniem, nadgarstkiem i palcami ręki,
C. kończyna ustawia się w przywiedzeniu w stawie ramiennym,
D. kończyna ustawia się w rotacji wewntrznej w stawie ramiennym.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 439.

**Zadanie 61.**
Względnym przeciwwskazaniem do karmienia piersią ze strony matki jest:

A. ciężka choroba psychiczna,
B. niewydolność krążenia IV stopnia wg NYHA,
C. narkomania,
D. wirusowe zapalenie wątroby typu C.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 125.

**Zadanie 62.**
Choroba Sprengla polega, na:

A. wrodzonym niskim ustawieniu łopatki,
B. wrodzonym wysokim ustawieniu łopatki,
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 63.**
Podczas diagnostycznej punkcji lędźwiowej wykonywanej u noworodka, igła punkcyjna powinna być wprowadzana do:

A. przestrzeni podpajęczynówkowej,
B. przestrzeni nadpajęczynówkowej,
C. worka osierdziowego,
D. opłucnej.

Literatura: Szczapa J. (red.): Neonatologia. PZWL, Warszawa 2002, (str. 635).

**Zadanie 64.**
Objawami klinicznymi w okresie płodowym w przebiegu hipertyreozy są wszystkie poniższe Z WYJĄTKIEM:

A. tachykardii
B. nadmiernej ruchliwości płodu,
C. wielowodzia,
D. obecności w badaniu USG wola.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 350.

**Zadanie 65.**
W jakiej jednostce chorobowej można obserwować petocje, plamicę, siniaki lub krwiaki?

A. choroba hemolityczna wskutek immunizacji w zakresie czynnika Rh
B. policytemia noworodków,
C. DIC,
D. niedokrwistość wcześniaków.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, str. 215

**Zadanie 66.**
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 subtelnych,
C. drżeniach kończyn,
D. drgawkach mioklonicznych.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 269.

**Zadanie 67.**
Przyczyną wrodzonej hipertyreozy nieautoimmunologicznej jest defekt genetyczny, który polega na stałej stymulacji receptora TSH. Defekt ten dziedziczy się zazwyczaj w sposób autosomalnie dominujący. Objawy choroby przeciągają się powyżej:

A. 1. miesiąca życia,
B. 3. miesiąca życia,
C. 6. miesiąca życia,
D. 1. roku życia.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, str. 350

**Zadanie 68.**
Policytemia noworodków wyraża się w badaniach laboratoryjnych:

A. wyraźnym wzrostem wartości hematokrytu i spadkiem hemoglobiny,
B. wyraźnym wzrostem wartości hemoglobiny i hematokrytu,
C. wyraźnym wzrostem wartości hemoglobiny i spadkiem hematokrytu,
D. wyraźnym spadkiem wartości hemoglobiny i hematokrytu.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 210.

**Zadanie 69.**
Wśród najpoważniejszych 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 70.**
Klasyczna postać choroby krwotocznej noworodka, występuje między:

A. 15. a 28. dniem życia,
B. 5. a 15. dniem życia,
C. 2. a 10. dniem życia,
D. 1. a 2. dniem życia.

Literatura: A. Bałanda, Opieka nad noworodkiem. Wyd. PZWL, Warszawa 2009, s. 150.

**Zadanie 71.**
Objawy hipertyreozy mijają wraz z wygasaniem aktywności przeciwciał TSAb, transferowanych przez łożysko w ciągu:

A. 1-2 tygodnie,
B. 3-16 tygodni,
C. 17-20 tygodni,
D. 21-30 tygodni.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 350.

**Zadanie 72.**
W przypadku noworodka, bezdech to przerwa w oddychaniu powyżej:

A. 30 sekund oraz bradykardia poniżej 60/min.,
B. 20 sekund oraz bradykardia poniżej 80/min.,
C. 20 sekund oraz tachykardia powyżej 80/min.,
D. 10 sekund oraz tachykardia powyżej 110/min.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008

**Zadanie 73.**
Żółtaczka fizjologiczna noworodków jest spowodowana nadmiernym poziomem:

A. bilirubiny bezpośredniej,
B. bilirubiny pośredniej,
C. retikulocytów w surowicy,
D. urobilinogenu.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009

**Zadanie 74.**
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 75.**
Główne objawy policytemii to:

A. oliguria, zaburzenia oddechowe, martwicze zapalenie jelit,
B. wielomocz, zaburzenia oddechowe, martwicze zapalenie jelit,
C. hiperglikemia, hiperkalcemia, oliguria,
D. hipoglikemia, hiperkalcemia, wielomocz.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgniarska nad noworodkiem. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007.

**Zadanie 76.**
Najczulszym wskaźnikiem wewnątrzmacicznego zahamowania wzrostu płodu lub noworodka jest wymiar:

A. obwód głowy (HC),
B. obwód brzucha (AC),
C. obwód klatki piersiowej,
D. długość kości udowej (FL).

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 89.

**Zadanie 77.**
Na ramionach i grzbiecie 2-dniowego noworodka zaobserwowano rozległą martwicę tkanki podskórnej. Zmiana ta:

A. wynika z anemizacji dziecka,
B. może wiązać się z zaburzeniami gospodarki wapniowej,
C. wymaga postępowania farmakologicznego,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Borkowski W. M.: Opieka pielęgniarska nad noworodkiem. Medycyna Praktyczna s.c., Kraków, 1994, Kawalec W., Milanowski A. (red.): Diagnostyka różnicowa najczęstszych objawów w praktyce pediatrycznej. PZWL, Warszawa, 2003.

**Zadanie 78.**
W zapobieganiu krwawień śródczaszkowych:

A. unika się bodźców bólowych i unika się zbyt szybkiego wstrzykiwania leków,
B. podaje się leki o zwiększonej osmolarności,
C. podwyższa się ciśnienie tętnicze krwi,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgniarska nad noworodkiem. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007.

**Zadanie 79.**
Zamknięcie przewodu tętniczego następuje na skutek:

A. wzrostu ciśnienia w lewym przedsionku i komorze,
B. obciążenia wstępnego,
C. obciążenia następczego,
D. zwiększonego ciśnienia parcjalnego tlenu.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2010, s.170.

**Zadanie 80.**
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 81.**
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 82.**
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 83.**
Żywienie troficzne wstrzymuje się w przypadku wystąpienia:
A. zwiększenia ilości i objętości stolców,
B. płaczu dziecka,
C. hipoksji,
D. oziębienia.
Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008

**Zadanie 84.**
Do najczęstszych wad rozwojowych przewodu pokarmowego u noworodków matek z cukrzycą NIE należy:
A. zarośnięcie odbytu,
B. zarośnięcie dwunastnicy,
C. zespół niedorozwoju lewej okrężnicy,
D. zarośnięcie przełyku.
Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii. Wyd. PZWL, Warszawa 2008, s. 325.

**Zadanie 85.**
Porażenie splotu barkowego uwidacznia się u noworodka podczas badania odruchu:

A. pełzania,
B. ssania,
C. stąpania,
D. Moro.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgniarska nad noworodkiem. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007; Szczapa J. (red.) Podstawy neonatologii, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008

**Zadanie 86.**
Do objawów klinicznych zespołu zaburzeń oddychania u noworodka urodzonego przedwcześnie NIE należy:

A. stękanie wydechowe,
B. zaciąganie przestrzeni międzyżebrowych,
C. anuria,
D. praca skrzydełek nosa.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. PZWL, Warszawa 2009 (str. 145).

**Zadanie 87.**
Przyczyny pozapłucne zaburzeń oddechowych w okresie noworodkowym, to:

A. przepuklina przeponowa,
B. hipoglikemia,
C. zespół Beckwitha-Wiedemanna,
D. hiperglikemia.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 88.**
Sinica u noworodka jest dostrzegalna, gdy:

A. PaO2 jest wyższe niż 50 mmHg i zawiera 5% zredukowanej hemoglobiny,
B. PaO2 jest równe 50 mmHg i zawiera 4% zredukowanej hemoglobiny,
C. PaO2 jest równe 40 mmHg i zawiera 3% zredukowanej hemoglobiny,
D. PaO2 jest niższe niż 40 mmHg i zawiera 6% zredukowanej hemoglobiny,

Literatura: I. Norska-Borówka, T. Szreter. Stany naglące u noworodków. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1993, str. 130

**Zadanie 89.**
Wchłanianie przezskórne leku u noworodka jest największe w:

A. 33 tygodniu życia,
B. 34 tygodniu życia,
C. 35 tygodniu życia,
D. 36 tygodniu życia.

Literatura: A. Pilewska-Kozak. Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2009, s. 202.

**Zadanie 90.**
Pneumatoza ściany jelit jest charakterystycznym symptomem:

A. przepukliny oponowo-rdzeniowej,
B. noworodkowego martwiczego zapalenia jelit,
C. wzmożonego ciśnienia śródczaszkowego,
D. zmniejszonego ciśnienia śródczaszkowego,

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

**Zadanie 91.**
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 92.**
Nieprawdą jest, że:

A. niedobór witaminy B6 może prowadzić do wystąpienia drgawek podczas życia płodowego,
B. zespół abstynencji u noworodka predysponuje do wystąpienia drgawek,
C. niedojrzałość ośrodkowego układu nerwowego manifestuje się napadem drgawek,
D. drgawki subtelne można zaliczyć do drgawek mioklonicznych.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008. str. 267.

**Zadanie 93.**
Bezdech jest to:

A. częste zaburzenie oddychania obserwowane w okresie noworodkowym, polegające na przerwie w oddychaniu powyżej 10s, które prowadzi do przyspieszenia akcji serca powyżej 140/min., podwyższenia ciśnienia tętniczego krwi oraz bladości,
B. częste zaburzenie oddychania obserwowane w okresie noworodkowym, polegające na przerwie w oddychaniu powyżej 10s, które prowadzi do przyspieszenia akcji serca powyżej 140/min., obniżenia ciśnienia tętniczego krwi oraz bladości,
C. częste zaburzenie oddychania obserwowane w okresie noworodkowym, polegające na przerwie w oddychaniu powyżej 10s, które prowadzi do zwolnienia akcji serca poniżej 80/min., obniżenia ciśnienia tętniczego krwi oraz bladości,
D. częste zaburzenie oddychania obserwowane w okresie noworodkowym, polegające na przerwie w oddychaniu powyżej 20s, które prowadzi do zwolnienia akcji serca poniżej 80/min., obniżenia ciśnienia tętniczego krwi oraz bladości.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 94.**
Objawy wstrząsu kardiogennego u noworodka to:

A. tachykardia, hipotensja, gorączka, biegunka, oliguria,
B. bradykardia, hipotensja, zimne poty, oliguria, kwasica, hipogliemia,
C. tachykardia, hipotensja, zimne poty, słaba perfuzja, oliguria, kwasica,
D. tachykardia, hipotensja, zimne poty, słaba perfuzja, poliuria, kwasica.

Literatura: Cantor R.M., Sadowitz P.D. (red.): Stany naglące u noworodka. Szczapa J. (red. wydania polskiego),Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2011. str. 87.

**Zadanie 95.**
Metoda rehabilitacyjna dążąca do zahamowania nieprawidłowych odruchów oraz normalizacji napięcia mięśniowego to metoda:

A. Vojty,
B. Glena Domana,
C. NDT - Bobath,
D. M. Block.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008

**Zadanie 96.**
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 97.**
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 98.**
Diafanoskopia klatki piersiowej u noworodka z odmą opłucnową będzie prezentowała:

A. światło jaśniejsze po przeciwnej stronie występowania odmy opłucnowej,
B. światło ciemniejsze po stronie występowania odmy opłucnowej,
C. światło jaśniejsze po stronie występowania odmy opłucnowej,
D. po obu stronach klatki piersiowej widoczne jasne światło.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008. str. 161.

**Zadanie 99.**
U noworodka przedwcześnie urodzonego, niedobór surfaktantu prowadzi do nasilającej się niedodmy, co powoduje:

A. zmniejszenie wysiłku oddechowego,
B. zaburzenie stosunku wentylacji do perfuzji,
C. zmniejszenie napięcia powierzchniowego w pęcherzykach płucnych,
D. zwiększenie podatności płuc.

Literatura: Szczapa J.: Neonatologia. PZWL. Warszawa 2000 str. 252.

**Zadanie 100.**
W rehabilitacji noworodka sadzanie wykorzystuje się do:

A. wykonywania ruchów w linii pośrodkowej,
B. utrzymania w stanie czuwania,
C. aktywowania mięśni zginaczy,
D. nie jest wykorzystywane.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 101.**
Ograniczeniem do stosowania tlenu u noworodka nie jest/nie są:

A. wady serca zależne od drożnego przewodu tętniczego,
B. koarktacja aorty,
C. zespół hipoplazji lewego serca,
D. zespół hipoplazji prawego serca.

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego, Warszawa 2015, s. 81

**Zadanie 102.**
Noworodek z zespołem Robina, bezpośrednio po urodzeniu może mieć problemy z oddychaniem. Dziecko należy ułożyć:

A. na brzuchu twarzą do dołu, a jeżeli zmiana pozycji nie przyniesie poprawy - założyć rurkę nosowo - gardłową,
B. na boku, a jeżeli zmiana pozycji nie przyniesie poprawy - zaintubować,
C. na plecach z odgiętą głową, a jeżeli zmiana pozycji nie przyniesie poprawy - zaintubować,
D. w pozycji Trendelenburga, a jeżeli zmiana pozycji nie przyniesie poprawy - założyć rurkę ustno - gardłową.

Literatura: Helwich E. (red. wyd. I polskiego): Resuscytacja noworodka. Elsevier Urban &Partner, Wrocław 2013, str. 231

**Zadanie 103.**
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 104.**
W ostrej fazie zakażenia bakteryjnego stanowiącego zagrożenie życia noworodka, prokalcytonina wytwarzana jest po ekspozycji na endotoksynę bakteryjną w ciągu:

A. 1 godziny,
B. 2 godzin,
C. 3 godzin,
D. 4 godzin.

Literatura: Cantor R.M., Sadowitz P.D. (red.): Stany naglące u noworodka. Szczapa J. (red. wydania polskiego),Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2011. str.190.

**Zadanie 105.**
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 106.**
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 107.**
Dysplazja oskrzelowo - płucna (BPD - Bronchopulmonary Dysplasia), nazywana przewlekłą chorobą płuc (CLD - Chronic Lung Disease), manifestuje się następującymi objawami z wyłączeniem:

A. zwolnieniem oddechu i nieprawidłowym oddechem (dyspnoe),
B. rzężeniem drobno - i średniobańkowym,
C. niedotlenieniem, wzrostem stężenia dwutlenku węgla we krwi, zmianami w obrazie RTG,
D. przyspieszeniem oddechu (tachypnoe) i nieprawidłowym oddechem (dyspnoe),

Literatura: Pilewska - Kozak A.: Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2009, s.148.

**Zadanie 108.**
U chorych noworodków i wcześniaków rutynowym badaniem na oddziale w celu potwierdzenia martwiczego zapalenia jelit jest:

A. USG jamy brzusznej,
B. badanie stolca na krew utajoną,
C. RTG przeglądowe jamy brzusznej,
D. biopsja jelita.

Literatura: Borkowski W.: Opieka pielęgniarska nad noworodkiem. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007.

**Zadanie 109.**
Surfaktant jest to:

A. czynnik podwyższający napięcie powierzchniowe i stabilizujący pęcherzyki płucne, pojawia się w płucach między 14 a 15 tygodniem ciąży,
B. czynnik podwyższający napięcie powierzchniowe i rozszerzający pęcherzyki płucne, pojawia się w płucach około 24 tygodnia ciąży,
C. czynnik obniżający napięcie powierzchniowe i stabilizujący pęcherzyki płucne, pojawia się w płucach około 24 tygodnia ciąży,
D. czynnik obniżający napięcie powierzchniowe, który pojawia się z tworzącymi się pęcherzykami płucnymi.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008: 78

**Zadanie 110.**
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 111.**
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 112.**
Niskie stężenie tlenu podczas tlenoterapii może powodować:

A. hipoksję tkankową,
B. dysplazję oskrzelowo-płucną,
C. retinopatię,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Standardy opieki medycznej nad noworodkiem w Polsce. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego, Warszawa 2015, str. 77

**Zadanie 113.**
Atrezję zastawki trójdzielnej NIE charakteryzuje:

A. ubytek przegrody międzyprzedsionkowej i międzykomorowej,
B. hipoplazja lewej komory,
C. zwężenie tętnicy płucnej,
D. sinica.

Literatura: J. Szczapa. Podstawy neonatologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 181.

**Zadanie 114.**
Dysplazja oskrzelowo - płucna występuje u noworodków urodzonych:

A. po 36. tygodniu ciąży z masą ciała 2500g,
B. przed 32. tygodniem ciąży z masą ciała poniżej 1500g,
C. przed 38. tygodniu ciąży z wrodzonym zapaleniem płuc,
D. przed 35. tygodniu ciąży z zaburzeniami oddychania.

Literatura: Pilewska-Kozak A.B. (red.): Opieka nad wcześniakiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009. str. 148.

**Zadanie 115.**

Przyczyną zespołu zaburzeń oddychania noworodka NIE jest:

A. niedobór surfaktantu,
B. niedojrzałość płuc,
C. zespół aspiracji smółki,
D. hiperperfuzja.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008 (s. 155, 158)

**Zadanie 116.**

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 117.**

Do czynników ryzyka martwiczego zapalenia jelit NIE należy:

A. wcześniactwo,
B. mała urodzeniowa masa ciała,
C. przetrwały przewód tętniczy,
D. nadczynność tarczycy.

Literatura: R.M. Cantor, P.D. Sadowitz. Stany naglące u noworodka. J. Szczapa (redaktor naukowy tłumaczenia). Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, s. 49.

**Zadanie 118.**

W celu szybkiej oceny wieku płodowego przydatna jest znajomość niektórych objawów neurologicznych:

A. u wcześniaka urodzonego w 34 tygodniu, kończyny dolne są zgięte w stawach biodrowych i kolanowych,
B. u wcześniaka urodzonego w 34 tygodniu, kończyny górne pozostają wyprostowane,
C. przygięcie kończyn górnych rozpoczyna się około 36 tygodnia, natomiast kończyn dolnych około 32 tygodnia,
D. wszystkie stwierdzenia są prawdziwe.

Literatura: Pilewska - Kozak A.: Opieka nad wcześniakiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2009, s.76.

**Zadanie 119.**
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 120.**
Zalecane ułożenie ciała noworodka podczas snu nocnego i dziennego, będące profilaktyką SIDS to pozycja:

A. na brzuchu,
B. na boku,
C. na wznak,
D. na brzuchu i na boku.

Literatura: Salamończyk M., Łozińska-Czerniak A., Dmoch-Gajzlerska E.: Neonatologia. Praktyczne umiejętności w opiece nad noworodkiem. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2014. str. 197

**PIELĘGNIARSTWO ONKOLOGICZNE**
**TEST NR 26N1324**

## Zadanie 1.

Najczęstszą przyczyną zespołu chronicznego zmęczenia w przebiegu choroby nowotworowej jest:

A. niedokrwistość,
B. czerwienica,
C. odwodnienie,
D. hipowolemia.

Literatura: M. Dorfmüller, H. Dietzfelbingrt (red. wyd. polskiego H. Sęk) Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne, s. 66, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2011

## Zadanie 2.

Do oceny jakości życia chorych onkologicznie służy skala:

A. Likerta,
B. VAS,
C. Norton,
D. ESAS,

Literatura: W. Leppert i wsp., Ocena jakości życia u chorych na nowotwory - zalecenia dla personelu oddziałów onkologicznych i medycyny paliatywnej, Psychoonkologia, 2014,1: 17-29.

## Zadanie 3.

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. Dorfmüller, H. Dietzfelbingrt (red. wyd. polskiego H. Sęk) Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne, s. 62, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2011.

## Zadanie 4.

O składowej psychicznej w „strukturze" duszności świadczą:

A. różne formy zachowania towarzyszące duszności,
B. zmiany czynnościowe i strukturalne układu oddechowego,
C. reakcje emocjonalne oraz elementy poznawczo wartościujące,
D. zmiany czynnościowe i strukturalne układu krążenia.

Literatura: M. Dorfmüller, H. Dietzfelbingrt (red. wyd. polskiego H. Sęk) Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2011.

**Zadanie 5.**
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. Dorfmüller, H. Dietzfelbingrt (red. wyd. polskiego H. Sęk) Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2011.

**Zadanie 6.**
Skala CAS służy do oceny sprawności:

A. funkcji poznawczych,
B. ostrości wzroku,
C. wydolności mięśnia sercowego,
D. pacjenta w zakresie samoobsługi.

Literatura: M. Dorfmüller, H. Dietzfelbingrt (red. wyd. polskiego H. Sęk) Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2011.

**Zadanie 7.**
Pielęgniarka słysząc od rodziny umierającego pacjenta objętego opieką paliatywną pytanie: „Co jeszcze można dla niego zrobić?", powinna:

A. powiedzieć: „Proszę się nie martwić, wszystko będzie dobrze!",
B. zachęcić rodzinę do towarzyszenia, przemawiania do chorego pomimo, że nie obserwuje się reakcji i zachęcania do dotyku,
C. zachęcić rodzinę do pozostawienia pacjenta w odosobnieniu, ponieważ dodatkowe bodźce są dla niego bardzo uciążliwe,
D. wskazać niekonwencjonalne metody terapeutyczne.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s.159-160, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011

**Zadanie 8.**
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 9.**

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. Dorfmüller, H. Dietzfelbingrt (red. wyd. polskiego H. Sęk) Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2011.

**Zadanie 10.**

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 11.**

Istotą chemobrain są:

A. zaburzenia gospodarki lipidowej występujące w trakcie leczenia,
B. zaburzenia gospodarki elektrolitowej występujące w trakcie leczenia,
C. zaburzenia funkcji poznawczych występujące w trakcie leczenia,
D. zaburzenia spowodowane wpływem wzrostu acetylocholiny w OUN.

Literatura: M. Dorfmüller, H. Dietzfelbingrt (red. wyd. polskiego H. Sęk) Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne, s. 71-72, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2011.

**Zadanie 12.**
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 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.**
Zaburzenia otępienne, które mogą także ujawnić się podczas przebiegu choroby nowotworowej u osób po 65 roku życia, objawiają się przede wszystkim:

A. zaburzeniami snu i zaburzeniami pamięci długotrwałej, mają charakter ostry,
B. zaburzeniami w odczuwaniu emocji, mają charakter przewlekły,
C. zaburzeniami widzenia i słuchu, mają charakter ostry,
D. zaburzeniami funkcji poznawczych i przeważnie mają charakter przewlekły.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s.116-117, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011.

**Zadanie 15.**
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 16.**
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 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.**
Sigmoidoskopia, jest wykorzystywana w diagnostyce nowotworów:
A. głowy i szyi,
B. odbytnicy, esicy,
C. przerzutów nowotworowych,
D. narządów rodnych kobiet.
Literatura: J. Meder (red.), Podstawy onkologii klinicznej, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Warszawa 2011, s. 26

**Zadanie 19.**
Najczęściej występującymi nowotworami wieku dziecięcego są:
A. guzy nerek,
B. nowotwory oczu,
C. białaczki,
D. nowotwory skóry.
Literatura: A. Kułakowski, A. Skowrońska-Gardas, Onkologia podręcznik dla studentów medycyny, Wyd. Lekarskie. PZWL, Warszawa 2009, s. 89

**Zadanie 20.**
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 21.**
Pielęgniarka, edukując pacjenta w zakresie samoobserwacji stomii jelitowej, zapoznaje pacjentów z kryteriami oceny stomii po zabiegu. Do kryteriów tych należy:

A. ocena wyglądu – kontrola wilgotności i koloru stomii,
B. wysokość i kształt stomii, stan skóry wokół stomii,
C. obecność stolca i gazów,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: T. Banasiewicz, P. Krokowicz, M. Szczepkowski: Stomia. Prawidłowe postępowanie chirurgiczne i pielęgnacja, s. 91, Termedia 2014.

**Zadanie 22.**
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 23.**
W przypadku osób wymagających wielokrotnego dożylnego podawania cytostatyków korzystnym rozwiązaniem jest założenie:

A. wkłucia dożylnego,
B. portu donaczyniowego,
C. centralnego cewnika żylnego,
D. cewnika tunelowego.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.247.

**Zadanie 24.**
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 25.**
Wskaż zdanie FAŁSZYWE przy podawaniu cytostatyków należy unikać:

A. żył na kończynach dolnych,
B. żył dużych prostych, wypełniających sie 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 późnych powikłań skórnych, związanych z leczeniem promieniami jonizującymi, NIE należy:

A. przewlekłe zapalenie skóry,
B. złuszczanie naskórka,
C. zaniki tkanek w okolicy napromienianej,
D. blizny popromienne.

Literatura: Koper A. Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL 2020.

**Zadanie 27.**
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 28.**
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 29.**
Wskazaniem do zastosowania paliatywnego napromieniania NIE są:

A. wymioty,
B. krwioplucie,
C. duszność,
D. kaszel.

Literatura: Kułakowski A. i Skowrońska-Gardas A. (red.): Onkologia podręcznik dla studentów medycyny. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2003 str.67.

**Zadanie 30.**
Chory przed rozpoczęciem leczenia promieniami jonizującymi jest informowany o:

A. przebiegu leczenia, rozkładzie zabiegów, objawach ubocznych,
B. zasadach prawidłowego trybu życia,
C. zasadach odżywiania,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2020.

**Zadanie 31.**
W zaleceniach żywieniowych, pacjentom z wyłonioną stomią NIE zaleca się:

A. picia dużej ilości płynów,
B. produktów mlecznych np. jogurt, kefir, maślanka,
C. pokarmów bogatych w błonnik,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: A. Nowicki, Pielęgniarstwo onkologiczne, Termedia, Poznań 2009, str.248-249.

**Zadanie 32.**
Radioterapia przed- lub pooperacyjna zmniejsza ryzyko:

A. powikłań,
B. nawrotu miejscowego,
C. odczynu popromiennego,
D. przerzutu odległego.

Literatura: Kułakowski A. i Skowrońska-Gardas A. (red.): Onkologia podręcznik dla studentów medycyny. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2003 str.67.

**Zadanie 33.**
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 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.**
Nadir, czyli okres największego wpływu uszkodzenia szpiku kostnego podczas podawania większości leków cytostatycznych wpływających na odporność przypada na okres:

A. pomiędzy 6 a 14 dniem po ich podaniu,
B. pomiędzy 14 a 21 dniem po ich podaniu,
C. pomiędzy 21 a 28 dniem po ich podaniu,
D. powyżej 28 dni po ich podaniu.

Literatura:. R. Kordek, Onkologia podręcznik dla studentów i lekarzy, Medical Press, Gdańsk 2007, 76.

**Zadanie 36.**
W przypadku wystąpienia napadu tężyczki po całkowitej strumektomii z powodu raka należy:

A. przerwać jak najszybciej napad przytrzymując chorego, podać choremu środek nasenny, przewietrzyć salę,
B. przerwać jak najszybciej napad podając choremu zaordynowane przez lekarza leki, w tym dożylnie chlorek lub glukonian wapnia,
C. obserwować chorego,
D. podać tlen.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T1, s 153, PZWL 2009.

**Zadanie 37.**
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 38.**
Technika „no touch" wprowadzona do chirurgii onkologicznej przez Turbulla polega na:

A. preparowaniu z dala od guza,
B. podwiązywaniu naczyń żylnych i tętniczych zaopatrujących resekowaną część jelita, zanim zacznie się uwalnianie i właściwa resekcja,
C. podwiązywaniu naczyń tętniczych zaopatrujących resekowaną część jelita, zanim zacznie się uwalnianie i właściwa resekcja,
D. prawidłowa odpowiedź A i B.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.4, s.1153, PZWL 2009.

**Zadanie 39.**
Radioterapia jest metodą leczenia:

A. przy użyciu izotopu radu,
B. z aparatu rentgenowskiego,
C. kojarzenia różnych metod leczenia,
D. wykorzystująca energię promieniowania jonizującego.

Literatura: Kordek R. (red.): Onkologia Podręcznik dla studentów i lekarzy. VIA MEDICA, Gdańsk 2007 str.79.

**Zadanie 40.**
Do podstawowych zasad chirurgii onkologicznej zaliczamy:

A. operowanie guza tak szybko, jak to możliwe bez oczekiwania na uzyskanie i potwierdzenie rozpoznania,
B. operowanie guza tak szybko, jak to możliwe po ustaleniu rozpoznania,
C. usuwanie nowotworu z zachowaniem 37 mm marginesu tkanki zdrowej,
D. usuwanie nowotworu z zachowaniem przynajmniej 20 mm marginesu tkanki zdrowej.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.1, s.79, PZWL 2009.

**Zadanie 41.**
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 42.**
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 43.**
Mesna jest to lek, który stosuje się w onkologii jako antidotum przeciw:

A. nefrotoksyczności, urotoksyczności,
B. urotoksyczności, kardiotoksyczności,
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 44.**
Według skali oceny stopnia wczesnego skórnego odczynu popromiennego - 2° to:

A. skóra bez zmian,
B. zlewające się złuszczanie na wilgotno z wysiękiem, widoczny obrzęk,
C. owrzodzenie, krwotok, martwica,
D. słaby lub jasny rumień "plamkowate" złuszczanie na wilgotno, umiarkowany obrzęk.

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.**
Trombocytopenia to zmniejszenie liczby płytek krwi poniżej:

A. 150x10/L,
B. 200x10/L,
C. 250x10/L,
D. 300x10/L,

Literatura: Pasek M., Dębska G. (red): Interdyscyplinarna opieka nad pacjentem z chorobą nowotworową. WZiNM, Kraków 2011 str.22.

**Zadanie 47.**
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 48.**
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 49.**
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 50.**
Ropnie wewnątrzotrzewnowe mogą stanowić powikłanie po operacjach w obrębie przewodu pokarmowego. Do objawów należą:

A. biegunka,
B. wysoka, przerywana gorączka,
C. napięcie i ból brzucha,
D. prawidłowa odpowiedź B i C.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia

Onkologiczna T1, s 135, PZWL 2009.

**Zadanie 51.**
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 52.**
Hemikolektomia lewostronna polega na usunięciu:

A. kątnicy,
B. wstępnicy z poprzecznicą,
C. zstępnicy,
D. pęcherzyka żółciowego.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T4, s. 1154, PZWL 2020.

**Zadanie 53.**
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 54.**
W trakcie napromieniania ośrodkowego układu nerwowego stosuje się profilaktykę:

A. przeciw odleżynową,
B. przeciw zakrzepicy żylnej,
C. przeciw obrzękową,
D. poekspozycyjną.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2020 str.277.

**Zadanie 55.**
Wczesne objawy wzrostu ciśnienia śródczaszkowego po zabiegu operacyjnym mózgu to:

A. nudności,
B. bóle głowy,
C. wymioty,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2020.

**Zadanie 56.**
Powikłanie ogólnoustrojowe radioterapii występujące w postaci dyspepsji to:

A. proces patologiczny w obrębie jamy ustnej,
B. poczucie dyskomfortu lub ból w nadbrzuszu występujący po posiłku,
C. zaburzenie połykania,
D. zaburzenie łaknienia.

Literatura: Kordek R. (red.): Onkologia Podręcznik dla studentów i lekarzy. VIA MEDICA, Gdańsk 2007 str.87.

**Zadanie 57.**
Preferowanym miejscem do wstrzyknięć heparyny drobnocząsteczkowej jest:

A. dolna część brzucha,
B. udo,
C. ramię,
D. pośladek.

Literatura: E. Walewska: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.78, PZWL 2006, Literatura: A.Jeziorski, A.W.Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T1, s 210, PZWL 2009.

**Zadanie 58.**
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 59.**
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 60.**
Chirurgiczna klasyfikacja FIGO służy:

A. ocenie skuteczności leczenia i odpowiada kryteriom Recist,
B. klasyfikacji zawansowania 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 61.**
Pacjenci z kolostomią powinni unikać:

A. picia większych ilości wody, pokarmów tłustych,
B. pokarmów bogatych w białko, pokarmów grilowanych,
C. pokarmów bogatych w błonnik, picia większych ilości wody,
D. pokarmów tłustych, pokarmów ciężkostrawnych.

Literatura: Pielęgniarstwo onkologiczne. Koper A., PZWL 2011 s. 145. (MP)

**Zadanie 62.**
W przebiegu ostrego popromiennego odczynu śluzówkowego można wyróżnić 4 fazy:

A. bakteryjna, ropna, grzybicza, zapalna,
B. wrzodziejąca, zapalna, obrzękowa, ropna,
C. zapalną, nabłonkową, wrzodziejąco- bakteryjną, gojenia,
D. obrzękowa, bakteryjna, zapalna, gojenia.

Literatura: Pasek M., Dębska G. (red.): Interdyscyplinarna opieka nad pacjentami z chorobą nowotworową. WZiNM, Kraków 2011 str.34.

**Zadanie 63.**
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 64.**
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 65.**
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 66.**
Technika aseptyki onkologicznej polega na:

A. chirurgicznym myciu rąk przed operacją,
B. stosowaniu wyciągu laminarnego podczas zabiegów operacyjnych,
C. operowaniu tak, aby nie przyczyniać się do rozsiewu nowotworu i powstawaniu przerzutów w toku resekcji obszaru objętego nowotworowem,
D. prawidłowa odpowiedź A i C.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.1, s.79, PZWL 2009.

**Zadanie 67.**
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 68.**
Do czynników mogących opóźniać i upośledzać 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 69.**
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 70.**
Psychoedukacji pacjentów NIE realizuje:

A. psycholog szpitalny,
B. pielęgniarka,
C. psychoonkolog,
D. ratownik medyczny.

Literatura: M. Dorfmüller, H. Dietzfelbinger: Psychoonkologia. Diagnostyka. Metody terapeutyczne. Elsevier Urban & Partner 2009.

**Zadanie 71.**
Czynnikiem ryzyka raka piersi jest:

A. płeć żeńska, płeć męska, późna menopauza,
B. płeć męska, wczesne pokwitanie, późny wiek pierwszego porodu,
C. późna menopauza, wczesny wiek, płeć męska,
D. płeć żeńska, późna menopauza, wczesne pokwitanie.

Literatura: Pielęgniarstwo onkologiczne. A. Koper PZWL 2020.

**Zadanie 72.**
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 73.**
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 74.**
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 75.**
Kardiomiopatia jako późny objaw niepożądany najczęściej występuje u chorych leczonych:

A. radioterapią,
B. paliatywnie,
C. chemioterapią,
D. chirurgicznie.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2020.

**Zadanie 76.**
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 77.**
Do powikłań po zamknięciu kolostomii NIE zaliczamy:

A. zakażenie rany operacyjnej,
B. oddawanie gazów i stolca przez odbyt,
C. krwawienia z miejsca zespolenia,
D. przepukliny pooperacyjne.

Literatura: Banasiewicz T., Krokowicz P., Szczepkowski M. Stomia, Termedia 2014, str. 264-265. (MP)

**Zadanie 78.**
Zalecenia pielęgniarskie u pacjentów po zabiegach przeszczepów skórnych:

A. ograniczenie aktywności operowanej okolicy,
B. zmiana opatrunku oraz natłuszczanie przeszczepu,
C. wietrzenie rany w ciągu dnia, na noc stosowanie specjalistycznych opatrunków,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2020 str.228.

**Zadanie 79.**
W przypadku wynaczynienia winkrystyny stosuje się:

A. ciepły okład,
B. zimny okład,
C. hialuronidazę i ciepły okład,
D. hialuronidazę i zimny okład.

Literatura: A. Nowicki, Pielęgniarstwo onkologiczne, Termedia, Poznań 2009, s.123.

**Zadanie 80.**
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 81.**
Terapia lekami przeciwnowotworowymi może być:

A. samodzielną metodą leczenia radykalnego,
B. leczeniem paliatywnym,
C. częścią leczenia skojarzonego z zabiegiem operacyjnym lub napromienianiem,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.235.

**Zadanie 82.**
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 83.**
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 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.**
Bladość (palor) to zmniejszenie prawidłowego zabarwienia skóry. Najczęściej świadczy o:

A. niedokrwistości,
B. żółtaczce,
C. nadciśnieniu tętniczym,
D. niewydolności lewej komory serca.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 85, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

**Zadanie 86.**
Zespół Smitha to zespół objawów klinicznych występujących w nerwiaku zarodkowym współczulnym. Zespół ten charakteryzuje się:

A. masywnymi przerzutami do wątroby,
B. masywnymi przerzutami do trzustki,
C. przerzutami do żołądka i dwunastnicy,
D. licznymi przerzutami do skóry, tkanki podskórnej i węzłów chłonnych.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 178, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

**Zadanie 87.**
Guz Wilmsa jest nowotworem:

A. rzadko występującym u dzieci,
B. występującym tylko u osób dorosłych,
C. najczęstszym nowotworem złośliwym występującym u dzieci,
D. występującym tylko u osób po 65 roku życia.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 171, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

**Zadanie 88.**
„Infekcyjna maska" choroby nowotworowej u dzieci to występowanie:

A. gorączki i podejrzenie zakażenia,
B. podbiegnięć krwawych i podejrzenie DIC,
C. niskiego poziomu Hb i podejrzenie niedokrwistości,
D. zaburzeń elektrolitowych i podejrzenie odwodnienia.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 44, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

**Zadanie 89.**
Najczęstszym umiejscowieniem mięsaka kościopochodnego (osteosarcoma) jest okolica:

A. głowy,
B. stawu kolanowego,
C. stawu łokciowego,
D. mostka.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 45, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

**Zadanie 90.**
Rokowanie w chorobie Hodgkina jest:

A. u dzieci takie samo jak u osób dorosłych,
B. lepsze u osób dorosłych w porównaniu z populacją dzieci,
C. nie można określić istotnych różnić w populacji dzieci i osób dorosłych,
D. u dzieci względnie dobre czego nie można powiedzieć o populacji osób dorosłych.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 219, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

**Zadanie 91.**
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 92.**
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 93.**
Histiocytoza (LCH) jest chorobą:

A. nowotworową układu chłonnego,
B. wywodzącą się z pierwotnej tkanki nerwowej,
C. występującą w nerwowych zwojach współczulnych,
D. proliferacyjną komórek dendrytycznych Langerhansa.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 45, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

**Zadanie 94.**
Żółtaczka pozawątrobowa u dzieci związana jest z:

A. zastojem żółci w drogach żółciowych,
B. wzmożonym wytwarzaniem bilirubiny,
C. upośledzonym wychwytem, sprzęganiem i transportem oraz wydzielaniem bilirubiny z komórki wątrobowej,
D. wzmożonym wchłanianiem bilirubiny w komórkach skóry.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 105, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013.

**Zadanie 95.**
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 96.**
Żywienie dożołądkowe może być prowadzone następującymi metodami:

A. metodą bolusów lub – podaż 5-6 razy w ciągu dnia po 200-300 ml lub metodą mikrobolusów – podaż porcji po 50-100 ml pod kontrolą zalegania żołądkowego,
B. metodą wlewu ciągłego – grawitacyjnie lub przy użyciu pompy żywieniowej o przepływie najczęściej 30-50 ml/ godzinę,
C. odpowiedź A jest prawdziwa a B fałszywa,
D. odpowiedź A i B jest prawdziwa.

Literatura: S. Kłęk, J. Jarosz, J. Jassem, A. Kapała, M. Krzakowski, M. Misiak, K. Szczepanek: Polskie Rekomendacje Żywienia Dojelitowego i Pozajelitowego w onkologii, w: Onkologia w praktyce klinicznej, tom 9 nr 6,

s. 209-215, Via Medica 2013

**Zadanie 97.**
Do badań antropometrycznych, służących ocenie stanu odżywienia pacjenta zaliczamy:

A. aktualna masa ciała, niezamierzona strata masy ciała, BMI,
B. niezamierzona strata masy ciała, BMI, obwód talii,
C. aktualna masa ciała, niezamierzona strata masy ciała, BMI,

obwód ramienia, grubość fałdu nad mięśniem trójgłowym, siła uścisku dłoni, bioimpendacja,

D. żadna z powyższych odpowiedzi nie jest dobra.

Literatura: B. Szczygieł, A. Ukleja, Z. Wójcik: Jak rozpoznać niedożywienie związane z chorobą, s. 14, PZWL, 2012

**Zadanie 98.**
Bólem incydentalnym określa się:

A. nasilenie bólu występujące pod koniec działania opioidów,
B. ból przebijający, wywołany konkretnym czynnikiem,
C. ból przebijający, pojawiający się bez uchwytnej przyczyny,
D. ból pojawiający się, gdy stosowane dawki opioidów są zbyt niskie.

Literatura: J. Woroń. J. Wordliczek, J. Dobrogowski, Co wiemy o leczeniu bólu przebijającego w roku 2012. Terapia, 10 (279), 2012, s. 14-18.

**Zadanie 99.**
Zapotrzebowanie chorego na wodę można obliczyć na podstawie:

A. prowadzonego dobowego bilansu płynów,
B. odczuwania pragnienia przez chorego,
C. wzoru 30 ml/kg mc./d u osób nie przekraczających <70 kg bez dodatkowych strat płynów,
D. odpowiedzi prawidłowe A i C.

Literatura: B. Szczygieł, A. Ukleja, Z. Wójcik: Jak rozpoznać niedożywienie związane z chorobą, s. 14, PZWL, 2013

**Zadanie 100.**
Wyróżniamy następujące rodzaje niedożywienia związanego z chorobą:

A. niedożywienie typu marasmus,
B. niedożywienie typu kwashiorkor, Niedożywienie typu marasmus,
C. niedożywienie mieszane,
D. niedożywienie typu kwashiorkor, niedożywienie typu marasmus i niedożywienie mieszane.

Literatura: B. Szczygieł, A. Ukleja, Z. Wójcik: Jak rozpoznać niedożywienie związane z chorobą, s. 14, PZWL, 2012.

**Zadanie 101.**
Wykonanie testu zalegania w żołądku, podczas żywienia dojelitowego, ma na celu zapobieganie:

A. wymiotom,
B. zachłystowemu zapaleniu płuc,
C. czkawce,
D. prawidłowa odpowiedź A i B.

Literatura: A. Jeziorski (red.), Onkologia, podręcznik dla pielęgniarek, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa, 2005, s. 278

**Zadanie 102.**
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 103.**
Do czynników psychologicznych prowadzących do niedożywienia pacjenta w opiece paliatywnej zaliczamy:

A. unieruchomienie w łóżku, brak aktywności,
B. wymioty, biegunki, krwawienia,
C. obawa przed popełnieniem błędów dietetycznych,
D. dolegliwości podczas połykania.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, str.123.

**Zadanie 104.**
Przedmiotem rozważań tanatologii jest:

A. śmierć i jej aspekty,
B. rehabilitacja osób w okresie terminalnym,
C. jakość życia chorych objętych opieką paliatywną,
D. żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

Literatura: Kwiecińska A., Wybrane zagadnienia z tanatologii (w:) de Walden – Gałuszko K., Kaptacz A. (red.), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s.250-251.

**Zadanie 105.**
W okresie agonii lekami, które należy podawać do końca są leki:

A. antyarytmiczne, hipotensyjne,
B. analgetyki,
C. uspakajające, przeciwdrgawkowe,
D. prawidłowa odpowiedź B i C.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005, str.166.

**Zadanie 106.**
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. wszysytkie 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 107.**
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 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.**
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 110.**
Inicjatorką opieki paliatywnej po II wojnie światowej w Europie była:

A. Virginia Henderson,
B. Cicely Saunders,
C. Hanna Chrzanowska,
D. Hildegarda Peplau.

Literatura: de Walden – Gałuszko K., Filozofia postępowania w opiece paliatywnej (w:) de Walden – Gałuszko K. (red.), Podstawy opieki paliatywnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s. 12.

**Zadanie 111.**
Jakie objawy świadczą o zbliżającej się śmierci chorego?

A. tzw. przedśmiertna euforia,
B. senność, splątanie, zamroczenie,
C. utrata kontroli nad podstawowymi czynnościami fizjologicznymi,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kaptacz I., Pielęgnowanie pacjenta w okresie umierania i agonii (w:) de Walden-Gałuszko, Kaptacz A. (red) Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2005,s. 166.

**Zadanie 112.**
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 113.**
Pojęciem anoreksji w chorobie nowotworowej określa się:

A. zaburzenia apetytu,
B. występowanie biegunek polekowych,
C. zaburzenia w obrębie układu oddechowego,
D. wzrost apetytu po zastosowaniu leków sterydowych.

Literatura: Buss T.,Rola pielęgniarki w leczeniu objawowym (w:) de Walden-Gałuszko K.,(red), Kaptacz A.,Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie. PZWL Warszawa 2005 r s. 83-84: Jarosz J.,Hagmajer E., Wyniszczenie nowotworowe-zespół kacheksja-anoreksja -astenia, (w:) de Walden -Gałuszko K., (red) Podstawy opieki paliatywnej, Wyd. Lek PZWL , Warszawa 2005, s. 113.

**Zadanie 114.**
Edukacja rodziny pacjenta w stanie terminalnym w zakresie profilaktyki przeciwodleżynowej powinna uwzględniać stosowanie wszystkich wymienionych działań, z WYJĄTKIEM:

A. częstej zmiany pozycji ciała chorego w łóżku, najlepiej przez dwie osoby,
B. stosowania udogodnień w łóżku (np. wałki, kliny),
C. unoszenia wezgłowia łóżka powyżej 30 stopni od poziomu łóżka,
D. wykonywania toalety ciała co najmniej raz dziennie lub w miarę potrzeby.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.) Podstawy opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, str.151.

**Zadanie 115.**
Jakie objawy mogą świadczyć o wystąpieniu niedrożności przewodu pokarmowego u chorych w zaawansowanej chorobie nowotworowej?

A. bóle brzucha,
B. nudności i wymioty,
C. zaparcia stolca,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Burchacka A., niedrożność przewodu pokarmowego (w:) de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.,(red) Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej , Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005,s 107.

**Zadanie 116.**
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 117.**
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 118.**
Zespół objawów spowodowanych zmniejszoną ilością śliny w wyniku zaburzenia funkcji gruczołów ślinowych to:

A. kserostomia,
B. aerofagia,
C. halitoza,
D. dyspepsja.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str.68.

**Zadanie 119.**
Po mastektomii drenaż limfatyczny polega na delikatnym uciskaniu skóry i rozpoczyna się od:

A. centralnej części ciała, niezajętej obrzękiem,
B. centralnej części kończyny górnej,
C. dystalnej części kończyny górnej,
D. nie ma znaczenia miejsce rozpoczęcia masażu, ważne aby go wykonywać.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005, str.156.

**Zadanie 120.**
Najczęstszą przyczyną czkawki u chorych w terminalnej fazie choroby jest:

A. rozdęcie żołądka,
B. guzy ośrodkowego układu nerwowego,
C. niewydolność nerek,
D. niewydolność wątroby.

Literatura: Burchacka A., Czkawka (w:) de Walden – Gałuszko K., Kaptacz A.(red.), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2005 s. 98.

**PIELĘGNIARSTWO OPERACYJNE**
**TEST NR 27N1124**

**Zadanie 1.**
Do elementów dekontaminacji NIE należy:
A. mycie sprzętu, instrumentarium,
B. dezynfekcja sprzętu, instrumentarium,
C. kontrola stanu ilościowego narzędzi po zabiegu operacyjnym,
D. sterylizacja umytych i zdezynfekowanych narzędzi.
Literatura: Ciuruś M. J.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Makmed, Gdańsk 2007, str. 217.

**Zadanie 2.**
Zbiór wymagań, norm, które określają uzgodniony, możliwy do zrealizowania poziom wykonywania określonych zadań w celu zapewnienia jakości to:
A. norma postępowania,
B. standard,
C. procedura,
D. akredytacja.
Literatura: Ciuruś M.: "Pielęgniarstwo operacyjne" Wyd. Makmed Lublin 2007

**Zadanie 3.**
Do środków ochrony osobistej personelu bloku operacyjnego przed zakażeniem wirusami, bakteriami NIE NALEŻĄ:
A. maski chirurgiczne,
B. obuwie operacyjne,
C. okulary,
D. środki antyseptyczne.
Literatura: Ciuruś M., Pielęgniarstwo Operacyjne, Wyd. Makmed. Lublin 2007, str.125-129.

**Zadanie 4.**
Żylaki przełyku spowodowane są:
A. przewlekłą niewydolnością żylną,
B. procesem chorobowym toczącym się w ścianie przełyku,
C. zmianą wrodzoną,
D. marskością wątroby.
Literatura: Ginsberg G., Kochman M., Norton J.: Kliniczna endoskopia przewodu pokarmowego. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Warszawa 2005.

**Zadanie 5.**
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 6.**

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 7.**

Która z technik wytwarzania odmy otrzewnowej jest prawidłowa?

A. zastosowanie igły Veressa,
B. metoda Hassona polegająca na wykonaniu mini laparotomii pozwalającej na wprowadzenie trokaru,
C. bezpośrednie wkłucie do jamy brzusznej trokaru optycznego pod kontrolą obrazu laparoskopowego,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kostewicz W., Chirurgia laparoskopowa, Wydawnictwo lekarskie PZWL, Warszawa 2002.

**Zadanie 8.**

Którą z technik operacyjnych zastosujemy w przypadku guza chromochłonnego rdzenia nadnerczy?

A. splenektomia,
B. nefrourektomia,
C. adrenalektomia,
D. limfadektomia.

Literatura: Kostewicz W., Chirurgia laparoskopowa, Wydawnictwo lekarskie PZWL, Warszawa 2002.

**Zadanie 9.**

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 10.**
Zmianą zapalną o różnym nasileniu od lekkiego zaczerwienienia błony śluzowej do jej uszkodzeń w postaci owrzodzeń blizn i zwężeń w ścianie przełyku towarzyszącą przepuklinie jest:

A. rak przełyku,
B. achalazja przełyku,
C. refluks żołądkowo-przełykowy,
D. kandydoza przełyku.

Literatura: Ginsberg G., Kochman M., Norton J.: Kliniczna endoskopia przewodu pokarmowego. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Warszawa 2005

**Zadanie 11.**
Wskazaniem do cholecystectomii laparoskopowej jest:

A. otyłość,
B. rozlane zapalenie otrzewnej,
C. objawowa kamica pęcherzyka żółciowego,
D. rak pęcherzyka żółciowego.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: "Instrumentowanie i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii." Wyd. Makmed, Lublin 2006

**Zadanie 12.**
Kryterium rozpoznania zakażenia miejsca operowanego jest okres:

A. gdy pacjent przebywa w szpitalu po zabiegu operacyjnym,
B. do momentu zdjęcia szwów,
C. do 30 dni po typowych operacjach oraz do 12 miesięcy po operacjach, podczas których wszczepiono ciało obce (implant, siatkę),
D. do chwili uzyskania dodatniego wyniku badania bakteriologicznego.

Literatura: Szmidt J., Kużdżał J.(red): "Podstawy chirurgii", t.1, 2 Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009.

**Zadanie 13.**
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 14.**
Aquapurator to przyrząd wykorzystywany podczas zabiegu laparoskopii do:

A. płukania i odsysania treści płynnej z jamy brzusznej,
B. chłodzenia urządzenia,
C. odsysania,
D. koagulacji.

Literatura: Czarnecka Z.,Malinska W.:Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii,ginekologii i urologii. Wyd.Makmed, Lublin 2006.

**Zadanie 15.**
Jednym z czynników ułatwiających przeprowadzenie operacji laparoskopowych jest dobór odpowiednich miejsc/punktów wprowadzenia trokarów. Jak należy rozmieścić porty laparoskopowe?

A. powinny one tworzyć podstawę trójkąta równobocznego, a pole operacyjne jego wierzchołek,
B. powinny one tworzyć trójkąt lub kwadrat w bliskich 2-3 centymetrowych odstępach,
C. ułożenie portów może być dowolne,
D. miejsca wkłucia trokarów dla narzędzi roboczych powinny być rozmieszczone niesymetrycznie w stosunku do pola operacyjnego.

Literatura: Kostewicz W.(red.): Chirurgia laparoskopowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002, str. 97.

**Zadanie 16.**
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 17.**
Metoda przezbrzusznego wewnątrzotrzewnowego położenia łaty służącej do zaopatrzenia wrót przepukliny polegająca na wszyciu łaty pod otrzewną z dostępu wewnątrzotrzewnowego to:

A. TEP,
B. IPOM,
C. TAPP,
D. TEX.

Literatura: Kostewicz W., Chirurgia laparoskopowa, Wydawnictwo lekarskie PZWL, Warszawa 2002

**Zadanie 18.**
Oponiak, to:

A. meningioma,
B. lipoma,
C. pineocytoma,
D. astrocytoma.

Literatura: Ząbek M. (red.): Zarys neurochirurgii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1999.

**Zadanie 19.**
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 20.**
Wygląd źrenic przy krwiaku wewnątrzczaszkowym jest:

A. obustronnie poszerzony,
B. jednostronnie poszerzony po stronie krwiaka,
C. obustronnie zwężony,
D. jednostronnie zwężony po stronie krwiaka.

Literatura: Ząbek M. (red.): Zarys neurochirurgii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1999.

**Zadanie 21.**
Charakterystyczną triadą objawów, które towarzyszą złamaniom dna oczodołu są m.in.:

A. podwójne widzenie, zapadanie gałki ocznej w głąb oczodołu, zaburzenia czucia w obszarze zaopatrywanym przez nerw podoczodołowy,
B. podwójne widzenie, obrzęk powiek, zasinienie,
C. zwężenie szpary powiekowej, zapadanie gałki ocznej, wybroczyny podspojówkowe,
D. spłaszczenie wyniosłości policzkowej, zaburzenia czucia, krwawienia z nosa.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. PZWL Warszawa 2005, s. 283.

**Zadanie 22.**
Odbarczenie kanału kręgowego na drodze laminektomii wymaga jednoczesnej stabilizacji kręgosłupa, gdyż:

A. razem z łukami kręgowymi odsłania się worek oponowy,
B. razem z łukami kręgowymi usuwa się wiązadła, co prowadzi do osłabienia struktur stabilizujących kręgosłup od tyłu,
C. laminektomia nie wymaga jednoczasowej stabilizacji tylnej kręgosłupa,
D. zapobiega ona powstawaniu zrostów oponowych.

Literatura: Luce-Wunderie G., Debrand-Passard A. (red.): Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

**Zadanie 23.**
Chory przygotowywany do neurochirurgicznego zabiegu operacyjnego usunięcia krwiaka podtwardówkowego powinien być ułożony w pozycji:

A. na boku z głową spoczywającą na piankowo-gumowym pierścieniu,
B. na brzuchu z głową spoczywającą na piankowo-gumowym pierścieniu,
C. na plecach z głową spoczywającą na piankowo-gumowym pierścieniu,
D. półsiedzącej.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban&Partner Wrocław 2006, s. 692.

**Zadanie 24.**
Kraniotomia i kraniektomia są to zabiegi, podczas których płat kostny:

A. w kraniotomii usuwamy a w kraniektomii przywracamy,
B. w kraniotomii przywracamy a w kraniektomii usuwamy,
C. w kraniotomii i kraniektomii usuwamy,
D. w kraniotomii i kraniektomii zachowujemy.

Literatura: Ząbek M. (red.): Zarys neurochirurgii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1999.

**Zadanie 25.**
Aby uwidocznić przepuklinę lub wypuklinę dyskową w pierwszym etapie fenestracji, nacina się w postaci klapki lub okienka więzadło:

A. podłużne tylne,
B. podłużne przednie,
C. międzyłukowe-żółte,
D. nadkolcowe.

Literatura: Luce-Wunderie G., Debrand-Passard A. (red.): Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

**Zadanie 26.**
Do operacji krążków międzykręgowych techniką małoinwazyjną stosuje się ułożenie w pozycji:

A. łokciowo-kolankowej w celu rozszerzenia okna między łukami,
B. bocznej w celu usunięcia niewielkiej ilości substancji kostnej,
C. kołyski w celu rozszerzenia okna między łukami,
D. na brzuchu w celu rozszerzenia okna między łukami.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A., tłum. Łukieńczuk T.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010:710.

**Zadanie 27.**
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 28.**
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 29.**
Marsupializacja to:

A. podłużne nacięcie krocza,
B. usunięcie gruczołu piersiowego z zachowaniem mięśni ściany klatki piersiowej,
C. nacięcie torbieli jajnika,
D. przyszycie brzegów torbieli/ropnia do skóry przedsionka pochwy w przypadku torbieli/ropni gruczołu Bartholina.

Literatura: Cosson M .: Chirurgia przezpochwowa. Wyd.Medipage, Warszawa 2008.

**Zadanie 30.**
Przy podejrzeniu ciąży pozamacicznej celem wyłyżeczkowania jamy macicy jest:

A. uzyskanie materiału histopatologicznego celem wykluczenia rozrostu endometrium,
B. potwierdzenie lub nieobecność kosmków w materiale histopatologicznym,
C. usunięcie zrostów wewnątrzmacicznych,
D. usunięcie ciąży.

Literatura: Bręborowicz G.: Położnictwo i ginekologia t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 31.**
Bezwzględnym wskazaniem do wykonania cesarskiego cięcia jest:

A. młody wiek rodzącej,
B. nieprawidłowe położenie płodu,
C. brak współpracy podczas akcji porodowej pomiędzy rodzącą a położnikiem,
D. niski próg bólu u położnicy.

Literatura: Bokiniec M.: Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 32.**
Do bezwzględnych wskazań cięcia cesarskiego NIE należy?

A. stan po pierwszym cięciu cesarskim,
B. łożysko przodujące,
C. ułożenie pośladkowe,
D. odpowiedzi A i C są prawidłowe.

Literatura: Bohiniec M.: Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, rozdz. 12, str. 146.

**Zadanie 33.**
Po wyłuszczeniu torbieli jajnika, pobrany materiał należy przesłać śródoperacyjnie do pracowni histopatologicznej:

A. w każdym przypadku,
B. nie ma takiej potrzeby, aby czekać na wynik badania śródoperacyjnego,
C. w każdym przypadku torbieli endomerialnej,
D. w każdym przypadku torbieli dermoidalnej.

Literatura: Bręborowicz G.: Położnictwo i ginekologia t. 1–2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 34.**
Założenie szwów pojedynczych z nici wchłanialnej na szyjce macicy (lokalizacja na godzinie 3 i 9) w celu uniknięcia krwawienia z szyjkowych gałęzi tętnicy macicznej nazywamy szwami:

A. Dandy'ego,
B. Emmeta,
C. McDonalda,
D. Shirodkara.

Literatura: Cosson M .: Chirurgia przezpochwowa. Wyd.Medipage, Warszawa 2008.

**Zadanie 35.**
Nowotwory gonadalne jajnika to:

A. gyneblastomata i ziarniszczak,
B. otoczniak i włókniak,
C. androblastoma i jądrzak,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Bręborowicz G. : Położnictwo i ginekologia, tom 2, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, str. 856

**Zadanie 36.**
W trakcie leczenia zabiegowego ciąży pozamacicznej jajowodowej techniką laparoskopową, do usunięcia trofoblastu z naciętego jajowodu zastosujemy:

A. kleszczyki zakończone ząbkami,
B. atraumatyczne kleszczyki,
C. igłową elektrodę monopolarną,
D. nożyczki.

Literatura: Bręborowicz G.: Położnictwo i ginekologia t. 1–2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 37.**
Całkowita niestabilność złamania obręczy miednicy jest wynikiem:

A. rozejścia się spojenia łonowego,
B. uszkodzenia - tylnego kompleksu więzadeł krzyżowo - biodrowych,
C. złamania kości krzyżowej,
D. złamania kości krzyżowej i kulszowej po jednej stronie.

Literatura: Giannoudis P.V., Pape H.C., Marczyński W. ( red. wyd. pol.): Postępowanie praktyczne w ortopedii i traumatologii. Wyd. 1 Medipage, Warszawa 2008

**Zadanie 38.**
W złamaniach szyjki kości udowej u osób młodych, operacja polega na:

A. nastawieniu i zespoleniu odłamów drutem Kirschnera,
B. nastawieniu i zespoleniu odłamów śrubami kaniulowanymi,
C. zespoleniu odłamów płytką nakostną,
D. zespoleniu płytą Danisa.

Literatura: Szulc A.: Ortopedia i rehabilitacja, t. 1-2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 39.**
Jaka jest główna zaleta stabilizacji wewnętrznej nad unieruchomieniem złamania w opatrunku gipsowym:

A. mniejszy odsetek powikłań,
B. wczesne uruchomienie pacjenta,
C. pewny zrost złamania,
D. mniejsze dolegliwości bólowe.

Literatura: Szulc A.: Ortopedia i rehabilitacja, t.1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str.118.

**Zadanie 40.**
Jakie więzadło najczęściej ulega uszkodzeniu przy urazach kciuka?

A. odłokciowe,
B. poboczne,
C. bliższe stawu śródręczno - paliczkowego,
D. bliższe stawu międzypaliczkowego.

Literatura: Greene W. B., Dziak A. (red. wyd. pol.): Ortopedia Nettera. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007.

**Zadanie 41.**
W operacji leczenia złamań obręczy miednicznej mają zastosowanie metody z WYJĄTKIEM:

A. użycia stabilizatorów zewnętrznych,
B. zespolenia z użyciem płytek rekonstrukcyjnych,
C. zespolenia z użyciem śrub gąbczastych,
D. zespolenia z użyciem mikrostabilizatorów płytkowych.

Literatura: Giannoudis P.V., Pape H.C., Marczyński W. ( red. wyd. pol.): Postępowanie praktyczne w ortopedii i traumatologii. Wyd. 1 Medipage, Warszawa 2008.

**Zadanie 42.**
Jakie więzadło nadgarstka jest przecinane podczas operacyjnego leczenia cieśni kanału?

A. wiązadło poprzeczne nadgarstka,
B. wiązadło dłoniowe nadgarstka,
C. nie ma potrzeby przecinać żadnego wiązadła,
D. należy przeciąć oba wiązadła.

Literatura: Hoppenfeld S., De Boer P., Buckley R.: Anatomiczne dostępy operacyjne w ortopedii. Wyd. Medipage, Warszawa 2012.

**Zadanie 43.**
W złamaniu kości szyjki udowej kończyna dolna ustawia się w:

A. rotacji zewnętrznej i przywiedzeniu,
B. rotacji wewnętrznej i odwiedzeniu,
C. pozornym wydłużeniu z powodu przywiedzenia,
D. pozornym skróceniu z powodu odwiedzenia.

Literatura: Szulc A.: Ortopedia i rehabilitacja, t. 1-2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 44.**
Triada O'Donoghue w stawie kolanowym to uszkodzenie:

A. ACL, PCL, MM,
B. ACL, MCL, ML,
C. ACL, PCL, MCL,
D. ACL, MCL, MM.

Literatura: Szulc A.: Ortopedia i rehabilitacja, t.1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 236- 243.

**Zadanie 45.**
Z jakim złamaniem kręgosłupa najprawdopodobniej mamy do czynienia po skoku do wody?

A. fleksyjnym,
B. skrętnym,
C. kompresyjnym,
D. rotacyjnym.

Literatura: Greene W. B., Dziak A. (red. wyd. pol.): Ortopedia Nettera. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007

**Zadanie 46.**
Neuropatia nerwu pośrodkowego objawia się drętwieniem:

A. kciuka,
B. palca IV i V,
C. jedynie palca IV,
D. palca I, II, III i połowy palca IV.

Literatura: Szulc A.: Ortopedia i rehabilitacja, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008

**Zadanie 47.**
Kamień znajdujący się w górnym odcinku moczowodu można usunąć za pomocą:

A. kleszczyków Randala,
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 48.**
Podczas zabiegu ureterolitotomii śródoperacyjnie w celu przepłukania i wykluczenia pozostałości kamieni zakłada się cewnik:

A. Pezzer'a,
B. Malecota,
C. Council,
D. JJ.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban&Partner Wrocław 2006, s. 510.

**Zadanie 49.**
Objawy odpływu pęcherzowo-moczowego to:

A. bóle brzucha,
B. nykturia,
C. częste zakażenia moczu i dróg moczowych,
D. zatrzymanie moczu.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2009.

**Zadanie 50.**
PCNL to:

A. wyjęcie kamieni przez nacięcie nerki,
B. rozbicie kamieni przez powłoki skórne,
C. założenie ureteroskopu,
D. rozbicie kamieni wewnątrz nerki przez nakłucie nerki.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2009.

**Zadanie 51.**
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 52.**
Operacja Millina, drogą pozałonową, pozapęcherzową (adenomectomia), to operacja:

A. wyłuszczenia gruczolaka stercza,
B. doszczętne wycięcie pęcherza moczowego,
C. otwarcie pęcherza moczowego,
D. usunięcie nerki.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2009, str 277

**Zadanie 53.**
Przerzuty raka gruczołu krokowego NIE występują w:

A. kościach,
B. jelitach,
C. płucach,
D. mózgu.

Literatura: Borkowski A.: Urologia. Podręcznik dla studentów medycyny. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

**Zadanie 54.**
Do usunięcia kamieni nerkowych instrumentariuszka powinna przygotować kleszcze:

A. typu Micro-Halsted,
B. Randalla,
C. moczowodowe,
D. Kochera.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Edra Urban & Partner, Wrocław 2017, str. 496.

**Zadanie 55.**
W przypadku operacji pomostowania naczyń wieńcowych (by-pass), w celu przygotowania miejsca zespolenia aorta-żyła odpiszczelowa, należy użyć:

A. kleszcze typu Bulldog,
B. aortotom,
C. kleszcze Satinsky'ego,
D. nożyczki Pottsa.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

**Zadanie 56.**
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 naczynia jest pobrany.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

**Zadanie 57.**
ASD to:

A. ubytek przegrody międzyprzedsionkowej,
B. ubytek przegrody międzykomorowej,
C. niedomykalność zastawki mitralnej,
D. niedomykalność zastawki trójdzielnej.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

**Zadanie 58.**
Specyfika poszczególnych operacji kardiochirurgicznych 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 okrężnie, 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 59.**
Pacjentka lat 62 została zakwalifikowana do zamknięcia istotnego hemodynamicznie ubytku w przegrodzie międzyprzedsionkowej. Pacjentka będzie miała wykonany zabieg przezskórnego zamknięcia ASD II. Urządzenie służące do zamknięcia ubytku to:

A. stent,
B. stent uwalniający lek,
C. Amplatzer,
D. ablator.

Literatura: Herrmann H.C.: "Kardiologia interwencyjna. Zabiegi przezskórne pozawieńcowe", Wyd. Czelej, Lublin 2008.

**Zadanie 60.**

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 61.**

Co to jest kardioplegia?

A. oziębianie,
B. rozrzedzenie krwi,
C. masaż serca,
D. płyn chroniący mięsień sercowy przed niedokrwieniem.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 62.**

Operacje pomostowania aortalno-wieńcowego są jedną z chirurgicznych metod leczenia choroby wieńcowej i jej powikłań. Wskaż zdanie NIEPRAWDZIWE dotyczące chirurgii wieńcowej:

A. operacje pomostowania naczyń wieńcowych wykonywane są na bijącym sercu z użyciem stabilizatorów tkankowych,
B. pomostowanie tętnic wieńcowych z małego dostępu operacyjnego wykonywane jest najczęściej z dostępu przez prawą przednią minitorakotomię,
C. operacje pomostowania aortalno-wieńcowego wykonywane są z użyciem robotów,
D. w operacjach pomostowania tętnic wieńcowych standardowo wykonuje się pomost z tętnicy piersiowej wewnętrznej.

Literatura: Noszczyk W.(red): Chirurgia t.2, PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 63.**

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 64.**
Zabieg wszczepienia rozrusznika serca określa się mianem:

A. defibrylacji,
B. implantacji,
C. stymulacji,
D. obturacji.

Literatura: Religa Z. (red.): Zarys kardiochirurgii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1993.

**Zadanie 65.**
Trwa przygotowanie pacjentki 40-letniej do zastosowania krążenia pozaustrojowego. Zabieg jest na etapie przygotowywania naczyń krwionośnych do wprowadzenia kaniul. Jakie żyły otacza się, a następnie zaciska tasiemkami?

A. płucne lewe, żyłę główną dolną,
B. płucne prawe, żyłę główną górną,
C. główną dolną, żyłę główną górną,
D. płucne lewe, żyły płucne prawe.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

**Zadanie 66.**
System pozaustrojowego wspomagania serca (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 wspomagania mięśnia sercowego w celu jego regeneracji,
B. czasowego krótkoterminowego wspomagania mięśnia sercowego,
C. czasowego wspomagania 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 67.**
Pielęgniarka operacyjna przygotowuje instrumentarium i materiał dodatkowy do wykonania pomostu omijającego u pacjenta z rozpoznaną chorobą wieńcową. Jakie narzędzia należy przygotować do pomiaru światła i drożności naczyń wieńcowych?

A. obturatory,
B. rozszerzadła Guyon'a,
C. sondy,
D. hegary.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo

operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

**Zadanie 68.**
W ubytku przegrody międzykomorowej stwierdza się brak fragmentu przegrody oddzielającej komory serca. Jest to najczęściej występująca wrodzona wada serca. W międzynarodowym mianownictwie anatomicznym jest ona określana skrótem:

A. ASD,
B. MVR,
C. VSD,
D. AVR.

Literatura: Noszczyk W.(red): Chirurgia t.2, PZWL, Warszawa 2005

**Zadanie 69.**
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. Babckok'a,
C. Duval'a,
D. Doyen'a.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

**Zadanie 70.**
Standardowymi operacjami wykonywanymi w przypadkach nowotworów płuc są:

A. resekcja płata płucnego, resekcja klinowa, resekcja płuca,
B. resekcja tkanki płucnej i osierdzia, 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 71.**
Resekcja dwóch płatów płucnych prawego płuca, to:

A. enukleacja,
B. pneumonektomia,
C. segmentektomia,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

**Zadanie 72.**
Usunięcie przełyku en bloc to resekcja:

A. całego piersiowego odcinka przełyku wraz z opłucną śródpiersiową, otaczającą tkanką limfatyczną oraz węzłami chłonnymi śródpiersiowymi, okołoprzełykowymi, przytchawiczymi i z okolicy rozwidlenia tchawicy,
B. radykalna całego przełyku wraz z węzłami chłonnymi z okolicy śródpiersia i szyi,
C. paliatywna przełyku wraz z węzłami chłonnymi z okolic śródpiersia i nadbrzusza,
D. częściowa przełyku w bloku z otaczającymi tkankami oraz węzłami chłonnymi okołoprzełykowymi i okolicy śródpiersia.

Literatura: Harmsen G.: Przebieg operacji od A do Z. Praktyczny przewodnik dla instrumentariuszek. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

**Zadanie 73.**
Silny ból przy kaszlu, głębokim wdechu i ruchach kończyn górnych to objaw:

A. odmy śródpiersiowej,
B. niedodmy,
C. złamania żeber,
D. złamania łopatki.

Literatura: Noszczyk W.(red.): Chirurgia. Repetytorium. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012

**Zadanie 74.**
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 75.**
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 76.**
Bilobektomia jest jednym ze sposobów resekcji:
A. małych okrągłych ognisk nowotworu,
B. dwóch płatów płucnych płuca prawego,
C. całego płuca,
D. segmentu płuca.
Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban&Partner Wrocław 2006, s. 378.

**Zadanie 77.**
Trombendarterektomia (TEA) to zabieg operacyjny polegający na:
A. usunięciu materiału zatorowego z tętnicy np. tętnicy udowej,
B. usunięcie świeżego materiału zakrzepowego z układu żylnego,
C. wyłuszczenie blaszki miażdżycowej z tętnicy szyjnej wewnętrznej,
D. wyłuszczenie blaszek przyściennych, np. z tętnic biodrowych.
Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban&Partner Wrocław 2006, s. 315.

**Zadanie 78.**
Jakiego odcinka aorty dotyczy niedrożność określona mianem zespół Leriche'a?
A. końcowego odcinka aorty,
B. aorty wstępującej,
C. łuku aorty,
D. odcinka piersiowo-brzusznego.
Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia tętnic i żył obwodowych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1989.

**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.**
Do specjalistycznego instrumentarium w chirurgii naczyniowej NIE należą:

A. klemy Satinsky'ego,
B. klemy DeBakey'a,
C. nożyczki Potts - Smith,
D. igła Veress'a.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010, str. 308.

**Zadanie 81.**
Przezskórna trombektomia aspiracyjna polega na:

A. przezskórnym usuwaniu świeżych zakrzepów ze światła tętnicy przez cewnik,
B. przeprowadzeniu prowadnika przez niedrożny odcinek tętnicy,
C. podawaniu leków trombolitycznych do niedrożnego odcinka tętnicy,
D. chirurgicznym nacięciu skóry a następnie ściany niedrożnej tętnicy i usunięciu zakrzepu.

Literatura: Noszczyk W., Chirurgia tętnic i żył obwodowych, t. 2, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1998, 2007, s. 909.

**Zadanie 82.**
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 83.**
Najczęstsze wczesne powikłania ogólne po operacjach na tętnicach szyjnych wewnętrznych to:

A. zaostrzenie choroby niedokrwiennej serca i (lub) zawał mięśnia sercowego,
B. niewydolność oddechowa, obniżenie ciśnienia tętniczego (w 40% odpowiedzialne za wystąpienie powikłań neurologicznych),
C. wzrost ciśnienia tętniczego krwi, zaburzenia rytmu serca,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Noszczyk W., Chirurgia tętnic i żył obwodowych, t. 2, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1998, 2007, s. 499.

**Zadanie 84.**
Trombektomia, to:

A. podwiązanie krwawiącego naczynia,
B. usunięcie skrzepliny z naczynia żylnego,
C. zespolenie naczynia żylnego,
D. zatkanie naczynia (zakrzepica).

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012.

**Zadanie 85.**
W leczeniu owrzodzeń podudzi pochodzenia żylnego, jedną z najważniejszych metod jest/są:

A. zabieg operacyjny,
B. opatrunki specjalistyczne,
C. kompresjoterapia,
D. leczenie farmakologiczne.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia tętnic i żył obwodowych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1989.

**Zadanie 86.**
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. ElsevierUrban & Partner, Wrocław 2012, str. 259.

**Zadanie 87.**
Adenotom Beckmanna oraz adenotom La Force'a, to narzędzia znajdujące się w zestawie do zabiegu?

A. tracheotomii,
B. rynotomii bocznej,
C. usunięcia migdałka gardłowego,
D. ossiculoplastica.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.

**Zadanie 88.**
Operacja otwarcia komórki głównej i układu komórek powietrznych wyrostka sutkowatego celem usunięcia zmian patologicznych oraz kontrola układu pneumatycznego ucha środkowego to:

A. stapedotomia,
B. ossiculoplastica,
C. paracenteza,
D. antromastoidectomia.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.

**Zadanie 89.**
Zabieg mający na celu zamknięcie ubytku błony bębenkowej, to:

A. myringoplastyka,
B. antromastoidektomia,
C. stapedotomia,
D. paracenteza.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000

**Zadanie 90.**
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 91.**
Dodatkowe instrumenty konieczne do wykonania zabiegu paracentezy, to:

A. haczyki Farabeufa,
B. pęseta naczyniowa,
C. długie nożyczki preparacyjne,
D. nożyk bagnetowy.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.

**Zadanie 92.**
Najprostszym sposobem opanowania krwawienia z nosa jest:

A. tamponada przednia nosa,
B. założenie gąbki fibrynowej,
C. tamponada tylna,
D. ucisk skrzydełek nosa w miejscu przejścia części miękkich w rusztowanie kostne.

Literatura: Chmielik M. (red.): Otolaryngologia dziecięca. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2001.

**Zadanie 93.**
Paracentesis, to:

A. nacięcie jamy bębenkowej,
B. oglądanie błony bębenkowej,
C. przecięcie błony bębenkowej,
D. drenaż jamy bębenkowej.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.

**Zadanie 94.**

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 95.**

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 96.**

Przeszczep allogeniczny to przeszczep gdzie:

A. dawca i biorca sa genetycznie identyczni,
B. biorca i dawca należą do tego samego gatunku,
C. przeszczep pochodzi od osobnika innego gatunku,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Kryst L. Chirurgia twarzowo-szczękowa, PZWL Warszawa 2018, str. 524.

**Zadanie 97.**

Wskaż cechy charakterystyczne raka podstawnokomórkowego powieki:

A. szybki wzrost, szybko daje przerzuty,
B. powolny wzrost, rozrost tylko miejscowy, brak przerzutów,
C. nacieka i niszczy okoliczne tkanki, a ponadto przenosi się drogami limfatycznymi do węzłów chłonnych i podżuchwowych,
D. jest następstwem przewlekłego zapalenia gruczołu tarczkowego.

Literatura: Kryst L. (red.): Chirurgia szczękowo-twarzowa twarzy. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2004.

**Zadanie 98.**
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 99.**
W celu wypełnienia ubytków w obrębie oczodołu oraz reanimacji twarzy w porażeniu nerwu twarzowego wykonuje się zabieg przemieszczenia mięśni:

A. języka,
B. skroniowych,
C. piersiowego większego,
D. najszerszego grzbietu.

Literatura: Kryst L. Chirurgia twarzowo-czaszkowa , PZWL Warszawa 2018, str. 581.

**Zadanie 100.**
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 101.**
Skutki nieprawidłowego leczenia lub braku leczenia choroby zezowej to:

A. dwojenie obrazu,
B. niedowidzenie,
C. brak widzenia obuocznego,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Riordan P., Wylęgała E. ( red.): Okulistyka Vaughana i Asbury'ego. Wyd. Czelej, Lublin 2011

**Zadanie 102.**
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 103.**
Korekta zeza polega na:

A. osłabieniu mięśni zbyt mocno działających i wzmocnieniu działających słabo,
B. wycięciu rogówki,
C. usunięciu ciała obcego z oka,
D. odklejeniu siatkówki.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A., Łukieńczuk T. (tłum.): Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

**Zadanie 104.**
Za pomocą tonometru dokonuje się pomiaru:

A. ilości cieczy wodnistej w oku,
B. kąta tęczówkowo-rogówkowego,
C. długości gałki ocznej,
D. ciśnienia wewnątrzgałkowego.

Literatura: Riordan P., Wylęgała E. ( red.): Okulistyka Vaughana i Asbury'ego. Wyd. Czelej, Lublin 2011

**Zadanie 105.**
U 12-letniej dziewczynki stwierdzono nowotwór złośliwy oczodołu - mięsak mieloblastyczny. Najbardziej charakterystyczną cechą tego mięsaka jest:

A. wytrzeszcz obuoczny,
B. przekrwienie powiek obuoczne,
C. destrukcja kości oczodołu,
D. powolny rozwój guza.

Literatura: Riordan P., Wylęgała E. ( red.): Okulistyka Vaughana i Asbury'ego. Wyd. Czelej, Lublin 2011.

**Zadanie 106.**
Co oznacza pojęcie enukleacja?

A. usunięcie guza częściowo,
B. usunięcie zmiany nowotworowej w granicach zdrowej tkanki,
C. usunięcie gałki ocznej,
D. wypatroszenie oczodołu.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A., Łukieńczuk T. (tłum.): Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010, str.680.

**Zadanie 107.**
Operację przeciwjaskrową wykonuje się w celu:

A. zmniejszenia ilości wytwarzanej cieczy wodnistej,
B. regulacji ciśnienia wewnątrzgałkowego,
C. zamknięcia kąta tęczówkowo-rogówkowego,
D. diagnostycznym.

Literatura: Riordan P., Wylęgała E. ( red.): Okulistyka Vaughana i Asbury'ego. Wyd. Czelej, Lublin 2011

**Zadanie 108.**
Pacjent został zakwalifikowany jako dawca narządów. Co należy pobrać do badania, aby określić antygeny zgodności tkankowej?

A. płyn mózgowo - rdzeniowy,
B. bioptat nerki,
C. bioptat wątroby,
D. węzeł chłonny pachwinowy.

Literatura: Czerwiński J., Małkowski P.(red.): Pielęgniarstwo transplantacyjne. Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa 2014

**Zadanie 109.**
Który z pobranych narządów do transplantacji powinien być przechowywany w czasie nieprzekraczającym 4 godzin?

A. nerki,
B. wątroba,
C. serce,
D. trzustka.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**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.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, str. 137.

**Zadanie 111.**
Podczas zabiegu transplantacji nerki, bezpośrednio po przywróceniu krążenia krwi przez wszczepioną nerkę, zaobserwowano zasinienie tego narządu. Nerka jest miękka i sprawia wrażenie niedokrwionej. Z jakim powikłaniem mamy do czynienia?

A. niedokrwieniem nerki,
B. odrzuceniem ostrym nerki,
C. odrzuceniem przewlekłym przeszczepu,
D. odrzuceniem nadostrym przeszczepu.

Literatura: Czerwiński J., Małkowski P. (red.): Pielęgniarstwo transplantacyjne. Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa 2014.

**Zadanie 112.**
Na sali operacyjnej odbywa się pobranie wielonarządowe. Pobierane są: serce, wątroba, trzustka i nerki. Od momentu pobrania trzustki do chwili jej wszczepienia NIE powinno upłynąć:

A. 8 h,
B. 16 h,
C. 24 h,
D. 32 h.

Literatura: Rowiński W., Wałaszewski J., Pączek L.(red): Transplantologia kliniczna, PZWL, Warszawa 2004

**Zadanie 113.**
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 114.**
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 115.**
Wrodzona wada przegrody międzykomorowej z przeciekiem lewo-prawym, skutkująca przeciążeniem obu komór i lewego przedsionka to:

A. ASD,
B. TGA,
C. VSD,
D. PDA.

Literatura: Debrand-Passard A., Luce-Wunderle G., "Pielęgniarstwo operacyjne", Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2010.

**Zadanie 116.**
MAGPI to metoda operacji spodziectwa:

A. środkowego,
B. prąciowego,
C. mosznowego,
D. dystalnego.

Literatura: Gertraud Luce-Wunderle, Anita Debrand-Passard (red): Pielęgniarstwo operacyjne, Elsevier, Wrocław 2010 str 570

**Zadanie 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.**
W niedrożności smółkowej u noworodka wytworzono operacyjnie przetokę Bishop-Koopa. Do wytworzenia tego zespolenia wykorzystano:

A. jelito kręte, koniec do boku,
B. jelito kręte, koniec do końca,
C. dwunastnicę, koniec do końca,
D. dwunastnicę, koniec do boku.

Literatura: Gertraud Luce-Wunderle, Anita Debrand-Passard (red): Pielęgniarstwo operacyjne, Elsevier, Wrocław 2010 str 556.

**Zadanie 119.**
Która przepuklina może być wrodzona?

A. prosta pachwinowa,
B. skośna pachwinowa,
C. brzuszna,
D. w kresie białej.

Literatura: Debrand-Passard A., Luce-Wunderle G.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

**Zadanie 120.**

U pacjenta na oddziale chirurgii dziecięcej rozpoznano niedrożność zewnątrzwątrobowych dróg żółciowych. Zakwalifikowano dziecko do operacji naprawczej metodą hepato-porto-jejunostomii metodą Kasai. Z jakiego dostępu zostanie przeprowadzona operacja?

A. łukowate cięcie poprzeczne w nadbrzuszu,
B. cięcie pośrodkowe w podbrzuszu,
C. cięcie przyśrodkowe lewostronne,
D. cięcie Pfannenstiela.

Literatura: Debrand-Passard A., Luce-Wunderle G., "Pielęgniarstwo operacyjne", Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2010.

**PIELĘGNIARSTWO OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ**
**TEST NR 28N1524**

## Zadanie 1.

Świadczeniobiorca przebywający w zakładzie opiekuńczo-leczniczym, pielęgnacyjno-opiekuńczym ponosi koszt wyżywienia i zakwaterowania. Miesięczną opłatę ustala się w wysokości odpowiadającej:

A. 250% najniższej emerytury, z tym że opłata nie może być wyższa niż kwota odpowiadająca 70% miesięcznego dochodu świadczeniobiorcy w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
B. 250% najniższej emerytury,
C. 150% najniższej emerytury,
D. 100% najniższej emerytury, z tym że opłata nie może być wyższa niż kwota odpowiadająca 70% miesięcznego dochodu świadczeniobiorcy w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej.

Literatura: Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Dz. U. z 2015 r. poz. 581, 1240,1269, 1365, 1569,1692, 1735. Art. 18. 1.

## Zadanie 2.

Opieka długoterminowa stacjonarna typu zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy to:

A. podmiot leczniczy,
B. praktyka pielęgniarska,
C. praktyka lekarska,
D. zakład ochrony zdrowia.

Literatura: Kędziora- Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej . Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

## Zadanie 3.

Kierowanie potencjałem osobowym to:

A. kontrolowanie, przewodzenie, organizowanie, planowanie,
B. planowanie, negocjacje, zastępowanie pracownika, kontrolowanie,
C. planowanie, realizacja, wyznaczanie nowych zadań, ocena wykonanych zadań,
D. planowanie, stała komunikacja ze wszystkimi pracownikami, przewodzenie.

Literatura: Ksykiewicz-Dorota A.(red.): Zarządzanie w pielęgniarstwie. Czelej, Lublin 2005.

**Zadanie 4.**
Dom pomocy społecznej świadczy usługi:

A. niepieniężne, rzeczowe, opiekuńcze, lecznicze,
B. opiekuńcze, bytowe, wspomagające, edukacyjne,
C. wspomagające, edukacyjne, rekreacyjne,
D. edukacyjne, pieniężne, socjalne.

Literatura: Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U 2013 r. poz. 182, z późn. zm.) Dział II, Rozdział 2. Art. 55.

**Zadanie 5.**
W skład jednostek organizacyjnych pomocy społecznej NIE wchodzą:

A. powiatowe centra pomocy rodzinie,
B. ośrodki wsparcia,
C. ośrodki interwencji kryzysowej,
D. zakłady opiekuńczo-pielęgnacyjne.

Literatura: Sierpowska I.: Prawo pomocy społecznej. Wydawnictwo: Wolters Kluwe, Kraków 2007.

**Zadanie 6.**
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 7.**
Chłopiec lat 17 po skoku z wysokości doznał urazu kręgosłupa na wysokości C4. Mija 5 tydzień od wypadku. W chwili obecnej stan neurologiczny stabilny, ciśnienie tętnicze krwi w normie, podwyższona temperatura ciała do 37,5 stopnia C. Z czego może wynikać zagrożenie życia pacjenta ze strony układu oddechowego?

A. niedodmy,
B. porażenia przepony,
C. zalegania wydzieliny w drogach oddechowych,
D. skurczu oskrzeli.

Literatura: Jaracz K., Kozubski w., Pielęgniasrtwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 421.

**Zadanie 8.**
Pacjent lat 30 trafił do izby przyjęć szpitala z powodu bardzo silnego, nagłego bólu głowy, jakiego dotąd nigdy nie miał oraz wymiotów. Ból i wymioty utrzymują się od kilku godzin. Powyższe objawy świadczą o:

A. zatruciu pokarmowym,
B. zapaleniu zatok obocznych nosa,
C. chorobach krwi,
D. krwotoku podpajęczynówkowym.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 232.

**Zadanie 9.**
Pacjentka lat 61 jest po niedokrwiennym udarze mózgu z powodu zakrzepu tętnicy mózgowej. Została przyjęta do zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego z niedowładem połowiczym prawostronnym i afazją czuciową w celu usprawniania. Objawy wskazują na umiejscowienie się zakrzepu w:

A. prawej półkuli mózgu,
B. móżdżku,
C. lewej półkuli mózgu,
D. pniu mózgu.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 117.

**Zadanie 10.**
Ocena poziomu deficytu samoopieki u pacjentów ze stwardnieniem rozsianym może odbywać się za pomocą:

A. Indeksu Barthel,
B. Skali Bethesda,
C. Skali Apache,
D. Skali Forresta.

Literatura: Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych Krystyna Jaracz, Wojciech Kozubski, ISBN/ISSN: 978-83-200-4495-9. Wydawnictwo Lekarskie PZWL,Rok wydania 2012, Strona: 257.

**Zadanie 11.**
Do niedokrwiennych zaburzeń krążenia w O.U.N. nie zalicza się

A. Zaburzeń zatorowych,
B. Zaburzeń zatokowych,
C. Zaburzeń hemodynamicznych,
D. Brak prawidłowej odpowiedzi.

Literatura. K. Jaracz, W. Kozubski „ Pielęgniarstwo Neurologiczne" wyd. PZWL. Rok wydania 2012 str.216-217.

**Zadanie 12.**
U pacjentów, którzy przebyli udar niedokrwienny mózgu zaburzenia emocjonalne mogą objawiać się:

A. nadpobudliwością, roztargnieniem, krzykiem,
B. nadmiernym krytycyzmem, pobudzeniem ruchowym, apatią,
C. zespołem lękowym, apatią, utratą psychicznej samoaktywacji, patologicznym śmiechem, płaczem oraz reakcją katostroficzną,
D. pobudzeniem ruchowym, krzykiem, nadpobudliwością.

Literatura: Kędziora-Kornatowaska K., Muszalik M., Skolmowska E. (red.)Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 81.

**Zadanie 13.**
Czynnikami nasilającymi spastyczność są:

A. infekcje układu moczowego i płuc, odleżyny,
B. zaburzenia widzenia, infekcje pokarmowe, suchość skóry,
C. infekcje układu moczowego i płuc, ciepło,
D. zmiany charakterologiczne, zmęczenie, zimno.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M, Skolmowska E (red.)Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 88.

**Zadanie 14.**
Za złoty standard w leczeniu choroby Parkinsona uznaje się:

A. agoniści dopaminy – Bromokryptyna,
B. blokery NMDA – Amantadyna,
C. prekursory dopaminy – Lewodopa,
D. inhibitory zwrotnego wchłaniania serotoniny – Fluoksetyna.

Literatura. K. Jaracz, W. Kozubski „ Pielęgniarstwo Neurologiczne" wyd. PZWL. Rok wydania 2012 Str. 271.

**Zadanie 15.**
Objawy jak: niedowład spastyczny kończyn, objawy móżdzkowe,zaburzenia funkcji pęcherza, dysfagia, parestezje, ataksja, zaburzenia ostrosci wzroku, zaburzenia czucia ułozenia, zaburzenia poznawcze i depresja są charakterystyczne są dla:

A. choroby Parkinsona,
B. choroby Alzheimera,
C. stwardnienia rozsianego,
D. urazów kręgosłupa szyjnego.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 252.

**Zadanie 16.**
Zespół zaniedbywania połowiczego charakteryzuje się:

A. Ignorowaniem bliskiej i dalekiej przestrzeni po stronie sprawnej,
B. Ignorowaniem bliskiej i dalekiej przestrzeni po stronie niesprawnej,
C. Ignorowaniem utrzymywania higieny,
D. Zmniejszeniem aktywności ruchowej.

Literatura: Kędziora-Kornatowaska K., Muszalik M., Skolmowska E. (red.)Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 74.

**Zadanie 17.**
Pacjent lat 29 ma uszkodzony rdzeń kręgowy. Występuje porażenie 4-kończynowe spastyczne. Pęcherz moczowy automatyczny, zaburzenia oddechowe. Na podstawie opisanych objawów można przypuszczać, że doszło do uszkodzenia kręgosłupa w odcinku:

A. lędźwiowo-krzyżowym,
B. piersiowym (Th7-Th12),
C. piersiowo-ledźwiowym,
D. szyjnym i piersiowym (Th1-Th6).

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 421.

**Zadanie 18.**
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 19.**
Koło tętnicze mózgu składa się z:

A. Części przedniej, tylnej i środkowej,
B. W części przedniej z tętnicy łączącej przedniej, tętnic przednich mózgu i tętnicy szyjnej zewnętrznej,
C. W części tylnej z tętnic tylnych mózgu i tętnic łączących tylnych,
D. W części przedniej z tętnicy łączącej przedniej, tętnic przednich mózgu i tętnicy szyjnej wewnętrznej.

Literatura. K. Jaracz, W. Kozubski „ Pielęgniarstwo Neurologiczne” wyd.

PZWL. Rok wydania 2012. Str. 47.

**Zadanie 20.**

Objawem klinicznym cukrzycowej kwasicy ketonowej jest:

A. oddech Kussmaula,
B. oddech Biota,
C. oddech Cheyne'a -Stokesa,
D. Żadne z powyższych.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne" Wyd. PZWL, 2009. Str. 263.

**Zadanie 21.**

Do długodziałających analogów insuliny zaliczamy:

A. Glargine, Detemir,
B. Insulinę Izofanową,
C. Humulin R, Actrapid,
D. Novorapid.

Literatura D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne" Wyd. PZWL, 2009. Str. 279.

**Zadanie 22.**

Do klasycznych objawów Cukrzycy typu 1 należy:

A. wielomocz, zmniejszenie masy ciała, wzmożone pragnienie,
B. zmniejszenie pragnienia, skąpomocz, wzmożone łaknienie,
C. zmniejszenie masy ciała, zmniejszenie pragnienia, wielomocz,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 308.

**Zadanie 23.**

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 24.**
Wskaż zdanie prawdziwe na temat Cukrzycy typu 1:

A. jest chorobą przewlekłą wywołaną nieodwracalnym zniszczeniem komórek Beta wysp trzustkowych,
B. stanowi 90% wszystkich przypadków cukrzycy wieku dorosłego,
C. w początkowej fazie choroby insulina jest wydzielana w większej ilości lecz nie wystarczającej do zwiększonych potrzeb organizmu,
D. jest chorobą przewlekłą wywołaną odwracalnym zniszczeniem komórek Beta wysp trzustkowych.

Literatura D. Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne" Wyd. PZWL, 2009. Str. 262.

**Zadanie 25.**
U chorego z cukrzycą leczonego lekami hipoglikemizującymi doustnymi oraz przyjmującymi dodatkowo leki z grupy sulfonamidów lub NLPZ pielęgniarka musi pamiętać o:

A. właściwym nawodnieniu chorego,
B. skłonności do hiperglikemii,
C. skłonności do hipoglikemii,
D. możliwości występowania osteoporozy i upadków.

Literatura: K. Wieczorkowska – Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, str. 186, PZWL, 2008.

**Zadanie 26.**
Cukrzyca typu 1, będąca konsekwencją niedoboru insuliny w związku ze zniszczeniem komórek Beta wysp trzustkowych w powolnym procesie autoimmunologicznym, rozpoznawana po 30 rż. to cukrzyca typu:

A. BADA,
B. LADA,
C. cukrzyca immunozależna,
D. brak prawidłowej odpowiedzi.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne" Wyd. PZWL, 2009. Str. 262.

**Zadanie 27.**
Szpitalne zapalenie płuc to stan chorobowy który wystąpił po:

A. 2 dniach od przyjęcia do szpitala,
B. 2 dniach od wypisu ze szpitala,
C. Po tygodniu od przyjęcia do szpitala,
D. Żadne z powyższych.

Literatura D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne" wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 124.

**Zadanie 28.**
Do działań niepożądanych Glikokortykosteroidów stosowanych w zapaleniach stawów nie zalicza się:

A. „kark bawoli", twarz księżycowata,
B. Nadciśnienie tętnicze,
C. Napady astmy oskrzelowej,
D. Hiperglikemia.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne" wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 302.

**Zadanie 29.**
Z jakim drobnoustrojem ma związek Atypowy przebieg zapalenia płuc?

A. Streptococcus pneumoniae,
B. Haemophilus Influenze,
C. Legionella pneumophila,
D. Chlamydophila pneumoniae.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne" wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 125.

**Zadanie 30.**
W Reumatoidalnym Zapaleniu Stawów sztywność i ból utrudniający poruszanie się są najbardziej nasilone:

A. w godzinach rannych, po przebudzeniu,
B. w godzinach wieczornych,
C. przez całą dobę,
D. żadne z powyższych.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne" wyd. PZWL, rok wydania 2009. Str. 290.

**Zadanie 31.**
W badaniu fizykalnym do oceny krążenia obwodowego służy pomiar tętna na tętnicach:

A. Udowej, piszczelowej przedniej, promieniowej,
B. Podkolanowej, piszczelowej tylnej, grzbietowej stopy,
C. Udowej, podkolanowej, ramiennej,
D. Ramiennej, promieniowej, grzbietowej stopy.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Podręcznik dla studiów medycznych, s.43, PZWL,2013.

**Zadanie 32.**
Najgroźniejszym powikłaniem zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa jest:

A. pęknięcie zesztywniałego kręgosłupa,
B. zmiana sylwetki ciała,
C. dolegliwości bólowe w obrębie kręgosłupa lędźwiowego,
D. zanik mięśni pośladkowych.

Literatura D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne" wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 302.

**Zadanie 33.**

Warunkiem niezbędnym powstania zakrzepu związanego z blaszką miażdżycową jest:

A. uszkodzenie powierzchni wewnętrznej tętnicy w znaczeniu czynnościowym,
B. zatkanie skrzepliną naczynia żylnego i jego zmiany strukturalnej,
C. uszkodzenie powierzchni wewnętrznej naczynia nad zmianą pokrytą dysfunkcyjnym nabłonkiem, w znaczeniu czynnościowym i strukturalnym,
D. zaburzenie przepływu naczyniowego przez zmniejszone światło tętnicy.

Literatura: Windyga J., Pasierski T., Torbicki A.: Zatory i zakrzepy, wyd. 1 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, str. 304.

**Zadanie 34.**

Kardiomiopatia restrykcyjna charakteryzuje się:

A. nieprawidłową czynnością skurczową spowodowaną wiotkością ścian serca na skutek przewlekłego niedokrwienia,
B. wzmożoną nadpobudliwością przedsionków, co może doprowadzić do migotania,
C. spadkiem ciśnienia w prawym sercu,
D. nieprawidłową czynnością rozkurczową, ściany komór serca są albo pogrubiałe, albo sztywne, co powoduje wzrost ciśnienia napełniania prawego lub lewego serca.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 108.

**Zadanie 35.**

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 internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 111.

**Zadanie 36.**
Który z wymienionych czynników jest najważniejszy w pomyślnym leczeniu udaru mózgu?

A. eliminacja nikotyny,
B. zmniejszenie spożycia alkoholu,
C. zdrowy styl życia,
D. czas.

Literatura: Windyga J., Pasierski T., Torbiscki A.: Zatory i zakrzepy. Wyd.I. WL PZWL, Warszawa 2014.

**Zadanie 37.**
Badaniem przesiewowym w kierunku wykrycia miażdżycy jest:

A. USG jamy brzusznej,
B. badanie markerów biochemicznych,
C. USG doplerowskie naczyń żylnych,
D. USG tętnic szyjnych.

Literatura: Creager M.A., Dzau V.J., Loscalzo J.: Choroby naczyń. (red wyd. pol. Adamiec. R.): Wyd. Czelej Sp. z o.o. Lublin 2008.

**Zadanie 38.**
Terapia hiperbaryczna ma na celu:

A. tylko regenerację tkanek,
B. opóźnienie gojenia ran przewlekłych,
C. przyspieszenie stanu zapalnego po radioterapii,
D. wzmocnienie procesów fizjologicznych w organizmie poprzez ogólnoustrojowy wpływ na regenerację tkanek i poprawę odżywienia wszystkich komórek.

Literatura: Rosińczuk-Tonderys,J.: Uchmanowicz, J.: Chory przewlekle. Aspekty pielęgnacyjne, rehabilitacyjne, terapeutyczne. MedPharm, 2011.

**Zadanie 39.**
Najczęstszą chorobą serca predysponującą do zatoru tętniczego i wszystkich niedokrwiennych udarów mózgu jest:

A. migotanie komór,
B. migotanie przedsionków,
C. arytmie,
D. nagły wzrost ciśnienie tętniczego w aorcie.

Literatura: Windyga J., Pasierski T., Torbicki A.: Zatory i zakrzepy, wyd. 1 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, str. 340.

**Zadanie 40.**
Zakrzepica rozwijająca się na podłożu blaszki miażdżycowej to:

A. aortoliza,
B. aortotromboza,
C. aterotromboza,
D. ventroliza.

Literatura: Windyga J., Pasierski T., Torbicki A.: Zatory i zakrzepy, wyd.

1 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, str. 292.

**Zadanie 41.**

Do ostrych zespołów wieńcowych zaliczamy:

A. zespół LAH, zespół LBBR,
B. zwłóknienie mięśnia sercowego, niestabilną chorobę wieńcową,
C. zawał mięśnia sercowego, niestabilną chorobę wieńcową, nagły zgon sercowy,
D. zespół LBBR, zwłóknienie mięśnia sercowego, zawał mięśnia sercowego.

Literatura: Jakubaszko J.: ABC resuscytacji. Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2006.

**Zadanie 42.**

ICD w arytmiach serca ma za zadanie:

A. wyzwalać dodatkowe skurcze komorowe,
B. umiarawiać migotanie przedsionków,
C. wykrywać oraz automatycznie przerywać migotanie komór,
D. zwiększać utlenowanie krwi w naczyniach serca.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 102.

**Zadanie 43.**

Najczęstszym powikłaniem farmakoterapii cukrzycy jest:

A. Albuminuria,
B. Hipoglikemia,
C. Trombocytopenia,
D. Rabdomioliza.

Literatura: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne Redakcja: Katarzyna Wieczorowska-Tobis, Dorota Talarska, ISBN/ISSN: 978-83-200-4067-8, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2014, strona 185.

**Zadanie 44.**

Program rehabilitacji pacjentów z zaburzeniami psychicznymi powinien obejmować:

A. osobistą,
B. rodzinną,
C. zawodową i środowiskową.
D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej.Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str.232.

**Zadanie 45.**
Do najczęstszych działań niepożądanych Statyn, stosowanych w leczeniu choroby niedokrwiennej serca należą:

A. zwiększenie ryzyka krwawienia z przewodu pokarmowego,
B. wzrost stężenia transaminaz w surowicy, rabdomioliza,
C. hipotonia, bradykardia, depresja,
D. zaparcia, bloki przedsionkowo-komorowe.

Literatura: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, Katarzyna Wieczorowska-Tobis, Dorota Talarska, ISBN/ISSN: 978-83-200-4067-8, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2014, strona 124.

**Zadanie 46.**
Według klinicznej klasyfikacji nietrzymania moczu, nietrzymanie czynnościowe to:

A. nadpobudliwość mięśnia wypieracza moczu prowadzi do częstego i nagłego oddawania niewielkiej objętości moczu, często występuje nocne moczenie się,
B. zmniejszona pobudliwość wypieracza powoduje niezupełne opróżnienie się pęcherza i zwiększenie objętości zalegającej po mikcji,
C. wyciekanie moczu z pęcherza bez jego skurczów podczas wysiłku związanego z kaszlem, kichaniem, śmiechem, skłonami, podnoszeniem przedmiotów,
D. zaburzenia fizyczne lub niesprawność umysłowa powodują niemożność dotarcia do toalety na czas lub nieumiejętność skorzystania z niej.

Literatura: Wieczorowska–Tobis K, Talarska D.: Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 240.

**Zadanie 47.**
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 48.**
Ostry zespół mózgowy występujący w podeszłym wieku to:

A. Otępienie,
B. Zespół Korsakowa,
C. Majaczenie,
D. Udar mózgu.

Literatura: T. Grodzicki, J. Kocemba, A. Skalska, Geriatria z elementami gerontologii ogólnej. str.95,Via Medica. 2007.

**Zadanie 49.**

Leczenie niefarmakologiczne zaparć obejmuje wszystkie podane niżej postępowania, z wyjątkiem:

A. stosowanie diety wzbogaconej w nierozpuszczalne włókna roślinne,
B. ograniczenie podaży płynów do 1 litra na dobę,
C. ułożenie programu ćwiczen dla chorego,
D. łagodny masaż brzucha wzdłuż przebiegu jelita grubego przez 10 minut przed wstaniem z łóżka.

Literatura: K. Wieczorkowska-Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, s.162, PZWL Warszawa, 2008 r.

**Zadanie 50.**

Do czynników zewnętrznych przyczyniających się do występowania upadków u osób w wieku podeszłym należą:

A. stosowana farmakoterapia, występujące schorzenia narządu ruchu, śliska podłoga,
B. złe oświetlenie, nierówności, zaburzenia poznawcze, ostre stany infekcyjne,
C. luźno leżące dywaniki, strome schody, zaburzenia wzroku, osłabienie koordynacji,
D. oświetlenie, powierzchnia podłogi, bariery architektoniczne.

Literatura: K.Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. str.185,186. PZWL 2010.

**Zadanie 51.**

Do klasycznej triady objawów choroby Parkinsona NIE należy:

A. drżenie spoczynkowe,
B. sztywność mięśniowa,
C. spowolnienie ruchowe,
D. blok przedsionkowo-komorowy II stopnia.

Literatura:Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne K. Wieczorowska-Tobis, Dorota Talarska, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2014, str. 98.

**Zadanie 52.**

Do powszechnych problemów zdrowotnych u ciężko chorych umierających, zaliczamy:

A. ból, apetyt, problem nietrzymania moczu i stolca,
B. odleżyny, zaparcia, ból, zmiany w jamie ustnej, odwodnienie,
C. zmiany w jamie ustnej, odparzenia, stabilność emocjonalną,
D. zaburzenia sensomotoryczne, labilność emocjonalną.

Literatura: Wieczorkowska-Tobias K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 351.

**Zadanie 53.**

Zmiany inwolucyjne w wieku podeszłym dotyczą:

A. zaburzeń wzroku, słuchu, równowagi, koordynacji ruchów, osłabienia siły mięśniowej,
B. zaburzeń wzroku, słuchu, chorób narządu ruchu, zaburzeń otępiennych,
C. stosowania leków hipotensyjnych, aktualnych schorzeń infekcyjnych, zaburzeń narządów zmysłów,
D. zakłóceń wodno-elektrolitowych, schorzeń neurologicznych, zaburzeń procesów poznawczych.

Literatura: K.Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. str. 185. PZWL 2010

**Zadanie 54.**

Agresja u osób w wieku podeszłym wynika z:

A. reakcji na negatywne bodźce wynikające z niepowodzeń podejmowanych działań, pojawiającego się bólu, ubóstwa,
B. reakcji na negatywne bodźce wynikające z dodatkowej pracy, uczestnictwa w aktywizacji,
C. reakcji na wdrożone działania usprawniające,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K.,Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, Warszawa 2008, str. 55.

**Zadanie 55.**

Według oceny 15-stopniowej skali Glasgow o śpiączce mówimy:

A. <6,
B. <7,
C. <9,
D. <10.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo.Str.214, PZWL.2008.

**Zadanie 56.**

Wentylacja nieinwazyjna polega na:

A. oddychaniu przy pomocy masek, ustników i rurek,
B. oddychaniu przez szczelnie przylegającą maskę twarzową,
C. stosowanie zamienne masek twarzowych i innych ustników,
D. stosowanie alternatywne oddechu przez rurkę intubacyjną lub maskę.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 297. PZWL. 2010.

**Zadanie 57.**
Najczęstszym problemem pielęgniarskim 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 58.**
Zamącenie świadomości to:

A. ilościowe zaburzenie świadomości,
B. jakościowe zaburzenie świadomości,
C. stan przejściowej przytomności,
D. stan zamknięcia z okresami splątania.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D.: Anestezjologia i intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, str. 115.

**Zadanie 59.**
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 60.**
U pacjentów wentylowanych mechanicznie w początkowym okresie żywienia dojelitowego niebezpieczeństwo stanowi:

A. zmniejszona świadomość,
B. „ukryta mikroaspiracja" treści żołądkowej,
C. ułożenie na wznak,
D. niewydolność dolnego zwieracza przełyku.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego, str.366, Scientifica, 2013.

**Zadanie 61.**
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 62.**

Niewydolność oddechowa w stwardnieniu bocznym zanikowym wynika z:

A. uszkodzenia ruchowych ośrodków OUN i odnerwienia mięśni oddechowych,
B. zaniku ruchowo-czuciowym mięśni przepony,
C. zaburzeń głównie pnia mózgu i uszkodzenia mięśni,
D. uszkodzenia czuciowych ośrodków pnia mózgu i mięśni międzyżebrowych.

Literatura: D. Adamek, B. Tomik., Stwardnienie boczne zanikowe. str.64. Kraków. 2005.

**Zadanie 63.**

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 64.**

Wentylacja mechaniczna częściowo wspomagana polega na:

A. wspomaganiu jedynie w zakresie ciśnienia dostarczanego tlenu,
B. samodzielnym oddechu pacjenta, nie jest on jednak zdolny do właściwej wentylacji pęcherzykowej,
C. częściowo samodzielnym oddechu pacjenta, nie jest on jednak zdolny do wysiłku oddechowego zapewniającego mu potrzebną wentylację pęcherzykową,
D. narzucaniu przez respirator wybranych parametrów objętości tlenu.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 295. PZWL. 2010.

**Zadanie 65.**
Oddychanie zewnętrzne to:

A. Doprowadzenie tlenu atmosferycznego do komórek z jednoczesną eliminacją dwutlenku węgla,
B. Dyfuzja gazów między powietrzem a krwią,
C. Reakcje chemiczne miedzy powietrzem atmosferycznym a komórkami,
D. Wentylacja mechaniczna.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 293. PZWL. 2010.

**Zadanie 66.**
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 włośniczkowej 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 67.**
Wynik stosowania dużych objętości oddechowych w wentylacji mechanicznej to:

A. atelektrauma,
B. biotrauma,
C. barotrauma,
D. wolutrauma.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Str.200, PZWL.2008

**Zadanie 68.**
Zespół zamknięcia to:

A. następstwo urazu czaszkowo- mózgowego, zakrzepu tętnicy podstawnej, stanu zapalnego lub krwawienia do pnia mózgu,
B. następstwo stanów zapalnych mózgu i pnia mózgu,
C. stan po obustronnym uszkodzeniu kory płatów czołowych,
D. stan po głębokim uszkodzeniu międzymózgowia.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 264. PZWL. 2010.

**Zadanie 69.**
Śmierć mózgu to:

A. zaburzenie czynności bioelektrycznej mózgu,
B. zaprzestanie reakcji na światło,
C. brak reakcji na bodźce zewnętrzne,
D. nieodwracalne ustanie funkcji pnia mózgu.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 262. PZWL. 2010

**Zadanie 70.**
Najpoważniejszym powikłaniem żywienia pozajelitowego związanego z obecnością centralnego cewnika żylnego (CVC) jest:

A. zakażenie miejsca wkłucia,
B. kolonizacja cewnika,
C. zakażenie krwi związane z cewnikiem,
D. niespecyficzne zanieczyszczenie mieszaniny.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego, s.388, Scientifica, 2013.

**Zadanie 71.**
W przypadku jejunostomii NIE należy:

A. zakładać płytki mocującej,
B. podawać leków do drenu,
C. przepłukiwać NaCl 0,9%
D. wykonywać rotacji, wysuwania i podciągania drenu.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego. Str.91, Scientifica, 2014.

**Zadanie 72.**
Ciężkie niedożywienie polega na:

A. ubytku białek, glikogenu, potasu, fosforanów, magnezu i witamin,
B. przewlekłej utracie tkanki tłuszczowej w przebiegu niedożywienia stresowego,
C. ubytku białek, tłuszczu, glikogenu, potasu, fosforanów, magnezu, pierwiastków śladowych i witamin,
D. pierwotnej dysfunkcji żołądkowo-jelitowej i złym wchłanianiu.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego. Str.461, Scientifica, 2013.

**Zadanie 73.**
U osób w podeszłym wieku o niedożywieniu świadczy BMI:

A. ≥ 24,
B. >19,
C. ≤ 20,
D. < 22.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego. Str.30, Scientifica, 2013.

**Zadanie 74.**
Leczenie żywieniowe w zakładach opieki długoterminowej jest:

A. Niezbędnym warunkiem właściwego żywienia pacjentów,
B. Jednym z elementów kompleksowej, holistycznej opieki,
C. Metodą z wyboru u pacjentów z ciężkim otępieniem,
D. Kontynuacją dietoterapii chorych nieuleczalnie.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego. Str.42, Scientifica, 2014.

**Zadanie 75.**
Zespół szoku pokarmowego (refeeding syndrome) to:

A. podawanie pokarmów drogą przewodu pokarmowego chorym głodzonym,
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 76.**
W rozwoju osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym:

A. zachowana jest zdolność operowania pojęciami liczbowymi,
B. głęboko upośledzone są uzdolnienia artystyczne,
C. zachowane jest myślenie abstrakcyjne,
D. proces uczenia jest ściśle związany z czynnościami praktycznymi.

Literatura: Kirenko J, Parchomiuk M. Edukacja i rehabilitacja osób z upośledzeniem umysłowym. Wyd. Akademickie WSSP , Lublin 2006, str. 29-32.

**Zadanie 77.**
Bezcelowe, często dziwaczne ruchy, niepodlegające kontroli to:

A. Atetoza,
B. Objaw koła zębatego,
C. Balizm,
D. Hipertonia.

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 78.**
Zgodnie z aktualną ustawą o zawodach pielęgniarki i położnej pielęgniarka może samodzielnie:

A. wystawiać skierowania na badania diagnostyczne, w tym związane z podwyższonym ryzykiem dla pacjenta,
B. kierować na badania lub pobierać materiał do badań bakteriologicznych,
C. ordynować leki zawierające określone substancje czynne, w tym środki odurzające,
D. poinformować rodzinę pacjenta o skuteczności leczenia.

Literatura: Mroczek B, Karakiewicz B. (red.): Dziecko przewlekle chore i niepełnosprawne w praktyce pielęgniarki rodzinnej. Pomorska Akademia Medyczna, Szczecin 2007, str.46-47.

**Zadanie 79.**
Nadmierne napięcie grupy mięśni powodujące nieprawidłowe ustawienie w stawie to:

A. hipertonia,
B. musculometria,
C. hipnotonia,
D. żadne z powyższych.

Literatura: Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu, Sophie Levitt, ISBN/ISSN: 978-83-200-3422-6, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, strona 379.

**Zadanie 80.**
Odruch Moro jest najbardziej czynny do ukończenia;

A. 3 miesiąca życia,
B. 4 miesiąca życia,
C. 6 miesiąca życia,
D. 12 miesiąca życia.

Literatura: Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu, Sophie Levitt, ISBN/ISSN: 978-83-200-3422-6, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, strona 152.

**Zadanie 81.**
Bóle brzucha o charakterze czynnościowym to dolegliwości, które:

A. rozpoznaje się na podstawie objawów klinicznych i organicznych,
B. mogą być wywołane niedrożnością i niedokrwieniem jelit,
C. mogą towarzyszyć zespołowi jelita drażliwego,
D. wywołują zmniejszoną czynność skurczową mięśni gładkich narządów znajdujących się w jamie brzusznej.

Literatura: Mroczek B, Karakiewicz B. (red.): Dziecko przewlekle chore i niepełnosprawne w praktyce pielęgniarki rodzinnej. Pomorska Akademia Medyczna, Szczecin 2007, str.21-22.

**Zadanie 82.**
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 83.**
W chorobie afektywnej dwubiegunowej typu II obok epizodów depresji występują:

A. stany maniakalne,
B. stany hipomaniakalne,
C. objawy depresji i subdepresji,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Marek Jarema. Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny. ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2011, strona 173.

**Zadanie 84.**
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 85.**
Do typowych objawów schizofrenii określanych jako 4A opisanych przez Bleulera NIE należy:

A. ambiwalencja,
B. autyzm,
C. afekt tępy,
D. akatyzja.

Literatura: Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny. Marek Jarema. ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Rok wydania 2011, strona 129.

**Zadanie 86.**
Jakie objawy negatywne wyróżnia się w schizofrenii?

A. urojenia, omamy, zaburzenia myślenia,
B. obniżenie napędu, zaburzenie treści myślenia,
C. anhedonia, wycofanie społeczne, obniżenie napędu, niedomoga woli, zaburzenie treści myślenia,
D. obniżenie napędu, niedomoga woli, zaburzenia treści myślenia, wycofanie społeczne, urojenia, omamy.

Literatura: Wilczek-Różyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego, Czelej Lublin 2007, str. 135-136.

**Zadanie 87.**
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 88.**
Kryteria diagnostyczne jadłowstrętu psychicznego NIE obejmują:

A. odmowy utrzymywania masy ciała na poziomie minimalnej masy prawidłowej dla wieku i wzrostu lub ponad tym poziomem,
B. nasilonej obawy przed przyrostem masy ciała i przytyciem, nawet w przypadku niedostatecznej masy ciała,
C. zaburzonego wyobrażenia własnego ciała,
D. BMI >18,5 kg/m2.

Literatura: Jarema M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2011, str. 420.

**Zadanie 89.**
Do podstawowych leków stabilizujących nastrój w profilaktyce nawrotów CHAD zaliczamy:

A. sole Litu,
B. sertraline,
C. klozapine,
D. haloperidol.

Literatura: Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny, Marek Jarema, ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2011, strona 508.

**Zadanie 90.**
Istotnym doraźnym działaniem w postępowaniu psychiatrycznym w kryzysie samobójczym jest:

A. włączenie rodziny w system wsparcia,
B. opanowanie lęku przed stygmatyzacją i zawarcie przymierza terapeutycznego,
C. bagatelizowanie demonstracyjnych gróźb samobójczych,
D. wykazywanie pacjentowi impulsywności jego zachowań.

Literatura: Jarema M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2011, str. 212.

**Zadanie 91.**
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 92.**
Do identyfikacji pacjentów używających alkoholu w sposób ryzykowny służy kwestionariusz:

A. Ranson,
B. Apache,
C. Glasgow,
D. Audit.

Literatura: Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny, Marek Jarema, ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2011, strona 83.

**Zadanie 93.**
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 94.**
„Treści przypadkowe, fałszywe bądź nieprawdopodobnie wypełniające często luki pamięciowe" to następujące zaburzenie pamięci:

A. zafałszowanie pamięci,
B. konfabulacje,
C. złudzenia pamięciowe,
D. omamy pamięciowe.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa" Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007 str.19

**Zadanie 95.**
Otamowanie myślenia to:

A. chwilowa, zwykle nieoczekiwana pauza w biegu myśli i wypowiedzi. Może być przedstawiona jako uczucie nagłej pustki,
B. subiektywne poczucie uciążliwego nadmiaru spontanicznie pojawiających się, kolejnych wątków i tematów myślenia,
C. różnego stopnia ograniczenie szybkości myślenia i wypowiedzenia się. Przejawia się wydłużeniem czasu niezbędnego do sformułowania i przekazania wypowiedzi,
D. żadne z powyższych.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa" Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007, str.17.

**Zadanie 96.**
Katalepsja to zaburzenie aktywności ruchowej. Wskaż prawidłowy opis tego objawu:

A. wiąże się ze wzmożonym napięciem mięśniowym o charakterze plastycznym (zespół zastygania) bądź sztywnym (usztywnienie deskowate),
B. jest to wybitne spowolnienie ruchów, powodujące że pozycja nadana ciału chorego z trudem i powoli wraca do powolnego,
C. skrajna uległość chorego wobec minimalnych sugestii płynących z otoczenia,
D. żadne z powyższych.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa" Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007 str.23

**Zadanie 97.**

Do leczenia zaburzeń lękowych NIE stosuje się leków z grupy:

A. trójpierścieniowych leków przeciwdepresyjnych ( TLPD),
B. benzodiazepin,
C. inhibitorów zwrotnego wchłaniania serotoniny,
D. leków nootropowych.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa" Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007 str.61-62.

**Zadanie 98.**

Charakterystyczne zniekształcenia w stawach w reumatoidalnym zapaleniu stawów to:

A. utrwalone skostnienia okołostawowe,
B. trwała rotacja w obrębie bioder,
C. tzw. „łabędzie szyjki" w obrębie dłoni,
D. przeprosty w stawach kolanowych.

Literatura: K. Wieczorkowska – Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, str. 224, PZWL, 2008.

**Zadanie 99.**

Określenie „za mało kości w kości" dotyczy:

A. osteomalacji,
B. osteoporozy,
C. zwyrodnienia,
D. osteoinfekcji.

Literatura: J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s.595, PZWL. 2007.

**Zadanie 100.**

U pacjenta ze zmianami skórnymi na kikucie należy:

A. ograniczyć lub odstawić używanie protezy,
B. zaprzestać codziennego mycia kikuta mydłem,
C. nie bandażować kikuta, leczyć „na sucho",
D. zamiast talku używać oliwy.

Literatura: J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s.443, PZWL. 2007.

**Zadanie 101.**

Skala Barthel kwalifikuje pacjenta do opieki pielęgniarskiej długoterminowej w zakresie:

A. niezdolności do podejmowania samodzielnych decyzji,
B. ryzyka zaburzonej koordynacji ruchowej,
C. ryzyka powstania odleżyn,
D. samoobsługi i samopielęgnacji.

Literatura: Cytowicz – Karpiłowska W.: Kazimierska B.: Cytowicz A.: Postępowanie usprawniające w geriatrii,2012.

**Zadanie 102.**
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 103.**
Celem kinezyterapii w zespole bólowym kręgosłupa lędźwiowego jest:

A. Utrzymanie stabilizacji odcinka lędźwiowego,
B. Przerwanie błędnego koła bólowego przez zmniejszenie odruchowego wzmożonego napięcia mięśni przykręgosłupowych,
C. Wzmocnienie siły mięśniowej,
D. Zatrzymanie rozwoju dyskopatii.

Literatura: J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s.555, PZWL. 2007.

**Zadanie 104.**
Stopień efektywnego wykorzystania protezy przez pacjenta, zależy od:

A. poziomu amputacji i zachowanych, sprawnych ruchowo stawów,
B. motywacji i stanu psychicznego pacjenta,
C. stopnia sprawności ogólnej,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: red. J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, PZWL, 2007 r., str. 190.

**Zadanie 105.**
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 106.**
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.: Pielęgniaarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 259.

**Zadanie 107.**
Badanie ręczne poszczególnych mięśni w określonych pozycjach i w określonym ruchu nazwane zostało:

A. kwalifikacją do samodzielności,
B. testem Lovetta,
C. kwalifikacją do samoobsługi,
D. skalą ADL.

Literatura: Lennon S.; Stokes M.: red. A. Kwolek.: Fizjoterapia w rehabilitacji neurologicznej, 2010.

**Zadanie 108.**
Sztywność mięśniowa typu „rury ołowianej" lub „koła zębatego" jest charakterystyczna dla:

A. reumatoidalnego zapalenia stawów,
B. choroby Parkinsona,
C. zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa,
D. polmialgii.

Literatura: K.Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. str.180. PZWL 2010.

**Zadanie 109.**
Przy usprawnianiu pacjenta z porażeniem połowiczym jednostronnym stosujemy zaopatrzenie ortopedyczne typu:

A. laska dłoniowa,
B. balkonik,
C. trójnóg lub czwórnóg,
D. chodzik.

Literatura: Cieślar- Korfel A.: Usprawnianie po udarze mózgu. Poradnik dla terapeutów i pracowników podstawowej opieki zdrowotnej. Wydawnictwo Elipsa-Jaim s.c. JAIM , Kraków 2004.

**Zadanie 110.**
U pacjenta leczonego chemioterapią wystepują objawy toksyczności w postaci:

A. gorączki neurogenicznej, biegunek, zaparć, wyłysienia,
B. nudności, wymiotów, toksyczności hematologicznej, jelitówki,
C. biegunek, kamieni kałowych, wzmożonego apetytu, wyłysienia,
D. polineuropatii, utraty apetytu, wielopłytkowości, wyłysienia.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz K.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005, s. 175-176.

**Zadanie 111.**
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 112.**
Kacheksja to:

A. postępująca utrata wagi ciała i zmiany w wyglądzie zewnętrznym spowodowane zanikiem tkanki tłuszczowej i mięśni,
B. utrata sił, osłabienie, uczucie znużenia, zmniejszenie aktywności,
C. niechęć do przyjmowania pokarmów i szybkie uczucie nasycenia po przyjęciu niewielkich porcji pokarmów,
D. obniżona tolerancja leczenia przeciwnowotworowego.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. ISBN/ISSN: 978-83-200-3634-3, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, Strona 116.

**Zadanie 113.**
Który z leków opioidowych NIE powinien być stosowany w leczeniu bólu przewlekłego:

A. tramadol,
B. kodeina,
C. petydyna,
D. fentanyl.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.): Podstawy opieki paliatywnej.

PZWL, Warszawa 2004, str. 45.

**Zadanie 114.**
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 115.**
Bólem ostrym nazywamy ból trwający od chwili jego powstania nie dłużej niż:

A. 24 godziny
B. 7 dni
C. 30 dni
D. 3 miesiące

Literatura: Podstawy opieki paliatywnej; Krystyna Walden-Gałuszko; ISBN/ISSN: 978-83-200-3634-3; Wydawnictwo Lekarskie PZWL; Rok wydania 2007; str. 20.

**Zadanie 116.**
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 117.**
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-Gałuszko.ISBN/ISSN: 978-83-200-3634-3, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, Strona 44.

**Zadanie 118.**
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 119.**
Duża częstotliwość objawów kacheksji towarzyszy nowotworom:

A. chłoniaki nieziarnicze i mięsaki, rak żołądka, rak okrężnicy,
B. rak okrężnicy, rak żołądka, rak płuca,
C. rak trzustki, rak prostaty, mięsaki chłoniaki nieziarnicze,
D. rak trzustki, rak żołądka, rak przełyku.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.): Podstawy opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2004, str. 113.

**Zadanie 120.**
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.).

**PIELĘGNIARSTWO OPIEKI PALIATYWNEJ**
**TEST NR 29N1924**

**Zadanie 1.**

W Polsce opieka paliatywna oparta jest na pielęgniarstwie domowym, której prekursorką jest Hanna Chrzanowska:

A. autorka podręcznika dla pielęgniarek „Pielęgniarstwo chirurgiczne",
B. twórczyni teorii pielęgnowania,
C. pielęgniarka, stypendystka Fundacji Rockefelera, nauczycielka zawodu, córka Profesora Uniwersytetu Jagiellońskiego,
D. dyrektorka Pierwszej Szkoły Pielęgniarskiej w Warszawie.

Literatura: Paszko H., Wadas T., W hołdzie Hannie Chrzanowskiej. Pielęgniarstwo – moja miłość, pielęgniarstwo – maja pasja, Wyd. Ad Vocern, Kraków, 2011.

**Zadanie 2.**

Kto jest autorem formuły życzeniowej umierających pacjentów: „Pomóż mi, wysłuchaj mnie i zostań ze mną"?

A. Jan Paweł II,
B. Elizabeth Kűbler – Ross,
C. Cicely Saunders,
D. Matka Teresa z Kalkuty.

Literatura: Krakowiak P., Modlińska A., Podręcznik wolontariusza hospicyjnego, Wyd. Biblioteka Fundacji Hospicyjnej, Gdańsk, 2008, s. 42.

**Zadanie 3.**

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 4.**

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 5.**
Przy podawaniu doustnych preparatów diety przemysłowej u pacjentów chorujących na choroby nowotworowe należy pamiętać, aby:

A. nie podawać odżywek doustnych w trakcie leczenia onkologicznego tylko w terminalnym okresie choroby,
B. wprowadzać je wg zasady 2+1 (2 dni bardzo szybko, 1 dzień bardzo powoli),
C. wprowadzać je stopniowo, w celu uniknięcia objawów nietolerancji ze strony przewodu pokarmowego,
D. wprowadzać je szybko, w celu uniknięcia objawów nietolerancji ze strony przewodu pokarmowego.

Literatura: Wójcik A., Pyszora A., Drewnik I. Rehabilitacja i fizjoterapia w opiece paliatywnej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 367-385; Jeziorski A. (red.) Onkologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s. 237.

**Zadanie 6.**
Wskaż FAŁSZYWE twierdzenie dotyczące nieopioidowych leków przeciwbólowych (NLP) stosowanych w terapii bólu przewlekłego:

A. połączenie NLPZ i paracetamolu powoduje synergiczny efekt terapeutyczny, zarówno przeciwbólowy jak i przeciwgorączkowy,
B. NLP są zalecane jako składowa tzw. "multimodalnego" postępowania przeciwbólowego w terapii bólów ostrych i przewlekłych,
C. z powodu "efektu pułapki jonowej" NLPZ mogą uszkadzać śluzówkę przewodu pokarmowego,
D. zalecane jest podawanie łącznie dwóch niesteroidowych leków przeciwzapalnych (NLPZ).

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J.: Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu, wyd. 1. Wyd. Medical Education, Warszawa 2013, str. 57-61, 66.

**Zadanie 7.**
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 8.**
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 9.**
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, nadtlenku wodoru,
D. miejscowe stosowanie środków antyseptycznych należy zakończyć, gdy po oczyszczeniu rany w ciągu 2 tygodni nie są stwierdzone cechy gojenia rany lub gdy po jej oczyszczeniu stwierdzono krytyczną kolonizację.

Literatura: Hryniewicz W., Kulig J. i wsp.: Stosowanie antybiotyków w wybranych zakażeniach skóry i tkanek miękkich. Rekomendacje Konsultanta Krajowego w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej i w dziedzinie chirurgii. Narodowy Instytut Leków, Warszawa 2012, str. 18-20.

**Zadanie 10.**
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 włośniczkowych,
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 11.**
Głównymi celami rehabilitacji w zaawansowanym stadium choroby nowotworowej są:

A. łagodzenie bólu, zapobieganie odleżynom, łagodzenie zmęczenia związanego z chorobą, utrzymanie aktywności na miarę możliwości chorego,
B. obniżenie progu bólowego, zapobieganie odleżynom i jak najdłuższe utrzymanie aktywności,
C. obniżenie QoL, łagodzenie zmęczenia związanego z chorobą, zapobieganie odleżynom,
D. wypełnienie czasu wolnego, łagodzenie zmęczenia związanego z chorobą oraz utrzymanie 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 12.**
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 antycholinergicznych,
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 13.**
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 14.**

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 15.**

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 16.**

Biegunka rzekoma (paradoksalna) w opiece paliatywnej występuje podczas:

A. zatrucia toksycznego,
B. marskości wątroby,
C. zakażenia bakteryjnego,
D. zaczopowania kałem odbytnicy i/lub okrężnicy.

Literatura: Wiśniewski M., Piotrowska W. Opieka nad pacjentem z zaburzeniami ze strony układu oddechowego [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarska opieka paliatywna, PZWL, Warszawa 2017, str.58-100.

**Zadanie 17.**
Zasada "start low - go slow" wykorzystywana w opiece paliatywnej szczególnie u chorych wyniszczonych lub/i w starszym wieku oznacza:

A. zaczynamy od małej dawki leku i stopniowo ją podnosimy,
B. zaczynamy leczenie od największej dawki leku i stopniowo ją obniżamy,
C. cały czas stosujemy jedną dawkę leku i w sytuacjach wyjątkowych ją podwyższamy,
D. stosujemy naprzemiennie małe i duże dawki leku.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.) Podstawy opieki paliatywnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2004, str. 14.

**Zadanie 18.**
Zasada podawania leków p/bólowych „zgodnie z zegarem" polega na podawaniu leków:

A. tylko co 4 lub 6 godzin,
B. jednemu pacjentowi 1x rano i 1x w południe,
C. zgodnie z „zasadą na żądanie",
D. w regularnych odstępach czasowych aby było ich stałe wysycenie w organizmie.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:]de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 29-49.

**Zadanie 19.**
Ból trwający stale przez okres do około 2 miesięcy, ze względu na kryterium czasu określamy jako:

A. trzewny,
B. przewlekły,
C. tępy,
D. ostry.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 20.**
U pacjenta z popromiennym zapaleniem skóry:

A. nie należy moczyć skóry po napromienianiu,
B. działania niepożądane dotyczą wyłącznie objawów ogólnoustrojowych,
C. w świądzie należy miejscowo stosować ciepło,
D. stosuje się steroidy i preparaty zawierające jony srebra.

Literatura: Wiśniewski M., Graczyk M., Szpinda M., Brzozowska-Mańkowska S.: Popromienne zapalenie skóry – zasady postępowania. „Medycyna Paliatywna w Praktyce", 2013, 7(2): str 42–44.

**Zadanie 21.**
Do najczęstszych przyczyn dysfagii NIE należy:

A. łagodne zwężenie przełyku spowodowane długotrwałym refluksem żołądkowo - przełykowym,
B. rak przełyku,
C. nadmierne napięcie dolnego zwieracza przełyku,
D. choroba wrzodowa żołądka.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 22.**
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 23.**
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 24.**
Rehabilitacja psychospołeczna powinna być prowadzona:

A. tylko przed leczeniem aby przygotować pacjenta do następstw leczenia (np. chemioterapii paliatywnej),
B. przed rozpoczęciem leczenia, w trakcie oraz po leczeniu (np. po wykonaniu zabiegu operacyjnego),
C. tylko w trakcie intensywnego leczenia (np. radioterapii),
D. tylko po leczeniu operacyjnym (np. amputacji).

Literatura: Wójcik A., Pyszora A., Drewnik I. Rehabilitacja i fizjoterapia

w opiece paliatywnej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 367-385.

**Zadanie 25.**
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 26.**
W celu przerwania napadu drgawek u chorego z guzem mózgu można podać lek w łatwej do zastosowania formie doodbytniczej wlewki:

A. lorazepam,
B. midazolam,
C. diazepam,
D. fentanyl.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 27.**
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 28.**
Do grupy leków adjuwantowych wykorzystywanych w terapii p/bólowej należą:

A. leki uspokajające, hipotensyjne,
B. leki p/zakrzepowe, antybiotyki, leki p/gorączkowe,
C. leki sterydowe, przeciwdepresyjne, przeciwdrgawkowe,
D. NLPZ, paracetamol.

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 29.**
Infekcja grzybicza u pacjentów z chorobą nowotworową ma następujące postacie kliniczne:

A. przewlekła atrofia (zanik brodawek języka, zaburzenia smaku i biało-żółty nalot na języku),
B. ostra atrofia (jedynie biały nalot na języku),
C. rzekomobłoniasta (biało-żółte naloty, łatwo poddające się mechanicznemu oczyszczeniu z pozostawieniem czerwonej, krwawiącej i bolesnej powierzchni),
D. drożdżakowe rogowacenie białe - leukoplakia (czerwona powierzchnia języka, zanik brodawek, zanik smaku).

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.) Podstawy opieki paliatywnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2004, str. 82.

**Zadanie 30.**
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 wydobycie 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 31.**
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 32.**
Lekami z wyboru w gastroparezie są:

A. leki antycholinergiczne,
B. prokinetyki,
C. diuretyki,
D. leki przeciwdrgawkowe.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 33.**

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 34.**

Postępowanie niefarmakologiczne w leczeniu nudności i wymiotów w opiece paliatywnej polega na:

A. karmieniu 3 x dziennie, obfitym posiłkiem,
B. karmieniu pacjenta przez sondę żołądkową,
C. karmieniu niewielkimi, ale częstymi porcjami jedzenia i unikaniu drażniących zapachów i smaków potraw,
D. stosowaniu potraw charakteryzujących się wyrazistym smakiem, dobrze (ostro) doprawionych.

Literatura: Wiśniewski M., Piotrowska W. Opieka nad pacjentem z zaburzeniami ze strony układu oddechowego [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarska opieka paliatywna, PZWL, Warszawa 2017, str.58-100.

**Zadanie 35.**

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 36.**
Silny nieuśmierzony ból w przebiegu choroby nowotworowej:

A. to ból o natężeniu < 6 w 11 stopniowej skali numerycznej,
B. nie stanowi podstawy do przyjęcia chorego na oddział medycyny paliatywnej,
C. stanowi wskazanie do natychmiastowego zastosowania opioidów p.o., s.c. lub i.v.,
D. nie ma związku z przyjmowaniem zbyt dużej dawki leku przeciwbólowego.

Literatura: Krajnik M., Malec-Milewska M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia somatycznych objawów towarzyszących. Wyd. Medical Education, Warszawa 2015, str. 453-456 Wybrane stany naglące u chorych na nowotwory. Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2013, s. 2205.

**Zadanie 37.**
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 38.**
O objawach nietolerancji żywienia pozajelitowego mogą świadczyć następujące objawy:

A. zaparcia, zgaga, zatrzymanie diurezy, śpiączka hipoosmolarna,
B. nudności, wymioty, dreszcze, objawy przeciążenia układu krążenia, śpiączka hiperosmolarna,
C. panika oddechowa, krwiomocz, 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 39.**
Rozpoznając u pacjenta krwawienie do górnego odcinka przewodu pokarmowego obserwuje się następujące objawy:

A. bóle brzucha, zawroty głowy, spadek ciśnienia tętniczego krwi, omdlenia, utrata świadomości,
B. drżenie i napięcie mięśniowe, pocenie się i zawroty głowy,
C. spadek ciśnienia tętniczego krwi, bradykardia, zaparcia stolca,
D. bóle głowy, zaburzenia snu, obniżenie nastroju, osłabienie i bradykardia.

Literatura: Szawłowski A.W., Wallner G. (red.): Stany nagłe w onkologii. Występowanie i leczenie, Tom I. Wyd. Termedia, 2015, str. 49-50.

**Zadanie 40.**
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 41.**
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 hiperalgezja,
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 42.**
Leczenie wzmożonego ciśnienia śródczaszkowego w opiece paliatywnej polega przede wszystkim na stosowaniu:

A. leków steroidowych, moczopędnych i osmotycznie czynnych,
B. dużych dawek lewoskrętnej dopaminy oraz nawadnianiu pacjenta,
C. leków z drugiego szczebla drabiny analgetycznej oraz NLPZ,
D. dużych dawek leków opioidowych (silnych opioidów).

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.) Podstawy opieki paliatywnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2004, str. 243.

**Zadanie 43.**
Chorzy po okaleczających zabiegach operacyjnych reagują na okaleczenie z różnym nasileniem. Reakcja może przebiegać w postaci następujących faz:

A. szoku i zaprzeczenia, depresji, akceptacji,
B. buntu, ucieczki, projekcji,
C. depresji przystosowawczej, racjonalizacji oraz manipulacji,
D. rozdwojenia, czasowego wycofania z życia społecznego, somatyzacji.

Literatura: Wójcik A., Pyszora A., Drewnik I. Rehabilitacja i fizjoterapia w opiece paliatywnej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 367-385; Jeziorski A. (red.) Onkologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s. 232.

**Zadanie 44.**
W przebiegu popromiennego zapalenia skóry wg National Cancer Institute IV stopień nasilenia działań niepożądanych charakteryzuje się:

A. zgonem chorego,
B. słabym rumieniem lub suchym złuszczaniem się,
C. martwicą skóry i samoistnym krwawieniem z zajętego obszaru,
D. wilgotnym złuszczaniem 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 45.**
Do objawów uszkodzenia dolnego neuronu ruchowego zaliczamy:

A. przeczulicę, 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 46.**
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 47.**
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, przeciwzakrzepowe,
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 48.**
Najczęściej ucisk guza nowotworowego na rdzeń kręgowy występuje w odcinku:

A. lędźwiowo-krzyżowym kręgosłupa,
B. piersiowym kręgosłupa,
C. szyjnym kręgosłupa,
D. krzyżowym kręgosłupa.

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. 762.

**Zadanie 49.**

Wymienione objawy: duszność (obrzęk krtani lub niedrożność/ucisk tchawicy albo oskrzeli), ból głowy (obrzęk mózgu), zaburzenia widzenia, zawroty głowy oraz obrzęk twarzy, szyi i ramion mogą świadczyć o:

A. nadciśnieniu i zastoju krwi w krążeniu małym,
B. niedrożności żyły głównej górnej,
C. niedrożności żyły głównej dolnej,
D. nadciśnieniu w układzie żyły wrotnej.

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. 765.

**Zadanie 50.**

Lekiem pierwszego wyboru w leczeniu objawowym duszności spoczynkowej umiarkowanej i ciężkiej u pacjenta w zaawansowanej fazie choroby jest/są:

A. benzodiazepiny,
B. morfina,
C. Fentanyl,
D. glikokortykosteroidy.

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J.: Chory na nowotwór –kompendium leczenia bólu, wyd.1. Wyd. Medical Education, Warszawa 2013.

**Zadanie 51.**

Wskazaniem do zastosowania paroksetyny jest/są:

A. obrzęk kończyn dolnych,
B. czkawka,
C. nudności,
D. świąd skóry.

Literatura: . de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 52.**

W nagłym zatrzymaniu moczu:

A. objętość zalegającego moczu w pęcherzu nie przekracza 250 ml,
B. w badaniu fizykalnym nie wyczuwa się wypełnienia pęcherza moczowego nad spojeniem łonowym,
C. należy założyć cewnik do pęcherza moczowego,
D. najczęstszą przyczyną w odpływie moczu nie są przeszkody podpęcherzowe.

Literatura: Szawłowski A.W., Wallner G. (red.): Stany nagłe w onkologii.

Występowanie i leczenie, wyd. 1. Wyd. Termedia, 2015, str. 79-81.

**Zadanie 53.**
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 54.**
Przyczyną wodobrzusza pojawiającego się w chorobie nowotworowej są przede wszystkim pierwotne guzy:

A. opłucnej, pierwotne guzy gruczołu krokowego,
B. jelita cienkiego, pierwotne guzy nerek,
C. jajnika, pierwotne guzy żołądka i jelita grubego,
D. szczytu płuca, pierwotne guzy cewki moczowej.

Literatura: Watson. M.S., Lucas C.F., Hoy A.M., Back I.N. (red. wyd. polskiego Kubler A.) Opieka paliatywna, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007, s. 272.

**Zadanie 55.**
Charakterystycznymi objawami hiperkalcemii, która została wywołana zmianami przerzutowymi do kości są:

A. zaparcia, senność, splątanie, pragnienie, wielomocz i osłabienie,
B. biegunki, anuria, zmniejszone pragnienie, mrowienie w kończynach dolnych,
C. bradypnoe, rozszerzenie źrenic, uczucie kołatania serca, sinica okolicy twarzy,
D. nadciśnienie, obrzęk płuc, sinica dystalnych części ciała, odpluwanie dużej ilości wydzieliny.

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. 766-767.

**Zadanie 56.**
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 pętlowe,
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 57.**
Astenia jest to:

A. postępująca utrata wagi ciała i zmiany w wyglądzie zewnętrznym spowodowane zanikiem tkanki tłuszczowej i mięśni,
B. niechęć do przyjmowania pokarmów i szybkie uczucie nasycenia po przyjęciu niewielkich porcji pokarmów,
C. utrata sił, osłabienie, uczucie znużenia, zmniejszenie aktywności,
D. dysfunkcja narządów.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 58.**
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 59.**
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 60.**
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 61.**
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 dojście 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 62.**

W diagnostyce mikrobiologicznej rany przewlekłej należy uwzględnić fakt, że:

A. większe znaczenie ma identyfikacja drobnoustrojów, które tradycyjne 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 63.**

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 64.**

Porażenie ośrodka oddechowego w przebiegu depresji oddechowej objawia się:

A. tachypnoe i bradypnoe oraz spadkiem saturacji 02,
B. tachypnoe i wzrostem Sp02,
C. bradypnoe i spadkiem Sp02,
D. tachypnoe i spadkiem Sp02.

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 65.**
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 66.**
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 benzodwuazepiny, 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 67.**
Po zgonie pacjenta w warunkach stacjonarnej opieki paliatywnej, pielęgniarka:

A. stwierdza zgon i wystawia kartę zgonu wskazując miejsce, czas i przyczynę zgonu pacjenta,
B. przekazuje członkowi rodziny dokumentację medyczną pacjenta,
C. zakłada na przegub ręki lub stopy osoby zmarłej identyfikator zawierający imię i nazwisko, pesel oraz datę i godzinę zgonu,
D. przekazuje zwłoki zmarłej osoby do chłodni po upływie poniżej 1 h od stwierdzenia zgonu.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 kwietnia 2012 r. w sprawie sposobu postępowania podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne ze zwłokami pacjenta w przypadku śmierci pacjenta Łuczak J. (red.): Opieka paliatywna [w:] Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2013.

Medycyna Praktyczna, Kraków 2013, str. 2527-2528.

**Zadanie 68.**
U pacjenta w ostatnim etapie choroby nowotworowej, obserwując objawy zbliżającej się śmierci chorego, należy:

A. wykonywać wszystkie inwazyjne zabiegi diagnostyczne, w tym pobieranie krwi w celu wykonywania zleconych badań,
B. zapobiegać odwodnieniu, które prowadzi do zmniejszenia sekrecji w drogach oddechowych i przewodzie pokarmowym i podawać dożylnie płyny, ponieważ chory traci apetyt i nie może przyjmować płynów doustnie,
C. odstąpić od nawadniania i.v., zmienić drogę podaży leków na podskórną, utrzymać leczenie przeciwbólowe,
D. podejmować standardowo u wszystkich chorych żywienie pozajelitowe, celem przedłużenia przeżycia chorego.

Literatura: Łuczak J. (red.): Opieka paliatywna [w:] Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2013. Medycyna Praktyczna, Kraków 2013, str. 2524-2525.

**Zadanie 69.**
Technika polegająca na rozwijaniu umiejętności wyczuwania napięcia i różnicowania stanów napięcia i rozluźnienia to:

A. trening relaksacji progresywnej,
B. wizualizacja,
C. trening autogenny Szulca,
D. autohipnoza.

Literatura: Sheridan Ch.L., Radmacher S.A., Psychologia Zdrowia. Wyzwania dla biomedycznego modelu zdrowia, Wyd. IPZ. Warszawa 1998, s 147.

**Zadanie 70.**
Trening autogenny Schulza polega na:

A. Wykorzystaniu piasku i figurek do ustawienia scen w ograniczonej przestrzeni specjalnej piaskownicy, w obecności terapeuty,
B. Dążeniu do uzyskania równowagi między ciałem a psychiką za pomocą wyrównania pracy mięśni i usunięcia napięcia w układzie mięśniowo-szkieletowym,
C. Narzuceniu sobie przez pacjenta sugestii odprężenia lub czynności narządów, co prowadzi do zmian czynnościowych,
D. Odzwierciedleniu przez terapeutę ruchu pacjenta oraz eksperymentowanie z jego nowymi zakresami i postawami.

Literatura: Wciórka J., Pużyński., Rybakowski J. (red). Psychiatria tom 3. Wyd. Elsevier. Wrocław 2012, s 297.

**Zadanie 71.**
Podczas przekazywania informacji o niepomyślnym dla chorego rokowaniu należy przestrzegać zasady, że:

A. zawsze udzielamy pacjentowi pełnej informacji na temat jego choroby nawet w sytuacji gdy sam o to nie pyta,
B. prawda jest jak lekarstwo, które trzeba dawkować w zależności od indywidualnych potrzeb i wrażliwości chorego,
C. jeżeli istnieje tylko taka możliwość w ogóle nie mówić nic na temat progresji choroby, żeby niepotrzebnie nie zwiększać napięcia emocjonalnego towarzyszącego lękowi przed śmiercią,
D. nigdy nie używać w obecności pacjenta i jego rodziny słowa „rak" ani „śmierć".

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Psychoonkologia w praktyce klinicznej. Wyd. Lekarskie PZWL. Warszawa 2011, s 200.

**Zadanie 72.**
Pediatryczna domowa opieka paliatywna nad dziećmi i młodzieżą ze schorzeniami ograniczającymi życie:

A. jest podejściem aktywnym i całościowym,
B. skupia się na poprawie jakości życia dziecka i wspieraniu rodziny,
C. obejmuje leczenie dotkliwych objawów choroby,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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 73.**
Schorzenia ograniczające życie w opiece paliatywnej nad dziećmi to:

A. zaburzenie funkcji lub uszkodzenie struktury organizmu,
B. schorzenia charakteryzujące się reakcją dynamiczną ustroju na zadziałanie czynnika chorobotwórczego; wyrażające się zaburzeniem naturalnego współdziałania narządów,
C. schorzenia, w których nie ma uzasadnionej nadziei na wyleczenie i poprawę stanu zdrowia,
D. choroby wywoływane przez patogeny wnikające w sposób bierny lub czynny do organizmu, w obrębie którego rozmnażają się i wywołują odpowiedź odpornościową.

Literatura: Korzeniewska - Eksterowicz A.: Charakterystyka i odrębności opieki paliatywnej nad dziećmi. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 15.

**Zadanie 74.**
Do czynników, które mogą spowodować dekompensację metaboliczną u dziecka z encefalopatią metaboliczną zaliczamy:

A. wymioty, głodzenie,
B. owoce, produkty mleczne,
C. deficyt energetyczny,
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.48-49.

**Zadanie 75.**
W odpowiedzi na bodziec bólowy u dziecka obserwuje się tzw. markery bólu, w postaci zmian autonomicznych i hormonalnych, typu:

A. zwolnienie częstości tętna, obniżone stężenie katecholamin, glukagonu, hormonu wzrostu,
B. obniżenia przewodnictwa elektrycznego skóry, spadek ciśnienia tętniczego krwi,
C. wzrost wydzielania kortyzolu, katecholamin, glukagonu, hormonu wzrostu,
D. zwężenie źrenic, wzrost wydzielania insuliny.

Literatura: Korzeniewska-Eksterowicz A., Młynarski W. (red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Wyd. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s.78.

**Zadanie 76.**
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 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. 268.

**Zadanie 77.**
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 78.**

Do schorzeń nienowotworowych ograniczających życie, NIE należą:

A. encefalopatie pozakaźne, niedokrwienne, niedotleniowe, pourazowe,
B. choroby nerwowo - mięśniowe,
C. nadczynność i niedoczynność kory nadnerczy,
D. niewydolności wielonarządowe.

Literatura: Korzeniewska-Eksterowicz A., Młynarski W. (red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Wyd. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s.16.

**Zadanie 79.**

Wśród najczęściej obserwowanych problemów gastroenterologicznych u dzieci z ciężkim uszkodzeniem OUN nie wymienia się:

A. przerost dziąseł,
B. refluks żołądkowo – przełykowy,
C. biegunki,
D. zaparcia.

Literatura: Korzeniewska - Eksterowicz A., Filipiak E.: Problemy gastroenterologiczne u dzieci z ciężkim uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 57.

**Zadanie 80.**

Wczesną reakcją po wprowadzeniu opioidów u dzieci mogą być:

A. zastój moczu, nudności, wymioty, senność, majaczenie,
B. zaparcia, spadki ciśnienia tętniczego,
C. świąd, nudności i wymioty, biegunka,
D. zwężenie źrenic, uogólniona hiperalgezja.

Literatura: Przysło Ł., Korzeniewska - Eksterowicz A.: Leczenie bólu w pediatrii. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 89.

**Zadanie 81.**
U dzieci z zaawansowaną chorobą nowotworową jednym z głównych objawów jest zespół przewlekłego wyczerpania, objawiający się najczęściej dolegliwościami:

A. psychicznymi i fizycznymi, np. niechęć do działania, bezsenność, ogólne zniechęcenie,
B. psychicznymi, np. zaburzenia osobowości,
C. fizycznymi, np. zaburzenia mikcji,
D. somatycznymi, np. nadmierna senność, bóle, głowy.

Literatura: Łupińska U., Szewczyk A.: Wybrane zagadnienia z opieki paliatywnej nad dziećmi. w: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjne. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 233.

**Zadanie 82.**
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 83.**
Pojecie śmierci kształtuje się wraz z wiekiem i rozwojem emocjonalnym. Dojrzałe wyobrażenie śmierci zaczyna sie 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.: Przewlekle chore dziecko w domu. Wyd. Fundacja Hospicyjna, Łódź 2012, s. 244.

**Zadanie 84.**
Optymalną drogą podawania leków przeciwbólowych u dzieci objętych opieką paliatywną jest droga doustna. Przeciwwskazaniem do jej zastosowania jest/są:

A. prawidłowy odruch połykania,
B. brak apetytu,
C. uporczywe nudności i wymioty,
D. prawidłowe wchłanianie leków z przewodu pokarmowego.

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu. Wyd. Medical Education Warszawa 2013,

str.112-113.

**Zadanie 85.**
Ból u dziecka z chorobą nowotworową:

A. nie wpływa na poziom funkcjonowania dziecka w sferze poznawczej,
B. nie wpływa na funkcjonowanie po zakończeniu leczenia,
C. nie ma wpływu na jakość życia dziecka,
D. negatywnie wpływa na rozwój somatyczny, psychiczny i społeczny.

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu. Wyd. Medical Education Warszawa 2013, str.266.

**Zadanie 86.**
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 przeciwieństw.

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 87.**
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 88.**
U dzieci w przypadku bólu lekkiego WHO rekomenduje:

A. paracetamol i ibuprofen,
B. kwas acetylosalicylowy i/lub leki wspomagające,
C. tramadol i/lub niesterydowy lek przeciwzapalny w odpowiednich dawkach,
D. buprenorfinę i/lub niesterydowy lek przeciwzapalny w odpowiednich dawkach.

Literatura: Karwacki M.: Specyfika postępowania w leczeniu bólu u dzieci z 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 89.**
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 resuscytacje 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 90.**
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 91.**
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 92.**
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 93.**
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 94.**
Jednostki chorobowe kwalifikujące dziecko do świadczeń gwarantowanych w zakresie pediatrycznej opieki paliatywnej to:

A. choroba bostońska, choroby metaboliczne, zaburzenia rozwojowe,
B. choroby nowotworowe, choroby metaboliczne, choroby neurodegenaracyjne,
C. wielotorbielowatość nerek, posocznica, niedoczynność tarczycy,
D. zaburzenia wewnątrzwydzielnicze, zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej i aberracje chromosomowe.

Literatura: Korzeniewska-Eksterowicz A., Młynarski W. (red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Wyd. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s.16.

**Zadanie 95.**
W postępowaniu niefarmakologicznym w przypadku stwierdzenia duszności u dziecka objętego opieką paliatywną NIE zaleca się:

A. podwyższenia temperatury otoczenia,
B. ułożenia dziecka w pozycji wysokiej lub półwysokiej,
C. zastosowania wiatraka,
D. przewietrzanie pokoju.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 232.

**Zadanie 96.**
W ocenie bólu u dzieci uwzględnia się m.in. tzw. markery bólu. Do behawioralnych markerów bólu zaliczamy:

A. wzmożoną potliwość dłoni, tachypnoe,
B. spadek wydzielania insuliny, początek i czas trwania płaczu,
C. zmianę ekspresji twarzy, płacz, niepokój ruchowy,
D. niepokój ruchowy, wzrost ciśnienia tętniczego, rozszerzenie źrenic.

Literatura: Przysło Ł., Korzeniewska - Eksterowicz A.: Leczenie bólu w pediatrii. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 89.

**Zadanie 97.**
Podstawową zasadą dotyczącą postępowania z dzieckiem w którego rodzinie jest osoba przewlekle chora dotyczy:

A. izolowania dziecka od chorego w celu ograniczenia stresu z tym faktem związanego,
B. unikania rozmów na temat przebiegu i rokowań choroby w obecności dziecka,
C. przedstawiania informacji na temat choroby w zrozumiały dla dziecka abstrakcyjny sposób,
D. mówienia o chorobie i przygotowywania do rozstania z chorym.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. U kresu. Opieka psychopaliatywna, czyli jak pomóc choremu, rodzinie, i personelowi medycznemu środkami psychologicznymi. Wyd. MAK, Gdańsk 2000, s 114.

**Zadanie 98.**
Do głównych potrzeb osób opiekujących się chorym zaliczamy potrzebę:

A. uzyskania informacji dotyczących choroby,
B. akceptacji,
C. uszanowania autonomii opiekuna w zakresie funkcjonowania psychicznego,
D. miłości.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. U kresu. Opieka psychopaliatywna, czyli jak pomóc choremu, rodzinie, i personelowi medycznemu środkami psychologicznymi. Wyd. MAK, Gdańsk 2000, s 108.

**Zadanie 99.**
Agresja przemieszczona to:

A. Złość wyrażona w kierunku kogoś, kto symbolizuje jedynie osobę, której agresor chce wyrządzić krzywdę,
B. Ma charakter bezpośredni, co oznacza, że atakowane jest tzw. „źródło" złości,
C. Jest wyrażana na różne sposoby poprzez mimikę, postawę, gesty i brak współpracy z otaczającymi chorego troską opiekunami,
D. Pacjent używa słów, by wyrządzić komuś krzywdę, zranić, dać upust swoim emocjom i frustracjom.

Literatura: Krakowiak P., Janowicz A., Paczkowska A., Sikora B. Sztuka komunikacji z osobami u kresu życia. Poradnik dla profesjonalistów i opiekunów nieformalnych – rodzin i wolontariuszy. Wyd. Fundacja Lubię Pomagać., Gdańsk 2013, s 116.

**Zadanie 100.**
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 101.**
Najczęstszą motywacją opiekunów ograniczających kontakt z osobą chorą jest:

A. brak zaufania do personelu medycznego,
B. potrzeba pełnej kontroli nad procesem pielęgnacji,
C. przekonanie, że chroni w ten sposób chorego przed stresem,
D. zaburzenia depresyjne osoby opiekującej się chorym.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. U kresu. Opieka psychopaliatywna, czyli jak pomóc choremu, rodzinie, i personelowi medycznemu środkami psychologicznymi. Wyd. MAK, Gdańsk 2000, s 108.

**Zadanie 102.**
Reakcja emocjonalna na zaistniałą sytuację oznaczającą dla danej osoby ograniczenia natury fizycznej czy fizjologicznej to:

A. Rozpacz,
B. Smutek,
C. Gniew,
D. Wstyd.

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 Lubię Pomagać., Gdańsk 2013, s 115.

**Zadanie 103.**
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 Lubię Pomagać., Gdańsk 2013, s 89.

**Zadanie 104.**
W sferze psychicznej umierający pacjent może przyjąć trzy następujące postawy:

A. stoicyzmu, rozpaczy, nadziei,
B. nadziei, zrozumienia, rozpaczy,
C. rozpaczy, zrozumienia, akceptacji,
D. nadziei, zrozumienia, akceptacji.

Literatura: Krakowiak P., Janowicz A., Paczkowska A., Sikora B. Sztuka komunikacji z osobami u kresu życia. Poradnik dla profesjonalistów i opiekunów nieformalnych – rodzin i wolontariuszy. Wyd. Fundacja Lubię Pomagać., Gdańsk 2013, s. 150.

**Zadanie 105.**
Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarek oznacza ponoszenie odpowiedzialności za:

A. wykonane osobiście lub zlecone innej osobie czynności zawodowe,
B. zaniechanie lub zaniedbanie w wykonywaniu czynności zawodowych,
C. skrupulatne wywiązanie się z podjętych obowiązków zawodowych,
D. prawidłowa odpowiedź A i B.

Literatura: Wrońska I.: Szczegółowa etyka pielęgniarki. w: Wrońska I., Mariański J. (red.): Etyka w pracy pielęgniarskiej. Wyd. Czelej, Lublin 2002, s. 184.

**Zadanie 106.**
Zasada podwójnego skutku polega na:

A. wyborze skutku dobrego - stosowaniu leku (opanowanie dolegliwości) i liczenie się z ewentualnym złym skutkiem (skróceniem życia), który dopuszczamy ale go nie chcemy,
B. stosowaniu opioidów w regularnych odstępach czasu aby uzyskać dobry efekt przeciwbólowy,
C. zwiększaniu dawki wieczornej opioidu aby nie wybudzać pacjenta na dawkę nocną,
D. w razie pojawienia się bólu przebijającego podwajaniu dawki leku przeciwbólowego z tego samego szczebla drabiny analgetycznej.

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.**
Szacunek dla autonomii chorego to m.in. prawo chorego do wolności w zakresie myślenia. W opiece paliatywnej oznacza:

A. tolerancję wobec przekonań chorego i prawo pacjenta do prawdy,
B. poszanowanie prywatności chorego,
C. postępowanie zgodne z wolą chorego,
D. poszanowanie zasady sprawiedliwości.

Literatura: de Walden - Gałuszko K.: Problemy psychiczne, duchowe i etyczne. w: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjne. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 216.

**Zadanie 108.**
Kacheksja nowotworowa najczęściej występuje w chorobach:

A. chłoniaki nieziarnicze i mięsaki, rak żołądka, rak okrężnicy,
B. rak trzustki, rak żołądka, rak przełyku,
C. rak trzustki, rak prostaty, mięsaki chłoniaki nieziarnicze,
D. rak okrężnicy, rak żołądka, rak płuca.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.): Podstawy opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2004, str. 113.

**Zadanie 109.**
Zakażenia o różnej etiologii, obok mięsaka Kaposiego i chłoniaków mózgu są charakterystyczne dla:

A. ostrej infekcji retrowirusowej - ze względu na znaczny przyrost ilości wirusa wzrasta podatność na zakażenia,
B. okresu utajenia maskując rzeczywistą przyczynę choroby,
C. okresu przetrwałego uogólnionego powiększenia węzłów chłonnych, będąc przyczyną tego powiększenia,
D. obrazu klinicznego okresu pełnoobjawowego AIDS.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, wyd. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s. 41.

**Zadanie 110.**
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 111.**
Wskaż zdanie FAŁSZYWE:

A. marskość wątroby, przewlekłe zapalenie trzustki to częste choroby układu pokarmowego pochodzenia nienowotworowego, które w okresie zaawansowanej choroby nie poddają się leczeniu przyczynowemu,
B. choroby układu oddechowego prowadzące do przewlekłej niewydolności oddechowej i śmierci, to m.in. mukowiscydoza, przewlekła obturacyjna choroba płuc (POCHP) i pylice,
C. u chorych ze stwardnieniem zanikowym bocznym (SLA), najważniejsze jest leczenie przyczynowe a objęcie opieką paliatywną jest wskazane tylko w wyjątkowych przypadkach,
D. wszystkie zdania są fałszywe.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, wyd. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 112.**
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 113.**
W przypadku zaparć występujących u pacjentów objętych opieką paliatywną w postępowaniu farmakologicznym NIE zaleca się:

A. leków zmiękczających stolec,
B. leków stymulujących, które pobudzają sploty mięśniowe i podśluzówkowe ściany jelita,
C. leków poprawiających pasaż i motorykę jelita grubego,
D. stosowania preparatów zwiększających objętość stolca, jeżeli chory ma problemy z przyjmowaniem odpowiednio dużej ilości płynów (ok. 2l/dobę).

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str. 89 - 90.

**Zadanie 114.**
Główną przyczyną zaczopowania kałem u chorych w zaawansowanej fazie choroby nowotworowej jest:

A. stosowanie diety ubogobłonnikowej,
B. niepełne wypróżnienia, oraz spowolnienie pasażu jelitowego,
C. właściwe nawadnianie w połączeniu z dietą bogatobiałkową,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Burchacka A Zaczopowanie kałem (w:) de Walden- Gałuszko K., Kaptacz A. (red),Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej , Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s. 102.

**Zadanie 115.**
W przypadku pacjenta z przewlekłym schorzeniem wątroby, działanie toksyczne Paracetamolu może ujawnić się już po przyjęciu dawki:

A. 2g,
B. 4g,
C. 8g,
D. 10g.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2007, str.40 Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014.

**Zadanie 116.**
Dezadaptacyjne zaburzenia zachowania mogą być reakcją psychiczną na chorobę. Osiowym objawem tego zaburzenia jest:

A. obniżony próg pobudliwości psychicznej np. drażliwość, zaburzenia nastroju,
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 117.**
W leczeniu duszności u pacjenta objętego opieką paliatywną aby ustabilizować niewłaściwy tor oddechowy i nadmierną wentylację oraz ograniczyć stymulację oddechową pobudzaną niedotlenieniem preferuje się stosowanie:

A. morfiny,
B. benzodiazepin,
C. przede wszystkim tlenu w podaży przez maskę o przypływie 5 l/minutę,
D. kannabinoidów.

Literatura: Watson, M., Lucas, C., Hoy, A., Back, I.: Opieka paliatywna. Urban&Partner, 2005 str.301-304.

**Zadanie 118.**

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 119.**

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 120.**

Kortykosteroidy znajdują szerokie zastosowanie ze względu na swe wielokierunkowe działanie. Wskaż korzystne strony stosowania kortykosteroidów:

A. działają przeciwwymiotnie,
B. działają przeciwzapalnie,
C. obniżają nastrój i apetyt,
D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: de Walden-Gałuszko. Podstawy opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2007, str. 47.

**PIELĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE**
**TEST NR 30N0924**

## Zadanie 1.

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. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 8, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

## Zadanie 2.

Lęki separacyjne, związane z oddzieleniem od matki, nie występują u dzieci w wieku:

A. 0 – 3. m.ż.,
B. 1,5 – 3. r.ż.,
C. przedszkolnym,
D. szkolnym.

Literatura: G. Cepuch, M. Perek (red.), Modele opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem z chorobą ostrą i zagrażającą życiu, PZWL, Warszawa 2012, s. 8.

## Zadanie 3.

Przyczyną obrzęków miejscowych u dziecka NIE jest:

A. uraz danej części ciała,
B. obniżony poziom albumin,
C. zaburzenie w odpływie limfatycznym,
D. alergia.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 31, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

## Zadanie 4.

Przyczyną odwodnienia hipoosmicznego 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 pediatry. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 142, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2011.

**Zadanie 5.**
Przyczyna alkalozy metabolicznej u dziecka to:

A. wrodzone błędy metaboliczne,
B. dysplazja oskrzelowo-płucna,
C. wymioty w przebiegu pylorostenozy,
D. niewydolność nerek.

Literatura: Pietrzyk J.J. (red.): Vademecum pediatry. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 141, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2011.

**Zadanie 6.**
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 7.**
Reakcja rodziców na chorobę dziecka typu depresyjno-pasywna to zachowanie:

A. zaprzeczanie chorobie dziecka,
B. zgłaszanie mnóstwa żądań, dochodzenie swoich praw,
C. rytualizacja zachowań w postaci powtarzania czynności pielęgnacyjnych,
D. zamknięcie się w sobie, przeżywanie żalu.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 14, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

**Zadanie 8.**
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 9.**
W prawidłowym żywieniu noworodka mlekiem początkowym należy:

A. stosować dodatkową suplementację podstawowych witamin,
B. stosować dodatkowo suplementację witaminą D,
C. podawać mieszankę mleczną 8 razy na dobę,
D. podawać mieszankę mleczną 10 razy na dobę.

Literatura: w Cichy, Karmienie sztuczne niemowląt zdrowych w pierwszym półroczy życia, M. Krawczyński (red.) Żywienie dzieci w zdrowiu i chorobie, str. 87, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2008.

**Zadanie 10.**
Dla prawidłowego rozwoju lokomocji i kontroli postawy u dziecka w 6. miesiącu życia charakterystyczne jest:

A. odróżnianie osób obcych od znajomych,
B. przewracanie się z pleców na brzuch,
C. przekładanie zabawki z ręki do ręki,
D. gaworzenie.

Literatura: M. Krawczyński, Propedeutyka pediatrii, PZWL, Warszawa 2009, s. 54.

**Zadanie 11.**
W żywieniu dzieci od 1. r. ż. do 3. r. ż. proporcje białka zwierzęcego do roślinnego w dziennej racji pokarmowej powinny wynosić:

A. 2:1,
B. 1:2,
C. 1:1,
D. 3:1.

Literatura: M. Krawczyński, Żywienie dzieci w zdrowiu i chorobie, Wyd. Help-Med., Kraków 2008, s. 98.

**Zadanie 12.**
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 13.**
Szczepienie ochronne u dziecka NIE musi być odroczone, jeżeli:

A. występuje zaostrzenie przewlekłego procesu chorobowego,
B. występują ciężko przebiegające zaburzenia krzepnięcia,
C. u dziecka występują objawy kataru siennego,
D. występuje ostra choroba gorączkowa.

Literatura: A. Mamoń, Szczepienia ochronne dzieci i dorosłych, str. 25. Wydawnictwo ad vocem, Kraków 2009.

**Zadanie 14.**
Przeciwskazanie do karmienia naturalnego ze strony matki stanowi:

A. zakażenie wirusem Epsteina i Barr,
B. obecność silikonowych implantów piersi,
C. występowanie ostrej choroby infekcyjnej,
D. czynna, nieleczona gruźlica.

Literatura: Szajewska H. i wsp.: Zasady żywienia zdrowych niemowląt. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. str. 326, Standardy Medyczne-Pediatria. 11, 2014.

**Zadanie 15.**
Sygnałem ostrzegawczym wskazującym na nieprawidłowy rozwój psychomotoryczny dziecka 6-miesięcznego będzie sytuacja, gdy niemowlę:

A. nie raczkuje,
B. nie przewraca się z pleców na brzuch i odwrotnie,
C. nie naśladuje prostych czynności,
D. nie wymawia prostych dwusylabowych słów.

Literatura: M. Krawczyński, Propedeutyka pediatrii, PZWL, Warszawa 2009, s. 54.

**Zadanie 16.**
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 17.**
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 18.**
W prawidłowym rozwoju mowy u dziecka w 6. miesiącu życia obserwuje się:

A. gaworzenie,
B. gruchanie,
C. wydawanie okrzyków radości,
D. wydawanie krótkich gardłowych dźwięków.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 21.

**Zadanie 19.**
Ocena rozwoju wtórnych cech płciowych w okresie dojrzewania na podstawie skali Tannera NIE dotyczy:

A. zarostu na twarzy u chłopców,
B. stadia rozwoju genitaliów u chłopców,
C. piersi u dziewcząt,
D. owłosienia u obu płci.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec, Pediatria, Tom I, str. 13, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 20.**
Produkty zbożowe zawierające gluten wprowadza się do diety niemowlęcia w:

A. w 3-4. m.ż.,
B. 5-6. m.ż.,
C. 9-10. m.ż.,
D. po 12. m.ż.

Literatura: M. Krawczyński, Żywienie dzieci w zdrowiu i chorobie, Wyd. Help-Med., Kraków 2008, s.136.

**Zadanie 21.**
Bezwzględnym przeciwskazaniem 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-Pediatria. 11, 2014.

**Zadanie 22.**
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 23.**
Pielęgniarka w szkole, wykonując test przesiewowy w kierunku wykrywania zeza u dzieci poprzez badanie symetrii odbicia światła na rogówkach, zastosuje test:

A. Adamsa,
B. Cover,
C. Hirschberga,
D. Matthiasa.

Literatura: Woynarowska B.: Profilaktyka w pediatrii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s.251.

**Zadanie 24.**
Egzogenne czynniki wpływające na rozwój dziecka to:

A. czynniki środowiskowe,
B. hormony i modyfikatory zewnętrzne,
C. właściwości śródmacicznego środowiska organizmu matki,
D. determinanty genetyczne.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 3.

**Zadanie 25.**
Profilaktyka pierwszorzędowa nieswoista obejmuje m.in.:

A. szczepienia ochronne,
B. identyfikację grupy ryzyka,
C. racjonalne żywienie dzieci i młodzieży,
D. działania rehabilitacyjne dotyczące przewlekle chorych.

Literatura: B. Woynarowska (red.), Profilaktyka w pediatrii, PZWL, Warszawa 2008, s. 39.

**Zadanie 26.**
Przejawy akceleracji u niemowląt to:

A. wcześniejsze podwajanie masy ciała i szybsze zarastanie ciemiączka dużego,
B. wcześniejsze dojrzewanie płciowe i wyrzynanie zębów stałych,
C. wcześniejsze podwajanie i potrajanie urodzeniowej masy ciała,
D. opóźnienie procesów przekwitania.

Literatura: M. Krawczyński, Propedeutyka pediatrii, PZWL, Warszawa 2009, s. 79.

**Zadanie 27.**
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 28.**
Zamierzone, powtarzające się akty agresji, zastraszania, znęcania się wobec dzieci w szkole, będące wyrazem przewagi nad ofiarą to:

A. bullying,
B. grooming,
C. mobbing,
D. stalking.

Literatura: Barczykowska E., Faleńczyk K. (red.): Metoda studium przypadku w pielęgniarstwie pediatrycznym – wybrane zagadnienia z opieki nad dzieckiem w podstawowej opiece zdrowotnej. Wyd. Continuo, Wrocław 2014, s. 129-131.

**Zadanie 29.**
Etiologia infekcyjnego zapalenia wsierdzia (IZW) NIE obejmuje:

A. bakterii Gram (+),
B. bakterii (-),
C. grzybów z rodzaju Aspergillus,
D. enterowirusów.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 283, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

**Zadanie 30.**
W przypadku posocznicy u noworodka badania laboratoryjne NIE wskazują na:

A. leukopenię,
B. zasadowicę metaboliczną,
C. małopłytkowość,
D. obniżenie stężenia protrombiny.

Literatura: T. Tomasik, Posocznica noworodkowa, [w] J.J.Pietrzyk (red.), Vademecum pediatry. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 397, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

**Zadanie 31.**
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 skórnego.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.) Diagnozy i interwencje pielęgniarskie, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2008, s. 88.

**Zadanie 32.**
Typowe objawy astmy oskrzelowej u dziecka 8-letniego to wszystkie, z WYJĄTKIEM:

A. napadowego, suchego kaszlu nocnego/powysiłkowego,
B. duszności wdechowej,
C. świszczącego oddechu,
D. uczucia ucisku w klatce piersiowej.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 253.

**Zadanie 33.**
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 pediatry. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 286, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

**Zadanie 34.**
U niemowlęcia objawami narastającego wodogłowia są:

A. kolka, przedwczesne zarośnięcie szwów czaszkowych, drażliwość,
B. napięte ciemiączko, nadmierny przyrost obwodu głowy, wymioty,
C. niechęć do jedzenia, tachykardia, obniżone napięcie mięśniowe,
D. ból głowy, napięte ciemiączko, zaburzenia zapamiętywania.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek (red.), Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych, str. 256, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

**Zadanie 35.**
Przewodozależną wadą wrodzoną serca jest:

A. przetrwały przewód tętniczy,
B. ubytek w przegrodzie międzyprzedsionkowej,
C. przełożenie wielkich pni tętniczych,
D. ubytek w przegrodzie międzykomorowej.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec, Pediatria, Tom I, str. 279, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 36.**
Do objawów zakażenia układu moczowego u noworodka i niemowlęcia należą:

A. brak łaknienia i przyrostu masy ciała,
B. pobolewania w dole brzucha,
C. nagłe parcie na mocz,
D. pieczenie przy oddawaniu moczu.

Literatura: B. Pawlaczyk (red.), Zarys pediatrii, PZWL, Warszawa 2007, s. 381.

**Zadanie 37.**
O wirusowej etiologii infekcji przewodu pokarmowego świadczą stolce:

A. obfite, wodniste, bez śladu ropy, śluzu i krwi,
B. wodniste, często z obecnością śluzu lub krwi,
C. obfite, zawierające niestrawione resztki pokarmowe,
D. pieniste, tryskające, o pH<5,5.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.), Diagnozy i interwencje pielęgniarskie, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2008, s. 89.

**Zadanie 38.**
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 pediatry. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 256, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

**Zadanie 39.**
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 40.**
W przebiegu ostrej biegunki infekcyjnej we wczesnym okresie realimentacji – powrocie do karmienia sprzed biegunki, pielęgniarka nie powinna:

A. przy karmieniu sztucznym podawać niemowlęciu mieszanki mlecznej zgodnie z jego wiekiem,
B. obserwować tolerancji przyjmowanych pokarmów pod kątem zmniejszenia lub nasilenia objawów biegunki,
C. rutynowo (przez okres 1-2 dni) podawać mieszanki ze zmniejszoną zawartością laktozy,
D. systematycznie oceniać kliniczne objawy odwodnienia lub przewodnienia.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.), Diagnozy i interwencje pielęgniarskie, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2008, s. 92.

**Zadanie 41.**
W zapaleniu oskrzelików u niemowlęcia NIE występuje:

A. zaburzenie łaknienia,
B. przedłużony wdech,
C. sinica centralna,
D. napadowy kaszel.

Literatura: E. Głowacka, Zapalenie oskrzelików, [w] J.J.Pietrzyk (red.), Vademecum pediatry. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 258, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

**Zadanie 42.**
W przygotowaniu przedoperacyjnym niemowlęcia w przerostowym zwężeniu odźwiernika istotne jest:

A. codzienne wykonywanie wlewu oczyszczającego jelita,
B. odbarczenie przewodu pokarmowego przez cztery kolejne dni,
C. wyrównanie zaburzeń wodno-elektrolitowych i kwasowo-zasadowych,
D. szybkie wyrównanie zaburzeń w stanie odżywienia dziecka.

Literatura: D. Patkowski, M. Bagłaj, Przerostowe zwężenie odźwiernika, [w:] J. Czernik (red.) Chirurgia dziecięca, str. 92, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich, Wrocław, 2008.

**Zadanie 43.**
Objawem hipoglikemii NIE jest:

A. pobudzenie,
B. uczucie głodu,
C. kwasiczy oddech,
D. pocenie.

Literatura: B. Pawlaczyk (red.), Zarys pediatrii, PZWL, Warszawa 2007, s. 493, 494.

**Zadanie 44.**
W nadgłośniowym zapaleniu krtani (zapalenie nagłośni) występuje:

A. szczekający kaszel,
B. często chrypka,
C. w rtg bocznym szyi „objaw kciuka”,
D. w badaniu krwi umiarkowana leukocytoza.

Literatura: I. Głodzik, Zapalenie nagłośni, [w] J.J.Pietrzyk (red.), Vademecum pediatry. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 256, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

**Zadanie 45.**
Do czynników sprzyjających zakażeniu układu moczowego drogą wstępującą można zaliczyć:

A. okres noworodkowy,
B. zwiększoną ilość przyjmowanych płynów,
C. refluks pęcherzowo-moczowodowy,
D. płeć męską.

Literatura: Muscari M.E., Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wyd. Czelej, Lublin 2005, s. 354.

**Zadanie 46.**
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 zebranym od rodziców prawidłowa diureza.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.): Pediatria, str. 354, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 47.**
Skręt jądra o 360° trwający powyżej 24 godzin doprowadzi u dziecka do:

A. skrętu przyczepków najądrza,
B. upośledzenia ukrwienia tętniczego jądra,
C. nieodwracalnej martwicy jądra,
D. upośledzenia ukrwienia żylnego jądra.

Literatura: M. Perek, Skręt jądra i przyczepków jądra, (w:) Twarduś K.,Perek M. Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych, str. 215, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

**Zadanie 48.**
Kliniczną postacią zakażenia układu moczowego u dziecka NIE jest:

A. zapalenie cewki moczowej,
B. zapalenie pęcherza moczowego,
C. kłębuszkowe zapalenie nerek,
D. odmiedniczkowe zapalenie nerek.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 2 PZWL, Warszawa 2010, s. 465.

**Zadanie 49.**
Które z podanych poniżej są objawami zapalenia oskrzelików?

A. duszność wydechowa, gorączka powyżej 39 st. C, suchy kaszel, tachykardia,
B. duszność wdechowo-wydechowa, sinica obwodowa, suchy kaszel, tachykardia,
C. duszność wdechowo-wydechowa, szczekający kaszel, nieznacznie podwyższona temperatura ciała, bradykardia,
D. duszność wdechowa, kaszel z odkrztuszaniem, sinica obwodowa, tachykardia.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.): Pediatria, str. 232, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 50.**
Stopień niewydolności oddechowej u niemowląt ocenia się za pomocą skali:

A. Glasgow,
B. Silvermana,
C. Apgar,
D. Norton.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek (red.), Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, Wyd. Help-Med., Kraków 2014, s. 59.

**Zadanie 51.**
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 jednoczasowo,
D. występuje polimorfizm zmian skórnych.

Literatura: W. Służniewski, Zarys chorób zakaźnych wieku dziecięcego, str. 46-7, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, Poznań, 2007.

**Zadanie 52.**
Częstość uciśnięć klatki piersiowej w trakcie resuscytacji u niemowlęcia wynosi:

A. 80/min,
B. 90/min,
C. 100-120/min,
D. 130/min.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, Rozdział 6, str. 288.

**Zadanie 53.**
Badanie fizykalne dziecka przeprowadza się z zachowaniem ustalonej kolejności od głowy do kończyn dolnych. Na samym końcu dokonuje się badania:

A. jamy brzusznej,
B. jamy ustnej i gardła,
C. węzłów chłonnych,
D. krwawiącej rany kończyny górnej.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, 2011, wydanie II, str.238.

**Zadanie 54.**
W trakcie NZK u dziecka do wykonania intubacji dotchawiczej użyjesz:

A. opioidu,
B. anestetyku dożylnego,
C. leku zwiotczającego,
D. podczas NZK nie używamy leków do wykonania intubacji.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, Rozdział 6, str. 295.

**Zadanie 55.**
Oparzenie obejmujące naskórek, skórę i tkankę podskórną, z widoczną martwicą tkanek oraz brakiem czucia w oparzonym 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 56.**
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 57.**
Kontrola temperatury docelowej (TTM) u dzieci z przywróconym spontanicznym krążeniem (ROSC) powinna być ukierunkowana na utrzymanie:

A. normotermii,
B. umiarkowanej hipotermii,
C. hipertermii,
D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, Rozdział 6, str. 285.

**Zadanie 58.**
DOPES to angielski akronim obejmujący przyczyny nagłego pogorszenia się stanu zaintubowanego dziecka. Litera D oznacza w nim:

A. zatkanie się rurki intubacyjnej,
B. rozdęcie żołądka uniemożliwiające wentylację,
C. przemieszczenie się rurki intubacyjnej,
D. odmę prężną.

Literatura: http://www.prc.krakow.pl/wyt2015/6_EPLS.pdf, Wytyczne resuscytacji 2015. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2015, Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u dzieci, rozdział 6.

**Zadanie 59.**

Lokalny uraz nieodmrożeniowy spowodowany długotrwałym działaniem suchego i zimnego powietrza o temperaturze powyżej 0°C, występujący najczęściej na twarzy i grzbietach rąk, mający charakter wysypki, zaczerwienienia, obrzęku, przechodzący w złuszczenia oraz wywołujący przeczulicę dotkniętych fragmentów nazywa się:

A. stopą okopową,
B. odmrożeniem,
C. odmroziną,
D. okiem szopa.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006,2011, wydanie II, str.97

**Zadanie 60.**

"Triada śmierci" to w medycynie ratunkowej zespół zaburzeń, szczególnie niebezpiecznych dla wszystkich masywnie krwawiących ofiar wypadków. Składają się na nią:

A. kwasica, koagulopatia, hipotermia,
B. zaburzenia rytmu, wstrząs, hipotermia,
C. uszkodzenie kręgów szyjnych, kwasica, wstrząs,
D. hipertermia, hipokaliemia, tamponada serca, odma prężna.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, 2011, wydanie II, str. 67.

**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.**

Astma oskrzelowa jest chorobą:

A. przebiegającą z obturacją oskrzeli,
B. zapalną,
C. z nadreaktywnością oskrzeli,
D. wszystkie powyższe.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa

2010, s. 249.

**Zadanie 63.**
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 64.**
W stadium zaostrzenia wrzodziejącego zapalenia jelit i pogłębiania się niedożywienia należy stosować:

A. żywienie pozajelitowe,
B. diety bezresztkowe, polimeryczne,
C. diety bogatoresztkowe,
D. nie ma szczególnych zaleceń dietetycznych.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pediatria, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005, s. 310.

**Zadanie 65.**
Rozpoznanie zespołu Turnera u dziecka już w okresie noworodkowym może sugerować:

A. występowanie szmerów skurczowych nad sercem,
B. obecność obrzęków limfatycznych na kończynach,
C. kwadratowy kształt twarzy dziecka,
D. migdałowate szpary powiekowe.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec, Choroby ukladu krążenia, Pediatria, Tom I, str. 121, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 66.**
W przebiegu przełomu cholinergicznego w miastenii u dziecka NIE występują:

A. zaburzenia oddechowe,
B. szerokie źrenice,
C. wymioty,
D. zlewne poty.

Literatura: S. Kroczka, Miastemia, [w] J.J.Pietrzyk (red.), Vademecum pediatry. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str.378-9, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

**Zadanie 67.**
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 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.**
Po zastosowaniu diety eliminacyjnej u dziecka z celiakią pierwszym zauważalnym objawem zdrowienia jest:

A. poprawa obrazu morfologicznego krwi,
B. przyrost masy ciała,
C. poprawa nastroju,
D. poprawa czynności oddychania.

Literatura: M. Krawczyński, Żywienie dzieci w zdrowiu i chorobie, Wyd. Help-Med., Kraków 2008, s. 137.

**Zadanie 70.**
Do czynników zaostrzających objawy atopowego zapalenia skóry u dziecka NIE należy:

A. pokarm zawierający duże ilości tyraminy, np. sery pleśniowe,
B. spożywanie gorących posiłków,
C. wysoka temperatura otoczenia,
D. ubranie z tkanin bawełnianych w jasnych kolorach.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 109, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

**Zadanie 71.**
Problemem pielęgnacyjnym wynikającym z objawów związanych z przyspieszoną przemianą materii u dziecka z nadczynnością tarczycy jest:

A. znaczny wzrost masy ciała,
B. zwiększona tolerancja ciepła,
C. nadmierna potliwość całego ciała,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pielęgniarstwo pediatryczne. Wyd. I, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2007, s. 247.

**Zadanie 72.**
Objętość oraz ciśnienie płynu użytego do lewatywy oczyszczającej pobudzają ruch perystaltyczny jelita grubego na drodze:

A. termicznej,
B. mechanicznej,
C. chemicznej,
D. wszystkich wymienionych.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.), Diagnozy i interwencje pielęgniarskie, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2008, s. 78.

**Zadanie 73.**
Do ogólnoustrojowych objawów krzywicy należą m. in.:

A. tzw. żabi brzuch, apatia, drażliwość, potliwość potylicy,
B. wielomocz,
C. brak łaknienia,
D. płaskostopie.

Literatura: B. Pawlaczyk (red.), Zarys pediatrii, PZWL, Warszawa 2007, s. 120.

**Zadanie 74.**
Najlepsza współczesna definicja atopii to:

A. reakcja alergiczna u dziecka atopowego,
B. reakcja atopowa u dziecka alergicznego,
C. stan zwany inaczej skazą białkową,
D. wrodzona predyspozycja do nadmiernej syntezy IgE.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 250.

**Zadanie 75.**
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 76.**
U dziecka z nerczycą miejsc obrzękniętych NIE wolno:

A. myć,
B. natłuszczać,
C. pudrować,
D. masować.

Literatura: G. Cepuch, B. Krzeszowska, M. Perek, K. Twarduś (red.), Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, PZWL, Warszawa, 2011, s. 75.

**Zadanie 77.**
Do niedokrwistości z niedoboru żelaza u dzieci najczęściej prowadzi/ą:

A. nawracające zakażenia,
B. długotrwałe, utrzymujące się zakażenia ogniskowe,
C. przewlekła niewydolność nerek,
D. zbyt mała ilość mięsa, żółtka jaj, podrobów, warzyw i owoców w posiłkach.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pediatria, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005, s. 343.

**Zadanie 78.**
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 pediatry. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str.378-9, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

**Zadanie 79.**
Charakterystycznym objawem zespołu Klinefeltera NIE jest:

A. niski wzrost,
B. słabo rozwinięte mięśnie,
C. słaby zarost na twarzy,
D. powiększenie piersi (ginekomastia).

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, Tom II, str. 121, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 80.**
W postaci pozapiramidowej mózgowego porażenia dziecięcego:

A. porażenie dotyczy szczególnie kończyn dolnych,
B. występują ruchy mimowolne,
C. obserwuje się występowanie objawów móżdżkowych,
D. występuje niedowład z przewagą w kończynach górnych.

Literatura: J. Czochańska, Mózgowe porażenie dziecięce, (w) K. Kubicka, W. Kawalec, Pediatria, Tom II, str. 492-3, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 81.**
Uszkodzenie słuchu u dziecka w stopniu umiarkowanym rozpoznaje się, gdy ubytek słuchu jest:

A. powyżej 20 - 40 decybeli,
B. powyżej 40 – 70 decybeli,
C. powyżej 70 - 90 decybeli,
D. powyżej 90 decybeli.

Literatura: G. Cepuch, Zaburzenia słuchu, (w:) Cepuch G. I wsp., Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, str. 288, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2011.

**Zadanie 82.**
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, Warzsawa, 2011.

**Zadanie 83.**
Prawidłowo funkcjonująca rodzina dziecka niepełnosprawnego to rodzina, która:

A. utrzymuje swoją integrację i nadmiernie chroni dziecko,
B. podtrzymuje pozytywne spojrzenie na życie i izoluje dziecko od otoczenia,
C. poszukuje społecznego wsparcia i podnosi samoocenę dziecka,
D. utrzymuje swoją integrację i wyręcza dziecko w czynnościach dnia codziennego.

Literatura: K. Twarduś, Wsparcie w chorobie przewleklej i niepełnosprawności,, (w:) Cepuch G. I wsp., Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, str. 31-4, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warzszawa, 2011.

**Zadanie 84.**
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 85.**
Nadrzędnym celem leczenia urologicznego w przepuklinie oponowo-rdzeniowej jest:

A. umożliwienie prawidłowego rozwoju i zachowania prawidłowej funkcji nerek,
B. zapewnienie trzymania moczu w stopniu umożliwiającym funkcjonowanie społeczne,
C. wczesne rozpoznanie pęcherza neurogennego,
D. wytworzenie szczelnych przetok moczowych do prowadzenia łatwego cewnikowania.

Literatura: J. Ładogórska, Wady dysraficzne układu nerwowego, (w:) J. Czernik (red.) Chirurgia dziecięca, str. 117, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich, Wrocław, 2008.

**Zadanie 86.**
W niepełnosprawności intelektualnej stopnia lekkiego iloraz inteligencji wynosi:

A. 70-89,
B. 69-50,
C. 49-35,
D. 34-20.

Literatura: J. Komender, Upośledzenie umysłowe. K. Kubicka, W. Kawalec, Pediatria, Tom II, str. 506, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 87.**
Dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym NIE są częściej narażone na:

A. zaburzenia w rozwoju somatycznym,
B. próchnicę zębów,
C. nawracające zakażenia układu moczowego,
D. zaburzenia w rozwoju mowy.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek, Mózgowe porażenie dziecięce, (w:) Cepuch G. I wsp., Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, str. 297-8, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warzsawa, 2011

**Zadanie 88.**
Wskaż BŁĘDNE stwierdzenie dotyczące wsparcia rodziny w sytuacji niepełnosprawności dziecka:

A. wpływa prewencyjnie na nadmierne ochranianie dziecka,
B. wpływa prewencyjnie na izolowanie się rodziny z otoczenia,
C. rodzina otrzymująca wsparcie nieformalne nieskutecznie wykorzystuje wsparcie formalne,
D. formalne wsparcie doskonali nieformalne rodzaje pomocy.

Literatura: K. Twarduś, Wsparcie w chorobie przewleklej i niepełnosprawności,, (w:) Cepuch G. I wsp., Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, str. 37, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warzszawa, 2011.

**Zadanie 89.**
U dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym utrudnienia w wykonywaniu czynności pielęgnacyjnych w okolicy krocza wynikają z występowania:

A. przykurczów przywiedzeniowo-zgięciowych,
B. niechęci do wykonywania zabiegów higienicznych,
C. nie skoordynowanych, nagłych ruchów,
D. napadów padaczkowych.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pielęgniarstwo pediatryczne, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2007, s. 305.

**Zadanie 90.**
Wspólną cechą mutyzmu akinetycznego, zespołu zamknięcia oraz przetrwałego stanu wegetatywnego jest/są:

A. wyprostne ruchy kończyn przy czynnościach pielęgnacyjnych,
B. bezcelowe ruchy kończyn i tułowia,
C. zachowanie świadomości,
D. fiksowanie wzroku.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pielęgniarstwo pediatryczne, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2007, s. 289.

**Zadanie 91.**
Złamanie kości w pobliżu chrząstek wzrostowych, bez ich uszkodzenia, w okresie niemowlęctwa i wczesnego dzieciństwa może spowodować:

A. wydłużenie złamanej kończyny nawet do 2 cm,
B. skrócenie złamanej kończyny do 2 cm,
C. skrócenie złamanej kończyny powyżej 2 cm,
D. nie ma wpływu na długość złamanej kończyny.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pielęgniarstwo pediatryczne, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2007, s. 297.

**Zadanie 92.**
W wyniku urazu u dzieci najczęściej występują złamania:

A. kości goleni,
B. szyjki kości udowej,
C. nadkłykciowe kości ramiennej,
D. obojczyka.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pielęgniarstwo pediatryczne, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2007, s. 305.

**Zadanie 93.**
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 94.**
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 słodyczy,
D. prawidłowa odpowiedź A i B.

Literatura: Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.): Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia. Wyd. Help-Med, Kraków 2014, str. 212.

**Zadanie 95.**
Objaw okulistyczny towarzyszący wewnątrzgałkowym nowotworom złośliwym oka, polegający na pojawieniu się białego refleksu źrenicznego (zamiast prawidłowego czerwonego) nosi nazwę:

A. leucocoria,
B. nadwzroczność,
C. zwyrodnienie plamki żółtej,
D. astygmatyzm.

Literatura: Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.): Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia. Wyd. Help-Med, Kraków 2014, str. 196.

**Zadanie 96.**
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: Chybicka A.: Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznanie chorób nowotworowych u dzieci. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 53.

**Zadanie 97.**
Do czynników sprzyjających wystąpieniu zakażeń u pacjentów onkohematologicznych zaliczamy czynniki:

A. związane ze wzrostem odporności komórkowej i humoralnej,
B. związane z chorobą i procesem leczenia,
C. zależne od otoczenia,
D. związane ze stosowaniem nieinwazyjnych technik diagnostycznych.

Literatura: Kowalczyk J.R.: Onkohematologia dziecięca – co nowego. Wyd. Cornetis, Wrocław 2009, str. 67.

**Zadanie 98.**
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 99.**
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 100.**
Dokonując wyboru podawania leków przeciwbólowych u dziecka z nowotworem należy:

A. jak najczęściej stosować iniekcje domięśniowe,
B. nie stosować leków opioidowych u dzieci,
C. nie brać pod uwagę zdania dziecka,
D. postępować zgodnie z drabiną analgetyczną WHO.

Literatura: J. Wordliczek, J. Dobrogowski: Leczenie bólu, PZWL 2017. Rozdział 5.13.2

**Zadanie 101.**
Nerwiak zarodkowy w momencie rozpoznania ma postać zlokalizowaną (bez przerzutów) w 40% przypadków. U około połowy pacjentów stwierdza się obecność przerzutów; dochodzi do nich poprzez:

A. drogę krwionośną,
B. drogę chłonną,
C. rozsiew w jamach ciała na drodze wysięku nowotworowego,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Chybicka A.: Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznanie chorób nowotworowych u dzieci. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 178.

**Zadanie 102.**
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 103.**
U dziecka z zaawansowaną chorobą nowotworową obserwuje się zespół przewlekłego wyczerpania. Do objawów, które możemy zaobserwować u dziecka NIE należą:

A. niemożność skupienia uwagi,
B. nikłe reakcje emocjonalne,
C. trudność lub niechęć do rozmowy,
D. nadmierny apetyt.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 233.

**Zadanie 104.**
Do czynników predysponujących do wystąpienia choroby nowotworowej u dzieci NIE należą czynniki:

A. genetyczne,
B. osobowościowe,
C. chemiczne,
D. biologiczne.

Literatura: Antoszewska B.: Dziecko z chorobą nowotworową – problemy psychologiczne. Wyd. Impuls, Kraków 2006, s. 61.

**Zadanie 105.**
W ocenie bólu u dzieci uwzględnia się m.in. tzw. markery bólu. Do behawioralnych markerów bólu zaliczamy:

A. wzmożoną potliwość dłoni, tachypnoe,
B. spadek wydzielania insuliny, początek i czas trwania płaczu,
C. zmianę ekspresji twarzy, płacz, ułożenie tułowia i nóg, niepokój ruchowy,
D. niepokój ruchowy, wzrost ciśnienia tętniczego krwi, 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 106.**
Współcześnie pojęcie eutanazja oznacza:

A. pomoc doprowadzającą człowieka do targnięcia się na własne życie,
B. zabicie człowieka na jego życzenie i pod wpływem współczucia,
C. zaniechanie działań w kierunku podtrzymywania życia,
D. potajemne uśmiercanie chorych.

Literatura: de Walden - Gałuszko K.: Problemy psychiczne, duchowe i etyczne. w: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjne. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 217.

**Zadanie 107.**
Obraz kliniczny noworodka urodzonego z ciężką postacią encefalopatii niedotleniowo - niedokrwiennej charakteryzuje się:

A. hemiplegią spastyczną, upośledzeniem wzrostu kończyn,
B. hipotonią, porażeniem opuszkowym, zaburzeniami autonomicznymi,
C. obustronnym porażeniem kurczowym, deficytami czuciowymi,
D. opóźnionym rozwojem umysłowym, spastycznym porażeniem połowiczym.

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 108.**
Wczesną reakcją po wprowadzeniu do leczenia opioidów mogą być:

A. zaparcia, spadki ciśnienia tętniczego,
B. zastój moczu, nudności, wymioty, senność, majaczenie,
C. świąd, nudności i wymioty, mioklonie,
D. zwężenie źrenic, uogólniona hiperalgezja.

Literatura: Przysło Ł., Korzeniewska - Eksterowicz A.: Leczenie bólu w pediatrii. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W. (red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 89.

**Zadanie 109.**
Schorzenia ograniczające życie to:

A. schorzenia, w których nie ma uzasadnionej nadziei na wyleczenie i poprawę stanu zdrowia,
B. schorzenia charakteryzujące się reakcją dynamiczną ustroju na zadziałanie czynnika chorobotwórczego; wyrażające się zaburzeniem naturalnego współdziałania narządów,
C. zaburzenie funkcji lub uszkodzenie struktury organizmu,
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 110.**
Charakterystyczną cechą dla zespołu dziecka potrząsanego NIE jest/są:

A. złamania przynasad kości długich,
B. wylew śródczaszkowy,
C. agresywność dziecka,
D. krwawienie do siatkówki.

Literatura: Steciwko A., Pirogonowicz I.: Dziecko i jego środowisko. Prawa dziecka – dziecko krzywdzone, str. 9-10, Wyd. Continuo, Wrocław 2005.

**Zadanie 111.**
Pielęgniarka, u hospitalizowanego chłopca z zespołem Aspergera w celu zminimalizowania napięcia emocjonalnego i niepokoju, powinna:

A. umieścić go w sali wieloosobowej,
B. przekazywać informacje w sposób jasny i zrozumiały,
C. zachęcić rodziców, aby opuścili oddział szpitalny, bo wtedy pacjent będzie mógł swobodnie nawiązać kontakt z innymi dziećmi,
D. pomóc w adaptacji do warunków szpitalnych, ustalając nowy porządek dnia.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 522, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

**Zadanie 112.**
Nieprawdą jest, że:

A. nieprawidłowa sytuacja domowa i błędy wychowawcze popełniane przez rodziców są najistotniejszym czynnikiem etiologicznym zespołu nadpobudliwości ruchowej z deficytem uwagi (ADHD),
B. nie ustalono jednoznacznie genetycznej podstawy ADHD,
C. za czynnik ryzyka rozwoju ADHD uznawane jest nadużywanie przez kobietę w ciąży alkoholu, narkotyków, nikotyny,
D. objawy ADHD mogą być widoczne w funkcjonowaniu dziecka nawet przed ukończeniem 2 r.ż.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 496-497, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

**Zadanie 113.**
Wczesnym objawem autyzmu (u dziecka do 3 r.ż) jest:

A. niezdolność do zabawy pozorowanej „na niby",
B. echolalia,
C. zaburzenia w komunikacji społecznej (objaw „wycofywania się"),
D. mówiąc o sobie nie używają zaimka „ja".

Literatura: I. Namysłowska I. (red.), Psychiatria dzieci i młodzieży, str. 117-119, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007.

**Zadanie 114.**
Pielęgniarka powinna wiedzieć, że u nastolatków jednym z najważniejszych czynników wysokiego ryzyka popełnienia samobójstwa jest:

A. głęboka depresja,
B. nadmierna senność,
C. płeć męska,
D. zainteresowanie śmiercią.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, str. 518-519, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 115.**
Podczas sprawowania opieki nad noworodkiem z rozszczepem w obrębie twarzoczaszki najważniejszym celem pielęgnacyjnym jest:

A. zapobieganie odrzuceniu dziecka przez rodziców,
B. profilaktyka odwodnienia, niedożywienia i wyniszczenia,
C. zapobieganie rozszerzeniu się brzegów rozszczepu i powiększaniu się wady,
D. zapobieganie zakażeniom.

Literatura: M.E. Muscari (red.), Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne, Wyd. Czelej, Lublin 2005, s. 251.

**Zadanie 116.**
Za dodatni wynik testu przesiewowego do wykrywania podwyższonego ciśnienia tętniczego krwi przyjmuje się stwierdzenie w czasie powtórzonego badania:

A. średniego ciśnienia skurczowego i/lub rozkurczowego poniżej wartości odpowiadającej 90 centylowi dla danej płci i wieku, niezależnie od wysokości ciała,
B. średniego ciśnienia skurczowego i/lub rozkurczowego poniżej wartości odpowiadającej 90 centylowi dla danej płci i wieku oraz pozycji centylowej wysokości ciała,
C. średniego ciśnienia skurczowego i/lub rozkurczowego równego lub większego od wartości odpowiadającej 95 centylowi dla danej płci i wieku, niezależnie od wysokości ciała,
D. średniego ciśnienia skurczowego i/lub rozkurczowego równego lub większego od wartości odpowiadającej 95 centylowi dla danej płci i wieku oraz pozycji centylowej wysokości ciała.

Literatura: Woynarowska B. (red.), Profilaktyka w pediatrii, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 281.

**Zadanie 117.**
Do szpitala przyjęto 15-latka z podejrzeniem zatrucia marihuaną. Jak długo od przyjęcia marihuany jej metabolity mogą być wykrywane w moczu:

A. do 24 godzin od przyjęcia,
B. do 72 godzin od przyjęcia,
C. do 5 dni od przyjęcia,
D. do ponad tygodnia od przyjęcia.

Literatura: I. Namysłowska I. (red.), Psychiatria dzieci i młodzieży, str. 344, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007.

**Zadanie 118.**
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: Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.), Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia. Wyd. Help-Med., Kraków

2014, s. 476.

**Zadanie 119.**
Moczenie nocne wtórne jest to:

A. bezwiedne oddawanie moczu w czasie snu przez dziecko powyżej 2. r.ż.,
B. oddawanie moczu w czasie snu przez dziecko powyżej 3. r.ż., po okresie, gdy przez 2 miesiące kontrolowało ono czynność pęcherza w czasie snu,
C. oddawanie moczu w czasie snu przez dziecko powyżej 4. r.ż., po okresie, gdy przez 3 miesiące kontrolowało ono czynność pęcherza w czasie snu,
D. mimowolne oddawanie moczu w porze nocnej przez dziecko 5-6 letnie, po okresie co najmniej 6 miesięcznej kontroli pęcherza we śnie.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 2, PZWL, Warszawa 2010, s. 511.

**Zadanie 120.**
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: Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.), Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia. Wyd. Help-Med., Kraków 2014, s. 450.

**PIELĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE**
**TEST NR 31N1424**

**Zadanie 1.**

Czy Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego ma prawo wglądu w dokumentację medyczną pacjenta?

A. tak, bez ograniczeń,
B. nie, nie może mieć wglądu, gdyż nie jest członkiem zespołu terapeutycznego,
C. tylko za zgodą lekarza prowadzącego,
D. tak, tylko za zgodą osoby, której ta dokumentacja dotyczy, jej przedstawiciela ustawowego lub faktycznego.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. Dz. U. z 2017 r. poz. 882. Aktualizacja 26.05.2017 r.

**Zadanie 2.**

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 3.**

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 4.**

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 5.**

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 6.**

W Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego pierwszym głównym celem jest promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym. Jeden z wymienionych celów szczegółowych NIE jest realizowany w ramach tego celu:

A. zapobieganie zaburzeniom psychicznym,
B. zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi,
C. upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej,
D. organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego.

Literatura: Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28.12.2010r. Ministerstwo Zdrowia, Warszawa 2011, s. 22.

**Zadanie 7.**

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego zwraca uwagę, że osoby wykonujące czynności wynikające z ustawy mają obowiązek zachowania tajemnicy zgodnie z artykułem:

A. Art.35,
B. Art.40,
C. Art.45,
D. Art.50.

Literatura: Ustawa z dnia 19.08.1994r. o Ochronie Zdrowia Psychicznego (Art. 2 Ust.7 DzU.231, poz.1375, Art. 50).

**Zadanie 8.**
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 9.**
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 10.**
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 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.**

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 13.**

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 14.**

W jakich formach sprawowana jest specjalistyczna opieka nad osobami z zaburzeniami psychiatrycznymi?

A. szpitale psychiatryczne i DPS,
B. poradnie, fundacje, szpitale, DPS,
C. poradnie, poradnie odwykowe, szpitale, DPS,
D. formy ambulatoryjne, szpitalne (całodobowej), formy pośrednie.

Literatura: Adam Bilikiewicz, Psychiatria, podręcznik dla studentów medycy, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Wydanie III zmienione i uzupełnione – rok wydania 2011. str. 610.

**Zadanie 15.**
Założenia psychiatrii środowiskowej dążą między innymi do:

A. skrócenia czasu leczenia,
B. zredukowania ilości osób w zespole terapeutycznym,
C. leczenia pacjenta w jak najmniej represyjnych dla niego warunkach,
D. ograniczenia stygmatyzacji chorych.

Literatura: Adam Bilikiewicz, Psychiatria, podręcznik dla studentów medycy, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Wydanie III zmienione i uzupełnione – rok wydania 2011. str. 605.

**Zadanie 16.**
Psychiatrię środowiskową należy docenić za?

A. dostępność pracowników poradni w ciągu tygodnia,
B. humanizm,
C. dostępność w domu pacjenta,
D. jako alternatywny sposób leczenia pacjenta.

Literatura: Adam Bilikiewicz, Psychiatria, podręcznik dla studentów medycy, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Wydanie III zmienione i uzupełnione – rok wydania 2011. Strona 610.

**Zadanie 17.**
Wdrożenie środowiskowego modelu ochrony zdrowia psychicznego tj. zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej blisko miejsca ich zamieszkania opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym jest:

A. niezbędnym kierunkiem zmian i warunkiem rozwoju Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Rzeczpospolitej Polskiej,
B. standardem realizowanym w ramach programu NFZ,
C. zadaniem, które jest realizowane przez Samorząd Terytorialny,
D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Dz. ustaw.gov.pl/du/2017/458/D2017000045801.pdf.

**Zadanie 18.**
Ryzyko prób samobójczych i innych zachowań autoagresywnych wzrasta u osób przyjmujących substancje psychoaktywne, zwłaszcza:

A. marihuanę,
B. leki uspokajające,
C. rozpuszczalniki,
D. alkohol.

Literatura: Pilecki M.: Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych. [w] Heitzman J.: Psychiatria. PZWL, Warszawa 2007, s 74.

**Zadanie 19.**
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 20.**
Szacuje się, że trwałe zaburzenia pamięci stanowią powikłanie dwustronnych zabiegów elektrowstrząsowych u:

A. 2% chorych,
B. 5% chorych,
C. 10% chorych,
D. 20% chorych.

Literatura: Kalinowski A.: Elektrowstrząsy. [w] Bilikiewicz A. i wsp.: Psychiatria. Tom III. Urban&Partner, Wrocław, 2003: 192.

**Zadanie 21.**
Objawy zespołu odstawienia po zaprzestaniu terapii lekiem przeciwdepresyjnym najczęściej obserwowane są po odstawieniu leku przeciwdepresyjnego z grupy:

A. IMAO,
B. SSRI,
C. TLPD,
D. wszystkich powyższych.

Literatura: Jarema M. (red): Psychiatria w praktyce. Podręcznik dla lekarzy specjalizujących się w psychiatrii i lekarzy innych specjalności. Wyd. Oficyna Wydawnicza Medical Education. Warszawa; 2011, s: 56.

**Zadanie 22.**
U niektórych pacjentów z chorobą afektywną dwubiegunową występuje przebieg z tzw. ultraszybką zmianą faz, kiedy to:

A. występuje 4 lub więcej epizodów depresyjnych, maniakalnych, hipomaniakalnych lub mieszanych w ciągu roku,
B. fazy zmieniają się w ciągu tygodni, dni lub nawet godzin,
C. zmiany faz są trudno dostrzegalne,
D. żadne z powyższych.

Literatura: Jarema M. (red): Psychiatria w praktyce. Podręcznik dla lekarzy specjalizujących się w psychiatrii i lekarzy innych specjalności. Wyd. Oficyna Wydawnicza Medical Education. Warszawa; 2011, s.93.

**Zadanie 23.**
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 24.**
Która z wymienionych chorób infekcyjnych może mieć szkodliwy wpływ na płód i być przyczyną upośledzenia umysłowego:

A. różyczka,
B. toksoplazmoza,
C. ospa wietrzna,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Bilikiewicz A., Pużyński S., Robakowski J., Wciórka J. (red): Psychiatria. Wyd. Urban&Partner. Wrocław; 2002, Tom 2 (Psychiatria kliniczna), s: 630.

**Zadanie 25.**
Zaburzenie preferencji seksualnych (parafilia) zwane skatologią, to:

A. pobudzenie seksualne podczas aktu płciowego ze zwłokami,
B. pobudzenie seksualne wywołane obscenicznymi rozmowami telefonicznymi,
C. pobudzenie seksualne podczas aktu płciowego ze zwierzętami,
D. pobudzenie seksualne w wyniku kontaktu fizycznego lub wzrokowego ze ściśle określoną jedną częścią ciała.

Literatura: Bilikiewicz A., Pużyński S., Robakowski J., Wciórka J. (red): Psychiatria. Wyd. Urban&Partner. Wrocław; 2002, Tom 2 (Psychiatria kliniczna), s: 573. Górna K., Jaracz K., Robakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wyd. Lekarskie PZWL. Warszawa; 2012, s: 489.

**Zadanie 26.**
Które z poniższych stwierdzeń dotyczących zastosowania terapii elektrowstrząsowej w leczeniu schizofrenii jest FAŁSZYWE:

A. terapia elektrowstrząsowa jest obecnie zalecana u pacjentów w ostrej, zagrażającej życiu katatonii,
B. jest wskazana u pacjentów, którzy nie odpowiadają na farmakoterapię przeciwpsychotyczną,
C. elektrowstrząsy w leczeniu schizofrenii powinny być wzięte pod uwagę tylko wtedy, gdy wszystkie inne formy leczenia zawiodły,
D. terapia elektrowstrząsowa jest leczeniem pierwszego rzutu w schizofrenii.

Literatura: Jarema M. (red): Psychiatria w praktyce. Podręcznik dla lekarzy specjalizujących się w psychiatrii i lekarzy innych specjalności. Wyd. Oficyna Wydawnicza Medical Education. Warszawa; 2011, s.30.

**Zadanie 27.**
W terapii zespołów depresyjnych występujących w przebiegu nawracających zaburzeń afektywnych, stosowanie przez kilka tygodni (od 4 do 8 tygodni) terapeutycznych dawek leków przeciwdepresyjnych celem uzyskania remisji nazywamy:

A. fazą aktywnej terapii epizodu depresyjnego,
B. fazą utrwalania poprawy,
C. fazą przeciwdziałania nawrotowi objawów tego samego epizodu,
D. fazą zapobiegania nawrotom choroby.

Literatura: A. Bilikiewicz A., Pużyński S., Robakowski J., Wciórka J. (red): Psychiatria. Wyd. Urban&Partner. Wrocław; 2002, Tom 2 (Psychiatria kliniczna), s: 409.

**Zadanie 28.**
Wystąpienie jednego lub więcej epizodów depresyjnych i co najmniej jednego epizodu hipomaniakalnego przy zachowaniu, że czas okresów depresji wielokrotnie przewyższa czas okresów hipomanii (do 30 razy), charakteryzuje:

A. chorobę afektywną dwubiegunową typu I,
B. chorobę afektywną dwubiegunową typu II,
C. cyklotymię,
D. zaburzenia schizoafektywne.

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: 88-89, 102-103.

**Zadanie 29.**
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.

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: 49.

**Zadanie 30.**
W skład zespołu terapeutycznego wchodzą:

A. psycholog, lekarz, pielęgniarka, pacjent,
B. lekarz, pielęgniarka, psycholog, terapeuta zajęciowy,
C. kapelan, pielęgniarka, pacjent, psycholog,
D. wszyscy pracownicy szpitala.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej , Lublin 2007 s. 35.

**Zadanie 31.**
Lęk jest jednym z najbardziej przykrych objawów i dość powszechnym, dlatego komunikowanie się z pacjentem:

A. nie wymaga szczególnego zaangażowania i przygotowania ze strony pielęgniarki,
B. należy rozpocząć od zebrania informacji na temat psychologicznych okoliczności wystąpienia lęku,
C. wymaga cierpliwości i troski z jednoczesną bezradnością ze strony pielęgniarki wobec lęku,
D. nie może zawierać cech aktywnego słuchania.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 69-71.

**Zadanie 32.**
W kontakcie z pacjentem agresywnym główną umiejętnością pielęgniarki powinno być:

A. zachowanie spokoju i długi kontakt wzrokowy,
B. kontakt wzrokowy z jednoczesnym zbliżaniem się do pacjenta,
C. stanowcze zakomunikowanie o użyciu środków przymusu bezpośredniego,
D. zachowanie spokoju i okazywanie kontroli nad sytuacją.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 77-79.

**Zadanie 33.**
Pielęgniarka może podejmować próbę przybliżania rzeczywistości pacjentowi z urojeniami, omamami, jako alternatywnej możliwości postrzegania świata w fazie komunikowania:

A. zapoczątkowującej,
B. podtrzymującej,
C. pogłębiającej,
D. żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 55.

**Zadanie 34.**
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 35.**
Tolerancja w pracy z pacjentem chorym psychicznie:

A. nie ma znaczenia,
B. przeszkadza, pacjent musi wrócić do „rzeczywstości", nie można tolerować jego dziwnych zachowań,
C. dotyczy tylko pielęgniarek,
D. jest nieodzowna w budowaniu poczucia akceptacji pacjenta.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej , Lublin 2007 s.36.

**Zadanie 36.**
Komunikowanie terapeutyczne to:

A. komunikowanie wpływające bezpośrednio na zachowanie osób zaburzonych bądź chorych psychicznie,
B. komunikowanie pomiędzy zespołem terapeutycznym w szpitalach i innych placówkach zdrowia,
C. specyficzna forma komunikacji z osobami, które nie potrafią dokonać porządku we własnych emocjach, myślach i nie potrafią samodzielnie postrzegać rzeczywistości,
D. tylko odzwierciedlanie uczuć i myśli pacjenta.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej , Lublin 2007 s.19.

**Zadanie 37.**
Podstawą komunikowania interpersonalnego jest poprawne komunikowanie z samym sobą. Wyznacznikiem poprawnego komunikowania się z samym sobą jest m.in. celowość, która polega na:

A. zajmowaniu się relacjami dystansu i przestrzeni pomiędzy osobami,
B. zajmowaniu się gestami i pozycją ciała oraz ruchami oczu w czasie komunikacji,
C. ustaleniu celów, do których powinniśmy dążyć i osiągać je poprzez swoje zachowanie,
D. życiu w zgodzie ze swoim systemem wartości i widzeniem świata oraz nienaruszanie integralności drugiego człowieka.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej , Lublin 2007 s.22.

**Zadanie 38.**
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 39.**
Cel opieki pielęgniarskiej, zwłaszcza u młodocianych pacjentów z zaburzeniami odżywiania, polegający na wzmocnieniu przez osobę chorą własnego obrazu siebie i uzyskanie przez nią samoakceptacji wynika z:

A. niskiej samooceny, bezzasadności włączenia rodziny w terapię,
B. lęku przed hospitalizacją i izolacją od rodziny,
C. poczucia bezwartościowości i poczucia "iż są niegodni" miłości,
D. braku poczucia choroby przy wysokiej samoocenie.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 99.

**Zadanie 40.**
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 41.**
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 42.**
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 43.**
Działania pielęgniarskie, jak również działania całego zespołu terapeutycznego w oddziale odwykowym ukierunkowane są u osób uzależnionych na:

A. utrzymanie abstynencji przez pacjenta,
B. przyswajanie wiedzy i nabywanie umiejętności zaradczych przez pacjenta,
C. poprawę zdrowia psychicznego i fizycznego przez pacjenta,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Sadowska J. Oddziały dla osób uzależnionych od alkoholu. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 193-195.

**Zadanie 44.**
W opiece nad dzieckiem ze spektrum autyzmu należy przyjąć przede wszystkim następujące cele:

A. usprawnienie samoobsługi, ponieważ w innych obszarach zwykle dziecko dobrze funkcjonuje,
B. poprawa kompetencji społecznych, gdyż mowa i samoobsługa są w normie,
C. poprawa mowy, samoobsługi oraz kompetencji społecznych,
D. poprawa skupienia uwagi przez farmakoterapię.

Literatura: Polikowska M. Zaburzenia psychiczne wieku rozwojowego. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 56.

**Zadanie 45.**
Pacjenci z myślami samobójczymi, mogą gromadzić leki. W takim przypadku w opiece nad pacjentem należy:

A. kontrolować czy pacjent nie przechowuje leków w szafce,
B. kontrolować zażywanie leków, ale nie zawsze ponieważ jest to uciążliwe dla personelu,
C. bezwzględnie podawać lek domięśniowo,
D. kontrolować, czy pacjent nie ma leków przy sobie, tylko na początku leczenia.

Literatura: Czyżowicz K., Lewandowska J. Problemy wynikające z leczenia metodami biologicznymi. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 160.

**Zadanie 46.**
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 47.**
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 48.**
Teorię deficytów samoopieki opracowała:

A. Nancy Roper,
B. Betty Newman,
C. Madeleine Leninger,
D. Dorothei Orem.

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. 17.

**Zadanie 49.**
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 50.**
Pacjent z manią nie chce współpracować z zespołem terapeutycznym. Jakie są przyczyny takiej postawy pacjenta:

A. nadmierne poczucie choroby,
B. pozytywny efekt farmakoterapii,
C. doznania psychotyczne,
D. brak doznań psychotycznych.

Literatura: Wojtas K. Opieka nad pacjentem z zespołem maniakalnym. [w:] Wilczek-Rużyczka (red. ). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 120.

**Zadanie 51.**
Determinacja osób starszych w dążeniu do śmierci jest przejawem nie tylko depresji, lecz również:

A. problemów finansowych,
B. problemów z dostępem do opieki zdrowotnej,
C. realnej samotności,
D. zaburzeń procesów poznawczych.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 148.

**Zadanie 52.**
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 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.**
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 55.**
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 56.**
Dla dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną organizowana jest nauka i zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze:

A. w przypadku znacznego stopnia niepełnosprawności intelektualnej tylko w ośrodkach rehabilitacyjno-wychowawczych,
B. w domu rodzinnym wyłącznie dla dzieci do lat 12,
C. w placówkach opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci powyżej 14 r.ż,
D. bez względu na stopień niepełnosprawności intelektualnej, m.in. w szkole, domu rodzinnym.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

**Zadanie 57.**
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 58.**
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 59.**
Wobec pacjenta małoletniego poważnie zakłócającego funkcjonowanie szpitala psychiatrycznego można:

A. zastosować przymus bezpośredni w postaci przytrzymania lub przymusowego podania leków,
B. zastosować przymus bezpośredni w postaci unieruchomienia lub izolacji,
C. zastosować przymus bezpośredni w postaci przytrzymania, unieruchomienia lub izolacji,
D. w takiej sytuacji nie jest prawnie dopuszczalne stosowanie przymusu bezpośredniego.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

**Zadanie 60.**
Przymus chodzenia jako jeden z objawów ubocznych przyjmowanych neuroleptyków to:

A. akatyzja i tazykinezja,
B. dystonia,
C. dyskineza,
D. akinezja.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. Podstawy pielęgniarstwa s. 161.

**Zadanie 61.**
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 62.**
Zaburzenia snu w przebiegu depresji, przejawiają się zazwyczaj jako:

A. brak snu lub krótki sen,
B. narkolepsja lub bezdech senny,
C. bruksizm lub lunatyctwo,
D. somnambulizm lub hipersomnia.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 115.

**Zadanie 63.**
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 64.**
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 65.**
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 66.**
Podczas prowadzenia wywiadu z pacjentem przyjmowanym do szpitala można stosować różne techniki m.in. parafrazowanie. Technika ta ma na celu:

A. upewnienie się, czy zrozumieliśmy co pacjent zamierzał powiedzieć,
B. przekazanie informacji pacjentowi o jego sytuacji zdrowotnej,
C. konfrontację z rzeczywistością,
D. wspieranie pacjenta.

Literatura: Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2010, s. 20.

**Zadanie 67.**
Pielęgniarka, która opiekuje się pacjentem nieprzyjmującym zleconych leków psychotropowych, powinna uwzględnić tego przyczyny, do których NIE należy:

A. właściwy wgląd pacjenta we własną sytuację zdrowotną,
B. chęć popełnienia samobójstwa,
C. brak poczucia choroby,
D. brak nadziei na wyzdrowienie.

Literatura: Czyżowicz K., Lewandowska J. Problemy wynikające z leczenia metodami biologicznymi. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 159.

**Zadanie 68.**
We wsparciu pacjenta z zaburzeniami psychicznymi należy zadbać o budowanie relacji terapeutycznej. Relację terapeutyczną buduję 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 69.**
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 70.**
Przyjęto do oddziału pacjenta po próbie samobójczej, nadal istnieje ryzyko tendencji samobójczych. Jakiego działania NIE podejmiesz:

A. ciągłe 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 71.**
Poczucie zmarnowanego, przegranego życia u osób starszych nazywane jest:

A. negatywnym bilansem rodzinnym,
B. ujemnym bilansem życia,
C. zespołem Otella,
D. zespołem hipochondrycznym.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 146.

**Zadanie 72.**
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 73.**
Terapię zajęciową szczególnie zaproponujesz pacjentowi:

A. z epizodem psychotycznym, który szybko ustąpił nie zaburzając funkcjonowania społecznego pacjenta,
B. który został przyjęty do szpitala z powodu utraty bliskiej osoby, ale obecnie żałoba ustępuje,
C. u którego mimo długotrwałego leczenia nie ma efektów terapeutycznych i dostrzega się deficyty w wielu obszarach życia,
D. który nie wyraża zgody na udział w jakichkolwiek aktywnościach w oddziale.

Literatura: Skorupska A. Rehabilitacja psychiatryczna. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 215.

**Zadanie 74.**
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 75.**
W opiece nad pacjentem z zaburzeniami typu borderline należy wziąć pod uwagę następujące cechy pacjentów:

A. rzadko są hospitalizowani w trybie nagłym np. po próbie samobójczej,
B. wymagają pracy z personelem nad sposobami radzenia sobie w trudnych sytuacjach,
C. raczej nie podejmują prób samobójczych,
D. nie podejmują destrukcyjnych zachowań seksualnych.

Literatura: Casher I., Bess J. Pacjent na oddziale psychiatrycznym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2013, s. 72.

**Zadanie 76.**
Wobec pacjenta małoletniego w szpitalu psychiatrycznym zastosowanie przymusu bezpośredniego:

A. nie może być zainicjonowane 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 77.**
Stosowanie przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej nie może przekroczyć:

A. 6 godzin,
B. 8 godzin,
C. 12 godzin,
D. 16 godzin.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

**Zadanie 78.**
Wywiad motywujący jako skuteczna technika psychoterapeutyczna stosowana również w pielęgniarstwie psychiatrycznym, może być realizowana w opiece nad pacjentem:

A. uzależnionym,
B. ze schizofrenią,
C. z zaburzeniami somatycznymi,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E., Kilańska D., Hajduk A. Pielęgniarstwo psychiatryczne. Problemy i kierunki rozwoju. Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Warszawa, 2010, s. 25.

**Zadanie 79.**
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 80.**
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 81.**
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 82.**
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 83.**
Leczenie elektrowstrząsami osób chorych psychicznie:

A. jest w Polsce prawnie zabronione,
B. nie jest refundowane przez NFZ,
C. zawsze wymaga tzw. podwójnej zgody,
D. wymaga zgody osoby, nawet przyjętej bez zgody.

Literatura: Rozporządzenie MZ z dnia 24 kwietnia 2012 r. w sprawie wykazu świadczeń zdrowotnych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, których udzielenie wymaga zgody (Dz.U.2012, poz. 494).

**Zadanie 84.**
Pacjent z zaburzeniami obsesyjno-kompulsyjnymi, leczony farmakologicznie i psychoterapeutycznie od wielu lat bez wyraźnej poprawy. Objawy choroby znacząco zaburzają funkcjonowanie pacjenta, powodując u niego znaczne cierpienie. Uznano, że pacjent cierpi na lekooporną postać zespołu natręctw. Pacjent w tej sytuacji może być zakwalifikowany:

A. tylko do psychoterapii ponieważ wyczerpano możliwości leczenia,
B. do leczenia neurochirurgicznego (głębokiej stymulacji mózgu),
C. do leczenia alkoholem jako nowej metody farmakologicznej,
D. do desensytyzacji jako głównej metody leczenia.

Literatura: Patejuk-Mazurek I. Zaburzenia lękowe (nerwicowe). [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 32.

**Zadanie 85.**
W pielęgniarskiej 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 86.**
W jednostkach pomocy społecznej, w przypadku braku możliwości uzyskania zlecenia lekarza, personel pielęgniarski może przedłużyć stosowanie przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji na okres nie dłuższy niż:

A. 2 godziny,
B. 4 godziny,
C. 6 godzin,
D. 24 godziny.

Literatura: Dz.U.12.740 z dnia 29 czerwca 2012 r. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania.

**Zadanie 87.**
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 88.**
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 89.**
Odpowiednio dobrane formy muzykoterapii szczególnie wskazane są dla:

A. młodzieży z problemami odżywiania, zwłaszcza bulimii,
B. dzieci nadpobudliwych, z zaburzeniami koordynacji ruchowej,
C. młodzieży, głównie z myślami i tendencjami samobójczymi,
D. dzieci z umiarkowanym i głębokim stopniem upośledzenia.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 193.

**Zadanie 90.**
Które z działań wobec pacjenta z fobią i towarzyszącym lękiem, powinno być wyeliminowane z opieki pielęgniarskiej?

A. uczenie alternatywnych zachowań,
B. odwracanie uwagi od przyczyn lęku,
C. wzmacnianie skarg pacjenta o objawach somatycznych,
D. budowanie pozytywnego obrazu siebie.

Literatura: Płotka A. Opieka nad pacjentem z zaburzeniami nerwicowymi. [w:] Wilczek-Rużyczka (red. ). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 93.

**Zadanie 91.**
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 92.**
Społeczność terapeutyczna zakłada współpracę personelu (wszystkich członków zespołu terapeutycznego) z pacjentami. Jakimi głównymi zasadami kieruje się społeczność terapeutyczna?

A. permisywności, 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 93.**
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 94.**
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 95.**
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 96.**
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 97.**
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. akatyzji,
B. parkinsonizmie polekowym,
C. późnych dyskinezach,
D. suchości w ustach.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 161.

**Zadanie 98.**
Psychoterapia grupowa oraz wzajemne interakcje w społeczności terapeutycznej mogą być związane ze zjawiskiem zwanym „naciskiem grupy". Zjawisko to:

A. postrzegane jest jako negatywny efekt oddziaływania grupy,
B. związane jest z wymianą informacji w grupie, porównywanie siebie z innymi, prowadzić może do zmiany samooceny,
C. dotyczy interakcji pacjent-pacjent a nigdy pacjent-personel,
D. powoduje spadek samooceny u członków grupy.

Literatura: Markiewicz R. Społeczność terapeutyczna. Współpraca zespołu. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 162.

**Zadanie 99.**
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 100.**

Skierowanie do szpitala psychiatrycznego jest ważne:

A. 14 dni, a po wyrażeniu zgody przez kierownika podmiotu leczniczego ważne 30 dni,
B. tylko 30 dni, po upływie tego terminu wymagane jest nowe skierowanie,
C. 14 dni, a w przypadku wpisania na listę oczekujących ważne jest 30 dni,
D. 14 dni, a w przypadku wpisania na listę oczekujących ważne jest do czasu przyjęcia.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

**Zadanie 101.**

Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby małoletniej:

A. jest możliwe jedynie na podstawie skierowania od lekarza specjalisty psychiatry 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 102.**

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 103.**
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 104.**
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 105.**
Zgodnie z ustawą o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych „wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo placówkę stwarzającą osobom niepełnosprawnym, niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji zawodowej i społecznej w zakresie pozyskiwania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia” stanowią:

A. środowiskowe domy samopomocy,
B. zakłady aktywizacji zawodowej,
C. warsztaty terapii zajęciowej,
D. turnusy rehabilitacyjne.

Literatura: Skorupska A.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Wilczek-Różyczka E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 216.

**Zadanie 106.**
Najpowszechniejszą strategią długoterminowego leczenia osób uzależnionych od opioidów jest leczenie substytucyjne:

A. metadonem,
B. buprenorfiną,
C. naloksonem,
D. klonidyną.

Literatura: Bilikiewicza A. (red): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. Wyd., PZWL. Warszawa; 2003, 2009, s: 256.

**Zadanie 107.**
U osób przewlekle używających kokainę, śladowe ilości jej metabolitów występują w moczu nawet do:

A. tygodnia po użyciu,
B. 3 tygodni po użyciu,
C. 6 tygodni po użyciu,
D. 8 tygodni po użyciu.

Literatura: Bilikiewicz A., Pużyński S., Robakowski J., Wciórka J. (red): Psychiatria. Wyd. Urban&Partner. Wrocław; 2002, Tom 2 (Psychiatria kliniczna), s: 176.

**Zadanie 108.**
Wypracowanie umiejętności aktywnego udziału pacjenta we własnej farmakoterapii zaliczane jest do:

A. treningu umiejętności społecznych,
B. psychoterapii,
C. treningu psychoedukacyjnego,
D. treningu samoobsługi.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 210.

**Zadanie 109.**
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 110.**
Wyposażenie chorego w umiejętności fizyczne, intelektualne i emocjonalne - potrzebne do życia, uczenia się i pracy, przy jak najmniejszym wsparciu ze strony osób, które na co dzień zajmują się pomaganiem jest celem:

A. leczenia intensywnego,
B. leczenia podtrzymującego,
C. psychoterapii poznawczej,
D. rehabilitacji.

Literatura: Skorupska A.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Wilczek-Różyczka E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 206.

**Zadanie 111.**
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 112.**
Z uczestnictwem pacjenta w ergoterapii wiążą się następujące aspekty psychologiczne:

A. poprawa samooceny, obniżenie poczucia własnej wartości,
B. obniżenie poczucia własnej wartości z powodu niskiego wynagrodzenia,
C. wzrost poczucia własnej wartości, brak wpływu na samoocenę,
D. poprawa samooceny, wzrost poczucia własnej wartości.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 215.

**Zadanie 113.**
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 114.**
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 s.210.

**Zadanie 115.**
Możliwość korzystania przez osobę chorą psychicznie z poradnictwa i szkolenia, celem uzyskania lub utrzymania zatrudnienia nazywa się:

A. przystosowaniem zawodowym,
B. rehabilitacją zawodową,
C. rehabilitacją społeczną,
D. rehabilitacją ogólnoustrojową.

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 116.**
Skuteczność oddziaływań rehabilitacyjnych w psychiatrii zależy od czynników związanych z:

A. osobowością i umiejętnościami chorego, bezpośrednio z przebiegiem choroby, oraz sytuacją psychospołeczną pacjenta,
B. organizacją i możliwościami finansowymi psychiatrycznego podmiotu leczniczego oraz zaangażowaniem rodziny,
C. bezpośrednio z przebiegiem choroby i sytuacją ekonomiczną pacjenta oraz miejscem jego zamieszkania,
D. organizacją organów pomocy społecznej na terenie danej gminy oraz długością hospitalizacji pacjenta.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 208.

**Zadanie 117.**
Turnus rehabilitacyjny dla pacjentów z chorobami psychicznymi:

A. jest jedyną możliwą formą rehabilitacji dla pacjentów ze schizofrenią,
B. jest niestosowaną formą rehabilitacji wobec osób z chorobami afektywnymi,
C. to forma czynnej rehabilitacji połączonej z elementami pracy zarobkowej,
D. to forma zorganizowanej aktywnej rehabilitacji połączonej z elementami wypoczynku.

Literatura: Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. 2018, poz.511).

**Zadanie 118.**
Psychoedukacja umożliwia przede wszystkim:

A. nauczenie pacjenta strategii radzenia sobie z objawami,
B. uzyskanie wiedzy o chorobie,
C. uczenie radzenia sobie z sytuacjami trudnymi,
D. kształtowanie umiejętności wczesnego rozpoznawania objawów nawrotu.

Literatura: Rybakowski F.: Schizofrenia i inne zaburzenia psychotyczne. Podstawy kliniczne. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s.202.

**Zadanie 119.**
Przekazanie wiedzy na temat metod leczenia choroby i sposobów radzenia sobie z nią jest istotą:

A. komunikacji terapeutycznej,
B. psychoedukacji,
C. psychoterapii systemowej,
D. przeformułowania problemu.

Literatura: Skorupska A.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Wilczek-Różyczka E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 212.

**Zadanie 120.**
Do najczęstszych psychopatologicznych następstw szkodliwego picia alkoholu zalicza się:

A. stany obniżonego nastroju,
B. drażliwość,
C. zmiany osobowości i upośledzenie funkcjonowania w rolach społecznych,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Bilikiewicz A., Pużyński S., Robakowski J., Wciórka J. (red): Psychiatria. Wyd. Urban&Partner. Wrocław; 2002, Tom 2 (Psychiatria kliniczna), s:180.

**PIELĘGNIARSTWO RATUNKOWE**
**TEST NR 32N2824**

## Zadanie 1.

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 2.

Zadania zespołów ratownictwa medycznego są finansowane:

A. w ramach środków określonych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia,
B. na podstawie programów wieloletnich ustanawianych przez Radę Ministrów na zasadach określonych w przepisach o finansach publicznych,
C. z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia,
D. z budżetu państwa z części, których dysponentami są poszczególni wojewodowie,

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 roku z późn. zm. (Dz. U. 2013, poz. 757) Art. 46 ust 1.

## Zadanie 3.

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 4.**
Piątym 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 5.**
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 6.**
Segregacja medyczna na miejscu wypadku masowego lub katastrofy kończy się gdy:

A. wszyscy poszkodowani zostali zakwalifikowani do określonej grupy segregacyjnej,
B. została dwukrotnie przeprowadzona w odstępie nie dłuższym niż 2 godz.,
C. ostatni poszkodowany opuszcza miejsce tego zdarzenia,
D. brak prawidłowej odpowiedzi.

Literatura: M. Goniewicz (red.), Medycyna katastrof. Problemy organizacyjno – diagnostyczne. Wyd. WSEiP, Kielce 2012, s. 88.

**Zadanie 7.**
Oznaczenie poszkodowanego za pomocą systemu segregacji medycznej (Triage) kolorem zielonym wskazuje na:

A. stan zagrożenia życia, konieczność udzielenia natychmiastowej pomocy na miejscu zdarzenia ale opóźnienie leczenia szpitalnego nie wpłynie na przeżywalność,
B. poważne obrażenia wymagające leczenia szpitalnego, jednak transport do szpitala może odbyć się w drugiej kolejności,
C. obrażenia wymagające leczenia szpitalnego, konieczność udzielenia natychmiastowej pomocy na miejscu zdarzenia,
D. niewielkie obrażenia, poszkodowany może chodzić, wyjątkowo może wymagać leczenia szpitalnego,

Literatura: M. Goniewicz (red.), Medycyna katastrof. Problemy organizacyjno – diagnostyczne. Wyd. WSEiP, Kielce 2012, s. 77.

**Zadanie 8.**
Organami administracji rządowej właściwymi w zakresie wykonywania zadań systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne są:

A. minister właściwy do spraw zdrowia, wojewoda,
B. minister właściwy do spraw zdrowia, starosta, prezes NFZ,
C. minister właściwy do spraw zdrowia, komendant wojewódzki Państwowej Straży Pożarnej,
D. wojewoda, starosta, prezes NFZ.

Literatura: M. Goniewicz (red.), Medycyna katastrof. Problemy organizacyjno – diagnostyczne. Wyd. WSEiP, Kielce 2012, s. 35.

**Zadanie 9.**
Ewakuacja z miejsca zdarzenia do szpitala w drugiej kolejności dotyczy poszkodowanych oznaczonych kodem segregacji:

A. czerwonym,
B. żółtym,
C. zielonym,
D. czarnym.

Literatura: M. Goniewicz (red.), Medycyna katastrof. Problemy organizacyjno – diagnostyczne. Wyd. WSEiP, Kielce 2012, s. 86.

**Zadanie 10.**
Działania sztabu kryzysowego podczas katastrofy odbywają się na poziomie:

A. strategicznym,
B. taktycznym,
C. wykonawczym,
D. operacyjnym.

Literatura: A. Zawadzki (red.), Medycyna ratunkowa i katastrof. Wyd. PZWL,

Warszawa 2007, s. 372.

**Zadanie 11.**
Nadzór nad systemem PRM na terenie kraju sprawuje:

A. minister właściwy do spraw zdrowia,
B. wojewoda,
C. konsultant krajowy w dziedzinie medycyny ratunkowej,
D. prezes NFZ.

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

**Zadanie 12.**
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 13.**
Urazy głowy oraz urazy mnogie są przyczyną większości poważnych obrażeń u dzieci. W celu określenia stopnia ciężkości urazu stosuje się skalę Glasgow dla dzieci. Uraz umiarkowany jest, gdy w skali Glasgow dziecko otrzymuje:

A. 13- 15 pkt,
B. 5 – 8 pkt,
C. 9- 12 pkt,
D. 3- 4 pkt.

Literatura: Susan M. Briggs, Wczesne postępowanie medyczne w katastrofach- podręcznik dla ratowników medycznych, PZWL Warszawa 2007 r. s.136.

**Zadanie 14.**
Ciśnienie 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 15.**
Części składowe skali RTS to:

A. GSC, ciśnienie skurczowe, pulsoksymetria,
B. częstość oddechów, TK, GSC,
C. ciśnienie skurczowe, GSC, częstość oddechów,
D. pulsoksymetria, częstość oddechów, ciśnienie skurczowe.

Literatura: L. Brongel, Złota godzina- czas życia, czas śmierci, Wydawnictwo Medyczne, Kraków 2007 r. s. 183

**Zadanie 16.**

Nagłe 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 17.**

Ciśnienie zaklinowania w tętnicy płucnej:

A. odpowiada ciśnieniu późnoskurczowemu lewej komory,
B. norma wynosi 6-12 mmHg,
C. PEEP >10mmH2O wpływa na wynik pomiaru PCWP,
D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 198

**Zadanie 18.**

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 19.**

Prawidłowe wartości ciśnienia w prawym przedsionku wynoszą:

A. 2-10 mmHg,
B. 4-6 mmHg,
C. 6-12 mmHg,
D. 2-8 mmHg.

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II,Lublin 2009 str. 196

**Zadanie 20.**
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 21.**
Który z poniższych objawów występuje w niekardiogennym obrzęku płuc ( NCPE):

A. Wzdęcie brzucha i uczucie dyskomfortu,
B. Obrzęki podudzi,
C. Poszerzenie żył szyjnych,
D. Plamiste nacieki pęcherzykowe w obrazie radiologicznym klatki piersiowej.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s. 147, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

**Zadanie 22.**
Przedłużająca się w czasie reakcja na stres, stałe powracanie w myślach i snach do krytycznego zdarzenia, postępujące przytłumienie emocjonalne, zanik zainteresowania otoczeniem, nawracające leki, 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 23.**
W wypadkach masowych i katastrofach ze względu na czas, jaki upłynął od ich wystąpienia i rodzaju podjętych czynności ratowniczych, wyróżnia się 4 fazy.
W momencie przybycia na
miejsce zdarzenia służb ratowniczych rozpoczyna się:

A. faza wstępna,
B. faza usuwania skutków,
C. faza odległa,
D. faza konsolidacji.

Literatura: A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 371.

**Zadanie 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.**
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 26.**
Pierwszy ton serca ( S1) wytwarza:

A. zamknięcie się zastawki aorty i pnia płucnego,
B. zamknięcie się zastawki dwudzielnej i trójdzielnej,
C. zamknięcie się zastawki dwudzielnej pnia płucnego,
D. zamknięcie się zastawki dwudzielnej i pnia płucnego.

Literatura: D.Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.123, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 27.**
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 28.**
Oddech Biota występuje przy:

A. zniekształceniu klatki piersiowej,
B. hiperwentylacji,
C. uszkodzeniu ośrodka oddechowego,
D. podczas snu.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.117, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 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.**
Podanie jakiego leku może odroczyć konieczność intubacji w przypadku niewydolności oddechowej spowodowanej zatruciem benzodiazepinami:

A. naloxon,
B. dantrolen,
C. flumazenil,
D. atropina.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: Pielęgniarstwo ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, str. 295.

**Zadanie 31.**
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 32.**
Zjawisko auto-PEEP może wiązać się z koniecznością zastosowania wyższych niż zazwyczaj energii defibrylacji i być szczególnie wysokie u:

A. astmatyków,
B. cukrzyków,
C. nie występuje takie zjawisko,
D. otyłych.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, str. 147

**Zadanie 33.**
Rękoczyny, które poprawiają drożność dróg oddechowych zablokowanych przez język lub inne struktury górnych dróg oddechowych to:

A. odgięcie głowy, uniesienie bródki i wysunięcie żuchwy,
B. odgięcie głowy,
C. odgięcie głowy i wysunięcie żuchwy,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str 150

**Zadanie 34.**
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 35.**
Ułożenie sposobem Fritscha stosuje się:

A. przy urazie czaszkowo - mózgowym,
B. przy urazie klatki piersiowej,
C. w krwawieniu z pochwy,
D. w urazie brzucha.

Literatura: Flake F., Runggaldier K.: Ratownictwo medyczne. Procedury od A do Z. Maślanka M.(red.), str.69

**Zadanie 36.**
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 37.**
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 toleruja 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 38.**
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 39.**
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 40.**
U chorego z częściową niewydolnością oddechową metodą pierwszego rzutu, umożliwiającą dostarczenie tlenu w stężeniach zbliżonych do 100% jest:

A. maska twarzowa z zastawką uniemożliwiającą oddech zwrotny,
B. cewnik donosowy,
C. maska z dyszą Venturiego,
D. żadna z odpowiedzi nie jest poprawna.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J. Medycyna ratunkowa., s. 16, Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2008.

**Zadanie 41.**
Konikopunkcja jest zabiegiem ratunkowym polegającym na:

A. nacięciu więzadła pierścienno – tarczowego,
B. nakłuciu więzadła obrączkowatego pomiędzy 2 a 3 chrząstką tchawiczą,
C. nacięciu błony tarczowo – gnykowej,
D. żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J. Medycyna raunkowa., s. 14, Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2008.

**Zadanie 42.**
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 43.**
Po założeniu drenażu jamy opłucnej należy ułożyć pacjenta w pozycji:

A. leżącej na plecach,
B. leżącej na brzuchu,
C. półwysokiej,
D. wysokiej.

Literatura: Kózka M., Płaszewska - Żywko L.: Diagnozy i interwencje pielęgniarskie. Podręcznik dla studiów. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str.136

**Zadanie 44.**
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 45.**
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 46.**
Uznaną w międzynarodowych wytycznych niefarmakologiczną metodą poprawy utlenowania krwi u chorych z ARDS jest:

A. pozycja Trendelenburga,
B. ułożenie chorego z uniesionym tułowiem pod kątem 45 stopni,
C. pozycja Fowlera,
D. prone position.

Literatura: Oczenski W., Werba A., Andel H. ( Maciejewski D.-red. wyd. polskiego ). Podstawy wentylacji mechanicznej., s. 347,371 - 379, Alfa – medica press, Bielsko Biała 2003. Postępowanie w ciężkiej sepsie i we wstrząsie septycznym. Podsumowanie międzynarodowych wytycznych Surviving Sesis Campaign 2012. Medycyna Praktyczna, maj 2013.

**Zadanie 47.**
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 48.**
Zjawisko konwekcji jest podstawą oczyszczania krwi chorego z ostrą oligurią, które wykorzystywane jest w następującym zabiegu:

A. ciągła tętniczo – żylna hemodializa,
B. ciągła żylno – żylna hemodializa,
C. przerywana tętniczo – żylna hemodializa,
D. żadna z odpowiedzi nie jest poprawna.

Literatura: Marino P.L. Intensywna Terapia., s.644. Wydawnictwo Urban&Partner, Wrocław 2001.

**Zadanie 49.**
II typ ostrej niewydolności oddechowej wg. klasyfikacji Wooda to:

A. niewydolność wentylacyjna - spowodowana hipowentylacją,
B. niewydolność hipoperfuzyjna - spowodowana zmniejszeniem przepływu krwi przez płuca,
C. niewydolność okołooperacyjna - spowodowana zmniejszeniem czynnościowej pojemności zalegającej i niedodmą wskutek pozycji leżącej, zmniejszeniem ruchomości przepony, osłabieniem mięśni oddechowych i zaleganiem wydzieliny w drogach oddechowych,
D. niewydolność hipoksemiczna - spowodowana zmianami w miąższu płuc, skutkującymi niedostosowaniem wentylacji do przepływu płucnego.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: Pielęgniarstwo ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, str. 110

**Zadanie 50.**
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 51.**
Najbardziej efektywną wymianę gazową u chorego z bezdechem można uzyskać:

A. wykonując intubację ustno – tchawiczą,
B. zakładając pacjentowi maskę krtaniową,
C. wykonując konikotomię,
D. wykorzystując maskę twarzową, rurkę T z przewodem tlenowym, źródło tlenu z przepływomierzem i generując przerywane dodatnie ciśnienie w drogach oddechowych za pomocą tego układu.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J. Medycyna raunkowa., s. 5, 6 i 7, Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2008.

**Zadanie 52.**
Do powikłań związanych z wykonaniem konikopunkcji należy:

A. krwawienie i/lub uszkodzenie nerwów oraz perforacja tylnej ściany tchawicy,
B. uszkodzenie przełyku z krwawieniem do dróg oddechowych,
C. zatorowość płucna spowodowana przedostaniem się treści żołądkowej do płuc,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Flake F., Runggaldier K.: Ratownictwo medyczne. Procedury od A do Z. Maślanka M.(red.), Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012.

**Zadanie 53.**
Do objawów odmy prężnej zaliczysz:

A. ściszenie szmerów oddechowych i odgłos bębenkowy po stronie odmy,
B. ściszenie szmerów oddechowych i odgłos bębenkowy po stronie przeciwnej niż występuje odma,
C. zanikanie tętna obwodowego podczas wdechu,
D. hipotonia, zmniejszenie ciśnienia tętna i triada Becka.

Literatura: Campbell J.E.: International Trauma Life Support. Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009.

**Zadanie 54.**
Zaintubowani chorzy z POChP w wywiadzie są szczególnie narażeni na powstanie:

A. odmy prężnej w wyniku stosowania dodatniego ciśnienia podczas wentylacji,
B. odmy prężnej w wyniku stosowania wentylacji w trybie SIMV,
C. odmy zamkniętej w wyniku podaży 100% tlenu do oddychania,
D. odmy otwartej w wyniku stosowania dodatniego ciśnienia podczas wentylacji.

Literatura: Campbell J.E.: International Trauma Life Support. Ratownictwo

przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009.

**Zadanie 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.**

Zatrzymanie krążenia trwające ponad 3-4 minuty może spowodować nieodwracalne zmiany w:

A. sercu,
B. płucach,
C. korze mózgowej,
D. 3-4 minuty to zbyt krótki czas na wystąpienie powikłań.

Literatura: Kaszuba D.,Nowicka A (red), Pielęgniarstwo kardiologiczne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011., str.140

**Zadanie 57.**

Do nadkomorowych zaburzeń rytmu serca nie należy:

A. migotanie przedsionków,
B. trzepotanie przedsionków,
C. migotanie komór,
D. tachyarytmie zatokowe.

Literatura: Kaszuba D.,Nowicka A (red), Pielęgniarstwo kardiologiczne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011., str.196

**Zadanie 58.**

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 59.**
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 60.**
Istotą wstrząsu kardiogennego jest:

A. zwiększony rzut minutowy serca,
B. zmniejszony rzut minutowy serca,
C. nadmiernie obniżony opór systemowy,
D. niedostateczne wypełnienie naczyń obwodowych.

Literatura: Gaszyński W.: Intensywna terapia i wybrane zagadnienia medycyny ratunkowej. Repetytorium. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s-35

**Zadanie 61.**
Wystąpienie omdlenia po długim staniu np. podczas uroczystości religijnych jest objawem:

A. omdlenia wazowagalnego,
B. łagodnego omdlenia ortostatycznego,
C. patologicznego omdlenia ortostatycznego,
D. nadwrażliwości zatoki szyjnej,

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa,Wyd. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 96.

**Zadanie 62.**
Nadmierna podaż 0,9% chlorku sodowego może być przyczyną:

A. kwasicy metabolicznej,
B. zasadowicy metabolicznej,
C. paradoksalnej hiponatremii,
D. insulinooporności.

Literatura: Durek G. Praktyczna płynoterapia okołooperacyjna., s. 15, MediPage, Warszawa 2011.

**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 wyrsotka robaczkowego.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa,Wyd. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 194

**Zadanie 64.**
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. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 330

**Zadanie 65.**
W przerwaniu stanu drgawkowego lekami pierwszego rzutu są:

A. benzodwuazepiny,
B. barbiturany tlenowe,
C. barbiturany siarkowe,
D. fenytoina.

Literatura: Plantz S.H., Wipflere E.J. Medycyna ratunkowa., s.344, Elsevier Urban& Partner, Wrocław 2009.

**Zadanie 66.**
Do udaru niedokrwiennego mózgu nie zalicza się:

A. zatoru pochodzenia sercowego,
B. miażdżycy dużych tętnic,
C. zapalenia naczyń mózgu,
D. nadciśnienia tętniczego.

Literatura: Sprigings D., Chambers J.B. : Stany nagłe w madycynie. Praktyczny przewodnik postępowania w medycynie ratunkowej. Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2012, str. 307.

**Zadanie 67.**
Do głównych leków stosowanych w celu objawowego leczenia pokrzywki zaliczamy:

A. 0,1 % epinefrynę,
B. leki przeciwbólowe,
C. kortykosteroidy,
D. leki przeciwhistaminowe.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa,Wyd. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 368.

**Zadanie 68.**
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 Sesis Campaign 2012. Medycyna Praktyczna, maj 2013.

**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.**
Profilaktyka antybiotykowa jest zalecana u osób z kontaktu z pacjentem z ciężkim zakażeniem wywołanym przez:

A. Neisseria meningitidis,
B. Klebsiella pneumonie KPC(+),
C. Escherichia coli ESBL (+),
D. wszystkie wymienione patogeny.

Literatura : Szpitalna polityka antybiotykowa. Rekomendacje diagnostyki i terapii zakażeń. Narodowy Program Ochrony Antybiotyków. Rekomendacje postępowania w zakażeniach bakteryjnych ośrodkowego układu nerwowego.,s.78,luty 2012 – www.antybiotyki.edu.pl

**Zadanie 71.**
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 żylaków 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. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 180.

**Zadanie 72.**
Na miejscu zdarzenia należy ocenić poziom świadomości pacjenta według skali Glasgow. Ile punktów w skali Glasgow przyznasz choremu, który: otwiera oczy tylko w odpowiedzi na twój głos, wykazuje reakcje obronną na ból, używa kończyny by oprzeć się zadanemu bólowi, przy próbie porozumienia się z chorym pacjent jest splątany, mówi nieskładnie:

A. 15,
B. 9,
C. 6,
D. 11.

Literatura: Sprigings D., Chambers J.B. : Stany nagłe w madycynie. Praktyczny przewodnik postępowania w medycynie ratunkowej. Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2012, str. 297.

**Zadanie 73.**
Klasyfikacja według Murraya dotyczy uszkodzeń:

A. Serca,
B. Płuc,
C. Nerek,
D. O.U.N.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk (red), Anestezjologia i intensywna opieka, s.233, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2007.

**Zadanie 74.**
Które z podanych niżej objawów stwierdzonych u poszkodowanego na miejscu zdarzenia mogą świadczyć o odmie prężnej?

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 bębenkowy, zaburzenia oddychania,
C. żyły szyjne zewnętrzne wypełnione, szmery oddechowe ściszone po stronie urazu, wypuk bębenkowy, 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 75.**
Szpilkowate źrenice, depresja ośrodka oddechowego, zaburzenia świadomości - wymienione objawy kliniczne są typowe dla toksydromów:

A. sympatykomimetycznych,
B. cholinergicznych,
C. cholinolitycznych,
D. narkotycznych.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa,Wyd. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 722.

**Zadanie 76.**
Trzeci stopień oparzenia:

A. jest oparzeniem pełnej grubości skóry,
B. dotyczy uszkodzeń skóry oraz leżących pod nią struktur, takich jak powięź, kość, mięśnie,
C. skóra jest twarda i mogą być widoczne zmienione zakrzepowo naczynia,
D. nie ma czucia.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa,Wyd. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 666.

**Zadanie 77.**
Które z następujących działań należy wykonać u pacjenta zakwalifikowanego do kategorii „ładuj i jedź" („load and go") przed przeniesieniem do karetki?

A. założyć na kończynę ze złamaną kością udową szynę wyciągową,
B. odbarczyć odmę prężną,
C. założyć wkłucie dożylne,
D. dokonać ponownej oceny parametrów życiowych.

Literatura: Campbell J.E.: Basic Trauma Life Support. Medycyna Praktyczna, Kraków 2006 Campbell J.E.: ITLS International Trauma Life Support Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna 2017 str. 127.

**Zadanie 78.**
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 79.**
Które z poniższych twierdzeń odnoszących się do objawu Battle'a jest prawdziwe:

A. Świadczy o złamaniu przedniego dołu podstawy czaszki,
B. Świadczy o złamaniu tylnego dołu podstawy czaszki,
C. Świadczy o uszkodzeniu naczyń żylnych przebiegających przez przestrzeń podtwardówkową,
D. Świadczy o ucisku trzeciego nerwu czaszkowego, drogi korowo- rdzeniowej biegnącej w konarze mózgu.

Literatura: J.E. Campbell, International Trauma Life Support, s.190, medycyna Praktyczna, Kraków 2009.

**Zadanie 80.**
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 81.**

Którą z substancji wymienionych poniżej będzie dobrze absorbował węgiel aktywowany:

A. Lit,
B. Ołów,
C. Aspiryna,
D. Żelazo.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.723, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

**Zadanie 82.**

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. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 669.

**Zadanie 83.**

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 84.**

Jaka jest najbardziej typowa infekcja w obrębie ręki:

A. zapalenie tkanki łącznej,
B. zapalenie ścięgien,
C. zastrzał,
D. zanokcica.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.683, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

**Zadanie 85.**
Do umieszczenia w komorze hiperbarycznej kwalifikują się pacjenci zaruci tlenkiem węgla, z wartością hemoglobiny tlenkowęglowej powyżej:

A. 10%
B. 20%
C. 30%
D. 40%

Literatura: Rybicki Z., Intensywna terapia dorosłych, tom II, Wydawnictwo Makmed, Lublin 2015, str.387.

**Zadanie 86.**
Które z poniższych twierdzeń dotyczących połknięcia substancji żrących jest prawdziwe:

A. teoretycznie substancje alkaliczne przenikają głębiej niż kwasy,
B. podanie węgla aktywowanego zwykle ułatwia dekontaminację żołądka,
C. kwasy powodują martwicę rozpływną,
D. udowodniono dobry skutek działania leków steroidowych w takich sytuacjach.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.761, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

**Zadanie 87.**
Lekiem przeciwwskazanym u pacjentów z urazami głowy jest:

A. Paracetalmol
B. Motoclopramid
C. Ketamina
D. Dihydrokodeina

Literatura: Jakubaszko J. (red.) ABC postępowania w urazach. Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2003, str. 15.

**Zadanie 88.**
Dla której z wymienionych poniżej toksyn odtrutką jest deferoksamina:

A. Żelazo,
B. Lit,
C. Benzodiazepiny,
D. Metanol.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s. 760, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

**Zadanie 89.**
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 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.**
Resuscytacja krążeniowo-oddechowa ciężarnej w trzecim trymestrze ciąży powinna być prowadzona w następującym ułożeniu:

A. płasko na wznak,
B. na jej prawym boku pod kątem 30 stopni do podłoża,
C. na jej lewym boku pod kątem 15 stopni do podłoża,
D. na jej lewym boku pod kątem 30 stopni do podłoża.

Literatura: L. Styka (red.), Ewakuacja i transport poszkodowanego, s.59, Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2008.

**Zadanie 92.**
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 93.**
Cecha charakterystyczną pourazowych zaburzeń stresowych NIE jest:

A. przedłużająca się w czasie reakcja na stres,
B. stałe powracanie w myślach i snach do krytycznego zdarzenia,
C. depresja,
D. schizofrenia.

Literatura: J. Ciećkiewicz (red), Ratownictwo medyczne w wypadkach masowych, s.63, Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2010.

**Zadanie 94.**
Noworodek którego tętno wynosi 90u/min, nieregularnie oddycha, nie reaguje na bodźce, m sinicę na dystalnych częściach ciała, wykonuje samodzielne ruchy ma prawidłowe napięcie mięśniowe w skali APGAR otrzyma:

A. 3 punkty,
B. 4 punkty,
C. 5 punktów,
D. 6 punktów.

Literatura: Iwanowicz-Palus G. red.:Stany nagłe w okresie okołoporodowym. Biblioteka położnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2008, s-38.

**Zadanie 95.**
Kordocenteza jest to:

A. Punkcja naczynia pępowinowego,
B. Punkcja pęcherza płodowego i pobranie próbki płynu owodniowego,
C. Biopsja kosmówki,
D. Ocena zgodności w zakresie grupy Rh.

Literatura: Chazan B., Leibschang J.: Red. Postępowanie w nagłych stanach w położnictwie i ginekologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2002, s-208.

**Zadanie 96.**
Spowolnienie krążenia krwi, zmniejszenie aktywności ruchowej, fizjologiczny stan nadkrzepliwości krwi, zmiany w obrębie ścian naczyń krwionośnych w czasie ciąży stanowią czynniki ryzyka:

A. Zespołu żyły głównej dolnej,
B. Infekcji wewnątrzmacicznej,
C. Przedwczesnego porodu,
D. Choroby zakrzepowo-zatorowej żył.

Literatura: Iwanowicz-Palus G. red.: Stany nagłe w okresie okołoporodowym. Biblioteka położnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2008, s-49.

**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.**
Ocenę noworodka przy pomocy skali APGAR dokonuje się w:

A. 1, 5 i 10 minucie po urodzeniu,
B. 1, 2 i 5 minucie po urodzeniu,
C. 2, 4 i 6 minucie po urodzeniu,
D. 2, 10 i 20 minucie po urodzeniu.

Literatura: Wytyczne ERC 2015. Iwanowicz-Palus G. red.:Stany nagłe w okresie okołoporodowym. Biblioteka położnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2008, s-38

**Zadanie 99.**
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 100.**
Dominującym objawem łożyska przodującego są:

A. silne dolegliwości bólowe,
B. krwawienie z dróg rodnych,
C. dodatni objaw Blumberga,
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-224 Kruszyński Z.: Anestezja położnicza i położnicze stany naglące. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

**Zadanie 101.**
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 102.**
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 103.**
W przypadku drenażu jamy opłucnowej nacięcie skóry powinno znajdować się dokładnie:

A. pod żebrem,
B. nad żebrem,
C. nie ma znaczenia, ważne jest by zostało wykonane,
D. pod kątem Ludwika.

Literatura: Christopher King, Fred M. Henretig, Podręczny atlas zabiegów ratunkowych u dzieci, Urban § Partner Wrocław 2003 r. s.104.

**Zadanie 104.**
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 105.**
Skala określająca stopień uspokojenia dziecka leczonego oddechem zastępczym, oceniająca parametry fizjologiczne: czujność, czynność serca, reakcja oddechowa, średnie ciśnienie tętnicze, pobudzenie, uspokojenie, ruchliwość fizyczna, napięcie mięśniowe oraz napięcie twarzy to:

A. skala SARNAT,
B. skala GLASGOW,
C. skala COMFORT,
D. skala AMIEL – TISON.

Literatura: Stack Ch., Dobbs P.: Podstawy intensywnej terapii dzieci. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, s. 58.

**Zadanie 106.**
W resuscytacji noworodka jeżeli tętno spada poniżej 60 uderzeń/ min, należy:

A. prowadzić wentylację, obserwować kolor skóry,
B. obserwować kolor skóry, akcję serca, oddechy i napięcie mięśni,
C. prowadzić wentylację, obserwować kolor skóry, akcję serca, oddechy i napięcie mięśni,
D. należy rozpocząć masaż pośredni serca.

Literatura: A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 243.

**Zadanie 107.**
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 108.**
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 109.**
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 110.**
Stan padaczkowy jest to napad padaczkowy trwający:

A. dłużej niż 30 min, dziecko nie odzyskuje świadomości,
B. dłużej niż 10 min lub 1 i więcej napady padaczkowe, między którymi dziecko nie odzyskuje świadomości,
C. dłużej niż 20 min lub 2 i więcej napady padaczkowe, między którymi dziecko nie odzyskuje świadomości,
D. dłużej niż 30 min lub 2 i więcej napady padaczkowe, między którymi dziecko nie odzyskuje świadomości.

Literatura: A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 256.

**Zadanie 111.**
Wartość energii skutecznej podczas defibrylacji dzieci dla pierwszego i kolejnych wyładowań wynosi:

A. 2 J/kg,
B. 3 J/kg,
C. 9 J/kg,
D. 4 J/kg.

Literatura: J. Andres, Wytyczne resuscytacji 2015. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2015 r.

**Zadanie 112.**
Nitrogliceryna jest lekiem rozszerzającym mięśnie gładkie naczyń, działa:

A. bardziej na układ żylny niż tętniczy,
B. bardziej na układ tętniczy niż żylny,
C. z jednakową siłą na układ żylny i tętniczy,
D. tylko na układ żylny.

Literatura: C. Stack, p. Dobbs, Podstawy intensywnej terapii dzieci, PZWL Warszawa 2014.s. 243.

**Zadanie 113.**
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 114.**
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 115.**
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 116.**
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 117.**
Rozległość uszkodzenia powierzchni ciała dziecka w wyniku oparzenia można określić przez zastosowanie:

A. reguły dziesiątek według Wallace'a,
B. zwolnienie oddechów, tachykardia powyżej 100u/min, zaciąganie klatki piersiowej i międzyżebrzy, poruszanie skrzydełkami nosa, napady bezdechy trwające poniżej 5 s,
C. reguły dziewiątek według Wallace'a,
D. skali Silvermana.

Literatura: Müller S, Thöns M.: Stany zagrożenia życia u dzieci. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s.116.

**Zadanie 118.**
Bierzesz udział w akcji porodowej w trybie nagłym. Po przeprowadzeniu porodu obręczy barkowej i pozostałych części ciała noworodka następną czynnością którą wykonasz jest zaciśniecie sznura pępowiny w dwóch miejscach i przecięcie go miedzy kleszczykami w ciągu:

A. 30 sekund od porodu,
B. 1 minuty od porodu,
C. 2 minut od porodu,
D. 15 sekund od porodu.

Literatura: Christopher King, Fred M. Henretig, Podręczny atlas zabiegów ratunkowych u dzieci, Urban § Partner Wrocław 2003 r. s.307.

**Zadanie 119.**
Jesteś członkiem zespołu „P” jedziesz do wezwania. Na miejscu zdarzenia zastajesz dziecko w wieku 3 lat po upadku z widoczną raną głowy. Dokonujesz wstępnej oceny neurologicznej: oczy otwiera na ból, płacze oraz cofa kończyny górne prowokowane bólem. W skali Glasgow dziecko otrzyma:

A. 8 pkt,
B. 12 pkt,
C. 9 pkt,
D. 6 pkt.

Literatura: C. Stack, p. Dobbs, Podstawy intensywnej terapii dzieci, PZWL Warszawa 2014.s. 128.

**Zadanie 120.**
Prowadząc podstawowe zabiegi resuscytacyjne u dzieci działania prowadzimy według SAFE, gdzie „ S” oznacza:

A. krzycz o pomoc,
B. zapewnij bezpieczeństwo,
C. ostrożnie postępuj,
D. oceń stan według ABC.

Literatura: C. Stack, p. Dobbs, Podstawy intensywnej terapii dzieci, PZWL Warszawa 2014.s. 23.

**Zadanie 1.**

Mierzalne elementy opieki użyte do oceny jej jakości, nazywane są:

A. strukturami,
B. wskaźnikami,
C. standardami,
D. wynikami.

Literatura: Opolski K., Dykowska G., Możdżonek M.: Zarządzanie przez jakość w usługach medycznych. CeDeWu, Warszawa 2010

**Zadanie 2.**

Który z poniższych elementów NIE jest elementem ustanowionego, wdrożonego i nieustannie doskonalonego systemu zarządzania jakością zgodnego z wymaganiami standardu ISO 9001:2000:

A. struktura organizacyjna,
B. dokumentacja systemu,
C. zasoby,
D. optymalizacja kosztów.

Literatura: Opolski K., Dykowska G., Możdżonek M.: Zarządzanie przez jakość w usługach medycznych. CeDeWu, Warszawa 2010

**Zadanie 3.**

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 4.**

Podstawowym celem pomocy społecznej jest/są:

A. przyznawanie świadczeń pieniężnych osobom i rodzinom żyjącym w ubóstwie,
B. przyznawanie świadczeń niepieniężnych osobom i rodzinom, które spełniają kryterium dochodowe,
C. umożliwienie życia w warunkach odpowiadających godności człowieka osobom i rodzinom, które nie są w stanie samodzielnie przezwyciężyć trudnych sytuacji życiowych,
D. aktywizacja świadczeniobiorców.

Literatura: Kołaczkowski B., Ratajczak M., Pomoc społeczna. Wybrane instytucje pomocy rodzinie i dziecku, Wolter Kluwer, Warszawa 2013, s. 39.

**Zadanie 5.**
Zasoby tkwiące w społeczności lokalnej są to zasoby:

A. ludzkie,
B. rzeczowe środowiska,
C. lokalne/środowiskowe,
D. wszystkie wymienione.

Literatura: Kołaczkowski B., Ratajczak M.: Pomoc społeczna. Wybrane instytucje pomocy rodzinie i dziecku. Stan prawny. Wolters Kluwer, Warszawa 2013.

**Zadanie 6.**
W literaturze przedmiotu wyodrębnia się kilka typów rodzin. Rodzina poszerzona:

A. składa się z kilku związków małżeńskich (najczęściej jeden mężczyzna i kilka kobiet) oraz dzieci,
B. wielopokoleniowa, składa się najczęściej z dwóch lub więcej rodzin nuklearnych podporządkowanych organizacyjnie jednemu kierownictwu (np. małżeństwo z dziećmi oraz dziadkowie),
C. składa się z kilku rodzin nuklearnych, będących w stanie częściowej zależności od siebie; poszczególne rodziny nuklearne zachowują tu jednak swą niezależność ekonomiczną,
D. drugie małżeństwo z dziećmi z pierwszego małżeństwa.

Literatura: Kołaczkowski B., Ratajczak M., Pomoc społeczna. Wybrane instytucje pomocy rodzinie i dziecku, Wolter Kluwer, Warszawa 2013, s.193.

**Zadanie 7.**
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.**
System wsparcia to:

A. formalne ramy dla działań mających na celu zagwarantowanie takiego przebiegu zmian środowiskowych by przyniosły korzyści dla zdrowia populacji,
B. zorganizowany system instytucji i organizacji, których zadaniem jest zaspokojenie różnorodnych potrzeb zdrowotnych,
C. szczególny sposób i rodzaj pomocy udzielanej ludziom w celu mobilizowania ich sił, potencjału i zasobów,
D. liczba i typy relacji społecznych oraz powiązań między jednostkami.

Literatura: Ustawa z dnia 22 lutego 2013 r. o zmianie ustawy o pomocy społecznej oraz niektórych innych ustaw. (Dz. U. z 2013 r., poz. 509).

**Zadanie 9.**
Dom pomocy społecznej jest jednostką organizacyjną pomocy społecznej:

A. świadczącą całodobową opiekę osobom niemogącym samodzielnie funkcjonować z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności w sytuacji, gdy osobom tym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych,
B. udzielającą wsparcia osobom i rodzinom będącym w stanie kryzysu,
C. udzielającą środowiskowych form pomocy półstacjonarnej, służącej utrzymaniu osoby w jej naturalnym środowisku i przeciwdziałaniu nadmiernej instytucjonalizacji,
D. udzielającą wsparcia w formie poradnictwa specjalistycznego, w tym rodzinnego, osobom i rodzinom mającym trudności w rozwiązywaniu problemów społecznych.

Literatura: Kołaczkowski B., Ratajczak M., Pomoc społeczna. Wybrane instytucje pomocy rodzinie i dziecku, Wolter Kluwer, Warszawa 2013, s. 127.

**Zadanie 10.**
Reakcje negatywne, których doświadcza człowiek starszy w rodzinie, są to:

A. ukrywanie związków pokrewieństwa, izolowanie osoby starszej od towarzyskiego życia rodziny, wrogość, agresja fizyczna,
B. aktywne uczestnictwo osoby starszej w życiu rodzinnym,
C. nadopiekuńczość rodziny,
D. wycofanie się człowieka chorego z kontaktów, próba manipulowania rodziną.

Literatura: Taranowicz I., Majchrowska A., Kawczyńska-Butrym Z.: Elementy socjologii dla pielęgniarek. Wydawnictwo Czelej; Lublin 2000 Str. 251

**Zadanie 11.**
Mała elastyczność adaptacyjna rodziny w sytuacji współwystępowania chorób przewlekłych i niepełnosprawności może być efektem:

A. nieporadności członków rodziny w rozwiązywaniu bieżących problemów,
B. pracą zarobkową członków rodziny,
C. migracją ludności,
D. izolacją społeczną.

Literatura: Kawczyńska-Butrym Z.: Wyzwania rodziny: zdrowie, choroba, niepełnosprawność, starość. Makmed, Lublin 2008, s. 114.

**Zadanie 12.**
Według socjologa Parsonsa zdrowie jest to:

A. stan, w którym jednostka wykazuje optymalną umiejętność efektywnego pełnienia ról i zadań wyznaczonych jej przez proces socjalizacji,
B. brak odczuwania bólu,
C. intensywność kontaktów interpersonalnych występujących pomiędzy członkami rodziny a pielęgniarką środowiskową,
D. umiejętność korzystania z informacji jakie otrzymujemy w czasie procesu socjalizacji.

Literatura: Taranowicz I., Majchrowska A., Kawczyńska-Butrym Z.: Elementy socjologii dla pielęgniarek. Wyd. Czelej, Lublin 2000, Str.172-173

**Zadanie 13.**
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 14.**
Diagnoza społeczna będąca składową diagnozy problemu podczas tworzenia programów promocji zdrowia, określa:

A. opis grupy, do której będzie skierowany program,
B. podstawowe wskaźniki epidemiologiczne, śmiertelność, zachorowalność, inwalidztwo,
C. specyficzne zjawiska, które mają wpływ na zdrowie (bezrobocie, przemoc, alkoholizm, narkomania),
D. zachowania prozdrowotne i antyzdrowotne.

Literatura: Andruszkiewicz A., Banaszkiewicz M.(red): Promocja zdrowia.

Wyd. Czelej, Lublin 2008 str. 180

**Zadanie 15.**
Diagnozy w modelu PRECEDE - PROCEED są:
A. fazami planowania,
B. fazami wdrażania,
C. warunkiem oceny skuteczności programu,
D. warunkiem prowadzenia działań edukacyjnych.
Literatura: Andruszkiewicz A., Banaszkiewicz M. (red.): Promocja zdrowia. Wyd. Czelej, Lublin 2008.

**Zadanie 16.**
Ewaluacja w edukacji zdrowotnej oznacza:
A. podjęte działania edukacyjne,
B. ilość przeszkolonych osób,
C. osiągnięte efekty,
D. dokładne prowadzenie dokumentacji.
Literatura: Woynarowska B.: Edukacja zdrowotna. PWN, Warszawa 2008, s. 150.

**Zadanie 17.**
Promocja zdrowia jest strategią ukierunkowaną na:
A. zdrowie,
B. leczenie chorych,
C. profilaktykę,
D. metafilaktykę.
Literatura: Andruszkiewicz A., Banaszkiewicz M. (red.): Promocja zdrowia. Wyd. Czelej, Lublin 2008.

**Zadanie 18.**
Wieloczynnikową ideę uwarunkowań zdrowia, określoną przez Lalonde'a, stanowi:
A. koncepcja pola zdrowotnego,
B. model akcji zdrowotnej,
C. model przekonań zdrowotnych,
D. stopniowalny system teoretyczny w procesie życia.
Literatura: Andruszkiewicz A., Banaszkiewicz M. (red.): Promocja zdrowia. Wyd. Czelej, Lublin 2008.

**Zadanie 19.**
Skuteczny program promocji zdrowia w społeczności lokalnej powinien:
A. koncentrować się na edukacji indywidualnej,
B. koncentrować się na edukacji grupowej,
C. koncentrować się na aktywizacji,
D. łączyć edukację grupową z aktywizacją.
Literatura: Andruszkiewicz A., Banaszkiewicz M. (red.): Promocja zdrowia. Wyd. Czelej, Lublin 2008

**Zadanie 20.**
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., Banaszkiewicz M. (red.): Promocja zdrowia. Wyd. CZELEJ, Lublin 2008, s. 257.

**Zadanie 21.**
W pielęgniarstwie rodzinnym wsparcie instrumentalne polega na:

A. wymianie informacji, które ułatwiają zrozumienie sytuacji trudnej, położenia życiowego i problemu, sensu wydarzeń stresowych i ich przyczyn oraz dzielenie się doświadczeniem życiowym,
B. przekazywaniu osobie potrzebującej emocji podtrzymujących (w trakcie interakcji), uspokajających, będących odzwierciedleniem pozytywnego nastawienia do osoby wspieranej,
C. instruktażu, polegającym na przekazywaniu informacji (wskazówek), sposobów postępowanie w konkretnych wypadkach (np. bandażowanie),
D. pomocy świadczonej osobie potrzebującej w postaci rzeczy, środków ekonomicznych oraz w formie bezpośredniej pomocy na rzecz potrzebujących.

Literatura:Kilańska D., Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej, t 1, Wydawnictwo Makmed, Lublin 2010, s.226.

**Zadanie 22.**
Jeśli pielęgniarka rodzinna decyduje się na pracę z rodziną, to koncentruje się na danych dotyczących:

A. poszczególnych członków rodziny,
B. całej rodziny,
C. całej rodziny łącznie z danymi indywidualnymi,
D. społeczności lokalnej.

Literatura: Kilańska D.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej, t. 1, Wydawnictwo Makmed, Lublin 2010.

**Zadanie 23.**
W realizacji opieki nad rodziną pielęgniarka rodzinna współdziała głównie z:

A. Policją,
B. lekarzem rodzinnym/lekarzem POZ,
C. pracownikiem socjalnym,
D. lekarzem specjalistą zgodnie z potrzebami pacjenta.

Literatura: Kilańska D.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej, t.

1, Wydawnictwo Makmed, Lublin 2010.

**Zadanie 24.**
Przedstawicielem ochrony zdrowia uprawnionym do działań w ramach procedury „Niebieskie Karty" jest osoba wykonująca zawód medyczny, w tym:

A. lekarz, położna, farmaceuta,
B. lekarz, pielęgniarka, położna, ratownik medyczny,
C. diagnosta laboratoryjny, lekarz, ratownik medyczny,
D. fizjoterapeuta, lekarz, pielęgniarka.

Literatura: Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty" oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta", Dz.U. 2011 nr 209 poz. 1245, http//www.sejm.gov.pl/

**Zadanie 25.**
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 26.**
Syndrom Sztokholmski, to:

A. stan psychiczny, który pojawia się u sprawców porwania, wyrażający się odczuwaniem sympatii i solidarności z osobami porwanymi,
B. stan psychiczny, który pojawia się u ofiar przemocy fizycznej wyrażający się odczuwaniem sympatii i solidarności z sprawcami przemocy fizycznej,
C. stan psychiczny, który pojawia się u ofiar porwania wyrażający się odczuwaniem sympatii i solidarności z osobami je przetrzymującymi,
D. stan psychiczny, który pojawia się u sprawcy przemocy fizycznej wyrażający się odczuwaniem sympatii i solidarności z ofiarami przemocy fizycznej.

Literatura: Postępowanie w związku z wystąpieniem przemocy w rodzinie Przewodnik dla pracowników ochrony zdrowia, http://www.niebieskalinia.org/

**Zadanie 27.**
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 28.**
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 29.**
Związki, w których kobiety doświadczają przemocy ze strony sprawcy przechodzą przez trzy fazy. W fazie narastania napięcia sprawca:

A. staje się gwałtowny, wpada w furię,
B. okazuje skruchę i przeprasza,
C. zazwyczaj jest poirytowany i staje się bardzo gwałtowny,
D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: http://www.niebieskalinia.pl/ Postępowanie w związku z wystąpieniem przemocy w rodzinie Przewodnik dla pracowników ochrony zdrowia

**Zadanie 30.**
Pielęgniarka, która w związku z wykonywaniem swoich obowiązków zawodowych powzięła podejrzenie o popełnieniu ściganego z urzędu przestępstwa z użyciem przemocy w rodzinie, powinna zawiadomić policję:

A. niezwłocznie,
B. w ciągu 3 dni roboczych,
C. gdy upewni się, iż dokonano przestępstwa,
D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w

rodzinie Dz. U. 2021 poz. 1249, art. 12.1. http//www.sejm.gov.pl/

**Zadanie 31.**
Opieka pielęgniarska w środowisku zamieszkania nad pacjentem w zaawansowanym wieku leczonym metodą hemodializy polega przede wszystkim na monitorowaniu chorego w kierunku powikłań. Najczęstszym późnym powikłaniem jest/są:

A. przeciekanie płynu dializacyjnego i powstanie przepukliny,
B. zakażenie przetoki tętniczo-żylnej lub cewnika do dializ,
C. spadki ciśnienia tętniczego krwi i/lub hipoglikemia, ryzyko upadków spowodowane hipotonią ortostatyczną,
D. bóle głowy, wymioty, skurcze mięśni, zaburzenia ze strony serca i naczyń.

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

**Zadanie 32.**
Czynnikami endogennymi predysponującymi do występowania odleżyn są:

A. ucisk,
B. siły ścinające,
C. urazy,
D. zaburzenia odżywiania.

Literatura: KędziorаKornatowskaL, Muszlik M.Skolmowska E. (red): Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 str. 274.

**Zadanie 33.**
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 gerontologii ogólnej, wyd. Via Medica, Gdańsk 2006, s. 99, 101-102

**Zadanie 34.**
Regularny wysiłek fizyczny, systematyczna aktywność ruchowa dla osób w starszym wieku są niezbędne ponieważ:

A. powoduje utratę masy mięśniowej i siły, zwiększa indywidualne ryzyko rozwoju chorób takich jak osteoporoza,
B. powoduje kłopoty ze snem,
C. poprawia funkcjonowanie układu sercowo-naczyniowego, wydolność aerobową (tlenową), pomaga ustabilizować choroby i dolegliwości,
D. może przyczynić się do zwiększenia dolegliwości bólowych w chorobach układu ruchu.

Literatura: Strugała M., Talarska D. (red.): Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. PZWL, Warszawa 2013.

**Zadanie 35.**
MNA (Mini Nutritional Assesment) to kwestionariusz służący ocenie:

A. stopnia depresji,
B. wskaźnika obciążenia opiekunów,
C. stopnia samodzielności pacjenta,
D. stopnia odżywienia.

Literatura: Wieczorowska –Tobis K, Talarska D. : Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, . Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 88.

**Zadanie 36.**
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 37.**
Niedożywienie będące następstwem przewlekłego niepowikłanego głodzenia, w którym dochodzi do zmniejszenia masy ciała i innych wskaźników antropometrycznych oraz wskaźników prawidłowych stężeń w surowicy krwi należy do typu:

A. marazmus,
B. kwashiorkor,
C. kwarhus,
D. żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa.

Literatura: Wieczorowska –Tobis K, Talarska D. : Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, . Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 306.

**Zadanie 38.**
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 39.**
Problemy zdrowotne pacjenta z zaawansowaną POChP (Przewlekła Obturacyjna Choroba Płuc) dotyczą:

A. braku możliwości samoobsługi, utrudnień w czynnościach dnia codziennego,
B. niemożność korzystania z różnych form aktywności fizycznej, rezygnacji z pracy zawodowej,
C. ograniczenia w sposobie funkcjonowania (tryb życia), porzucenia nałogu palenia tytoniu, podporządkowanie się terapii i tlenoterapii,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

**Zadanie 40.**
Do wielkich problemów geriatrycznych NIE należą:

A. upośledzenie narządu wzroku oraz słuchu,
B. upadki,
C. przewlekła niewydolność układu oddechowego,
D. zaburzenia funkcji zwieraczy.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. (red): Kompendium

pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej, Lublin 2007, s.98.

**Zadanie 41.**
Zespół poupadkowy to:

A. uraz psychiczny polegający na lęku przed upadkiem,
B. zespół zależności od innych osób spowodowany niesprawnością po upadku,
C. zespół mechanizmów sprzyjający upadkom wskutek niepożądanego działania leków,
D. zespół powikłań spowodowanych złamaniem po upadku i długotrwałym unieruchomieniem.

Literatura: T. Grodzicki, J. Kocemba, A. Skalska, Geriatria z elementami gerontologii ogólnej, wyd. Via Medica, Gdańsk 2006, s. 125.

**Zadanie 42.**
Prawidłową masę ciała dziecka w wieku szkolnym określamy przy pomocy siatek centylowych, a w przypadku nieprawidłowości używamy również współczynnika BMI, który u prawidłowo rozwijającego się dziecka wynosi:

A. < 18,5,
B. 18,5 - 24,9,
C. 25 - 29,9,
D. > 30.

Literatura: Jodkowska M., Woynarowska B., Oblacińska A.: Test przesiewowy do wykrywania zaburzeń w rozwoju fizycznym u dzieci młodzieży w wieku szkolnym. Instytut Matki i Dziecka, Warszawa 2007 s. 11-12.

**Zadanie 43.**
Zgodnie z obowiązującymi przepisami, pielęgniarka lub higienistka pracująca w szkołach prowadzących naukę zawodu z warsztatami w szkole, szkołach sportowych powinna mieć pod opieką nie więcej niż:

A. 880–1100 uczniów,
B. 700 uczniów,
C. 150 uczniów,
D. 80 uczniów.

Literatura: Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 15 lutego 2021 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej Dz.U. 2021 poz. 540.

**Zadanie 44.**
Testy przesiewowe polegające na wstępnej identyfikacji odchyleń 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 45.**
W przypadku zmiany szkoły przez ucznia dokumentację medyczną ucznia pielęgniarka przekazuje:

A. pielęgniarce szkolnej realizującej opiekę na uczniem w szkole do której przenosi się uczeń,
B. dyrekcji szkoły do która przyjmuje uczenia,
C. bezpośrednio opiekunom prawnym lub faktycznym ucznia, którzy przekazują szkole przyjmującej ucznia,
D. lekarzowi podstawowej opieki zdrowotnej, sprawującemu opiekę zdrowotną nad uczniem na podstawie deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

Literatura: § 10 pkt 4. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

**Zadanie 46.**
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 47.**
Listy uczniów danej szkoły objętych opieką pielęgniarki szkolnej należy potwierdzać podpisaną przez dyrektorów szkół informacją o liczbie uczniów objętych opieką przez świadczeniodawcę i przekazać do wojewódzkiego oddziału NFZ:

A. do 5 każdego miesiąca,
B. co kwartał,
C. dwa razy w roku do dnia 7 marca oraz do dnia 7 października,
D. raz w roku.

Literatura: Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia nr 69/2013/DSOZ z dnia 27 listopada 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna.

**Zadanie 48.**
Do pozawerbalnych technik gromadzenia informacji w medycynie szkolnej NIE należą/ży:

A. obserwacja ukierunkowana i nieukierunkowana,
B. analiza dokumentacji,
C. pomiary,
D. wywiad.

Literatura: Brosowska B., Mielczarek-Pankiewicz E.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej,, t. II. Wydawnictwo Makmed, Lublin 2008, s.56.

**Zadanie 49.**
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 50.**
Monitorowanie wskaźników oceny realizacji standardów postępowania ma na celu zapewnienie wysokiej jakości profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami oraz wpływa na:

A. stan zdrowia uczniów,
B. zwiększenie ilości i rodzaju wykonanych badań przesiewowych,
C. zmniejszenie liczby uczniów w szkole,
D. satysfakcję rodziców z osiągnięć swoich dzieci.

Literatura: Brosowska B., Mielczarek-Pankiewicz E.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej,, t. II. Wydawnictwo Makmed, Lublin 2008, s. 14.

**Zadanie 51.**

Pielęgniarka, higienistka szkolna prowadzi dokumentację medyczną uczniów na zasadach określonych w przepisach o dokumentacji medycznej. Dokumentacja jest przechowywana w gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkole przez okres pobierania nauki w danej szkole. Po zakończeniu kształcenia przez ucznia pielęgniarka, higienistka szkolna przekazuje dokumentację medyczną ucznia:

A. opiekunom prawnym lub faktycznym ucznia,
B. pełnoletniemu uczniowi,
C. lekarzowi podstawowej opieki zdrowotnej, sprawującemu opiekę zdrowotną nad uczniem na podstawie deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
D. archiwizuje dokumentację medyczną w szkole, do której uczeń uczęszczał.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

**Zadanie 52.**

Informacje niezbędne do postawienia diagnozy pielęgniarskiej 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 53.**
W razie przypadkowego ukłucia pielęgniarki igłą zabrudzoną krwią nosiciela HIV konieczne jest m.in.:

A. zgłoszenie zdarzenia przełożonemu i odnotowanie zdarzenia w dokumentacji,
B. wykonanie badań serologicznych we krwi osoby eksponowanej i krwi pacjenta,
C. jak najszybsze podanie osobie eksponowanej leków przeciwretrowirusowych (profilaktykę poekspozycyjną można przerwać w razie braku potwierdzenia zakażenia),
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kózka M, Płaszewska-Żywko L: Procedury pielęgniarskie, PZWL 2011 (dodruk), str. 238.

**Zadanie 54.**
Charakterystycznym objawem klinicznym twardziny układowej jest objaw:

A. Kerniga,
B. Blumberga,
C. Raynauda,
D. Goldflama.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K.: Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011.

**Zadanie 55.**
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 56.**
W walce z bólem pielęgniarka musi ocenić:

A. początek i czas trwania bólu,
B. tylko wcześniej stosowane leczenie,
C. rodzaj, czas trwania bólu oraz wcześniej stosowane leczenie,
D. rodzaj, natężenie, początek, lokalizację i czas trwania bólu oraz wcześniej stosowane leczenie.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 57.**
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 miedzy 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 58.**
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 59.**
Ból nowotworowy oceniany w skali VAS powyżej 8 to:

A. ból o małym nasileniu,
B. ból o średnim nasileniu,
C. ból o dużym nasileniu,
D. ból o bardzo silnym nasileniu.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 60.**
Do działań niepożądanych diuretyków tiazydowych (hydrochlorotiazyd) i pętlowych (furosemid) należy:

A. hipokaliemia (obniżenie stężenia potasu w surowicy),
B. hiperkaliemia (podwyższenie stężenia potasu w surowicy),
C. ginekomastia (powiększenie sutków) u mężczyzn,
D. skurcz oskrzeli.

Literatura: Pączek L, Mucha K, Foroncewicz B: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa, PZWL 2009 (dodruk), str. 51.

**Zadanie 61.**
Skierowanie do szpitala psychiatrycznego wydawane jest w dniu badania, a jego ważność wygasa po upływie:

A. 7 dni,
B. 21 dni,
C. 14 dni,
D. 30 dni.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego Dz. U. 1994 Nr 111 poz. 535

**Zadanie 62.**
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 wypowiadaniu 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 63.**
U osoby z niedowładem połowiczym charakterystyczny jest chód:

A. brodzący,
B. koszący,
C. ataktyczny,
D. móżdżkowy.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 64.**
Pod pojęciem kacheksja rozumiemy:
A. nadżerki w przewodzie pokarmowym,
B. zespół wyniszczenia nowotworowego,
C. zaburzenia połykania,
D. utratę łaknienia.
Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 65.**
Decydującą rolę w patofizjologii choroby zakrzepowo–zatorowej odgrywa triada Virchofa. W jej skład wchodzą elementy:
A. uszkodzenie błony zewnętrznej żyły, zwolnienie przepływu krwi, nadmierna krzepliwość krwi,
B. uszkodzenie śródbłonka naczyniowego żyły, przyśpieszony przepływ krwi, nadmierna krzepliwość krwi,
C. uszkodzenie śródbłonka naczyniowego żyły, zwolnienie przepływu krwi, zmiany reologiczne krwi, tj. nadpłytkowość, wysokie stężenie fibrynogenu,
D. uszkodzenie warstwy mięśniowej żyły, przyśpieszenie przepływu krwi, zmiany reologiczne krwi, tj. nadpłytkowość, wysokie stężenie fibrynogenu.
Literatura: Walewska E.: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2010, s. 316.

**Zadanie 66.**
Podstawowym badaniem stosowanym w rozpoznawaniu zaburzeń czynnościowych chorób układu oddechowego jest:
A. spirometria,
B. bronchofiberoskopia,
C. mediastinoskopia,
D. torsakoskopia.
Literatura: Jurkowska G., Łagoda K.: Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011.

**Zadanie 67.**
Celem nebulizacji chorego wentylowanego mechanicznie NIE jest:
A. rozszerzenie oskrzeli,
B. nawilżenie błony śluzowej tchawicy i oskrzeli,
C. zwężenie oskrzeli,
D. zapobieganie niedodmie.
Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L.: Procedury pielęgniarskie. PZWL, Warszawa 2013.

**Zadanie 68.**
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 69.**
Samobadanie piersi należy wykonywać:

A. od 20.rż., co miesiąc, tydzień po zakończeniu miesiączki,
B. od 30.rż., co miesiąc, tydzień po zakończeniu miesiączki,
C. od 20.rż., co tydzień,
D. od 30.rż., co tydzień.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str. 68.

**Zadanie 70.**
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 71.**
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 72.**
Odwrotna izolacja polega na?

A. ochronie otoczenia przed chorym,
B. zabezpieczenie chorego przed otoczeniem,
C. ochronie otoczenia przed personelem,
D. wszystkie odpowiedzi są fałszywe.

Literatura: Pączek L., Mucha K., Foroncewicz B.: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa. PZWL, Warszawa 2009.

**Zadanie 73.**
W reumatoidalnym zapaleniu stawów (RZS) początkowe zapalenie zazwyczaj dotyczy:

A. stawów nadgarstkowych, śródręczno-paliczkowych oraz śródstopno-paliczkowych,
B. dużych stawów: biodrowych, barkowych, kolanowych,
C. stawu barkowo-obojczykowego i stawu mostkowo-obojczykowego,
D. stawów nadgarstkowych oraz śródstopno-paliczkowych,

Literatura: Pączek L., Mucha K., Foroncewicz B.: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa. PZWL, Warszawa 2009

**Zadanie 74.**
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, Foroncewicz B: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa, PZWL 2009 (dodruk), str. 608.

**Zadanie 75.**
Szczepienie przeciwko GRUŹLICY 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 76.**
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 77.**
Celem opieki paliatywnej jest:

A. ustalenie ostatecznego rozpoznania,
B. poprawa jakości życia,
C. całkowite wyleczenie,
D. zapobieganie stanom bezpośredniego zagrożenia życia.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011, str.401.

**Zadanie 78.**
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 79.**
W przypadku wystąpienia zaparć pielęgniarka powinna pacjentowi zalecić:

A. dietę niskowęglowodanową (pieczywo, makarony, ziemniaki, inne produkty zbożowe),
B. dietę wysokobiałkową ( sery żółte i topione, żółtka jaj, śledzie, sery typu Feta),
C. dietę wysoko węglowodanową (makarony, ryż, kasze i ziemniaki),
D. dietę bogato-resztkową ( otręby pszenne, brązowy ryż chleb pełnoziarnisty) surowe warzywa, nasiana, orzechy, płyny w ilości 2,5l płynów dziennie.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K.: Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011.

**Zadanie 80.**
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, Foroncewicz B: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa, PZWL 2009 (dodruk), str. 244.

**Zadanie 81.**
Przez przemoc w rodzinie – należy rozumieć:

A. jednorazowe umyślne działanie lub zaniechanie, naruszające prawa lub dobra osobiste osób,
B. powtarzające się umyślne zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób,
C. jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób,
D. powtarzające się działanie naruszające prawa lub dobra osobiste osób doświadczających przemocy.

Literatura: Ustawa z dnia 10 czerwca 2010 r. o zmiaustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2010 r., Nr 125 poz. 842)

**Zadanie 82.**
Najczęstszą przyczyną choroby niedokrwiennej serca jest:

A. zapalenie tętnic wieńcowych,
B. miażdżyca tętnic wieńcowych,
C. miażdżyca żył wieńcowych,
D. zakrzepica tętnicza.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014.

**Zadanie 83.**
Pacjentka chora na schizofrenię, obecnie pobudzona ruchowo, która słyszy wrogie głosy i twierdzi, że ludzie cały czas ją obserwują, cierpi na urojenia:

A. prześladowcze,
B. wielkościowe,
C. depresyjne,
D. hipochondryczne.

Literatura: Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. (red.): Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego. Wolters Kluwer, Warszawa 2010.

**Zadanie 84.**
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 miesięcy 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.

Literatura: Akrualny kalendarz szczepień.

**Zadanie 85.**
Peloidoterapia polega na leczeniu:

A. z wykorzystaniem borowiny,
B. z wykorzystaniem walorów środowiska naturalnego,
C. z wykorzystaniem wody o różnej temperaturze i rożnym 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.**
Niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ) stosowane są w bólach nowotworowych. Pielęgniarka opiekująca się pacjentem leczonym NLPZ powinna zwrócić szczególną uwagę na objawy, takie jak:

A. zaburzenia oddychania, ból głowy, niepokój, wielomocz, hipoglikemia, allodynia,
B. wymioty i nudności, bóle w nadbrzuszu, krwawienia z przewodu pokarmowego,
C. bóle w nadbrzuszu, zaparcia, biegunki, ból głowy, hipotensja, obrzęki,
D. zaparcie stolca, dyspepsja, suchość błon śluzowych, ból głowy, hipertensja, drgawki.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 87.**
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 88.**
W trakcie leczenia lekami cytostatycznymi pielęgniarką informuje chorego o bezwzględnym wykluczeniu z diety:

A. mięsa i jego przetworów,
B. surówek, sałatek, surowych owoców, jogurtów, kefirów i serków homogenizowanych,
C. makaronu wieloziarnistego, ryżu brązowego, kaszy gryczanej, kaszy jaglanej, kus kusu, pęczaku, amarantusu,
D. pokarmów gotowanych oraz produktów nabiałowych i soków owocowych.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K.: Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011 .

**Zadanie 89.**
Do niefarmakologicznych metod leczenia zalecanych w nadciśnieniu tętniczym NIE należy:

A. zmniejszenie masy ciała,
B. ograniczenie podaży sodu (soli) w diecie,
C. ograniczenie aktywności fizycznej,
D. ograniczenie spożycia alkoholu.

Literatura: Pączek L, Mucha K, Foroncewicz B: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa, PZWL 2009 (dodruk), str. 50.

**Zadanie 90.**
Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z zaburzeniami koncentracji uwagi to:

A. DSM IV,
B. schizofrenia,
C. ADHD,
D. zespół Aspergera

Literatura: Górna K., Jaracz K., Rybakowski Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2012, wyd. 1.

**Zadanie 91.**
Pacjentka po niedokrwiennym udarze mózgu półkuli dominującej opuszcza szpital. Nadal utrzymuje się niedowład połowiczy i afazja. Pacjentka ma znacznie upośledzoną zdolność mówienia, ale rozumie mowę innych osób. U pacjentki występuje afazja:

A. ruchowa, inaczej ekspresyjna lub motoryczna,
B. czuciowa inaczej recepcyjna lub sensoryczna,
C. mieszana inaczej całkowita lub globalna,
D. amnestyczna inaczej nominalna lub anomia.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne.

Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 92.**
W celu oceny stopnia niepełnosprawności dla planowania rehabilitacji medycznej posługujemy się następującymi skalami:

A. Skala Antmana, Skala Apfel, Skala TIMI,
B. Skala Barthela, współczynnik Katza oraz skala Kleina – Bella,
C. Skala Oceny Bólu, skala zmęczenia,skala oceny duszności,
D. Skala oceny nudności Skala oceny upadków MMSE.

Literatura: Rutkowska E.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Podręcznik dla zawodowych studiów licencjackich w zakresie pielęgniarstwa. Wyd. Czelej, Lublin 2002.

**Zadanie 93.**
Leukocytoza może mieć przyczyny fizjologiczne, takie jak:

A. leukocytoza nie występuje fizjologicznie,
B. niska temperatura otoczenia, brak aktywności fizycznej, wiek,
C. wysiłek fizyczny, po posiłku, w czasie ciąży i porodu,
D. na czczo, po spoczynku.

Literatura: Koper A.: Pielęgniarstwo onkologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2011.

**Zadanie 94.**
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 Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014.

**Zadanie 95.**
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 96.**
Do objawów ostrej niewydolności nerek NIE należy/żą:

A. nudności i wymioty,
B. utrata łaknienia,
C. zmniejszenie objętości wydalanego moczu,
D. ziemistobrunatny odcień skóry.

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 1524. Jurkowska G., Łagoda K.: Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011, s.327-328, 340

**Zadanie 97.**
U pacjentki przyjmującej leki psychotropowe, w związku z wystąpieniem niepokoju ruchowego z lękiem i niemożnością siedzenia należy podejrzewać:

A. zespół Retta,
B. akatyzję,
C. zespół neurasteniczny,
D. ADHD.

Literatura: Górna K., Jaracz K., Rybakowski Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2012, wyd.1.

**Zadanie 98.**
Objawy pierwotne zgłaszane przez pacjenta z rakiem żołądka to:

A. uczucie dyskomfortu, pełność w żołądku, bóle w nadbrzuszu,
B. krwisto – śluzowa biegunka, bóle brzucha i gorączka,
C. objawy skórne, zapalenie trzustki, zapalenie stawów, zapalenie dróg żółciowych,
D. krwawienia, świąd, nietrzymanie stolca i ból.

Literatura: Pączek L., Mucha K., Foroncewicz B.: 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.**
Zgodnie z ogólnymi zasadami przeprowadzania i organizacji szczepień, odstęp między dwiema różnymi szczepionkami zawierającymi żywe drobnoustroje powinien być nie krótszy niż:

A. 2 tygodnie,
B. 4 tygodnie,
C. 6 tygodni,
D. 8 tygodni.

Literatura: Dz. U. Ministra Zdrowia, z dnia 31 października 2017r.; KOMUNIKAT 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 101.**
Astma jest przewlekła choroba 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 102.**
Na jakie objawy należy zwrócić szczególną uwagę u chorych, u których występuje depresja?

A. obniżoną koncentrację,
B. obniżenie masy ciała,
C. urojenia,
D. myśli i tendencje samobójcze.

Literatura: Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. (red.): Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego. Wolters Kluwer, Warszawa 2010.

**Zadanie 103.**
Zgodnie z kalendarzem szczepień szczepienie przeciw BŁONICY, TĘŻCOWI, KRZTUŚCOWI (pierwsza dawka szczepienia podstawowego) podawane jest:

A. w 1 miesiącu życia,
B. w 2 miesiącu życia,
C. w 3 miesiącu życia,
D. w 4 miesiącu życia.

Literatura: Dz. U. Ministra Zdrowia, z dnia 31 października 2017r.; KOMUNIKAT GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO; Załącznik do komunikatu Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 31 października 2017 r. (poz. 108) w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2018

**Zadanie 104.**
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 siniczy obrzęk kończyny dolnej,
D. owrzodzenie przyśrodkowej powierzchni podudzia w okolicy kostki.

Literatura: Walewska E.: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2010, s. 316

**Zadanie 105.**
Do leków przyczyniających się do upośledzenia perfuzji nerek, szczególnie u chorych odwodnionych i z obustronnym zwężeniem tętnicy nerkowej (lub tętnicy jednej nerki), należą:

A. antybiotyki aminoglikozydowe, niesterydowe leki przeciwzapalne,
B. inhibitory konwertazy angiotensyny, antagoniści receptora angiotensynowego.
C. antybiotyki ß-laktamowe, sulfonamidy,
D. diuretyki, kaptopril,

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 1523.

**Zadanie 106.**
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. psychogennego,
C. wegetatywnego,
D. deaferentacyjnego.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 107.**
Do typowych objawów klinicznych kamicy moczowej należy:

A. nykturia,
B. bezmocz lub wielomocz,
C. kolka nerkowa oraz krwiomocz,
D. białkomocz >300mg/dobę.

Literatura: Pączek L, Mucha K, Foroncewicz B: Choroby wewnętrzne. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa i położnictwa, PZWL 2009 (dodruk), str. 422.

**Zadanie 108.**
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, maja 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, pietach, dno owrzodzenia pokrywa martwica, a skóra wokół pozbawiona jest czucia,
D. najczęściej rozwijają się na podłożu wcześniej istniejącego znamienia skórnego lub przewlekłego owrzodzenia goleni.

Literatura: Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. (red.): Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego. Wolters Kluwer, Warszawa 2010, s.169.

**Zadanie 109.**
W jakim celu posługujemy się skalą Lovetta?

A. w celu określanie stopnia przytomności,
B. w celu kwalifikacji chorego po do zabiegu,
C. w celu określania 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 110.**
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 111.**
W terapii nerwicy histerycznej należy zastosować:

A. farmakoterapię,
B. psychoterapię,
C. socjoterapię,
D. terapię behawioralną.

Literatura: Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. (red.): Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego. Wolters Kluwer, Warszawa 2010.

**Zadanie 112.**
Przewlekłe autoimmunologiczne zapalenie tarczycy to choroba:

A. Gravesa-Basedowa,
B. de Quervaina,
C. Hashimoto,
D. Riedla,

Literatura: Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014/2015. Kompendium Medycyny Praktycznej. Kraków 2014

**Zadanie 113.**
Wynik pulsoksymetrii będzie zafałszowany w przypadku:

A. ciężkiej niedokrwistości,
B. nadmiernego obkurczenia naczyń obwodowych,
C. obecności lakieru lub tipsów na paznokciach,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K.: Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011.

**Zadanie 114.**
U chorego z SM (stwardnieniem rozsianym) mogą występić 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 115.**
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 116.**
U mężczyzn wprowadzenie cewnika do pęcherza moczowego może utrudniać:

A. powiększony gruczoł krokowy,
B. zwężenie cewki moczowej,
C. zwężenie szyi pęcherza moczowego,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kózka M, Płaszewska-Żywko L: Procedury pielęgniarskie, PZWL 2011 (dodruk), str. 167.

**Zadanie 117.**
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 118.**
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 119.**
Niezbędny czynnik budujący zaufanie to:

A. komunikacja,
B. empatia,
C. wsparcie,
D. obecność.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.416.

**Zadanie 120.**
Po urodzeniu dziecka niepełnosprawnego występuje okres kryzysu emocjonalnego, w którym rodzice przeżywają urodzenie dziecka niepełnosprawnego, czas ten nazywamy okresem:

A. konstruktywnego przystosowania się,
B. wzajemnego obwiniania się,
C. rozpaczy lub depresji,
D. pogodzenia się lub agresji.

Literatura: Obuchowska J, Dziecko niepełnosprawne w rodzinie, Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne 1999, Warszawa.

**PIELĘGNIARSTWO RODZINNE DLA POŁOŻNYCH**
**TEST NR 34N2224**

**Zadanie 1.**

Położna korzysta z ochrony przewidzianej dla funkcjonariuszy publicznych na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny podczas i w związku z wykonywaniem czynności polegających na:

A. prowadzeniu działalności edukacyjno-zdrowotnej w zakresie przygotowania do życia w rodzinie,
B. wykonywanie pracy na rzecz doskonalenia zawodowego położnych,
C. rozpoznawaniu ciąży,
D. kierowaniu i zarządzaniu zespołami pielęgniarek lub położnych.

Literatura: Dziennik Ustaw Nr 174, Poz.1039 Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej.

**Zadanie 2.**

W etapie realizowania wyróżniamy dwie następujące po sobie w logiczny sposób fazy:

A. ustalenie planu opieki i realizowaniu planu,
B. sprawdzenie gotowości położnej do zrealizowania planu opieki oraz sprawdzenie gotowości pacjenta do przyjmowania planu opieki,
C. analizowanie wyników opieki i ustalenie celu opieki,
D. realizację zadania i ocenę podjętych działań.

Literatura: Górajek-Jóźwik J.: Wprowadzenie do diagnozy pielęgniarskiej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007, str. 34-39.

**Zadanie 3.**

Rejestr pielęgniarek i rejestr położnych prowadzi:

A. Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych,
B. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych,
C. Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych,
D. Wydziały Nadzoru nad Systemem Ochrony Zdrowia przy Urzędach Wojewódzkich.

Literatura: Ustawa z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielegniarki i położnej (Dziennik Ustaw Nr 174, Poz.1039).

**Zadanie 4.**

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 5.**

Do jakiego typu relacji opiekuńczych w rodzinie zaliczysz zachowanie polegające na zastępowaniu lub wyręczaniu chorego przez członka rodziny w czynnościach, co powoduje uzależnienie osoby o ograniczonej sprawności od pomocy osób drugich?

A. pełna akceptacja osoby chorej,
B. wzajemne manipulowanie członkami rodziny,
C. odrzucenie,
D. nadopiekuńczość.

Literatura: Kawczyńska-Butrym Z.: Rodzina –zdrowie –choroba. Wyd. Czelej, Lublin 2001

**Zadanie 6.**

Wskaźnik małej urodzeniowej masy ciała odnosi się do częstotliwości:

A. żywych i martwych urodzeń dzieci o masie ciała poniżej 2500g i 1000g,
B. żywych urodzeń dzieci o masie ciała poniżej 1500 g,
C. martwych urodzeń dzieci o masie ciała powyżej 2500g,
D. żywych i martwych urodzeń dzieci o masie ciała powyżej 2500g.

Literatura: Bręborowicz G. H. (red.): Położnictwo t. 1 – 4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007, str.67.

**Zadanie 7.**

W procesie pielęgnowania możemy wyodrębnić logiczność i następstwo czasowe, które dzieli się na etapy:

A. analiza, wywiad, planowanie i ocena,
B. rozpoznanie, planowanie, realizowanie i ocenianie,
C. wywiad, rozpoznanie, realizacja i ocena,
D. planowanie, realizowanie i ocenianie.

Literatura: Górajek-Jóźwik J.: Wprowadzenie do diagnozy pielęgniarskiej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007, str. 34-39.

**Zadanie 8.**

W historii zdrowia i choroby opieki środowiskowej wymagany jest wpis dotyczący, z wyłączeniem:

A. oznaczenia środowiska epidemiologicznego,
B. rozpoznania problemów pielęgnacyjnych,
C. danych identyfikujących położną,
D. dochodu na jednego członka rodziny z ostatniego roku rozliczeniowego wg. podatku dochodowego.

Literatura: ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej

przetwarzania. § 42. 5. Historia zdrowia i choroby w części dotyczącej opieki środowiskowej

**Zadanie 9.**
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 podstawowej opiece zdrowotnej i opiece długoterminowej,
D. sprawowaniu opieki ginekologiczno-położniczej nad kobietą.

Literatura: Dziennik Ustaw Nr 174, Poz.1039 Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej.

**Zadanie 10.**
Położna wykonuje zawód zgodnie z:

A. aktualną wiedzą medyczną, dostępnymi jej metodami i środkami,
B. dostępnymi jej metodami i środkami, zgodnie z zasadami etyki zawodowej
C. zgodnie z zasadami etyki zawodowej, aktualną wiedzą medyczną, dostępnymi jej metodami i środkami,
D. zgodnie z zasadami etyki zawodowej, aktualną wiedzą medyczną.

Literatura: Karkowska D.: Prawo medyczne dla pielęgniarek. Wolters Kluwer Polska SA, Warszawa 2013, str. 116-119.

**Zadanie 11.**
Rozwiązywanie międzynarodowych problemów zdrowotnych i zdrowia publicznego jest głównym zadaniem:

A. wyspecjalizowanej agencji ONZ - Światowej Organizacji Zdrowia,
B. Komisji Europejskiej,
C. Rady Europy,
D. Międzynarodowej Agencji Zdrowia Publicznego przy Parlamencie Europejskim.

Literatura: Kilańska D. (red.): Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej. Wydawnictwo Makmed, Lublin 2008, str.20

**Zadanie 12.**
Teorie pielęgniarstwa są podstawą praktyki a ich znajomość umożliwia samodzielne pielęgnowanie. Która z wymienionych osób nie jest autorem opracowanej i opublikowanej teorii pielęgniarstwa:

A. D. Orem,
B. V. Henderson,
C. C. Roy,
D. F. Leboyer

Literatura: Kawczyńska-Butrym Z.: Rodzina – zdrowie – choroba. Wydawnictwo CZELEJ Sp. z o. o., Lublin 2001, str. 35-37.

**Zadanie 13.**
W Polsce przed rozpoczęciem wykonywania zawodu położnej należy spełnić warunek:

A. posiadać prawo wykonywania zawodu położnej potwierdzone poprzez wpisanie do rejestru osób wykonujących zawód położnej przez okręgową radę pielęgniarek i położnych,
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 izbę 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 14.**
Położna wykonuje zlecenia lekarskie:

A. na podstawie pisemnego zlecenia lekarza,
B. w każdej sytuacji i dowolnej formie jeżeli lekarz jest ordynatorem,
C. tylko w sytuacjach ratujących życie, w innych okolicznościach lekarz samodzielnie realizuje zlecenia,
D. na podstawie pisemnego zlecenia umożliwiającego identyfikację lekarza i pacjenta.

Literatura: Karkowska D.: Prawo medyczne dla pielęgniarek. Wolters Kluwer Polska SA, Warszawa 2013, str. 134-138.

**Zadanie 15.**
Diagnoza pielęgniarska według NANDA to:

A. rozpoznanie kliniczne indywidualnych, środowiskowych aktualnych i potencjalnych problemów zdrowotnych/życiowych,
B. rozpoznanie kliniczne indywidualnych, rodzinnych, aktualnych i potencjalnych problemów zdrowotnych/życiowych,
C. rozpoznawanie problemów i potrzeb pacjenta w celu oceny jego jakości życia i funkcjonowania w społeczeństwie,
D. rozpoznanie kliniczne indywidualnych, rodzinnych, środowiskowych aktualnych i potencjalnych problemów zdrowotnych/życiowych.

Literatura: Kilańska D. (red.): Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej. Wyd. Makmed, Lublin 2008.

**Zadanie 16.**
Wskaźnikami określającymi jakość opieki okołoporodowej są:

A. umieralność niemowląt, wskaźnik małej urodzeniowej masy ciała, umieralność matek, zachorowalność noworodków na zapalenie płuc,
B. umieralność okołoporodowa, wskaźnik małej urodzeniowej masy ciała, umieralność matki, wskaźnik zachorowalności rodzących,
C. umieralność okołoporodowa, umieralność niemowląt, wskaźnik małej urodzeniowej masy ciała, wskaźnik ilości infekcji u płodów na 100tyś urodzeń,
D. umieralność okołoporodowa, umieralność niemowląt, wskaźnik małej urodzeniowej masy ciała, umieralność matek.

Literatura: G.H. Bręborowicz, Położnictwo i ginekologia, PZWL, Warszawa 2007 str. 66- 67.

**Zadanie 17.**
Świadczenia zdrowotne wykonywane przez położną to działania medyczne obejmujące różne formy działań wyliczone przez ustawodawcę. Nie zaliczamy do nich.

A. rozpoznanie ciąży,
B. udział w kształceniu praktycznym położnych,
C. przyjmowanie porodów naturalnych,
D. sprawowaniu opieki nad matką i noworodkiem oraz monitorowaniu przebiegu okresu poporodowego.

Literatura: Karkowska D.: Prawo medyczne dla pielęgniarek. Wolters Kluwer Polska SA, Warszawa 2013, str. 86

**Zadanie 18.**
W indywidualnej dokumentacji pielęgnacyjnej noworodka położna rodzinna:

A. dokonuje wpisów z każdej wizyty opisując podstawowe dane o stanie zdrowia noworodka,
B. wpisuje tylko datę wizyty z adnotacją „patronaż położnej,
C. dokonuje wpisów z każdej wizyty opisując podstawowe dane o stanie zdrowia noworodka oraz zalecenia dotyczące pielęgnacji,
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 19.**
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 20.**
Zawód położnej może wykonywać osoba będąca obywatelem Rzeczypospolitej Polskiej mieszkająca na terytorium Polski, która:

A. posiada prawo wykonywania zawodu stwierdzone albo przyznane przez właściwą okręgową izbę pielęgniarek i położnych,
B. posiada świadectwo lub dyplom ukończenia polskiej szkoły położnych,
C. ukończyła szkolenie specjalistyczne w Wydziale Zdrowia przy Urzędzie Wojewody właściwego ze względu na miejsce wykonywania świadczeń zdrowotnych,
D. posiada prawo wykonywania zawodu stwierdzone albo przyznane przez właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych,

Literatura: Dziennik Ustaw Nr 174, Poz.1039 Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej.

**Zadanie 21.**
Po zakończeniu wizyt patronażowych położna POZ:

A. przekazuje opiekę nad niemowlęciem pielęgniarce POZ,
B. przekazuje opiekę nad niemowlęciem lekarzowi POZ,
C. przesyła dokumentację do poradni, w której została złożona deklaracja wyboru lekarza POZ niemowlęcia,
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 22.**
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 23.**
Do Poradni Promocji Zdrowia zgłosiła się 22-letnia kobieta. Chciałaby się dowiedzieć na temat zalecanych w jej wieku badań profilaktycznych. Poinformujesz ją, że:

A. samobadanie piersi powinna wykonywać raz w miesiącu,
B. samobadanie piersi powinna wykonywać raz w miesiącu od 25. roku życia,
C. samobadanie piersi powinna wykonywać co dwa-trzy miesiące, po 25. roku życia co miesiąc,
D. samobadanie piersi powinna wykonywać raz w roku, po 25. roku życia co miesiąc.

Literatura: Łepecka-Klusek C. (red.): Pielęgniarstwo we współczesnym położnictwie i ginekologii. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 24.**
Porada genetyczna powinna mieć charakter:

A. informacyjny i dyrektywny,
B. wspierający i dyrektywny,
C. informacyjny i wspierający,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Domżał-Drzewicka R., Gałęziowska E.: Nowoczesne metody rozpoznawania płodności. Wyd. Makmed, Lublin 2007.

**Zadanie 25.**
Żylak powrózka nasiennego, może być przyczyną:

A. oligozoospermii,
B. azoospermii,
C. zaburzeń wzwodu,
D. nieprawidłowej ruchliwości plemników.

Literatura: Radwan J., Wołczyński S.: Niepłodność i rozród wspomagany. Termedia, Poznań 2011.

**Zadanie 26.**
Który warunek NIE musi być spełniony przy pobieraniu nasienia do spermiogramu?

A. 3-4 dniowa wstrzemięźliwość seksualna,
B. przechowywanie w sterylnym naczyniu,
C. po pobraniu przetrzymywanie nasienia w temp. pokojowej,
D. dostarczenie nasienia do badania w ciągu 2 h od pobrania.

Literatura: 1.Radwan J., Wołczyński S.: Niepłodność i rozród wspomagany. Termedia, Poznań 2011

**Zadanie 27.**
Technika oddychania w I okresie porodu ( 0-5 cm rozwarcia) wymaga:

A. tylko przyspieszenia i skrócenia oddechu na szczycie napięcia skurczowego,
B. zwolnienia oddechu i pogłębienia na szczycie napięcia skurczowego,
C. przyspieszenia oddechu i kilkakrotnych, krótkich, urywanych podrzutów przeponą,
D. akcentowania wdechu.

Literatura: Ćwiek D. (red.): Szkoła rodzenia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010

**Zadanie 28.**
Podstawowa tematyka w ramach edukacji przedporodowej powinna obejmować następujące zagadnienia:

A. rozwój życia człowieka od poczęcia, styl życia w okresie oczekiwania na dziecko, poród i jego przebieg, połóg i jego przebieg, karmienie piersią, powrót płodności po porodzie, noworodek i niemowlę - jego potrzeby i możliwości,
B. zasady higieny i sposób odżywiania w okresie ciąży, przestrzeganie zasad zdrowego stylu życia, rozpoznawanie objawów wymagających konsultacji z lekarzem, poród i jego przebieg, zagadnienia prawne, problemy karmienia piersią,
C. poród i warunki wpływające na jego przebieg, połóg, higiena okresu ciąży, poradnictwo psychologiczne dla małżonków, zasady karmienia piersią,
D. fizjologia porodu i połogu, karmienie piersią, potrzeby zdrowotne noworodka i niemowlęcia, porady prawne i psychologiczne.

Literatura: Iwanowicz-Palus G. (red.): Alternatywne metody opieki okołoporodowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012

**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.**
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 31.**
Aktywność fizyczna dozwolona w okresie ciąży to:

A. ćwiczenia oddechowe, jazda na nartach, pływanie,
B. pływanie, ćwiczenia prezentowane w szkołach rodzenia, ćwiczenia oddechowe,
C. ćwiczenia prezentowane w szkołach rodzenia, jazda na rolkach, ćwiczenia oddechowe,
D. jazda na rolkach, pływanie, jazda na rowerze.

Literatura: Ćwiek D. (red.): Szkoła rodzenia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010

**Zadanie 32.**
Profilaktyka powikłań związanych z podejrzeniem nadciśnienia indukowanego ciążą obejmuje:

A. regularne wizyty u lekarza prowadzącego ciążę, kontrolę poziomu białka we krwi, ocenę rozległości obrzęków,
B. regularne wizyty u lekarza prowadzącego ciążę, pomiar RR, stosowanie leków obniżających RR, dietę niskosolną, oszczędny trybu życia, monitoring dobrostanu płodu,
C. regularne wizyty u lekarza (położnej) prowadzącego ciążę, pomiar RR, stosowanie leków obniżających RR, dietę niskosolną, oszczędny trybu życia, monitoring dobrostanu płodu,
D. kontrolę masy ciała, pomiar temperatury, pomiar RR z oceną dobrostanu płodu, określenie czynnika Coombsa.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo, t. 1–4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012

**Zadanie 33.**
Do najczęstszych przyczyn niedoborów żelaza i niedokrwistości u ciężarnych zalicza się z wyjątkiem:

A. obfite krwawienia miesiączkowe przed zajściem w ciążę,
B. istnienie ognisk zakażenia, np. próchnica zębów,
C. nieznaczne, ale długotrwałe krwawienia z dróg rodnych podczas ciąży,
D. stany zapalne dróg rodnych.

Literatura: Bień A. (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 321-322.

**Zadanie 34.**
Do czynników ryzyka rozwoju cukrzycy ciążowej NIE zalicza się:

A. urodzenia dziecka o masie ciała >3500 g,
B. indeksu masy ciała ciężarnej równego 26,0,
C. nadciśnienia tętniczego przed ciążą,
D. wieku ciężarnej powyżej 35 lat.

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna matczyno-płodowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s.

**Zadanie 35.**
Do oceny dojrzałości szyjki macicy służy skala:
A. Brazeltona,
B. Bishopa,
C. Bethezda
D. Braxtona.
Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo, t. 1– 4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012

**Zadanie 36.**
Manewr McRoberts'a w dystocji barkowej polega na:
A. uniesieniu kończyn dolnych rodzącej aż na brzuch celem wyprostowania kąta między kością krzyżową a kręgosłupem,
B. okrężnym przesunięciu tylnego barku po łuku łonowym od strony zagłębienia krzyżowo biodrowego,
C. uniesieniu kończyn dolnych rodzącej aż na brzuch celem zmniejszenia kąta między kością krzyżową a kręgosłupem,
D. ucisku na tylną powierzchnię przedniego barku lub tylnego barku albo uchwycenie od strony łopatki i rotacja barków w kierunku brzuszka płodu.
Literatura: Bręborowicz G.H.(red.): Położnictwo. Podręcznika dla położnych i pielęgniarek. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2002.

**Zadanie 37.**
Zespół "znikającego płodu" stwierdza się najczęściej podczas USG, wskazując na:
A. śródciążowy transfer krwi od jednego z płodów do drugiego,
B. zgon w II trymestrze ciąży jednego z płodów oraz jego "sprasowanie" przez worek owodniowy drugiego z płodów,
C. zgon w I trymestrze ciąży jednego z zarodków oraz jego resorpcja,
D. zgon w II trymestrze ciąży jednego z zarodków oraz jego resorpcja,
Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i ginekologia, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, 140.

**Zadanie 38.**
Odchody połogowe mają odczyn:
A. obojętny,
B. kwaśny,
C. zasadowy,
D. pH < 5.
Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo, t. 1–4. Wydawnictwo

Lekarskie PZWL, Warszawa 2012

**Zadanie 39.**
W ciąży fizjologicznej dochodzi do (wskaż zdanie NIEPRAWIDŁOWE):

A. zmniejszania przesączania kłębuszkowego i spadku przepływu nerkowego,
B. fizjologicznego białkomoczu, fizjologicznej aminoacydurii i fizjologicznej glikozurii,
C. wzrostu aktywności angiotensynogenu, angiotensyny, aldosteronu i reniny osoczowej,
D. upośledzenia zdolności zagęszczania moczu.

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna matczyno-płodowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 272-273.

**Zadanie 40.**
Do kryteriów laboratoryjnych zespołu antyfosfolipidowego należą:

A. przeciwciała antykardiolipinowe (aCL), przeciwciała przeciwko receptorowi TSHR-Ab, antykoagulant toczniowy (LA),
B. przeciwciała przeciw transglutaminazie tkankowej (anty-tTG) w klasie IgA, antykoagulant toczniowy (LA), przeciwciała przeciwko β2-glikoproteinie 3,
C. przeciwciała antykardiolipinowe (aCL), przeciwciała przeciwko β2-glikoproteinie 1, antykoagulant toczniowy (LA),
D. antykoagulant toczniowy (LA), przeciwciała przeciwgliadynowe, przeciwciała przeciwendomyzjalne (anty-EmA).

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna matczyno-płodowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 350.

**Zadanie 41.**
Nadpłodnienie to:

A. dodatkowe zapłodnienie komórki jajowej, uwolnionej w tym samym cyklu płciowym, przez plemniki pochodzące z oddzielnych stosunków płciowych,
B. zapłodnienia przez dwa oddzielne plemniki pojedynczej komórki jajowej oraz jej ciałka kierunkowego,
C. powstanie następnej ciąży, oprócz już istniejącej, w wyniku zapłodnienia drugiej komórki jajowej pochodzącej z następnego cyklu owulacyjnego,
D. dodatkowe zapłodnienie drugiej komórki jajowej, uwolnionej w tym samym cyklu płciowym.

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna matczyno-płodowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 84.

**Zadanie 42.**

Jakiego problemu można się spodziewać u kobiety w 3-4 dobie po porodzie?

A. depresji poporodowej,
B. zapalenia gruczołu piersiowego,
C. obniżenia nastroju,
D. kryzysu laktacyjnego.

Literatura: Hanley J.: Zaburzenia psychiczne w ciąży i połogu. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2012 Makara-Studzińska M., Iwanowicz-Palus G. (red.): Psychologia w położnictwie i ginekologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 43.**

Podczas badania wewnętrznego rodzącej dochodzisz do kolców kulszowych, ale nie dochodzisz do promontorium. Świadczy to o tym, że główka płodu:

A. swym największym wymiarem znajduje się w płaszczyźnie wchodu, a punkt prowadzący znajduje się na wysokości cieśni,
B. swym największym wymiarem znajduje się w płaszczyźnie wchodu, a punkt prowadzący znajduje się na wysokości próżni,
C. swym największym wymiarem znajduje się w płaszczyźnie próżni, a punkt prowadzący znajduje się na wysokości cieśni,
D. swym największym wymiarem znajduje się w płaszczyźnie cieśni, a punkt prowadzący znajduje się na wysokości wychodu.

Literatura: Troszyński M.: Położnictwo. Ćwiczenia. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

**Zadanie 44.**

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 45.**
Obniżone stężenie AFP – α-fetoproteiny w surowicy krwi matki i w płynie owodniowym może świadczyć o, z wyłączeniem:

A. zespole Turnera,
B. wrodzonym zespole nerczycowym,
C. triosomii płodu,
D. zaśniadzie groniastym.

Literatura: Bień A.: (red.): Opieka nad kobieta ciężarną. PZWL, Warszawa 2009, s. 108.

**Zadanie 46.**
Test poczwórny obejmuje oznaczenie:

A. stężenia PAPP-A, AFP, wolnej jednostki beta-hCG, wolnego estriolu (uE3),
B. stężenia AFP, wolnej jednostki beta-hCG, wolnego estriolu (uE3), inhibiny A,
C. stężenia wolnej jednostki beta-hCG, stężenia PAPP-A, inhibiny A,
D. stężenia AFP, wolnej jednostki beta-hCG, PAPP-A, inhibiny A.

Literatura: Bień A. (red.): Opieka nad kobieta ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, 114.

**Zadanie 47.**
Pojawiające się w czasie ciąży zaparcia są wynikiem:

A. wydłużenia pasażu żołądkowo-jelitowego pod wpływem działania progesteronu,
B. zwiotczenia mięśni dna miednicy,
C. rozluźniającego działanie progesteronu na mięśnie gładkie jelit, powodującego utratę ich napięcia oraz zmniejszającego perystaltykę jelita grubego,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Bień A. (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. PZWL, Warszawa 2009, 177; Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo, t. 1–4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012

**Zadanie 48.**
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 49.**

W przypadku łożyska przodującego wybór terminu ukończenia ciąży zależy od:

A. nasilenia krwawienia, stanu ogólnego pacjentki, wieku ciążowego i dojrzałości płodu,
B. stanu ogólnego pacjentki, stopnia zaawansowania porodu, oceny stanu płodu,
C. nasilenia krwawienia, stanu ogólnego pacjentki, wieku ciążowego i dojrzałości płodu, stopnia zaawansowania porodu, oceny stanu płodu,
D. wieku ciążowego i dojrzałości płodu, stopnia zaawansowania porodu, oceny stanu pacjentki.

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna matczyno-płodowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 51.

**Zadanie 50.**

Do przyczyn krwawień w II trymestrze ciąży należą:

A. łożysko przodujące, łożysko przedwcześnie odklejające się, zaburzenia krzepliwości,
B. urazy brzucha, niewłaściwa dieta, siedzący tryb życia,
C. spożywanie alkoholu, częste wizyty u stomatologa, urazy brzucha,
D. zażywanie dużej ilości aspiryny, współżycie płciowe w czasie ciąży, łożysko przodujące.

Literatura: Dudenhausen J.W.: Położnictwo praktyczne i operacje położnicze. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013

**Zadanie 51.**

Badanie stężenia białka C-reaktywnego NIE ma znaczenia w ocenie:

A. wad genetycznych płodu,
B. diagnostyki porodu przedwczesnego,
C. zakażeń wewnątrzmacicznych,
D. zakażeń subklinicznych.

Literatura: Bień A.: (red.): Opieka nad kobieta ciężarną. PZWL, Warszawa 2009, s.110.

**Zadanie 52.**
Kobieta w 29-tygodniu ciąży zauważyła, że kilka razy na dobę, najczęściej, gdy zmienia pozycję ciała, odczuwa krótkotrwałe napięcie brzucha. Czy te skurcze są objawem niepokojącym?

A. jeśli są niebolesne i nieregularne są zjawiskiem prawidłowym,
B. zawsze są patologią,
C. są zjawiskiem prawidłowym, jeśli pojawiają się tylko w godzinach rannych,
D. są fizjologią, jeśli występują w regularnych odstępach czasu.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo, t. 1–4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012

**Zadanie 53.**
W rozpoznanym poronieniu w toku zwracamy uwagę na następujące objawy:

A. nasilanie się akcji skurczowej macicy, zgłaszane dolegliwości bólowe oraz stan rozwarcia kanału szyjki macicy,
B. nasilanie się akcji skurczowej macicy, krwawienie z dróg rodnych oraz stan rozwarcia kanału szyjki macicy,
C. rozwarcie kanału szyjki macicy, wpuklenie bieguna jaja płodowego do jej kanału i dolegliwości bólowe,
D. dolegliwości bólowe podbrzusza, nasilanie się krwawienia, badanie dolnego bieguna jaja płodowego.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo, t. 1–4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

**Zadanie 54.**
Okres zarodkowy trwa:

A. od czasu zapłodnienia do 11 dnia ciąży,
B. od czasu zapłodnienia do końca 7 tygodnia ciąży,
C. od momentu implantacji do końca 7 tygodnia ciąży,
D. od momentu implantacji do końca 12 tygodnia ciąży.

Literatura: Bień A. (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, 45.

**Zadanie 55.**
O porodzie przedwczesnym mówimy, gdy ma on miejsce:

A. przed 16-tym tygodniem ciąży,
B. między 21 a 38 tygodniem ciąży,
C. między 36 a 40 tygodniem ciąży,
D. po 40 tygodniu ciąży.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo, t. 1–4. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012

**Zadanie 56.**
Pozycja rodzącej leżącej na plecach powoduje, że w czasie porodu kąt ułożenia macicy, tj. kąt między długą osią kręgosłupa płodu a kręgosłupem matki:

A. jest mniejszy,
B. pozostaje bez zmian,
C. jest większy,
D. zanika.

Literatura: Iwanowicz-Palus G. (red.): Alternatywne metody opieki okołoporodowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

**Zadanie 57.**
Na położniczą izbę przyjęć zgłosiła się ciężarna w 22. 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 58.**
Podczas doboru ćwiczeń dla kobiety w fizjologii ciąży dobrze jest stosować skalę odczuwalnego zmęczenia Borga. Według niej, wysiłek ciężarnej powinien się mieścić w granicach:

A. 5-6 w 12-stopniowej skali,
B. 9-10 w 12-stopniowej skali,
C. 14-15 w 20-stopniowej skali,
D. 19-20 w 20-stopniowej skali.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Ciąża wysokiego ryzyka. Ośrodek Wydawnictw Naukowych, Poznań 2010.

**Zadanie 59.**
Głównymi objawami somatycznymi depresji poporodowej są:

A. wymioty, senność, osłabienie ogólne i zwiększenie popędów biologicznych,
B. utrata apetytu, zaburzenia snu, osłabienie ogólne i zwiększenie popędów biologicznych,
C. utrata apetytu, zaburzenia snu, osłabienie ogólne i osłabienie popędów biologicznych,
D. utrata apetytu, zaburzenia snu, pobudzenie i osłabienie popędów biologicznych.

Literatura: Hanley J.: Zaburzenia psychiczne w ciąży i połogu. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2012.

**Zadanie 60.**
W czasie skurczu poprzedzającego urodzenie się główki płodu oddychanie powinno być zbliżone do oddychania w:

A. I fazie okresu rozwierania,
B. II fazie okresu rozwierania,
C. III fazie okresu rozwierania, jedynie ruchy oddechowe powinny być nieco słabsze,
D. III fazie okresu rozwierania, jedynie ruchy oddechowe powinny być nieco intensywniejsze.

Literatura: Iwanowicz-Palus G. (red.): Alternatywne metody opieki okołoporodowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012

**Zadanie 61.**
Pozycja pionowa matki w czasie porodu sprzyja:

A. szybszemu rozwieraniu się szyjki macicy oraz poprawie utlenowania płodu,
B. występowaniu słabszych skurczów macicy,
C. zwężeniu części pochwowej szyjki macicy,
D. zwiększeniu oparcia na kości guzicznej miednicy.

Literatura: Iwanowicz-Palus G. (red.): Alternatywne metody opieki okołoporodowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012

**Zadanie 62.**
Do niedokrwistości niedoborowej u kobiet w ciąży NIE należy niedokrwistość:

A. megaloblastyczna,
B. z niedoboru żelaza,
C. w przebiegu chorób zapalnych,
D. hemolityczna.

Literatura: Bręborowicz G. H., Paszkowski T. (red.): Położnictwo t. 2. Medycyna matczyno-płodowa. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 330.

**Zadanie 63.**
Czasowym przeciwwskazaniem do karmienia bezpośrednio z piersi matki do ustąpienia przyczyny, z możliwością karmienia dziecka odciąganym mlekiem matki jest:

A. bruceloza,
B. kiła,
C. rzeżączka,
D. ospa wietrzna / półpasiec.

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. 53.

**Zadanie 64.**

Przeciwwskazaniem bezwzględnym do karmienia piersią nie jest:

A. seropozytywność HTLV-I i HTLV-II,
B. niewydolność krążenia IV° według skali NYHA,
C. galaktozemia u dziecka,
D. rozszczep wargi i podniebienia u dziecka.

Literatura: Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M., Pietkiewicz A.: Karmienie piersią w teorii i praktyce. Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2012.

**Zadanie 65.**

Laktogeneza II:

A. występuje pod koniec ciąży i wywołuje dojrzewanie komórek mlekotwórczych,
B. pojawia się zaraz po porodzie i powoduje podjęcie produkcji mleka przez komórki mlekotwórcze,
C. pojawia się w drugiej dobie po porodzie i powoduje duże wydzielanie mleka,
D. pojawia się ok. 10-14 doby po porodzie i powoduje stabilizację wytwarzanie mleka właściwego przez cały okres laktacji.

Literatura: Nehring-Gugulska M., Żukowska-Rubik M., Pietkiewicz A.: Karmienie piersią w teorii i praktyce. Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2012.

**Zadanie 66.**

Dzieci matek weganek karmione piersią są kilkakrotnie bardziej narażone na wystąpienie zaburzeń związanych z niedoborem:

A. witaminy B12,
B. kwasów DHA,
C. folianów,
D. żelaza.

Literatura: Breast-feeding: A Commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition 2009, 49, 1, s. 5.

**Zadanie 67.**
Cholesterol występujący w mleku kobiecym:

A. jest niezbędny do budowy błon komórkowych w procesie mielinizacji mózgu oraz syntezy hormonów steroidowych,
B. powoduje przyspieszenie perystaltyki jelit i opróżnienie ich ze smółki,
C. hamuje adhezję potencjalnych patogenów i zmniejsza immunogenność na poziomie przewodu pokarmowego,
D. jest niezbędny do budowy błon komórkowych w procesie mielinizacji mózgu oraz analizy hormonów steroidowych.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 112.

**Zadanie 68.**
Jedna z faz laktacji – mammogeneza to:

A. to uwarunkowany spadkiem estrogenów i progesterony oraz wzrostem stężenia prolaktyny proces wydzielania mleka po urodzeniu łożyska,
B. to proces wydalania mleka spowodowany skurczem mięśni gładkich ścian pęcherzyków wydzielniczych i dróg wyprowadzających,
C. to rozpoczynający się w okresie pokwitania pod wpływem estrogenów i progesteronu rozwój i tworzenie się gruczołu piersiowego,
D. to rozrost tkanki gruczołowej, tworzenie się nowych zrazików wydzielniczych podczas ciąży.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 108.

**Zadanie 69.**
Bezwzględne przeciwwskazanie ze strony dziecka do karmienia piersią to:

A. rozszczep wargi i podniebienia,
B. refluks żołądkowo-jelitowy,
C. niedorozwój żuchwy,
D. galaktozemia.

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.**
Punktowa ocena dojrzałości noworodka według skali Ballarda na poziomie 10 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 71.**
Cechą typową dla skóry wcześniaków jest:

A. kwasowe pH oraz niedostateczne wytwarzanie wolnych kwasów tłuszczowych,
B. zasadowe pH oraz niedostateczne wytwarzanie wolnych kwasów tłuszczowych,
C. kwasowe pH oraz wzmożone wytwarzanie wolnych kwasów tłuszczowych,
D. zasadowe pH oraz wzmożone wytwarzanie wolnych kwasów tłuszczowych.

Literatura: A.B. Pilewska-Kozak, Opieka nad wcześniakiem, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszaw 2009, str.46.

**Zadanie 72.**
Zespół zaburzeń oddychania jest:

A. zespołem objawów, wywołanym najczęściej okołoporodową aspiracją do płuc płynu owodniowego,
B. zespołem objawów, które stwierdza się najczęściej u noworodków przedwcześnie urodzonych z niedoborem surfaktantu,
C. następstwem mechanicznej wentylacji,
D. to stan noworodka świadczący o obecności powietrza w jamie opłucnowej.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 155.

**Zadanie 73.**
Co jest przyczyną występowania żółtaczki fizjologicznej u niektórych noworodków?

A. po porodzie u noworodka sprzęganie bilirubiny odbywa się w wątrobie i następuje wzrost jej osoczowego stężenia,
B. nadmiar bilirubiny kumulowany jest w łożysku i w czasie porodu przechodzi do krwioobiegu noworodka,
C. przedporodowe obniżenie stężenia osoczowego krwi u matki,
D. przyczyny żółtaczki noworodków są nieznane.

Literatura: Bałanda A. (red.): Opieka nad noworodkiem. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009

**Zadanie 74.**

Obraz kliniczny uszkodzenia splotu barkowego – porażeniu Erba-Duchenna`a (wskaż fałszywe):

A. kciuk ustawiony w odwiedzeniu, brak odruchu chwytnego,
B. ramie zrotowane do wewnątrz, przedramię w pozycji pronacji,
C. kończyna górna przywiedziona, wyprostowana,
D. kciuk ustawiony w przywiedzeniu, brak odruchu chwytnego.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 58

**Zadanie 75.**

Objawowy refluks żołądkowo-przełykowy charakteryzuje:

A. dziecko ulewa i sporadycznie wymiotuje, ale zjada chętnie, a rozwój fizyczny i psychoruchowy nie budzi zastrzeżeń,
B. noworodek wymiotuje częściej niż 2 razy na dobę, dłużej niż przez 2 kolejne dni,
C. objawy wyraźnie zmniejszają się z tygodnia na tydzień, a epizodom ulewania nie towarzyszą żadne inne objawy,
D. od 5-6 tygodnia życia obserwujemy ustępowanie problemu i zdecydowaną poprawę pod koniec trzeciego miesiąca.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 123-124.

**Zadanie 76.**

Wsteczne przemieszczanie się treści żołądkowej do przełyku może być zjawiskiem incydentalnym lub mieć charakter ciągły, stały lub przewlekły. Klasyfikujemy je ( wskaż błędne):

A. fizjologiczny refluks żołądkowo-przełykowy,
B. objawowy refluks żołądkowo-przełykowy,
C. przewlekły brzuszny refluks żołądkowo-przełykowy,
D. patologiczny refluks żołądkowo-przełykowy.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 123.

**Zadanie 77.**
Nasilenie żółtaczki u noworodka wskazujące na poziom bilirubiny 4-8 mg/dl, oceniane na podstawie zabarwienia powłok skórnych według schematu Kramera jest wtedy, gdy zażółcona jest skóra:

A. twarzy i twardówek,
B. twarzy i twardówek oraz od obojczyka do pępka,
C. od pępka do kolan,
D. skóra dłoni i stóp.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 232.

**Zadanie 78.**
Wykładnikiem niedotlenienia noworodka po urodzeniu NIE jest:

A. liczba punktów w skali Apgar po 5. min życia poniżej 5 punktów,
B. pH we krwi pępowinowej poniżej 7,0,
C. niedobór zasad BE powyżej 12 mmol/l,
D. obrzęk surowiczo-krwotoczny tkanek miękkich.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 49.

**Zadanie 79.**
Podczas badania noworodka zwraca się uwagę na napięcie mięśniowe. Z powodu różnych zaburzeń napięcie ulega zmianom i może być (wskaż BŁĘDNE):

A. powiększone,
B. obniżone,
C. zróżnicowane,
D. zmienne.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 552.

**Zadanie 80.**
Analiza histologiczna skóry noworodków urodzonych między 24. A 40. tygodniem wykazała, że skóra osiąga dojrzałość w:

A. 32 tygodniu ciąży,
B. 34 tygodniu ciąży,
C. 36 tygodniu ciąży,
D. 38 tygodniu ciąży.

Literatura: A.B. Pilewska-Kozak, Opieka nad wcześniakiem, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszaw 2009, str.46.

**Zadanie 81.**
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 czepca a okostną.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 55.

**Zadanie 82.**
Bilirubina jest produktem katabolizmu hemu u noworodków około:

A. 25% bilirubiny powstaje z rozpadu krążących erytrocytów,
B. 50% bilirubiny powstaje z rozpadu krążących erytrocytów,
C. 75% bilirubiny powstaje z rozpadu krążących erytrocytów,
D. 90% bilirubiny powstaje z rozpadu krążących erytrocytów.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 227

**Zadanie 83.**
Bardzo ważna jest profilaktyka wcześniactwa polegająca miedzy innymi na: (wskaż fałszywe):

A. leczeniu przedwczesnej czynności skurczowej – skuteczne leki tokolityczne,
B. podaniu glikokortykosteroidów w celu stymulacji dojrzewania płuc płodu,
C. antybiotykoterapia ciężarnych i leczenie zakażeń,
D. wyeliminowanie żywienia troficznego u wcześniaka.

Literatura: J. Szczapa, Podstawy neonatologii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 83.

**Zadanie 84.**
Okres premenopauzalny charakteryzuje się:

A. krwawieniami czynnościowymi,
B. wypadaniem narządu rodnego,
C. zmianami zanikowymi narządu rodnego,
D. częstymi objawami wypadowymi.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo

Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

**Zadanie 85.**
Który z czynników NIE zwiększa ryzyka wystąpienia raka szyjki macicy?

A. liczne porody,
B. obrzezanie,
C. wczesne rozpoczęcie współżycia,
D. zakażenie wirusem HPV.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006

**Zadanie 86.**
Tonometria (pHi) to ocena:

A. wypełnienia łożyska naczyniowego,
B. przepływu trzewnego,
C. reakcji prokoagulacyjnej,
D. diurezy.

Literatura: Kruszyński Z.: Wstrząs septyczny. (W:) Słomko Z. (red.): Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 str. 1065.

**Zadanie 87.**
Jakie są najczęstsze objawy endometriozy ?

A. bolesne krwawienia miesiączkowe i stosunki płciowe,
B. bolesne krwawienia miesiączkowe i stosunki płciowe, niemożność donoszenia ciąży,
C. bolesne krwawienia miesiączkowe i stosunki płciowe, niepłodność,
D. bolesne krwawienia miesiączkowe i stosunki płciowe, niepłodność i niemożność donoszenia ciąży.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

**Zadanie 88.**
Zwiększone ryzyko osteoporozy dotyczy kobiet:

A. u których menopauza wystąpiła po 50 roku życia,
B. licznych wieloródek,
C. prowadzących aktywny tryb życia,
D. o szczupłej budowie ciała.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006

**Zadanie 89.**
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 90.**
Kiła II okresu rozwija się:

A. 1-2 tygodnie od zakażenia i nie wiąże się z bakteriemią we krwi pacjentów,
B. 5-6 tygodni od zakażenia i nie wiąże się z bakteriemią we krwi pacjentów,
C. 9-10 tygodni od zakażenia i nie wiąże się z bakteriemią we krwi pacjentów,
D. 9-10 tygodni od zakażenia i wiąże się z bakteriemią 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 91.**
Anoreksja może mieć następujące przyczyny:

A. podłoże biochemiczne, podłoże psychiczne,
B. czynniki odżywcze (niedobory pokarmowe), podłoże biochemiczne,podłoże psychiczne,
C. podłoże psychiczne,
D. czynniki odżywcze (niedobory pokarmowe), podłoże biochemiczne.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006

**Zadanie 92.**
Dokonując oględzin zewnętrznych narządów rodnych dziewczynki określisz płeć:

A. genotypową, fenotypową,
B. fenotypową,
C. hormonalną, fenotypową,
D. psychiczną.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i ginekologia. Tom 2 – Ginekologia. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

**Zadanie 93.**
Zaznacz stwierdzenie NIEPRAWIDŁOWE dotyczące zespołu napięcia przedmiesiączkowego:

A. zespół napięcia przedmiesiączkowego to dolegliwości ogólne i miejscowe występujące w pierwszej fazie cyklu,
B. zespół napięcia przedmiesiączkowego u dziewcząt występuje rzadko, zwykle kilka lat po menarche,
C. zespół napięcia przedmiesiączkowego związany jest z niedoczynnością ciałka żółtego i nadczynnością estrogenną,
D. główne objawy zespołu napięcia przedmiesiączkowego to: uczucie pełności w dole brzucha, bolesny obrzęk sutków, zmienność nastroju, nudności.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.).: Położnictwo i Ginekologia, tom 2, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015.

**Zadanie 94.**
Wskaż BŁĘDNĄ odpowiedź:

A. przetrwałe zakażenie onkogennymi typami HPV inicjuje proces zmian komórkowych powodujących kłykciny kończyste,
B. najczęstszą przyczyną raka szyjki macicy są typy onkogenne HPV – typ 16 i typ 18,
C. większość zakażeń HPV ustępuje samoistnie po sześciu miesiącach do roku,
D. wirus brodawczaka ludzkiego jest najczęściej przenoszoną chorobą drogą płciową.

Literatura: Niemiec T.(red.): Zakażenia w położnictwie i ginekologii. T. 1. Wyd. Via Medica, Gdańsk 2009.

**Zadanie 95.**
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 96.**
Hormonem odpowiedzialnym za skok pokwitaniowy jest:

A. somatotropina,
B. atropina,
C. gonadotropina,
D. luteina.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo

Lekarskie PZWL, Warszawa 2006

**Zadanie 97.**
Zaznacz stwierdzenie NIEPRAWIDŁOWE dotyczące przedwczesnego rozwoju sutków:

A. w przedwczesnym rozwoju sutków otoczki brodawek sutkowych nie są pigmentowane,
B. u dzieci z przedwczesnym rozwojem sutków wiek kostny nie odpowiada wiekowi metrykalnemu,
C. przedwczesny rozwój sutków występuje najczęściej u dzieci do 3. roku życia,
D. przedwczesnemu rozwojowi sutków nie towarzyszą inne cechy estrogenizacji.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.).: Położnictwo i Ginekologia, tom 2, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2015.

**Zadanie 98.**
W wyniku procesów metabolicznych pałeczek kwasu mlekowego w pochwie powstaje:

A. kwas mlekowy,
B. nadtlenek wodoru,
C. prawidłowe odpowiedzi A i B,
D. wszystkie odpowiedzi są nieprawidłowe.

Literatura: Niemiec T.(red.): Zakażenia w położnictwie i ginekologii. T. 1. Wyd. Via Medica, Gdańsk 2009.

**Zadanie 99.**
U młodej dziewczyny stwierdzono przegrodę macicy. Wada ta jest wynikiem zaburzeń w zrastaniu się części:

A. doogonowej przewodów Wolffa (przewodu śródnerczowego).
B. dogłowowej przewodów Wolffa (przewodu śródnerczowego),
C. dogłowowej przewodów Müllera (przewodu okołośródnerczowego),
D. doogonowej przewodów Müllera (przewodu okołośródnerczowego).

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i ginekologia. Tom 2 – Ginekologia. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

**Zadanie 100.**
Okres ciszy hormonalnej dotyczy:

A. tylko okresu do ukończenia 4 roku życia,
B. wieku od 9 do 12/13. roku życia,
C. okresu do ukończenia 4 tygodnia życia po urodzeniu,
D. okresu, w którym obserwuje się minimalne wytwarzanie estrogenów i androgenów.

Literatura: Pschyrembel W. (red.) Ginekologia praktyczna. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

**Zadanie 101.**
U chorych we wstrząsie septycznym bardzo złym objawem rokowniczym jest spadek aktywności antytrombiny III (AT III) poniżej:

A. 25% normy,
B. 50% normy,
C. 75% normy,
D. 90% normy.

Literatura: Kruszyński Z.: Wstrząs septyczny. (W:) Słomko Z. (red.): Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 str. 1072.

**Zadanie 102.**
Zaburzeniem hormonalnym pochodzenia podwzgórzowego o podłożu organicznym jest brak miesiączki związany:

A. z wahaniami masy ciała,
B. z nadmiernym wysiłkiem fizycznym,
C. ze stresem,
D. z wrodzonym izolowanym niedoborem GnRH.

Literatura: Bręborowicz G.H. (red.): Położnictwo i ginekologia. Tom 2 – Ginekologia. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2006.

**Zadanie 103.**
Wskaż tezę prawdziwą:

A. według modelu dziedziczenia Mendla każda osoba ma dwie kopie (allele) genu odpowiedzialnego za daną cechę lub chorobę, zajmujące różne pozycje (locus) na homologicznych chromosomach,
B. według modelu dziedziczenia Mendla każda osoba ma jedną kopię (allel) genu odpowiedzialnego za daną cechę lub chorobę, zajmujące różne pozycje (locus) na homologicznych chromosomach,
C. według modelu dziedziczenia Mendla każda osoba ma dwie kopie (allele) genu odpowiedzialnego za daną cechę lub chorobę, zajmujące identyczną pozycję (locus) na homologicznych chromosomach,
D. według modelu dziedziczenia Mendla każda osoba ma jedną kopię (allel) genu odpowiedzialnego za daną cechę lub chorobę, zajmujące identyczną pozycję (locus) na homologicznych chromosomach.

Literatura: Słomko Z. (red.): Ginekologia, t.2. PZWL, Warszawa 2008, s. 623.

**Zadanie 104.**
Współwystępowanie w rodzinie zachorowań na raka jajnika z innymi nowotworami stało się podstawą do wyróżnienia trzech najczęstszych zespołów dziedzicznych:

A. zespołu dziedzicznego raka sromu i jajnika, zespołu dziedzicznego raka jajnika specyficznego narządowo i zespołu Lyncha,
B. zespołu dziedzicznego raka piersi i jajnika, zespołu dziedzicznego raka jajnika niespecyficznego narządowo i zespołu Lyncha,
C. zespołu dziedzicznego raka piersi i jajnika, zespołu dziedzicznego raka jajnika specyficznego narządowo i zespołu Lyncha,
D. zespołu dziedzicznego raka pochwy i jajnika, zespołu dziedzicznego raka sutka specyficznego narządowo i zespołu Lyncha.

Literatura: Nowak–Markwitz E., Kędzia W., Spaczyński M.: Epidemiologia i etiologia nowotworów narządów płciowych. (W:) Słomko Z. (red.): Ginekologia. Tom 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 str. 647.

**Zadanie 105.**
Większość zaburzeń miesiączkowych występujących w pierwszych dwóch latach po menarche:

A. prowadzi do głębokich zaburzeń z niepłodnością włącznie,
B. uznaje się za normę,
C. leczy się hormonalnie,
D. ma związek z onkologicznymi zmianami w obrębie miednicy mniejszej.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i Ginekologia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 106.**
Do trzeciorzędowych cech płciowych zalicza się:

A. rozwój piersi, pojawienie się owłosienia łonowego i pachowego,
B. rozwój narządów płciowych wewnętrznych,
C. rozwój narządów płciowych zewnętrznych,
D. pojawienie się owłosienia łonowego i pachowego, zmiana cech twarzy, mutacja u chłopców.

Literatura: Dyk D., Cudak E., Gutysz-Wojnicka A.: Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013

**Zadanie 107.**
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 108.**
Zadaniem położnej rodzinnej w opiece nad kobietą w ciąży powikłanej cukrzycą jest między innymi przekazanie informacji na temat zasad żywienia. Dieta powinna być prawidłowo skonstruowana pod względem jakości i ilości składników. Dzienna racja pokarmowa powinna składać się:

A. w 40-50% z węglowodanów ( z przewagą złożonych – warzywa, pieczywo, kasze); w 30% z białka; w 20-30% z tłuszczów (w równych częściach z nasyconych i wielonasyconych),
B. w 20-30% z węglowodanów ( z przewagą złożonych – warzywa, pieczywo, kasze); w 50% z białka; w 40-50% z tłuszczów (w równych częściach z nasyconych i wielonasyconych),
C. w 10-20% z węglowodanów ( z przewagą złożonych – warzywa, pieczywo, kasze); w 60% z białka; w 10-20% z tłuszczów (w równych częściach z nasyconych i wielonasyconych),
D. w 40-50% z węglowodanów ( z przewagą złożonych – warzywa, pieczywo, kasze); w 10% z białka; w 10-20% z tłuszczów (w równych częściach z nasyconych i wielonasyconych).

Literatura: Bień A.: Opieka nad ciężarną, PZWL, Warszawa, str. 252.

**Zadanie 109.**
W badaniu USG przed 10 tygodniem ciąży NIE ocenimy:

A. obecności pęcherzyka ciążowego,
B. liczby zarodków, kosmówek i owodni,
C. przezierności karkowej,
D. pęcherzyka żółtkowego.

Literatura: Rekomendacje PTG. Przewodnik po Rekomendacjach Sekcji Ultrasonografii Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w zakresie przesiewowej diagnostyki ultrasonograficznej w ciąży o przebiegu prawidłowym - 2012.

**Zadanie 110.**
Test niestresowy uznamy za niereaktywny jeśli stwierdzi się:

A. brak ruchów płodu i akceleracji, zmniejszoną zmienność częstości uderzeń,
B. amplituda zmienności długoterminowej wynosi okresowo przynajmniej 10 ud./min, zmienność jest krótkoterminowa,
C. wystąpiły co najmniej 2 akceleracje o ok. 15 ud./min, trwające ponad 15 sekund, skojarzone z ruchami płodu,
D. podstawowa częstość uderzeń mieści się w zakresie normokardii.

Literatura: Bień A.: (red.): Opieka nad kobietą ciężarną. PZWL, Warszawa 2009, str. 134.

**Zadanie 111.**
Zaznacz stwierdzenie NIEPRAWIDŁOWE dotyczące oddychania w okresie noworodkowym:

A. fizjologicznie pod względem czasu trwania wydech stanowi 1/5 wdechu,
B. prawidłowa kolejność faz oddychania to: wdech – wydech – przerwa,
C. liczba oddechów wynosi 16 – 22/min.,
D. występuje brzuszny tor oddychania, klatka piersiowa jest nieznacznie ruchoma.

Literatura: Obuchowicz A. (red.), Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

**Zadanie 112.**
W którym tygodniu ciąży można, przy pomocy aparatu USG, ocenić umiejscowienie kosmówki?

A. 4-5 tyg.,
B. 10-12 tyg.,
C. 8 tyg.,
D. 9 tyg..

Literatura: Dmoch-Gajzlerska E. (red.): USG dla położnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

**Zadanie 113.**
Metoda jakościowa w badaniu dopplerowskim tętnicy pępowinowej polega na analizie:

A. kształtu fali prędkości przepływu,
B. ocenie wskaźników pulsacji,
C. ocenie oporu i wskaźnika skurczowo-rozkurczowego,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Bręborowicz G. H., Wielgoś M. (red.): Położnictwo t. 4. Diagnostyka biofizyczna i biochemiczna w medycynie perinatalnej.

Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 197.

**Zadanie 114.**
Pomiar przezierności karkowej NT w ciąży należy wykonać pomiędzy:

A. 16-18 tygodniem,
B. 14-15 tygodniem,
C. 11-13 tygodnia,
D. 9-10 tygodniem.

Literatura: Dmoch-Gajzlerska E.: USG dla położnych. PZWL, Warszawa 2014, str. 69.

**Zadanie 115.**
Skala służąca do oceny dojrzałości łożyska w badaniu ultrasonograficznym to skala:

A. Glasgow,
B. Grannuma,
C. Gleasona,
D. Gilberta.

Literatura: Dmoch-Gajzlerska E.: USG dla położnych. PZWL, Warszawa 2014, 96

**Zadanie 116.**
Ocena dojrzałości noworodka po urodzeniu według uproszczonej wersji skali Dubovitza uwzględnia:

A. 2 kryteria morfologiczne i 6 kryteriów neurologicznych,
B. 6 kryteriów morfologicznych i 6 kryteriów neurologicznych,
C. 6 kryteriów morfologicznych i 2 kryteria neurologiczne,
D. 3 kryteria morfologiczne i 3 kryteria neurologiczne.

Literatura: Pilewska-Kozak A.: Opieka nad wcześniakiem. PZWL, Warszawa, 2009, str. 73.

**Zadanie 117.**
Skok pokwitaniowy jest to:

A. zmiana barwy głosu z chłopięcej na męską,
B. wzrost kości długich,
C. pojawienie się pierwszej miesiączki,
D. zwiększony apetyt w okresie pokwitania.

Literatura: Dyk D., Cudak E., Gutysz-Wojnicka A.: Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013

**Zadanie 118.**
Które szczepienie może mieć wykonane kobieta ciężarna bez ryzyka negatywnego wpływu na rozwój płodu:

A. przeciwko ospie wietrznej,
B. przeciwko odrze,
C. przeciwko nagminnemu zapaleniu przyusznic,
D. przeciwko krztuścowi.

Literatura: Bręborowicz G. H., Markwitz W. (red.): Położnictwo t. 1. Fizjologia ciąży. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 190.

**Zadanie 119.**
Charakterystycznym objawem rzeżączki u obu płci jest wydzielina:

A. pienista,
B. ropna,
C. śluzowa,
D. krwista.

Literatura: Niemiec T. (red.): Zakażenia w położnictwo i ginekologii. T. 1–4. Wyd. Via Medica, Gdańsk 2009, 2010, 2011

**Zadanie 120.**
W wyniku zakażenia parwowirusem B19 podczas ciąży:
I – u matki
występują zwykle silne objawy: zapalenie górnych i dolnych dróg oddechowych,
II – u płodu występuje obrzęk płodu w wyniku niedokrwistości hemolitycznej.

A. I zdanie prawdziwe, II zdanie fałszywe,
B. I zdanie fałszywe, II zdanie prawdziwe,
C. oba zdania prawdziwe,
D. oba zdania fałszywe.

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.

**BLOK PODSTAWOWY**

**Zadanie 121.**

Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej zawiera szereg sformułowań odnoszących się do cech charakteru jakie powinna posiadać pielęgniarka/położna i są to m.in.:

A. życzliwość, wyrozumiałość, cierpliwość,
B. życzliwość, dobroduszność, naiwność,
C. wyrozumiałość, konformizm, życzliwość,
D. cierpliwość, małostkowość, życzliwość.

Literatura: Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej (Uchwała nr 9 IV Krajowy Zjazd Pielęgniarek i Położnych 9.12.2003 r.).

**Zadanie 122.**

Przewinienie zawodowe to:

A. naruszenie zasad etyki zawodowej,
B. naruszenie zasad etyki zawodowej lub przepisów dotyczących wykonywania zawodu,
C. naruszenie przepisów dotyczących wykonywania zawodu,
D. popełnienie przestępstwa związanego z wykonywaniem zawodu pielęgniarki.

Literatura: Ustawy o samorządzie zawodowym pielęgniarek i położnych z dnia 1 lipca 2011 r.

**Zadanie 123.**

Istotą jakości pracy pielęgniarki, położnej jest zdolność do podejmowania decyzji:

A. etycznych,
B. personalnych,
C. życiowych,
D. administracyjnych.

Literatura: Wrońska I., Mariański J.: Etyka w pracy pielęgniarskiej. Wyd. Czelej, Lublin 2002, s. 188.

**Zadanie 124.**

Takie zachowania pielęgniarki jak: spóźnianie się do pracy, dyżurowanie ponad normatywny czas, unikanie szkoleń zawodowych, mieszczą się w granicach odpowiedzialności:

A. wyłącznie pracowniczej,
B. wyłącznie służbowej,
C. karnej, materialnej,
D. pracowniczej, moralnej.

Literatura: Wrońska I., Mariański J.: Etyka w pracy pielęgniarskiej. Wyd. Czelej, Lublin 2002, str. 192.

**Zadanie 125.**

Stanowiska kierownicze w pielęgniarstwie obsadzane w drodze postępowania konkursowego, regulowane są przez ustawę o:

A. zawodach pielęgniarki i położnej,
B. samorządzie pielęgniarek i położnych,
C. działalności leczniczej,
D. związkach zawodowych.

Literatura: Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz. 633).

**Zadanie 126.**

Metody epidemiologiczne stosuje się do:

A. badania zjawisk zdrowotnych,
B. weryfikacji działalności służby zdrowia,
C. badania działań promocyjnych,
D. badania zjawisk zdrowotnych i weryfikacji działalności służby zdrowia.

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

**Zadanie 127.**
Błąd naukowej obiektywności, to błąd postawy polegający na:
A. przyjmowaniu wobec chorego nadmiernie oceniającej oraz krytycznej postawy,
B. lekceważeniu subiektywnych doznań pacjenta, opieraniu się wyłącznie na wynikach,
C. skrywaniu swych uczuć za maską zawodową,
D. przypisywaniu pacjentowi nieprawdziwych motywów i intencji.

Literatura: Kwiatkowska A., Krajewska-Kułak E., Panek W. (red.).Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie. Wyd. Czelej, Lublin, 2003, str. 139.

**Zadanie 128.**
Do triady błędów postawy terapeutycznej, leżących po stronie pielęgniarki, zalicza się również:
A. błąd maski, błąd prokuratorski, błąd naukowej obiektywności,
B. błąd maski, błąd sędziego, błąd naukowej subiektywności,
C. błąd maski, błąd sędziego, błąd naukowej obiektywności,
D. błąd maski, błąd zawodowy, błąd naukowej obiektywności.

Literatura: Kwiatkowska E., Krajewska-Kułak E., Panek W. (red.) Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie. Czelej, Lublin 2003, s. 137.

**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.**
Zgodnie z opracowaniem „Wytyczne WHO dotyczące higieny rąk w opiece zdrowotnej - podsumowanie", naturalne paznokcie należy krótko obcinać, aby końcówki paznokci nie były dłuższe, niż:
A. 0,2 cm,
B. 0,3 cm,
C. 0,4 cm,
D. 0,5 cm.

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. 18.

**Zadanie 131.**
Bezrobocie jest poważnym problemem publicznym, jego wpływ na zdrowie może powodować:
A. wzrost samobójstw,
B. u młodych osób nie ma wpływu na zdrowie,
C. pojawienie się chorób przewlekłych,
D. prawidłowe odpowiedzi A i C.

Literatura: P. Supranowicz „Aktywność zawodowa a zdrowie mieszkańców Warszawy. Część i. Bezrobocie: wstępna analiza". PRZEGLĄD EPIDEMIOLOGICZNY, EPIDEMIOLOGIA I PROBLEMY KLINICZNE CHORÓB ZAKAŹNYCH Kwartalnik Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego -Państwowego Zakładu Higieny i Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych. Rok 2014 Tom 68 Nr 3 NARODOWY INSTYTUT ZDROWIA PUBLICZNEGO -PAŃSTWOWY ZAKŁAD HIGIENY WARSZAWA. Str. 583-584.

**Zadanie 132.**
Odosobnienie osoby zdrowej, która była narażona na zakażenie, w celu zapobieżenia szerzeniu się chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych, to:
A. izolacja,
B. kohortacja,
C. kwarantanna,
D. nadzór epidemiologiczny.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r., poz. 947, z późn. zm.). Tekst jednolity str. 3.

**Zadanie 133.**
Outsourcing jest narzędziem zarządzania związanym z przekazywaniem części procesów i działań na zewnątrz ściśle związanym z lean managementem, gdzie redukcja i ograniczenia obejmują kompleksową działalność przedsiębiorstwa. Alternatywny sposób zapewnienia wzrostu wydajności dzięki udoskonaleniu działalności w jednej dziedzinie, a następnie fazie wykonywania jej na rzecz innych firm, to:

A. co-sourcing,
B. insourcing,
C. outsourcing usług,
D. zlecenie funkcji.

Literatura: Kautsch M. Zarządzanie w opiece zdrowotnej. Nowe wezwania wyd. Wolters Kluwer Warszawa 2015, str. 302.

**Zadanie 134.**
Na proces planowania zatrudnienia składa się:

A. ustalenie celów i planów rozwojowych, ale i podaży i popytu usług medycznych,
B. opracowanie prognozy podaży i popytu personelu w oparciu o analizę danych, przewidywanych trendów w ww. zakresie z uwzględnieniem planów sprzedaży, celów organizacji i planów rozwojowych oraz analiz wewnętrznych i zewnętrznych rynku pracy,
C. porównanie przewidywanych wielkości popytu i podaży (pracy ale i usług medycznych, aparatury i sprzętu medycznego) oraz opracowanie (w oparciu o uzyskane wyniki) i wdrożenie planów i programów obsady stanowisk,
D. kontrola oraz rozmowa z kandydatami.

Literatura: Kautsch M. Zarządzanie w opiece zdrowotnej. Nowe wezwania. wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2010, s.227.

**Zadanie 135.**
W oficjalnych kryteriach oceny ofert dla świadczeń medycznych składanych płatnikowi (obecnie NFZ), NIE znajdują się kryteria:

A. negatywny wizerunek i zasoby ludzkie,
B. szkody kliniczne i wyposażenie w aparaturę medyczną,
C. szkody kliniczne i certyfikaty jakościowe,
D. negatywny wizerunek i szkody kliniczne.

Literatura: D. Opolski K., Waśniewski K.: Zarządzanie jakością i ryzykiem w usługach zdrowotnych. Wyd. CeDeWu, Warszawa 2012, s. 81-82.

**Zadanie 136.**
W analizie SWOT silnymi stronami jednostki są przede wszystkim jej unikalne:

A. możliwości pozwalające osiągnąć najwyższą ocenę klientów i utrzymać ją w czasie,
B. zasoby, umiejętności mające wpływ na marketing usług i odróżniające ją w pozytywny sposób od innych firm,
C. zasoby, umiejętności lub inne aspekty odróżniające ją w pozytywny sposób od innych firm,
D. możliwość identyfikacji zagrożeń wg prawdopodobieństwa zajścia.

Literatura: Monika i Paweł Dobscy „Marketing usług medycznych" Infor 1999 r. str. 111-112.

**Zadanie 137.**
Benchmarking jest to metoda użyteczna w doskonaleniu jakości i polega na:

A. wybiórczym procesie porównywania wniosków przedsiębiorstwa np. szpitala, systemów zarządzania, procesów, produktów (usług medycznych),
B. nieprzerwanym procesie porównywania wyników przedsiębiorstwa np. szpitala, systemów zarządzania, procesów, produktów (usług medycznych),
C. nieprzerwanym procesie porównywania wydatków przedsiębiorstwa np. szpitala, systemów zarządzania, procesów, produktów (usług medycznych), dyrektywny,
D. wybiórczym procesie porównywania wydatków przedsiębiorstwa np. szpitala, systemów zarządzania, procesów, produktów (usług medycznych).

Literatura: Opolski K., Dykowska G., Mżdżonek M., Zarządzanie przez jakość w usługach zdrowotnych. Teoria i praktyka. Wyd. CeDeWu Warszawa 2010, str. 126.

**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.**
Zmienna, która pojawia się w przebiegu badania jako skutek oraz nie podlega manipulacji lecz obserwacji i pomiarom jest to:

A. zmienna zależna,
B. zmienna niezależna,
C. niezmienna zależna,
D. zmienna zewnętrzna.

Literatura: Ciliska D.: Evidence Based Nursing. 2006; 9; 38–40, tłum. Sołtysiak A.

**Zadanie 140.**
Kształcenie ustawiczne w miejscu pracy (Work-Based Learning - WBL):

A. należy do sfery edukacji praktyki opartej na praktyce lecz nie jest właściwym rozwiązaniem ze względu na wysokie koszty ponoszone przez pracodawcę,
B. jest pożądaną formą kształcenia i istotną składową sfery edukacji praktyki opartej na dowodzie, ze względu na znaczną praktyczność,
C. przyczynia się do wzrostu absencji z powodu przemęczenia nauką i pracą w jednym miejscu,
D. jest mniej efektywne i nie przyczynia się do obniżenia kosztów leczenia.

Literatura: Kędra E.: Praktyka pielęgniarska oparta na faktach – wymóg czy konieczność? „Problemy Pielęgniarstwa”, 2011, 19 (3), s.394.