



## **Powiślańska Szkoła Wyższa**

ul. 11 Listopada 29, 82-500 Kwidzyn  
ul. M. Smoluchowskiego 18, 80-214 Gdańsk  
ul. Włocławska 133, 87-100 Toruń  
ul. W. Sikorskiego 1, 83-400 Kościerzyna  
tel.: 55 279 58 73  
NIP 581-17-22-066; REGON 191871175  
e-mail: [rektorat@powislanska.edu](mailto:rektorat@powislanska.edu)

# Baza pytań – Pielęgniarstwo I stopnia

## Część I

Mankiet uszczelniający rurkę intubacyjną NIE służy do :

- a) stabilizacji rurki
- b) zapewnienia wymiany gazowej wyłącznie przez światło rurki intubacyjnej
- c) uszczelnienia przestrzeni pomiędzy rurką a ścianą tchawicy
- d) zapobiegania treści żołądkowej, krwi i śluzu,

2. ARDS -zespół niewydolności oddechowej dorosłych jest wynikiem :

- a) procesu zapalnego, uszkodzenia tkanki płucnej,
- b) nagromadzenia się płynu obrzękowego,
- c) obrzęku płuc,
- d) niewydolności krążenia,

3. Zespół żyły głównej dolnej, występujący niekiedy u ciężarnych w ułożeniu na plecach objawia się :

- a) zmniejszeniem pojemności minutowej serca, obniżeniem ciśnienia tętniczego krwi,
- b) zwiększeniem pojemności minutowej serca, obniżeniem ciśnienia tętniczego krwi,
- c) zmniejszeniem pojemności minutowej serca, podwyższeniem ciśnienia krwi,
- d) zwiększeniem pojemności minutowej serca, podwyższeniem ciśnienia tętniczego krwi,

4. Zabiegów resuscytacyjnych NIE podejmuje się , kiedy zatrzymanie krążenia :

- a) nastąpiło w naszej obecności,
- b) nie jest skutkiem choroby w fazie terminalnej,
- c) jest skutkiem nieuleczalnej choroby w fazie terminalnej
- d) jest skutkiem obecności ciała obcego w drogach oddechowych.

5. Skala ASA ocenia;

- a) trudności intubacji
- b) natężenie bólu,
- c) ryzyko okołooperacyjne
- d) wydolność oddechową

6. Rozmiar rurki intubacyjnej u dorosłego człowieka w przypadku intubacji przez usta uzależniony jest od :

- a) wielkości przestrzeni podgłośniowej ,
- b) szerokości szpary głośni
- c) wielkości nagłośni,
- d) długości chrząstek nalewkowatych,

7. Za pomocą cewnika Swana- Ganz'a NIE można dokonać bezpośredniego pomiaru:

- a) ciśnienia w tętnicy płucnej
- b) oporu naczyń krążenia płucnego,
- c) temperatury ciała,
- d) ośrodkowego ciśnienia żylnego.

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

- a) pulsoksymetrii,
- b) angiografii fluorescencyjnej,
- c) kapnometrii i kapnografii,
- d) badań biochemicznych i koagulologicznych,

9. 10 mikrogramów to? :

- a) 0,1 mg,
- b) 0,01 mg,
- c) 0,001mg,
- d) 0,0001 mg,

10. Do natychmiastowego rozpoznania pomyłkowej intubacji do przełyku służy :

- a) pulsoksymetria,
- b) kapnometria,
- c) ocena zabarwienia powłok skórnych,
- d) alarm wysokiego ciśnienia w drogach oddechowych,

11. U dawcy narządów można zaniechać wykonania badania :

- a) bakteriologicznego,

- b) radiologicznego przełyku,
- c) poziomu elektrolitów we krwi,
- d) serologicznego w kierunku zakażeń wirusowych,

12. Objętość , która obejmuje całe powietrze nie podlegające wymianie oddechowej jest to :

- a) anatomiczna przestrzeń martwa,
- b) fizjologiczna przestrzeń martwa,
- c) dodatkowa przestrzeń martwa,
- d) przestrzeń bezurzyteczna,

13. Ile jest grup ASA w całej klasyfikacji? :

- a) 2 grupy,
- b) 3 grupy,
- c) 5 grup,
- d) 7 grup,

14. Przygotowując pacjenta do znieczulenia ogólnego należy przyjmowane dotychczas przez niego doustne leki obniżające ciśnienie tętnicze i leki antyarytmiczne :

- a) odstawić na dzień przed zabiegiem ,
- b) odstawić na dwa dni przed zabiegiem,
- c) stosować do dnia zabiegu,
- d) odstawić na kilka dni przed zabiegiem,

15. Celem analgezji z wyprzedzeniem jest :

- a) poprawa jakości analgezji pooperacyjnej,
- b) efekt nasenny,
- c) efekt uspokajający,
- d) zastąpienie premedykacji,

16. Dawcą narządów może być osoba :

- a) która dokonała sprzeciwu w Centralnym Rejestrze Sprzeciwów,
- b) która ukończyła 85 rok życia,

c) u której stwierdzono obowiązujące kryteria śmierci mózgowej,

d) u której wystąpiło krwawienie podpajęczynówkowe,

17. W czasie długiego znieczulenia ogólnego w mankiecie uszczelniającym rurkę dotchawiczą zachodzą zmiany ciśnienia, które są spowodowane :

a) stosowaniem Sevofluranu,

b) preoksygenacją ,

c) ogrzaniem się gazów oddechowych i stosowaniem podtlenu azotu,

d) prowadzeniem chorego w podciśnieniu kontrolowanym,

18. Całkowite znieczulenie dożylnie (TIVA) jest sposobem prowadzenia znieczulenia bez użycia :

a) tlenu,

b) podtlenu azotu,

c) powietrza,

d) propofolu,

19. Zapotrzebowanie na środki anestetyczne w stanie upojenia alkoholowego :

a) wzrasta,

b) maleje,

c) nie zmienia się ,

d) anestetyki nie działają,

20. Ciśnienie w mankiecie uszczelniającym rurkę intubacyjną bądź tracheostomijną nie powinno przekraczać :

a) 10 cm H<sub>2</sub>O

b) 15 cm H<sub>2</sub>O,

c) 20 cm H<sub>2</sub>O,

d) 25 cm H<sub>2</sub>O,

21. Miejsce do nadzoru po znieczuleniu powinno być wyposażone w :

a) kapnograf,

b) aparat do mierzenia ciśnienia tętniczego krwi, monitor EKG, pulsoksymetr, ssak, źródło tlenu,

c) butlę z N<sub>2</sub>O, monitor EKG, pulsoksymetr,

d) butle z N<sub>2</sub>O,

22. Rozszerzone (specjalistyczne) postępowanie reanimacyjne jest określane skrótem z języka angielskiego :

a) ALS,

b) BLS,

c) CLS,

d) DLS,

23. Przed indukcją znieczulenia ogólnego ciężarna kobietę należy ułożyć na :

a) na plecach,

b) z przechyleniem na lewą stronę,

c) z przechyleniem na prawą stronę,

d) w pozycji Trendelenburga,

24. Kontrola skuteczności prowadzenia sztucznej wentylacji, nie obejmuje :

a) diurezy godzinowej,

b) zabarwienia płytek paznokciowych,

c) prawidłowej wartości ciśnienia tętniczego i tętna,

d) osłuchiwania klatki piersiowej,

25. W trakcie wykonywania próby kalorycznej, będącej jednym z obowiązkowych badań odruchów pniowych u potencjalnych dawców narządowych, ocenia się wystąpienie :

a) odruchów kaszlowych,

b) ruchów gałek ocznych,

c) ruchów mięśni oddechowych,

d) ruchów mięśni prostowników,

26. W warunkach oddziału intensywnej terapii całkowite żywienie pozajelitowe odbywa się przez :

a) centralne wkłucie żyłne,

b) gastrostomię,

c) zgłębnik dojelitowy,

d) zgłębnik żołądkowy,

27. Dysponujesz 2% Lignokainą w ampułkach po 2 ml. Oblicz jaką ilość roztworu użyjesz , aby podać pacjentowi 100 mg tego leku.

- a) 20 ml,
- b) 5 ml,
- c) 3 ampułki,
- d) powyżej nie wymieniono prawidłowej dawki,

28. Ośrodkowe ciśnienie żyłne(OCŻ) służy do oceny :

- a) wypełnienia łożyska naczyniowego i pracy prawej komory serca,
- b) czynności oddechowej,
- c) świadomości,
- d) pracy lewej komory serca,

29. Do którego znieczulenia stosuje się strzykawkę niskooporową?:

- a) podpajęczynówkowego,
- b) nasiękowego,
- c) zewnątrzoponowego,
- d) splotu ramiennego

30. Spadek ciśnienia tętniczego krwi we wstrząsie jest charakterystyczne dla fazy:

- a) skompensowanej,
- b) nieskompensowanej,
- c) nieodwracalnej,
- d) brak prawidłowej odpowiedzi.

31. Jednym z warunków pomyślnego zabiegu ortopedycznego po urazie jest tzw. reguła 2+2. Stanowi ona, że:

w trakcie operacji można wykonać dwa zespolenia na kończynach górnych i dwa zespolenia na kończynach dolnych,

czas operacji ortopedycznej nie powinien przekraczać dwóch godzin, w czasie której należy się wystrzegać przetaczania więcej niż dwóch jednostek krwi

do operacji nie powinien być kwalifikowany pacjent powyżej 2 pkt. w GSC, a czas niedokrwienia kończyny podczas operacji nie powinien przekraczać dwie godziny,

w trakcie operacji należy zespać maksymalnie dwie kości, uszkodzone nie więcej niż w 2 miejscach.

32. Jaką czynność należy wykonać u pacjenta z cewnikiem naczyniowym, u którego nagle pojawi się gorączka, złe samopoczucie, dreszcze i spadek ciśnienia, gdy podejrzewamy bakterie?

monitorować ciśnienie krwi co 6 godzin,

usunąć cewnik i wykonać badania bakteriologiczne,

w miejscu wkłucia zastosować maść z antybiotykiem,

zmienić opatrunek.

33. Preparat krwi wolny od ryzyka przeniesienia chorób wirusowych, to:

albuminy,

koncentrat czynnika VIII, IX,

krioprecypitat,

osocze.

34. Pacjenci w starszym wieku w większym stopniu są narażeni na wystąpienie pozabiegowych powikłań:

krążeniowych,

płucnych,

neurologicznych,

ze strony rany pooperacyjnej.

35. Zapotrzebowanie podstawowe na płyny u osób dorosłych wynosi:

8 ml/kg mc./h,

6 ml/kg mc./h,

4 ml/kg mc./h,

2 ml/kg mc./h.

36. W oparzeniach chemicznych w pierwszej kolejności, należy:

ochłodzić miejsce oparzone lodem,



płukać powierzchnię oparzoną dużą ilością wody,

zebrać dokładny wywiad na temat środka chemicznego, który spowodował uraz,

osłonić miejsce urazu jałowym opatrunkiem.

37. W czasie badań endoskopowych jest możliwość zakażenia następującymi wirusami:

HBV i HCV,

HIV,

HBV, HCV oraz HIV,

HAV, HEV oraz HIV

38. Klasyfikacja Trapnella w czterostopniowej skali jest stosowana do oceny:

ciężkości obrażeń,

zagrożenia i przebiegu zapalenia żył związanego z kaniulacją,

ostrego zapalenia trzustki,

odleżyn.

39. Pielęgnując pacjenta z podejrzeniem uszkodzenia narządów jamy brzusznej, przede wszystkim należy:

zapewnić odpowiednią ilość płynów do przetaczania,

przygotować odpowiednią ilość środków przeciwbólowych,

systematycznie kontrolować ciśnienie tętnicze krwi, tętno, diurezę,

prowadzić gimnastykę oddechową.

40. U pacjentów z chorobą zakrzepowo-zatorową, leczonych heparyną, przeciwwskazane jest wykonywanie wstrzyknięć:

podskórnych,

dożylnych,

domięśniowych,

śródkórnych.

41. Objawy łączności złamania podstawy czaszki z jamami powietrznymi czaszki, to:

wyciek krwisty lub płynu mózgowo-rdzeniowego z nosa, ucha lub gardła,

krótkotrwała utrata przytomności,  
wzmożone ciśnienie śródczaszkowe,  
Triada Cushinga.

42. U osób starszych, po zabiegach operacyjnych leczenie usprawniające należy podejmować:  
później niż u innych pacjentów,  
możliwie jak najszybciej,  
w trzeciej dobie po zabiegu,  
w czwartej dobie po zabiegu.

43. Prowadząc bilans płynów u chorego, należy uwzględnić:

objętość płynów przyjętych doustnie, objętość i rodzaj płynów przetoczonych dożylnie, ilość wydalonego moczu,

objętość płynów i rodzaj płynów przetoczonych dożylnie, ilość wydalonego moczu, ilość wydzieliny ze zgłębnika, drenu, przetoki jelitowej,

objętość płynów przyjętych doustnie, objętość i rodzaj płynów przetoczonych dożylnie, ilość wydalonego moczu, ilość wydzieliny ze zgłębnika, drenu, przetoki jelitowej,

objętość płynów przyjętych doustnie, objętość i rodzaj płynów przetoczonych dożylnie, ilość wydzieliny ze zgłębnika, drenu, przetoki jelitowej.

44. W przypadku wycięcia całego płuca, błędym jest podłączenie pozostawionego podczas zabiegu drenu do ssania, gdyż grozi to wystąpieniem:

krwiaka w jamie opłucnej,

przetoki oskrzelowej w kikucie oskrzela,

przesunięcia się śródpiersia na stronę operowaną,

odmy prężnej i zatrzymania krążenia.

45. Wskaż nieprawidłowe zalecenia dotyczące postępowania z pacjentem w ostrym zespole ciasnoty śródczaszkowej:

ułożenie w pozycji na wznak z głową uniesioną o 30°-45°,

hipotermia głowy i hiperwentylacja,

zastosowanie oddechu kontrolowanego u pacjentów poniżej 8 pkt. GSC,

podawanie glukozy we wlewie ciągłym.

46. W przypadku niepowikłanych, pojedynczych złamań kilku żeber, postępowanie z pacjentem zapobiegające niedodmie, polega na:

podawaniu leków przeciwkaszlowych,

założeniu opatrunku unieruchamiającego na klatkę piersiową,

intensywnej rehabilitacji oddechowej po podaniu leków przeciwbólowych,

zastosowaniu leków wykrztuśnych.

47. Pielęgniarka opiekująca się chorym z raną oparzeniową, powinna pamiętać, że bezpośrednio przed zmianą opatrunku należy pacjentowi:

dokładnie oczyścić ranę z zanieczyszczeń i strzępków naskórka,

podać zgodnie ze zleceniem lekarza, lek przeciwbólowy - najlepiej z 15-30 minutowym wyprzedzeniem,

ogolić włosy z okolic rany przed założeniem ponownego opatrunku,

nawilżyć poprzedni opatrunek solą fizjologiczną.

48. Do żył obwodowych, w żywieniu pozajelitowym podajemy roztwory:

o osmolarności > 800mOsm/l

o osmolarności < 800mOsm/l,

o niskiej zawartości kalorii i azotu,

prawidłowe B i C.

49. Ile pokarmu należy podać maksymalnie jednorazowo pacjentowi karmionemu przez zgłębnik żołądkowy metodą porcji w ciągu pół godziny?

200-250 ml,

300-350 ml,

c) 400-450 ml,

500 ml.

50. Źródłem większości zatorów płucnych, jest:

prawa komora serca,

zakrzepica żyły miednicy małej,

zakrzepica żył kończyn górnych,

zakrzepica żył głębokich kończyn dolnych.

51. Wstrząs hipowolemiczny, jest następstwem:

urazu,

krwotoku wewnętrznego lub zewnętrznego,

cukrzycy,

wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

52. Profilaktyka powikłań ze strony układu oddechowego polega min. na oklepywaniu klatki piersiowej u chorych leżących i mało mobilnych. Nie oklepuje się klatki piersiowej u pacjentów po operacjach:

w obrębie jamy brzusznej,

kardiochirurgicznych,

ortopedycznych w górnej połowie ciała,

torakochirurgicznych.

53. Następstwa wstrząsu, to:

zespół wykrzepiania wewnątrznaczyniowego,

niewydolność oddechowa,

martwica cewek nerkowych,

wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

54. Rozszerzenie zastoinowe żył szyjnych jest charakterystyczne dla odmy:

zamkniętej,

otwartej,

zastawkowej,

zamkniętej i otwartej.

55. Wtórnymi następstwami niedożywienia u chorych leczonych chirurgicznie, są:

wzrost chorobowości i śmiertelności, zmniejszenie masy ciała,

zaburzenia gojenia się ran, wzrost chorobowości i śmiertelności,

upośledzenie odporności, atrofia błony śluzowej jelit,

zaburzenia gojenia się ran, niedokrwistość niedobarliwa.

56. Dren Kehra zakładany jest do:

przewodu trzustkowego,

dwunastnicy,

żołądka,

przewodu żółciowego wspólnego.

57. Podczas transportu chorego po zabiegu torakochirurgicznym z bloku operacyjnego do oddziału intensywnej opieki medycznej NIE należy zamykać ani zaginać drenów, gdyż nawet minimalny przeciek powietrza może doprowadzić do powstania:

krwiaka w jamie opłucnej,

przetoki oskrzelowej w kikucie oskrzela,

ujemnego ciśnienia w jamie opłucnej,

odmy prężnej i zatrzymania krążenia.

58. Wstrząśnienie mózgu objawia się krótkotrwałą utratą przytomności występującą w chwili urazu. Czas utraty przytomności może trwać:

od kilku sekund do 5 minut,

od kilku sekund do 60 minut,

od kilku sekund do 3 godzin,

od kilku sekund do 6 godzin,

59. Samobadanie piersi jest prostą metodą wczesnego wykrywania zmian w piersi i powinno być wykonywane przez kobiety:

po ukończeniu 20 roku życia, systematycznie 1 raz w miesiącu, bezpośrednio po miesiączce,

po ukończeniu 15 roku życia, systematycznie 2 razy w miesiącu, przed i po miesiączce,

po ukończeniu 20 roku życia, codziennie,

po ukończeniu 35 roku życia, systematycznie kilka razy w miesiącu.

60. Pacjentowi, u którego prowadzone jest żywienie dojelitowe przez zgłębnik umieszczony w jelicie czczym można podać:

pokarmy zmiksowane i specjalne mieszanki odżywcze,

wyłącznie pokarmy zmiksowane,

wyłącznie fabrycznie przygotowane mieszanki odżywcze,

specjalne mieszanki odżywcze i 20% roztworów glukozy.

61. Tężyzka występująca najczęściej kilkanaście/kilkadziesiąt godzin po zabiegu operacyjnym, jest spowodowana:

pooperacyjną niedoczynnością przytarczyc w wyniku ich usunięcia lub uszkodzenia unaczynienia, przełomem tyreotoksycznym jako następstwo niewłaściwie leczonej nadczynności tarczycy w okresie przedoperacyjnym,

zapadnięciem chrząstek tchawicy,

uszkodzeniem nerwu krtaniowego górnego i/lub nerwu krtaniowego wstecznego.

62. Do określenia aktywności krwawienia z wrzodu służy powszechnie stosowana skala:

Forresta,

Glasgow,

Apache II,

ASA.

63. W jakiej pozycji należy ułożyć pacjenta po urazie głowy:

uniesienie głowy pod kątem 30° w stosunku do osi tułowia,

uniesienie głowy pod kątem 15° w stosunku do osi tułowia,

płasko ze zgiętymi kończynami dolnymi w stawach kolanowych i biodrowych,

w pozycji przeciwwstrząsowej.

64. Badanie - kał na "krew utajoną", żeby było miarodajne, pobiera się:

jeden raz jest wystarczający,

dwukrotnie,

trzykrotnie,

czterokrotnie.

65. Objawy, takie jak błądliwość powłok skórnych, ochłodzenie skóry, zwłaszcza dystalnych części ciała, oliguria, tachykardia, potliwość skóry, zmniejszenie wartości ciśnienia tętniczego krwi, zwiększenie częstotliwości oddechów, to objawy wstrząsu:

anafilaktycznego,

septycznego,

kardiogennego,

hipowolemicznego

66. U pacjenta w miejscu wprowadzenia wenflonu wystąpiła zakrzepica żylna. Zlecony wlew kroplowy należy podłączyć:

powyżej odczynu zapalnego,

do innego naczynia żylnego,

poniżej odczynu zapalnego,

żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa

67. Zespół "krótkiego jelita", to:

następstwo zmniejszenia powierzchni wchłaniania jelita cienkiego np. po rozległej resekcji,

zmniejszenie powierzchni wchłaniania w jelicie grubym,

zmiany w przebiegu niedrożności jelit,

zmiany w odbytnicy.

68. W niedrożności jelita cienkiego, na zdjęciu radiologicznym jamy brzusznej w pozycji pionowej uwidocznione będzie/będą:

rozdęcie pętli jelitowych z obecnością odmy pęcherzykowej ściany jelita,

rozdęcie żołądka i pętli jelitowych,

rozdęte pętle jelitowe z wyraźnymi poziomami płynów,

zwapnienia w obrębie jamy brzusznej.

69. Opatrunkiem, który można zastosować w ramach profilaktyki w miejscu narażonym na ucisk i tarcia jest:

opatrunek alginianowy,

półprzepuszczalna błona poliuretanowa,

sterylny opatrunek hydrożelowy,

opatrunek hydrokoloidowy.

70. U pacjenta, któremu zastosowano zrównoważony wyciąg szkieletowy, najbardziej narażone na powstawanie odleżyn są okolice:

tydki,

kości krzyżowej i stawu kulszowego,

stawu skokowego,

stawów łokciowych

71. U chorych ortopedycznych leczonych operacyjnie, rehabilitację należy rozpocząć:

po uzyskaniu zrostu tkanek kostnych, w celu przeprowadzenia ćwiczeń z obciążeniem,

bezpośrednio po zabiegu operacyjnym, aby zapobiegać zanikom mięśni i przykurczom,

przed zabiegiem operacyjnym,

po usunięciu szwów z rany operacyjnej, aby nie doszło do rozejścia się brzegów rany.

72. Najważniejsze przeciwwskazania do uruchomienia chorego leczonego w oddziale chirurgii są następujące:

bradykardia <35 uderzeń/min.,

stan podgorączkowy, nudności, ból głowy,

niestabilne nadciśnienie tętnicze krwi,

prawidłowe odpowiedzi A i C.

73. Zaleceniem Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego i Dojelitowego jest, aby każdy dorosły chory przyjmowany do leczenia szpitalnego poddany był ocenie stanu odżywienia, za pomocą:

formularza Subiektywnej Globalnej Oceny Stanu Odżywienia (SGA) lub siatki centylowej,

współczynnika masy ciała (WCM) na siatce centylowej,

formularza NRS 2002 lub Subiektywnej Globalnej Oceny Stanu Odżywienia (SGA),

formularza Minimalnej Oceny Stanu Odżywienia (MNA) i siatki centylowej.

74. Prowadzenie gimnastyki oddechowej zalecane jest dla:

pacjenta w przypadku złamania jednego żebra lub mostka,

pacjenta z ograniczoną aktywnością ruchową lub unieruchomionego,

pacjenta ze schorzeniami układu oddechowego,

wszystkich wymienionych.

75. Z jakim charakterystycznym problemem pielęgnacyjnym spotyka się pielęgniarzka pielęgnując pacjenta po amputacji kończyny dolnej w następstwie choroby Burgera?

bólem rany pooperacyjnej,



bólami fantomowymi,  
przygnębieniem i apatią,  
niechęcią do współpracy z zespołem terapeutycznym.

76. Do powikłań zrostu kości zalicza się zrost opóźniony, brak zrostu oraz:

wytworzenie stawu rzekomego,  
algodystrofię,  
przykurcz ischemiczny Volkmana,  
ostre zapalenie kości.

77. W ostrej niedrożności mechanicznej bóle brzucha mają charakter napadowy. Im niżej położona jest przeszkoda, tym przerwy między bólami, są:

krótsze,  
dłuższe,  
nie ma przerw, bóle są stałe,  
nie ma to znaczenia.

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

dużą podaż płynów u chorego,  
stosowanie zamkniętego systemu drenażu moczu,  
wymianę worków i cewników wg obowiązujących zasad aseptyki i antyseptyki oraz utrzymywanie drożności cewników,  
wszystkie wymienione.

79. Jeżeli u chorego z założonym wyciągiem na kończynę dolną obciążniki powodują zsuwanie się w dół łóżka, należy zadbać o prawidłowy przeciwwyciąg poprzez:

usunięcie takiej ilości obciążników, aby pacjent nie zsuwał się,  
uniesienie nożnej części łóżka poprzez podłożenie odpowiednich podkładek,  
przymocowanie szerokim pasem tułowia pacjenta do łóżka,

zastosowanie stałej blokady linki wyciągu.

80. Pacjent, u którego planuje się wytworzenie stomii jelitowej w czasie zabiegu operacyjnego powinien mieć przed zabiegiem wyznaczone miejsce wyłonienia stomii przez pielęgniarkę. Miejsce stomii wyznacza się w pozycji:

stojącej i siedzącej,

siedzącej i leżącej,

leżącej i stojącej,

siedzącej, leżącej i stojącej.

81. Do powikłań długotrwałego utrzymywania cewnika, należy zaliczyć:

objawowe zakażenia układu moczowego, zwężenie cewki moczowej, kamice dróg moczowych,

odleżyny, odparzenia, zniekształcenia cewki moczowej,

cienki strumień moczu, ustawiczne krwawienia z dróg moczowych, nietrzymanie moczu,

zakażenia, nietrzymanie moczu, odleżyny.

82. Pierwszoplanowym postępowaniem bez względu na postać wstrząsu jest:

zastosowanie antybiotyków o szerokim spektrum działania,

właściwa terapia płynowa, która ma na celu przywrócenie objętości śródnaczyniowej i prawidłowej perfuzji tkankowej,

zastosowanie intubacji dotchawiczej,

oznaczenie poziomu elektrolitów, glukozy, mocznika, kreatyniny we krwi.

83. Pacjent po zabiegu operacyjnym w znieczuleniu zewnątrzoponowym lub podpajęczynówkowym przyjmuje pozycję:

płaską na grzbiecie lub boku z głową uniesioną pod kątem 30°,

na plecach półwysoką,

na brzuchu z głową na boku,

na plecach z głową uniesioną pod kątem 60°.

84. Pacjent po operacji na przewodzie pokarmowym z założoną gastrostomią. Pierwszy posiłek należy podać w następujący sposób:

w obecności lekarza, podać ok. 50 ml wody przegotowanej, następnie porcje zwiększa się obserwując, czy nie wypływa treść koło przetoki, czy chory nie ma uczucia rozpierania w żołądku,

podać ok. 150 ml wody przegotowanej, następna porcja po upływie 30 minut, obserwując, czy nie wypływa treść koło przetoki, czy chory nie ma uczucia zalegania żołądkowego,

w obecności lekarza, podać ok. 50 ml kleiku, następnie porcje zwiększa się obserwując, czy nie wypływa treść koło przetoki, czy chory nie ma uczucia rozpierania w żołądku,

w obecności lekarza, podać ok. 250 ml wody przegotowanej, obserwując czy nie wypływa treść koło przetoki, czy chory nie ma uczucia rozpierania w żołądku.

85. Pacjent w II dobie po operacji ma założony zgłębnik w celu odciążenia przewodu pokarmowego z zalegającej treści. Zapobiegając powikłaniom płucnym, należy zastosować:

ułożenie chorego w pozycji półwysokiej, gimnastykę oddechową,

ułożenie pacjenta w pozycji płaskiej, zgłębnik o wąskim przekroju,

naukę techniki oddychania polegającej na spłyceniu oddechu,

przepłukiwanie zgłębnika po każdej porcji jedzenia podanej choremu.

86. Który stopień zaawansowania odleżyn według klasyfikacji Torrance'a przedstawia poniższy opis?  
„Owrodzenie - Uszkodzenie na całej grubości skóry do granicy z tkanką podskórną. Brzegi rany są dobrze odgraniczone, otoczone obrzękiem i rumieniem. Dno rany jest wypełnione czerwoną ziarniną lub żółtymi masami rozpadających się tkanek.”?

stopień 2,

stopień 3,

stopień 5,

stopień 7.

87. Złamania podokostnowe typu „zielonej gałązki” charakterystyczne są dla:

kobiet,

mężczyzn,

dzieci,

ludzi starszych.

ludzi starszych.

88. Objawami sugerującymi wystąpienie powikłań po założeniu opatrunku unieruchamiającego na kończynie, są wszystkie wymienione, Z WYJĄTKIEM :

zaburzenia ruchów palców,

zaburzenia czucia na obwodzie kończyny,

zasinienia skóry stopy lub ręki,

braku bólu kończyny.

89. Odma zastawkowa powstaje w wyniku:

przedostania się do opłucnej pewnej ilości powietrza bez braku możliwości swobodnego przechodzenia tego powietrza do atmosfery i z powrotem,

jednokierunkowej możliwości wlotu powietrza do opłucnej,

przedostania się powietrza do tkanki podskórnej,

stałej łączności jamy opłucnej z atmosferą, co pozwala na swobodne wpływanie i wypływanie powietrza do opłucnej.

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

wczesnego uruchamiania,

unikania ryzyka zaburzeń psychicznych,

krótszego utrzymywania szwów skórnych,

stałej obecności przy chorym pielęgniarki.

91. Które z poniższych stwierdzeń jest prawdziwe?

oparzenie zasadami sięga znacznie głębiej w tkanki niż oparzenie kwasami,

oparzenie kwasami sięga znacznie głębiej w tkanki niż oparzenie zasadami,

głębokość uszkodzeń nie zależy od czynnika wywołującego oparzenie,

oparzenie zasadami prowadzi do koagulacji białka.

92. Celem przedoperacyjnej rehabilitacji oddechowej jest nauka:

oddychania przy użyciu przepony i pokastywania,

szybkiego i płytkiego oddechu, nie powodującego dolegliwości bólowych,

głębokich oddechów z wykorzystaniem przepony i unikania kaszlu,  
oddychania przy użyciu przepony, prawidłowej techniki inhalacji, skutecznego kaszlu,  
niefarmakologicznych sposobów zwalczania bólu i ochrony miejsca operowanego.

93. Do zakrzepicy żył głębokich dochodzi w efekcie:

zastoju żylnego,  
nieprawidłowości w budowie ściany żyłnej,  
zmian w składzie krwi,  
wszystkich wymienionych.

94. Wstrząs septyczny charakteryzuje się:

ciśnieniem tętniczym krwi poniżej 90 mmHg,  
temperaturą powyżej 39°C lub poniżej 36.6°C,  
zaburzeniami oddychania (tachypnoe) lub/i zaburzeniami krążenia (tachykardia),  
wszystkimi powyższymi.

95. Najkorzystniejszym okresem do wymiany worków urostomijnych są godziny:

popołudniowe, po spożyciu posiłku i krótkim odpoczynku,  
wieczne, przed udaniem się na spoczynek,  
poranne, przed przyjęciem płynów, kiedy przetoka jest mniej aktywna,  
poranne, po spożyciu posiłku i krótkim spacerze.

96. Na skutek ucisku spowodowanego gipsem może dojść do:

zaników mięśniowych, odwapnienia kości, odleżyn,  
niedokrwienia kończyny, zaniku kości, odwapnienia kości,  
zaburzeń ukrwienia kończyny, obrzęku, porażenia nerwu,  
zakrzepicy żył głębokich, zwłóknienia torebek stawowych, obrzęku.

97. Pourazowy wyciek płynu mózgowo-rdzeniowego z przewodów nosowych, usznych lub spływanie płynu po tylnej ścianie gardła, jest objawem wskazującym na:

wgniecenie kości czaszki,  
złamanie podstawy czaszki z uszkodzeniem opony twardej,  
krwawienie podpajęczynówkowe z powstaniem krwiaka wewnątrzmoźgowego,

krwawienie dokomorowe.

98. W leczeniu oparzeń za pomocą opatrunków stosuje się opatrunki wilgotne, które:

ułatwiają wchłanianie stosowanego leku, powodują zmniejszenie bólu,

przy zmianie opatrunku zmniejszają możliwość powtórnego uszkodzenia skóry,

nie hamują procesu naskórkowania,

wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

99. Największej utraty krwi w przypadku złamań kości, należy się spodziewać w złamaniu:

kilku kręgów i żeber,

kości udowej,

obu kości przedramienia,

miednicy.

100. Przeciwwskazaniem do wykonania oklepywania klatki piersiowej, jest:

uraz czaszkowo-mózgowy,

strumectomia,

padaczka,

zapalenie płuc.

101. Podejrzenie raka piersi mogą nasuwać zmiany skórne, takie jak:

miejscowe zaczerwienienie skóry piersi i gorączka,

wciągnięcie skóry,

objaw „skórki pomarańczy”,

prawidłowe odpowiedzi B i C.

102. Podając choremu tlen przez cewnik do nosa pielęgniarzka ustala szybkość

przepływu tlenu na:

10 – 15 l/min,

5 – 10 l/min,

4 – 8 l/min,

2 – 4 l/min.

103. Pacjent z założonym drenażem opłucnowym, powinien zostać ułożony w pozycji:

płaskiej na wznak,

z uniesieniem głowy o około 30°, na zdrowym boku,

pólsiedzącej z umieszczeniem zestawu około 1 m poniżej poziomu klatki piersiowej,

siedzącej z umieszczeniem zestawu około 30 cm poniżej poziomu klatki piersiowej.

104. Występowanie smolistych stolców u pacjenta, świadczy o:

szczelinie odbytu,

polipowatości jelita grubego,

krwawieniu z górnego odcinka przewodu pokarmowego,

żylakach odbytu.

105. Podczas nakładania opatrunku hydrokolidowego na ranę, należy bezwzględnie zachować margines poza krawędź rany sięgający:

0,5 – 1 cm,

1 – 2 cm,

2 – 3 cm,

4 – 5 cm

106. Rolą pielęgniarki, w zapobieganiu zakrzepowemu zapaleniu żył kończyn dolnych u chorych po zabiegach operacyjnych, jest:

wczesne uruchamianie chorego,

unieruchomienie chorego w łóżku,

wykonywanie wszystkich czynności higienicznych przy chorym,

ułożenie kończyny na szynie.

107. Po których zabiegach torakochirurgicznych przeciwwskazane jest podłączenie drenów do ssania?

segmentektomii,

lobektomii,

pneumonektomii,

bilobektomii.

108. Chwilowa utrata przytomności to:

zamroczenie,

nieprzytomność,

śpiączka,

brak prawidłowej odpowiedzi.

109. Pacjentowi założono opatrunek gipsowy na kończynie dolnej. Objawem świadczącym o ucisku na nerw strzałkowy, NIE będzie:

drętwienie i mrowienie palców,

niemożność zginania i prostowania palców,

zmiana zabarwienia kończyny (kończyna blada),

opadanie stopy.

110. Opatrunki alginianowe NIE są wskazane do stosowania na rany:

w których mogą wystąpić krwawienia różnego pochodzenia,

suche, pokryte martwymi, czarnymi tkankami,

zainfekowane, z torbielami, jamami i przetokami,

wytwarzające duże ilości wysięku, włókniaka, ropy

111. U 80% chorych, zapalenie pęcherza moczowego wywołane jest przez:

Escherichia coli,

Candida albicans,

Proteus mirabilis,

Staphylococcus aureus

112. Wyczuwalne palpacyjne trzeszczenie tkanek jest późnym objawem:

tężca,

zaawansowanej zgorzeli gazowej,

ropowicy kończyn,

zastrzału podskórnego

113. Postawę konstruktywną w przystosowaniu do starości charakteryzuje:

bierność, małe ambicje, skłonność do zbytniego optymizmu,



nadmierna aktywność społeczna i rodzinna, nadmierna kontrola emocji, samowystarczalność, agresja, podejrzliwość, skłonność do obwiniania innych, kłótniowość, samodzielność, aktywność, tolerancja, rozbudowane zainteresowania oraz życie towarzyskie

114. W edukacji chorych na OBS (obturacyjny bezdech senny) w celu opanowania lub złagodzenia objawów zaleca się zmianę stylu życia poprzez:

zmniejszenie masy ciała (osoby otyłe lub z nadwagą),

unikanie spania na plecach,

unikanie picia alkoholu i przyjmowania leków uspokajających w godzinach nocnych,

wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

115. Które czynniki predysponują do powstania odleżyn?

skóra bibułkowata u ludzi starych,

płeć, kobiety dwa razy częściej są narażone na występowanie odleżyn,

apatia, brak ruchu,

każdy z tych czynników predysponuje do powstania odleżyn.

116. Pomoc społeczna jest:

instytucją polityki społecznej państwa,

instytucją opiekuńczą i zdrowotną polityki państwa,

zadaniem własnym gminy,

zadaniem zleconym przez Wojewodę.

117. Świadczenia gwarantowane udzielane w warunkach domowych realizowane przez pielęgniarską opiekę długoterminową domową obejmują:

świadczenia pielęgniarskie, przygotowanie świadczeniobiorcy i jego rodziny do samoopieki i

samopielęgnacji w tym kształtowanie umiejętności w zakresie radzenia sobie z niepełnosprawnością,

edukację zdrowotną świadczeniobiorcy oraz członków jego rodziny,

pomoc w pozyskiwaniu sprzętu medycznego i rehabilitacyjnego niezbędnego do właściwej pielęgnacji i rehabilitacji,

wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

118. Warunkiem skutecznej organizacji opieki nad ludźmi starszymi jest:

kształtowanie właściwych postaw społeczeństwa wobec starości,

kształtowanie właściwych postaw osób starszych wobec starości jako takiej i starości własnej,

likwidacja z otoczenia osoby starszej zjawiska geriatryzmu,

wszystkie prawdziwe.

119. Decyzję o skierowaniu do domu pomocy społecznej wydaje:

starosta,

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie,

organ gminy,

ośrodek interwencji kryzysowej

120. Opieka nad chorym z chorobą Alzheimera w warunkach domowych powinna polegać na:

wyręczaniu chorego w czynnościach dnia codziennego z uwagi na nieporadną samoopiekę,

ograniczaniu aktywności życiowej i farmakologiczne uspokajanie ze względu na ryzyko urazów fizycznych,

włączaniu chorego w życie rodzinne i ćwiczeniu jeszcze istniejących umiejętności,

stałym dozorem i dyskretnym ograniczaniu samodzielności chorego w celu zapewnienia mu jak największego bezpieczeństwa.

121. Kwalifikacja pacjenta do pielęgniarstwa długoterminowego dokonywane jest za pomocą skali:

Glasgow

Douglas

Waterlow

Bartel

122. Geriatria to :

- a) nauka o starzeniu się
- b) nauka o chorobach wewnętrznych
- c) nauka o chorobach wieku podeszłego
- d) a i c są prawidłowe

123. Starzenie się to :

- a) zaburzenie proporcji między uszkodzeniami wewnątrzkomórkowymi, przerastające zdolności organizmu do samonaprawy.
- b) zwiększenie zdolności do samonaprawy
- c) samouszkodzenie się organizmu
- d) zaburzenie układu immunologicznego

124. Cecha charakterystyczną starzenia się układu pokarmowego są :

- a) biegunki i utrata masy ciała
- b) zwiększenie się apetytu
- c) zwolnienie perystaltyki i tendencja do zaparć
- d) większa aktywność enzymów trawiennych i tendencja do zaparć

125. Przez pojęcie pacjent geriatryczny najczęściej rozumie się :

- a) chorego skomplikowanego, u którego współistnieje wiele procesów chorobowych i interakcji między nimi
- b) chorego skomplikowanego i zniedołężniałego, który zawsze wymaga opieki osoby drugiej
- c) pacjenta DPS
- d) chorego skomplikowanego do 65 r

126. Całościowa Ocena Geriatryczna to :

- a) badanie pacjenta geriatrycznego
- b) skala oceny zniedołężnienia
- c) interdyscyplinarny i zintegrowany proces diagnostyczny służący dookreślenia problemów zdrowotnych i funkcjonalnych seniora
- d) wielowymiarowy, interdyscyplinarny proces służącym do oceny konieczności rehabilitacji

127. Cele Całościowej Oceny Geriatrycznej :

- a) ocena sprawności
- b) ocena stanu mentalnego
- c) ocena sprawności i zaplanowane terapii ruchowej

d) planowanie terapii, planowanie rehabilitacji, planowanie opieki długoterminowej;

128. Specyfika chorowania w wieku podeszłym polega na :

- a) występowaniu, niektórych chorób tylko po 65 rż.
- b) odmiennym, często niepewnym rokowaniu, pojawianiu się "masek chorobowych"
- c) włączaniu większej ilości leków, ze względu na występowanie wielu chorób.
- d) prawidłowe a i b

129. Jakie mogą być objawy zapalenia płuc w wieku podeszłym :

- a) kaszel , brak temperatury
- b) splątanie , osłabienie, brak zmian osłuchowych
- c) potliwość, senność , brak apetytu
- d) prawidłowe a i b

130. Polipragmazja to:

- a) nadmierne i niepotrzebne przyjmowanie leków
- b) przyjmowanie w nadmiarze suplementów diety
- c) stosowanie leków z różnych grup, w tym suplementów diety
- d) stosowanie wielu leków z powodu wielu schorzeń.

131. Wybierz właściwa odpowiedź określająca upadki u osób starszych w ustroju:

- a) wzajemne przyczynowo- skutkowe powstawanie zaburzeń neuro-wegetatywnych
- b) trudności w przemieszczaniu się – z zaburzeniami psychicznymi
- c) nagła nieodwracalna zmiana pozycji polegająca na utracie równowagi
- d) nagła niezamierzona zmiana pozycji wraz z utratą równowagi

132. Starzenie się:

- a) oznacza stopniowe załamywanie się homeostazy, czego efektem jest zwiększenie częstości chorób u osób starszych
- b) oznacza postępujące zmiany w budowie i czynności narządów prowadzące z czasem do wyczerpania się ich rezerw czynnościowych
- c) rozpoczyna się około 30 r. ż.
- d) ryzyko starzenia się określa reguła 50%

133. Do upadków osób w podeszłym wieku w szczególności przyczyniają się:

- a) zaburzenia odżywiania
- b) schorzenia układu oddechowego
- c) stosowanie leków hipotensyjnych oraz zaburzenia neurologiczne
- d) odpowiedzi a i b są prawidłowe

134. Pionizacja czynna to:

- a) poruszanie się pacjenta przy pomocy kul
- b) wykonywanie ćwiczeń czynnych
- c) poruszanie się samodzielne
- d) stopniowa zmiana pozycji chorego z leżącej do stojącej

135. Zastosowanie skali oceny ryzyka rozwoju odleżyn pozwala na:

- a) Określenie grupy chorych ze szczególnym ryzykiem powstawania odleżyn
- b) Określenie czasu unieruchomienia chorych po urazach
- c) Określenie stopnia napięcia mięśni u chorych nieprzytomnych
- d) Żadne z powyższych

136. Prowadzenie gimnastyki oddechowej zalecane jest dla:

- a) pacjenta w przypadku złamania jednego żebra lub mostka,
- b) pacjenta z ograniczoną aktywnością ruchową lub unieruchomionego,
- c) pacjenta ze schorzeniami układu oddechowego,
- d) wszystkich wymienionych.

137. Do błędów w profilaktyce przeciwoleżynowej zalicza się stosowanie:

- a) materacy zmiennociśnieniowych,
- b) fizjoterapii ,
- c) stabilizacji pozycji chorego przy użyciu podpórek,
- d) długich przerw w zmianie ułożenia chorego.

138. Ćwiczenia bierne:

- a) to ćwiczenia wykonywane przez terapeutę lub przy pomocy aparatów
- b) to ćwiczenia wykonywane przez pacjenta pod kierunkiem terapeuty
- c) to ćwiczenia oddechowe, koordynacji ruchu i rozluźniające
- d) odpowiedz a i b poprawna

139. Przeciwwskazaniem do ćwiczeń biernych i czynnych to:

- a) ostre stany zapalne stawów lub tkanek otaczających
- b) przykurcze spastyczne
- c) ciężki stan ogólny chorego
- d) odpowiedź a i c są prawidłowe

140. Co mierzymy skalą Lovetta:

- a) zakres ruchu w stawie
- b) siłę mięśniową
- c) długość i objętość
- d) kąt pochylenia miednicy

141. Celem ćwiczeń oddechowych jest poprawa czynności układu oddechowego przez:

- a) pobudzenie do efektywnego kaszlu
- b) zwiększenie ruchomości klatki piersiowej i przepony
- c) zwiększenie siły mięśni oddechowych
- d) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

142. Który z wymienionych nie jest miejscowym czynnikiem opóźnionego gojenia ran:

- a) lokalizacja rany
- b) zakażenie rany
- c) niedokrwistość
- d) ciało obce w ranie

143. Przejawiana przez społeczeństwo postawa niechęci do ludzi starszych, wykluczania ich z życia społecznego to, tzw.:

- a) egotyzm

- b) ageizm
- c) altruizm
- d) gerotyzm

144. Postawa starszych ludzi wobec zachodzącego procesu starzenia się organizmu, charakteryzująca się pozytywnym nastawieniem wobec upływu czasu oraz umiejętnością organizowania zajęć w okresie emerytury i nie poddawaniu się mijającemu czasowi to:

- a) pasywna
- b) oportunistyczna
- c) konstruktywna
- d) hedonistyczna

145. Kompleksowa Ocena Geriatryczna jest wielokierunkowym procesem diagnostycznym o charakterze interdyscyplinarnym, który mam na celu:

- a) zbadanie podmiotowe i przedmiotowe pacjenta przez lekarzy specjalistów
- b) badanie psychologiczne chorego
- c) określenie wydolności czynnościowej oraz poznanie potrzeb zdrowotnych, psychologicznych i socjalnych pacjenta w starszym wieku
- d) rozpoznanie potrzeb chorego oraz zaplanowanie opieki pielęgniarstwa

146. Częstym problemem medycznym u chorych w wieku podeszłym jest:

- a) niedokrwistość
- b) złamanie szyjki kości udowej
- c) depresja
- d) prawdziwe a, b, c

147. U chorych w wieku podeszłym w całościowej oceny geriatrycznej:

- a) wykonujemy skalę GDS
- b) wykonujemy skalę MMSE
- c) nie stosujemy żadnych skal
- d) prawdziwa odpowiedź a i b

148. Geriatrię od innych specjalności medycznych odróżnia:

- a) niejasna etiologia wszystkich występujących schorzeń
- b) wielochorobowość i wielolekowość
- c) jej interdyscyplinarny charakter obejmujący także kierunek wraz z demografią, psychologią i socjologią okresu starości oraz pedagogiką populacyjną
- d) żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa

149. Wg, ONZ starość zaczyna się od:

- a) 65 r.ż
- b) 60 r.ż
- c) 70 r.ż
- d) 75 r.ż

150. Naukę chodzenia kończy:

- a) chodzenie w barierkach
- b) chodzenie z laskami
- c) chodzenie na dystans
- d) pokonywanie naturalnych przeszkód terenowych

151. Na procesy starzenia mają wpływ:

- a) wolne rodniki
- b) uwarunkowania genetyczne
- c) czynniki środowiskowe
- d) wszystkie powyżej

152. Wskaż zdanie fałszywe odnoszące się do charakterystyki snu ludzi w podeszłym wieku:

- a) Skracają się długość snu nocnego
- b) Zmniejsza się zapotrzebowanie na drzemki w ciągu dnia
- c) Zmniejsza się długość stadium snu głębokiego (N3)
- d) Zaburzenia snu w wieku powyżej 65 lat dotyczą ok. 1/3 tej populacji

153. Wybierz możliwe przyczyny niewydolności serca:



- a) Choroba wieńcowa (najczęściej)
- b) Nadciśnienie skurczowe i przerost m. sercowego
- c) Wady zastawkowe i choroby osierdzia, kardiomiopatie
- d) wszystkie prawidłowe

154. Klasyfikacja NYHA służy do oceny stopnia zaawansowania:

- a) niewydolności serca
- b) niewydolności nerek
- c) niewydolności oddechowej
- d) zaawansowania przewlekłej obturacyjnej choroby płuc

155. Obrzęki kończyn dolnych możemy obserwować:

- a) w niewydolności serca
- b) przewlekłej niewydolności żyłnej lub limfatycznej
- c) zespołach nerczycowych w przebiegu obniżenia poziomu białek w surowicy krwi
- d) wszystkie prawidłowe

156. Cukrzycę możemy rozpoznać gdy:

- a) dwa razy glikemia na czczo jest równa lub większa niż 126 mg%
- b) pomiar przygodny glikemii wynosi powyżej 200 mg% i towarzyszą mu objawy kliniczne hiperglikemii
- c) gdy w teście obciążenia 75 g glukozy glikemia po 2 godzinach wynosi powyżej 200 mg%
- d) wszystkie prawidłowe

157. W wieku podeszłym w cukrzycy z licznymi powikłaniami naczyniowymi ; wybierz odpowiedź prawidłową:

- a) kryteria wyrównania cukrzycy są łagodniejsze niż w przypadku młodszych pacjentów
- b) unikamy przede wszystkim hipoglikemii
- c) upraszczamy schematy leczenia farmakologicznego, w tym insulinoterapii

d) wszystkie odpowiedzi prawidłowe

158. Do zmian typowych dla procesu starzenia się w nerkach nie należy:

a) postępujące stwardnienie kłębuszków nerkowych

b) postępujące włóknienie mięszu nerek

c) stopniowy wzrost przepływu krwi przez korę nerek

d) utrata prawidłowej zdolności do zagęszczania moczu

159. Przystosowanie do sytuacji choroby jest uwarunkowane przez:

a) Lokalizację nowotworu

b) Etap choroby

c) Mechanizmy obronne

d) Płeć chorego

160. Formy kliniczne zespołu lękowego to, oprócz:

a) Fobia

b) Kompulsja

c) Panika

d) Forma uogólnienia

161. Nieefektywność leczenia przeciw depresyjnego wynika z:

a) Niedostosowania leku do obrazu klinicznego

b) braku wielu skutecznych leków na rynku

c) Obniżenia skuteczności leczenia przez niewłaściwą dietę

d) Niewłaściwego trybu życia.

162. Obniżenie funkcji pamięciowych wyraża się:

a) Dezorientacja w czasie

b) Dezorientacją w miejscu

c) Dezorientacją w hierarchii społecznej

d) Dezorientacją we własnej osobowości.

163. Jakie parametry są potrzebne do obliczenia aktualnego zapotrzebowania energetycznego?

- a) wiek, wzrost
- b) wiek, wzrost, masa ciała
- c) wiek, wzrost, masa ciała, płeć
- d) wiek, wzrost, beztłuszczowa masa ciała, płeć

164. W podeszłym wieku najczęściej spotyka się niedobory:

- a) Wit. A., białko, magnez
- b) Wit. B-12, wapń, Wit. D-3
- c) Białko, żelazo, kwas foliowy
- d) Cynk, kwasy omega-3, wit. B-2

165. Jaka obróbka termiczna jest zalecana do przygotowania posiłków dla osób w podeszłym wieku:

- a) gotowanie
- b) duszenie
- c) pieczenie w rękawie
- d) każda z powyższych

166. Jakie składniki stosuje się w dietach immunostymulacyjnych?

- a) hydrolizaty białkowe
- b) tłuszcz rybi, glutamina, arginina
- c) oliwa, węglowodany złożone
- d) fruktoza, aminokwasy egzogenne, olej sojowy

167. Wymioty w trakcie żywienia dojelitowego mogą wystąpić z powodu:

- a) zbyt szybkiego podawania diety
- b) podawania diety hiperosmolarnej

- c) za wysokiej temperatury podawanej diety
- d) z wszystkich powyższych powodów

169. Według prognoz GUS, w 2030 r. ogółem 53,3% gospodarstw jednoosobowych będzie prowadzonych przez osoby w wieku:

- a) co najmniej 65 lat
- b) co najmniej 55 lat
- c) co najmniej 70 lat
- d) co najmniej 80 lat

170. Opieka długoterminowa skierowana jest do osób , które:

- a) Ukończyły 80 r. ż i wymagają stałej pomocy osób drugih
- b) nie przekraczają 40 punktów zdolności do samoopieki w skali Barthel
- c) przekraczają 40 punktów zdolności do samoopieki w skali Barthel
- d) nie przekraczają 60 punktów zdolności do samoopieki w skali Barthel

171. Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze to zadanie dofinansowaniu ze środków:

- a) Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
- b) Miejskich i Gminnych Ośrodków Pomocy Społecznej
- c) Polskiego Czerwonego Krzyża
- d) rządowych programów pomocy społecznej, mających na celu ochronę poziomu życia osób niepełnosprawnych

172. Dyzartria to zespół objawów zaburzeń mowy związanych z uszkodzeniem ośrodków i dróg nerwowych unerwiających układ:

- a) oddechowo-fonacyjno-artykulacyjny
- b) oddechowo – artykulacyjny
- c) artykulacyjno – fonacyjny

d) oddechowo – fonacyjny

173. Zaburzenia połykania u osób chorych neurologicznie to:

a) dysartria

b) dysfagia

c) dysmetria

d) dysgrafii

174. Jakie powinno być postępowanie wobec pacjenta z zespołem zaniedbywania stronnego?

inicjacja wszystkich działań zgodnie z zasadą „strona pomijana ma pierwszeństwo”

łóżko ustawione tak, aby było dojsie po obu stronach do pacjenta, ale należy ograniczyć ilość napływających bodźców i czynności po stronie zaniedbywanej do czasu ustąpienia deficytu

uświadomienie rodzinie istoty deficytu i sugerowanie aby stawali (przy myciu, karmieniu, rozmowie) po stronie zdrowej, ponieważ pacjent nie zauważa ich kiedy stoją po stronie zaniedbywanej

łóżko ustawione stroną zaniedbywaną przy ścianie i wyjaśnienie choremu istoty deficytu

175. Terapia przeciwoleżynowa u pacjenta szczególnie narażonego na powstawanie odleżyn standardowo powinna obejmować:

materac zmiennociśnieniowy, kończyny ułożone tak by zapewnić pozycję pośrednią w stawach, dodatkowo częste zmiany pozycji (1-3 h)

w pozycji leżenia tyłem w celu odciążenia pięt, podłożone specjalne kółeczko z bandaża lub dmuchane pod każdą piętę z osobna

w pozycji leżenia tyłem stopy oparte o dolną ściankę łóżka, aby zapobiegać opadaniu stopy

częste zmiany pozycji pacjenta + laser

176. „Chory neurologiczny” mimo braku niedowładu nie potrafi użyć sztućców, nożyczek lub klucza podczas odpowiednich do tych sprzętów czynności. Jest to:

apraksja

anozognozja

anomia

amnezja

177. Następstwem długotrwałego unieruchomienia są:

zapalenie płuc, depresja, porażenia

przykurcze i zaniki mięśniowe, odleżyny, niewydolność oddechowa

zakażenia dróg moczowych, odleżyny, zaburzenia czucia

odleżyny, nietrzymanie moczu, zachyłkowe zapalenie płuc, afazja ruchów

178. Triada objawów charakterystycznych dla choroby Parkinsona to:

spowolnienie ruchowe, spastyczność, otępienie

wiotkość lub wzmożone napięcie mięśni, propulsja lub retropulsja, depresja

zaburzenie połykania, sztywność mięśniowa typu rury ołowianej lub koła zębatego, zaburzenia równowagi

spowolnienie ruchowe, sztywność mięśniowa typu rury ołowianej lub koła zębatego, drżenie spoczynkowe

179. Zespół zaniedbywania połowiczego to:

a) Zaburzenie działania po stronie niesprawnej

b) Ignorowanie bliskiej i dalekiej przestrzeni po stronie niesprawnej

c) Zaniedbywanie czynności higienicznych

d) Trudności z odwzorowaniem nieskomplikowanego rysunku

180. Możliwości samoopiekuńcze pacjenta można ocenić na podstawie:

a) Mini Mental State Examination (MMSE)

b) Skali Barthela

c) Testu Lovetta

d) Skali Boterella

181. Postawa i chód w rozwiniętej chorobie Parkinsona wyglądają następująco:

- a) Sylwetka pochylona, kończyny dolne zgięte w stawach kolanowych, chód drobnymi kroczkami z pocieraniem podszwami o podłogę, niekiedy trudności ze zrobieniem pierwszego kroku
- b) Sylwetka sztywna, wyprostowana z odgiętą do tyłu głową, chód kosiarza
- c) Sylwetka sztywna, wyprostowana, głowa pochylona, chód drobnymi kroczkami
- d) Sylwetka pochylona, kończyny dolne zgięte w stawach kolanowych, chód kosiarza

182. Objawy stwardnienia rozsianego tworzące tzw. triadę Charcota to:

- a) Porażenie nerwów ruchowych gałek ocznych, drżenie zamiarowe, brak odruchów brzusznych
- b) Oczopląs, drżenie zamiarowe, mowa skandowana
- c) Pozagałkowe zapalenie nerwu wzrokowego, drżenie zamiarowe, zaburzenia czynności zwieraczy
- d) Mowa skandowana, kurczowy niedowład kończy dolnych, uporczywe parestezje w kończynach i na tułowiu

183. W pielęgnowaniu pacjenta we wczesnym okresie po udarze niedokrwiennym mózgu należy zwrócić uwagę na:

- a) Rehabilitację zaburzeń mowy
- b) Prowadzenie usprawniania ruchowego a w szczególności nauce chodzenia
- c) Zapewnienie pacjentowi ciszy i spokoju przez okres pierwszych 4-6 tygodni
- d) Utrzymanie drożności dróg oddechowych, zapobieganie przykurczom i odleżynom

184. W chorobie Parkinsona występują drżenia:

- a) zamiarowe
- b) spoczynkowe
- c) fizjologiczne
- d) posturalne

185. Dysfagia to zaburzenia:

- a) pisania
- b) połykania
- c) mowy
- d) czytania

186. Hemiplegia to porażenie:

- a) połowicze (?)
- b) kończyn dolnych
- c) jednej kończyny
- d) czterokończynowe

187. Charakterystyczna w ocenie stanu funkcjonalnego chorego z SM, jest skala:

- a) Barthela
- b) Lovetta
- c) EDSS
- d) FIM

188. Charakterystycznym objawem zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych jest:

- a) dodatni odruch Galanta
- b) męczliwość mięśni
- c) ból ucha
- d) dodatnie objawy oponowe



189. Do czynników ryzyka udaru mózgu należą:

- a) nadciśnienie tętnicze
- b) cukrzyca
- c) wiek
- d) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

190. Eksplodujący ból głowy z towarzyszącymi nudnościami i wymiotami, nadwrażliwością na światło i dźwięk, z obecnymi w badaniu neurologicznymi objawami oponowymi (sztywnością karku, objawem Kerniga) a czasami z utratą przytomności budzi podejrzenie przede wszystkim:

- a) krwotoku podpajęczynówkowego (SAH)
- b) zapalenia zatok obocznych nosa
- c) napięciowego bólu głowy
- d) migreny

191. Leczenie trombolityczne udaru mózgu z użyciem rekombinowanego tkankowego aktywatora plazmingenu (rt-PA, alteplazy) można zastosować:

- a) w przypadku udaru niedokrwiennego mózgu w czasie do 24 godzin od wystąpienia pierwszych objawów przy braku przeciwwskazań do podania leku
- b) w przypadku udaru niedokrwiennego mózgu w czasie do 4 godzin od wystąpienia pierwszych objawów przy braku przeciwwskazań do podania leku
- c) w przypadku każdego udaru mózgu (niedokrwiennego lub krwotocznego) w czasie do 24 godzin od wystąpienia pierwszych objawów
- d) w przypadku każdego udaru mózgu (niedokrwiennego lub krwotocznego) w czasie do 6 godzin od wystąpienia pierwszych objawów

192. Badanie objawu Lasègue'a jest badaniem oceniającym obecność nieprawidłowości w:

- a) Obrębie kręgosłupa i korzeni nerwowych
- b) Zakresie rotacji w stawach biodrowych
- c) Zakresie stężenia jonów wapnia we krwi
- d) Obrębie nerwów okoruchowych

193. Do zaburzeń ilościowych świadomości należą:

- a) Senność patologiczna, stupor, śpiączka
- b) Śpiączka, zespół majaczeniowy
- c) Odkorowanie, odmóżdzenie, stan splątana
- d) Odpowiedzi A i C są prawidłowe

194. Termin porażenie oznacza:

- a) brak możliwości wykonania ruchu
- b) zniesienie czucia głębokiego
- c) zniesienie czucia powierzchniowego
- d) brak możliwości wykonania ruchu i zniesienie wszystkich rodzajów czucia

195. GCS – skala do oceny:

- a) stanu przytomności
- b) zaburzeń mowy
- c) poziomu zaburzeń czucia
- d) stanu świadomości

196. U pacjenta z niedowładem/porażeniem połowicznym NIEWSKAZANE jest:

- leżenie na wznak
- ułożenie na chorym boku
- ułożenie na zdrowym boku
- stosowanie pozycji siedzącej

197. Działania dotyczące aktywności ruchowej pacjenta po udarze niedokrwiennym wymagają:

- a) leczenia spoczynkowego przez okres 6 tygodni
- b) bardzo wczesnego aktywizowania pomimo istniejących ograniczeń ruchowych, zmiany pozycji, właściwego ułożenia, ćwiczeń biernych

c) rehabilitacji którą rozpoczyna się po około 2 tygodniach od udaru

d) stosowania tylko ćwiczeń biernych

198. Wypustki przewodzące impulsy z obwodu do ciała komórki (w kierunku dośrodkowym) to:

neuryty

dendryty

komórki jednobiegunowe

komórki wielobiegunowe

199. W czasie napadu padaczkowego wskazane jest:

zabezpieczenie języka przed przygryzieniem

przytrzymywanie chorego w obrębie kości długich

niezwłoczne podanie leków, które chory ma przy sobie

żadna z wymienionych

200. W profilaktyce napadów padaczkowych znaczącą rolę posiada:

zwolnienie dziecka z zajęć wychowania fizycznego

całkowite ograniczenie aktywności dziecka

systematyczne przyjmowanie leków przeciwpadaczkowych

zwiększenie aktywności dziecka.

201. Przełom cholinergiczny występujący u chorego na miastenię, jest najczęściej spowodowany:

odstawieniem leków cholinergicznym

przedawkowaniem leków cholinergicznym

nadmiernym wysiłkiem fizycznym

przeżraniem.

202. Miejscem kontaktu komórki nerwowej z innym neuronem lub komórką efektorową jest:

receptor

akson

synapsa

dendryt

203. Jaką rolę odgrywa płyn mózgowo-rdzeniowy?

spełnia funkcję ochronną zabezpieczając mózgowie i rdzeń kręgowy przed urazami mechanicznymi

wyrównuje ciśnienie w przestrzeni podpajęczynówkowej

nie pełni żadnej roli

ogranicza wymianę metabolitów w strukturach położonych wewnątrz mózgowia i rdzenia

204. Centralny układ nerwowy zbudowany jest:

półkul mózgu i kresomózgowia

mózdzku i mostu

mózgowia (mózg, móżdżek, pień mózgu), oraz rdzenia przedłużonego

kory mózgu i hipokampa

205. Móżdżek odpowiedzialny jest za:

utrzymanie równowagi, postawy ciała oraz koordynację ruchową

integrację dośrodkowych informacji czuciowych, autonomicznych, węchowych

regulację czynności neuronów ruchowych

przepływ informacji związanych z uczeniem się, pamięcią, emocjami

206. Ile jest par nerwów czaszkowych?

8

10

12

są tylko pojedyncze nerwy czaszkowe

207. Chód mózdkowy charakteryzuje się:

chodem „koszącym”, pacjent zatacza kończyną dolną półkole, aby uniknąć zahaczenia o podłogę

drobnymi krokami szurając o podłogę

chodem na szerokiej podstawie, z szeroko rozstawionymi kończynami dolnymi, chwiejny

chodem kogucim spowodowanym porażeniem prostowników grzbietowych stopy i palców

208. Zaburzenia mowy związane z ekspresją i motoryką nazywamy:

afazją ruchową tzw. Broca

afazją czuciową tzw. Wernickiego

afazją mieszaną

apraksją

209. Oceną stanu przytomności jest skala:

Barthel

Lovetta

Glasgow

Norton

210. Nerw VII – twarzowy dotyczy funkcji:

czuciowych twarzy

połykania

mimicznych twarzy

wysuwania języka

211. Jak przygotujesz chorego do Tomografii Komputerowej:

chory może jeść i pić

chory 8 godzin przed badaniem powinien pozostać na czczo i nie może przyjmować płynów

chory 6 godzin przed badaniem powinien pozostać na czczo, płyny może przyjmować do 3 godzin przed badaniem

chory nie może jeść ani pić 5 godzin przed badaniem

212. Podejrzenie zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych jest wskazaniem do pobrania:

szpiku kostnego

moczu

płynu mózgowo-rdzeniowego

wymazu z nosa

213. Najważniejszym wskazaniem do badania elektroencefalografii (EEG) jest diagnostyka w kierunku:

Stwardnienia Rozsianego

bólów kręgosłupa

Padaczki

depresji

214. Badanie ultrasonograficzne tętnic szyjnych i kręgowych pozwala na:

obrazowanie naczyń zewnątrz i śródczaszkowych

obrazowaniu struktur ścian naczyń , określeniu parametrów przepływu krwi w naczyniu, pośrednią ocenę czynności śródbłonna metodą Doppler

analizę potencjału elektrycznego

żadna z odpowiedzi jest nieprawdziwa

215. Do najczęstszych zagrażających życiu chorób naczyniowych mózgu zaliczamy:

zespół bólowy kręgosłupa

Stwardnienie zanikowe boczne

choroba Parkinsona

dokonany udar mózgu niedokrwienny oraz krwotoczny, krwotok podpajęczynówkowy

216. Lekiem stosowanym w leczeniu w ostrym okresie udaru niedokrwiennego (leczenie trombolityczne) jest:

kwasy acetylosalicylowy

rekombinowany tkankowy aktywator plazminogenu (rtPA)

mannitol 20%

glicerol 10%

217. Rehabilitacja po udarach niedokrwiennych powinna rozpoczynać się:

po miesiącu

po 2 tygodniach

nie wolno rehabilitować

od pierwszych dni zachorowania

218. Najczęstszą przyczyną krwotoku podpajęczynówkowego jest:

wzmożone ciśnienie śródczaszkowe

uraz komunikacyjny

napady padaczkowe

pęknięcie tętniaka

219. Zapalną demielizacyjną chorobą Ośrodkowego Układu Nerwowego m. innymi jest:

udar mózgu

choroba Parkinsona

Stwardnienie Rozsiane

choroba Alzheimera

220. W ocenie stanu klinicznego Stwardnienia Rozsianego pomocna jest skala:

EDSS Kutzeckiego

Skandynawska Skala Udaru Mózgu

śpiączki Glasgow

Skala Aktywności Codziennej (ADL)

221. Charakterystyczną cechą choroby układu pozapiramidowego choroby Parkinsona jest:

obniżone napięcie mięśniowe, bezmocz, szuranie

szttywność mięśniowa, objaw „rury ołowianej”, „twarz pokerzysty”, „kręcenie pigułek”, zaburzenia postawy oraz chodu

potrzeba „kiwania się”, zastyganie

ruchy mimowolne, w kończynach górnych wzmożony ruch odwodzenia-przywodzenia

222. W chorobie Alzheimera występują zaburzenia wyższych czynności korowych:

chodu, nietrzymania moczu, zaparcia

niestabilność postawy, drżenie mięśni

zawroty głowy, zaburzenia widzenia, ruchy dystoniczne

pamięci, myślenia, orientacji, rozumienia, uczenia się, liczenia, emocji, zachowania, motywacji

223. Do zagrożenia życia w przebiegu miastenii może dochodzić do tzw. „przełomów miastenicznych w wyniku:

gwałtownego postępu choroby

ograniczenia samodzielności w czynnościach samoobsługowych

upośledzonej komunikacji werbalnej

nieznanych przyczyn



224. Rutynowym badaniem przy podejrzeniu Padaczki jest:

gastroskopia

EMG

EEG

Echo serca

225. Zagrożeniem życia dla chorego w napadzie padaczkowym jest:

brak snu i niepokój

bladość powłok skórnych, sztywność mięśni

zaburzenia świadomości

przedłużający się napad i stan padaczkowy dotyczący napadu toniczno-klonicznego

226. Wymienianą chorobą wśród chorób neuronu ruchowego jest:

zespół bólowy kręgosłupa

guz mózgu

wzmożone ciśnienie śródczaszkowe

SLA (Stwardnienie Zanikowe Boczne)

227. Najczęstszym objawem przepukliny jądra miazdżystego jest:

nagły ból promieniujący wzdłuż kończyny dolnej

bóle karku i kończyny górnej

ból brzucha i zatrzymanie moczu

ból głowy, nudności i wymioty

228. Jak ułożysz chorego ze wzmożonym ciśnieniem śródczaszkowym?

głowa leży poniżej poziomu tułowia

głowa uniesiona o około 30° powyżej poziomu tułowia

głowa uniesiona o około 45° powyżej poziomu tułowia

chory leży płasko

229. Najważniejszym objawem krwaka nadtwardówkowego są:

postępujące zaburzenia świadomości

okresy interwału jasnego trwające długo

stany pełnej przytomności

następstwem spadku ciśnienia tętniczego krwi

230. PEG to:

System drenów

Przezskórna endoskopowa gastrostomia

Litotrypsja

Gastrektomia

231. Zaburzenia połykania to:

gnozja

dysfagia

dysplasia

dysartia

232. Główny cel opieki paliatywnej to:

zaspokojenie potrzeb duchowych i psychicznych chorego

złagodzenie dolegliwości fizycznych

zapewnienie możliwie najlepszej jakości życia chorych i ich rodzin

towarzystwo umierającemu

233. Okres przedterminalny jest to faza choroby:

W której zaprzestano już leczenia przedłużającego życie lecz, w której chory znajduje się w dość dobrym stanie ogólnym

Poprzedzająca bezpośrednio okres agonalny

Intensywnie postępującej i powodującej nieodwracalne pogorszenie stanu ogólnego

Trwająca zwykle 4-6 tygodni

234. Uważa się, że na powstanie ok. 70% nowotworów mają wpływ czynniki związane ze stylem życia. Spośród tych czynników największy wpływ ma:

Dieta

Spożywanie alkoholu

Palenie tytoniu

Dzietność i zachowania seksualne

235. Do reakcji ludzi na zbliżającą się śmierć E. Kubler-Ross zalicza następujące stadia:

Odrzucenie, gniew, ból, akceptacja

Złość, projekcja, identyfikacja, depresja

Odrzucenie, gniew, negocjacje, depresja, akceptacja

Szok, ból, negocjacje, akceptacja.

236. Do pierwszego stopnia drabiny analgetycznej należą:

Niesteroidowe leki przeciwzapalne i paracetamol

Słabe opioidy

Silne opioidy

Koanalgetyki

237. Zespół żyły głównej górnej jest wskazaniem do:

Natychmiastowej operacji odbarczającej

Chemioterapii

Radioterapii

Podania leków rozszerzających oskrzela

238. Wśród nowotworów złośliwych największą zachorowalność i umieralność u mężczyzn wywołuje nowotwór:

Żołądka

Jelita grubego

Płuc

Gruzołu krokowego

239. Główną przyczyną obrzęku limfatycznego jest/są:

Choroba nowotworowa

Zapalenie żył

Zaburzenia krążenia

Zatory

240. W sytuacji umierania chorego, należy zachęcać rodzinę do:

Mówienia do chorego, ponieważ słuch jest najdłużej odczuwanym zmysłem

Stania w polu widzenia chorego, ponieważ wzrok jest najdłużej odczuwalnym zmysłem

Dotykania chorego, ponieważ dotyk jest najdłużej odczuwalnym zmysłem

Wyjścia z pomieszczenia, ponieważ chory potrzebuje spokoju

241. Sposobem na przerwanie ataku czkawki jest/są:

zastosowanie leków zmniejszających rozdęcie żołądka

drażnienie zgłąbnikiem tylnej ściany gardła

wstrzymanie oddechu

wszystkie wymienione

242. Znajomość i stosowanie, których zasad jest niezbędne w sprawowaniu opieki paliatywnej?

akceptacja nieuchronności śmierci

poprawy jakości życia

holistycznej, zespołowej opieki nad chorym i jego rodziną w czasie trwania choroby oraz w okresie żałoby

wszystkich wymienionych.

243. W którym hospicjum zapoczątkowany został nowoczesny ruch hospicyjny?

Św. Krzysztofa w Londynie,

Św. Łazarza w Krakowie,

Św. Józefa w Londynie,

Pallotinum w Gdańsku.

244. Głównymi czynnikami odpowiedzialnymi za powstawanie nowotworów złośliwych w populacji ludzkiej są czynniki:

wynikające ze stylu życia

zależne od uwarunkowań genetycznych

zależne od czynników zakaźnych

wynikające z zanieczyszczeń środowiska

245. Która z poniższych skal służy do oceny stopnia natężenia bólu:

analogowa skala VAS

skala Norton

skala Glasgow

skala MST

246. Na kompleksową fizjoterapię (CPT) w obrzęku limfatycznym składa się kilka elementów. Które z poniższych można do nich zaliczyć?

drenaż limfatyczny i pneumatyczny

bandażowanie kończyny za pomocą nie uciskających bandaży

elewacja kończyny

wszystkie wymienione.

247. Podstawowymi zasadami etycznymi opieki paliatywnej są;

poszanowanie niezależności poglądów

respektowanie zasady sprawiedliwości

przestrzeganie zasad czynienia dobra

wszystkie wymienione

248. Przedstaw schemat trójstopniowej drabiny analgetycznej WHO:

I - silne opioidy, II- słabe opioidy, III- proste analgetyki

I- proste analgetyki, II- słabe opioidy, III- silne opioidy

I- paracetamol, II- morfina, III- kodeina

I- leki podawane co 12 godzin, II- leki przeciwbólowe podawane co 8 godzin, III- leki podawane co 8 godzin

249. W skład interdyscyplinarnego zespołu współpracującego z rodziną chorego w opiece paliatywnej wchodzi:

pielęgniarka i lekarz

pielęgniarka, lekarz, psycholog, fizjoterapeuta, kapelan, wolontariusze

kapelan, wolontariusze

psycholog i kapelan

250. Co to są bóle przebijające?

Występujące w chorobie nowotworowej

Podstawowe bóle w chorobie nowotworowej

Ostre, gwałtownie narastające, dość szybko przemijające, napadowe bóle, nakładające się na istniejące dolegliwości.

Nie reagujące na leki przeciwbólowe

251. Towarzysząc choremu podczas agonii:

należy zachować spokój

należy podawać środki przeciwbólowe do końca

prawidłowe odpowiedzi A i B

dla chorego nie ma znaczenia

252. Stan, w którym chory jest przytomny, ale psychicznie nieobecny, nie interesują go ludzie i nie reaguje na bodźce zewnętrzne, określany jest mianem śmierci:

Psychologicznej

Społecznej

Metabolicznej

Biologicznej

253. Wskazaniem do podawania leków p/bólowych drogą podskórną u pacjenta leczonego paliatywnie z powodu uogólnionej choroby nowotworowej są/jest:

- a) trudne do opanowania bóle,
- b) trudne do opanowania nudności i wymioty,
- c) nasilona duszność,
- d) wszystkie wymienione.

254. Akceptacja nieuchronności cierpienia jest jedną z zasad filozofii opieki paliatywnej. Zasada ta polega na tym, że:

- a) uznajemy, że cierpienie pojawia się w życiu, ale powinniśmy dążyć do niwelowania go za wszelką cenę, nawet gdy chory chce cierpieć,
- b) uznajemy, że cierpienie jest naturalne w życiu chorego, może odegrać pozytywną rolę i nie powinniśmy ingerować, aby złagodzić dolegliwości,
- c) uznajemy, że cierpienie, żal i lęk są odczuciami ludzkimi i mogą odegrać pozytywną rolę w życiu, ponadto nie zawsze możemy je całkowicie zniwelować,
- d) filozofia opieki paliatywnej nie uwzględnia zasady nieuchronności cierpienia, gdyż celem opieki paliatywnej jest uśmierzenie cierpienia.

255. Zgodnie z polskim prawem, przez pojęcie „eutanzja” rozumie się:

- a) zabicie człowieka w stanie terminalnym,
- b) zastosowanie leków opioidowych w okresie agonii,
- c) niepodejmowanie reanimacji w okresie agonii,
- d) zabicie człowieka na jego życzenie i pod wpływem współczucia.

256. Akceptacja właściwej pory śmierci oznacza:

- a) niepodejmowanie działań nadzwyczajnych w okresie preterminalnym,
- b) powstrzymanie się od podawania leków przeciwbólowych,
- c) powstrzymanie się od działań mających na celu przyspieszenie śmierci,
- d) powstrzymanie się od pielęgnowania chorego w okresie agonii.

257. Termin adolescencja oznacza:

Okres dorastania

Okres niemowlęcy

Okres noworodkowy

Wiek przedszkolny

258. Przy nagłym zatrzymaniu krążenia u dziecka rozpocznesz reanimację od:

2 wdechów ratowniczych

15 uciśnień mostka

30 uciśnień mostka

5 wdechów ratowniczych

259. Jaką chorobę wywołuje nietolerancja glutenu :

Zapalenie płuc

Chorobę trzewną inaczej Celiakię

Chorobę Leśniowskiego-Crohna

Zapalenie gardła



260. Z powodu biegunki i wymiotów niemowlę jest nawadniane pozajelitowo. W celu określenia i wyrównania zaburzeń elektrolitowych należy oznaczyć stężenie:

glukozy i acetonu w moczu,

NA i K w surowicy,

mocznika i kreatyniny,

białka całkowitego i albumin.

261. Do częstego zapalenia ucha środkowego u niemowląt usposabia:

brak błony bębenkowej,

krótka i szeroka trąbka słuchowa,

szeroki przewód słuchowy zewnętrzny,

szeroka jama bębenkowa.

262. W antybiotykoterapii należy uwzględnić:

podawanie probiotyków,

podawanie witaminy C

uzupełnianie chlorku potasu,

zwiększenie podaży węglowodanów.

263. Co nie wchodzi w zakres władzy rodzicielskiej:

opieka nad dzieckiem,

piecza nad majątkiem dziecka,

przedstawicielstwo ustawowe dziecka,

stosowanie kar cielesnych.

264. Szczepionka BCG, biorąc pod uwagę formę antygeny zawiera:

zabite drobnoustroje,

zabite fragmenty drobnoustrojów,

żywe drobnoustroje,

produkty metabolizmu komórkowego.

265. Który parametr mierzony przez pielęgniarkę, ma największe znaczenie w ocenie rozwoju dziecka:

masa ciała,

wysokość ciała,

wskaźnik wagowo-wzrostowy,

samopoczucie dziecka

266. Urodziła się dziewczynka z ciąży prawidłowej. Założone oznakowanie dziecka na Sali porodowej:

powinno być zdejmowane do kąpieli dziecka,

może być zdjęte na życzenie matki,

nie może być zdejmowane , podczas pobytu dziecka w oddziale

może być zdjęte, jeżeli matka i dziecko czują się dobrze.

267. Jakie badania laboratoryjne wskazują na toczący się ostry proces zapalny:

niski poziom hemoglobiny,

wysoki wskaźnik hematokrytu,

wzrost liczby płytek krwi,

wysoki poziom leukocytów.

268. Na badanie zgłosiła się 14- letnia dziewczynka z bocznym skrzywieniem kręgosłupa. Powyższy stan nazywamy:

skoliozą,

lordozą,

kifozą,

kręgozmykiem.

269. Leczenie objawowe anemii aplastycznej, polega na:

radioterapii,

zwiększonej podaży witamin,

podawanie preparatów żelaza,

przetaczanie preparatów krwi.

270. Jakiego narządu dotyczy guz Willmsa:

śledziony,

trzustki,

nerki,

wątroby

271. Sinawe zabarwienie skóry w zespole Downa świadczy o :

chorobie dermatologicznej,

schorzeniu nerek,

współistniejącej wadzie wrodzonej serca,

schorzeniu wątroby.

272. Oświetlona tablica Snellena powinna być umieszczona od dziecka w odległości:

3m.

4m.

5m.

10m.

273. Zabiegi fizjoterapeutyczne u dzieci z mukowiscydozą wykonuje się w kolejności:

oklepywanie, nebulizacja, drenaż ułożeniowy,

oklepywanie, drenaż ułożeniowy, nebulizacja,

nebulizacja, drenaż ułożeniowy, oklepywanie,

nebulizacja, oklepywanie, drenaż ułożeniowy. było w teście poprzednim

274. Podstawową zasadą pracy pielęgniarki pediatrycznej jest:

znajomość techniki wykonywania czynności zabiegowych,

poszanowanie godności i respektowanie praw dziecka,

systematyczne doskonalenie zawodowe,

wszystkie wymienione. było w teście

275. Podczas chemioterapii u dzieci może dojść do:

uszkodzenia szkliwa zębów,  
owrzodzenie spojówek oka,  
owrzodzenie błony śluzowej jamy ustnej,  
światłowstręt.

276. Fizjologiczny nadmierny ubytek masy ciała u noworodka, można ograniczyć przez:

nawadnianie dożylne,  
włączenie karmienia sztucznego,  
unikanie przegrzewania,  
prowadzenie bilansu płynów.

277. Należy podać dziecku drogą wziewną Nebbud w dawce 0.250 mg. Na oddziale dostępny jest Nebbud 500 mikrogramów w 1 ml. Pielęgniarka poda

1ml.

0,5ml.

0,25ml.

2 ml.

278. Oddzielenie krążenia małego od dużego ma miejsce gdy występuje wada:

tetralogia Fallota,  
przełożenie dużych pni tętniczych,  
koarktacja aorty,  
przetrwiałym przewodzie tętniczym.

279. 13-letnia dziewczynka trafiła do szpitala w celu diagnostyki ostrych bólów brzucha. Pielęgniarka przydzieliła jej łóżko w 4-osobowej Sali chorych, w której przebywały dzieci w różnym wieku.

Przedmiotem lęku u dziewczynki może być:

zmiana w zwyczajach i dotychczasowych czynnościach,  
niepewność wobec personelu, obce środowisko,  
choroba i brak intymności,  
wszystkie wyżej wymienione.

280. Określenie wieku kostnego polega na:

określenie długości kończyn dolnych na siatce centylowej,  
określenie długości kończyn na podstawie atlasu kostnego,  
porównanie zdjęcia rentgenowskiego np. nadgarstka z atlasem kostnym  
określenie długości kości nadgarstka na siatkach centylowych.

281. Lizozym zawarty w mleku krowim to:

enzym trawienny,  
tłuszcz mleka kobiecego,  
składnik działający litycznie na otoczkę bakteryjną,  
składnik ułatwiający wchłanianie żelaza.

282. Karmiąc naturalnie należy przystawiać dziecko do piersi:

co 3 godz.  
co 3 godz. Z zachowaniem przerwy nocnej,  
co 3 godz. I dopajać między karmieniami,  
według potrzeb dziecka.

283. W celu zapobiegania krzywicy u niemowląt, podajemy:

witaminę A  
tran  
witaminę D3  
antybiotyk

284. Mukowiscydoza jest chorobą dziedziczną autosomalnie recesywnie, oznacza to, że:

jeżeli oboje rodziców są nosicielami nieprawidłowego genu, wszystkie dzieci będą chore,  
jeżeli oboje rodziców są nosicielami nieprawidłowego genu, część dzieci będzie zdrowa, ale przynajmniej jedno będzie chore,  
jeżeli oboje rodziców są nosicielami nieprawidłowego genu, mogą mieć zarówno dzieci zdrowe, jak i chore,  
wystarczy, że jedno z rodziców jest nosicielem nieprawidłowego genu, żeby dziecko było chore.

285. Jakie badanie należy wykonać, by potwierdzić rozpoznanie refluksu pęcherzowo-moczowodowego:

cystografię mikcyjną,

ultrosoundografię nerek,

punkcję nerek,

dobową zbiórkę moczu na poziom białka.

286. Choroba Hirschsprunga jest to:

wrodzony brak unerwienia jelita grubego,

nabyty brak unerwienia jelita grubego,

wrodzone zarośnięcie odcinka jelita grubego,

wrodzone zarośnięcie odbytu.

287. Liczba zębów mlecznych u dzieci to:

18

20

19

25

288. Hemofilia typu A jest spowodowana niedoborem we krwi czynnika:

IX,

VI i I

VIII

X

289. Testy przesiewowe przeprowadzone w celu wykrycia niedoczynności tarczycy, polegają na:

przeprowadzeniu dokładnego wywiadu z matką dziecka,

badaniu antropometrycznym,

oznaczeniem wolnej tyroksyny w surowicy krwi,

oznaczeniem stężenia hormonu tyreotropowego w wysuszonej kropli krwi.

290. Z powodu biegunki i wymiotów niemowlę jest nawadniane pozajelitowo. W celu określenia i wyrównania zaburzeń elektrolitowych należy oznaczyć stężenie:

glukozy i acetonu w moczu,

NA i K w surowicy,

mocznika i kreatyniny,

białka całkowitego i albumin.

291. Do częstego zapalenia ucha środkowego u niemowląt usposabia:

brak błony bębenkowej,

krótka i szeroka trąbka słuchowa,

szeroki przewód słuchowy zewnętrzny,

szeroka jama bębenkowa.

292. W antybiotykoterapii należy uwzględnić:

podawanie probiotyków,

podawanie witaminy C

uzupełnianie chlorku potasu,

zwiększenie podaży węglowodanów.

293. Co nie wchodzi w zakres władzy rodzicielskiej:

opieka nad dzieckiem,

piecza nad majątkiem dziecka,

przedstawicielstwo ustawowe dziecka,

stosowanie kar cielesnych.

294. Szczepionka BCG, biorąc pod uwagę formę antygeny zawiera:

zabite drobnoustroje,

zabite fragmenty drobnoustrojów,

żywe drobnoustroje,

produkty metabolizmu komórkowego.

295. Który parametr mierzony przez pielęgniarkę, ma największe znaczenie w ocenie rozwoju dziecka:

masa ciała,

wysokość ciała,

wskaźnik wagowo-wzrostowy,

samopoczucie dziecka.

296. Urodziła się dziewczynka z ciąży prawidłowej. Założone oznakowanie dziecka na Sali porodowej:  
powinno być zdejmowane do kąpieli dziecka,  
może być zdjęte na życzenie matki,  
nie może być zdejmowane , podczas pobytu dziecka w oddziale  
może być zdjęte, jeżeli matka i dziecko czują się dobrze.

297. Jakie badania laboratoryjne wskazują na toczący się ostry proces zapalny:  
niski poziom hemoglobiny,  
wysoki wskaźnik hematokrytu,  
wzrost liczby płytek krwi,  
wysoki poziom leukocytów.

298. Na badanie zgłosiła się 14- letnia dziewczynka z bocznym skrzywieniem kręgosłupa. Powyższy stan nazywamy:

skoliozą,  
lordozą,  
kifozą,  
kręgozmykiem.

299. Leczenie objawowe anemii aplastycznej, polega na:

radioterapii,  
zwiększonej podaży witamin,  
podawanie preparatów żelaza,  
przetaczanie preparatów krwi.

300. Jakiego narządu dotyczy guz Willmsa:

śledziony,  
trzustki,  
nerki,  
wątroby

301. Sinawe zabarwienie skóry w zespole Downa świadczy o :



chorobie dermatologicznej,  
schorzeniu nerek,  
współistniejącej wadzie wrodzonej serca,  
schorzeniu wątroby.

302. W zdrowym żywieniu chorych dzieci na cukrzycę zalecane jest stosowanie produktów:

O indeksie glikemicznym < 50%

O indeksie glikemicznym > 50%

Węglowodanów prostych i złożonych

Tylko węglowodanów prostych

303. Bóle głowy, bóle brzucha, zmiany zachowania, senność, zaburzenie widzenia, osłabienie, pogorszenie kontaktu, przyspieszenie czynności serca, rozszerzenie źrenic są to objawy hipoglikemii u dzieci:

Łagodnej

Umiarkowanej

Ciężkiej

Nieświadomej

304. Analogi insuliny szybko i krótkodziałającej można podać dziecku:

0 – 15 minut przed posiłkiem

W trakcie posiłku

Po posiłku

Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

305. Jeden wymiennik węglowodanowy (1 WW) to:

10 g węglowodanów przyswajalnych w 100 g produktu

Taka ilość danego produktu, w której zawarte jest 10 g węglowodanów przyswajalnych

Stosowanie 10 g węglowodanów złożonych w zamian za 10 g węglowodanów prostych

10 g węglowodanów prostych w zamian za 10 g węglowodanów złożonych

306. U dziecka z glikemią na czczo w zakresie 100 – 125 mg/dl

Rozpoznaje się cukrzycę

Rozpoznaje się nieprawidłową glikemię na czczo i należy wykonać doustny test tolerancji glukozy (OGTT)

Wynik jest prawidłowy

Rozpoznaje się stan przedcukrzycowy i nie podejmuje się żadnych działań

307. Do objawów hipoglikemii NIE należy:

Pobudzenie psycho-ruchowe

Drżenie mięśniowe

Zapach acetonu z ust

Skóra wilgotna, zlana potem

308. Objawy cukrzycy u dzieci to:

Zmniejszenie masy ciała, wzmożone pragnienie (polidypsja), wielomocz (poliuria), osłabienie, wystąpienie zmian ropnych skóry lub stanu zapalnego układu moczowego, zwiększony apetyt (polifagia), nieprawidłowe gojenie się ran, zaburzenia widzenia

Zmniejszenie masy ciała, wzmożone pragnienie (polidypsja), obniżone łaknienie, skąpomocz, wystąpienie zmian ropnych skóry lub stanu zapalnego układu moczowego, nieprawidłowe gojenie się ran, zaburzenia widzenia

Zwiększenie masy ciała, wzmożone pragnienie (polidypsja), wielomocz (poliuria), osłabienie, wystąpienie zmian ropnych skóry lub stanu zapalnego układu moczowego, obniżony apetyt, zaburzenia widzenia

Zmniejszenie masy ciała, wzmożone pocenie, anuria, osłabienie, wystąpienie zmian ropnych skóry lub stanu zapalnego układu moczowego, zwiększony apetyt (polifagia), nieprawidłowe gojenie się ran, zaburzenia widzenia

309. Według zaleceń Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego hipoglikemię rozpoznaje się przy obniżeniu stężenia glukozy we krwi:

Poniżej 60 mg/dl

Poniżej 90 mg/dl

Poniżej 80 mg/dl

Poniżej 70 mg/dl

310. Prawidłowa glikemia na czczo to:

70 – 100 mg/dl

70 – 99 mg/dl

60 – 99 mg/dl

60 – 100 mg/dl

311. Które z niżej wymienionych objawów występują w kwasicy ketonowej:

Nudności, wymioty, bóle brzucha

Ciężki oddech, zapach acetonu z ust

Duże pragnienie, wysuszone błony śluzowe

Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

312. Badanie widzenia barwnego przeprowadza się:

Dzieci czteroletnich,

Dzieci sześcioletnich,

Dzieci dziesięcioletnich i dwunastoletnich,

Młodzieży czternastoletniej.

313. Badanie odbicia światła na rogówkach (test Hirschberga) służy do wykrywania:

Zeza,

Ostrości wzroku,

Zaćmy,

Stanu wskazującego na użycie narkotyku.

314. Co to jest kanał centylowy?

Punkt przecięcia się pozycji wieku i mierzonej cechy,

Obszar między liniami centylowymi,

Miejsce gdzie wpisuje się wyniki pomiarów mierzonej cechy,

Linia wyznaczająca centyle.

315. Zadaniem pielęgniarki szkolnej w obecnym systemie opieki zdrowotnej nad uczniami jest:

Powszechne badania medyczne,

Profilaktyka i edukacja zdrowotna,

Przeprowadzenie testów przesiewowych,

Profilaktyka swoista.

316. Który parametr mierzony przez pielęgniarkę ma największe znaczenie w ocenie rozwoju fizycznego dziecka?

Masa ciała,

Wysokość ciała,

Wskaźnik wagowo – wzrostowy,

Samopoczucie dziecka.

317. O skoliozie mówimy wówczas gdy występuje:

Skrzywienie kręgosłupa w płaszczyźnie strzałkowej,

Boczne skrzywienie kręgosłupa,

Nadmierne zaznaczenie krzywizny lędźwiowej,

Nadmierne wygięcie kręgosłupa ku tyłowi.

318. Dziecko w czasie lekcji staje się „nieobecne”, ale nie traci przytomności, nie odpowiada na pytanie nie wykonuje poleceń. Zachowanie takie może być spowodowane:

Napadami nieświadomości,

Zaburzeniami rytmu serca,

Migreną,

Stanami hipoglikemii

319. W siatce centylowej, przedział między 25 a 75 centylem to;

Zakres wąskiej normy,

Zakres szerokiej normy,

Pogranicze normy,

Norma centylowa.

320. Skierowania do lekarza wymaga dziecko z dodatnim wynikiem testu, z podejrzeniem koślawości kolan, u którego stwierdzono:

Odległość między kolanami powyżej 1 cm,

Odległość między kolanami powyżej 5 cm,

Odchylenie pionu w stronę przyśrodkową od osi podudzia i pięty powyżej 1 cm,

Odległość między kostkami przyśrodkowymi kończyn dolnych powyżej 5 cm.

321. Test przesiewowy według definicji WHO jest to:

Wstępna identyfikacja nie rozpoznanych chorób, zaburzeń lub wad,

Szybka metoda diagnostyczna fenylketonurii,

Szybka metoda diagnostyczna hipotyrozy,

Działanie lecznicze w stosunku do osób z potwierdzonym rozpoznaniem zaburzeń.

322. Efektywne formy współdziałania pielęgniarki z rodzina to:

Aktywowanie, motywowanie, wychowawcza,

Poradnictwo, edukacja, udzielanie wsparcia rodzinie lub poszczególnym jej członkom,

Doradztwo, edukacja, udzielanie wsparcia rodzinie lub poszczególnym jej członkom,

Wychowawcze, podtrzymywanie, wsparcie rodziny.

323. Działania edukacyjne pielęgniarki rodzinnej wobec pacjenta ze wczesnym stymulatorem powinny dotyczyć:

Przygotowanie do samodzielnego pomiaru tętna,

Udzielanie wskazówek dotyczących aktywności fizycznych chorego,

Przygotowanie korzystania ze sprzętów codziennego użytku,

Wszystkich wymienionych.

324. Aby skutecznie pomagać, pielęgniarka rodzinna jako rodzinny doradca w sprawach zdrowia powinna:

- a) mieć cechy umożliwiające jej sprawne i zdrowe funkcjonowanie i dobre relacje z ludźmi,
- b) być otwarta na osobisty rozwój,
- c) być gotowa do działania w nowych ruchach społecznych a nawet do inicjowania takich ruchów,
- d) wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

325. Proces pielęgnowania to:

- a) zindywidualizowane pielęgnowanie polegające na gromadzeniu danych o pacjencie i jego rodzinie, ustaleniu planu, realizowaniu go oraz ocenianiu wyników opieki,
- b) metoda pracy pielęgniarki,
- c) cykl działania zorganizowanego,
- d) wszystkie odpowiedzi są prawdziwe.

326. Jakie czynności może samodzielnie podjąć pielęgniarka rodzinna w domu pacjenta do czasu przybycia lekarza w przypadku wystąpienia u pacjenta obrzęku płuc?

- a) podanie płynu do picia,
- b) ułożenie pacjenta w pozycji siedzącej ze spuszczonej nogami,
- c) założenie kaniuli do żyły obwodowej i podłączenie wlewu kroplowego z 0,9% NaCl,
- d) ułożenie pacjenta w pozycji Trendelenburga.

327. Liczba podopiecznych pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej nie powinna przekraczać:

- a) 1200 osób,
- b) 2000 osób,

- c) 2750 osób,
- d) 3200 osób.

328. Z programu profilaktyki chorób układu krążenia realizowanego w POZ mogą skorzystać:

- a) świadczeniobiorcy, którzy uzyskali >5 punktów w skali SCORE,
- b) świadczeniobiorcy obojga płci po 45 roku życia,
- c) mężczyźni po 45 roku życia oraz kobiety po 50 roku życia,
- d) świadczeniobiorcy obojga płci w 35, 40, 45, 50 i 55 roku życia.

329. Pielęgniarka rodzinna realizując nadrzędny cel promocji zdrowia podejmuje działania związane z:

- a) kształtowaniem u ludzi stylu życia i warunków sprzyjających tworzeniu, poprawie i ochronie zdrowia,
- b) propagowaniem szczepień ochronnych zgodnie z najnowszymi trendami,
- c) opieką nad środowiskami patologicznymi,
- d) prowadzeniem działalności edukacyjnej w oparciu o organizacje pozarządowe.

330. Jakich wskazówek udzielisz rodzinie w celu poprawy samopoczucia pacjentki z zapaleniem płuc?

- a) częste wietrzenie pomieszczeń,
- b) częsta zmiana pozycji ciała,
- c) wysokie ułożenie ciała i oklepywanie pleców,
- d) zmiana diety.

331. Rozpoznanie społeczności lokalnej pozwala pielęgniarce na ustalenie:

- a) jakie są możliwości współdziałania i z kim pielęgniarka może współpracować w konkretnej społeczności,
- b) kogo w środowisku można włączyć w opiekę i realizację jakich zadań,
- c) jak wykorzystać i aktywizować potencjał społecznego środowiska lokalnego w którym żyje człowiek,
- d) wszystkie wymienione.

332. Istotnym warunkiem skuteczności działań pielęgniarki rodzinnej jest pełna wiedza dotycząca rodziny jako:

- a) grupy społecznej,
- b). instytucji,
- c) systemu wzajemnego wsparcia i pomocy,
- d) wszystkie wymienione.

333. Nadrzędnym celem realizowanym przez członków zespołu edukacyjnego w stosunku do chorego na cukrzycę jest:

Pacjent jako wykonawca zleceń lekarskich,

Aby otoczenie nie zauważało zmian w zachowaniu,

Zapobieganie różnym powikłaniom cukrzycy,

Poprawa jakości życia chorego.

334. Pielęgowanie samodzielne oznacza:

Wykonywanie przez pielęgniarkę zleceń leczniczych bez zlecenia lekarza,

Samodzielne zbieranie przez pielęgniarkę wywiadu i planowanie opieki,

Decydowanie przez pielęgniarkę o diecie i trybie życia pacjenta

Pozostawienie w gestii pielęgniarki decyzji o sprawach dotyczących pielęgowania pacjenta.

335. Pokrywanie wydatków na świadczenia zdrowotne osób, które nie mają żadnych źródeł utrzymania i nie są objęte ubezpieczeniem zdrowotnym w szczególności należy do:

Powiatowego Urzędu Pracy

Samorządu województwa

Samorządu powiatowego lub samorządu gminy ?

Centrum Pomocy Rodzinie

336. W ramach ubezpieczenia zdrowotnego ubezpieczonemu nie przysługują:

Opieka paliatywno – hospicyjna

Świadczenia służby medycyny pracy

Rehabilitacja lecznicza

Zaopatrzenie w leki i materiały medyczne

337. Finansowanie świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej następuje w oparciu o:

Budżet globalny

Opłatę za wykonana usługę

Opłatę za osobodzień



Opłatę kawitacyjną

338. Jakość świadczeń zdrowotnych w podstawowej opiece zdrowotnej gwarantowane jest m.in. przez:

Posiadanie prawa wykonywania zawodu przez osoby wykonujące zawody medyczne

Odpowiednie kwalifikacje pracowników

Wzrost konsultacji specjalistycznych

Wysokie wskaźniki zachorowalności i chorobowości

339. Pielęgniarstwo środowiskowo/rodzinne jest działem podstawowej opieki zdrowotnej, obejmującej opieką:

Rodzinę, poszczególnych jej członków oraz osoby samotne w środowisku ich życia i mieszkania

Osoby zdrowe i/lub chore w środowisku ich zameldowania

Jednostkę, rodzinę wspólnie z jej członkami w środowisku ich przebywania i pracy

Jednostki z problemami zdrowotnymi i instytucji leczenia stacjonarnego

340. Autorką teorii, w której pielęgniarka szacuje rozmiar i rodzaj deficytu opieki, a następnie przygotowuje pacjenta do sam opieki jest:

V. Henderson

C. Roy

F. Naghingale

D. Orem

341. W nowoczesnym podejściu do pielęgniarstwa od pielęgniarzki oczekuje się:

Poświęcenia dla drugiego człowieka

Wysokiego poziomu wiedzy, doświadczenia i stałego podnoszenia kwalifikacji

Nienagannej postawy i zrozumienia problemów człowieka chorego

Działalności społecznej na rzecz środowiska zawodowego

342. Źródła finansowania opieki zdrowotnej to m. in:

Budżet państwa

Budżet samorządowy

Darowizny i inne dochody

Wszystkie wymienione powyżej

343. Marketing usług pielęgniarских obejmuje m.in.:

System działań na rzecz podnoszenia konkurencyjności

Planowanie zmian organizacyjnych

Planowanie systemów oceniania

Planowanie świadczeń

344. W jaki sposób rodzina może uczestniczyć w niwelowaniu dolegliwości bólowych u pacjenta?

Poprzez działania wspomagające (relaksacja, dotyk)

Podanie leku, zmianę ułożenia

Poprzez odwrócenie uwagi, rozmowę,

Wszystkie odpowiedzi są poprawne

345. Choroba członka rodziny pociąga za sobą:

Zubożenie rodziny

Zmianę sytuacji społecznej rodziny

Zubożenia funkcjonowania rodziny i zmiany w rolach poszczególnych ich członków

Ograniczenia towarzyskie poszczególnych członków rodziny

346. Empatią nazywamy:

Umiejętność rozumienia stanów emocjonalnych drugiego człowieka

Zdolność odczuwania emocji drugiego człowieka

Zdolność do intuicyjnego przewidywania zachowań innych ludzi

Umiejętność wyzwalania emocji u drugiego człowieka

347. Stresem według koncepcji fizjologicznej nazywamy:

Specyficzną reakcję organizmu na stawiane mu wymaganie

Niespecyficzną reakcję organizmu na stawiane mu wymaganie

Sytuację, która jest oceniana jako zagrażająca,

Sytuację zmuszającą organizm do natychmiastowego reagowania

348. Objawem fazy chronicznego wyczerpania w stresie może być między innymi:

Zwiększona koncentracja

Zmniejszony niepokój

Bezsenna

Brak łaknienia

349. Planując działania promocyjne i profilaktyczne w rodzinie pielęgniarka rodzinna musi przeanalizować:

Warunki, sytuacje, zachowania wskazujące na zagrożenia i prowadzące do niekorzystnych zmian zdrowia oraz wpływające na realizację przez rodzinę działań wzmacniających zdrowie lub zmniejszających ryzyko zachorowań

Warunki, sytuacje, zachowania wskazujące na zagrożenia i prowadzące do niekorzystnych zmian zdrowia oraz wpływające na realizację przez rodzinę działań zmniejszających ryzyko zachorowań

Warunki, sytuacje, zachowania wskazujące na zagrożenia oraz wpływające na realizację przez rodzinę działań wzmacniających zdrowie

d) Żadna z powyższych odpowiedzi nie jest prawdziwa

350. W czasie przygotowywania i podawania leków:

należy umyć i zdezynfekować ręce.

należy postępować zgodnie z regułą "pięciu W" (właściwy lek, właściwa dawka, właściwy czas, właściwa postać leku, właściwy pacjent).

Sprawdzić zlecenie lekarskie

Prawdziwe wszystkie powyższe

351. Czynniki mające wpływ na wyniki badań laboratoryjnych

Wpływ rytmu okołodobowego oraz cykl menstruacyjny u kobiet i ciąży

Zażywane leki oraz dieta i operacje, wlewy dożylnie i transfuzje

Wysiłek fizyczny i pozycja ciała

Wszystkie prawdziwe

352. Czynniki wpływające na wynik posiewu krwi

Sposób i czas pobrania

Objętość pobranej krwi

Ilość i skład podłoża hodowlanego oraz czas i sposób hodowli

Wszystkie powyższe prawdziwe

353. Przy pobieraniu moczu na posiew pielęgniarka musi pamiętać o:

umyciu krocza i pobraniu próbki moczu ze środkowego strumienia

pobraniu moczu do jałowego naczynia w ilości przynajmniej 10 ml.

natychmiast po pobraniu przesać mocz do laboratorium lub przechowywać mocz na oddziale w temp. 30-37oC do 2h

Wszystkie powyższe prawdziwe

354. Instruując pacjenta o sposobie pobrania moczu na posiew pielęgniarka powinna przekazać mu informację, że:

Mocz należy oddać rano, po nocnym wypoczynku z pierwszej porcji, ze środkowego strumienia.

Przed pobraniem moczu należy się dokładnie podmyć i nie należy otwierać jałowego naczynia do czasu oddania moczu do badania.

Kobiety w czasie krwawienia miesięczkowego nie powinny oddawać moczu do badania - ewentualnie pobiera się mocz przez cewnik

Wszystkie prawdziwe

355. Etapy Procesu Pielęgowania:

Rozpoznanie, planowanie, realizacja, ocenianie

Rozpoznanie, opis przypadku, diagnoza, ocena pielęgnarska

Diagnoza, realizacja działań pielęgnarskich

Proces pielęgnowania to opis działań pielęgnarskich

356. Rozpoznanie pielęgnarskie opiera się na:

Obserwacji i wywiadzie,

Analizie dokumentów

Pomiarze parametrów

Wszystkie powyższe prawdziwe

357. Przed wykonaniem gastrokopii pacjent nie powinien spożywać posiłków i płynów:

przez co najmniej 2 godziny,

przez co najmniej 6 godzin,

przez co najmniej 12 godzin,

przez całą dobę.

358. Przygotowując pacjenta do kolonoskopii należy zwrócić uwagę na:

dokładne oczyszczenie jelita grubego z mas kałowych,

oddanie przez pacjenta stolca przed badaniem,

stosowanie głodówki przez cały dzień poprzedzający badanie,

wstrzymywanie gazów w czasie badania.

359. Do kolonoskopii pielęgniarka pomaga pacjentowi przyjąć pozycję:

leżącą na plecach lub lewym boku, z koniecznością zmiany ułożenia w czasie badania,

leżącą na plecach lub prawym boku, z koniecznością zmiany ułożenia w czasie badania,

leżącą na plecach lub na boku, bez konieczności zmiany ułożenia w czasie badania,

leżącą lub pólsiedzącą, w zależności od życzenia pacjenta.

360. Pacjent przygotowywany do USG jamy brzusznej powinien w dniu badania:

nie palić papierosów i pozostawać na czczo,

może palić papierosy ale pozostaje na czczo,

nie palić papierosów i mieć wykonaną enemę,

pozostawać na czczo i mieć wykonaną enemę.

361. Przeciwwskazaniem względnym do wykonania badania TK jest:

uraz głowy,

guz jamy brzusznej,

cięża,

drgawki o nieustalonej etiologii.

362. W czasie TK z zastosowaniem środka cieniującego pielęgniarka obserwuje pacjenta pod kątem wystąpienia:

objawów uczuleniowych,

zaburzeń w pracy serca,

zaburzeń oddechowych,

objawów niestrawności.

363. Pielęgniarka, która zaobserwowała u pacjenta następujące objawy: ból brzucha, niemożność wydalania gazów i stolca, wzdęcia i napięcie powłok brzusznych, w pierwszej kolejności powinna:

zastosować ciepłe okłady na powłoki brzuszne,

zastosować zimne okłady na powłoki brzuszne,

zgłosić lekarzowi dyżurnemu powyższe objawy chorego,

założyć suchą rurkę do odbytu.

364. Przygotowanie do badania przeglądowego jamy brzusznej polega na:

Podanie pacjentowi przez pielęgniarkę, na zlecenie lekarza (wieczorem, w przeddzień badania) środków farmakologicznych ułatwiających odgazowanie jelit, np. Esputicon.

Niepodawanie pacjentowi kolacji.

Wykonanie przez pielęgniarkę lewatywy lub podanie doustnych środków przeczyszczających, np. Bisacodyl.

W dniu badania pacjent pozostaje na czczo.

365. Przygotowanie pacjenta do badania urografii polega na:

Podaniu wieczorem w dniu poprzedzającym badanie do spożycie przez pacjenta lekkostrawnej kolacji i picie napojów oraz podanie choremu do ustnych środków przeczyszczających, np. Bisacodyl

Ustalenie, czy chory nie jest uczulony na jod oraz dokonanie przez pielęgniarkę pomiaru masy ciała pacjent w celu obliczenia dawki środka cieniującego.

W dniu badania pacjent powinien pozostawać na czczo, a u pacjentów odwodnionych w przeddzień lub w dniu badania podaje się dodatkowe ilości płynów w postaci kroplowych wlewów dożylnych.

Wszystkie powyższe prawidłowe.

366. Po endoscopii górnego odcinka przewodu pokarmowego zaleca się:

Niespożywanie napojów i posiłków do czasu utrzymywania się znieczulenia powrotu odruchu połykania

Wyjście do ubikacji w celu oddania gazów, które powodują wzdęcia jamy brzusznej

Umycie zębów w celu oczyszczenia jamy ustnej z resztek wydzieliny śluzowatej

Niespożywania posiłków do dnia następnego

367. Do założenia zgłębnika do żołądka pacjenta układamy w pozycji:

zawsze leżącej,

zawsze półwysokiej,

chorych nieprzytomnych na prawym boku, a przytomnych w pozycji siedzącej,

pozycja ciała nie odgrywa istotnej roli podczas wprowadzania zgłębnika do żołądka

368. Podstawowa temperatura ciała człowieka dorosłego mierzona pod pachą waha się:

w granicach 36-37 °C, w odbytnicy jest o 0,5°C, a w jamie ustnej o 0,3°C wyższa niż pod pachą.

w granicach 35-38 °C, w odbytnicy jest o 0,5°C, a w jamie ustnej o 0,3°C wyższa niż pod pachą.

w granicach 36-37 °C, w odbytnicy jest o 1,0°C, a w jamie ustnej o 0,5°C wyższa niż pod pachą.

w granicach mniej niż 38 °C, w odbytnicy i w jamie ustnej jest o taka sama jak pod pachą.

369. Zabieg przetaczania preparatu krwi pielęgniarka może wykonać:

Tylko na pisemne zlecenie lekarza i posiadając ukończony kurs przetaczania krwi i preparatów krwiopochodnych

W obecności lekarza przy rozpoczęciu przetaczania każdego kolejnego pojemnika z krwią lub jej składnikiem

Może dokonać przetoczenia bez zlecenia lekarza w sytuacji zagrożenia życia pacjenta i w obecności pielęgniarki posiadającej uprawnienia do przetaczania krwi i preparatów krwiopochodnych

Prawdziwe a i b

370. Krew przed podłączeniem może przebywać w temperaturze pokojowej nie dłużej niż:

60 minut.

30 minut

45 minut

120 minut



371. Przed przetoczeniem krwi i po jego zakończeniu należy dokonać pomiaru i rejestracji:

ciepłoty ciała

tętna

ciśnienia tętniczego krwi

Wszystkie powyższe prawdziwe

372. Kończąc transfuzję pielęgniarka musi pozostawić w pojemniku około 10 ml preparatu i tak zabezpieczony jałowo pojemnik przechowywać w lodówce:

+2 OC do + 6 OC przez 2 dni

+2 OC do + 6 OC przez 3 dni

- 2 OC do + 2 OC przez 2 dni

Nie ma potrzeby przechowywania w lodówce,

373. Dezynfekcja miejsca wkłucia powinna trwać:

Nie krócej niż 30 sek.

Okolo 60 sekund

Od 1 do 2 minut

Miejsc wkłucia nie trzeba dezynfekować

374. Przy zakładaniu kaniuli należy unikać:

Okolic stawów, żył na kończynach dolnych, żył znajdujących się blisko tętnic.

Żył głębokich, żył podrażnionych wcześniejszą kaniulacją, żył kruchych i stwardniałych.

Okolic, w których występuje obrzęk chłonny lub zapalny oraz zakażonych i zranionych powierzchni skóry,

Wszystkie prawdziwe

375. Pielęgniarka wykonująca iniekcja podskórną powinna pamiętać, że:

Można ją wykonywać w miejsca obfitujące w luźną tkankę podskórną

Ilość leku podawanego tą drogą nie powinna przekraczać 2 ml

Można wprowadzać wodne roztwory leków o stężeniu izotonicznym i wchłanianie leku trwa ok. 15-20 min.

Wszystkie powyższe prawdziwe.

376. Drogą wstrzyknięć domięśniowych można podawać roztwory:

Hipotoniczne

Hipertoniczne

Wodne, oleiste i zawiesiny w objętości do 10 ml

Wszystkie postacie leków

377. Próba śródskórna polega na:

wprowadzeniu określonej ilości substancji mogącej wywołać odczyn alergiczny zawartej w 0,1 ml rozpuszczalnika.

wprowadzeniu określonej ilości substancji mogącej wywołać odczyn alergiczny zawartej w 0,5 ml rozpuszczalnika.

Wprowadzeniu określonej substancji, której dawka zależy od stanu chorego

Obecnie nie wykonujemy już próby śródskórnej

378. W celu oceny reakcji na ukłucie i wprowadzenie substancji biologicznie podczas wykonywania próby śródskórnej:

Wykonuje się próbę kontrolną, wprowadzając 0,9% roztwór NaCl w ilości 0,1 ml w inne miejsce

Podaje się jeszcze raz tę samą ilość leku po 72 godz.

Tworzy się pęcherzyk powietrza w tkance podskórnej

Taka ocena w przypadku iniekcji śródskórnej jest niepotrzebna.

379. Przy podawaniu insuliny należy przestrzegać następujących zasad

Insulinę powinno się podawać podskórnie, nie domięśniowo i nie jest konieczne odkażanie miejsca podania insuliny, a przed wkłuciem igły niekiedy zaleca się zrobić fałd skórny

iniekcje wykonuje się pod kątem 45 lub 90 stopni, w zależności od stopnia nadwagi, ilości tkanki tłuszczowej w miejscu iniekcji.

Po zakończeniu iniekcji nie wyciągać igły przez 6–10 s

Wszystkie prawdziwe

380. Powikłania mogące wystąpić podczas kaniulacji żył obwodowych

Przekłucie i pęknięcie żyły i przetoczenie płynu poza żyłę

przypadkowe wkłucie dotętnicze

Zakrzepowe zapalenie żyły a nawet zakrzepica żylna

wszystkie powyższe prawdziwe

381. Nie wolno wykonywać pomiaru ciśnienia na ramieniu, na którym:

Założono cewnik żylny

U chorych dializowanych z założoną przetoką tętniczo – żylną

Występuje obrzęk dłoni

Prawidłowa A i B

382. Za prawidłowe ciśnienie tętnicze uważa się ciśnienie:

85-89/130-139

90-95/140-165

100/150

ciśnienie skurczowe powinno wynosić 100 plus wiek pacjenta, a amplituda między ciśnieniem skurczowym, a rozkurczowym powinna wynosić między 30 – 50 mmHg

383. Bradykardia to tętno:

Poniżej 50 u/min.

poniżej 60 u/min.

powyżej 100 u/min.

60 – 100 u/min.

384. Za początki pielęgniarstwa zawodowego przyjmuje się rok:

1860

1892

1854

1900

385. Międzynarodowy dzień Pielęgniarki i Położnej przypada na dzień:

14 luty

1 maja

12 maja

5 lipiec

386. Pierwsza Polska szkoła pielęgniarska oparta na nowoczesnych założeniach opieki nad chorymi została otwarta w

Krakowie w 1911

Warszawie w 1866

Lublinie w 1954

Lublinie w 1925

387. Za datę powstanie Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych i przystąpienie do ICN przyjmują się datę:

1925

1954

1899

1969

388. Wykonywanie zawodu pielęgniarki:

Polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, a szczególności świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz z zakresu promocji: zdrowia.

Oznacza przede wszystkim pomoc okazywaną ludziom (zarówno chorym, jak też zdrowym) w wykonywaniu czynności przyczyniających się do utrzymania zdrowia lub jego przywrócenia (względnie do spokojnej śmierci), które te czynności dana osoba wykonywałaby sama, gdyby miała dość sił, motywacji czy też miała odpowiednią wiedzę. Do zadań pielęgniarki należą także działania i pomoc danemu człowiekowi, aby w jak najkrótszym czasie stał się on od tej pomocy niezależny

To wyuczone, a podejmowane w sposób wysoce humanistyczny i umiejętny opiekowanie się, polegające na asystowaniu ludziom z różnych kultur i z różnych warstw społecznych, a ukierunkowane na pomaganiu im kształtowaniu korzystnego dla zdrowia trybu życia, zapobiegania chorobie oraz odzyskiwania zdrowia

Prawdziwe wszystkie powyżej.

389. Ustawa o Samorządzie Pielęgniarek i Położnych powstała:

1 lipca 2011

28 wrzesień 1993

1 lipiec 2002

2 październik 1971

390. Za datę powstania Ustawy o Zawodzie Pielęgniarki i Położnej przyjmuję się:

15 lipiec 2011

21 luty 1969

27 września 1993

27 listopada 1991

391. Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej został uchwalony na:

Konferencji naukowej Pielęgniarek i Położnych w 1999 roku w Krakowie

IV Krajowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych w Warszawie w 2003 roku.

Walnym Zgromadzeniu Izb Pielęgniarskich w Warszawie w 2001 roku

Przez Związek Zawodowy Pielęgniarki i Położnej w Krakowie w 2003 roku

392. Pielęgniarki wykonują swój zawód w oparciu o:

Ustawę z dnia 15 lipca 2011 r o zawodach pielęgniarstwa i położnej oraz Ustawę z dnia 1 lipca 2011 r o samorządzie pielęgniarek i położnych

Kodeks Pracy, Kodeks Karny, Kodeks Cywilny,

Regulaminy zakładowe, zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności na stanowisku pracy

Wszystkie powyższe prawdziwe

393. Na podstawie ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnej pielęgniarka jest uprawniona do wykonywania samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego świadczeń diagnostycznych obejmujących:

wykonywanie EKG

ocenę stopnia i powierzchni oparzeń oraz podjęcie działań leczniczych w ramach pomocy przedlekarskiej,

Wszystkie powyższe prawdziwe

Wszystkie fałszywe

394. Pielęgniarka jest uprawniona do wykonywania samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego szczepień ochronnych w ramach kalendarza szczepień i na zlecenie właściwych jednostek organizacyjnych służby zdrowia oraz wystawianie związanych z tym zaświadczeń, pod warunkiem:

Posiadania Prawa wykonywania zawodu

Odbycia kursu specjalistycznego,

Ukończenia specjalizacji pielęgniarki środowiskowej

Wszystkie fałszywe

395. Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarki to?

obowiązek moralny lub prawny ponoszenia konsekwencji za wykonane osobiście lub polecane innej osobie do wykonania czynności zawodowe lub za ich zaniedbanie bądź zaniechanie.

Opisowa nauka o moralności zajmuje się opisywaniem i wyjaśnianiem prawidłowości rozwoju moralności w różnych okresach, grupach społecznych

metaetyka (logika i metodologia etyki) - zajmuje się analizą języka moralności oraz zagadnieniami prawdziwości norm i ocen.

Wszystkie powyższe prawdziwe

396. Przy zatrzymaniu moczu u pacjenta, po cewnikowaniu pielęgniarka musi pamiętać by jednorazowo nie upuszczać więcej niż :

600-800 ml moczu.

100 – 200 ml moczu

nie więcej niż 1500 ml

nie ma to znaczenia

397. W przypadku nieprzestrzegania zasad przy cewnikowaniu pacjentowi grozi:

wprowadzenie infekcji, uraz mechaniczny cewki moczowej,

uraz psychiczny, krwawienie

wszystkie powyższe prawidłowe

wszystkie powyższe fałszywe

398. Przed dokonaniem cewnikowania u pacjenta, ważne jest:

Dokonanie toalety krocza

Dezynfekcja ujścia cewki moczowej

Wszystkie czynności wykonać zgodnie z zasadami aseptyki i antyseptyki

Wszystkie powyższe prawdziwe

399. Odleżyna to:

miejscowa martwica tkanek przylegających do wypukłych części układu kostnego. Powstaje w wyniku miejscowego niedokrwienia, spowodowanego zbyt długim uciskiem na naczynia tętnicze i żyłne.

uszkodzenie skóry i tkanek leżących głębiej, które powstało pod wpływem ucisku i/lub sił ścinających zamykających lub niszczących naczynia włosowate.

efekt niedokrwienia, niedotlenienia i śmierci komórek.

Wszystkie powyższe prawidłowe

400. Czynniki pośrednie (wewnętrzne) powstawania odleżyn:

niedobory krwi, białka, elektrolitów, długotrwała choroba obniżająca sprawność wszystkich funkcji fizjologicznych oraz czynniki naczyniowe, np. miażdżyca, cukrzyca.

Nadmierny statyczny, czyli długotrwały, nie zmieniający się ucisk na tkankę wokół wystających elementów kostnych, w okolicy których powstają odleżyny.

Tarcie - przesuwanie ciała po podłożu, uderzenia, wstrząsy, gwałtowne ruchy powstające w chwilach zmiany pozycji ciała

Wszystkie powyższe prawdziwe

#### 401. Oddech Biota

po kilku głębokich oddechach następuje krótkotrwałe zatrzymanie oddechu

coraz głębsze, a następnie coraz płytsze oddechy, kończące się chwilowym bezdechem

bardzo głębokie, regularne oddechy z krótkimi okresami bezdechu

klatka piersiowa unosi się podczas wydechu.

#### 402. Częstość oddechów u osoby dorosłej wynosi:

16-20

20-24

30 – 40

Wszystkie fałszywe

#### 403. Żywienie enteralne polega na:

podawaniu substancji odżywczych dożylnie

podawanie płynów dożylnie

Wszystkie prawdziwe

podawaniu przez zgłębnik lub przetokę odżywczą płynnych mieszanek odżywczych dożołądkowo lub dojelitowo.



404. Żywnienie parenteralne to:

Żywnienie pozajelitowe

Żywnienie dojelitowe

polega na dostarczaniu bezpośrednio do układu krążenia wszystkich substancji odżywczych

Prawdziwe A i B

405. Mikrojejunostomia to:

przetoka odżywcza wykonana pomiędzy jelitem czczym a powłokami brzuszными.

Przetoka moczowa

Przetoka kałowa

Wszystkie fałszywe

406. Niedożywienie :

Ubytek masy ciała w ciągu ostatnich 3 miesięcy powyżej 10%

Poziom albumin < 3,5 g/dl

Całkowita liczba limfocytów we krwi obwodowej <1500/mm<sup>3</sup> krwi.

Wszystkie prawdziwe

407. Etyka zawodowa Pielęgniarek i Położnych to?:

zespół zasad i norm określających poprawny z moralnego widzenia sposób zachowania się i postępowania przedstawicieli określonej grupy zawodowej

obowiązek wynagrodzenia wyrządzonej szkody lub straty przez jej sprawcę

zobowiązanie pracownika do wykonywania zadań określonych przez pracodawcę i ponoszenie odpowiedzialności za działania w tym zakresie

Wszystkie powyższe prawdziwe

408. Pielęgniarki ponoszą odpowiedzialność prawną i moralną za realizację obowiązków zawodowych tj.:

realizowanie opieki na możliwie najwyższym poziomie i z zastosowaniem właściwych metod,

ochronę zdrowia i bezpieczeństwa pacjenta, informowanie pacjenta o zakresie realizowanej opieki pielęgniarstwa,

uzyskanie zgody pacjenta na proponowany program pielęgnowania, zapewnienie pacjentowi w czasie pielęgnowania warunków zachowania intymności, poszanowania wolności i godności osobistej, zachowanie tajemnicy zawodowej.

Wszystkie powyższe prawdziwe

409. Przy tlenoterapii obowiązują następujące zasady:

Tlen jest lekiem, i tak jak każdy lek należy go stosować zgodnie ze wskazaniami i dokładnie dawkować ponieważ przedawkowanie tlenu prowadzi do wystąpienia działań toksycznych

Pielęgniarka może samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego doraźnie podać tlen.

Przy tlenoterapii obowiązuje ukończenie kursu specjalistycznego w dziedzinie pielęgniarstwa

Wszystkie prawdziwe

410. Przygotowanie pacjenta do inhalacji polega na:

Ułożenie w pozycji siedzącej wysokiej lub leżącej zależnie od stanu pacjenta.

Poinformowanie o konieczności przebywania w pomieszczeniu zamkniętym po zabiegu przez okres 15-30 min oraz o powstrzymaniu się od palenia tytoniu, spożywania zimnych płynów oraz głośnych rozmów przez okres 1-2 h.

Poinformowanie o sposobie oddychania podczas zabiegu, tzn. wykonywanie rytmicznych, powolnych i głębokich oddechów

Wszystkie powyższe prawdziwe

411. Ileostomia jest to:

Stomia wykonana na poziomie końcowego odcinka jelita cienkiego poprzez wyłonienie tego odcinka jelita na powierzchni ściany brzucha.

Stomia wykonana na poziomie odcinka jelita grubego i wyłonienie tego odcinka jelita na powierzchni ściany brzucha

Stomia gdzie ilość treści jelitowej jest znacznie więcej niż normalnie, jest płynna i działa drażniąco na skórę

Prawdziwe a i c

412. W celu wyliczenia odpowiedniej dawki leku, jaką należy ustawić na kroplomierzu zestawu do przetaczania płynów infuzyjnych, pielęgniarka musi wiedzieć, że

1 ml = 20 kropli

1 ml = 30 kropli

1 ml = 10 kropli

Wszystkie powyższe prawdziwe, ilość kropli w 1 ml zależy od rodzaju toczzonego płynu oraz objętości

413. W 2 % Lidokaina, gdzie ampułka ma 2 ml jest:

20 mg leku w 1 ml

40 mg leku w 1 ml

20 mg leku w 2 ml

Dawka jest wyliczona w zależności od ilości rozpuszczenia leku w strzykawce

414. Zlecono podanie domięśniowe polbicyliny w dawce 600 tys. jm, Masz ampułkę o objętości 1 ml, w której znajduje się 800tys. jm Ile leku podasz?

0, 75 ml.

0,25 ml.

Wszystko zależy od wieku pacjenta

Wszystkie powyższe fałszywe

415. W celu prowadzenia bilansu płynów przyjmują się utarte płynów z organizmu w ilości:

Mocz – 1500ml.; Stolec – 200 ml. ;Straty nieuchwytne – 800ml.

Mocz – 1500 ml; Stolec 800ml; Straty nieuchwytne – 200ml.

Mocz – 1500ml.; Stolec – 1000ml.; Straty nieuchwytne – 1000ml.

Mocz – 2500ml.; Stolec – 200ml; Straty nieuchwytne – 800ml.

416. Przygotowując enemę pielęgniarka musi pamiętać o:

Zlecony płyn powinien być o temperaturze 36 lub 38°C

ilości dla osoby dorosłej 500-2000 ml, dla dziecka 100-500 ml.

Różnica temperatur między płynem a błonami śluzowymi powinna wynosić 1°C.

Wszystkie prawdziwe

417. Działania usprawniające oddawanie moczu to:

położenie pacjenta na ogrzanej poduszce lub podanie kaczki z ciepłą wodą, polewanie krocza ciepłą wodą, odkręcenie kranu

zapewnienie intymnych warunków w czasie oddawania moczu, namawianie pacjenta do oddawania moczu, pionizacja pacjenta lub ułożenie w pozycji siedzącej, stosowanie ciepła suchego na okolicę pęcherza (na zlecenie lekarza), opukiwanie, masowanie okolic pęcherza moczowego,

cewnikowanie na zlecenie lekarza,

Prawidłowe a i b

418. Algorytm działań pielęgniarskich to?

To przepis wykonania zadania, który umożliwia poprawne rozwiązanie wszystkich zadań określonych w podanym wzorze.

formą realizacji zadań i czynności wchodzących w zakres profesjonalnej praktyki zawodowej, a wynikających z roli zawodowej pielęgniarki

To norma wykonywania zadań przez pielęgniarkę w odniesieniu do pacjentów w różnym stanie

d) Wszystkie powyższe prawdziwe

419. Holizm w pielęgniarstwie oznacza

Świadczenie opieki we wszystkich obszarach życia człowieka i we wszystkich jego stanach

stanowi filozoficzną podstawę działań zorientowanych na bio -psycho -społeczny model zdrowia.

Traktowanie pacjenta jako potencjalnego nosiciela czyli osobę mogącą być źródłem ekspozycji zawodowej

Prawdziwe „a” i „b”

420. Sprawdzając opiekę nad chorym gorączkującym, pielęgniarka prowadząca bilans płynów, musi uwzględnić niewidzialne parowanie, które zwiększa się przy wzroście temperatury o 1 stopień Celcjusza i wynosi:

200 ml/dobę;

500 ml/dobę;

1000 ml/dobę;

1200 ml/dobę.

421. Analiza SWOT składa się z pytań strategicznych takich jak:

Mocne strony, konkurencja, popyt, pozycja rynkowa,

Mocne strony, słabe strony, szanse, zagrożenia,

Konkurencja, rynek, koszty, ocena zysku,

Zagrożenia konkurencji, pozycja rynkowa, szansa na rynku, ocena zysku.

422. Przy wzroście temperatury o 1 stopień C czynność serca przyspiesza o:

1 uderzenie na minutę,

10 uderzeń na minutę,

15 uderzeń na minutę,

20 uderzeń na minutę

423. Nieinwazyjne metody monitorowania podstawowych funkcji życiowych to:

RKZ

OCŻ

EKG

IBP

424. Zakładając cewnik Foley'a do pęcherza moczowego założysz:

Jednorazowe rękawice

Zdezynfekujesz ręce i założysz jałowe rękawice

Umyjesz ręce i założysz sterylne rękawice

Nie ma znaczenia typ rękawic

425. Przed podaniem leku pacjentowi, należy sprawdzić:

3 razy nazwę leku

Termin ważności

Dawkę

Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

426. Aseptyką nazywamy:

Dążenie do jałowości narzędzi, pomieszczeń, materiałów opatrunkowych i innych przedmiotów

Postępowanie odkażające mające na celu niszczenie drobnoustrojów na skórze, błonach śluzowych

Postępowanie mające na celu niszczenie form wegetatywnych mikroorganizmów na przedmiotach oraz powierzchniach użytkowych

Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

427. W przypadku jakich objawów należy usunąć kaniulę z naczynia obwodowego?:

Zaczerwienienia

Obrzęku

Bólu

Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

428. W IV etapie procesu pielęgnowania dokonywana jest:

Analiza wyników opieki pielęgniarstwa, formułowanie oceny

Ponowne planowanie działań

Dokumentowanie procesu pielęgnowania

Ocena arkusza danych o pacjencie

429. Które leki nie wchodzi w skład zestawu przeciwwstrząsowego:

Adrenalina

Furosemid

Propranolol

Atropina

430. Po wykonanej iniekcji u pacjenta pielęgniarka wyrzuciła igłę do:

Czerwonego worka na odpady medyczne

Niebieskiego worka na odpady medyczne

Żółtego worka na odpady medyczne

Szttywnego pojemnika z otworem

431. Pielęgniarka/pielęgniarsz pełniąc rolę zawodową zobowiązany jest do:

Udzielania wszystkim pacjentom troskliwej opieki zgodnej z obowiązującymi standardami,

Udzielania pierwszej pomocy w nagłych przypadkach oraz w sytuacji zagrożenia życia,

Udzielania pacjentowi rzetelnej i zrozumiałej informacji dotyczącej procesu pielęgnowania.

Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

432. Pielęgniarka/pielęgniarsz zorientowawszy się, że w postępowaniu medycznym został popełniony błąd (zwłaszcza w przypadku błędu zagrażającego życiu lub zdrowiu pacjenta) powinien:

Niezwłocznie powiadomić o tym lekarza dyżurnego

Poinformować drugą pielęgniarkę

Poinformować ratownika medycznego

Nikommu nic nie przekazywać

433. Pielęgniarka/pielęgniarsz zobowiązany jest przestrzegać następujących zasad wynikających z praw pacjenta:

respektować prawo pacjenta do intymności i godności osobistej podczas udzielania świadczeń medycznych,

realizować świadczenia pielęgniarские za zgodą pacjenta, o ile jest on zdolny ją sformułować

poinformować pacjenta, w przypadkach odmowy wyrażenia przez niego zgody, o możliwych skutkach jego decyzji oraz podjąć próbę przekonania pacjenta, aby zmienił swoje zdanie

Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

434. Gorączka powstaje w wyniku działania mechanizmów patogenetycznych, określ których?:

Nadmiernego wytwarzania ciepła w organizmie

Braku prawidłowej regulacji utraty ciepła przez skórę

Niesprawnej funkcji podwzgórza w procesie termoregulacji organizmu

Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

435. Gorączka to podwyższenie ciepłoty ciała do temperatury:

powyżej 40°C

do 37°C

powyżej 37°C do 38°C

powyżej 38°C do 40°C

436. Pulsoksymetr to urządzenie do pomiaru:

Ciśnienia krwi

Glukozy we krwi

Wysycenia krwi tlenem

oddechów

437. Zakażeniem szpitalnym określa się:

każde zakażenie nabyte w szpitalu, rozpoznane klinicznie i /lub potwierdzone laboratoryjnie, którego czynnik zakaźny jest pochodzenia endogennego

każde zakażenie nabyte w szpitalu, rozpoznane klinicznie i /lub potwierdzone laboratoryjnie, którego czynnik zakaźny jest pochodzenia egzogennego



Zakażenie, które ujawniło się w okresie pobytu chorego w szpitalu lub po jego opuszczeniu, i które nie było w okresie wylegania w momencie przyjęcia do szpitala

Wszystkie prawdziwe

438. Zakażenia Endogenne :

Jest to każde zakażenie, które nie było stwierdzone przy przyjęciu do szpitala oraz nie było w okresie wylegania, a wystąpiło w okresie pobytu w szpitalu i zostało spowodowane przez florę własną pacjenta.

Jest to każde zakażenie, które nie było stwierdzone przy przyjęciu do szpitala oraz nie było w okresie wylegania, a wystąpiło w okresie pobytu w szpitalu i zostało spowodowane przez florę pochodzącą od innego pacjenta lub personelu medycznego.

Jest to każde zakażenie, które zostało stwierdzone podczas pobytu chorego w szpitalu.

Jest to zakażenie oportunistyczne

439. Antyseptyka :

Postępowanie odkażające, mające na celu niszczenie drobnoustrojów na narzędziach

Odkażanie przy użyciu promieni nadfioletowych i promieniowania jonizującego.

Postępowanie odkażające, mające na celu niszczenie drobnoustrojów na skórze i błonach śluzowych,

Prawdziwe a i b

440. Aseptyka

Postępowanie mające na celu dążenie do jałowości bakteriologicznej pomieszczeń, narzędzi, materiałów opatrunkowych i innych przedmiotów w celu niedopuszczenia drobnoustrojów do określonego środowiska,

Odkażanie przy użyciu środków chemicznych,

Dążenie do eliminacji drobnoustrojów skolonizowanych na błonach śluzowych człowieka

Wszystkie fałszywe

441. Dezynfekcja:

Niszczenie w środowisku zewnętrznym wegetatywnych form drobnoustrojów

Działanie mające na celu oczyszczenie narzędzi chirurgicznych z materiału potencjalnie zakaźnego

Zanurzenie narzędzi chirurgicznych w środku dezynfekcyjnym zaraz po zakończonym zabiegu chirurgicznym.

Prawdziwe a i b.

442. Sterylizacja:

Jednostkowy proces technologiczny polegający na zniszczeniu wszystkich, zarówno wegetatywnych, jak i przetrwalnikowych form mikroorganizmów.

Obniżenie ilości drobnoustrojów do poziomu bezpiecznego

Działanie mające na celu niedopuszczenia do zainfekowania materiału jałowego

Wszystkie prawdziwe

443. Prawidłowo wysterylizowany materiał jest:

Jałowy – czyli nie zawiera żadnych żywych drobnoustrojów oraz ich form przetrwalnikowych czy toksyn.

Jałowy, ale mogą być na nim formy przetrwalnikowe

Labilny na temperaturę.

Może być sterylny tylko przez 2 miesiące

444. Wyniki dezynfekcji zależą od:

drobnoustroju – gatunek, liczba, aktywność fizjologiczna,

środka dezynfekcyjnego – właściwości chemiczne i fizyczne, stężenie, czas działania,

środowiska – temperatura, wilgotność, pH, obecność materii organicznej, poziom kationów  $Ca^{2+}$  i  $Mn^{2+}$  itp.

Wszystkie prawdziwe

445. Postępowanie po ekspozycji na krew lub inny materiał potencjalnie zakaźny polega na:

Postępowanie po zakłuciu: postępowanie bliższe: wyciśnięciu krwi w miejscu zakucia, zaopatrzenie miejsca zakłucia, postępowanie dalsze: zgłoszenie incydentu zakłucia w izbie przyjęć

Postępowanie po zakłuciu: postępowanie bliższe - mycie, zaopatrzenie miejsca zakłucia,  
postępowanie dalsze: zgłoszenie incydentu zakłucia w izbie przyjęć

Postępowanie po zakłuciu: postępowanie bliższe: szersze rozcięcie miejsca zakucia w celu  
zdrenowania, zaopatrzenie miejsca zakłucia, postępowanie dalsze: zgłoszenie incydentu zakłucia w  
izbie przyjęć

446. Inny potencjalnie infekcyjny materiał (IPIM) to

nasienie, wydzielina z pochwy, płyn mózgowo-rdzeniowy, płyn opłucnowy,

maź stawowa, płyn osierdziowy, płyn otrzewnowy, płyn owodniowy, mleko kobiece,

Ślina i jakikolwiek płyn ciała, który jest skażony krwią.

Wszystkie prawdziwe

447. Ekspozycja zawodowa to kontakt z IPIM,

do której doszło w czasie wykonywania przez pracownika jego obowiązków zawodowych. (zakłucie,  
skaleczenie, zachłapanie).

Do której doszło w wyniku błędu naszego działania i chory został zarażony wirusem HIV

Do której doszło podczas kontaktów seksualnych

Wszystkie prawdziwe

448. Mocz, kał, ślina, plwocina, wymiociny, wydzielina z nosa, pot i łzy, jeśli nie zawierają krwi lub  
IPIM, nie są zakaźne i:

kontakt z nimi nie wymaga zastosowania profilaktyki poekspozycyjnej

Wymagają stosowania profilaktyki poekspozycyjnej

Zawsze są zakaźne

Prawdziwe b i c

449. Izolacja zakażonego pacjenta to:

Jedna z podstawowych metod ograniczających rozprzestrzenianie się zakażeń w warunkach  
szpitalnych.

Wiedza opierająca się na doświadczeniach z zakresu epidemiologii chorób infekcyjnych.

To odpowiedni dobór metod i środków niezbędnych do przerwania dróg przenoszenia się zakażeń.

Wszystkie powyższe prawdziwe

450. Izolatka to:

Zespół pomieszczeń, składający się z sali pacjenta, węzła sanitarnego oraz śluzy – znajdującej się pomiędzy salą a główną drogą komunikacyjną oddziału.

Powinna posiadać bezpośrednie wyjście na zewnątrz budynku.

Odosobnienie zakażonych i podejrzanych o zakażenie osób w warunkach uniemożliwiających przeniesienie infekcji na osobniki wrażliwe.

Prawdziwe „a” i „b”

451. Socjalne mycie rąk

Stosujemy przed wszystkimi rutynowymi zabiegami w oddziale; pielęgnacją chorego, przygotowaniem posiłków, karmieniem

eliminuje florę przejściową

wykonujemy ją przy użyciu mydła i bieżącej wody przez co najmniej 10 -15 sekund

wszystkie powyższe prawdziwe

452. Higieniczne mycie rąk

Stosujemy w obszarach wysokiego ryzyka, przed wykonaniem procedur medycznych oraz po kontakcie z wydzielinami i wydaliniami

Stosujemy przed założeniem i po zdjęciu rękawiczek oraz przed i po pielęgnacji pacjenta

wszystkie powyższe prawdziwe

wszystkie fałszywe

453. Chirurgiczne mycie rąk

Stosujemy przed wszystkimi zabiegami chirurgicznymi i inwazyjnymi

eliminuje florę przejściową i w znacznym stopniu redukuje florę stałą

polega na wydłużony czas mycia do 3-5 minut z powiększeniem obszarów mytej skóry o nadgarstki i przedramiona oraz czyszczeniem paznokci, osuszenie rąk sterylnym ręcznikiem, dwukrotna dezynfekcja zwykle 2 x 5 ml preparatu każdorazowo do całkowitego wysuszenia skóry

wszystkie powyższe prawdziwe

454. Zakażenie to:

obecność drobnoustrojów chorobotwórczych w organizmie w celu wywołania procesu chorobowego

skaleczenie ostrym narzędziem chirurgicznym

kontaminacja drobnoustrojów na materii nieożywionej

wszystkie prawdziwe

455. Ryzyko zakażenia zależy od:

predyspozycji chorego,

charakteru mikroorganizmu

od czynności związanych z procesem diagnostycznym i leczniczym w trakcie trwania hospitalizacji

wszystkie prawdziwe

456. Czynniki ryzyka zakażeń szpitalnych zależne od pacjenta to;

Wiek oraz choroby podstawowe i towarzyszące

Niedożywienie lub otyłość

Przewlekłe niedotlenienie i zły stan higieny osobistej

Wszystkie prawdziwe

457. Profilaktyka infekcji HCV w warunkach szpitalnych, polega na:

badaniu dawców krwi na obecność przeciwciał anty HCV,

stosowaniu sprzętu jednorazowego użytku we wszystkich możliwych sytuacjach,

stosowaniu do dezynfekcji sprzętu wielorazowego użytku preparatów wirusobójczych,

wszystkie wymienione.

458. Jaką skalą należy się posłużyć w celu określenia stanu noworodka zaraz po porodzie:

Skala AVPU

Skala VAS

Skala Apgar

d) Skala Barthel

459. Do najważniejszych wskaźników płodności zaliczamy:

zmiany podstawowej temperatury ciała,

zmiany wyglądu śluzu szyjkowego,

zmiany szyjki macicy,

wszystkie odpowiedzi są poprawne.

460. Za wzrost podstawowej temperatury ciała odpowiada:

progesteron,

estrogeny,

FSH i LH

progesteron i estrogeny

461. Przykładem zastosowania profilaktyki pierwotnej w okresie przedkoncepcyjnym jest:

podawanie preparatów zawierających kwas foliowy i jod,

program szczepień dziewcząt przeciwko różyczce,

szczepienie przeciwko WZW

odpowiedź a i b są prawidłowe.

462. Amniopunkcja polega na:

oglądaniu płynu owodniowego za pomocą amnioskopu,

nakłuciu sznura pępowinowego i pobraniu próbki krwi,

pobraniu płynu owodniowego pod kontrolą ultrasonografu,

odpowiedź a i c jest prawidłowa.

463. Test PAPP-A, test podwójny jest badaniem przesiewowym wykonywanym między 10 a 14 tygodniem ciąży w kierunku prawdopodobieństwa wykrycia:

zespołu Downa (trisomia chromosomu 21),

zespołu Edwarda (trisomia chromosomy 18),

zespołu Patau (trisomia chromosomu 13)

wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

464. Zgodnie z wytycznymi Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego w czasie ciąży o prawidłowym przebiegu badania lekarskie między 32 a 36 tygodniem ciąży powinny odbywać się:

co 4 tygodnie,

co 2 tygodnie,

co tydzień,

żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

465. Pierwsze ruchy płodu są wyczuwalne:

przez pierwiastki w 20 tygodniu ciąży, a w 18 przez wieloródki,

w 20 tygodniu niezależnie która to ciąża,

przez wieloródki w 20 tygodniu, a w 18 przez pierwiastki,

żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

466. Do czynników ryzyka zachorowalności na raka szyjki macicy zalicza się:

wczesne rozpoczęcie życia płciowego, młody wiek w chwili zajścia w pierwszą ciążę,

duża aktywność seksualna, połączona z dużą liczbą partnerów

przewlekłe stany zapalne pochwy wywołane przez *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*,

Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

467. Do czynników ryzyka rozwoju cukrzycy ciężarnych należą:

wiek powyżej 35 roku życia, nadwaga przed ciążą, nadciśnienie i choroby nerek, nietolerancja glukozy w wywiadzie,

palenie papierosów

stosowanie antykoncepcji hormonalnej

wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

468. Nadciśnienie tętnicze ciążowe to:

podwyższone ciśnienie tętnicze występujące po 20 tygodniu ciąży bez towarzyszącego białkomoczu,

zespół objawów chorobowych powstający po 20 tyg. ciąży lub podczas porodu bądź połogu, charakteryzujący się nadciśnieniem tętniczym ( $\geq 140/90$  mmHg), któremu towarzyszy białkomocz ( $\geq 300$  mg/l na dobę),

nadciśnienie rozpoznane przed ciążą lub przed ukończeniem 20 tygodnia ciąży i utrzymujące się dłużej niż 6 tygodni po porodzie,

żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

469. Do metod nefarmakologicznego leczenia nadciśnienia tętniczego u kobiet w ciąży zaliczamy:

zmiana stylu życia, dieta i odpoczynek,

dieta i umiarkowana aktywność fizyczna,

ograniczenie spożycia sodu,

wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

470. Obfite, pieniste, szare lub żółtozielone upławy o charakterystycznym mdłym zapachu, świąd, a w okresie ostrej infekcji silne dolegliwości bólowe to objawy:

grzybicy pochwy,

waginozy bakteryjnej,

rzęsistkowicy,

zapalenia szyjki macicy.



471. Prawidłowa częstotliwość akcji serca płodu wynosi:

100 uderzeń na minutę,

120 -160 uderzeń na minutę,

ok.140 uderzeń na minutę,

Odpowiedź b i c są prawidłowe.

472. Do niefarmakologicznych metod łagodzenia bólu w czasie porodu należą:

przygotowanie do aktywnego uczestnictwa w porodzie, imersja wodna, homeopatia, hipnoza, akupunktura,

przezskórne elektryczne pobudzanie nerwów, blokada nerwów sromowych,

podtlenek azotu,

odpowiedź b i c są prawidłowe.

473. Preindukcja porodu to:

podanie egzogennej oxytocyny w celu wywołania akcji skurczowej,

podanie prostaglandyn w celu przygotowania szyjki macicy do porodu,

przebicie pęcherza płodowego,

żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

474. Chwyty Leopolda służą do:

oceny dojrzałości szyjki macicy,

określenia wielkości płodu i ustalenia topografii płodu w kanale rodnym,

oceny budowy miednicy kostnej,

żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa.

475. Określając stan położniczy u pacjentki w drugiej dobie po porodzie oceniamy:

wysokość dna macicy,

odchody z dróg rodnych,  
gojenie się ran poporodowych,  
wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

476. Podwyższenie temperatury ciała do 38°C w I dobie po porodzie:

zawsze jest oznaką zakażenia połogowego,

nie musi oznaczać toczącego się procesu chorobowego, może być wynikiem reakcji ustroju na substancje pirogenne pochodzące z uszkodzonych tkanek kanału rodnego,

jest objawem zakrzepicy,

jest objawem zapalenia gruczołu piersiowego.

477. Zgodnie z zaleceniem Światowej Organizacji Zdrowia dziecko powinno być karmione wyłącznie mlekiem matki przez:

pierwsze 12 miesięcy życia,

pierwsze 8 miesięcy życia,

pierwsze 6 miesięcy życia,

pierwsze 4 miesiące życia.

478. Przy zapaleniu gruczołu piersiowego, które przebiega z temperaturą ciała 38 - 39°C należy zalecić:

rozpocznianie karmienia chorą piersią, częstsze karmienie, nawet co 2 godziny, przystawianie dziecko w różnych pozycjach,

ciepłe okłady przed karmieniem na chora pierś, zimne okłady po karmieniu,

dopóki utrzymuje się podwyższona temperatura ciała nie należy przystawiać dziecka do piersi.

odpowiedzi a i b są prawidłowe.

479. Pokarm matki dla dzieci urodzonych o czasie, możemy przechowywać w temperaturze pokojowej do:

6 godzin,

8 godzin,

12 godzin,

24 godzin.

480. Skala Apgar służy do:

oceny stanu ogólnego każdego noworodka po urodzeniu,

oceny dojrzałości noworodka,

oceny wieku płodowego noworodka

żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa.

481. Fizjologiczny spadek masy ciała u noworodka w warunkach prawidłowych:

a) nie przekracza 5-10 % masy urodzeniowej ciała,

b) wynosi ok. 300 g.

c) nie powinien przekroczyć 200 g.

d) żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

482. Maź płodowa, która pokrywa ciało noworodka:

nawilża skórę płodu,

chroni skórę płodu przed maceracją w środowisku płynu owodniowego,

chroni płód w czasie trwania ciąży przed czynnikami infekcyjnymi w płynie owodniowym.

wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

483. Żółtaczka fizjologiczna noworodków to:

przejściowa hiperbilirubinemia nieprzekraczająca 242  $\mu\text{mol/L}$  (12mg%) w pierwszych 72 h życia,

zażółcenie powłok skórnych występujące u wszystkich noworodków w ciągu pierwszych 24 godz. życia,

podwyższony poziom bilirubiny, występujący u noworodków urodzonych przez matki z HBS +

żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

484. Odczyny ciążowe u noworodka to:

rumieniowe nieregularne plamy, zmiany o charakterze grudkowym występujące u dużego odsetka noworodków w pierwszych 48 godzinach życia,

zmiany w gruczołach piersiowych i narządach płciowych u noworodka spowodowane transportem hormonów matczynych przez łożysko,

niewielkie krwawienie (z pępka, błon śluzowych, przewodu pokarmowego), przedłużająca się żółtaczką, biegunką, wymioty,

pojawiające się ok. 4-5 doby brązowo-zielone luźne stolce.

485. U noworodka w pierwszych 24 h życia wykonuje się szczepienia ochronne:

przeciwno durowi brzuszemu i błonnicy,

przeciwno gruźlicy –BCG i WZW typu B

w pierwszych 24 godzinach nie wykonuje się żadnego szczepienia,

przeciwno błonnicy i gruźlicy i WZW typu B

486. Przeciwwskazaniem okresowym do podania noworodkowi szczepionki przeciwno gruźlicy jest:

masa ciała poniżej 2000 g.

wiek ciążowy poniżej 32 tyg.

choroby o ciężkim przebiegu,

wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

487. Jakie badania przesiewowe wykonywane są u noworodków w pierwszych dobach po urodzeniu:

Testy przesiewowe w kierunku wykrycia chorób metabolicznych (fenyloketonuria, hipotyreoza, mukowiscydoza),

badanie słuchu,

badanie w kierunku wykrywania wrodzonej dysplazji stawów biodrowych,

wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

488. Do zadań pielęgniarki/położnej we wczesnej stymulacji rozwojowej noworodków urodzonych przed czasem należy:

zapewnienie poczucia bezpieczeństwa, ograniczenie hałasu, światła, bólu,

zastosowanie „gniazdek”

metoda „kangura”

odpowiedzi a i b są prawidłowe.

489. Najważniejsze czynniki ryzyka retinopatii wcześniaków to:

wcześnieactwo poniżej 28 tygodnia ciąży, masa urodzeniowa poniżej 1250g, tlenoterapia i wielokrotne przetaczanie krwi, oraz zakażenia w życiu perinatalnym,

b)ostre zaburzenia metaboliczne,

c)krwawienia do mózgu,

d)wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

490. Promocja zdrowia to:

Wczesne diagnozowanie i leczenie chorób cywilizacyjnych u osób pracujących zawodowo,

Okresowe szczepieni ochronne dzieci i dorosłych,

Zapobieganie chorobom zakaźnym w środowisku wychowania i nauczania,

Proces umożliwiający ludziom zwiększenie kontroli nad swoim zdrowiem oraz stwarzający im możliwość jego umacniania.

491. Otyłość, palenie papierosów, siedzący tryb życia, zbyt duże napięcie psychiczne zaliczysz do mierników zdrowia:

Pozytywnych,

Negatywnych,

Narażenia (ryzyka),

Negatywnych i równocześnie narażenia (ryzyka).

492. Najmniejszy wpływ na zdrowie jednostki ma/mają:

służba zdrowia,

Styl życia,

Środowisko fizyczne i społeczne,

Czynniki genetyczne.

493. Zdrowie wg WHO to:

Brak choroby,

Podstawa ludzkich możliwości,

Dobra forma fizyczna i psychiczna,

Kompletny fizyczny, psychiczny i społeczny dobrostan człowieka, a nie tylko brak choroby lub kalectwa.

494. O edukacji zdrowotnej mówimy, że to :

Przekazanie wiedzy i umiejętności niezbędnych do zachowań korzystnych dla ich zdrowia,

Proces, w którym ludzie uczą się, jak dbać o własne zdrowie i zdrowie społeczności, w której żyją,

Aktywizowanie ludzi do wzmocnienia własnego potencjału zdrowia i podejmowania działań prozdrowotnych,

Umożliwienie ludziom decydowania o sprawach zdrowia.

495. Socjometryczne wskaźniki zdrowia są miernikami stanu zdrowia jednostki określającymi:

Stan zdrowia jednostki warunkowany pełnionymi rolami społecznymi,

Wpływ choroby na funkcjonowanie społeczne jednostki i pełnienia ról społecznych,

Ograniczenia w dostępie do służby zdrowia wynikające z sytuacji społecznej (wykształcenie, zawód, sytuacja ekonomiczna),

Choroby specyficzne dla pewnej kategorii osób charakteryzujących się podobnym rodzajem aktywności społecznej.

496. O zachowaniu zdrowotnym mówimy gdy :

Wszystkie zachowania człowieka mające wpływ na jego zdrowie,

Zachowania człowieka, które wpływają na jego zdrowie pozytywne,

Zachowania realizowane przez ludzi zdrowych,

Zachowania podejmowane w ramach promocji zdrowia.

497. Który z podanych poniżej czynników ma największy wpływ na stan zdrowia współczesnego człowieka – raport Lalonda:

Środowisko fizyczne oraz społeczne,

Styl życia,

Czynniki genetyczne,

Służba zdrowia.

498. Elementy promocji zdrowia to:

Edukacja zdrowotna,

Zapobieganie chorobom,

Lokalna polityka zdrowotna,

Wszystkie z wymienionych.

499. Jednym z podstawowych celów edukacji zdrowotnej jest:

Przekazanie wiedzy na temat zachowań prozdrowotnych i ocena tych działań,

Przekazanie wiedzy na temat prawidłowego stylu życia oraz ewaluacja efektów,

Przekazanie wiedzy na temat zachowań zdrowotnych,

Stymulowanie rozwoju zachowań prozdrowotnych i modyfikacja zachowań stanowiących ryzyko dla zdrowia.

500. Urojenia to (wskaż prawidłową odpowiedź):

a) fałszywe spostrzeżenie,

b) fałszywe sądy, których pacjent nie koryguje mimo dowodów błędności,

c) nieprawidłowe twory myślowe wraz z fałszywymi spostrzeżeniami,

d) rodzaj fobii.

501. Splątanie to (wskaż prawidłową odpowiedź):

- a) zaburzenia jakościowe świadomości,
- b) zaburzenie ilościowe świadomości,
- c) stan podobny do manii,
- d) rodzaj depresji.

502. Wskaż prawidłową odpowiedź z poniżej podanych postępowań pielęgniarzkich którą zastosujesz u osoby zaburzonej psychicznie w zespole maniakalnym:

- a) "obserwować po posiłkach w celu zapobiegania prowokowania wymiotów, dokumentować spożywane posiłki, ilość wypróżnień, dokonywać codziennych pomiarów ciężaru ciała, kontrolować stan skóry",
- b) "sprawować opiekę przy pomocy możliwie najmniejszej liczby osób, uprzedzać chorego o zaplanowanych zabiegach tuż przed ich realizacją, co pewien czas korygować błędną orientację w czasie i przestrzeni",
- c) "unikać sytuacji, w których chory reaguje wzmożoną drażliwością niepotrzebnie nie dyskutować, nie wdawać się w sprzeczki, nie narzucać własnych decyzji, nie odpowiadać agresją",
- d) "zastosować przymus bezpośredni"

503. Cechy postawy terapeutycznej to (wskaż prawidłową odpowiedź):

- a) instruowanie, pomniejszanie problemów, brak zaangażowania emocjonalnego,
- b) wydawanie poleceń, pouczanie, wypytywanie, pouczanie,
- c) wzajemna współpraca, empatia, akceptacja, aktywne słuchanie,
- d) wycofanie się i ucieczka od głębokiego kontaktu.

504. Aktywne słuchanie to:

- a) zadawanie jak największej ilości szczegółowych pytań, dzięki którym zyskujemy szeroką wiedzę o pacjencie,
- b) świadoma postawa, dzięki której pacjent zyskuje przekonanie, że to, co mówimy, jest dla nas ważne i rozumiemy go,



c) stosowanie technik psychologicznych, dzięki którym zdobywamy wiedzę o pacjencie wbrew jego woli,

d) zachowanie, które sprawia wrażenie, że słuchamy, chociaż wcale nie jesteśmy zainteresowani.

505. Które sytuacje zaliczamy do najczęściej występujących stanów nagłych w psychiatrii:

a) silne pobudzenie ze zdezorganizowanym działaniem,

b) duszność, ból w klatce piersiowej w stanie niepokoju zgłaszaną podczas zastosowania przymusu bezpośredniego,

c) nagłe stany lęku,

d) wszystkie wymienione.

506. Jaka jest pełna definicja stanu nagłego w psychiatrii:

a) są to stany, w których konieczne jest zastosowanie środków przymusu bezpośredniego,

b) są to stany, które bezpośrednio wiążą z zagrożeniem życia czy zdrowia człowieka,

c) są to stany, które wynikają z ostrych objawów stanu psychicznego, somatycznego i wymagają natychmiastowej interwencji,

d) są to stany, które bezpośrednio wiążą się z zagrożeniem życia czy zdrowia człowieka, albo takie okoliczności, gdzie objaw nie jest zagrażający, ale natychmiastowe udzielenie pomocy może przynieść wyraźną poprawę stanu psychopatologicznego i funkcjonowanie chorego.

507. O czym należy pamiętać przy zastosowaniu unieruchomienia pacjenta:

a) głowa powinna być lekko uniesiona,

b) zapewnić możliwość wkłucia dożylnego,

c) należy pacjenta obserwować i zapewnić mu kontakt z personelem,

d) o wszystkich powyższych kwestiach.

508. W jakich sytuacjach mogą pojawić się tendencje samobójcze pacjenta:

a) w stanach głęboko obniżonego nastroju, poczucia lęku i niepokoju,

b) w stanach nieprawidłowej reakcji adaptacyjnej na stres związany z hospitalizacją,

- c) w zaburzeniach osobowości,
- d) we wszystkich powyższych.

509. Jakie są cele interwencji kryzysowej:

- a) umożliwienie powrotu do równowagi
- b) inicjacja procesu zmiany
- c) zapewnienie bezpieczeństwa,
- d) wszystkie powyższe cele są prawdziwe.

510. Kogo najczęściej dotyczy wypalenie zawodowe:

- a) grupy pracowników pracujących przy obsłudze urządzeń,
- b) grupy osób pełniących funkcje publiczne
- c) grupy osób w wieku przedemerytalnym
- d) grupy osób pomagającym ludziom.

511. Czego dotyczy art 18 Ustawy o Ochronie Zdrowia Psychicznego:

- a) możliwości postępowania z pacjentem przebywającym w szpitalu bez zgody,
- b) zastosowania środków zapobiegawczych
- c) zastosowania przymusu bezpośredniego,
- d) możliwość przyjęcia pacjenta bez zgody do szpitala psychiatrycznego.

512. Czym jest stan zaburzenia świadomości:

- a) jest to stan upośledzenia dokładności i logiki myślenia w połączeniu z nieprawidłową orientacją co do czasu, miejsca i osoby,
- b) jest stanem po użyciu substancji psychoaktywnej,
- c) jest to choroba psychiczna,
- d) omamem i urojeniem.

513. Elektrowstrząsy są najczęściej stosowane w leczeniu zespołu:

- a) anankastycznego,
- b) katatonicznego,
- c) paranoidalnego,
- d) maniakalnego.

514. Nadzór nad pacjentem z anorexia nervosa obejmuje:

- a) kontrolę ilości i tempa spożywanych posiłków
- b) kontrolę masy ciała,
- c) nadzór,
- d) wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

515. Halucynacje to:

- a) spostrzeżenia zmysłowe pojawiające się bez wystąpienia zewnętrznego bodźca,
- b) zaburzenia treści myślenia polegające na fałszywych przekonaniach, błędnych sądach, opornych na wszelką argumentację i podtrzymywane mimo obecności dowodów wskazujących na ich nieprawdziwość,
- c) spostrzeżenia zmysłowe pojawiające się na skutek działających zewnętrznych bodźców,
- d) wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

516. W Ustawie o Ochronie Zdrowia Psychicznego ochrona zdrowia polega na:

- a) pełnej i natychmiastowej dostępności do opieki stacjonarnej,
- b) promocji zdrowia psychicznego i zapobieganiu zaburzeniom psychicznym,
- c) dostępie do bezpłatnych leków,
- d) pełnej i natychmiastowej dostępności do opieki poradni zdrowia psychicznego.

517. Faza pustego gniazda opisuje:

- a) młode małżeństwo bez dzieci,

- b)starsze małżeństwo po wyprowadzeniu się dorosłych dzieci,
- c)rodzinę rozbitą np. Po rozwodzie,
- d)rodzinę rozłączoną np. Wyjazdem.

518. Które z poniższych stwierdzeń nie charakteryzuje zjawiska omamu:

- a)towarzyszy mu mylny sąd realizujący,
- b)rzutowany jest do wewnątrz organizmu,
- c)towarzyszy mu poczucie realności,
- d)może mieć charakter elementarny lub prosty.

519. Urojenia należą do zaburzeń:

- a) treści myślenia,
- b)toku myślenia,
- c)zaburzeń spostrzegania.
- d)żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

520. Pacjent unieruchomiony powinien być pod szczególnym nadzorem pielęgniarstwa i jego stan psychofizyczny powinien być kontrolowany:

- a)nie rzadziej niż co 15 minut,
- b)nie rzadziej niż co 1 godzinę,
- c)nie rzadziej niż co 2 godziny,
- d)w razie potrzeby.

521. Fobia to:

- a)silna, niepohamowana reakcja lękowa nie podlegająca kontroli, nie dająca się uzasadnić, często powstaje podczas nagłego zetknięcia się z obiektem,
- b)reakcja obronna na zetknięcie się z obiektywnie istniejącym źródłem zagrożenia,
- c)myśl i wyobrażenie nasuwające się wbrew woli,

d)zmiana w odbieraniu siebie i otoczenia.

522. Optymalna liczba osób do unieruchomienia osoby za pomocą pasów to:

- a)2 osoby
- b)2-3 osoby,
- c)3-4 osoby,
- d)5 osob.

523. Neuroleptyki o przedłużonym działaniu (typu depot) drogą iniekcji domięśniowej należy podawać:

- a) głęboko domięśniowo,
- b)plytko domięśniowo,
- c)bez wcześniejszej dezynfekcji skóry,
- d) zawsze wraz z lekiem znieczulającym.

524. O przymusie bezpośrednim może zdecydować:

- a)lekarz,
- b) lekarz lub pielęgniarka,
- c)każdy członek zespołu terapeutycznego,
- d)kierownik oddziału.

525. Efekt placebo to:

- a) pacjent dostaje obojętną substancję, o której jest przekonany że jest lekiem,
- b) pacjent dostaje zamiennik leku,
- c)pacjent dostaje lek w podwójnej dawce,
- d) dawka leku jest nieokreślona.

526. Wskaż, która z poniżej podanych skal służy do oceny czynności poznawczych i stanu psychicznego pacjenta:

- a) MMSE
- b) Norton,
- c) Bartel,
- d) Keringa

527. Neuroleptykiem atypowym NIE jest:

- Kwetiapina
- Rispolept
- Olzapina
- Promazin

528. Złośliwy zespół poneuroleptyczny (ZZPN) charakteryzuje się zaburzeniami:

- świadomości, tachykardią, hipertermią, drgawkami, sztywnością mięśni
- pamięci, bradykardią, hipotermią, wiotkością mięśni
- świadomości, zaburzeniami połykania, hipotermią, sztywnością mięśni
- pamięci, porażeniem mięśni, świądem i zaczerwienieniem skóry

529. Pielęgniarka opiekująca się chorym z depresją powinna wiedzieć, że w aktywizacji pacjentów wskazane są zajęcia:

- proste, które chory może wykonać do końca
- wymagające logicznego myślenia
- wymaga skupienia
- proste, które chory może wykonać do końca, atrakcyjne, trwające krótko

530. Najważniejszym czynnikiem skutecznej psychoterapii jest:

rodzaj i siła związku między terapeutą a pacjentem

rodzaj psychoterapii

rodzaj schorzenia pacjenta

różnica wieku pomiędzy pacjentem a psychoterapeutą

531. Psychoedukacja rodziny chorego na schizofrenię polega m. in. na:

rozpoznaniu potrzeb społecznych rodziny,

udzielaniu rodzinie częstych informacji o stanie zdrowia pacjenta

uczenie dostrzegania wczesnych sygnałów ostrzegawczych przed nawrotem choroby

uczenie sposobów wyręczenia pacjenta w obowiązkach, z którymi sobie nie radzi

532. Które z działań pracowników ochrony zdrowia należy do jatropatogennych:

nieuzasadnione stosowanie leków

zastosowanie błędnej metody leczenia

wyższościowa postawa wobec chorego

wszystkie wymienione

533. Ważnym elementem kończącym trening umiejętności uczestnictwa we własnej farmakoterapii jest:

dokładna znajomość neuroleptyków

włączenie rodziny do kontrolowania przyjmowania leków

umiejętność rozkładania leków

sposobność samodzielnego zastosowania w praktyce nabytych umiejętności

534. Optymalna liczba uczestników grupy terapeutycznej mieści się w granicach:

3-6 osób

4-8 osób

8-14 osób

6-12 osób

535. Jedną z zasad rehabilitacji psychiatrycznej jest zasada partnerstwa, która polega na:

zwracaniu się do siebie po imieniu

poszanowaniu praw i indywidualności chorego

akceptacji zachowań chorego

wdrażaniu zasad komunikacji interpersonalnej

536. Akatyzję polekową u pacjenta przyjmującego leki psychotropowe będziesz podejrzewać w przypadku wystąpienia:

suchości jamy ustnej

zaparcie

niepokoję ruchowego

trudności w oddawaniu moczu

537. Gdy mówimy o psychodromie- mamy na myśli:

metodę terapii indywidualnej

metodę terapii przy zastosowaniu hipnozy

formę treningu autogennego

metodę terapii grupowej

538. Ważnym elementem rehabilitacji chorego z zaburzeniami psychicznymi jest:

przeniesienie na chorego głównego ciężaru odpowiedzialności za leczenie

nauczenie pacjenta kontroli nad objawami nawracających zaburzeń

wyedukowanie chorego w zakresie stosowania leków i współpracy z lekarzem

wszystkie odpowiedzi poprawne



539. Zapewnieniu kontaktu terapeutycznego z pacjentem, z zaburzeniami lękowymi sprzyjają następujące postawy pielęgniarki, z WYJĄTKIEM:

chęć zrozumienia pacjenta

wysłuchanie i uwzględnienie tego, czego pacjent chce

bagatelizowanie odczuć pacjenta

cierpliwość i opanowanie

540. Trening umiejętności aktywnego udziału we własnym leczeniu farmakologicznym mogą prowadzić:

psycholog lub psychiatra

pielęgniarka, pracownik socjalny

terapeuta zajęciowy

wszystkie osoby wyżej wymienione

541. Podczas doboru pacjentów do grupy treningu umiejętności aktywnego udziału we własnym leczeniu farmakologicznym należy dbać o to by:

nie było wśród nich osób z objawami psychiatrycznymi lub innymi zaburzeniami funkcji poznawczych

była to grupa z tą samą jednostką chorobową

nie była to grupa o zbyt dużej różnicy wieku

osoby w grupie były z małym stopniem samodzielności

542. Realizowany w Polsce program „Schizofrenia-otwórzcie drzwi” jest przykładem promowania zdrowia psychicznego:

w miejscu pracy, nauki

w społeczności wiejskiej

w mediach

wszystkie powyżej

543. Aktywne słuchanie jest jedną z podstawowych technik komunikowania się z chorym psychicznie. Cechy aktywnego słuchania to niżej wymienione z WYJĄTKIEM:

postawa otwarta i życzliwa wobec chorego

koncentracja na formie komunikatu, a nie jego sensie

motywacja do słuchania chorego

obserwacja sygnałów niewerbalnych chorego

544. Zajęcia rehabilitacyjne prowadzone w szpitalach psychiatrycznych NIE mogą być:

podporządkowane celom gospodarczym

opłacane w postaci wynagrodzenia chorego

zalecane przez personel jako pożądane

organizowane w grupie

545. W celu uzyskania dobrej komunikacji międzyludzkiej należy:

nauczyć się słuchać ludzi lub pacjenta

nie zwracać uwagi na gesty pozawerbalne

nie negocjować

wszystkie wyżej wymienione

546. W spotkaniach grup Balinta uczestniczą głównie:

rodziny pacjentów ze schizofrenią

terapeuci i zawody medyczne różnej specjalności

dzieci i ich rodziny

pacjenci z depresją

547. Zorganizowaną formą aktywnej rehabilitacji połączonej z wypoczynkiem, której celem jest poprawa sprawności psychofizycznej jest:

klub pacjenta

hostel

zakład aktywizacji zawodowej

turnus rehabilitacyjny

548. Zasadniczym elementem w treningach wszystkich umiejętności społecznych jest:

dbanie o dokładność wykonywanych czynności

wielokrotne powtarzanie czynności

poznawanie kolejności wykonywanych czynności

wykorzystanie materiałów wizualnych w treningu

549. Używanie, których z wymienionych grup substancji psychoaktywnych może powodować problemy społeczne:

substancje halucynogenne

alkohol

leki uspokajające i nasenne

wszystkie wymienione

550. Zasada neutralności w komunikowaniu się z rodziną pacjenta oznacza postawę terapeuty, która:

zapobiega wciąganiu w grę rodzinną

ustala relacje w płaszczyźnie równoległej

gwarantuje akceptację, uzyskanie określonej pozycji w rodzinie

nie zagraża tożsamości rodziny

551. Do ogólnych zasad treningów umiejętności społecznych NIE należy jedna z wymienionych:

trening zaczyna się dopiero po nawiązaniu kontaktu terapeutycznego z pacjentem

trening należy rozpocząć w czasie trwania objawów ostrych

pacjent musi otrzymać jasne instrukcje i dokładne wyjaśnienia każdego etapu treningu

konieczna jest regularna ocena postępów treningu

552. Błędy w komunikowaniu z chorym psychicznie NIE wynikają z:

zadawania zbyt wielu pytań

zadawania wielu pytań naraz

dopytywania się o to, czy pacjent nie chce mówić

zadawania pytań otwartych

553. Zasadą społeczności terapeutycznej NIE jest:

zasada demokracji

zasada permissywności

zasada partnerstwa

zasada konsensusu

554. Błędem w komunikacji z pacjentem z zaburzeniami spostrzegania i myślenia jest:

przedstawienie swojego punktu widzenia na dany temat

dyskutowanie z pacjentem na temat jego urojeń

słowne wyrażanie wątpliwości

aktywne słuchanie

555. Wykorzystanie procesu twórczego i sztuki do celów terapeutycznych określa się nazwą:

arteterapia

psychoterapia

socjoterapia

psychoedukacja

556. Bezpieczny okres stosowania pochodnych benzodiazepiny w terapii zaburzeń snu wynosi:

nie dłużej niż 4 tygodnie

nie dłużej niż 6 tygodni

do 3 miesięcy

do 6 miesięcy

557. Neuroleptyki o przedłużonym działaniu drogą iniekcji domięśniowej należy podawać:

głęboko domięśniowo

płytko domięśniowo

bez wcześniejszej dezynfekcji skóry

d) zawsze wraz z lekiem znieczulającym

558. W przypadku ostrej niewydolności nerek najpoważniejszym zaburzeniem elektrolitowym mogącym być zagrożeniem życia jest:

a) hipokaliemia

b) hiponatremia

c) hiperkaliemia

d) hipernatremia

559. O tachykardii mówimy , gdy akcja serca jest wyższa od ?

a) 80 uderzeń na minutę

b) 100 uderzeń na minutę

c) 90 uderzeń na minutę

d) 110 uderzeń na minutę

560. Obrzęk płuc jest to postać :

a) ostrej niewydolności lewokomorowej serca

b) ostrej niewydolności prawokomorowej serca

c) przewlekłej niewydolności krążenia

d) przewlekłej niewydolności oddechowej

561. Sonda Sengstakena – Blakemora stosowana jest w przypadku :

- a) krwotoku z płuc
- b) krwotoku z żyłaków przetyku
- c) krwotoku z żyłaków odbytu
- d) krwotoku z dolnego odcinka przewodu pokarmowego

562. Do przyczyn ostrego zatrzymania moczu może dojść w przypadku zatrucia:

- a) amfetaminą
- b) lekami przeciwdepresyjnymi
- c) lekami przeciwhistaminowymi
- d) wszystkimi z wymienionych grup

563. Badanie przesiewowe w kierunku cukrzycy przy użyciu doustnego testu tolerancji glukozy pielęgniarka wykonuje z użyciem:

75 g glukozy rozpuszczonej w 250 ml wody (pacjent powinien wypić roztwór w ciągu 5 minut)

50 g glukozy rozpuszczonej w 500 ml wody (pacjent powinien wypić roztwór w ciągu 5 minut)

75 g glukozy rozpuszczonej w 50 ml wody

wszystkie odpowiedzi są błędne

564. Istotą astmy według aktualnych definicji jest:

zwiększona wrażliwość dróg oddechowych na różne bodźce

kaszel, świszczący oddech, duszność

ograniczenie przepływu powietrza w drogach oddechowych

wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

565. Obserwując pacjenta z podejrzeniem zawału mięśnia sercowego pielęgniarka

powinna oceniać pacjenta pod kątem występowania:

bólu trwającego ponad 20 minut, występowania zlewnych, lepkich potów, lęku

bólu promieniującego do krtani, obniżenia leukocytozy, zaniku rytmu cwałowego serca

szarej skóry, bólu w okolicy podbrzusza, zwiększenia poziomu cukru we krwi

niemiarowej czynności serca, rytmu cwałowego, podwyższonej temperatury ciała

566. Pielęgniarka przedstawia diabetykowi główne przyczyny hipoglikemii, do których należy:

zastosowanie zbyt dużych dawek insuliny lub leków doustnych

inne niż cukrzyca choroby przebiegające z utratą łaknienia

błędy dietetyczne, zbyt mały wysiłek fizyczny

zastosowanie zbyt małych dawek insuliny lub leków doustnych

567. Do objawów znacznej hiperglikemii pielęgniarka nie zaliczy:

polidypsji

świądu skóry

poliurii

suchość w ustach

568. Prawidłowo wyedukowany pacjent z cukrzycą wie, że właściwe proporcje spożycia głównych składników pokarmowych są następujące:

węglowodany 40-60% , tłuszcze 10-25% oraz białka 20-25%

węglowodany 40%, tłuszcze 25% oraz białka 25%

węglowodany 25%, tłuszcze 25% oraz białka 50%

węglowodany 50-60% , tłuszcze 20-30% oraz białka 15-20%

569. Oceniając diurezę pielęgniarka może zdiagnozować występowanie oligurii, gdy chory wydalą:

<600 ml moczu na dobę

<400 ml moczu na dobę

<200 ml moczu na dobę

< 100 ml moczu na dobę

570. Sprawując opiekę nad pacjentem diabetologicznym pielęgniarka powinna wiedzieć, że w przypadku przecukrzenia (hiperglikemii) organizmu jednym z pierwszych objawów będzie:

światłowstręt i bóle głowy

bóle nerek i wymioty

wielomocz i pragnienie

drżenie rąk

571. Określenie poziomu hemoglobiny glikolizowanej HbA1C u pacjentów z cukrzycą służy do:

rutynowego pomiaru poziomu cukru

do monitorowania hypoglikemii

potwierdzenia rozpoznania cukrzycy

określa średnie stężenie glukozy w ciągu 2-3 miesięcy przed pomiarem

572. Jaką pozycję zastosujesz u pacjenta z obrzękiem płuc:

siedzącą z nogami opuszczonymi

pozycję Trendelenburga

siedzącą z nogami podniesionymi

leżącą z nogami opuszczonymi

573. Zawał mięśnia sercowego to sytuacja, w której występuje :

zamknięcie światła naczynia i zablokowanie dopływu krwi do prawego przedsionka

serca

b) zamknięcie (zatkanie) blaszką miażdżycową naczynia wieńcowego, czyli tętnicy doprowadzającej do serca utlenowaną krew

c) zamknięcie się pnia płucnego i zablokowanie odpływu z prawej komory serca,

d) wszystkie fałszywe.

574. We wczesnej diagnostyce klinicznej świeżego zawału serca, największe znaczenie posiada oznaczenie:

troponiny sercowej (TnT) ,



dehydrogenazy mleczanowej (LDH) ,  
aminotransferazy asparaginowej (AST) ,  
aminotransferazy alaninowej (ALT) .

575. Stopień zaawansowania niewydolności serca można ocenić stosując klasyfikację:

Katz,

NYHA,

Norton,

Barthel

576. Które z wymienionych stwierdzeń dotyczących aktywności fizycznej chorego z niewydolnością serca zaklasyfikowanego do II klasy czynnościowej wg NYHA jest prawdziwe?

niewielkie ograniczenie aktywności fizycznej,

brak ograniczenia,

niemożność wykonania jakiegokolwiek wysiłku,

znaczne ograniczenie aktywności fizycznej.

577. Dienne spożycie soli kuchennej przez chorych z nadciśnieniem tętniczym, NIE

powinno przekraczać na dobę:

6 g,

8 g,

C.10 g

12 g.

578. Charakterystyczne objawy podmiotowe astmy to:

napadowa duszność, głównie wydechowa, świszczący oddech, kaszel,

duszność wdechowa, świszczący oddech, kaszel,  
duszność głównie wdechowa, kaszel wilgotny, gorączka,  
kaszel z odksztuszaniem, krwioplucie, przyspieszony oddech.

579. Pacjenta do rektoskopii należy ułożyć w pozycji :

płaskiej,  
kolankowo-tokciowej,  
Trendelenburga,  
Fowlera.

580. Które z niżej wymienionych badań NIE należy do endoskopowej diagnostyki gastroenterologicznej?

sigmoidoskopia,  
endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna,  
ezofagoscopia,  
cystoskopia.

581. Wśród typowych zaburzeń oddawania moczu, wymienia się nykturię, co oznacza:

bolesne oddawanie moczu,  
konieczność oddawania moczu w nocy,  
obecność białka w moczu,  
zwiększone wydalanie moczu.

582. Insulina Mixtard 30:

zawiera 30% insuliny o przedłużonym działaniu i 70% insuliny krótkodziałającej,  
zawiera 30% insuliny krótkodziałającej i 70% insuliny o przedłużonym działaniu  
jest wyłącznie insuliną krótkodziałającą,  
jest analogiem insuliny

583. Wchłanianie insuliny jest najszybsze po wstrzyknięciu:

w obrębie brzucha,

do tkanki podskórnej uda,

do tkanki podskórnej ramion,

do tkanki podskórnej w okolicy międzyłopatkowej.

584. U chorego przebywającego w szpitalu wykonano doustny test tolerancji glukozy.

Po 120 minutach poziom glikemii i wyniósł 8,5 mmol/l (153mg%) . Świadczy to o:

prawidłowej tolerancji glukozy,

nieprawidłowej tolerancji glukozy,

cukrzycy,

niedocukrzenie

585. Do najczęstszej przyczyny zgonów w Polsce osób w wieku powyżej 60 lat należą:

choroby układu oddechowego,

choroby nowotworowe,

choroby układu krążenia,

wypadki i zatrucia.

586. Różowy dmuchacz to pacjent:

z małym napędem oddechowym , dużą dusznością, hiperkapnią

z wzmożonym napędem oddechowym, znaczną dusznością, hipoksemią,

hiperwentylacją

z normalnym oddechem , hiperkapnią

z hipowentylacją, niewielką dusznością, hiperkapnią

587. Objawy zatorowości płuc to:

duszność, kaszel nieproduktywny, tachypnoe, tachykardia,

hipoksja, hiperkapnia

kaszel, zmęczenie, brak apetytu, bradykardia, hipokapnia

zawroty głowy, hipowentylacja, tachykardia, bóle brzucha

kaszel produktywny, gorączka, tachykardia

588. Plwocinę do badania bakteriologicznego należy pobrać:

a) rano po obudzeniu się,

b) po spożyciu posiłku,

c) wieczorem,

d) o dowolnej porze dnia.

589. HbA1C oznacza średni poziom:

a) glukozy we krwi w okresie ostatnich 2-4 tygodni,

b) glukozy we krwi w okresie ostatnich 2-3 miesięcy,

c) glukozy we krwi w ciągu ostatniej doby,

d) hemoglobiny we krwi w okresie ostatnich 2-3 miesięcy.

590. Objawy dyzuryczne są charakterystyczne dla:

a) przewlekłej niewydolności nerek,

b) ostrej niewydolności nerek,

c) zakażenia układu moczowego,

d) kolki nerkowej.

591. Która grupa problemów pielęgnacyjnych jest charakterystyczna dla chorego z zaawansowaną marskością wątroby?

a) spadek masy ciała, niepokój z powodu kołatania serca, zawroty głowy,

b) odczuwanie świądu skóry, wodobrzusze, zaburzenia świadomości,

c) uogólnione obrzęki, silny opasujący ból w nadbrzuszu, bóle głowy,

d) spadek odporności, brak łaknienia, bolesne parcie na stolec.

592. Znając przebieg kliniczny nadciśnienia tętniczego pielęgniarz wie, że powikłaniem nadciśnienia nie może być:

- a) retinopatia
- b) przyspieszenie rozwoju zmian miażdżycowych w tętnicach
- c) nadreaktywność drzewa oskrzelowego
- d) tętniak rozwarstwiający aorty

593. W anurii występuje :

- a) bezmocz,
- b) wielomocz,
- c) skąpomocz,
- d) bakteriomocz

594. Objawami II° odleżyn wg Torrance'a NIE jest:

- owrzodzenie,
- rumień utrzymujący się po ustaniu ucisku,
- powierzchniowy obrzęk,
- uszkodzenie naskórka.

595. Przygotowując standardowo pacjenta do gastrokopii pielęgniarz realizuje następujące działania:

przygotowuje i wspiera pacjenta psychicznie, ustala sposób komunikacji, dopilnowuje, by był na czczo, nie palił papierosów, przed badaniem wyjął protezy zębowe, następnie znieczuli gardło, układa na lewym boku w pozycji przygięciowej,

informuje o przebiegu i celu badania, uspokaja, wykonuje wlew doodbytniczy, ustala sposób komunikacji z chorym, dopilnowuje by był na czczo,

informuje o przebiegu, celu badania, podaje środek odgazowujący, dopilnowuje, by był na czczo, przed badaniem wyjął protezy zębowe, następnie znieczuli gardło,

informuje o celu i przebiegu badania, wspiera, ustala sposób komunikacji, dopilnowuje, by był na czczo, sprawdza obecność protez, układa w pozycji embrionalnej na prawym boku.

596. Istotą astmy według aktualnych definicji jest:

zwiększona wrażliwość dróg oddechowych na różne bodźce,

kaszel, świszczący oddech, duszność,  
ograniczenie przepływu powietrza w drogach oddechowych,  
wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

597. Zalecając wykonywanie ćwiczeń oddechowych w astmie pielęgniarka powinna zaproponować pacjentowi oddychanie torem:

brzusznym

piersiowym

piersiowo-brzusznym

tor oddechu jest bez znaczenia

598. BLS podstawowe zabiegi resuscytacyjne u dziecka. Wskaż prawidłowy algorytm?

Udrożnij drogi oddechowe, wykonaj 5 wdechów ratowniczych, wykonaj 30 uciśnień klatki piersiowej, wykonaj 2 oddechy ratownicze, wezwij pomoc.

Udrożnij drogi oddechowe, wykonaj 30 uciśnień klatki piersiowej, wykonaj 2 oddechy ratownicze, wezwij pomoc.

Udrożnij drogi oddechowe, wykonaj 2 oddechy ratownicze, wezwij pomoc

wykonaj 30 uciśnień klatki piersiowej.

d) wezwij pomoc, wykonaj 15 uciśnień klatki piersiowej, wykonaj 2 oddechy ratownicze



## **Powiślańska Szkoła Wyższa**

ul. 11 Listopada 29, 82-500 Kwidzyn  
ul. M. Smoluchowskiego 18, 80-214 Gdańsk  
ul. Włocławska 133, 87-100 Toruń  
ul. W. Sikorskiego 1, 83-400 Kościerzyna  
tel.: 55 279 58 73  
NIP 581-17-22-066; REGON 191871175  
e-mail: [rektorat@powislanska.edu](mailto:rektorat@powislanska.edu)

# Baza pytań – Pielęgniarstwo I stopnia

## Część II

1. Do hemodializy stosuje się cewniki jedno lub dwukanałowe wprowadzone do dużych naczyń żylnych. Zabezpieczenie cewników polega na:

a) zamknięciu jałowym korkiem kanału cewnika.

b) założeniu jałowego opatrunku wokół wkłucia, wypełnieniu kanału cewnika heparyną i zamknięciu jałowym korkiem.

c) założeniu opatrunku i zamknięciu cewnika.

d) założeniu jałowego opatrunku i zamknięciu cewnika.

2. Który związek jest antagonistą heparyny?

a) naloxon

b) polstygmina

c) siarczan protaminy

d) siarczan magnezu

3. Wyjaśnij pojęcie premedykacji:

a) farmakologiczne przygotowanie chorego do znieczulenia i operacji,

b) farmakologiczne leczenie po zabiegu operacyjnym

c) leczenie antybiotakami zgodnie z antybiogramem

d) przygotowanie pacjenta do założenia stymulatora serca

4. Celem premedykacji jest:

a) zmniejszenie lęku chorego, uspokojenie chorego, spowodowanie niepamięci zdarzeń związanych z operacją

b) ułatwienie wprowadzenia do znieczulenia, zmniejszenie zapotrzebowania na leki anestetyczne, zniesieniem bólu przed operacją,

c) zmniejszenie wydzielania śliny i soku żołądkowego, alkalizacja soku żołądkowego

d) wszystkie są prawidłowe

5. Do oceny świadomości chorego używa się skali:

a) Guedela

b) Vas

c) Asa

d) Glasgow



6. Fiolka zawiera 20ml. Kalium Chloratum o stężeniu 15% w 2 ml. jest:

- a)6 mg.
- b)60 mg.
- c)300mg.
- d)3g

7. Lekiem obniżającym ciśnienie krwi jest:

- a)dopamina
- b)dobutamina
- c)levonor
- d)ebrantil

8. Celem analgezji z wyprzedzeniem jest:

- a)poprawa jakości analgezji pooperacyjnej
- b)efekt nasenny
- c)efekt uspokajający
- d)zastąpienie premedykacji

9. Reanimacja to:

- a)zespół czynności , które doprowadziły do przywrócenia krążenia krwi i oddychania,
- b)zespół czynności, które doprowadziły do powrotu krążenia, oddychania, czynności układu nerwowego, świadomości,
- c)zespół czynności które doprowadziły do powrotu rężenia
- d) B i C są prawidłowe,

10. Kardiowersja służy do leczenia:

- a)migotania komór
- b)migotania i trzepotania przedsionków
- c)rozkojarzenia elektromagnetycznego PEA
- d)wszystkie prawidłowe

11. Pierwszego w Polsce znieczulenia za pomocą eteru dokonano w :

a)1966

b)1847

c)1946

d)1918

12. Zastawka Rubena w resuscytatorze jest zastawką:

a)objętościową

b)przepływową

c) zwrotną

d)bezzwrotną

13. Klasyfikacja Mallamatiego służy do oceny:

a)kwalifikacji chorego do zabiegu operacyjnego,

b)drożności cenika założonego do żyły podobojczykowej,

c)ocena drożności górnych dróg oddechowych

d)ocena drożności dolnych dróg oddechowych,

14. Krem EMLA stosuje się do znieczulenia:

a)skóry

b)podpajęczynówkowego

c)zewnątrzoponowego,

d)doszpikowego

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

- a) podaniu do przewodu nosowego 20ml. ciepłej wody i obserwacji reakcji gałek ocznych,
- b) podaniu do przewodu słuchowego zewnętrznego 20ml. lodowatej wody i obserwacji reakcji gałek ocznych,
- c) podaniu do przewodu słuchowego zewnętrznego 20ml. lodowatej wody i obserwacji reakcji odruchu wyprostnego kończyn dolnych,
- d) podaniu do przewodu słuchowego zewnętrznego 20ml. lodowatej wody i obserwacji odruchu wymiotnego,

16. Jaką maksymalną ilość punktów wg. skali Aldrete'a może otrzymać pacjent opuszczający salę wybudzeń?

- a) 8 punktów
- b) 10 punktów
- c) 12 punktów
- d) 15 punktów

17. Rurka Combitube to:

- a) \_ połączenie dwóch rurek, z których jedna nie ma otworu końcowego, lecz jest wyposażona w boczne otwory, przez które prowadzona jest wentylacja
- b) ustno-gardłowa
- c) maska krtaniowa
- d) rurka donosowa

18. Która z wymienionych metod jest właściwa do określania natężenia bólu pooperacyjnego?

- a) opisanie przez pacjenta bólu słowami
- b) zastosowanie skali analogowej (liniowej)
- c) zastosowanie skali punktowej (0-10)
- d) wszystkie powyższe

19. Przeciwwskazania do znieczulenia przewodowego to:

- a) brak zgody pacjenta

- b) wiek powyżej 60 lat
- c) spadek saturacji poniżej 90%
- d) wszystkie powyższe są prawidłowe

20. Sekwencja RKO oddechów do uciśnień klatki piersiowej u osoby dorosłej to:

- a) 15:2
- b) 30:2
- c) 15:1
- d) 5:5

21. Znieczulenie całkowicie wziewne to:

- a) VIMA (Volatile Induction and maintenance Anaesthesia)
- b) SIMV (Synchronized Intermittent Mandatory Ventilation)
- c) TIVA (Total Intravenous Anaesthesia)
- d) PCV (Pressure Controlled Ventilation)

22. Prowadząc żywienie pozajelitowe nie powinno się podawać do żył obwodowych roztworów o osmolarności większej niż:

- a) 1200 mOsm/l
- b) 1000 mOsm/l
- c) 900 mOsm/l
- d) 800 mOsm/l

23. Do środków osoczozastępczych nie zalicza się :

- a) 20% Manitol
- b) Dextran 40,000 70,000
- c) 20% albuminy
- d) 10% HAES

24. Odruch „oczu lalki”, występujący niekiedy u pacjenta pozostającego w śpiączce, świadczy o uszkodzeniu:

- a) mózdzku

b)nerwu okoruchowego

c)nerwu odwodzącego

d)pnia mózgu

25. Przy migotaniu komór najważniejsza jest:

a)wczesna defibrylacja

b)uciskanie klatki piersiowej

c)adrenalina podana dożylnie

d)adrenalina podana dotchawczo, atropina podana dożylnie

26. Kontrola skuteczności prowadzenia sztucznej wentylacji nie obejmuje:

a)diurezy godzinowej

b)zabarwienia płytek paznokciowych

c)osłuchania klatki piersiowej

d)prawidłowej wartości ciśnienia tętniczego i tętna,

27. Standard podstawowy monitorowania stanu klinicznego chorego podczas zabiegu operacyjnego i znieczulenia ogólnego obejmuje:

a)pomiar temperatury ciała , RR, tętno, nie rzadziej niż o 5 minut, stężenia tlenu w mieszaninie oddechowej, liczby oddechów, saturacji, EKG, stopnia zwiotczenia i głębokości znieczulenia,

b)Pomiar głębokości znieczulenia, EKG, co 15-30 minut

c)obserwacji zabarwienia powłok skórnych, EKG, oddechów , diurezy godzinowej co 5-10 minut

d)wszystkie powyższe są prawidłowe,

28. Pobierając krew na gazometrię należy pamiętać aby:

a)strzykawka była przepłukana roztworem glukozy

b)strzykawka była pozbawiona pęcherzyków powietrza

c)próbka powinna być po pobraniu przechowywana w temp pokojowej

d) pacjent nie powinien przyjmować wcześniej płynów,

29. Przed podłączeniem 20% Manitolu należy sprawdzić dodatkowo:

a) temp. otoczenia

b) poziom płytek krwi

c) tętno i RR

d) klarowność płynu

30. Manewr Esmarcha polega na:

a) odgięciu głowy w tył, wysunięciu żuchwy do przodu, tak aby zęby pacjenta znalazły się przed zębami górnymi

b) ułożeniu pacjenta z głową w dół z przechyleniem na prawą stronę,

c) odgięciu głowy w tył, wysunięciu żuchwy do tyłu, tak aby zęby pacjenta znalazły się pod zębami górnymi,

d) odgięciu kończyn górnych w górę nad głowę chorego

31. Koniuszek serca najdokładniej osłuchamy za pomocą:

a) lejka

b) membrany

c) oglądania

d) badania palpacyjnego

32. W którym miejscu można osłuchać zastawkę aortalną?:

a) nie można jej osłuchać

b) gdziekolwiek w okolicy serca

c) w 2 przestrzeni międzyżebrowej po prawej stronie mostka

d) w 2 przestrzeni międzyżebrowej po lewej stronie mostka

33. Przyjmowanie pozycji siedzącej przez pacjenta jest typowe dla:

a) ataku astmy oskrzelowej

b) obrzęku płuc

c) wysięku w jamie opłucnej

d) prawidłowe A i B.

34. Na co zwracasz uwagę badając palpacyjnie klatkę piersiową?

a) zgrubienia

b) drżenie głosowe

c) tkliwość

d) wszystkie z wymienionych

35. Śledziona jest wyczuwalna:

a) zawsze

b) kiedy jest powiększona

c) w wieku dziecięcym

d) w gorączce

36. Badanie fizykalne jamy brzusznej wykonujemy w następującej kolejności:

a) oglądanie, osłuchiwanie, palpacja, opukiwanie

b) palpacja, osłuchiwanie, opukiwanie, oglądanie

c) oglądanie, osłuchiwanie, opukiwanie, palpacja

d) osłuchiwanie, palpacja, opukiwanie, oglądanie

37. Objaw Blumberga jest objawem:

a) rozlanych zmian zapalnych jamy brzusznej (wyrstek robaczkowy)

b) przekrwienia narządów klatki piersiowej

c) przepełnienia pęcherza moczowego

d) rwy kulszowej

38. W prawym górnym kwadrancie brzucha znajduje się:

a) wątroba, pęcherzyk żółciowy, odźwiernik, dwunastnica, głowa trzustki, górny brzeg prawej nerki

b) wątroba, pęcherzyk żółciowy, żołądek, trzon trzustki, nerka

c) wątroba, pęcherzyk żółciowy, esica, jajniki, jajowód

d) górny brzeg prawej nerki, wyrostek robaczkowy, prawy jajnik

39. Badanie piersi przez kobietę najlepiej jest przeprowadzać:

- a) co dwa miesiące podczas miesiączki
- b) co miesiąc ok tygodnia po rozpoczęciu menstruacji
- c) podczas jajczkowania
- d) w każdym czasie cyklu

40. Zastawkę trójdzielną osłuchuje się w punkcie:

- a) Erba, tj. III lewe międzyżebrze przy mostku
- b) V lewe międzyżebrze tuż przy mostku i lewej krawędzi dolnej części mostka
- c) V lewe międzyżebrze 1 cm do wewnątrz od linii środkowoobojczykowej
- d) II prawe międzyżebrze przy mostku

41. Próba Allena wykonywana jest dla oceny:

- a) drożność tętnicy podkolanowej i grzbietowej stopy
- b) drożność tętnicy łokciowej i promieniowej
- c) sprawność zastawek żył łączących
- d) drożność żył odpiszczelowej i odstrzałkowej

42. W badaniu gruczołów piersiowych metoda „kwadrantów” jest to:

- a) metoda palpacji tkanki gruczołowej piersi
- b) metoda inspekcji wzrokowej gruczołów piersiowych
- c) metoda opisu umiejscowienia wykrytych zmian podczas badania gruczołów piersiowych
- d) metoda oceny brodawek piersiowych

43. Dodatni objaw Goldflama polega na odczuciu:

- a) tępego krótkiego nacisku
- b) bólu
- c) drżenia, wibracji
- d) objawów kolki nerkowej



44. Rozkurczowe szmery są zawsze:

- a) fizjologiczne
- b) patologiczne
- c) fizjologiczne i patologiczne
- d) żadne z powyższych

45. Prawidłowe wypełnienie kapilarne wynosi:

- a) 1- 3 sek.
- b) 3- 5 sek.
- c) 3- 6 sek.
- d) 0,5 sek.

46. Który parametr nie jest brany pod uwagę w ocenie czerniaka:

- a) asymetria
- b) tony serca i szmer
- c) kolor
- d) średnica

47. Pacjent ma na skórze czerwoną, płaską 3mm zmianę, możesz ją określić jako:

- a) krostka
- b) grudka
- c) plamka
- d) pęcherzyk

48. Pacjent ma ropień przy podstawie zęba żuchwy. Które węzły chłonne będą powiększone?:

- a) pachowe
- b) potyliczne
- c) podbródkowe
- d) zauszne

49. Skutkiem niezstąpienia jąder może być rak jądra. Jakie znasz inne powikłania powyższego stanu?:

- a) nie trzymanie moczu
- b) zaburzenia erekcji
- c) homoseksualizm
- d) niepłodność

50. Konfrontacja jest techniką stosowaną w wywiadzie, jest stosowana w celu:

- a) rozłószczenia pacjenta
- b) wyjaśnienia sprzecznych informacji
- c) upewnienia się, że rodzina odwiedza pacjenta
- d) rozpoznania preferencji seksualnych pacjenta

51. Jaka jest różnica między delirium a demencją?

- a) demencja może się cofnąć
- b) delirium występuje tylko u osób starszych
- c) demencja występuje tylko u osób starszych
- d) delirium jest stanem ostrym, który zwykle się cofa, demencja jest powolnym postępującym pogorszeniem funkcji psychicznych

52. Pacjentowi polecono stać ze stopami złączonymi i zamkniętymi oczami przez 20- 30 sekund. Badanie to umożliwi dokonanie oceny następującej części mózgu:

- a) kory mózgowej
- b) mózdzku
- c) pnia mózgu, głębokich odruchów ścięgniętych
- d) mostu

53. Cechą zamienną padaczki są napady drgawkowe, które są:

- a) uwarunkowane tylko genetycznie
- b) wynikiem prawidłowego funkcjonowania mózgu, ale w okresie zwiększonego stresu
- c) wyrazem zakłócenia prawidłowej czynności mózgu, powstającej w wyniku wyładowania patologicznego komórek nerwowych
- d) wynikiem uszkodzenia mózgu pochodzenia tylko metabolicznego

54. Układ nerwowy dzielimy na układ:

- a) somatyczny i autonomiczny
- b) ośrodkowy i obwodowy
- c) współczulny i przywspółczulny
- d) ośrodkowy i współczulny

55. Afazja ruchowa to:

- a) upośledzenie rozumienia mowy przy zachowanej zdolności mówienia
- b) utrata zdolności właściwego określenia pokazywanych przedmiotów
- c) całkowite upośledzenie zdolności mówienia przy zachowanym zrozumieniu
- d) czysta ślepotą słowna przy zachowanej ostrości wzroku

56. Oftalmoskop to przyrząd służący do badania:

- a) dna oka
- b) ucha środkowego
- c) spojówek
- d) wielkości źrenic

57. Badaniem fizykalnym możemy zbadać tylko zatoki:

- a) szczękowe i sitowe
- b) czołowe i sitowe
- c) szczękowe i czołowe
- d) klinowe

58. Termin anizokoria oznacza:

- a) nierówność źrenic
- b) określenie wielkości źrenic
- c) oczopląs wzrokowo- ruchowy
- d) odruch źrenic na światło

59. W czasie badania układu oddechowego opukujemy:

- a) okolice przeponową

b) żebra

c) przestrzenie międzyżebrowe

d) mostka

60. Chłodna i szorstka skóra, włosy suche i łamliwe mogą być objawami:

a) nadczynności tarczycy

b) nadczynności gruczołów przytarczycznych

c) niedoczynności tarczycy

d) niedoczynności gruczołów przytarczycznych

61. Badając skórę w sekwencji „oglądanie” nie przywiązujemy uwagi do:

a) kolorytu

b) zarysu

c) temperatury

d) wilgotności

62. Który objaw jest typowy dla zapalenia gruczołu krokowego:

a) wielomocz

b) zaczerwienienie

c) częstomocz

d) krwimocz

63. Do nieinwazyjnych metod diagnostyki jajników zaliczamy:

a) USG

b) biopsję

c) laparoskopię

d) laparotomię

64. Wskaż grupę węzłów chłonnych nie mających znaczenia w ocenie palpacyjnej gruczołu sutkowego:

a) pachowe

- b) szyjne
- c) pachwinowe
- d) podobojczykowe

65. W którym miejscu można osłuchać zastawkę mitralną:

- a) w 2 przestrzeni międzyżebrowej po stronie prawej mostka
- b) w 5 przestrzeni międzyżebrowej w linii środkowo—obojczykowej lewej
- c) w 5 przestrzeni międzyżebrowej w linii przymostkowej lewej
- d) w punkcie Erba

66. Powiększenie średnicy uderzenia koniuszkowego powyżej 2, 5 cm świadczy o:

- a) przeroście komory prawej
- b) wzmożonym ciśnieniu krwi na obwodzie (nadciśnienie tętnicze)
- c) zaburzeniach rytmu
- d) zaburzeniach przewodnictwa

67. Badanie kontrastowe naczyń wieńcowych nazywamy:

- a) wentrykulografia
- b) scyntygrafia
- c) koronarografia
- d) flebografia

68. Objaw Blumberga – tzw. bolesności odbitej polega na:

- a) wystąpieniu bólu w czasie opukiwania okolicy lędźwiowej
- b) wystąpieniu ostrego i silniejszego bólu po zwolnieniu ucisku niż przy samym ucisku
- c) pojawieniu się silnego skurczu mięśni prawego uda
- d) wybadaniu opukiwaniem guza jamy brzusznej

69. Nagły bardzo silny ból w okolicy lędźwiowej, promieniujący wzdłuż wewnętrznej części ud może świadczyć o:

- a) zapaleniu wyrostka robaczkowego
- b) niedrożności porażennej jelit

c) napadzie kolki nerkowej

d) perforacji żołądka

70. W celu oceny aktywności perystaltycznej jelit:

a) osłuchujemy każdy kwadrant jamy brzusznej przez 5 minut

b) osłuchujemy każdy kwadrant jamy brzusznej przez 30 sekund

c) wykonujemy palpację płytką

d) badamy wykorzystując palpację głęboką

71. Chory z objawami ostrego brzucha powinien być transportowany w pozycji:

a) na wznak

b) Trendelenburga

c) na boku lub w pozycji Fowlera z podkurczonymi nogami

d) bezpiecznej

72. Źródło krwawienia u pacjenta wymiotującego krwią w postaci „fusów kawy” znajduje się najprawdopodobniej w:

a) przełyku (żylaki przełyku)

b) żołądka

c) jelicie grubym

d) odbytnicy

73. Komunikacja niewerbalna, czyli tzw. „mowa ciała” to:

a) wygląd zewnętrzny człowieka, jego schludność i dobre wychowanie

b) wygląd zewnętrzny człowieka, jego schludność i dobre wychowanie

c) trudna do kontrolowania komunikacja bezsłowna oparta na przekazach w gestach, pozach, mimice i innych zewnętrznie obserwowalnych formach reakcji organizmu

d) głęboko ukryte myśli i pragnienia człowieka

74. Ważnymi cechami dobrego nadawcy jest:

a) wyraźna artykulacja, dobra dykcja, bogate słownictwo

b) nienaganny wygląd zewnętrzny, kultura osobista, wszechstronne zainteresowania

c) umiejętność przeforsowania swojego punktu widzenia w rozmowie

d) umiejętność słuchania, panowanie nad emocjami, nie przerywanie, dostosowanie słownictwa do rozmówcy, rekapitulowanie, parafrazowanie wypowiedzi interlokutora

75. Aktywne słuchanie to:

a) budowanie takiego nastawienia w rozmowie, które jest istotne dla sytuacji słuchającego a nie nadawcy

b) dobre przygotowanie merytoryczne i wysłuchiwanie rozmówcy w skupieniu

c) utrzymywanie odpowiedniego kontaktu wzrokowego, koncentracji uwagi, świadomość pozycji ciała i gestykulacji, okazywanie empatycznego zrozumienia, przyjęcie akceptującej postawy wobec rozmówcy

d) całkowite nastawienie kontaktu na odbiorcę pozbawione elementów aktywności słuchającego, które mogłyby zakłócić słuchanie

76. Do osiągnięcia dobrego kontaktu i uzyskania porozumienia zwłaszcza w sytuacjach konfliktowych jest:

a) umiejętność wykazania swojej racji za wszelką cenę

b) skuteczne słuchanie

c) zachowanie asertywne

d) partnerski styl prowadzenia rozmowy

77. Diagnoza pielęgniarska to:

a) rozpoznanie stanu biologiczno- społecznego pacjenta

b) wywiad pielęgniarski z podopiecznym i jego rodziną

c) wnioski z danych o pacjencie wykazujące stan bio- psycho- społeczny człowieka

d) rozpoznanie potrzeb bio- psycho- społecznych pacjenta

78. Pomiar ciśnienia tętniczego winien być wykonany:

a) po kilku minutach odpoczynku pacjenta

b) standardowa w pozycji siedzącej lub leżącej chorego

c) w warunkach spokoju

d) wszystkie z powyższych

79. Prawidłowy układ krzywizny kręgosłupa u człowieka dorosłego to:

- a) kifoza szyjna, lordoza piersiowa, kifoza lędźwiowa
- b) lordoza szyjna, kifoza piersiowa, lordoza lędźwiowa
- c) lordoza szyjna, lordoza piersiowa, kifoza lędźwiowa
- d) kifoza szyjna, lordoza piersiowa, kifoza lędźwiowa

80. Najważniejszym objawem pozwalającym stwierdzić zatrzymanie krążenia jest:

- a) zwężenie źrenic
- b) poszerzenie źrenic
- c) utrata przytomności
- d) brak tętna na dużych naczyniach

81. Najczęstszą przyczyną niedrożności dróg oddechowych u chorego nieprzytomnego jest:

- a) zapadanie się języka
- b) zaleganie wydzieliny
- c) skurcz mięśni oddechowych
- d) ciało obce

82. Prawidłowa częstość akcji serca u dorosłego człowieka w spoczynku wynosi:

- a) 40- 50 uderzeń na minutę
- b) 50- 60 uderzeń na minutę
- c) 60- 90 uderzeń na minutę
- d) 80- 100 uderzeń na minutę

83. Chory z podejrzeniem kardiogenego obrzęku płuc powinien być transportowany w pozycji:

- a) na wznak
- b) na boku
- c) siedzącej
- d) Trendelenburga



84. W trakcie badania skóry stwierdzasz zanokcicę, tzn.:

- a) grzbietową część paliczka dalszego zaokrągloną i bulwiastą, zwiększoną wypukłość płytki paznokciowej (pałeczkowatość)
- b) obrąbki paznokciowe zaczerwienione, obrzmiałe, tkliwe
- c) tzw. paznokcie Terry'ego- białawe z dystalną obwódką czerwono- brązową
- d) płytki paznokcia niebolesne, oddzielające się od podłoża

85. Zaburzenia świadomości w kolejności wzrastającej to:

- a) znużenie, senność, przedsenna, coma
- b) półśpiączka, coma, odmóżdzenie, odkorowanie
- c) przedsenna, senność, półśpiączka, coma
- d) coma, półśpiączka, senność, odkorowanie

86. ABC reanimacji oznacza:

- a) odessanie, zaintubowanie, wentylowanie
- b) uderzenie przedsercowe, masaż serca
- c) udrożnienie dróg oddechowych, sztuczne oddychanie, krążenie
- d) zabezpieczenie miejsca wypadku, wentylowanie, masaż serca

87. W którym miejscu można osłuchać zastawkę płucną?:

- a) nie można jej osłuchać
- b) gdziekolwiek w okolicy serca
- c) w 2 przestrzeni międzyżebrowej po prawej stronie mostka
- d) w 2 przestrzeni międzyżebrowej po lewej stronie mostka

88. Wskaż nieprawidłowe twierdzenie dotyczące zatok i oczu:

- a) przy bakteryjnym zapaleniu zatok, podczas testu pochylenia pacjent odczuwa ból
- b) palpacyjnie można zbadać tylko zatokę szczękową i czołową
- c) badając ruchy gałek ocznych prosimy pacjenta o skierowanie oczu w kierunkach wskazanych przez literę H
- d) prawidłową reakcją źrenic na ostre światło jest zwężenie źrenicy oświetlanej i rozszerzenie źrenicy, na którą nie jest skierowany strumień światła

89. Skala Glasgow służy do oceny:

- a) napięcia mięśniowego
- b) równowagi ciała
- c) napięcia tętna
- d) stanu neurologicznego świadomości (przytomności)

90. W stawie kolanowym można wykonać następujące ruchy:

- a) pronacji i supinacji
- b) odwodzenia i przywodzenia
- c) rotacji zewnętrznej i wewnętrznej
- d) zginania i prostowania

91. Zbieranie wywiadu ma na celu:

- a) dokładne poznanie chorego
- b) zapoznanie pacjenta z personelem
- c) uzyskanie informacji, na podstawie których można postawić wstępną diagnozę
- d) uzupełnienie dokumentacji medycznej

92. Wymień kolejne etapy przeprowadzenia wywiadu:

- a) przywitanie, przygotowanie środowiska, rozmowa z pacjentem
- b) przegląd dokumentacji, przygotowanie środowiska, przywitanie, postawienie wstępnej diagnozy, rozmowa z pacjentem
- c) przegląd dokumentacji, przygotowanie środowiska, przywitanie, rozmowa z pacjentem, postawienie wstępnej diagnozy
- d) przegląd dokumentacji, postawienie wstępnej diagnozy

93. OLD CARD służy do:

- a) dokładnego przedstawienia się osoby przeprowadzającej wywiad
- b) jasnego i dokładnego określenia wszystkich cech głównej dolegliwości pacjenta
- c) określenia przebiegu choroby pacjenta
- d) schematycznego przedstawienia więzi rodzinnych pacjenta

94. W przypadku przeprowadzania wywiadu z gadatliwym pacjentem:

- a) pozwalamy na wygadanie się pacjenta
- b) informujemy, że mamy ograniczony czas na rozmowę z pacjentem
- c) przerywamy i zadajemy celowe pytania
- d) rezygnujemy z przeprowadzenia wywiadu

95. W skład kompleksowego wywiadu zdrowotnego wchodzi:

- a) wywiad społeczny, wywiad rodzinny, wywiad pod kątem występowania dolegliwości ze strony poszczególnych narządów i układów
- b) wywiad pod kątem występowania dolegliwości ze strony poszczególnych narządów i układów, wywiad psycho-socjalny, wywiad społeczny
- c) wywiad pod kątem występowania dolegliwości ze strony poszczególnych narządów i układów, wywiad rodzinny, wywiad psycho-socjalny
- d) treści zawarte w wywiadzie zależą od osoby przeprowadzającej wywiad

96. Tkliwość, zgrubienia, ruchomość klatki piersiowej i drżenie głosowe można zbadać:

- a) Oglądając klatkę piersiową
- b) Badając palpacyjnie klatkę piersiową
- c) Opukując klatkę piersiową
- d) Ostuchując klatkę piersiową

97. W ocenie stanu psychicznego do funkcji poznawczych nie należy:

- a) Orientacja, co do miejsca, czasu, osoby
- b) Postrzeganie, złudzenia, omamy, nieprzyjemne, niezwykłe myśli
- c) Skupienie uwagi (zdolność powtarzania serii liczb w kolejności i wspak)
- d) Pamięć dawna ( data urodzin, rocznice, nazwa swojej szkoły)

98. W badaniu piersi techniką palpacyjną oceniamy:

- a) Konsystencję, zwiększone ocieplenie, tkliwość guzków, obecność wydzieliny

b) Symetrię, barwę, wielkość, zgrubienia, kurczenia skóry, dołeczki

c) Obrzęk, wygląd otoczki i sutków, obecność wydzieliny

d) Wygląd otoczki i sutków, barwę, symetrię

99. Wybierz zachowania ułatwiające prowadzenie wywiadu:

a) Normalizacja uczuć

b) Stosowanie zwrotów wyrażających empatię

c) Patrzenie na problemy chorego z własnej perspektywy

d) Wszystkie

100. Jednym z objawów niewydolności krążenia tętniczego obwodowego jest:

a) Obrzęk często znaczny

b) Tętno osłabione lub brak

c) Temperatura podwyższona

d) Żadne z powyższych

101. Tzw. szpilkowate źrenice charakterystyczne są :

a) Zatrucia amfetaminą

b) Śmierci klinicznej

c) Zatrucia opiatami

d) Krwiaka śródczaszkowego

102. Duszność jest objawem:

a) Chorób układu oddechowego

b) Zaburzeń metabolicznych

c) Chorób układu krążenia

d) Wszystkich

103. Dobierz parami topografię występowania bólu i chory narząd: Ac; Bd; Cb; Da

Wątroba

Trzustka

Wyrostek robaczkowy

Lewy moczowód

Lewe podbrzusze

Prawy dół biodrowy

Prawe podżebrze

Lewe śródbrzusze

104. Poznawanie wewnętrznych stanów i procesów zachodzących w kontaktującej się z nami osoby to:

- a) Asertywność
- b) Empatia
- c) Wizualizacja
- d) Inteligencja

105. W celu zbadania dołu pachowego prawego należy użyć dłoni:

- a) Lewej ułożonej płasko
- b) Lewej tworzącej budkę
- c) Prawej ułożonej płasko
- d) Prawej tworzącej budkę

106. Celem lekkiej palpacji jest:

- a) Ocena ruchów robaczkowych jelit, wykrycie guzów jamy brzusznej
- b) Ocena napięcia mięśni przedniej ściany brzucha, wstępną lokalizację powiększonych narządów lub guzów brzucha
- c) Ustalenie granic powiększonych narządów, ocena szmeru żylnego
- d) Wszystkie wymienione

107. Przy zaburzeniach odbierania bodźców dźwiękowych w uchu prawym, w próbie Webera:

- a) Pacjent będzie słyszał lepiej uchem lewym

- b) Pacjent będzie słyszał lepiej uchem prawym
- c) Pacjent będzie słyszał w obu uszach jednakowo
- d) Pacjent nie będzie słyszał

108. W stawie kolanowym można wykonać następujące ruchy:

- a) Pronacji i supinacji
- b) Odwodzenia i przywodzenia
- c) Rotacji zewnętrznej i wewnętrznej
- d) Zginania i prostowania

109. Podstawowe techniki badawcze wykorzystywane w badaniu fizykalnym to:

- a) wywiad, osłuchiwanie, opukiwanie, różnicowanie
- b) Wywiad, analiza, oglądanie, palpacja
- c) Inspekcja wzrokowa, osłuchiwanie, wystuchiwanie, obmacywanie
- d) Oglądanie, osłuchiwanie, opukiwanie, obmacywanie

110. Kolejność badania części ciała pacjenta w badaniu przedmiotowym wynika z:

- a) Logiki badania i chęci zapewnienia pacjentowi komfortu podczas badania
- b) Wygody osoby prowadzącej badanie
- c) Ustaleń poczynionych z pacjentem przed badaniem
- d) Konieczności dbania o bezpieczeństwo pacjenta

111. Omamy to:

- a) Zmienione spostrzeżenia istniejących realnie przedmiotów
- b) Zaburzenia jakościowe świadomości
- c) Fałszywe spostrzeżenia bez bodźców zmysłowych
- d) Porozrywane związki myślowe

112. Wystuchiwanie podczas osłuchiwania płuc świstów i furczeń jest:

- a) Zjawiskiem świadczącym o prawidłowej funkcji płuc
- b) Wynikiem zbierania dźwięków z otoczenia zewnętrznego, w którym panuje hałas

- c) Zawsze wskazówką zmian patologicznych w układzie oddechowym
- d) Bez znaczenia diagnostycznego

113. Objaw Chełmońskiego można stwierdzić w wyniku podrażnienia:

- a) Śledziony
- b) Nerek
- c) Wątroby i pęcherzyka żółciowego
- d) Trzustki

114. W zaawansowanej cukrzycy z punktu widzenia pielęgnacyjnego ważne jest zapobieganie powikłaniom:

- a) Upośledzonym gojeniom się ran, skłonności do infekcji przede wszystkim układu moczowego i tkanek miękkich, skłonności do powstawania odleżyn
- b) Zgorzelą palucha, retinopatią cukrzycową, neuropatią cukrzycową
- c) Choroby niedokrwiennej serca, udarowi mózgu, powikłaniom zakrzepowo- zatorowym
- d) Przebarwieniem skóry, zaćmą, chorobami przyzębia

115. Miejscem, w którym można znaleźć helicobacter pylori jest:

- a) Wątroba
- b) Trzustka
- c) Śluzówka żołądka
- d) Pęcherzyk żółciowy

116. Oprócz badań klinicznych gruczołu piersiowego powinno się uwzględnić badanie węzłów chłonnych:

- a) Pachowych
- b) Pachwinowych
- c) Szyjnych
- d) Karkowych

117. W przypadku infekcji układu moczowego mocz pobiera się:

- a) Wieczorem ze środkowego strumienia
- b) Rano ze środkowego strumienia moczu

- c) Niezależnie od pory dnia
- d) Rano z początkowego strumienia moczu

118. Obmacywanie głębokie jamy brzusznej to technika badania palpacyjnego polegająca na:

- a) Lekkim ucisku powierzchnią całej ręki jamy brzusznej
- b) Silnym ucisku powierzchnią całej jamy brzusznej
- c) Ucisku dłonią ułożoną w pięść naprzemiennie
- d) Lekkim i silnym naprzemiennym ucisku prawą i lewą ręką poszczególnych miejsc jamy brzusznej

119. Pierwsze działanie w łagodzeniu duszności:

- a) Podanie leków uspakajających i tlenu
- b) Ułożenia chłopca na wznak i podanie tlenu
- c) Podanie leków uspakajających, ułożenie płasko
- d) Ułożenie w pozycji siedzącej z lekkim pochyleniem do przodu i podanie tlenu

120. Jakie cechy charakteryzują prawidłowy węzeł chłonny:

- a) Mały, nieruchomy, tkliwy
- b) Duży, ruchomy, niebolesny
- c) Mały, ruchomy, niebolesny
- d) Duży, nieruchomy, tkliwy

121. W jakiej pozycji powinien być chory podczas badania węzłów chłonnych głowy i szyi:

- a) Głowa lekko odchylona do tyłu
- b) Głowa pochylona do przodu
- c) Głowa przygięta do klatki piersiowej
- d) Głowa wyprostowana

122. Prawidłowa kolejność czynności wykonawczych podczas badania fizykalnego klatki piersiowej (układu oddechowego) jest następująca:

- a) Oglądanie, osłuchiwanie, opukiwanie, palpacja
- b) Oglądanie, palpacja, osłuchiwanie, opukiwanie
- c) Oglądanie, palpacja, opukiwanie, osłuchiwanie
- d) Oglądanie, palpacja, osłuchiwanie, opukiwanie



123. Niezbędnym warunkiem uzyskania wiarygodnych informacji podczas wywiadu jest zgodność:

- a) Przyniesionych przez pacjenta różnego typu dokumentów i swoboda
- b) Komunikacji werbalnej i niewerbalnej, weryfikacja uzyskanych informacji słownych
- c) Stanu świadomości i nastroju pacjenta w aspekcie poruszanych problemów życiowych i dotyczących jego samopoczucia
- d) Pytań zamkniętych i otwartych, na które pacjent winien odpowiedzieć jednoznacznie

124. Wskaż podstawowe warunki konieczne do przeprowadzenia wywiadu z pacjentem:

- a) Zgoda pacjenta na przeprowadzenie tej czynności
- b) Rozmowa bez osób postronnych
- c) Sposób prowadzenia rozmowy dostosowany do wieku, poziomu intelektualnego pacjenta
- d) Wszystkie powyższe

125. Przeprowadzając badania fizykalne pielęgniarka:

- a) Wykonuje pomiary antropometryczne, ocenia budowę i symetrię ciała
- b) Dotyka, osłuchuje klatkę piersiową, obserwuje
- c) Wykorzystuje badanie laboratoryjne i podstawowych parametrów życiowych
- d) Ogląda, bada palpacyjnie, opukuje, osłuchuje

126. Przeprowadzając wywiad u pacjenta ze schorzeniem układu pokarmowego należy zapytać o:

- a) Problemy z połykaniem, zgagę, nudności, wymioty, krwawienia z odbytu, rodzaj stolców, biegunki, zaparcia, bóle brzucha
- b) Stan zębów i dziąseł, problemy z połykaniem, zgaga, nudności, wymioty, krwawienia z odbytu, rodzaj stolców, biegunki, zaparcia, bóle brzucha
- c) Stan zębów i dziąseł, zgagę, nudności, wymioty, omdlenia
- d) Bóle w klatce piersiowej, bóle brzucha, problemy z połykaniem

127. W patologicznym odruchu Babińskiego jako reakcję na badanie obserwujemy:

- a) Zgięcie podeszwowe palucha
- b) Wyprost palucha
- c) Brak reakcji ruchowej
- d) Intensywne odczucie bólu

128. Przyczyną fałszywego pomiaru ciśnienia tętniczego może być:

- a) Nieprawidłowa szerokość mankietu
- b) Zbyt ciasne lub zbyt luźne założenie mankietu
- c) Nieprawidłowo skalibrowany aparat
- d) Wszystkie z powyższych

129. Ślinianki bada się:

- a) Palcami wskazującymi obu rąk, naciskając dany gruczoł jednocześnie od strony jamy ustnej i od zewnątrz
- b) Naciskając palcem gruczoł od strony zewnętrznej
- c) Naciskając szpatułką śliniankę od strony jamy ustnej
- d) Tylko oglądając wnikliwie jamę ustną

130. Badając migdałki i łuki podniebienne należy zwrócić uwagę na:

- a) Obecność owrzodzeń
- b) Symetrię łuków podniebiennych i migdałków
- c) Rozmiary, zabarwienie, konsystencję, obecność nalotów, czopów ropnych i owrzodzeń
- d) Wielkość migdałków i barwę łuków podniebiennych

131. Klatka piersiowa lejkowata to:

- a) Zaburzenia rozwojowe polegające na uwypukleniu mostka do przodu
- b) Deformacja pokrzywicz klatki piersiowej
- c) Zaburzenia rozwojowe polegające na tym, że dolna część mostka jest zapadnięta ku tyłowi
- d) Zaburzenia rozwojowe polegające na zapadnięciu się bocznych i tylnych odcinków żeber

132. Podstawowym objawem w badaniu palpacyjnym brzucha w „ostрым brzuchu” jest:

- a) Dodatni objaw Piskaćka
- b) Dodatni objaw chybotania
- c) Dodatni objaw Blumberga
- d) Brak jest objawów typowych dla ostrego brzucha

133. Mocz należy pobierać:

- a) Wieczorem przed spoczynkiem pacjenta
- b) Do czystego słoiczka po przetworach

- c) Rano, bezpośrednio po spoczynku nocnym, ze środkowego strumienia
- d) U kobiet w czasie krwawienia miesięcznego

134. Całościowe badanie pacjenta w celu oceny stanu zdrowia składa się:

- a) Wywiadu i badania podmiotowego
- b) Badania przedmiotowego i fizykalnego
- c) Badania podmiotowego i przedmiotowego
- d) Wywiadu i badania palpacyjnego

135. Badanie fizykalne w praktyce pielęgniarstwa w Polsce:

- a) Rozszerza zakres kompetencji formalnych pielęgniarki
- b) Jest podstawą trafnego i rzetelnego diagnozowania stanu pacjenta
- c) Jest niemożliwe do stosowania w praktyce ze względu na nieuregulowany charakter prawny powyższego zagadnienia
- d) Nie zmienia dotychczasowej wiedzy i doświadczenia zawodowego pielęgniarek

136. W opisie rozpoznanych pierwotnych zmian skórnych należy uwzględnić:

- a) kształt, wielkość, układ i umiejscowienie oraz barwę zmian
- b) Barwę, gładkość, ocieplenie i wilgotność zmian
- c) Unaczynienie, wybroczyny, charakter powierzchni zmian
- d) Grubość, napięcie, sprężystość i ruchomość zmian

137. Niepokojące cechy węzłów chłonnych stwierdzone w badaniu fizykalnym dołów pachowych to:

- a) Węzły miękkie, małe, niebolesne
- b) Węzły miękkie, przesuwalne, centralnie położone
- c) Węzły powiększone, twarde, nie przesuwalne, bolesne
- d) Żadne z powyższych

138. W badaniu jamy brzusznej wykorzystuje się:

- a) Wywiad
- b) Oglądanie i osłuchiwanie

c) Opukiwanie i palpację

d) Wszystkie z wymienionych

139. Przystępując do badania brzucha, zwracamy uwagę na:

a) Dobre oświetlenie

b) Pełną ekspozycję brzucha

c) Ogrzanie dłoni badającego

d) Wszystkie z wymienionych

140. Założenie opaski uciskowej podczas pobierania krwi do badania nie powinno przekraczać czasu:

a) 30 sekund

b) 60 sekund

c) 90 sekund

d) 120 sekund

141. Temperatura 38,2 st C u osoby dorosłej określana jest jako:

a) Temperatura normalna

b) Temperatura subnormalna

c) Stan podgorączkowy

d) Gorączka

142. Oddech Kussmaula to oddech:

a) Świszczący

b) Pogłębiony i przyspieszony z krótkimi okresami bezdechu

c) Z narastaniem częstości i głębokości oddechu i kończący się bezdechem

d) Pogłębiony

143. Badając palpacyjnie tętno, oceniamy:

a) Rytm

b) Częstość

c) Napięcie

d) Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

144. Tętno ulega przyspieszeniu:

- a) Po wysiłku fizycznym
- b) Po emocjach
- c) Po kąpieli w ciepłej wodzie
- d) Wszystkie odpowiedzi są poprawne

145. Typowym miejscem badania tętna u pacjenta w warunkach szpitalnych jest:

- a) Tętnica szyjna
- b) Tętnica promieniowa
- c) Tętnica udowa
- d) Tętnica ramienna

146. Objaw Chełmońskiego polega na:

- a) wstrząsaniu okolicy podbrzusza
- b) wstrząsaniu okolicy prawego łuku żebrowego
- c) wstrząsaniu okolicy okołonerkowej
- d) wstrząsaniu okolicy przedsercowej

147. Etapy badania fizykalnego układu oddechowego są następujące:

- a) oglądanie, osłuchiwanie, opukiwanie, badanie palpacyjne
- b) oglądanie, badanie palpacyjne, osłuchiwanie, opukiwanie
- c) oglądanie, badanie palpacyjne, opukiwanie, osłuchiwanie
- d) oglądanie, badanie palpacyjne, osłuchiwanie, opukiwanie

148. Trudnością w zdobywaniu informacji od pacjenta jest jego milczenie. Ważne, jest aby w tej sytuacji spróbować:

- a) zadawać pytania otwarte
- b) zastosować technikę konfrontacji
- c) zastosować technikę werbalizacji
- d) zadawać krótkie pytania zamknięte

149. Lęk jako zaburzenie sfery uczuciowej jest uczniem zagrożenia, które pacjent nie jest w stanie określić. Po dłuższym trwaniu zaznacza się w postaci określonych fobii (obaw). Agorafobia to uczucie lęku:

- a) przed zamkniętymi pomieszczeniami
- b) przed otwartymi pomieszczeniami
- c) przed pająkami
- d) przed gryzoniami

150. Jaką czynność należy wykonać u pacjenta z cewnikiem naczyniowym, u którego nagle pojawi się gorączka, złe samopoczucie, dreszcze i spadek ciśnienia, gdy podejrzewamy bakterie?

- a) Monitorować ciśnienie krwi co 6 godzin,
- b) Usunąć cewnik i wykonać badania bakteriologiczne,
- c) W miejscu wkłucia zastosować maść z antybiotykiem,
- d) Zmienić opatrunek.

151. Parcie na mocz, ból w podbrzuszu, wyczuwalny w badaniu fizykalnym przepełniony pęcherz moczowy, to objawy:

- a) Całkowitego zatrzymania moczu,
- b) Częściowego zatrzymania moczu,
- c) Moczzenia paradoksalnego,
- d) Mieszanego zatrzymania moczu.

152. Przeciwwskazaniem do wykonania badania rezonansu magnetycznego NIE jest:

- a) Choroba demielinizacyjna,
- b) Klaustrofobia,
- c) Proteza oczna, ciała obce w gałce ocznej,
- d) Obecność klipsów naczyniowych lub innych elementów pooperacyjnych.

153. Preparatem krwi wolnym od ryzyka przeniesienia chorób wirusowych jest/są:

- a) Koncentrat krwinek czerwonych,
- b) Krioprecypitat,
- c) Albuminy,
- d) Świeżo mrożone osocze.

154. Pierwszoplanowym postępowaniem bez względu na postać wstrząsu jest:

- a) Zastosowanie antybiotyków o szerokim spektrum działania,
- b) Właściwa terapia płynowa, która ma na celu przywrócenie objętości śródnaczyniowej i prawidłowej perfuzji tkankowej,
- c) Zastosowanie intubacji dotchawiczej,
- d) Oznaczenie poziomu elektrolitów, glukozy, mocznika, kreatyniny we krwi.

155. Pacjentowi, u którego prowadzone jest żywienie dojelitowe przez zgłębnik umieszczony w jelicie czczym można podać:

- a) Pokarmy zmiksowane i specjalne mieszanki odżywcze,
- b) Wyłącznie pokarmy zmiksowane,
- c) Wyłącznie fabrycznie przygotowane mieszanki odżywcze,
- d) Specjalne mieszanki odżywcze i 20% roztworów glukozy.

156. Pacjent po zabiegu operacyjnym w znieczuleniu zewnątrzoponowym lub podpajęczynówkowym przyjmuje pozycję:

- a) Płaską na grzbiecie lub boku z głową uniesioną pod kątem 30°,
- b) Na plecach półwysoką,
- c) Na brzuchu z głową na boku,
- d) Na plecach z głową uniesioną pod kątem 60°.

157. U pacjenta w miejscu wprowadzenia wenflonu wystąpiła zakrzepica żylna. Zlecony wlew kroplowy należy podłączyć:

- a) Powyżej odczynu zapalnego,
- b) Do innego naczynia żylnego,
- c) Poniżej odczynu zapalnego,
- d) Żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa.

158. Po przeprowadzonym zabiegu wytworzenia przetoki tętniczo–żylniej należy wiedzieć, że NIE wolno:

- a) Utrzymywać ręki, na której wytworzona jest przetoka w elewacji,
- b) Zakładać ciasnych opatrunków obejmujących obwód ręki i pozwalać choremu leżeć na operowanej ręce,
- c) Sprawdzać przepływu krwi przez przetokę (przez wyczuwanie wibracji w miejscu wytworzonej przetoki, oraz przez wysłuchiwanie towarzyszącego pomruku),
- d) Poruszać ręką i wykonywać prostych czynności np. używania sztućców przez kilkanaście godzin po wykonanym zabiegu.

159. Pacjent w II dobie po operacji ma założony zgłębnik w celu odciążenia przewodu pokarmowego z zalegającej treści. Zapobiegając powikłaniom płucnym, należy zastosować:

- a) Ułożenie chorego w pozycji półwysokiej, gimnastykę oddechową,
- b) Ułożenie pacjenta w pozycji płaskiej, zgłębnik o wąskim przekroju,
- c) Naukę techniki oddychania polegającej na sptyczeniu oddechu,
- d) Przepłukiwanie zgłębnika po każdej porcji jedzenia podanej choremu.

160. Do powikłań gojenia się rany pooperacyjnej należą:

- a) Zakażenia, rozejście brzegów rany, ewentracja, krwotok,
- b) Sączenie treści, ropień, czasami czyrak,
- c) Zaczerwienienie, zakażenie grzybicze,
- d) Nasilający się ból pooperacyjny, trudności w oddychaniu.

161. Podając choremu tlen przez cewnik do nosa pielęgniarka ustala szybkość przepływu tlenu na:

- a) 10 – 15 l/min,
- b) 5 – 10 l/min,
- c) 4 – 8 l/min,
- d) 2 – 4 l/min.

162. Pacjent z założonym drenażem opłucnowym, powinien zostać ułożony w pozycji:

- a) Płaskiej na wznak,
- b) Z uniesieniem głowy o około 30°, na zdrowym boku,
- c) Półsiedzącej z umieszczeniem zestawu około 1 m poniżej poziomu klatki piersiowej,
- d) Siedzącej z umieszczeniem zestawu około 30 cm poniżej poziomu klatki piersiowej.

163. Prowadząc bilans płynów u chorego, należy uwzględnić:

- a) Objętość płynów przyjętych doustnie, objętość i rodzaj płynów przetoczonych dożylnie, ilość wydalonego moczu,
- b) Objętość płynów i rodzaj płynów przetoczonych dożylnie, ilość wydalonego moczu, ilość wydzieliny ze zgłębnika, drenu, przetoki jelitowej,
- c) Objętość płynów przyjętych doustnie, objętość i rodzaj płynów przetoczonych dożylnie, ilość wydalonego moczu, ilość wydzieliny ze zgłębnika, drenu, przetoki jelitowej,
- d) Objętość płynów przyjętych doustnie, objętość i rodzaj płynów przetoczonych dożylnie, ilość wydzieliny ze zgłębnika, drenu, przetoki jelitowej.

164. Rolą pielęgniarki, w zapobieganiu zakrzepowemu zapaleniu żył kończyn dolnych u chorych po zabiegach operacyjnych, jest:

- a) Wczesne uruchamianie chorego,
- b) Unieruchomienie chorego w łóżku,
- c) Wykonywanie wszystkich czynności higienicznych przy chorym,
- d) Ułożenie kończyny na szynie.

165. Cechy idealnego opatrunku to:

- a) Utrzymanie wysokiej wilgotności na powierzchni rany
- b) Nie uszkodzanie nowych tkanek
- c) Być nie przepuszczalnym dla bakterii
- d) Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

166. W fazie ziarninowania opatrunek powinien spełniać następujące funkcje:

- a) Zapobiegać wysychaniu rany
- b) Chronić tkankę ziarninową przed urazami
- c) Posiadać odpowiednią regulację wilgotności
- d) Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

167. Objawami zakażenia rany są:



- a) Ból rany, obrzęk
- b) Zaczerwienienie, podwyższona temperatura
- c) Wysiłek surowiczy, surowiczo – ropny, ropny
- d) Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

168. Oparzenie II stopnia b obejmuje:

- a) Naskórek
- b) Naskórek i część skóry właściwej
- c) Naskórek i skórę właściwą
- d) Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

169. Odleżyna III stopnia wg Torrancea charakteryzuje się:

- a) Uszkodzeniem pełnej grubości skóry do granicy z tkanką podskórną
- b) Zaawansowaną martwicą rozpościerającą się na powięzi i mięśni
- c) Nieblednącym zaczerwienieniem
- d) Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

170. Wskazaniem do zastosowania opatrunków z Aquacel są:

- a) Rany silnie sączące i zanieczyszczone
- b) Rany suche i słabo sączące
- c) Rany pokryte martwicą suchą i rozplywną
- d) Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

171. Do najczęstszych powikłań po amputacji piersi należy:

- a) Obrzęk kończyny górnej po stronie operowanej
- b) Powiększenie węzłów chłonnych pachowych po stronie operowanej
- c) Ból kończyny górnej po stronie operowanej
- d) Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

172. Objawami wola nadczynnego jest:

- a) Przełom nadciśnieniowy
- b) Twarz w kształcie księżycy w pełni z zaczerwienionymi policzkami
- c) Orbitopatia tarczycowa
- d) Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

173. Podstawowe zasady profilaktyki okołoperacyjnej to:

- a) Profilaktyka powikłań zakrzepowo – zatorowych, profilaktyka antybiotykowa
- b) Wczesne uruchomienie i rehabilitacja ruchowa pacjenta
- c) Wczesne rozpoczęcie leczenia żywieniowego
- d) Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

174. Oceny rozległości oparzeń u osób dorosłych, dokonuje się według reguły:

- a) Ósemek,
- b) Jedynek,
- c) Osiemnastek,
- d) Dziewiątek.

175. Aby zminimalizować ryzyko zakażenia, przedoperacyjne strzyżenie skóry najkorzystniej jest wykonać:

- a) W dniu operacji,
- b) 12 h przed zabiegiem,
- c) Bezpośrednio przed zabiegiem,
- d) W przeddzień operacji.

176. Wprowadzenie i utrzymywanie cewnika w żyłę główną zwiększa przede wszystkim ryzyko wystąpienia powikłań:

- a) Egzogennych,
- b) Zakrzepowo-zatorowych,
- c) Endogennych,
- d) Nieswoistych.

177. Pielęgniarka opiekująca się chorym z raną oparzeniową, powinna pamiętać, że bezpośrednio przed zmianą opatrunku należy pacjentowi:

- a) Dokładnie oczyścić ranę z zanieczyszczeń i strzępków naskórka,
- b) Podać zgodnie ze zleceniem lekarza, lek przeciwbólowy - najlepiej z 15-30 minutowym wyprzedzeniem,
- c) Ogolić włosy z okolic rany przed założeniem ponownego opatrunku,
- d) Nawilżyć poprzedni opatrunek solą fizjologiczną.

178. Zbiornik na wydzielinę spływającą przez dren T (Kehra) należy zawiesić przy łóżku chorego:

- a) na poziomie materaca, na którym leży pacjent,
- b) powyżej poziomu materaca
- c) poniżej poziomu materaca,
- d) wysokość nie ma znaczenia.

179. Objawy, takie jak bledność powłok skórnych, ochłodzenie skóry, zwłaszcza dystalnych części ciała, oliguria, tachykardia, potliwość skóry, zmniejszenie wartości ciśnienia tętniczego krwi, zwiększenie częstotliwości oddechów, to objawy wstrząsu:

- a) anafilaktycznego,
- b) septycznego,
- c) kardiogennego,
- d) hipowolemicznego.

180. Spadek ciśnienia tętniczego krwi we wstrząsie, jest charakterystyczny dla fazy:

- a) skompensowanej,
- b) nieskompensowanej,
- c) nieodwracalnej,
- d) brak prawidłowej odpowiedzi.

181. Jednym z warunków pomyślnego zabiegu ortopedycznego po urazie jest tzw. reguła 2+2. Stanowi ona, że:

- a) w trakcie operacji można wykonać dwa zespolenia na kończynach górnych i dwa zespolenia na kończynach dolnych,
- b) czas operacji ortopedycznej nie powinien przekraczać dwóch godzin, w czasie której należy się wystrzegać przetaczania więcej niż dwóch jednostek krwi
- c) do operacji nie powinien być kwalifikowany pacjent powyżej 2 pkt. w GSC, a czas niedokrwienia kończyny podczas operacji nie powinien przekraczać dwie godziny,
- d) w trakcie operacji należy zespolać maksymalnie dwie kości, uszkodzone nie więcej niż w 2 miejscach.

182. Jaką czynność należy wykonać u pacjenta z cewnikiem naczyniowym, u którego nagle pojawi się gorączka, złe samopoczucie, dreszcze i spadek ciśnienia, gdy podejrzewamy bakterie?

- a) monitorować ciśnienie krwi co 6 godzin,
- b) usunąć cewnik i wykonać badania bakteriologiczne,

- c)w miejscu wkłucia zastosować maść z antybiotykiem,
- d)zmienić opatrunek.

183. Preparat krwi wolny od ryzyka przeniesienia chorób wirusowych, to:

- a)albuminy,
- b)koncentrat czynnika VIII, IX,
- c)krioprecypitat,
- d)osocze.

184. Pacjenci w starszym wieku w większym stopniu są narażeni na wystąpienie pozabiegowych powikłań:

- a)krążeniowych,
- b)płucnych,
- c)neurologicznych,
- d)ze strony rany pooperacyjnej.

185. Zapotrzebowanie podstawowe na płyny u osób dorosłych wynosi:

- a)8 ml/kg mc./h,
- b)6 ml/kg mc./h,
- c)4 ml/kg mc./h,
- d)2 ml/kg mc./h.

186. W oparzeniach chemicznych w pierwszej kolejności, należy:

- a)ochłodzić miejsce oparzone lodem,
- b)płukać powierzchnię oparzoną dużą ilością wody,
- c)zebrać dokładny wywiad na temat środka chemicznego, który spowodował uraz,
- d)osłonić miejsce urazu jałowym opatrunkiem.

187. W czasie badań endoskopowych jest możliwość zakażenia następującymi wirusami:

- a)HBV i HCV,
- b)HIV,

c)HBV, HCV oraz HIV,

d)HAV, HEV oraz HIV,

188. Klasyfikacja Trapnella w czterostopniowej skali jest stosowana do oceny:

a)ciężkości obrażeń,

b)zagrożenia i przebiegu zapalenia żył związanego z kaniulacją,

c)ostrego zapalenia trzustki,

d)odleżyn.

189. Pielęgnując pacjenta z podejrzeniem uszkodzenia narządów jamy brzusznej, przede wszystkim należy:

a)zapewnić odpowiednią ilość płynów do przetaczania,

b)przygotować odpowiednią ilość środków przeciwbólowych,

c)systematycznie kontrolować ciśnienie tętnicze krwi, tętno, diurezę,

d)prowadzić gimnastykę oddechową.

190. U pacjentów z chorobą zakrzepowo-zatorową, leczonych heparyną, przeciwwskazane jest wykonywanie wstrzyknięć:

a)podskórnych,

b)dożylnych,

c)domięśniowych,

d)śródkórnych.

191. Objawy łączności złamania podstawy czaszki z jamami powietrznymi czaszki, to:

a)wyciek krwisty lub płynu mózgowo-rdzeniowego z nosa, ucha lub gardła,

b)krótkotrwała utrata przytomności,

c)wzmożone ciśnienie śródczaszkowe,

d)Triada Cushinga.

192. U osób starszych, po zabiegach operacyjnych leczenie usprawniające należy podejmować:

a)później niż u innych pacjentów,

b)możliwie jak najszybciej,

c)w trzeciej dobie po zabiegu,

d)w czwartej dobie po zabiegu.

193. Prowadząc bilans płynów u chorego, należy uwzględnić:

a)objętość płynów przyjętych doustnie, objętość i rodzaj płynów przetoczonych dożylnie, ilość wydalonego moczu,

b)objętość płynów i rodzaj płynów przetoczonych dożylnie, ilość wydalonego moczu, ilość wydzieliny ze zgłębnika, drenu, przetoki jelitowej,

c)objętość płynów przyjętych doustnie, objętość i rodzaj płynów przetoczonych dożylnie, ilość wydalonego moczu, ilość wydzieliny ze zgłębnika, drenu, przetoki jelitowej,

d)objętość płynów przyjętych doustnie, objętość i rodzaj płynów przetoczonych dożylnie, ilość wydzieliny ze zgłębnika, drenu, przetoki jelitowej.

194. W przypadku wycięcia całego płuca, błędym jest podłączenie pozostawionego podczas zabiegu drenu do ssania, gdyż grozi to wystąpieniem:

a)krwiaka w jamie opłucnej,

b)przetoki oskrzelowej w kikucie oskrzela,

c)przesunięcia się śródpiersia na stronę operowaną,

d)odmy prężnej i zatrzymania krążenia.

195. Wskaż nieprawidłowe zalecenia dotyczące postępowania z pacjentem w ostrym zespole ciasnoty śródczaszkowej:

a)ułożenie w pozycji na wznak z głową uniesioną o 30°-45°,

b)hipotermia głowy i hiperwentylacja,

c)zastosowanie oddechu kontrolowanego u pacjentów poniżej 8 pkt. GSC,

d)podawanie glukozy we wlewie ciągłym.

196. W przypadku niepowikłanych, pojedynczych złamań kilku żeber, postępowanie z pacjentem zapobiegające niedodmie, polega na:

a)podawaniu leków przeciwkaszlowych,

b)założeniu opatrunku unieruchamiającego na klatkę piersiową,

c)intensywnej rehabilitacji oddechowej po podaniu leków przeciwbólowych,

d)stosowaniu leków wykrztuśnych.

197. Pielęgniarka opiekująca się chorym z raną oparzeniową, powinna pamiętać, że bezpośrednio przed zmianą opatrunku należy pacjentowi:

- a) dokładnie oczyścić ranę z zanieczyszczeń i strzępków naskórka,
- b) podać zgodnie ze zleceniem lekarza, lek przeciwbólowy - najlepiej z 15-30 minutowym wyprzedzeniem,
- c) ogolić włosy z okolic rany przed założeniem ponownego opatrunku,
- d) nawilżyć poprzedni opatrunek solą fizjologiczną.

198. Do żył obwodowych, w żywieniu pozajelitowym podajemy roztwory:

- a) o osmolarności  $> 800\text{mOsm/l}$
- b) o osmolarności  $< 800\text{mOsm/l}$ ,
- c) o niskiej zawartości kalorii i azotu,
- d) prawidłowe B i C.

199. Ile pokarmu należy podać maksymalnie jednorazowo pacjentowi karmionemu przez zgłąbnyk żołądkowy metodą porcji w ciągu pół godziny?

- a) 200-250 ml,
- b) 300-350 ml,
- c) 400-450 ml,
- d) 500 ml.

200. Źródłem większości zatorów płucnych, jest:

- a) prawa komora serca,
- b) zakrzepica żyły miednicy małej,
- c) zakrzepica żył kończyn górnych,
- d) zakrzepica żył głębokich kończyn dolnych.

201. Wstrząs hipowolemiczny, jest następstwem:

- a) urazu,
- b) krwotoku wewnętrznego lub zewnętrznego,
- c) cukrzycy,
- d) wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

202. Profilaktyka powikłań ze strony układu oddechowego polega min. na oklepywaniu klatki piersiowej u chorych leżących i mało mobilnych. Nie oklepuje się klatki piersiowej u pacjentów po operacjach:

- a) w obrębie jamy brzusznej,
- b) kardiochirurgicznych,
- c) ortopedycznych w górnej połowie ciała,
- d) torakochirurgicznych.

203. Następstwa wstrząsu, to:

- a) zespół wykrzepiania wewnątrznaczyniowego,
- b) niewydolność oddechowa,
- c) martwica cewek nerkowych,
- d) wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

204. Rozszerzenie zastoinowe żył szyjnych jest charakterystyczne dla odmy:

- a) zamkniętej,
- b) otwartej,
- c) zastawkowej,
- d) zamkniętej i otwartej.

205. Wtórnymi następstwami niedożywienia u chorych leczonych chirurgicznie, są:

- a) wzrost chorobowości i śmiertelności, zmniejszenie masy ciała,
- b) zaburzenia gojenia się ran, wzrost chorobowości i śmiertelności,
- c) upośledzenie odporności, atrofia błony śluzowej jelit,
- d) zaburzenia gojenia się ran, niedokrwistość niedobarliwa.

206. Dren Kehra zakładany jest do:

- a) przewodu trzustkowego,
- b) dwunastnicy,
- c) żołądka,
- d) przewodu żółciowego wspólnego.



207. Podczas transportu chorego po zabiegu torakochirurgicznym z bloku operacyjnego do oddziału intensywnej opieki medycznej NIE należy zamykać ani zaginać drenów, gdyż nawet minimalny przeciek powietrza może doprowadzić do powstania:

- a)krwiaka w jamie opłucnej,
- b)przetoki oskrzelowej w kikucie oskrzela,
- c)ujemnego ciśnienia w jamie opłucnej,
- d)odmy prężnej i zatrzymania krążenia.

208. Wstrząśnienie mózgu objawia się krótkotrwałą utratą przytomności występującą w chwili urazu. Czas utraty przytomności może trwać:

- a)od kilku sekund do 5 minut,
- b)od kilku sekund do 60 minut,
- c)od kilku sekund do 3 godzin,
- d)od kilku sekund do 6 godzin,

209. Samobadanie piersi jest prostą metodą wczesnego wykrywania zmian w piersi i powinno być wykonywane przez kobiety:

- a)po ukończeniu 20 roku życia, systematycznie 1 raz w miesiącu, bezpośrednio po miesiączce,
- b)po ukończeniu 15 roku życia, systematycznie 2 razy w miesiącu, przed i po miesiączce,
- c)po ukończeniu 20 roku życia, codziennie,
- d)po ukończeniu 35 roku życia, systematycznie kilka razy w miesiącu.

210. Pacjentowi, u którego prowadzone jest żywienie dojelitowe przez zgłębnik umieszczony w jelicie czczym można podać:

- a)pokarmy zmiksowane i specjalne mieszanki odżywcze,
- b)wyłącznie pokarmy zmiksowane,
- c)wyłącznie fabrycznie przygotowane mieszanki odżywcze,
- d)specjalne mieszanki odżywcze i 20% roztworów glukozy.

211. Tężyca występująca najczęściej kilkanaście/kilkadziesiąt godzin po zabiegu operacyjnym, jest spowodowana:

- a)pooperacyjną niedoczynnością przytarczyc w wyniku ich usunięcia lub uszkodzenia unaczynienia,
- b)przełomem tyreotoksycznym jako następstwo niewłaściwie leczonej nadczynności tarczycy w okresie przedoperacyjnym,
- c)zapadnięciem chrząstek tchawicy,
- d)uszkodzeniem nerwu krtaniowego górnego i/lub nerwu krtaniowego wstecznego.

212. Do określenia aktywności krwawienia z wrzodu służy powszechnie stosowana skala:

- a)Forresta,
- b)Glasgow,
- c)Apache II,
- d)ASA.

213. W jakiej pozycji należy ułożyć pacjenta po urazie głowy:

- a)uniesienie głowy pod kątem 30° w stosunku do osi tułowia,
- b)uniesienie głowy pod kątem 15° w stosunku do osi tułowia,
- c)płasko ze zgiętymi kończynami dolnymi w stawach kolanowych i biodrowych,
- d)w pozycji przeciwwstrząsowej.

214. Badanie - kał na "krew utajoną", żeby było miarodajne, pobiera się:

- a)jeden raz jest wystarczający,
- b)dwukrotnie,
- c)trzykrotnie,
- d)czterokrotnie.

215. Objawy, takie jak błądność powłok skórnych, ochłodzenie skóry, zwłaszcza dystalnych części ciała, oliguria, tachykardia, potliwość skóry, zmniejszenie wartości ciśnienia tętniczego krwi, zwiększenie częstotliwości oddechów, to objawy wstrząsu:

- a)anafilaktycznego,
- b)septycznego,

c)kardiogennego,

d)hipowolemicznego.

216. U pacjenta w miejscu wprowadzenia wenflonu wystąpiła zakrzepica żylna. Zlecony wlew kroplowy należy podłączyć:

a)powyżej odczynu zapalnego,

b)do innego naczynia żylnego,

c)poniżej odczynu zapalnego,

d)żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa.

217. Zespół "krótkiego jelita", to:

a)następstwo zmniejszenia powierzchni wchłaniania jelita cienkiego np. po rozległej resekcji,

b)zmniejszenie powierzchni wchłaniania w jelicie grubym,

c)zmiany w przebiegu niedrożności jelit,

d)zmiany w odbytnicy.

218. W niedrożności jelita cienkiego, na zdjęciu radiologicznym jamy brzusznej w pozycji pionowej uwidocznione będzie/będą:

a)rozdęcie pętli jelitowych z obecnością odmy pęcherzykowej ściany jelita,

b)rozdęcie żołądka i pętli jelitowych,

c)rozdęte pętle jelitowe z wyraźnymi poziomami płynów,

d)zwapnienia w obrębie jamy brzusznej.

219. Opatrunkiem, który można zastosować w ramach profilaktyki w miejscu narażonym na ucisk i tarcia jest:

a)opatrunek alginianowy,

b)półprzepuszczalna błona poliuretanowa,

c)sterylny opatrunek hydrożelowy,

d)opatrunek hydrokoloidowy.

220. U pacjenta, któremu zastosowano zrównoważony wyciąg szkieletowy, najbardziej narażone na powstawanie odleżyn są okolice:

- a) łydki,
- b) kości krzyżowej i stawu kulszowego,
- c) stawu skokowego,
- d) stawów łokciowych.

221. U chorych ortopedycznych leczonych operacyjnie, rehabilitację należy rozpocząć:

- a) po uzyskaniu zrostu tkanek kostnych, w celu przeprowadzenia ćwiczeń z obciążeniem,
- b) bezpośrednio po zabiegu operacyjnym, aby zapobiegać zanikom mięśni i przykurczom,
- c) przed zabiegiem operacyjnym,
- d) po usunięciu szwów z rany operacyjnej, aby nie doszło do rozejścia się brzegów rany.

222. Najważniejsze przeciwwskazania do uruchomienia chorego leczonego w oddziale chirurgii są następujące:

- a) bradykardia <35 uderzeń/min.,
- b) stan podgorączkowy, nudności, ból głowy,
- c) niestabilne nadciśnienie tętnicze krwi,
- d) prawidłowe odpowiedzi A i C.

223. Zaleceniem Polskiego Towarzystwa Żywności i Dojelitowej jest, aby każdy dorosły chory przyjmowany do leczenia szpitalnego poddany był ocenie stanu odżywienia, za pomocą:

- a) formularza Subiektywnej Globalnej Oceny Stanu Odżywienia (SGA) lub siatki centylowej,
- b) współczynnika masy ciała (WCM) na siatce centylowej,
- c) formularza NRS 2002 lub Subiektywnej Globalnej Oceny Stanu Odżywienia (SGA),
- d) formularza Minimalnej Oceny Stanu Odżywienia (MNA) i siatki centylowej.

224. Prowadzenie gimnastyki oddechowej zalecane jest dla:

- a)pacjenta w przypadku złamania jednego żebra lub mostka,
- b)pacjenta z ograniczoną aktywnością ruchową lub unieruchomionego,
- c)pacjenta ze schorzeniami układu oddechowego,
- d)wszystkich wymienionych

225. Z jakim charakterystycznym problemem pielęgnacyjnym spotyka się pielęgniarka pielęgnując pacjenta po amputacji kończyny dolnej w następstwie choroby Burgera?

- a)bólem rany pooperacyjnej,
- b)bólami fantomowymi,
- c)przygnębieniem i apatią,
- d)niechęcią do współpracy z zespołem terapeutycznym.

226. Do powikłań zrostu kości zalicza się zrost opóźniony, brak zrostu oraz:

- a)wytworzenie stawu rzekomego,
- b)algodystrofię,
- c)przykurcz ischemiczny Volkmana,
- d)ostre zapalenie kości.

227. W ostrej niedrożności mechanicznej bóle brzucha mają charakter napadowy. Im niżej położona jest przeszkoda, tym przerwy między bólami, są:

- a)krótsze,
- b)dłuższe,
- c)nie ma przerw, bóle są stałe,
- d)nie ma to znaczenia.

228. Pielęgnacja cewników pozostawionych w drogach moczowych powinna mieć na uwadze 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 wymienione.

229. Jeżeli u chorego z założonym wyciągiem na kończynę dolną obciążniki powodują zsuwanie się w dół łóżka, należy zadbać o prawidłowy przeciwwyciąg poprzez:

- a) usunięcie takiej ilości obciążników, aby pacjent nie zsuwał się,
- b) uniesienie nożnej części łóżka poprzez podłożenie odpowiednich podkładek,
- c) przymocowanie szerokim pasem tułowia pacjenta do łóżka,
- d) zastosowanie stałej blokady linki wyciągu.

230. Pacjent, u którego planuje się wytworzenie stomii jelitowej w czasie zabiegu operacyjnego powinien mieć przed zabiegiem wyznaczone miejsce wyłonienia stomii przez pielęgniarkę. Miejsce stomii wyznacza się w pozycji:

- a) stojącej i siedzącej,
- b) siedzącej i leżącej,
- c) leżącej i stojącej,
- d) siedzącej, leżącej i stojącej.

231. Do powikłań długotrwałego utrzymywania cewnika, należy zaliczyć:

- a) objawowe zakażenia układu moczowego, zwężenie cewki moczowej, kamicę dróg moczowych,
- b) odleżyny, odparzenia, zniekształcenia cewki moczowej,
- c) cienki strumień moczu, ustawiczne krwawienia z dróg moczowych, nietrzymanie moczu,
- d) zakażenia, nietrzymanie moczu, odleżyny.

232. Pierwszoplanowym postępowaniem bez względu na postać wstrząsu jest:

- a) zastosowanie antybiotyków o szerokim spektrum działania,
- b) właściwa terapia płynowa, która ma na celu przywrócenie objętości śródnaczyniowej i prawidłowej perfuzji tkankowej,
- c) zastosowanie intubacji dotchawiczej,
- d) oznaczenie poziomu elektrolitów, glukozy, mocznika, kreatyniny we krwi.

233. Pacjent po zabiegu operacyjnym w znieczuleniu zewnątrzoponowym lub podpajęczynówkowym przyjmuje pozycję:

- a) płaską na grzbiecie lub boku z głową uniesioną pod kątem 30° ,
- b) na plecach półwysoką,
- c) na brzuchu z głową na boku,
- d) na plecach z głową uniesioną pod kątem 60°.

234. Pacjent po operacji na przewodzie pokarmowym z założoną gastrostomią. Pierwszy posiłek należy podać w następujący sposób:

- a) w obecności lekarza, podać ok. 50 ml wody przegotowanej, następne porcje zwiększa się obserwując, czy nie wypływa treść koło przetoki, czy chory nie ma uczucia rozpierania w żołądku,
- b) podać ok. 150 ml wody przegotowanej, następna porcja po upływie 30 minut, obserwując, czy nie wypływa treść koło przetoki, czy chory nie ma uczucia zalegania żołądkowego,
- c) w obecności lekarza, podać ok. 50 ml kleiku, następne porcje zwiększa się obserwując, czy nie wypływa treść koło przetoki, czy chory nie ma uczucia rozpierania w żołądku,
- d) w obecności lekarza, podać ok. 250 ml wody przegotowanej, obserwując czy nie wypływa treść koło przetoki, czy chory nie ma uczucia rozpierania w żołądku.

235. Pacjent w II dobie po operacji ma założony zgłębnik w celu odciążenia przewodu pokarmowego z zalegającej treści. Zapobiegając powikłaniom płucnym, należy zastosować:

- a) ułożenie chorego w pozycji półwysokiej, gimnastykę oddechową,
- b) ułożenie pacjenta w pozycji płaskiej, zgłębnik o wąskim przekroju,
- c) naukę techniki oddychania polegającej na spłyceniu oddechu,
- d) przepłukiwanie zgłębnika po każdej porcji jedzenia podanej choremu.

236. Który stopień zaawansowania odleżyn według klasyfikacji Torrance'a przedstawia poniższy opis?  
„Owrzodzenie - Uszkodzenie na całej grubości skóry do granicy z tkanką podskórną. Brzegi rany są dobrze odgraniczone, otoczone obrzękiem i rumieniem. Dno rany jest wypełnione czerwoną ziarniną lub żółtymi masami rozpadających się tkanek.”?

- a) stopień 2,
- b) stopień 3,
- c) stopień 5,
- d) stopień 7.

237. Złamania podokostnowe typu „zielonej gałązki” charakterystyczne są dla:

- a) kobiet,
- b) mężczyzn,

c)dzieci,

d)ludzi starszych.

238. Objawami sugerującymi wystąpienie powikłań po założeniu opatrunku unieruchamiającego na kończynie, są wszystkie wymienione, z wyjątkiem:

a)zaburzenia ruchów palców,

b)zaburzenia czucia na obwodzie kończyny,

c)zasinienia skóry stopy lub ręki,

d)braku bólu kończyny.

239. Odma zastawkowa powstaje w wyniku:

a)przedostania się do opłucnej pewnej ilości powietrza bez braku możliwości swobodnego przechodzenia tego powietrza do atmosfery i z powrotem,

b)jednokierunkowej możliwości wlotu powietrza do opłucnej,

c)przedostania się powietrza do tkanki podskórnej,

d)stałej łączności jamy opłucnej z atmosferą, co pozwala na swobodne wpływanie i wypływanie powietrza do opłucnej.

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

a)wczesnego uruchamiania,

b)unikania ryzyka zaburzeń psychicznych,

c)krótszego utrzymywania szwów skórnych,

d)stałej obecności przy chorym pielęgniarki.

241. Które z poniższych stwierdzeń jest prawdziwe?

a)oparzenie zasadami sięga znacznie głębiej w tkanki niż oparzenie kwasami,

b)oparzenie kwasami sięga znacznie głębiej w tkanki niż oparzenie zasadami,

c)głębokość uszkodzeń nie zależy od czynnika wywołującego oparzenie,

d)oparzenie zasadami prowadzi do koagulacji białka.

242. Celem przedoperacyjnej rehabilitacji oddechowej jest nauka:



- a)oddychania przy użyciu przepony i pokastywania,
- b)szybkiego i płytkiego oddechu, nie powodującego dolegliwości bólowych,
- c)głębokich oddechów z wykorzystaniem przepony i unikania kaszlu,
- d)oddychania przy użyciu przepony, prawidłowej techniki inhalacji, skutecznego kaszlu, niefarmakologicznych sposobów zwalczania bólu i ochrony miejsca operowanego.

243. Do zakrzepicy żył głębokich dochodzi w efekcie:

- a)zastoju żylnego,
- b)nieprawidłowości w budowie ściany żyłnej,
- c)zmian w składzie krwi,
- d)wszystkich wymienionych.

244. Wstrząs septyczny charakteryzuje się:

- a)ciśnieniem tętniczym krwi poniżej 90 mmHg,
- b)temperaturą powyżej 39°C lub poniżej 36.6°C,
- c)zaburzeniami oddychania (tachypnoe) lub/i zaburzeniami krążenia (tachykardia),
- d)wszystkimi powyższymi.

245. Najkorzystniejszym okresem do wymiany worków urostomijnych są godziny:

- a)popołudniowe, po spożyciu posiłku i krótkim odpoczynku,
- b)wieczorne, przed udaniem się na spoczynek,
- c)poranne, przed przyjęciem płynów, kiedy przetoka jest mniej aktywna,
- d)poranne, po spożyciu posiłku i krótkim spacerze.

246. Na skutek ucisku spowodowanego gipsem może dojść do:

- a)zaników mięśniowych, odwapnienia kości, odleżyn,
- b)niedokrwienia kończyny, zaniku kości, odwapnienia kości,
- c)zaburzeń ukrwienia kończyny, obrzęku, porażenia nerwu,
- d)zakrzepicy żył głębokich, zwłóknienia torebek stawowych, obrzęku.

247. Pourazowy wyciek płynu mózgowo-rdzeniowego z przewodów nosowych, usznych lub spływanie płynu po tylnej ścianie gardła, jest objawem wskazującym na:

- a)wgniecenie kości czaszki,

- b) złamanie podstawy czaszki z uszkodzeniem opony twardej,
- c) krwawienie podpajęczynówkowe z powstaniem krwiaka wewnątrzmoźgowego,
- d) krwawienie dokomorowe.

248. W leczeniu oparzeń za pomocą opatrunków stosuje się opatrunki wilgotne, które:

- a) ułatwiają wchłanianie stosowanego leku, powodują zmniejszenie bólu,
- b) przy zmianie opatrunku zmniejszają możliwość powtórnego uszkodzenia skóry,
- c) nie hamują procesu naskórkowania,
- d) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

249. Największej utraty krwi w przypadku złamań kości, należy się spodziewać w złamaniu:

- a) kilku kręgów i żeber,
- b) kości udowej,
- c) obu kości przedramienia,
- d) miednicy.

250. Przeciwwskazaniem do wykonania oklepywania klatki piersiowej, jest:

- a) uraz czaszkowo-moźgowy,
- b) trumectomia,
- c) padaczka,
- d) zapalenie płuc.

251. Podejrzenie raka piersi mogą nasuwać zmiany skórne, takie jak:

- a) miejscowe zaczerwienienie skóry piersi i gorączka,
- b) wciągnięcie skóry,
- c) objaw „skórki pomarańczy”,
- d) prawidłowe odpowiedzi B i C.

252. Podając choremu tlen przez cewnik do nosa pielęgniarka ustala szybkość przepływu tlenu na:

- a) 10 – 15 l/min,

b) 5 – 10 l/min,

c) 4 – 8 l/min,

d) 2 – 4 l/min.

253. Pacjent z założonym drenażem opłucnowym, powinien zostać ułożony w pozycji:

a) płaskiej na wznak,

b) z uniesieniem głowy o około 30°, na zdrowym boku,

c) półsiedzącej z umieszczeniem zestawu około 1 m poniżej poziomu klatki piersiowej,

d) siedzącej z umieszczeniem zestawu około 30 cm poniżej poziomu klatki piersiowej.

254. Występowanie smolistych stolców u pacjenta, świadczy o:

a) szczelinie odbytu,

b) polipowatości jelita grubego,

c) krwawieniu z górnego odcinka przewodu pokarmowego,

d) żylakach odbytu.

255. Podczas nakładania opatrunku hydrokolooidowego na ranę, należy bezwzględnie zachować margines poza krawędź rany sięgający:

a) 0,5 – 1 cm,

b) 1 – 2 cm,

c) 2 – 3 cm,

d) 4 – 5 cm

256. Rolą pielęgniarki, w zapobieganiu zakrzepowemu zapaleniu żył kończyn dolnych u chorych po zabiegach operacyjnych, jest:

a) wczesne uruchamianie chorego,

b) unieruchomienie chorego w łóżku,

c) wykonywanie wszystkich czynności higienicznych przy chorym,

d) ułożenie kończyny na szynie.

257. Po których zabiegach torakochirurgicznych przeciwwskazane jest podłączenie drenów do ssania?

a) segmentektomii,

b) lobektomii,

c) pneumonektomii,

d) bilobektomii.

258. Chwilowa utrata przytomności to:

a) zamroczenie,

b) nieprzytomność,

c) śpiączka,

d) brak prawidłowej odpowiedzi.

259. Pacjentowi założono opatrunek gipsowy na kończynie dolnej. Objawem świadczącym o ucisku na nerw strzałkowy, NIE będzie:

a) drętwienie i mrowienie palców,

b) niemożność zginania i prostowania palców,

c) zmiana zabarwienia kończyny (kończyna blada),

d) opadanie stopy.

260. Opatrunki alginianowe NIE są wskazane do stosowania na rany:

a) w których mogą wystąpić krwawienia różnego pochodzenia,

b) suche, pokryte martwymi, czarnymi tkankami,

c) zainfekowane, z torbielami, jamami i przetokami,

d) wytwarzające duże ilości wysięku, włókniaka, ropy.

261. Widoczne głębokie uszkodzenie skóry aż do granicy z tkanką podskórną to:

a) V stopień odleżyny

b) I stopień odleżyny

c) III stopień odleżyny

d) IV stopień odleżyny

262. Długotrwałe unieruchomienie oraz brak aktywności fizycznej sprzyja występowaniu:

a) zapalenia płuc, zaburzeń rytmu serca, odleżynom

b) odleżynom, zniesienia czucia bólu, zaburzeniom odżywiania

c) odleżynom, powikłaniom zatorowo-zakrzepowym, zapaleniu płuc

d) powikłaniom zatorowo-zakrzepowym, zapaleniu płuc, zaburzeniom oddychania

263. Do oceny ryzyka rozwoju odleżyn stosuje się najczęściej skalę:

- a) Repty
- b) Norton
- c) HADS
- d) Benton

264. Charakterystyczne dla modelu rehabilitacji są 4 następujące elementy:

- a) powszechność, ciągłość, kinezyterapia, kontynuacja
- b) powszechność, ciągłość, kompleksowość, wczesne zapoczątkowanie
- c) fizykoterapia, powszechność, ciągłość, interdyscyplinarność
- d) ciągłość, wczesne zapoczątkowanie, wieloetapowość, kinezyterapia

265. Fizykoterapia wykorzystuje występujące w przyrodzie czynniki naturalne:

- a) fizyczne, termiczne, promieniowanie słoneczne
- b) fizyczne, chemiczne, promieniowanie słoneczne
- c) chemiczne, biologiczne, termiczne
- d) fizyczne, termiczne, biologiczne

266. Kinezyterapia to:

- a) leczenie ruchem
- b) ćwiczenia tylko za pomocą przyrządów
- c) tylko gimnastyka grupowa
- d) ćwiczenia połączone z zabiegami fizykalnymi

267. Ergoterapeuta to:

- a) technik zaopatrzenia ortopedycznego
- b) terapeuta zajęciowy
- c) psychoterapeuta
- d) inna nazwa fizjoterapeuty

268. Jaka dieta jest zalecana u chorych z odleżynami?

- a) niskosodowa
- b) wysokobiałkowa
- c) niskotłuszczowa
- d) bogata w owoce i warzywa

269. Pierwsze wczesne objawy rozpoczynającej się zakrzepicy to:

- a) zwiększone ucieplenie, zaczerwienienie i obrzęk kończyny
- b) zwiększone ucieplenie, zmiany troficzne
- c) ból, obrzęk, bóle zamostkowe
- d) duszność, obrzęk kończyny, zmiany troficzne

270. Skale ADL i IADL służą do oceny:

- a) objawów depresji
- b) czynności życia codziennego
- c) jakości życia
- d) badania siły mięśniowej

271. Przejawiana przez społeczeństwo postawa niechęci do ludzi starszych, wykluczania ich z życia społecznego to, tzw.:

- a) egotyzm
- b) ageizm
- c) altruizm
- d) gerotyzm

272. Najważniejszymi czynnikami ryzyka cukrzycy u osób w starszym wieku są:

- a) upośledzona funkcja nerek
- b) nadciśnienie tętnicze
- c) dyslipidemia
- d) otyłość trzewna i spadek aktywności fizycznej

273. Czynniki ryzyka osteoporozy, które można modyfikować są:

- a) wiek
- b) palenie papierosów i mała aktywność ruchowa
- c) płeć
- d) predyspozycje rodzinne

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

- a) zbadanie podmiotowe i przedmiotowe pacjenta przez lekarzy specjalistów
- b) badanie psychologiczne chorego
- c) określenie wydolności czynnościowej oraz poznanie potrzeb zdrowotnych, psychologicznych i socjalnych pacjenta w starszym wieku
- d) wyłonienie potrzeb chorego oraz zaplanowanie opieki pielęgniarskiej

275. Skala GDS to:

- a) krótka skala oceny stanu psychicznego
- b) geriatryczna skala depresji
- c) skala oceny lęku Hamiltona
- d) skala oceny ryzyka odleżyn

276. Do wielkich problemów geriatrycznych nie należą:

- a) upadki i zespoły otępienne
- b) osteoporoza i upadki
- c) próchnica i bóle stawów
- d) nietrzymanie moczu i stolca

277. Do osiowych objawów depresji nie należą:

- a) anhedonia, zwiększona męczliwość
- b) obniżenie nastroju
- c) zaburzenie snu
- d) euforia

278. Częstym problemem medycznym u chorych w wieku podeszłym jest:

- a) niedokrwistość

b) złamanie szyjki kości udowej

c) depresja

d) prawdziwe a, b, c

279. U chorych w wieku podeszłym w całościowej oceny geriatrycznej:

a) wykonujemy skalę GDS

b) wykonujemy skalę MMSE

c) nie stosujemy żadnych skal

d) prawdziwa odpowiedź a i b

280. W profilaktyce zapalenia płuc u chorych w wieku podeszłym nie należy:

a) oklepywać chorego

b) stosować rehabilitacji oddechowej

c) nakazywać pozycji leżącej bezruchu

d) wentylować pomieszczeń, w których przebywa chory

281. Geriatrię od innych specjalności medycznych odróżnia:

a) niejasna etiologia wszystkich występujących schorzeń

b) wielochorobowość i wielolekowość

c) jej interdyscyplinarny charakter obejmujący także kierunek wraz z demografią, psychologią i socjologią okresu starości oraz pedagogiką populacyjną

d) żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa

282. W celu oceny zmiany odleżynowej zastosujesz:

a) skalę Torrance'a lub Enisa i Sormiento

b) skalę Tinetti lub ADL

c) skalę Horton lub Waterlow

d) zarówno odpowiedzi a i c są prawidłowe

283. Ocenę możliwości wykonywania złożonych czynności życia codziennego umożliwia skala:

a) Katza ADL



b) Lawtona IADL

c) Tinetti

d) Norton

284. "Wielkie problemy geriatryczne" to

a) unieruchomienie, zaburzenia stabilności postawy i upadki, nietrzymanie zwieraczy

b) upośledzenie funkcji poznawczych, depresja

c) upośledzenie wzroku i słuchu, zespoły jatrogenne

d) wszystkie wyżej wymienione

285. Polipragmazja to:

a) niedostateczne stosowanie leków zalecanych do leczenia lub zapobiegania określonej chorobie

b) jednoczesne stosowanie 3-5 i więcej preparatów lub zalecanie większej liczby środków leczniczych, niż jest to klinicznie wskazane

c) przepisywanie leków, których stosowanie wiąże się z większym ryzykiem niż potencjalnymi korzyściami

d) terapia niezgodna z obowiązującymi standardami medycznymi

286. Główne, zewnątrzpochodne czynniki ryzyka wystąpienia odleżyn to:

a) ucisk, siły ścinające, tarcie, wilgoć, wzrost temperatury

b) niedożywienie, unieruchomienie, odwodnienie, zaburzenia świadomości

c) choroba Parkinsona, Alzheimer, neuropatie obwodowe, anemia, cukrzyca

d) stosowanie leków analgetycznych, uspokajających, hipotensyjnych

287. Do zmian w tętnicach związanych z procesami starzenia nie należy:

a) zmniejszenie liczby włókien elastycznych w ścianie naczyń

b) poszerzenie światła dużych tętnic

c) zwiększenie kurczliwości mięśni gładkich tętnic

d) zwiększenie sztywności ścian aorty

288. W patogenezie zatorowości płucnej największą rolę odgrywa materiał zatorowy pochodzący z:

a) żył kończyn dolnych

- b) prawego przedsionka serca
- c) tętnic kończyn dolnych
- d) żył płucnych

289. Do złożonych czynności życia codziennego nie należą:

- a) przyjmowanie leków
- b) przygotowanie posiłków
- c) korzystanie z toalety
- d) robienie zakupów

290. U osiemdziesięcioletniej kobiety ze złamaniem szyjki kości udowej należy w pierwszej kolejności rozważyć leczenie:

- a) zachowawcze: leżenie oraz unieruchomienie kończyny dolnej za pomocą specjalnego buta ortopedycznego
- b) operacyjne: wszczepienie endoprotezy stawu biodrowego lub zespolenie operacyjne
- c) zachowawcze: leżenie i opatrunek gipsowy przez 6 tygodni zachowawcze:
- d) wczesną rehabilitację i podawanie preparatów wapnia

291. Otępienie różni się od zaburzeń świadomości głównie:

- a) przewlekłym, postępującym, nieodwracalnym przebiegiem
- b) brakiem współistnienia chorób somatycznych
- c) nasileniem zaburzeń orientacji i pamięci
- d) nasileniem się zaburzeń psychicznych w godzinach przedpołudniowych

292. Najczęstszym powikłaniem leczenia cukrzycy insuliną u osób w podeszłym wieku jest:

- a) miejscowy zanik tkanki tłuszczowej w miejscu wstrzyknięć insuliny
- b) hipoglikemia
- c) śpiączka cukrzycowa hipermolarna
- d) retinopatia cukrzycowa

293. Nykturia to:

- a) częste oddawanie moczu w dzień
- b) częste oddawanie moczu w nocy

- c) częste oddawanie moczu przez całą dobę
- d) ból, pieczenie przy oddawaniu moczu i parcie na mocz

294. Do odwracalnych przyczyn zaburzeń funkcji poznawczych, które mogą sugerować rozpoznanie otępienia należą:

- a) niedobór witaminy B12 lub kwasu foliowego
- b) niedoczynność tarczycy
- c) depresja
- d) wszystkie powyższe

295. Czynniki ryzyka występujące w depresji u osób w starszym wieku to:

- a) czynniki psychospołeczne
- b) choroby somatyczne
- c) choroby ośrodkowego układu nerwowego
- d) wszystkie wyżej wymienione

296. Przyczyny nietrzymania moczu to:

- a) przyczyny urologiczno – ginekologiczne
- b) przyczyny neurologiczne
- c) przyczyny ogólnoustrojowe
- d) wszystkie wyżej wymienione

297. Plan opieki pielęgniarzkiej nad chorym z chorobą Alzheimera winien uwzględniać opiekę nad bezpośrednim opiekunem chorego, w tym szczególnie:

- a) przekonanie opiekuna do umieszczenia chorego w stacjonarnym zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym, zakładzie opiekuńczo- leczniczym lub domu pomocy społecznej
- b) kierowania opiekuna do lekarza specjalisty
- c) kierowanie opiekuna na badania diagnostyczne
- d) wspieranie opiekuna, nauczenie radzenia sobie w trudnej sytuacji, zachęcanie do relaksacji i prowadzenie niezależnego życia

298. Zaburzenia odżywienia po udarze mózgu związane są najczęściej z :

- a) zespołem zaniedbywania połowicznego,
- b) dysfagią,

- c) zwiększonym katabolizmem,
- d) zaburzeniami poznawczymi.

299. U pacjenta z cukrzycą leczonego lekami hipoglikemizującymi doustnymi, zwracamy szczególną uwagę na:

- a) ilość wypijanych płynów,
- b) dodatkowe leki np. NLPZ, sulfonamidy,
- c) wiek chorego,
- d) osteoporozę i poziom wapnia.

300. Otępienie to najczęstsze schorzenie psychiczne wieku podeszłego spowodowane jest najczęściej:

- a) chorobą OUN, chorobą Alzheimera, chorobą rozsianych ciał Lewy'ego,
- b) naczyniopochodnym ogniskowym uszkodzeniem mózgu,
- c) chorobami infekcyjnymi, chorobą Picka, AIDS,
- d) wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

301. Majaczenia u osób w wieku podeszłym są wynikiem:

- a) stanu przedagonalnego, zwiastującego załamanie się homeostazy organizmu,
- b) odwodnienia z powodu przyjmowania diuretyków, przegrzania lub niedostatecznego przyjmowania płynów,
- c) skokowego polepszenia się stanu zdrowia,
- d) prawidłowa odpowiedź A i B.

302. Prawidłowe pozycje ułożeniowe w reumatoidalnym zapaleniu stawów mają na celu zapobieganie:

- a) zaburzeniom krążenia obwodowego,
- b) przykurczom i deformacjom stawowym,
- c) odleżynom,
- d) osteoporozie.

303. Na wystąpienie hiperglikemii wskazują:

- a) wysoki poziom glukozy we krwi, obecność glukozy i acetonu w moczu,
- b) niski poziom glukozy we krwi, brak glukozy i acetonu w moczu,

- c) wysoki poziom glukozy we krwi, brak glukozy i acetonu w moczu,
- d) niski poziom glukozy we krwi, występowanie glukozy i acetonu w moczu.

304. Stopień efektywnego wykorzystania protezy przez pacjenta zależy od:

- a) poziomowi amputacji i zachowanych, sprawnych ruchowo stawów,
- b) motywacji i stanu psychicznego pacjenta,
- c) stopnia sprawności ogólnej,
- d) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

305. Aby uzyskać automatyzm pęcherza moczowego należy:

- a) wymieniać cewnik co 2 tygodnie,
- b) rozpocząć opukiwanie okolicy nadłonowej i okresowo powtarzać cewnikowanie w zależności od ilości moczu zalegającego w pęcherzu,
- c) pozostawić cewnik na stałe,
- d) ograniczyć ilość przyjmowanych płynów.

306. Zróżnicowane sytuacje społeczne i emocjonalne człowieka starego wpływają na jego funkcjonowanie psychiczne pod postacią:

- a) osamotnienia,
- b) pustki duchowej,
- c) samotności moralnej,
- d) wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

307. Pacjent z chorobą Parkinsona leczony Lewodopą ma trudności w rozpoczęciu i kontynuowaniu ruchu. Obserwuje się czasami obszerne ruchy mimowolne kończyn i tułowia (fluktuacje ruchowe - dyskinezy). Występują trudności w połykaniu, które związane są z:

- a) niechęcią pacjenta do jedzenia,
- b) spowolnieniem funkcji mięśni gardła i przełyku, zmniejszeniem częstotliwości ruchów przełykania,
- c) zmęczeniem pacjenta,
- d) niewłaściwą dietą.

308. Postępowaniem doraźnym w ostrym obrzęku płuc jest:

- a) ułożenie – uniesienie tułowia oraz opuszczenie nóg,
- b) tlenoterapia bierna,

- c) podanie nitrogliceryny i środków moczopędnych,
- d) wszystkie powyższe.

309. Do późnych powikłań cukrzycy należą:

- a) śpiączka hipoglikemiczna,
- b) śpiączka hiperglikemiczna,
- c) zaburzenia słuchu,
- d) zespół stopy cukrzycowej.

310. Za czynniki przyspieszające wystąpienie osteoporozy uważane są:

- a) obniżona podaż witaminy D i brak ekspozycji na promieniowanie słoneczne, niska podaż wapnia,
- b) unieruchomienie i/lub mało aktywny tryb życia,
- c) alkoholizm, palenie tytoniu,
- d) wszystkie prawdziwe.

311. Pomocy społecznej udziela się osobom i rodzinom w szczególności z powodu:

- a) ubóstwa, sieroctwa,
- b) bezdomności, bezrobocia, niepełnosprawności,
- c) długotrwałej ciężkiej choroby, przemocy w rodzinie,
- d) wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

312. W celu zapobiegania przykurczom po amputacji na wysokości podudzia należy stosować prawidłowe układanie polegające na ułożeniu kikuta:

- a) na płaskim równym podłożu,
- b) na poduszce w zgięciu w stawie kolanowym,
- c) w zgięciu w stawie biodrowym,
- d) na specjalnej skrzynce.

313. Zespół psychoorganiczny charakteryzują:

- a) euforia, zaburzenia funkcji zwieraczy,

- b) zaburzenia pamięci, sprawności myślenia i orientacji, brak krytycyzmu,
- c) napady padaczkowe i obniżenie nastroju,
- d) zaburzenia równowagi i spastyczność.

314. Do objawów zespołu mózdkowego należą:

- a) mowa skandowana, zaburzenia równowagi, chód na szerokiej podstawie,
- b) mowa afatyczna, chód drobnymi kroczkami,
- c) niedowład czterokończynowy, zaburzenia widzenia,
- d) niedowład połowiczny, afazja mieszana.

315. Mowa chorej na stwardnienie rozsiane ma charakter mowy:

- a) z elementami afazji,
- b) skandowanej,
- c) o typie zacinań,
- d) afonicznej.

316. Zjawisko polegające na niewydolności jednego narządu z postępującym szybko pogarszaniem się funkcji kolejnych narządów to:

- a) zjawisko tzw. starości fizjologicznej,
- b) efekt domina,
- c) postępujące zniedołężnienie starcze,
- d) zjawisko zespołu zaburzeń procesów poznawczych.

317. Zaburzenia pamięci krótkotrwałej, zaburzenia orientacji, trudności w myśleniu, zaburzenia osobowości i mowy są objawami:

- a) choroby Alzheimera,
- b) depresji,
- c) choroby Parkinsona,
- d) udaru niedokrwiennego mózgu.

318. W okresie remisji stwardnienia rozsianego pacjent powinien:

- a) przejść na dietę wegetariańską,

- b) prowadzić normalny tryb życia,
- c) unikać wysiłku fizycznego,
- d) zwiększyć wysiłek fizyczny.

319. Do objęcia opieką długoterminową predysponowane są osoby:

- a) z ostrą niewydolnością krążenia,
- b) z wysoką temperaturą ciała powyżej 38°C,
- c) ze znacznym ograniczeniem zdolności do samoobsługi i samopielęgnacji,
- d) po wczesnych zabiegach okaleczających.

320. Progeria to:

- a) zespół przyspieszonego starzenia się
- b) uogólnione zmiany stawowe związane z osteoporozą
- c) zespół zaburzeń psychicznych występujący w wieku podeszłym
- d) ruch społeczny mający na celu uspołecznienie ludzi starszych

321. Pielęgniarskie działania zapobiegające zeszywnieniu i deformacji stawów u pacjentów unieruchomionych polegają na:

- a) wywoływaniu przekrwienia skóry i zastosowaniu fizjoterapi,
- b) ograniczaniu pracy mięśni, unikaniu ucisku wywieranego przez kołdrę,
- c) częstej zmianie pozycji , ćwiczeniach biernych i czynnych stawów, zastosowaniu właściwej techniki ułożenia,
- d) długotrwałym unieruchomieniu kończyn w fizjologicznej pozycji , zastosowaniu kinezyterapi

322. Jeżeli u 65-letniej chorej unieruchomionej od 3 tygodni z powodu przewlekłej zastoinowej niewydolności krążenia, przy próbie pionizacji pojawi się ból w łydce, lekkie zasinienie kończyny oraz różnica w obwodach kończyn, należy podejrzewać:

- a) hipotonię ortostatyczną,
- b) zmiany w układzie ruchowym,
- c) zakrzepicę żył głębokich,
- d) rwę kulszową.



323. Który rodzaj sportu NIE jest wskazany u pacjenta z nadciśnieniem tętniczym?

- a) pływanie,
- b) jazda na rowerze,
- c) turystyka piesza,
- d) gimnastyka przyrządowa.

324. Dysfagia jest to zaburzenie dotyczące:

- a) połykania,
- b) trawienia,
- c) wchłaniania,
- d) wydalania.

325. Wśród typowych zaburzeń oddawania moczu, wymienia się nykturię, co oznacza:

- a) bolesne oddawanie moczu,
- b) konieczność oddawania moczu w nocy,
- c) obecność białka w moczu,
- d) zwiększone wydalanie moczu.

326. Wymień elementy wchodzące w skład komórki nerwowej:

- a) włókna mielinowe, połączenia szczelinowe,
- b) ciało komórki, akson, dendryty,
- c) wypustki nerwowe, sieć neuronalna,
- d) neurotransmitery, neuroprzekaźniki, włókno osiowe.

327. Budowa złącza synaptycznego warunkuje ich podział na główne grupy takie jak:

- a) synapsy chemiczne, synapsy elektryczne, synapsy mieszane,
- b) szybki transport aksonalny, powolny transport aksonalny, aksonalny transport mitochondriów,
- c) receptory jonotropowe i metabotropowe,

d) neutrogleju, mezogleju, komórki Schwanna.

328. W budowie rdzenia kręgowego i mózgowia występują błony łącznotkankowe określane jako:

- a) zatoka grupy dolno- przedniej,
- b) zatoka grupy górno-tylnej,
- c) opona twarda, opona pajęczna i opona miękka,
- d) zatoka klinowo-ciemieniowa.

329. Nerwy ruchowe mięśni gałki ocznej to:

- a) nerw twarzowy VII, nerw językowo-gardłowy IX,
- b) nerw błędny X i nerw dodatkowy XI,
- c) nerw okołoruchowy III, nerw błoczkowy IV, nerw odwodzący VI,
- d) nerw wzrokowy II, nerw przedsionkowo-ślimakowy VIII.

330. Autonomiczny Układ Nerwowy odpowiada za regulację czynności życiowych organizmu takich jak:

- a) zaburzenia stosunku naszego ciała do otoczenia,
- b) przeciwdziałanie wewnętrznej równowadze i stabilności,
- c) świadomy udział w utrzymaniu w gotowości narządów wewnętrznych do działania,
- d) oddychanie, trawienie, przemiana materii, rozmnażanie, akcja serca, ciśnienie krwi.

331. Do oceny siły mięśniowej służy:

- a) skala oceny złożonych czynności codziennych według Lewtona (IADL),
- b) skala oceny podstawowych czynności w życiu codziennym (Katza),
- c) skala Lovetta,
- d) ocena pacjenta według skali Barthela.

332. Próba koordynacji badającą zbornosć ruchów w kończynach górnych jest:

- a) próba palec-nos,
- b) próba pięta-kolano,
- c) próba Romberga,
- d) próba marszu po linii.

333. Chód w rwie kulszowej charakteryzuje się:

- a) chodem na szerokiej podstawie, z szeroko rozstawionymi kończynami dolnymi, chwiejny,
- b) chodem drobnymi krokami, szurając o podłogę,
- c) oszczędzaniem kończyny zgiętej w stawie biodrowym, kolanowym i skokowym, kręgosłup ustawiony jest w skoliozie z wysunięciem biodra do boku,
- d) chodem kogucim z opadaniem stopy.

334. Badanie objawów oponowych wykonywane jest w podejrzeniu:

- a) choroby Parkinsona,
- b) zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych,
- c) Miastenii,
- d) Stwardnienia Rozsianego.

335. Najczęściej stosowaną metodą obrazowania mózgu jest:

- a) tomografia emisyjna pojedynczego fotonu,
- b) ultrasonografia,
- c) tomografia komputerowa,
- d) rezonans magnetyczny.

336. Badania pracowniane z zakresu elektrofizjologii neurologicznej obejmują badanie:

- a) ultrasonograficzne,
- b) elektroneuroografię (ENG), elektromiografię (EMG), elektroencefalografię (EEG), potencjały wywołane (PW),
- c) układu wydzielania wewnętrznego,
- d) immunologiczne.

337. Trudności w tworzeniu i rozumieniu języka mówionego, pisanego, czy też migowego nazywamy:

- a) afazją ruchową, czuciową, mieszaną,
- b) dysfagią,
- c) gnozą i praksją,
- d) zespołem zaniedbywania jednostronnego.

338. Schorzeniem naczyniowym Ośrodkowego Układu Nerwowego jest:

- a) Stwardnienie Zanikowe Boczne,
- b) dokonany udar mózgu (niedokrwienny oraz krwotoczny),
- c) uraz kręgosłupa i rdzenia kręgowego,
- d) ostra infekcja OUN.

339. Podstawowym badaniem diagnostycznym w celu odróżnienia udaru krwotocznego od niedokrwiennego jest:

- a) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,
- b) badanie naczyniowe (angiograficzne i ultrasonograficzne),
- c) badanie neurologiczne,
- d) tomografia komputerowa.

340. Leczenie chorego w ostrym udarze niedokrwiennym mózgu z zachowaniem okna czasowego polega na:

- a) leczeniu objawowym i zachowawczym,
- b) usprawnianiu chorego,
- c) zastosowaniu leczenia trombolitycznego,
- d) zastosowaniu profilaktyki wtórnej udaru mózgu.

341. Udziałem pielęgniarki w edukacji pacjentów po przebytych udarach mózgu i ich rodzin jest:

- a) wprowadzenie prewencji pierwotnej,
- b) psychoterapia,
- c) diagnostyka i terapia,
- d) wprowadzenie prewencji wtórnej.

342. Klasycznymi objawami wstępnymi pęknięcia tętniaka są:

- a) zaburzenia równowagi,
- b) eksplozujący ból głowy, nudności, gwałtowne wymioty, fotofobie, czasami utrata przytomności,
- c) chrapliwy wilgotny kaszel po spożyciu płynów,
- d) spowolnienie ruchowe.

343. Głównymi typami przebiegu klinicznego Stwardnienia Rozsianego są:

a)zapalenia nerwów,

b)postać rzutowo-remisyjna, postać pierwotnie postępująca, postać wtórnie postępująca, postać postępująco-rzutowa,

c)zaburzenia poznawcze, zmniejszone napięcie mięśniowe,

d)zaburzenia ruchomości gałek ocznych.

344. Senność, zaburzenia świadomości, pogorszenie widzenia, nudności i wymioty z towarzyszącym bólem głowy zwłaszcza nad ranem i sztywnością karku, zaburzenia równowagi mogą świadczyć o:

a)hiperglikemii,

b)wysokim ciśnieniu tętniczym,

c)zawale serca,

d)wzmożonym ciśnieniu śródczaszkowym.

345. Możliwie najszybciej podjętą terapią farmakologiczną w ostrym okresie udaru niedokrwienego mózgu – głównie trombolityczną jest podanie:

a)leków antyagregacyjnych,

b)leków przeciwzakrzepowych,

c)rekombinowanego tkankowego aktywatora plazminogenu rtPA,

d)leków obniżających ciśnienie tętnicze krwi.

346. Spowolnienie ruchowe, sztywność mięśniowa z objawem „rury ołowianej” lub „koła zębatego”, drżenie spoczynkowe, zaburzenia postawy jest charakterystyczne dla:

a)choroby Alzheimerera,

b)Stwardnienia Rozsianego,

c)choroby Parkinsona,

d)zespołów bólowych kręgosłupa.

347. Miastenia należy do grupy chorób:

a)złącza nerwowo-mięśniowego,

- b) zespołów otępiennych,
- c) układu pozapiramidowego,
- d) demielizacyjnych.

348. Przełom miasteniczny jest stanem zagrożenia życia spowodowany:

- a) małą dawką leków,
- b) opadaniem powiek,
- c) opadaniem głowy,
- d) niewydolnością oddechową.

349. Przeszywający promieniujący ból wzdłuż kończyny dolnej ze źródłem ucisku na krążek międzykręgowy na poziomie L5 lub S1 nosi nazwę:

- a) rwy udowej,
- b) rwy kulszowej,
- c) zespołu cieśni,
- d) rwy ramiennej.

350. Potencjały wywołane wzrokowe, słuchowe, somatosensoryczne wykonuje się w diagnostyce:

- a) zespołów bólowych kręgosłupa,
- b) Stwardnienia Rozsianego,
- c) udarach mózgowych,
- d) Padaczce.

351. Algorytm postępowania z chorym w ostrym okresie udaru mózgu to:

- a) szybka diagnostyka i hospitalizacja,
- b) intensywny nadzór w stanach bezpośredniego zagrożenia życia,
- c) leczenie trombolityczne, wczesna rehabilitacja, wczesna prewencja wtórna,
- d) wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

352. Podstawowym celem opieki nad chorym po urazie mózgu jest:

- a) zapobieganie wtórnemu urazowi mózgu,
- b) nadzór umożliwiający wczesne wykrycie pogorszenia się stanu neurologicznego pacjenta,

c)przeciwdziałanie hipotonii tętniczej, poczynania do normalizacji ciśnienia wewnątrzczaszkowego, zapobieganie niedotlenieniu,

d)wszystkie odpowiedzi prawdziwe.

353. Zespół całkowitego poprzecznego uszkodzenia rdzenia kręgowego jest pojęciem:

a)wtórnego uszkodzenia rdzenia kręgowego,

b)szoku rdzeniowego,

c)stłuczenia rdzenia kręgowego,

d)wstrząśnienia rdzenia kręgowego.

354. Chory hospitalizowany na oddziale intensywnego nadzoru neurologicznego z powodu stanu padaczkowego oddał 1500 ml moczu, podano mu 800 ml płynów dożylnych i 500 ml przez sondę dożołądkową. Dobowy bilans płynów wynosi:

a)-1200 ml

b)+800 ml

c)-1000 ml

d)+500 ml

355. Wskazania do przyjęcia chorego na oddział intensywnego nadzoru neurologicznego obejmują:

a)każdy przypadek udaru mózgu,

b)zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych,

c)padaczkę,

d)krwotok podpajęczynówkowy.

356. Prawidłowe stosowanie leków przeciwbólowych u dzieci opiera się na czterech podstawowych zasadach. Proszę wskazać, która zasada do nich NIE należy:

a) zgodnie z drabiną analgetyczną,

b) zgodnie z zegarem,

- c) zgodnie z najlepszą drogą podania,
- d) zgodnie z ustaleniami podjętymi z rodzicami.

357. Wskaż, które z poniższych są wskazaniami do przetaczania krwi u chorych w zaawansowanej chorobie nowotworowej:

- a) Duża niedokrwistość dająca objawy duszności, znaczne osłabienie
- b) Krwawienia z naczyń i krwotoki, gdy uzupełnienie krwi daje poprawę jakości życia
- c) Jako przygotowanie do intensywnych metod leczenia
- d) wszystkie powyższe.

358. Proszę wskazać prawidłowe określenie dotyczące paniki oddechowej:

- a) oznacza napad duszności połączony z lękiem, wynikający również z czynników psychosocjalnych i duchowych nakładających się na istniejącą duszność,
- b) związana jest głównie z wysiłkiem i ruchem chorego,
- c) nie nasila się przy nieprawidłowej kontroli objawów, ani w związku z postępem choroby, może wiązać się głównie z lękiem przed śmiercią, i nieuregulowaniem spraw życiowych,
- d) na panikę oddechową pozostają bez wpływu działania takie, jak: wzmocnienie poczucia bezpieczeństwa, opanowanie hiperwentylacji przez wolniejszy i głębszy oddech, efektywne komunikowanie z chorym, zaufania chorego do personelu.

359. W terminalnym stadium choroby nowotworowej przyczyną występowania u pacjenta suchości błony śluzowej języka jest:

- a) odwodnienie,
- b) farmakoterapia,
- c) choroby nowotworowe ślinianek,
- d) wszystkie wymienione.

360. O obecności wysięku w jamie otrzewnowej w zaawansowanym raku jajnika świadczy:

- a) duszność, ból promieniujący do lewej ręki,
- b) uczucie nudności,
- c) uczucie „rozpierania”, zgaga, obrzęk nóg, narastająca duszność,



d) mrowienie, drętwienie kończyn dolnych.

361. Ze względu na kryterium miejsca postrzegania, silny ból występujący w wielu miejscach, któremu poza doznaniem somatycznymi towarzyszą głębokie zmiany psychiczne i cierpienie duchowe, określamy jako:

a) zlokalizowany,

b) rzutowany,

c) totalny,

d) psychogeny.

362. Bóle przebijające charakteryzują się:

a) wolnym narastaniem bólu i szybkim zanikaniem,

b) napadowym charakterem, szybkim czasem nasilenia i krótkim czasem trwania (ok. 30 min.),

c) napadowym charakterem, zwykle są miernie nasilone,

d) znacznym nasileniem i długim czasem trwania

363. Jakie dokumenty dotyczą praw dziecka chorego?

a) Karta ACT,

b) Karta praw dziecka śmiertelnie chorego,

c) prawidłowe odpowiedzi A i B.

d) żadna z powyższych odpowiedzi.

364. Zgodnie z polskim prawem eutanazja możliwa jest:

a) na życzenie pacjenta,

b) na życzenie rodziny,

c) ze wskazań lekarskich,

d) ustawodawstwo polskie nie dopuszcza eutanazji.

365. Jakie są wskazania do podawania leków podskórnymi?

a) nudności i wymioty oraz problemy z połykaniem,

b) ciężki stan chorego uniemożliwiający przyjmowanie leków doustnie oraz złe wchłanianie leków z przewodu pokarmowego,

c) niechęć chorego do połykania leków,

d) wszystkie powyższe.

366. Wskaż poprawne stwierdzenie dotyczące określenia opieki paliatywnej i hospicyjnej:

a) podtrzymująca i wspierająca opieka nad pacjentem, której celem jest zapobieganie i leczenie chorób nowotworowych,

b) wszechstronna opieka u schyłku życia sprawowana nad przewlekle chorym przez wykwalifikowany zespół,

c) wszechstronna i całościowa opieka nad pacjentem chorującym na nieuleczalne, nie poddające się leczeniu przyczynowemu postępujące choroby, której celem jest poprawa jakości życia,

d) wszechstronna i całościowa opieka nad pacjentem w starszym wieku u schyłku życia, sprawowana przez interdyscyplinarny zespół.

367. Hanna Chrzanowska zapoczątkowała w Polsce w latach pięćdziesiątych XX wieku:

a) opiekę stacjonarną dla przewlekle chorych,

b) domową opiekę pielęgniarską,

c) opiekę nad matką i dzieckiem,

d) szpitalną opiekę dla osób uzależnionych.

368. Jakie jest najlepsze miejsce dla opieki paliatywnej w zaawansowanej chorobie nowotworowej?

a) najlepsze miejsce dla chorego jest w szpitalu, bo zapewnia całodobową opiekę lekarsko–pielęgniarską,

b) najlepszym miejscem jest to, które łagodzi wszelkie dolegliwości bólowe wg najnowszych standardów,

c) najlepszym miejscem jest oddział stacjonarny w hospicjum, ponieważ odciąża całkowicie zmęczoną rodzinę,

d) najlepszym miejscem jest to, które zapewnia choremu najlepszą jakość życia.

369. Aktualnie w Polsce do opieki paliatywnej i hospicyjnej mogą być kwalifikowane osoby dorosłe, chorujące na:

a) choroby nowotworowe,

b) owrzodzenia odleżynowe,

c) układowe zaniki pierwotne zajmujące ośrodkowy układ nerwowy,

d) wszystkie powyższe.

370. 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.

371. Jaką ilość krwi w ciągu doby chory odkrztusza przy masywnym krwiopluciu?

- a) ponad 200 ml,
- b) 150 ml,
- c) 80 ml,
- d) 100 ml.

372. Karta ACT dla dzieci ze schorzeniami zagrażającymi życiu i ich rodzin, określa między innymi, że:

- a) każde dziecko będzie traktowane z godnością, szacunkiem i zapewnieniem prywatności bez względu na jego możliwości psychologiczne,
- b) każde dziecko otrzyma możliwość udziału w podejmowaniu decyzji dotyczących sprawowanej nad nim opieki, zgodnie ze swoim wiekiem i pojmowaniem,
- c) każde dziecko będzie miało zapewniony dostęp do nauki, dotoży się starań by zachęcić dziecko do udziału w innych zajęciach,
- d) wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

373. Współczesną koncepcję opieki paliatywnej/hospicyjnej, zainicjowała:

- a) Lydia Hall,
- b) Hanna Chrzanowska,
- c) Dorota Orem,
- d) Cicely Saunders.

374. Lekami podawanymi do końca życia (w okresie umierania), są:

- a) analgetyki, leki uspakajające, leki przeciwdrgawkowe, Buscolisyna (Hioscyna),
- b) analgetyki, leki uspakajające, leki przeciwdrgawkowe, leki przeciwcukrzycowe,
- c) analgetyki, leki uspakajające, leki hipotensyjne, leki przeciwcukrzycowe,
- d) analgetyki, leki przeciwcukrzycowe, leki przeciwdrgawkowe, Buskolisyna (hioscyna)

375. Akceptacja nieuchronności śmierci oznacza powstrzymanie się od:

- a) wszelkich działań w okresie agonii,

- b) wszelkich działań nadzwyczajnych u ludzi z chorobą nowotworową,
- c) wszelkich działań nadzwyczajnych w okresie agonii,
- d) prowadzenia reanimacji u pacjentów z chorobą nowotworową.

376. Ortotanazja" to:

- a) prowadzenie rozmów z chorym na temat radzenia sobie w okresie terminalnym,
- b) zaniechanie działań w kierunku sztucznego podtrzymywania życia, np. podejmowania reanimacji,
- c) pozbawienie człowieka życia na jego żądanie pod wpływem współczucia,
- d) zasady postępowania z chorym umierającym.

377. Zasada "podwójnego skutku" polega na zastosowaniu:

- a) dwóch leków opioidowych w terapii bólu,
- b) działań zmierzających do złagodzenia uciążliwych objawów przy wykorzystaniu medycyny konwencjonalnej i niekonwencjonalnej,
- c) działań zmierzających do złagodzenia uciążliwego dla chorego objawu pomimo istnienia ryzyka skrócenia życia chorego w wyniku takiego postępowania,
- d) działań zmierzających do złagodzenia uciążliwych objawów przy zastosowaniu chemioterapii i radioterapii paliatywnej.

378. Który/e z niżej podanych objawów towarzyszy/ą zespołowi ucisku na rdzeń kręgowy?

- a) ból,
- b) zaburzenia ruchowe i czucia,
- c) śpiączka,
- d) prawidłowe odpowiedzi A i B.

379. Kryptoeutanzja oznacza:

- a) uśmiercenie człowieka na jego żądanie i pod wpływem współczucia,
- b) pozbawienie życia człowieka bez jego woli i wiedzy z powołaniem się na dobro jego lub jego bliskich,
- c) stosowanie zasady podwójnego skutku,
- d) podejmowanie działań w kierunku sztucznego podtrzymywania życia i stosowanie środków nadzwyczajnych w okresie umierania

380. Drugą pod względem częstości przyczynę zgonów w grupie chorób przewlekłych w Polsce stanowią:

- a) choroby układu krążenia,

b) choroby układu oddechowego,

c) nowotwory złośliwe,

d) choroby neurologiczne,

381. Wśród inwazyjnych metod leczenia bólu nowotworowego znajdują się:

a) blokady i neurolizy obwodowe,

b) dokanałowe podawanie opioidów,

c) ciągła doopłucnowa analgezja,

d) wszystkie powyższe.

382. Czy przy długotrwałym stosowaniu morfiny u chorego z bólem przewlekłym pojawia się uzależnienie?

a) tak, zawsze występuje uzależnienie fizyczne i psychiczne, dlatego morfinę nazywamy narkotykiem,

b) nie, nigdy nie występuje uzależnienie jeżeli morfina stosowana jest właściwie,

c) nie, jeżeli jednocześnie zastosujemy leki z pierwszego stopnia drabiny analgetycznej ,

d) tak, najczęściej występuje tylko uzależnienie fizyczne, objawy zespołu odstawienia to niepokój, irytacja, wypieki na twarzy, bóle stawowe, nudności, wymioty, bóle brzucha.

383. Tolerowanie zwyczajów i trybu życia chorego jak np. palenia papierosów u chorego w stanie terminalnym:

a) służy poprawie jakości życia chorego,

b) jest stosowane pod warunkiem, że nie pogarsza doraźnie dolegliwości chorego,

c) byłaby nie do przyjęcia gdyby choroba miała pomyślne rokowanie,

d) wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

384. Na którym stopniu drabiny analgetycznej znajduje się morfina?

a) I,

b) II,

c) III,

d) IV.

385. Radioterapia jest to leczenie przy użyciu:

- a) lampy solux,
- b) promieniowania jonizującego,
- c) cystostatyków,
- d) ciepła.

386. Które z wymienionych stwierdzeń, pielęgniarka spodziewa się usłyszeć z ust 5-letniego chłopca po śmierci jego ulubionego zwierzątka?

- a) „ono nie jest całkiem martwe”,
- b) „zabrał go kościotrup”,
- c) „a słyszałeś ten dowcip o ....”,
- d) „będę dobry i dlatego nie umrę”.

387. Zauważywszy, że 3-letnie dziecko podczas zabawy lalkami wyraźnie inscenizuje zachowania seksualne, pielęgniarka powinna podejrzewać, że:

- a) dziecko przejawia normalną dla wieku przedszkolnego ciekawość,
- b) dziecko odgrywa swoje osobiste doświadczenia,
- c) dziecko nie potrafi bawić się lalkami,
- d) dziecko wykazuje opóźnienie w rozwoju

388. Które z nowotworów są najczęściej występującymi w okresie wieku dziecięcego:

- a) chłoniaki,
- b) guzy mózgu,
- c) ostra białaczka limfo blastyczna,
- d) kostniakomięsak.

389. Na które z poniższych badań (potwierdzające rozpoznanie) pielęgniarka powinna przygotować rodziców dziecka, u którego podejrzewa się białaczkę?

- a) nakłucie lędźwiowe,
- b) biopsja aspiracyjna szpiku kostnego,
- c) morfologia krwi,

d)posiew krwi

390. Które z wymienionych celów opieki nad dzieckiem z białaczką ma pierwszorzędowe znaczenie:

- a) zaspokajanie potrzeb rozwojowych,
- b) zapewnienie właściwego odżywiania,
- c) zapobieganie infekcjom,
- d) zachęcanie do udziału w rozrywkach.

391. Które z poniższych stwierdzeń, uzyskane podczas zbierania wywiadu od rodzica dziecka, najlepiej opisuje pierwotne moczenie mimowolne?

- a) „nigdy nie nauczyło się nie moczyć ubrań”,
- b) „kiedyś przez rok stosowano u niego trening pęcherza moczowego”,
- c) „nie moczy się tylko w ciągu dnia”,
- d) „zazwyczaj nieotrzymanie moczu zdarza mu się w ciągu dnia”.

392. Które z poniższych drobnoustrojów są najczęstszą przyczyną zakażeń układu moczowego u dzieci?

- a) staphylococcus,
- b) klebsiella,
- c) pseudomonas,
- d) escherichia coli.

393. Zespół nerczykowy rozpoznajemy, gdy straty białka przekraczają możliwości kompensacyjne ustroju, tj.:

- a) poniżej 50mg/kg m.c./dobę,
- b) powyżej 20mg/kg m.c./dobę,
- c) powyżej 50mg/kg m.c./dobę,
- d) powyżej 100mg/kg m.c./dobę.

394. Zespół chorobowy charakteryzujący się oddawaniem nieprawidłowych stolców częściej niż 3 razy na dobę lub 1 z domieszką krwi, ropy lub śluzu trwający do 10 dni to:

- a) zespół złego wchłaniania,
- b) biegunka przewlekła,
- c) biegunka ostra,

d) mukowiscydoza.

395. W zespole Westa występują:

- a) uogólnione napady miokloniczne- tzw. Zgięciowe,
- b) napady toniczne, miokloniczne i nietypowe napady nieświadomości,
- c) bezdrgawkowe napady nieświadomości,
- d) napady nieświadomości i drgawki.

396. Badanie dzięki któremu możemy ocenić stopień refleksu pęcherzowo-moczowodowego jest:

- a) ultrasonografia,
- b) urografia,
- c) cystouretrografia mikcyjna,
- d) nakłucia nadłonowe.

397. Skolioza jest to:

- a) skrzywienie kręgosłupa w płaszczyźnie strzałkowej,
- b) boczne skrzywienie kręgosłupa,
- c) nadmierne zaznaczenie krzywizny lędźwiowej,
- d) nadmierne wygięcie kręgosłupa ku tyłowi.

398. Leczenie hemofilii polega na podawanie:

- a) masy płytkowej,
- b) brakującego czynnika krzepnięcia,
- c) krwi pełnej,
- d) płynu wieloelektrolitowego.

399. Żółtaczka fizjologiczna występuje:

- a) w 1 dobie życia,
- b) dziecko rodzi się z żółtaczką fizjologiczną,
- c) w 3 dobie życia,
- d) po 10 dobie życia.

400. Ostre zapalenie żołądkowo- jelitowe najczęściej spowodowane jest:



- a) zaburzeniami metabolicznymi
- b) infekcją bakteryjną
- c) wadami genetycznymi
- d) infekcją wirusową

401. W screeningu noworodka, metoda suchej kropli krwi, oznaczamy możliwość istnienia:

- a) padaczki,
- b) zespołu Downa,
- c) mukowiscydozy, niedoczynności tarczycy, fenyloketonurii, oraz genu kaszubskiego,
- d) choroby Hirschsprunga.

402. Żelazo jest pierwiastkiem niezbędnym dla organizmu, ponieważ odgrywa istotną rolę w transporcie:

- a) tlenu,
- b) dwutlenku węgla,
- c) odp. a i b
- d) sodu i potasu.

403. Którego z wymienionych objawów należy się spodziewać, przy utracie 11% masy ciała w wyniku odwodnienia:

- a) bladość powłok skórnych,
- b) słabo wyczuwalne tętno,
- c) uwypuklone ciemię,
- d) wyraźny skąpomocz.

404. Substancją chroniącą pęcherzyki płucne przed zapadnięciem się jest :

- a) surfaktant,
- b) adrenalina,
- c) insulina,
- d) prostoglandyna

405. Zmniejszenie zapadalności na którą z poniższych chorób można uzyskać stosując szczepionkę *Haemophilus influenzae* typ B (Hib):

- a) zapalenie tchawicy,
- b) zapalenie nagłośni,
- c) zapalenie płuc,
- d) wszystkie prawidłowe

406. Potrzeby metaboliczne u dziecka wzrastają w momencie:

- a) niepokoju, nadmiernego ruchu dziecka, przy wysokiej temperaturze,
- b) przy hipotermii, ograniczonym ruchu, spokoju,
- c) temperatury w granicach normy, nadmiernego wysiłku, w zastosowaniu farmakoterapii,
- d) hipotermii, stosowaniu farmakoterapii, stosowaniu diety wysokobiałkowej.

407. Po ukończeniu pierwszego roku życia dziecko średnio:

- a) potraja wagę urodzeniową,
- b) podwaja wagę urodzeniową,
- c) waga ciała równa jest wadze urodzeniowej,
- d) waga ciała zwiększyła się o 10 kg.

408. Do objawów towarzyszące gorączce u małego dziecka może należeć:

- a) niepokój,
- b) senność,
- c) drgawki,
- d) wszystkie

409. Którego z niżej wymienionych odgłosów należy się spodziewać podczas badania 4-miesięcznego niemowlęcia:

- a) gruchania,
- b) gaworzenia,
- c) imitowanie usłyszanych dźwięków,
- d) wymawianie połączeń sylabowych.

410. Dla dziecka ważącego 15kg, zapotrzebowanie płynowe w przeliczeniu na wydatek kaloryczny wynosi:

- a) 100 ml,
- b) 1000ml,
- c) 1250ml,
- d) 1500ml.

411. Którego z wymienionych rodzajów maltretowania, podejrzewa pielęgniarka jeśli stwierdzi, że matka celowo podaje dziecku środek przeczyszczający aby spowodować biegunkę:

- a) maltretowanie emocjonalne,
- b) zespół Munchausena,
- c) zaniedbanie dziecka pod względem potrzeb zdrowotnych,
- d) przemoc fizyczna.

412. Który typ odporności nabywa niemowlę zaszczepione szczepionką DiTePer:

- a) naturalny , aktywny,
- b) naturalny, bierny,
- c) sztuczny, aktywny,
- d) sztuczny, bierny.

413. Jak określa się ostry atak astmy o ciężkim przebiegu, niereagujący na tradycyjne leczenie:

- a) astma wewnątrzpochodna,
- b) stan astmatyczny,
- c) reaktywna choroba płuc,
- d) astma zewnątrzpochodna.

414. O czym powinna pamiętać pielęgniarka przygotowując plan opieki nad dzieckiem z mukowiscydozą:

- a) CF jest chorobą dziedziczną autosomalnie dominującą,
- b) wydzielina dróg oddechowych jest gęstsza niż normalnie,
- c) dochodzi do zacopowania gruczołów wydzielania wewnętrznego,
- d) w pocie stwierdza się zwiększone stężenie jonów potasu.

415. Które ze składników diety wymienionych przez rodziców dziecka z niedokrwistością z niedoboru żelaza mogą oznaczać konieczność powtórnego instruktażu dietetycznego:

- a) chude mięso,

- b) pieczywo pełnoziarniste,
- c) „żółte” warzywa,
- d) ryby.

416. Zespół majaczeniowy

- a) Najczęściej występuje w schizofrenii
- b) Przykład ilościowych zaburzeń świadomości
- c) Przykład jakościowych zaburzeń świadomości
- d) Żadna odpowiedź nie jest prawidłowa

417. Przyczyną udaru niedokrwiennego może być:

- a) Zamknięcie tętnicy
- b) Pęknięcie tętnicy mózgu
- c) Pęknięcie tętniaka
- d) Wszystkie prawidłowe

418. Czynniki modyfikowalne ryzyka powstania udaru:

- a) Wiek, płeć
- b) Czynniki genetyczne, przebyty udar
- c) Nadciśnienie tętnicze, cukrzyca
- d) Wszystkie wymienione

419. Objawami oponowymi nie są:

- a) Objaw Babińskiego
- b) Sztywność karku
- c) Objaw Kerniga
- d) Objaw Brudzińskiego

420. Wyprost kończyn górnych i dolnych, przeprost głowy i tułowia to objawy:

- a) Odmóżdżenia
- b) Odkorowania
- c) Stanu wegetatywnego

d)Zespołu zamknięcia

421. Nieprzytomnego pacjenta z rozpoznaniem krwawienia podpajęczynówkowego przyjęto do szpitala. Stan nieprzytomności chorego ocenisz według skali:

a)Wiedeńskiej

b)Douglas

c)Norton

d)GCS

422.Najczęstsza przyczyna krwotoków podpajęczynówkowych to:

a)Tętniaki mózgu i naczyniaki

b)Naczyniaki i urazy czaszki

c)Nie leczone nadciśnienie

d)Miażdżycy naczyń mózgowych

423. Chód mózdkowy charakteryzuje się:

a)Przedramieniem zgiętym w stawie łokciowym i nawróconym, kończyna dolna wyprostowana w stawie kolanowym

b)Chodem na szerokiej podstawie, z szeroko rozstawionymi kończynami dolnymi, chwiejny

c)Chodem z nadmiernym kołysaniem się w biodrach

d)Chodem drobnymi kroczkami i szuraniem.

424. W edukacji pacjenta w chorobie Parkinsona należy pamiętać o zaleceniu ograniczenia w diecie produktów:

a)Węglowodanowych

b)Białkowych

c)Tłuszczowych

d)Witaminowych

425. Kryterium różnicującym przejściowy napad ischemiczny (TIA) i udar niedokrwienny jest:

a)długość utrzymywania się objawów: do 1 godz. – TIA, powyżej – udar

b)długość utrzymywania się objawów: do 24 godz. – TIA, powyżej – udar

c) długość utrzymywania się objawów do 24 godz. – udar, ale objawy nie wycofują się całkowicie, powyżej – TIA, ale objawy zawsze ustępują całkowicie

d) stopień wycofywania się objawów: jeśli całkowicie, nawet po kilku miesiącach to TIA; jeśli część objawów pozostaje mówimy o udarze

426. Krew do mózgu dociera przez:

a) 4 tętnice (2 kręgowo i 2 szyjne)

b) 2 tętnice (pień ramiennogłowy)

c) aortę wstępującą

d) 2 tętnice podstawne.

427. Wkłuć obwodowych nie należy wykonywać w:

a) Kończynie dolnej

b) Kończynie z niedowładem lub porażeniem

c) Okolicy zgięcia łokciowego

d) Okolicy nadgarstka

428. Choroba Alzheimera jest to:

a) proces obejmujący zmiany wsteczne związane z miażdżycą

b) rozlany proces zanikowy mózgu z otępieniem

c) szczególna postać porażenia postępującego

d) sprawa organiczna mózgową przejawiająca się głównie zespołem amentywnym.

429. Który ośrodek mowy w mózgu chorego z afazją ruchową uległ uszkodzeniu?

a) Ośrodek Wernickego

b) Ośrodek Broca

c) Ośrodek styku skroniowo - ciemieniowo – potylicznego

d) Ośrodek mowy płata potylicznego

430. Jakiego typu uszkodzenie układu nerwowego, w przebiegu stwardnienia rozsianego, powoduje wystąpienie ubytkowych objawów neurologicznych?

- a) mechaniczne uszkodzenie kory mózgowej
- b) biochemiczne zaburzenie przewodnictwa neurosynaptycznego
- c) uszkodzenie osłonek mielinowych włókien nerwowych
- d) obniżenie perfuzji krwi w tkance nerwowej

431. Jeżeli przyczyną krótkotrwałej utraty przytomności był atak ischemiczny, to mechanizm utraty przytomności związany jest z:

- a) wylewem krwi do mózgu
- b) zaburzeniami metabolicznymi
- c) niedokrwieniem serca
- d) niedokrwieniem mózgu

432. Uszkodzenie której struktury mózgu powoduje wystąpienie choroby Parkinsona?

- a) kory mózgowej
- b) jąder podkorowych
- c) pnia mózgu
- d) mózdzku

433. Postać zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych różnicuje:

- a) pomiar ciśnienia wewnątrzczaszkowego,
- b) badanie płynu mózgowo-rdzeniowego,
- c) badanie ciśnienia żylnego,
- d) badanie parametrów krwi obwodowej.

434. W skali Glasgow ocenia się reakcje:

- a) otwierania oczu i ruchowe,
- b) otwierania oczu i słowne,
- c) słowne i ruchowe,
- d) otwierania oczu, słowne i ruchowe.

435. Przełom cholinergiczny objawia się:

- a) potami, zaburzeniami oddechowymi, wzrostem napięcia mięśniowego,

- b) zaburzeniami oddechowymi , nadpobudliwością, rozszerzeniem źrenic,
- c) rozszerzeniem źrenic, drgawkami , zaburzeniami przytomności,
- d) zwężeniem źrenic, zaburzeniami oddechowymi , biegun

436. W czasie przygotowywania i podawania leków:

- a) należy umyć i zdezynfekować ręce.
- b) należy postępować zgodnie z regułą "pięciu W" (właściwy lek, właściwa dawka, właściwy czas, właściwa postać leku, właściwy pacjent.
- c) Sprawdzić zlecenie lekarskie
- d) Prawdziwe wszystkie powyższe

437. Czynniki mające wpływ na wyniki badań laboratoryjnych

- a) Wpływ rytmu okołodobowego oraz cykl menstruacyjny u kobiet i ciąża
- b) Zażywane leki oraz dieta i operacje, wlewy dożylnie i transfuzje
- c) Wysiętek fizyczny i pozycja ciała
- d) Wszystkie prawdziwe

438. Czynniki wpływające na wynik posiewu krwi

- a) Sposób i czas pobrania
- b) Objętość pobranej krwi
- c) Ilość i skład podłoża hodowlanego oraz czas i sposób hodowli
- d) Wszystkie powyższe prawdziwe

439. Przy pobieraniu moczu na posiew pielęgniarka musi pamiętać o:

- a) umyciu krocza i pobraniu próbki moczu ze środkowego strumienia
- b) pobraniu moczu do jałowego naczynia w ilości przynajmniej 10 ml.
- c) natychmiast po pobraniu przesać mocz do laboratorium lub przechowywać mocz na oddziale w temp. 30-37oC do 2h
- d) Wszystkie powyższe prawdziwe



440. Instruuując pacjenta o sposobie pobrania moczu na posiew pielęgniarka powinna przekazać mu informację, że:

- a) Mocz należy oddać rano, po nocnym wypoczynku z pierwszej porcji, ze środkowego strumienia.
- b) Przed pobraniem moczu należy się dokładnie podmyć i nie należy otwierać jałowego naczynia do czasu oddania moczu do badania.
- c) Kobiety w czasie krwawienia miesięczkowego nie powinny oddawać moczu do badania - ewentualnie pobiera się mocz przez cewnik
- d) Wszystkie prawdziwe

441. Etapy Procesu Pielęgowania:

- a) Rozpoznanie, planowanie, realizacja, ocenianie
- b) Rozpoznanie, opis przypadku, diagnoza, ocena pielęgniarska
- c) Diagnoza, realizacja działań pielęgniarskich
- d) Proces pielęgowania to opis działań pielęgniarskich

442. Rozpoznanie pielęgniarskie opiera się na:

- a) Obserwacji i wywiadzie,
- b) Analizie dokumentów
- c) Pomiarze parametrów
- d) Wszystkie powyższe prawdziwe

443. Pielęgniarska to:

- a) ocena reakcji człowieka na aktualne lub potencjalne problemy, którymi pielęgniarki w oparciu o posiadaną wiedzę, umiejętności i doświadczenie jest w stanie się zająć
- b) są to wnioski z danych o pacjencie, wskazujące na stan biopsychospołeczny człowieka wymagający ( lub niewymagający ) pielęgowania z uwzględnieniem genezy i prognozy tego stanu.
- c) rozpoznanie potrzeb pielęgniacyjnych i zdrowotnych pacjenta
- d) Wszystkie powyższe są prawdziwe

445. Przed wykonaniem gastrokopii pacjent nie powinien spożywać posiłków i płynów:

- a) przez co najmniej 2 godziny,
- b) przez co najmniej 6 godzin,
- c) przez co najmniej 12 godzin,
- d) przez całą dobę.

446. Przygotowując pacjenta do kolonoskopii należy zwrócić uwagę na:

- a) dokładne oczyszczenie jelita grubego z mas kałowych,
- b) oddanie przez pacjenta stolca przed badaniem,
- c) stosowanie głodówki przez cały dzień poprzedzający badanie,
- d) wstrzymywanie gazów w czasie badania.

447. Do kolonoskopii pielęgniarka pomaga pacjentowi przyjąć pozycję:

- a) leżącą na plecach lub lewym boku, z koniecznością zmiany ułożenia w czasie badania,
- b) leżącą na plecach lub prawym boku, z koniecznością zmiany ułożenia w czasie badania,
- c) leżącą na plecach lub na boku, bez konieczności zmiany ułożenia w czasie badania,
- d) leżącą lub półsiedzącą, w zależności od życzenia pacjenta.

448. Pacjent przygotowywany do USG jamy brzusznej powinien w dniu badania:

- a) nie palić papierosów i pozostawać na czczo,
- b) może palić papierosy ale pozostaje na czczo,
- c) nie palić papierosów i mieć wykonaną enemę,
- d) pozostawać na czczo i mieć wykonaną enemę.

449. Przeciwwskazaniem względnym do wykonania badania TK jest:

- a) uraz głowy,
- b) guz jamy brzusznej,
- c) ciąża,
- d) drgawki o nieustalonej etiologii.

450. W czasie TK z zastosowaniem środka cieniującego pielęgniarka obserwuje pacjenta pod kątem wystąpienia:

- a) objawów uczuleniowych,

- b) zaburzeń w pracy serca,
- c) zaburzeń oddechowych,
- d) objawów niestrawności.

451. Pielęgniarka, która zaobserwowała u pacjenta następujące objawy: ból brzucha, niemożność wydalania gazów i stolca, wzdęcia i napięcie powłok brzusznych, w pierwszej kolejności powinna:

- a) zastosować ciepłe okłady na powłoki brzuszne,
- b) zastosować zimne okłady na powłoki brzuszne,
- c) zgłosić lekarzowi dyżurnemu powyższe objawy chorego,
- d) założyć suchą rurkę do odbytu.

452. Przygotowanie do badania przeglądowego jamy brzusznej polega na:

- a) Podanie pacjentowi przez pielęgniarkę, na zlecenie lekarza (wieczorem, w przeddzień badania) środków farmakologicznych ułatwiających odgazowanie jelit, np. Esputicon.
- b) Niepodawanie pacjentowi kolacji.
- c) Wykonanie przez pielęgniarkę lewatywy lub podanie doustnych środków przeczyszczających, np. Bisacodyl.
- d) W dniu badania pacjent pozostaje na czczo.

453. Przygotowanie pacjenta do badania urografii polega na:

- a) Podaniu wieczorem w dniu poprzedzającym badanie do spożycie przez pacjenta lekkostrawnej kolacji i picie napojów oraz podanie choremu do ustnych środków przeczyszczających, np. Bisacodyl
- b) Ustalenie, czy chory nie jest uczulony na jod oraz dokonanie przez pielęgniarkę pomiaru masy ciała pacjent w celu obliczenia dawki środka cieniującego.
- c) W dniu badania pacjent powinien pozostawać na czczo, a u pacjentów odwodnionych w przeddzień lub w dniu badania podaje się dodatkowe ilości płynów w postaci kroplowych wlewów dożylnych.
- d) Wszystkie powyższe prawidłowe.

454. Po endoscopii górnego odcinka przewodu pokarmowego zaleca się:

- a) Niespożywanie napojów i posiłków do czasu utrzymania się znieczulenia powrotu odruchu połykania
- b) Wyjście do ubikacji w celu oddania gazów, które powodują wzdęcia jamy brzusznej
- c) Umycie zębów w celu oczyszczenia jamy ustnej z resztek wydzieliny śluzowatej
- d) Niespożywania posiłków do dnia następnego

455. Do założenia zgłębnika do żołądka pacjenta układamy w pozycji:

- a)zawsze leżącej,
- b)zawsze półwysokiej,
- c)chorych nieprzytomnych na prawym boku, a przytomnych w pozycji siedzącej,
- d)pozycja ciała nie odgrywa istotnej roli podczas wprowadzania zgłębnika do żołądka

456. Podstawowa temperatura ciała człowieka dorosłego mierzona pod pachą waha się:

- a)w granicach 36-37 °C, w odbytnicy jest o 0,5°C, a w jamie ustnej o 0,3°C wyższa niż pod pachą.
- b)w granicach 35-38 °C, w odbytnicy jest o 0,5°C, a w jamie ustnej o 0,3°C wyższa niż pod pachą.
- c)w granicach 36-37 °C, w odbytnicy jest o 1,0°C, a w jamie ustnej o 0,5°C wyższa niż pod pachą.
- d)w granicach mniej niż 38 °C, w odbytnicy i w jamie ustnej jest o taka sama jak pod pachą.

457. Zabieg przetaczania preparatu krwi pielęgniarka może wykonać:

- a)Tylko na pisemne zlecenie lekarza i posiadając ukończony kurs przetaczania krwi i preparatów krwiopochodnych
- b)W obecności lekarza przy rozpoczęciu przetaczania każdego kolejnego pojemnika z krwią lub jej składnikiem
- c)Może dokonać przetoczenia bez zlecenia lekarza w sytuacji zagrożenia życia pacjenta i w obecności pielęgniarki posiadającej uprawnienia do przetaczania krwi i preparatów krwiopochodnych
- d)Prawdziwe a i b

458. Krew przed podłączeniem może przebywać w temperaturze pokojowej nie dłużej niż:

- a)60 minut.
- b)30 minut
- c)45 minut
- d)120 minut

459. Przed przetoczeniem krwi i po jego zakończeniu należy dokonać pomiaru i rejestracji:

- a)ciepłoty ciała
- b)tętna
- c)ciśnienia tętniczego krwi

d)Wszystkie powyższe prawdziwe

460. Kończąc transfuzję pielęgniarka musi pozostawić w pojemniku około 10 ml preparatu i tak zabezpieczony jałowo pojemnik przechowywać w lodówce:

a)+2 OC do + 6 OC przez 2 dni

b)+2 OC do + 6 OC przez 3 dni

c)- 2 OC do + 2 OC przez 2 dni

d)Nie ma potrzeby przechowywania w lodówce,

461. Dezynfekcja miejsca wkłucia powinna trwać:

a)Nie krócej niż 30 sek.

b)Okolo 60 sekund

c)Od 1 do 2 minut

d)Miejsc wkłucia nie trzeba dezynfekować

462. Przy zakładaniu kaniuli należy unikać:

a)Okolic stawów, żył na kończynach dolnych, żył znajdujących się blisko tętnic.

b)Żył głębokich, żył podrażnionych wcześniejszą kaniulacją, żył kruchych i stwardniałych.

c)Okolic, w których występuje obrzęk chłonny lub zapalny oraz zakażonych i zranionych powierzchni skóry,

d)Wszystkie prawdziwe

463. Pielęgniarka wykonująca iniekcja podskórną powinna pamiętać, że:

a)Można ją wykonywać w miejsca obfitujące w luźną tkankę podskórną

b)Ilość leku podawanego tą drogą nie powinna przekraczać 2 ml

c)Można wprowadzać wodne roztwory leków o stężeniu izotonicznym i wchłanianie leku trwa ok. 15-20 min.

d)Wszystkie powyższe prawdziwe

464. Drogą wstrzyknięć domięśniowych można podawać roztwory:

a)Hipotoniczne

b)Hipertoniczne

c)Wodne, oleiste i zawiesiny w objętości do 10 ml

d)Wszystkie postacie leków

465. Próba śródskórna polega na:

a)wprowadzeniu określonej ilości substancji mogącej wywołać odczyn alergiczny zawartej w 0,1 ml rozpuszczalnika.

b)wprowadzeniu określonej ilości substancji mogącej wywołać odczyn alergiczny zawartej w 0,5 ml rozpuszczalnika.

c)Wprowadzeniu określonej substancji, której dawka zależy od stanu chorego

d)Obecnie nie wykonujemy już próby śródskórnej

466. W celu oceny reakcji na ukłucie i wprowadzenie substancji biologicznie podczas wykonywania próby śródskórnej:

a)Wykonuje się próbę kontrolną, wprowadzając 0,9% roztwór NaCl w ilości 0,1 ml w inne miejsce

b)Podaje się jeszcze raz tę sama ilość leku po 72 godz.

c)Tworzy się pęcherzyk powietrza w tkance podskórnej

d)Taka ocena w przypadku iniekcji śródskórnej jest niepotrzebna.

467. Przy podawaniu insuliny należy przestrzegać następujących zasad

a)Insulinę powinno się podawać podskórnie, nie domięśniowo i nie jest konieczne odkażanie miejsca podania insuliny, a przed wkłuciem igły niekiedy zaleca się zrobić fałd skórny

b)iniekcje wykonuje się pod kątem 45 lub 90 stopni, w zależności od stopnia nadwagi, ilości tkanki tłuszczowej w miejscu iniekcji.

c)Po zakończeniu iniekcji nie wyciągać igły przez 6–10 s

d)Wszystkie prawdziwe

468. Powikłania mogące wystąpić podczas kaniulacji żył obwodowych

a)Przekłucie i pęknięcie żyły i przetoczenie płynu poza żyłę

b)przypadkowe wkłucie dotętnicze

c)Zakrzepowe zapalenie żyły a nawet zakrzepica żylna

d)wszystkie powyższe prawdziwe

469. Nie wolno wykonywać pomiaru ciśnienia na ramieniu, na którym:

- a) Założono cewnik żylny
- b) U chorych dializowanych z założoną przetoką tętniczo – żylną
- c) Występuje obrzęk dłoni
- d) Prawidłowa A i B

470. Za prawidłowe ciśnienie tętnicze uważa się ciśnienie:

- a) 85-89/130-139
- b) 90-95/140-165
- c) 100/150
- d) ciśnienie skurczowe powinno wynosić 100 plus wiek pacjenta, a amplituda między ciśnieniem skurczowym, a rozkurczowym powinna wynosić między 30 – 50 mmHg

471. Bradykardia to tętno:

- a) Poniżej 50 u/min.
- b) poniżej 60 u/min.
- c) powyżej 100 u/min.
- d) 60 – 100 u/min.

472. Za początki pielęgniarstwa zawodowego przyjmuje się rok:

- a) 1860
- b) 1892
- c) 1854
- d) 1900

473. Międzynarodowy dzień Pielęgniarki i Położnej przypada na dzień:

- a) 14 luty
- b) 1 maja
- c) 12 maja
- d) 5 lipiec

474. Pierwsza Polska szkoła pielęgniarstwa oparta na nowoczesnych założeniach opieki nad chorymi została otwarta w

- a) Krakowie w 1911
- b) Warszawie w 1866
- c) Lublinie w 1954
- d) Lublinie w 1925

475. Za datę powstania Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych i przystąpienie do ICN przyjmuje się datę:

- a) 1925
- b) 1954
- c) 1899
- d) 1969

476. Wykonywanie zawodu pielęgniarstwa:

a) Polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych, a szczególnie świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz z zakresu promocji: zdrowia.

b) Oznacza przede wszystkim pomoc okazywaną ludziom (zarówno chorym, jak też zdrowym) w wykonywaniu czynności przyczyniających się do utrzymania zdrowia lub jego przywrócenia (względnie do spokojnej śmierci), które te czynności dana osoba wykonywałaby sama, gdyby miała dość siły, motywacji czy też miała odpowiednią wiedzę. Do zadań pielęgniarstwa należą także działania i pomoc danemu człowiekowi, aby w jak najkrótszym czasie stał się on od tej pomocy niezależny

c) To wyuczone, a podejmowane w sposób wysoce humanistyczny i umiejętny opiekowanie się, polegające na asystowaniu ludziom z różnych kultur i z różnych warstw społecznych, a ukierunkowane na pomaganiu im kształtowaniu korzystnego dla zdrowia trybu życia, zapobiegania chorobom oraz odzyskiwania zdrowia

d) Prawdziwe wszystkie powyżej.

477. Ustawa o Samorządzie Pielęgniarek i Położnych powstała:

- a) 1 lipca 2011



b)28 wrzesień 1993

c)1 lipiec 2002

d)2 październik 1971

478. Za datę powstania Ustawy o Zawodzie Pielęgniarki i Położnej przyjmuję się:

a)15 lipiec 2011

b)21 luty 1969

c)27 września 1993

d)27 listopada 1991

479. Kodeks Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej został uchwalony na:

a)Konferencji naukowej Pielęgniarek i Położnych w 1999 roku w Krakowie

b)IV Krajowym Zjeździe Pielęgniarek i Położnych w Warszawie w 2003 roku.

c)Walnym Zgromadzeniu Izb Pielęgniarskich w Warszawie w 2001 roku

d)Przez Związek Zawodowy Pielęgniarki i Położnej w Krakowie w 2003 roku

480. Pielęgniarki wykonują swój zawód w oparciu o:

a)Ustawę z dnia 15 lipca 2011 r o zawodach pielęgniarki i położnej oraz Ustawę z dnia 1 lipca 2011 r o samorządzie pielęgniarek i położnych

b)Kodeks Pracy, Kodeks Karny, Kodeks Cywilny,

c)Regulaminy zakładowe, zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności na stanowisku pracy

d)Wszystkie powyższe prawdziwe

481. Na podstawie ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej pielęgniarka jest uprawniona do wykonywania samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego świadczeń diagnostycznych obejmujących:

a)wykonywanie EKG

b) ocenę stopnia i powierzchni oparzeń oraz podjęcie działań leczniczych w ramach pomocy przedlekarskiej,

c) Wszystkie powyższe prawdziwe

d) Wszystkie fałszywe

482. Pielęgniarka jest uprawniona do wykonywania samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego szczepień ochronnych w ramach kalendarza szczepień i na zlecenie właściwych jednostek organizacyjnych służby zdrowia oraz wystawianie związanych z tym zaświadczeń, pod warunkiem:

a) Posiadania Prawa wykonywania zawodu

b) Odbycia kursu specjalistycznego,

c) Ukończenia specjalizacji pielęgniarki środowiskowej

d) Wszystkie fałszywe

483. Odpowiedzialność zawodowa pielęgniarki to?

a) obowiązek moralny lub prawny ponoszenia konsekwencji za wykonane osobiście lub polecane innej osobie do wykonania czynności zawodowe lub za ich zaniedbanie bądź zaniechanie.

b) Opisowa nauka o moralności zajmuje się opisywaniem i wyjaśnianiem prawidłowości rozwoju moralności w różnych okresach, grupach społecznych

c) metaetyka (logika i metodologia etyki) - zajmuje się analizą języka moralności oraz zagadnieniami prawdziwości norm i ocen.

d) Wszystkie powyższe prawdziwe

484. Przy zatrzymaniu moczu u pacjenta, po cewnikowaniu pielęgniarka musi pamiętać by jednorazowo nie upuszczać więcej niż

a) 600-800 ml moczu.

b) 100 – 200 ml moczu

c) nie więcej niż 1500 ml

d) nie ma to znaczenia

485. W przypadku nieprzestrzegania zasad przy cewnikowaniu pacjentowi grozi:

a) wprowadzenie infekcji, uraz mechaniczny cewki moczowej,

b) uraz psychiczny, krwawienie

c) wszystkie powyższe prawidłowe

d) wszystkie powyższe fałszywe

486. Przed dokonaniem cewnikowania u pacjenta, ważne jest:

- a)Dokonanie toalety krocza
- b)Dezynfekcja ujścia cewki moczowej
- c)Wszystkie czynności wykonać zgodnie z zasadami aseptyki i antyseptyki
- d)Wszystkie powyższe prawdziwe

487. Odleżyna to:

- a)miejscowa martwica tkanek przylegających do wypukłych części układu kostnego. Powstaje w wyniku miejscowego niedokrwienia, spowodowanego zbyt długim uciskiem na naczynia tętnicze i żyłne.
- b)uszkodzenie skóry i tkanek leżących głębiej, które powstało pod wpływem ucisku i/lub sił ścinających zamykających lub niszczących naczyń włosowate.
- c)efekt niedokrwienia, niedotlenienia i śmierci komórek.
- d)Wszystkie powyższe prawdziwe

488. Czynniki pośrednie (wewnętrzne) powstawania odleżyn:

- a)niedobory krwi, białka, elektrolitów, długotrwała choroba obniżająca sprawność wszystkich funkcji fizjologicznych oraz czynniki naczyniowe, np. miażdżyca, cukrzyca.
- b)Nadmierny statyczny, czyli długotrwały, nie zmieniający się ucisk na tkankę wokół wystających elementów kostnych, w okolicy których powstają odleżyny.
- c)Tarcie - przesuwanie ciała po podłożu, uderzenia, wstrząsy, gwałtowne ruchy powstające w chwilach zmiany pozycji ciała
- d)Wszystkie powyższe prawdziwe

489. Oddech Biota

- a)po kilku głębokich oddechach następuje krótkotrwałe zatrzymanie oddechu
- b)coraz głębsze, a następnie coraz płytsze oddechy, kończące się chwilowym bezdechem
- c)bardzo głębokie, regularne oddechy z krótkimi okresami bezdechu
- d)klatka piersiowa unosi się podczas wydechu.

490. Częstość oddechów u osoby dorosłej wynosi:

a)16-20

b)20-24

c)30 – 40

d)Wszystkie fałszywe

491. Żywienie enteralne polega na:

a)podawaniu substancji odżywczych dożylnie

b)podawanie płynów dożylnie

c)Wszystkie prawdziwe

d)podawaniu przez zgłębnik lub przetokę odżywczą płynnych mieszanek odżywczych dożołądkowo lub dojelitowo.

492. Żywienie parenteralne to:

a)Żywienie pozajelitowe

b)Żywienie dojelitowe

c)polega na dostarczaniu bezpośrednio do układu krążenia wszystkich substancji odżywczych

d)Prawdziwe A i B

493. Mikrojejunostomia to:

a)przetoka odżywcza wykonana pomiędzy jelitem czczym a powłokami brzuszными.

b)Przetoka moczowa

c)Przetoka kałowa

d)Wszystkie fałszywe

494. Niedożywienie :

a)Ubytek masy ciała w ciągu ostatnich 3 miesięcy powyżej 10%

b)Poziom albumin < 3,5 g/dl

c)Całkowita liczba limfocytów we krwi obwodowej <1500/mm<sup>3</sup> krwi.

d)Wszystkie prawdziwe

495. Etyka zawodowa Pielęgniarek i Położnych to?:

- a) zespół zasad i norm określających poprawny z moralnego widzenia sposób zachowania się i postępowania przedstawicieli określonej grupy zawodowej
- b) obowiązek wynagrodzenia wyrządzonej szkody lub straty przez jej sprawcę
- c) zobowiązanie pracownika do wykonywania zadań określonych przez pracodawcę i ponoszenie odpowiedzialności za działania w tym zakresie
- d) Wszystkie powyższe prawdziwe

496. Pielęgniarki ponoszą odpowiedzialność prawną i moralną za realizację obowiązków zawodowych tj.:

- a) realizowanie opieki na możliwie najwyższym poziomie i z zastosowaniem właściwych metod,
- b) ochronę zdrowia i bezpieczeństwa pacjenta, informowanie pacjenta o zakresie realizowanej opieki pielęgniarskiej,
- c) uzyskanie zgody pacjenta na proponowany program pielęgnowania, zapewnienie pacjentowi w czasie pielęgnowania warunków zachowania intymności, poszanowania wolności i godności osobistej, zachowanie tajemnicy zawodowej.
- d) Wszystkie powyższe prawdziwe

497. Przy tlenoterapii obowiązują następujące zasady:

- a) Tlen jest lekiem, i tak jak każdy lek należy go stosować zgodnie ze wskazaniami i dokładnie dawkować ponieważ przedawkowanie tlenu prowadzi do wystąpienia działań toksycznych
- b) Pielęgniarka może samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego doraźnie podać tlen.
- c) Przy tlenoterapii obowiązuje ukończenie kursu specjalistycznego w dziedzinie pielęgniarstwa
- d) Wszystkie prawdziwe

498. Przygotowanie pacjenta do inhalacji polega na:

- a) Ułożenie w pozycji siedzącej wysokiej lub leżącej zależnie od stanu pacjenta.
- b) Poinformowanie o konieczności przebywania w pomieszczeniu zamkniętym po zabiegu przez okres 15-30 min oraz o powstrzymaniu się od palenia tytoniu, spożywania zimnych płynów oraz głośnych rozmów przez okres 1-2 h.
- c) Poinformowanie o sposobie oddychania podczas zabiegu, tzn. wykonywanie rytmicznych, powolnych i głębokich oddechów
- d) Wszystkie powyższe prawdziwe

499. Ileostomia jest to:

a) Stomia wykonana na poziomie końcowego odcinka jelita cienkiego poprzez wyłonienie tego odcinka jelita na powierzchni ściany brzucha.

b) Stomia wykonana na poziomie odcinka jelita grubego i wyłonienie tego odcinka jelita na powierzchni ściany brzucha

c) Stomia gdzie ilość treści jelitowej jest znacznie więcej niż normalnie, jest płynna i działa drażniąco na skórę

d) Prawdziwe a i c

500. W celu wyliczenia odpowiedniej dawki leku, jaką należy ustawić na kroplomierzu zestawu do przetaczania płynów infuzyjnych, pielęgniarka musi wiedzieć, że

a) 1 ml wody = 20 kropli wody

b) 1 ml wody = 30 kropli

c) 1 ml wody = 10 kropli

d) Wszystkie powyższe prawdziwe, ilość kropli w 1 ml zależy od rodzaju toczzonego płynu oraz od objętości

501. W 2 % Lidokaina, gdzie ampułka ma 2 ml jest:

a) 20 mg leku w 1 ml

b) 40 mg leku w 1 ml

c) 20 mg leku w 2 ml

d) Dawka jest wyliczona w zależności od ilości rozpuszczenia leku w strzykawce

502. Zlecono podanie domięśniowe polbicyliny w dawce 600 tys. jm, Masz ampułkę o objętości 1 ml, w której znajduje się 800 tys. jm Ile leku podasz?

a) 0,75 ml.

b) 0,25 ml.

c) Wszystko zależy od wieku pacjenta

d) Wszystkie powyższe fałszywe

503. W celu prowadzenia bilansu płynów przyjmują się utarte płynów z organizmu w ilości:

a) Mocz – 1500ml.; Stolec – 200 ml. ;Straty nieuchwytnie – 800ml.

b) Mocz – 1500 ml; Stolec 800ml; Straty nieuchwytnie – 200ml.

c)Mocz – 1500ml.; Stolec – 1000ml.; Straty nieuchwytnie – 1000ml.

d)Mocz – 2500ml.; Stolec – 200ml; Straty nieuchwytnie – 800ml.

504. Przygotowując enemę pielęgniarka musi pamiętać o:

a)Zlecony płyn powinien być o temperaturze 36 lub 38°C

b)ilości dla osoby dorosłej 500-2000 ml, dla dziecka 100-500 ml.

c)Różnica temperatur między płynem a błonami śluzowymi powinna wynosić 1°C.

d)Wszystkie prawdziwe

505. Działania usprawniające oddawania moczu to:

a)położenie pacjenta na ogrzanej kaczce lub podanie kaczki z ciepłą wodą, polewanie krocza ciepłą wodą, odkręcenie kranu

b) zapewnienie intymnych warunków w czasie oddawania moczu, namawianie pacjenta do oddawania moczu, pionizacja pacjenta lub ułożenie w pozycji siedzącej, stosowanie ciepła suchego na okolicę pęcherza (na zlecenie lekarza), opukiwanie, masowanie okolic pęcherza moczowego,

c)cewnikowanie na zlecenie lekarza,

d)Prawidłowe a i b

506. Algorytm działań pielęgniarskich to?

a)To przepis wykonania zadania, który umożliwi poprawne rozwiązanie wszystkich zadań określonych w podanym wzorze.

b)formą realizacji zadań i czynności wchodzących w zakres profesjonalnej praktyki zawodowej, a wynikających z roli zawodowej pielęgniarki

c)To norma wykonywania zadań przez pielęgniarkę w odniesieniu do pacjentów w różnym stanie

d)Wszystkie powyższe prawdziwe

507. Holizm w pielęgniarstwie oznacza

a)Świadczenie opieki we wszystkich obszarach życia człowieka i we wszystkich jego stanach

b)stanowi filozoficzną podstawę działań zorientowanych na bio -psycho -społecznym model zdrowia.

c)Traktowanie pacjenta jako potencjalnego nosiciela czyli osobę mogącą być źródłem ekspozycji zawodowej

d) Prawdziwe „a” i „b”

508. Badania kolposkopowe polega na:

a) oglądaniu szyjki macicy przy użyciu dwuokularowej lupy, skonstruowanej tak, by było to możliwe z odległości od 20-25 cm,

b) badaniu fragmentów tkankowych pochodzących z okolic narządów rodnych,

c) mikroskopowej ocenie komórek złuszczonych z wierzchniej warstwy nabłonka,

d) odpowiedź a i c jest prawidłowa.

509. Test obciążenia glukozą wykonujemy:

a) w 10 tyg. ciąży,

b) w 24 tygodniu ciąży,

c) między 24 a 28 tyg. ciąży

d) nie wykonujemy takiego badania w ciąży o przebiegu fizjologicznym.

510. Fizjologiczny spadek masy ciała u noworodka spowodowany jest:

a) zaburzeniami laktacji,

b) niedojrzałością układu pokarmowego u noworodka,

c) odpowiedź a i b są prawidłowe,

d) żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

511. W etiopatogenezie martwiczego zapalenia jelit najważniejszą rolę odgrywają:

a) niedojrzałość jelit,

b) zakażenia,

c) zmiany niedokrwienne i niedotlenieniowe w obrębie jelit,

d) wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

512. Postępowanie profilaktyczne polegające na podaniu glikokortykosteroidów ciężarnej przed porodem zmniejsza ryzyko:

a) zaburzeń metabolicznych,



- b) martwiczego zapalenia jelit,
- c) zespołu zaburzeń oddychania,
- d) krwawienia wewnątrzczaszkowego.

513. Metoda „kangura” to:

- a) technika karmienia piersią,
- b) stymulacja rozwojowa,
- c) sposób trzymania dziecka,
- d) ułożenie dziecka w inkubatorze.

514. Bezwiedne oddawanie niewielkich objętości moczu, bez uczucia parcia oraz bez zwiększenia częstości mikcji w ciągu dnia i nocy jest charakterystyczne dla:

- a) naglącego nieotrzymania moczu,
- b) wysiłkowego nieotrzymania moczu,
- c) nietrzymania moczu z przepełnienia,
- d) nietrzymania moczu z przyczyn pozazwieraczkowych.

515. Leczenie zachowawcze wszystkich postaci nietrzymania moczu polega na:

- a) leczeniu farmakologicznym,
- b) kinezyterapii,
- c) treningu pęcherza,
- d) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

516. Klimakterium jest to:

- a) ostatnie krwawienie miesięczkowe, po którym przez 12 miesięcy nie występuje miesiączka,
- b) okres kilku lat poprzedzających ostatnią miesiączkę w życiu kobiety,
- c) okres przejściowy między okresem reprodukcji a starością, w którym następuje utrata cyklicznej funkcji jajnika, przede wszystkim w zakresie wydzielania estrogenów,
- d) okres życia kobiety następujący po menopauzie.

517. Najczęstszymi przyczynami zapalenia pochwy są:

- a) opryszczka,

b) rzesistkowica, grzybica, waginoza bakteryjna,

c) promienica,

d) kłykciny kończyste.

518. Macica na wysokości pępka odpowiada:

a) 20 tyg. ciąży,

b) 24 tyg. ciąży,

c) 18 tyg. ciąży,

d) 22 tyg. ciąży.

519. Histerosalpingografia polega na:

a) podaniu środka cieniującego do jamy macicy, w celu diagnostyki niepłodności,

b) bezpośrednim wglądzie do jamy macicy i obserwacji ujść macicznych jajowodów,

c) uzyskaniu bezpośredniego wglądu w różne struktury i wykrycie np. endometriozy, wad rozwojowych oraz zmian zapalnych, a także pozwala na zastosowanie zabiegów terapeutycznych,

d) oznaczeniu chromatyny płciowej na podstawie analizy hodowli leukocytów krwi obwodowej.

520. Przeciwwskazaniem do stosowania doustnej tabletki antykoncepcyjnej nie jest:

a) rak sutka,

b) cukrzyca,

c) choroba zakrzepowo-zatorowa,

d) żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

521. Objawami niepokojącymi w przypadku stwierdzenia zmian w sutkach w ciąży nie jest:

a) krwisty wyciek z jednej brodawki,

b) obustronny przezroczysty wyciek z brodawki,

c) jednostronny ból o charakterze ogniskowym.

d) Żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

522. Który z wymienionych typów brodawczaka ludzkiego jest obdarzony wysokim potencjałem onkogennym:

a) HPV 6

b) HPV11

c)HPV 16/18

d)HPV33

523. Najczęściej występującymi nowotworami u dziewcząt i młodych kobiet są:

a)raki,

b)torbiele,

c)gruczolakowłókniaki,

d)potworniaki.

524. Wczesne uruchomienie położnicy po porodzie jest wskazane ze względu na:

a)lepsze gojenie rany krocza,

b)prawidłowy przebieg laktacji,

c)zmniejszenie obrzęków kończyn,

d)profilaktykę choroby zakrzepowo-zatorowej.

525. Badaniem wewnętrznym dwuręcznym zestawionym oceniamy:

a)błonę śluzową kanału szyjki,

b)ścianę pochwy,

c)trzon macicy,

d)wielkość, ruchomość, konsystencję macicy oraz jajników.

526. Deceleracje późne:

a)to powolne zmniejszanie się częstości skurczów serca z następczym wolnym powrotem do wartości wyjściowych. Szczyt deceleracji występuje ok. 30-60 sekund później niż wywołujący je skurcz mięśnia macicy,

b)są lustrzanym odbiciem skurczów macicy, mają regularny kształt, przypominający literę U,

c)występują w kształcie litery V, ich istotę tłumaczy się wzrostem ciśnienia krwi w wyniku ucisku tętnicy pępowinowej,

d)to przejściowe przyśpieszenie czynności serca o ok. 15 uderzeń na minutę, trwające ponad 15 sekund.

527. Skala służąca do oceny dojrzałości szyjki macicy to:

a)Bishopa,

b)Nixona,

c)Salinga,

d)Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

528. Standardy postępowania w profilaktycznej opiece zdrowotnej nad uczniami NIE obejmują:

a)grupowej profilaktyki próchnicy zębów,

b) testów przesiewowych,

c) edukacji zdrowotnej uczniów i ich rodziców,

d) ponadobowiązkowych szczepień ochronnych.

529. Podstawą finansowania świadczeń zdrowotnych realizowanych przez pielęgniarkę szkolną jest:

a) liczba uczniów, przygotowana w oparciu o tzw. Listy uczniów, potwierdzone podpisem dyrektora szkoły,

b) bilans kosztów świadczeń zdrowotnych udzielanych przez pielęgniarkę szkolną w środowisku nauczania i wychowania,

c) liczba wykonywanych testów przesiewowych, zgodnie z obowiązującym programem i obowiązującymi procedurami,

d) typ szkoły, w której realizowane są świadczenia pielęgniarskie.

530. Powikłaniem w otyłości u dzieci i młodzieży w wieku szklonym NIE jest:

a) koślawość kolan,

b) płaskostopie,

c) izolacja społeczna,

d) niedociśnienie.

531. W działaniach na rzecz ochrony i promocji zdrowia uczniów biorą udział:

a) szkoła i ochrona zdrowia,

b) uczeń, szkoła i rodzice,

c) uczeń, szkoła, rodzice i pracownicy ochrony zdrowia,

d) tylko pracownicy ochrony zdrowia.

532. Uczniów, którzy ze względów zdrowotnych wymagają dodatkowych ćwiczeń korekcyjnych kwalifikuje się do grupy wychowania fizycznego:

- a) As,
- b) B ,
- c) Bk,
- d) C .

533. Co wykrywa pielęgniarka szkolna za pomocą testu przesiewowego Cover-test?

- a) obecność zez,
- b) zaburzenia widzenia barw,
- c) uszkodzenie słuchu,
- d) zaburzenia statyki ciała.

534. Za niskorosłe uznaje się dzieci, których wysokość ciała odpowiada wartości:

- a) poniżej 3 centyla,
- b) pomiędzy 3-5 centylem,
- c) powyżej 5 centyla,
- d) żadna z powyższych.

535. W którym kanale siatki centylowej zawierać się będzie prawidłowy rozwój masy ciała dziecka?

- a) 0-10 centyli,
- b) 10-90 centyli,
- c) 5-93 centyle,
- d) 3-30 centyli

536. Którego z wymienionych zawodów NIE polecisz uczennicy chorej na cukrzycę?

- a) tancerki, pielęgniarki,
- b) księgowej, bibliotekarki,

- c) krawcowej, sekretarki,
- d) nauczycielki, dietetyczki.

537. Świadczenia diagnostyczne w pielęgniarstwie środowiska nauczania i wychowania to:

- a) ocenianie stanu sanitarno-higienicznego i bezpieczeństwa w placówce nauczania i wychowania oraz warunków nauczania w szkole,
- b) wykonywanie testów przesiewowych, zgodnie z obowiązującym programem i obowiązującymi procedurami,
- c) współdziałanie z dyrekcją szkoły w zakresie rozwiązywania problemów zdrowotnych uczniów/wychowanków oraz eliminowanie czynników zagrażających ich zdrowiu,
- d) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

538. Jedną z cech nowoczesnego pielęgniarstwa rodzinnego jest:

- a) dominacja świadczeń wykonywanych na zlecenie lekarza POZ,
- b) wysokie znaczenie edukacji zdrowotnej i doradztwa oraz upodmiotowienie pacjenta,
- c) koncentracja na chorobie i człowieku chorym,
- d) orientacja na zaspokojenie potrzeb podopiecznych.

539. Opieka pielęgniarstwa w POZ oparta jest o:

- a) rejonizację,
- b) wolny wybór pielęgniarki,
- c) pierwszą wizytę u pielęgniarki,
- d) miejsce pracy.

540. Jedną z cech nowoczesnego pielęgniarstwa rodzinnego jest:

- a) dominacja świadczeń wykonywanych na zlecenie lekarza POZ,
- b) wysokie znaczenie edukacji zdrowotnej i doradztwa oraz upodmiotowienie pacjenta,

- c) koncentracja na chorobie i człowieku chorym,
- d) orientacja na zaspokojenie potrzeb podopiecznych.

541. Podstawę do rozwoju pielęgniarstwa rodzinnego w Polsce stworzyła:

- a) sytuacja braku możliwości zabezpieczenia opieki stacjonarnej chorym zgodnie z potrzebami,
- b) ekonomizacja systemu ochrony zdrowia i reforma podstawowej opieki zdrowotnej,
- c) niedostateczna liczba miejsc dla chorych w domach pomocy społecznej,
- d) chęć całkowitego usamodzielnienia się pielęgniarek zatrudnionych w strukturach POZ.

542. Wykorzystywanie możliwości i potencjału ludzi zamieszkujących w społeczności lokalnej to metoda:

- a) grupowa,
- b) indywidualnego przypadku,
- c) środowiskowa,
- d) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

543. Decyzję o umieszczeniu w domu pomocy społecznej wydaje:

- a) organ gminy prowadzącej dom pomocy społecznej,
- b) wojewoda,
- c) starosta powiatu prowadzący dom pomocy społecznej,
- d) prawidłowa odp. A i C.

544. Najsurowszą karą, jaką dysponuje Sąd Pielęgniarek i Położnych jest:

- a) wysoka grzywna,
- b) kara nagany,
- c) zakaz pełnienia funkcji kierowniczych w podmiotach leczniczych na okres 1 do 5 lat,
- d) pozbawienia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej.

545. Genogram to zapis graficzny rodziny, który informuje nas o:

- a) chorobach występujących w danej rodzinie,
- b) więziach występujących w danej rodzinie,
- c) strukturze danej rodziny,
- d) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

546. Empatia w pracy pielęgniarki/położnej, określana jest jako:

- a) umiejętność radzenia sobie w sytuacji trudnej moralnie,
- b) podporządkowanie się zaleceniom zwierzchnika,
- c) umiejętność wczuwania się w sytuację pacjenta,
- d) wypalenie zawodowe .

547. Karta Ottawska definiuje promocję zdrowia jako:

- a) proces umożliwiający każdemu człowiekowi zwiększenie oddziaływania na własne zdrowia w sensie jego poprawy i utrzymania,
- b) proces zmierzający do zapobiegania chorobom,
- c) proces prowadzący do zapobiegania niepełnosprawności i kalectwa,
- d) działania zmierzające doprowadzeni prozdrowotnego stylu życia.

548. Najmniejszy wpływ na zdrowie jednostki ma/mają:

- a) ochrona zdrowia,
- b) styl życia,
- c) środowisko fizyczne i społeczne,
- d) czynniki genetyczne.

549. Jedną z metod wykorzystywanych w edukacji zdrowotnej jest „burza mózgów”, która:

- a) jest odmianą dyskusji, której cel stanowi znalezienie dużej liczby pomysłów na rozwiązanie jednego problemu,
- b) polega na wykorzystaniu przeszłych zdarzeń do kształtowania umiejętności i zdolności wytwarzania różnych wariantów rozwiązywania jednego problemu,
- c) polega na zbiorowym rozwiązywaniu sytuacji problemowej określonej w opisie sytuacji,
- d) oparta jest na wymianie myśli między uczestnikami.



550. Edukacja zdrowotna jako forma wsparcia rodziny osoby z chorobą nowotworową powinna dotyczyć:

- a) wiedzy o chorobie nowotworowej,
- b) specyfiki choroby, jej następstw, rodzaju bólu i metod jego zwalczania, sposobu życia z chorobą nowotworową,
- c) zaburzeń ze strony innych układów,
- d) profilaktyki zakażeń.

551. Tradycyjne podejście w edukacji zdrowotnej odnosi się do:

- a) świadomego stworzenia sposobności do uczenia się, które w konsekwencji ułatwiałyby dokonanie wcześniej określonej zmiany,
- b) prowadzenia cyklu szkoleń dla szerokiej rzeszy słuchaczy,
- c) prowadzenia działań skierowanych jedynie na zachowanie jednostek,
- d) prowadzenia działań wychowawczych wśród dzieci i młodzieży.

552. Zachowania ANTYZDROWOTNE to zachowania:

- a) wynikające z uwarunkowań klimatycznych,
- b) kultywujące tradycje w zakresie zachowań zdrowotnych,
- c) mające na celu stosowanie diet oraz wysiłku fizycznego rekompensujących straty wynikające z charakteru wykonywanej pracy,
- d) podejmowane przez człowieka, które w sposób bezpośredni lub pośredni wpływają na pogorszenie jego stanu zdrowia.

553. Wyróżniamy trzy modele edukacji zdrowotnej. Który model jest najbliższy idei promocji zdrowia?

- a) edukacja zdrowotna zorientowana na chorobę,
- b) edukacja zdrowotna zorientowana na czynniki ryzyka,
- c) edukacja zdrowotna zorientowana na zdrowie,
- d) edukacja zdrowotna zorientowana na zdrowie i czynniki ryzyka.

554. Tradycyjne podejście w edukacji zdrowotnej odnosi się do:

- a) świadomego stworzenia sposobności do uczenia się, które w konsekwencji ułatwiałyby dokonanie wcześniej określonej zmiany,
- b) prowadzenia cyklu szkoleń dla szerokiej rzeszy słuchaczy,
- c) prowadzenia działań skierowanych jedynie na zachowanie jednostek,
- d) prowadzenia działań wychowawczych wśród dzieci i młodzieży.

555. Po jakim okresie systematycznego podawania, działają leki przeciwdepresyjne:

- a) po tygodniu
- b) po 2-3 tygodniach
- c) po około 6 tygodniach
- d) po około 2-3 godzinach od przyjęcia

556. Psychiczne konsekwencje choroby somatycznej to najczęściej:

- a) lęk
- b) zaburzenia adaptacyjne
- c) objawy neurasteniczne
- d) A, B i C prawidłowe

557. Do udziału w muzykoterapii grupowej NIE należy zachęcać pacjenta:

- a) z zaburzeniami pamięci
- b) głęboko depresyjnego
- c) z zaburzeniami depresyjno- kompulsyjnymi
- d) autystycznego

558. W kontakcie z pacjentem, w przypadkach jego agresji, wskazane jest:

- a) trzymanie długiego kontaktu wzrokowego
- b) okazywanie pozawerbalnej niechęci
- c) ukazywanie swoich negatywnych ocen jego zachowania

d) prowadzenie rozmowy na tematy neutralne

559. Do wskaźników oceny jakości opieki pielęgniarstwa NIE należą:

- a) satysfakcja pacjenta
- b) satysfakcja zawodowa
- c) zasoby materialne
- d) dowody dokumentacji

560. Celem opieki pielęgniarstwa nad pacjentem z depresją w przebiegu choroby dwubiegunowej jest m. in.:

- a) zapewnienie bezpieczeństwa psychicznego i fizycznego
- b) obniżenie autyzmu, obniżenie lęku, niwelowanie symptomów psychotycznych
- c) obniżenie lęku, wyrównanie nastroju, przywrócenie aktywności ruchowej
- d) odpowiedź A i C

561. Do częstych „masek” depresji endogennej należą:

- a) zaburzenia snu (bezsenność)
- b) zespoły lękowe i bólowe
- c) zaburzenia wegetatywne i psychosomatyczne
- d) wszystkie prawidłowe

562. Które z poniższych zachowań pielęgniarki jest NIEWSKAZANE w opiece nad chorym z zespołem maniackalnym:

- a) prowadzenie długich dyskusji z chorym
- b) cierpliwe i długie dyskusje z chorym, nakłanianie pacjenta do zgody na proponowany zabieg/ czynność
- c) odosabnianie pacjentów w znacznym stopniu pobudzonych, w czasie spożywania posiłków
- d) wszystkie wymienione

563. Jakie zachowanie pielęgniarki przyczynia się do zmniejszenia agresji słownej chorego psychicznie:

- a) podniesiony ton głosu, brak akceptacji takiego zachowania bez okazywania niechęci, niekomentowanie zachowania pacjenta
- b) spokojny ton głosu, brak akceptacji takiego zachowania, okazywana niechęć, niekomentowanie zachowania pacjenta
- c) spokojny ton głosu, brak akceptacji takiego zachowania bez okazywania niechęci, niekomentowanie zachowania pacjenta
- d) niski ton głosu, brak akceptacji takiego zachowania bez okazywania niechęci, komentowanie zachowania pacjenta

564. Cele pielęgnowania pacjenta chorego na schizofrenię wynikają z:

- a) objawów psychopatologicznych schizofrenii,
- b) historii choroby pacjenta
- c) rozpoznania pielęgniarskiego
- d) raportów pielęgniarskich

565. W zakresie życia społecznego, chorym psychicznie często towarzyszy:

- a) wyizolowanie się od najbliższej rodziny
- b) zachowania agresywne wobec rodziny
- c) upośledzenie umiejętności oceny i rozwiązywania trudności w życiu społecznym
- d) wszystkie wymienione

567. Różne formy wpływania na środowisko społeczne w celu doprowadzenia do zmiany funkcjonowania jednostki określa się pojęciem:

- a) socjoterapia
- b) psychoterapia
- c) pomoc i wsparcie psychicznego
- d) psychorehabilitacja

568. Kolorystyka prac analizowana podczas zajęć z psychorysunku wskazuje nam na:

- a) obecny nastrój pacjenta
- b) diagnozę społeczną pacjenta
- c) jego miejsce w społeczeństwie
- d) jednostkę chorobową rozpoznają u pacjenta

569. Zapewnieniu kontaktu terapeutycznego z pacjentem z zaburzeniami lękowymi sprzyjają następujące postawy pielęgniarki, z WYJĄTKIEM:

- a) chęć zrozumienia chorego
- b) wysłuchanie i uwzględnienie tego, czego pacjent chce
- c) bagatelizowanie odczuć chorego
- d) cierpliwość i opanowanie

570. Które z poniższych zachowań pielęgniarki jest terapeutyczne wobec chorego z urojeniami:

- a) potwierdzanie urojeń, podtrzymywanie uwagi chorego na przeżyciach urojeniowych
- b) niepotwierdzanie urojeń, zaprzeczanie im,
- c) podtrzymywanie uwagi chorego na przeżyciach urojeniowych
- d) nie potwierdzanie urojeń, nie zaprzeczanie im, kierowanie uwagi chorego na inne sprawy poprzez odpowiednio prowadzoną rozmowę, interesujące zajęcia

571. Która wskazówka powinna się znaleźć w planie psychoedukacji rodziców dziecka z tikami przejściowymi:

- a) gdy przez dłuższy czas nie wystąpią tiki, nagrodzić dziecko
- b) eliminować napięcia w rodzinie, zapewnić uregulowany tryb życia
- c) spokojnie rozmawiać z dzieckiem, szukając przyczyn objawów
- d) A i B prawidłowa

572. Przeciwwskazaniem do treningu podstawowych umiejętności prowadzenia rozmowy może być:

- a) utrzymywanie się ostrych objawów psychiatrycznych

b) wyjątkowo mała motywacja do treningu

c) trudności w wystawianiu się

d) odpowiedzi A i B są prawidłowe

573. Wyjaśnianie, to technika komunikowania polegająca na:

a) eliminowaniu nieściśłości czy niejasności pojawiających się podczas rozmowy

b) powtarzaniu za pacjentem istotnych elementów jego wypowiedzi

c) poznawaniu mocnych stron chorego

d) dodawaniu otuchy pacjentowi

574. Obserwacja efektywna jest:

a) oceniająca, ukierunkowana na cel, spontaniczna

b) nie oceniająca, ukierunkowana na cel, zaplanowana

c) nie oceniająca, ukierunkowana na cel, spontaniczna

d) oceniająca, ukierunkowana na cel, zaplanowana

575. Pacjentka została przyjęta do szpitala psychiatrycznego wbrew woli. Lekarz psychiatra przed przystąpieniem do badania pacjentki powinien:

a) zabezpieczyć w swoim gabinecie wszystko to, co może wykorzystać pacjentka w celu targnięcia się na życie.

b) poprosić pielęgniarkę, która aktualnie ma dyżur, aby była obecna podczas badania pacjentki

c) uprzedzić pacjentkę o przyczynach prowadzenia badania

d) żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa

576. Podczas kontaktu i opieki nad pacjentem z aktywnością samobójczą konieczna jest:

a) możliwość zastosowania przymusu bezpośredniego

b) intensywne farmakoterapia

c) ocena „ryzyka samobójstwa”

d) psychoterapia rodzinna

577. Fundamentem teorii pielęgnowania wg H. Peplau jest:

a) koncepcja stresu

b) koncepcja procesów międzyludzkich

c) koncepcja deficytu samoopieki

d) teoria systemów

578. Przyjęcie w trybie nagłym osoby psychicznie chorej do szpitala psychiatrycznego bez zgody wymaga zatwierdzenia przez ordynatora w ciągu:

a) 12godzin od chwili przyjęcia

b) 24godzin od chwili przyjęcia

c) 36godzin od chwili przyjęcia

d) 48godzin od chwili przyjęcia

579. Świadczenia zdrowotne udzielane osobom psychicznie chorym i upośledzonym umysłowo są:

a) bezpłatne dla ubezpieczonych

b) bezpłatne dla wszystkich wymienionych chorych

c) częściowo refundowane

d) bezpłatne dla otrzymujących rentę

580. Pierwszoplanowym problemem pacjenta z zaburzeniami odżywiania jest:

a) brak poczucia choroby i odrzucanie pomocy

b) lęk przed przytyciem

c) lęk przed hospitalizacją

d) odmowa przyjmowania posiłków

581. Niezbędnym warunkiem poprawy opieki pielęgniarskiej jest:

a) posiadanie specjalizacji przez wszystkich członków zespołu pielęgniarskiego

b) opracowanie i wdrożenie standardów postępowania

c) znajomość wszystkich teorii pielęgnowania

d) przyjęcie przez pielęgniarki dodatkowych funkcji terapeutycznych

582. Czy prawo pozwala stosować przymus bezpośredni wówczas, kiedy pacjent w sposób gwałtowny niszczy lub uszkadza przedmioty znajdujące się w jego otoczeniu:

a) prawo nie pozwala w takiej sytuacji stosować przymusu bezpośredniego

b) takie sytuacje nie są objęte prawem

c) tak, zastosowanie przymusu bezpośredniego jest wtedy zgodne z prawem

d)prawa pozwala stosować przymus bezpośredni wówczas, gdy straty materialne są znaczne

583. W przypadku groźby przemocy, gdy pacjent grozi podpaleniem, należy:

- a) dyskutować z pacjentem
- b) zawsze poważnie traktować groźby
- c) traktować groźby jako „manipulacyjne”
- d) traktować groźby jako chęć zwrócenia na siebie uwagi

584. Doraźne, krótkotrwałe unieruchomienie osoby z użyciem siły fizycznej to:

- a) przytrzymanie
- b) zastosowanie kaftana bezpieczeństwa
- c) izolacja chorego
- d) unieruchomienie przy pomocy pasów insulinowych

585. Pacjent unieruchomiony powinien być pod szczególnym nadzorem pielęgniarskim i jego stan psychofizyczny powinien być kontrolowany:

- a) nie rzadziej niż co 15 minut
- b) nie rzadziej niż co 1 godzinę
- c) nie rzadziej niż co 2 godziny
- d) w razie potrzeby

586. Obniżenie nastrojów, utrata zainteresowań i zdolności radowania się oraz zmniejszenie energii prowadzące do wzmożonej męczliwości i zmniejszonej aktywności należą do objawów depresji:

- a) podstawowych
- b) dodatkowych
- c) psychotycznych
- d) somatycznych

587. W majaczeniu alkoholowym zazwyczaj występują urojenia:

- a) prześladowcze i „dziania się”
- b) nihilistyczne i depresyjnego
- c) poniżenia i ksobne
- d) wielkościowe i wpływu



588. Fobia jest to:

- a) silna, niepohamowana reakcja lękowa nie podlegająca kontroli, nie dająca się uzasadnić, często powstaje podczas nagłego zetknięcia się z obiektem
- b) reakcja obronna na zetknięcie się z obiektywnie istniejącym źródłem zagrożenia
- c) myśli i wyobrażenie sobie wbrew woli
- d) zmiana w odbieraniu siebie i otoczenia

589. Agorafobia to lęk przed:

- a) otwartą przestrzenią
- b) zachorowaniem na chorobę zakaźną
- c) pająkami
- d) ostrymi przedmiotami

590. Wśród zaburzeń psychicznych związanych ze znacznym ryzykiem popełnienia samobójstwa NIE rozpoznajemy:

- a) depresji
- b) psychozy schizofrenicznej
- c) uzależnień
- d) zaburzeń odżywiania

591. Zaburzenia somatyczne najczęściej występujące przy anoreksji to:

- a) suchość skóry ze znaczną karotenią powłok skórnych
- b) zwolnienie czynności serca, spadek ciśnienia tętniczego krwi i temperatury ciała, zmiany w zapisie EKG z cechami utrudnienia przewodnictwa przedsionkowo- komorowego
- c) zanik lub nieregularne miesiączki
- d) wszystkie wymienione

592. Świadoma, wyuczona aktywność ukierunkowana na zaspokojenie określonych własnych potrzeb, która w sposób celowy reguluje integralność, funkcjonowanie i rozwój określana jest jako:

- a) samoopieka
- b) wiedza zdrowotna
- c) edukacja zdrowotna
- d) wsparcie społeczne

593. Ważną zasadą w postępowaniu z pacjentem agresywnym jest:

- a) powstrzymanie się od osądzającej postawy i nie traktowanie dosłownie obraźliwych zachowań pacjenta
- b) okazywanie swojej przewagi wynikającej z dysponowania środkami przymusu
- c) nie unikanie przedłużającego się kontaktu wzrokowego
- d) unikanie przyjaznych gestów

594. Dotyku pielęgniarki mogą unikać chorzy:

- a) w napadzie lęku panicznego
- b) na schizofrenię
- c) z urojeniami
- d) wszyscy wymienieni

595. Które z wymienionych czynników można przyjąć za kryterium zaliczenia osoby do grupy ryzyka wystąpienia schizofrenii:

- a) obciążenie rodzinne schizofrenią
- b) komplikacje okołoporodowe
- c) zaburzony rozwój w okresie okołoporodowym
- d) wszystkie wymienione

596. Optymalna liczba osób do unieruchomienia osoby za pomocą pasów to:

- a) 2 osoby
- b) 2-3 osoby
- c) 3-4 osoby
- d) 5 osób

597. Prawdopodobieństwo urzeczywistnienia zamiarów samobójczych zwiększa nadużywanie alkoholu, ponieważ:

- a) wywołuje depresję
- b) upośledza krytycyzm
- c) prowadzi do odhamowania
- d) wszystkie odpowiedzi poprawne

598. Przymus bezpośredni może trwać:

- a) 4 godziny
- b) 6 godzin
- c) 12 godzin
- d) do czasu ustąpienia przyczyny zastosowania

599. Głównym warunkiem, jaki musi spełniać chory psychicznie, by mógł być leczony w domu jest brak:

- a) zgody chorego na leczenie szpitalne
- b) zagrożenia dla chorego lub otoczenia
- c) zgody rodziny na leczenie szpitalne
- d) oddziału stacjonarnego w miejscu zamieszkania pacjenta

600. Terapeutyczny sposób komunikowania się z osobą chorą na Alzheimera, to między innymi:

- a) nie przyspieszanie wypowiedzi pacjenta, wielokrotne powtarzanie pytań, przekazywanie krótkich komunikatów
- b) rozmawianie z chorym krótko, sugerowanie trudnych słów, powtarzanie pytań
- c) poprawianie błędnych wypowiedzi, przekazywanie krótkich komunikatów, gdy chory milczy- zakończenie kontaktu
- d) bazowanie na komunikatach werbalnych, wielokrotne powtarzanie pytań, zachęcanie do długich wypowiedzi

601. Celem opieki pielęgniarskiej nad pacjentem przejawiającym zachowania agresywne i gwałtowne jest:

- a) zapewnienie bezpieczeństwa pacjentowi i otoczeniu
- b) zapobieganie zachowaniom niebezpiecznym u pacjenta agresywnego
- c) kształtowanie zachowań samokontroli i pacjenta
- d) wszystkie wymienione

602. Stałe wzmożenie samopoczucia przejawiające się zadowoleniem, uczuciem szczęścia, bez troski, skłonnością do żartów charakteryzuje:

- a) nastrój lękowy

- b) nastrój maniakalny
- c) osobowość dyssocjacyjną
- d) wszystkie powyższe

603. Częstość samobójstw u chorego z depresją jest wyraźnie większa:

- a) na początku depresji
- b) w czasie jej ustępowania
- c) w okresie pomiędzy nawrotami choroby
- d) na początku choroby, w czasie jej ustępowania oraz w okresie pomiędzy nawrotami choroby

604. Trudności w przestrzeganiu zaleceń lekarskich przez chorych psychicznie sprzyjają następujące czynniki choroby psychicznej:

- a) przewlekły charakter schorzenia
- b) płeć
- c) aktywność zawodowa
- d) pozostawanie lub nie w związku małżeńskim

605. Podstawą podjęcia terapii przez osobę uzależnioną jest:

- a) uzyskanie wglądu przez pacjenta w istotę problemu
- b) przekazanie wiedzy na temat uzależnień
- c) ukazanie negatywnych skutków picia alkoholu
- d) budowa poczucia własnej wartości

606. Złota godzina to:

- a) czas jaki upływa od momentu urazu do wykonania czynności ratujących życie
- b) pierwsza godzina od momentu urazu
- c) rozpoczyna się na oddziale ratunkowym
- d) rozpoczyna się podczas transportu do szpitala

607. System START służy do:

- a) oceny działań ratowniczych
- b) oceny poziomu bólu
- c) segregacji pacjentów podczas zdarzenia masowego, katastrofy

d)stanu świadomości

608. Osoby zmarłe podczas segregacji oznacza się kolorem:

a)zielonym

b)czerwonym

c)żółtym

d)czarnym

609. Wartość energii do pierwszego wyładowania podczas defibrylacji u dziecka ważącego 20 kg wynosi:

a) 20 J,

b) 40 J,

c) 60 J

d) 80J

610. W zakresie resuscytacji dzieci można stosować sekwencję wykonywania BLS, taką jak u dorosłych, z zastrzeżeniem, że:

a) stosunek oddechów ratowniczych do uciśnień klatki piersiowej powinien

wynosić 1:15,

b) nie należy potrząsać dzieckiem, aby sprawdzić reakcję,

c) najpierw należy wykonać 5 oddechów ratowniczych,

d) należy nieprzerwanie prowadzić BLS

611. Prawidłowa pierwsza dawka Amiodaronu podawana w trakcie resuscytacji wynosi:

a)300 mg rozcieńczone w 20ml 5% glukozy,

b) 300mg rozcieńczone w 20ml 0,9% NaCl,

c) 150mg rozcieńczone w 20ml 5% glukozy,

d)150mg rozcieńczone w 20ml 0,9% NaCl.

612. Poszkodowany mężczyzna podczas prac w ogrodzie został użądłony przez osę. Dusi

się, zaczyna tracić świadomość, oddech płytki, szybki ok. 40/min, niewyczuwalne

tętno na tętnicy promieniowej, ciśnienie tętnicze 80/40 mmHg, saturacja 75%,

skóra chłodna, spocona z pokrywką, obrzęk powiek i warg, GCS 9 pkt. Lekiem

pierwszego rzutu jest:

- a) Hydrokortyzon 200mg i.v.,
- b) Adrenalina 1:10000 1ml s.c.,
- c) Adrenalina 1:1000 1 ml i .v.,
- d) Adrenalina 1:1000 0,5 ml i .m.

613. Dekontaminację należy przeprowadzić u pacjenta:

- a) z urazem czaszkowo- mózgowym
- b) skażonego biologicznie, chemicznie
- c) z zawałem mięśnia sercowego
- d) z udarem

614. W skali AVPU litera P określa:

- a) reaguje na głos
- b) przytomny
- c) reaguje na ból
- d) nieprzytomny

615. Skala SAMPLE służy do:

- a) określenia stanu przytomności
- b) określenia bólu
- c) określenia reakcji na bodźce
- d)zebrania wywiadu

616. Kapnometria służy do:

- a) pomiaru CO<sub>2</sub> w wydychanym powietrzu
- b) pomiaru CO<sub>2</sub> w wdychanym powietrzu
- c) pomiaru O<sub>2</sub> w wydychanym powietrzu

d) pomiaru O<sub>2</sub> w wdychanym powietrzu

617. W wypadkach masowych i katastrofach w obrębie strefy niebezpiecznej działają:

- a) wszystkie służby ratownicze,
- b) zespoły ratownictwa medycznego,
- c) wyłącznie ratownicy państwowej straży pożarnej,
- d) wszystkie prawidłowe.

618. Wskaż twierdzenie FAŁSZYWE dotyczące prawidłowego wykonywania oddechów ratowniczych:

- a) udrożnij drogi oddechowe,
- b) zaciśnij skrzydełka nosa i obejmij szczelnie usta poszkodowanego swoimi ustami
- c) wdmuchuj powietrze do ust poszkodowanego przez 1 sekundę,
- d) obserwuj, czy podczas wdechu opada klatka piersiowa.

619. Prowadząc resuscytację krążeniowo-oddechową u małego dziecka, wobec niemożności uzyskania obwodowego dostępu dożylnego możemy podawać leki :

- a) domięśniowo, w odpowiednio zwiększonej dawce,
- b) podskórnie w okolicę ramienia dziecka, a następnie unieść kończynę do góry
- c) podjęzykowo, przy zabezpieczeniu przed zachłyśnięciem drogach oddechowych,
- d) do jamy szpikowej.

620. Lekiem zapobiegającym komorowym zaburzeniom rytmu podczas prób resuscytacji podawanym w pierwszej kolejności jest:

- a) lignocaina,
- b) bretylium,
- c) wapń,
- d) amiodaron.

621. Hiperwentylacja w resuscytacji krążeniowo - oddechowej jest:

- a) wskazana,
- b) niewskazana,
- c) bezwzględnie konieczna,

d)nie ma znaczenia.

622. Automatyczne defibrylatory zewnętrzne (AED) można stosować u:

dzieci powyżej 8 roku życia,

powyżej 1 roku życia,

o masie ciała powyżej 15 kg,

nie ma rozgraniczeń wiekowych.

623. Skala Glasgow opiera się na ocenie:

czynności nerwów czaszkowych,

czynności serca, czynność oddechowej, napięcia mięśni, reakcji na cewnik,  
koloru skóry,

reakcji otwierania oczu, reakcji słownej i ruchowej ,

siły mięśniowej.

624. Po wykonaniu defibrylacji AED powinno zalecić:

ocenę tętna,

wykonanie kolejnej defibrylacji ,

ułożenie w pozycji bezpiecznej ,

podjęcie resuscytacji krążeniowo – oddechowej.

625. Które z poniższych jest powodem do przerwania oceny wstępnej pacjenta?

zatrzymanie akcji serca,

ciężki wstrząs,

rozległa rana głowy z widoczną tkanką mózgową,

wszystkie powyższe.

626. W przypadku podjęcia decyzji o zaprzestaniu zabiegów resuscytacyjnych u pacjenta będącego w hipotermii, należy kierować się zasadą:

a) stwierdzenie zgonu odbywa się jak w innych przypadkach,

b). nie można stwierdzić zgonu dopóki nie ogrzeje się ofiary,

c) jeśli nie ma krążenia po 20 minutach wykonywania zabiegów resuscytacyjnych, zawsze stwierdza się zgon,



d) zawsze stwierdza się zgon, jeśli upłynęło 20 minut od epizodu oziębienia ofiary.

627. Najbardziej skuteczną metodą leczenia ciężkiego zatrucia tlenkiem węgla jest:

- a) umieszczenie chorego w namiocie tlenowym
- b) pobyt chorego w komorze dekompresyjnej
- c) podanie choremu tlenu o dużym przepływie,
- d) pobyt chorego w komorze hiperbarycznej.

628. Rozcieńczenie adrenaliny 1:100 000 oznacza:

- a) 1ml = 0,1 mg adrenaliny
- b) 1ml = 0,01 mg adrenaliny
- c) 1ml = 1mg adrenaliny
- d) 0,1ml = 0,1 mg adrenaliny

629. Które ze stwierdzeń dotyczących czynności resuscytacyjnych podejmowanych u poszkodowanego w hipotermii jest NIEPRAWDZIWE?

- a) należy wstrzymać się z podawaniem adrenaliny i innych leków dopóki nie ogrzeje się pacjenta do temperatury powyżej 30°C,
- b) w przypadku, gdy temperatura głęboka osiągnie 30°C należy dwukrotnie wydłużyć czas pomiędzy kolejnymi dawkami leków
- c) jeżeli po wykonaniu 3 defibrylacji migotanie komór lub częstoskurcu komorowy bez tętna utrzymuje się nadal, kolejne należy wykonać dopiero po ogrzaniu pacjenta do temperatury powyżej 30°C,
- d) stosowanie AED nie jest zalecane w przypadku hipotermii.

630. Segregowanie poszkodowanych (triage) to:

- a) kwalifikacja ofiar wypadku według priorytetu leczenia, z uwzględnieniem w pierwszym rzędzie osób wymagających natychmiastowego działania,
- b) kwalifikacja ofiar wypadku którym leczenie można czasowo odłożyć,
- c) kwalifikacja według wstępnie rozpoznanej jednostki chorobowej i osób zmarłych,
- d) proces selekcji , który trzeba stale powtarzać i zlecić członkowi zespołu medycznego.

631. Uciskanie klatki piersiowej u noworodka należy wykonać w przypadku:

- a) tachykardii.
- b) tachykarcii poniżej 80 uderzeń/ minutę,
- c) bradykardii poniżej 60 uderzeń/ minut,
- d) braku oddechu.

632. Prawdziwe są wszystkie następujące stwierdzenia dotyczące oceny stanu ofiar w wypadku w systemie S.T.A.R.T. Z wyjątkiem:

- a) zdolności samodzielnego chodzenia
- b) drożności dróg oddechowych.
- c) obecności szmerów oddechowych,
- d) szybkości nawrotu włóścikowego.

633. Podczas prowadzenia podstawowych zabiegów resuscytacyjnych, ocenę stanu poszkodowanego dorosłego wykonujemy:

- a) co 1 minutę,
- b) co 5 cykli ,
- c) nie sprawdzamy skuteczności zabiegów resuscytacyjnych,
- d) do momentu pojawienia się tętna na tętnicy szyjnej wspólnej .

634. Na miejscu gdzie doszło do wypadku masowego osoba wykonująca segregację poszkodowanych (START), 23-letniemu pacjentowi, u którego stwierdziła: nie chodzi, oddycha 36 razy/min, przyzna następujący priorytet:

- a) zielony,
- b) czerwony,
- c) żółty,
- d) czarny

635. Podczas prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej u dziecka zlecono podanie adrenaliny. Przygotowujesz lek, który możesz podać różnymi drogami pamiętając o wyliczeniu dawki oraz przestrzeganiu algorytmu zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych. Wskaż prawidłową odpowiedź:

- a) adrenalinę drogą dożylną ( i .v.) lub doszpikową ( i . o . ) należy podać dziecku w dawce 10 mikrogramów/kg,
- b) zalecana dawka adrenaliny drogą dotchawiczą wynosi 10 mikrogramów/kg,
- c) adrenalinę drogą dożylną ( i .v.) lub doszpikową ( i . o . ) należy podać dziecku w dawce 1 mikrogramów/kg,
- d) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

636. Diatermia, to:

- a) leczenie prądem elektrycznym szybkozmiennym o wysokim napięciu
- b) zastosowanie niskich temperatur w kriosanach lub kriokomorach
- c) leczenie prądem o małej i średniej częstotliwości
- d) prądem interferencyjnym

637. Pomiar siły mięśniowej dokonujemy za pomocą testu:

- a) Loveta
- b) Glasgow
- c) Tinetti
- d) Norton

638. Stwierdzony brak śladu napięcia mięśnia przy próbie wykonania dowolnego ruchu to siłę oceniamy na :

- a) 0
- b) 5%
- c) 8%
- d) 10%

639. Ciągłość, w rehabilitacji oznacza:

jednolitym i nie przerywanym procesie rehabilitacyjnym, połączonym z innymi dziedzinami takimi jak: usprawnianie i rehabilitacja socjalna, zawodowa i rodzinna

rocznym nie przerywanym procesie rehabilitacyjnym, połączonym z innymi dziedzinami takimi jak: usprawnianie i rehabilitacja socjalna, zawodowa i rodzinna

czasowym procesie rehabilitacyjnym, dotyczącym wyłącznie usprawniania wsparciu socjalnym i zawodowym

640. Czynnikiem zewnętrznym sprzyjającym upadkowi jest:

- stosowanie farmakoterapii
- zmiany inwolucyjne
- niedostosowania środowiska do potrzeb starszego człowieka
- aktualne ostre schorzenia

641. Skrót ZZS oznacza:

zespół zwyrodnienia stawowego

zapobieganie zwichnięciom stawowym

zwyrodnieniowe zmiany stawowe

zesztywniające zapalenie stawów

642. Porażenie oznacza :

zniesienie siły mięśniowej

osłabienie siły mięśniowej

zniesienie siły mięśniowej tylko kończyn dolnych

zniesienie siły mięśniowej tylko kończyn górnych

643. Leczenie z wykorzystaniem różnych form ruchu to :

biblioterapia

ergoterapia

kinezyterapia

socjoterapia

644. Ustawa z dnia 27. Sierpnia 1997 r. to :

Ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego

Ustawa o samorządzie pielęgniarek i położnych

Ustawa o zdrowiu publicznym

645. Zespół interdyscyplinarny rehabilitacji to :

grupa ludzi, specjalistów z różnych dziedzin, zajmująca się rozwiązaniem konkretnego problemu przy wykorzystaniu zasobów będących w dyspozycji każdego z członków takiego Zespołu.

grupa ludzi, specjalistów 5 dziedzin, zajmująca się rozwiązaniem konkretnego problemu przy wykorzystaniu zasobów będących w dyspozycji każdego z członków takiego Zespołu.

Pracownicy socjalni zajmujący się rozwiązaniem konkretnego problemu przy wykorzystaniu zasobów będących w dyspozycji każdego z członków takiego Zespołu.

grupa ludzi powoływana wyłącznie dla młodzieży do 18 roku życia

646. Prawidłowy model rehabilitacji zakłada jej:

a ) powszechność , zespołowość ,wczesne podjęcie działań ,ciągłość

b) powszechność , zespołowość

c) zespołowość ,wczesne podjęcie działań, ciągłość

d) powszechność , wczesne podjęcie działań , ciągłość

647. Przeciwwskazaniem do wykonania masażu jest:

choroba nowotworowa

ograniczenie ruchomości w kręgosłupie

zmiany przeciążeniowe w kończynach dolnych

zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa

648. Po amputacji kończyny dolnej poniżej stawu kolanowego chorego należy ułożyć:

na plecach z uniesionym kikutem pod kątem 45°

na plecach z uniesionym kikutem pod kątem 25°

na plecach z uniesionym kikutem pod kątem 15°

w dogodnej pozycji dla chorego

649. Zakażeniem szpitalnym określa się:

każde zakażenie nabyte w szpitalu, rozpoznane klinicznie i /lub potwierdzone laboratoryjnie, którego czynnik zakaźny jest pochodzenia endogennego

każde zakażenie nabyte w szpitalu, rozpoznane klinicznie i /lub potwierdzone laboratoryjnie, którego czynnik zakaźny jest pochodzenia egzogenego

Zakażenie, które ujawniło się w okresie pobytu chorego w szpitalu lub po jego opuszczeniu, i które nie było w okresie wylegania w momencie przyjęcia do szpitala

Wszystkie prawdziwe

650. Zakażenia Endogenne :

Jest to każde zakażenie, które nie było stwierdzone przy przyjęciu do szpitala oraz nie było w okresie wylegania, a wystąpiło w okresie pobytu w szpitalu i zostało spowodowane przez florę własną pacjenta.

Jest to każde zakażenie, które nie było stwierdzone przy przyjęciu do szpitala oraz nie było w okresie wylegania, a wystąpiło w okresie pobytu w szpitalu i zostało spowodowane przez florę pochodzącą od innego pacjenta lub personelu medycznego.

Jest to każde zakażenie, które zostało stwierdzone podczas pobytu chorego w szpitalu.

Jest to zakażenie oportunistyczne

651. Antyseptyka :

Postępowanie odkażające, mające na celu niszczenie drobnoustrojów na narzędziach

Odkazanie przy użyciu promieni nadfioletowych i promieniowania jonizującego.

Postępowanie odkażające, mające na celu niszczenie drobnoustrojów na skórze i błonach śluzowych,

Prawdziwe a i b

652. Aseptyka:

Postępowanie mające na celu dążenie do jałowości bakteriologicznej pomieszczeń, narzędzi, materiałów opatrunkowych i innych przedmiotów w celu niedopuszczenia drobnoustrojów do określonego środowiska,

Odkazanie przy użyciu środków chemicznych,

Dążenie do eliminacji drobnoustrojów skolonizowanych na błonach śluzowych człowieka

Wszystkie fałszywe

653. Dezynfekcja:

Niszczenie w środowisku zewnętrznym wegetatywnych form drobnoustrojów

Działanie mające na celu oczyszczenie narzędzi chirurgicznych z materiału potencjalnie zakaźnego

Zanurzenie narzędzi chirurgicznych w środku dezynfekcyjnym zaraz po zakończonym zabiegu chirurgicznym.

Prawdziwe a i b.

654. Sterylizacja:

Jednostkowy proces technologiczny polegający na zniszczeniu wszystkich, zarówno wegetatywnych, jak i przetrwalnikowych form mikroorganizmów.

Obniżenie ilości drobnoustrojów do poziomu bezpiecznego

Działanie mające na celu niedopuszczenia do zainfekowania materiału jałowego

Wszystkie prawdziwe

655. Prawidłowo wysterylizowany materiał jest:

Jałowy – czyli nie zawiera żadnych żywych drobnoustrojów oraz ich form przetrwalnikowych czy toksyn.

Jałowy, ale mogą być na nim formy przetrwalnikowe

Labilny na temperaturę.

Może być sterylny tylko przez 2 miesiące

656. Wyniki dezynfekcji zależą od:

drobnoustroju – gatunek, liczba, aktywność fizjologiczna,

środka dezynfekcyjnego – właściwości chemiczne i fizyczne, stężenie, czas działania,

środowiska – temperatura, wilgotność, pH, obecność materii organicznej, poziom kationów  $Ca^{2+}$  i  $Mn^{2+}$  itp.

Wszystkie prawdziwe

657. Inny potencjalnie infekcyjny materiał (IPIM) to:

nasienie, wydzielina z pochwy, płyn mózgowo-rdzeniowy, płyn opłucnowy,

maź stawowa, płyn osierdziowy, płyn otrzewnowy, płyn owodniowy, mleko kobiece,

Ślina i jakikolwiek płyn ciała, który jest skażony krwią.

Wszystkie prawdziwe

658. Ekspozycja zawodowa to kontakt z IPIM:

do której doszło w czasie wykonywania przez pracownika jego obowiązków zawodowych. (zakłucie, skaleczenie, zachłapanie).

Do której doszło w wyniku błędu naszego działania i chory został zarażony wirusem HIV

Do której doszło podczas kontaktów seksualnych

Wszystkie prawdziwe



659. Mocz, kał, ślina, plwocina, wymiociny, wydzielina z nosa, pot i łzy, jeśli nie zawierają krwi lub IPIM, nie są zakaźne i:

kontakt z nimi nie wymaga zastosowania profilaktyki poekspozycyjnej

Wymagają stosowania profilaktyki poekspozycyjnej

Zawsze są zakaźne

Prawdziwe b i c

660. Izolacja zakażonego pacjenta to:

Jedna z podstawowych metod ograniczających rozprzestrzenianie się zakażeń w warunkach szpitalnych.

Wiedza opierająca się na doświadczeniach z zakresu epidemiologii chorób infekcyjnych.

To odpowiedni dobór metod i środków niezbędnych do przerwania dróg przenoszenia się zakażeń.

Wszystkie powyższe prawdziwe

661. Izolatka to:

Zespół pomieszczeń, składający się z sali pacjenta, wężła sanitarnego oraz śluzy – znajdującej się pomiędzy salą a główną drogą komunikacyjną oddziału.

Powinna posiadać bezpośrednie wyjście na zewnątrz budynku.

Odosobnienie zakażonych i podejrzanych o zakażenie osób w warunkach uniemożliwiających przeniesienie infekcji na osobniki wrażliwe.

Prawdziwe „a” i „b”

662. Socjalne mycie rąk:

Stosujemy przed wszystkimi rutynowymi zabiegami w oddziale; pielęgnacją chorego, przygotowaniem posiłków, karmieniem

eliminuje florę przejściową

wykonujemy ją przy użyciu mydła i bieżącej wody przez co najmniej 10 -15 sekund

wszystkie powyższe prawdziwe

663. Higieniczne mycie rąk:

Stosujemy w obszarach wysokiego ryzyka, przed wykonaniem procedur medycznych oraz po kontakcie z wydzielinami i wydaliniami

Stosujemy przed założeniem i po zdjęciu rękawiczek oraz przed i po pielęgnacji pacjenta

wszystkie powyższe prawdziwe

wszystkie fałszywe

664. Chirurgiczne mycie rąk:

Stosujemy przed wszystkimi zabiegami chirurgicznymi i inwazyjnymi

eliminuje florę przejściową i w znacznym stopniu redukuje florę stałą

polega na wydłużony czas mycia do 3-5 minut z powiększeniem obszarów mytej skóry o nadgarstki i przedramiona oraz czyszczeniem paznokci, osuszenie rąk sterylnym ręcznikiem, dwukrotna dezynfekcja zwykle 2 x 5 ml preparatu każdorazowo do całkowitego wysuszenia skóry

wszystkie powyższe prawdziwe

665. Zakażenie to:

obecność drobnoustrojów chorobotwórczych w organizmie w celu wywołania procesu chorobowego

skaleczenie ostrym narzędziem chirurgicznym

kontaminacja drobnoustrojów na materii nieożywionej

wszystkie prawdziwe

666. Ryzyko zakażenia zależy od:

predyspozycji chorego,

charakteru mikroorganizmu

od czynności związanych z procesem diagnostycznym i leczniczym w trakcie trwania hospitalizacji

wszystkie prawdziwe

667. Czynniki ryzyka zakażeń szpitalnych zależne od pacjenta to:

Wiek oraz choroby podstawowe i towarzyszące

Niedożywienie lub otyłość

Przewlekłe niedotlenienie i zły stan higieny osobistej

Wszystkie prawdziwe

668. Profilaktyka infekcji HCV w warunkach szpitalnych, polega na:

badaniu dawców krwi na obecność przeciwciał anty HCV,

stosowaniu sprzętu jednorazowego użytku we wszystkich możliwych sytuacjach,

stosowaniu do dezynfekcji sprzętu wielorazowego użytku preparatów wirusobójczych,

wszystkie wymienione.

669. U 80% chorych, zapalenie pęcherza moczowego wywołane jest przez:

Escherichia coli,

Candida albicans,

Proteus mirabilis,

Staphylococcus aureus

670. Wyczuwalne palpacyjne trzeszczenie tkanek jest późnym objawem:

tężca,

zaawansowanej zgorzeli gazowej,

ropowicy kończyn,

zastrzału podskórnego

671. Pacjent skarży się na zaparcie, na jakie przyczyny zwracasz uwagę?

Dieta ubogoresztkowa, przewlekłe zapalenie trzustki, zespół krótkiego jelita, brak ruchu, zaburzenia elektrolitowe, niedoczynność tarczycy

Zaburzenia motoryki jelit, obecność nadmiernej ilości bakterii

Wszystkie

Depresja, brak snu

672. Badanie tarczycy techniką palpacyjną przeprowadza się:

Na wysokości chrząstki tarczowo – pierścieniowej

Na wysokości kości gnykowej

Na dwa palce powyżej wcięcia mostka

Podżuchwowo

673. Czy czuje się Pani dobrze? – to rodzaj pytania:

Otwartego

Pogłębiającego

Wprost

Złożonego

674. Stopień wilgotności i ciepłoty skóry zbadano:

Techniką oglądania

Techniką opukiwania

Techniką palpacyjną

Żadna z wyżej wymienionych

675. Badanie przewodu słuchowego zewnętrznego u dorosłych polega na:

Odciągnięciu małżowiny do góry, do tyłu i trochę na zewnątrz

Odciągnięciu małżowiny do dołu i przodu

Oglądaniu małżowiny

Odciągnięciu małżowiny do boku

676. W badaniu palpacyjnym piersi stosuje się technikę:

Tarczy zegara, badanie siatkowe lub technika spiralna

Dokładnego oglądania dołów pachowych

Badanie odnogi pachowej piersi

Pomocy 2-giej osoby

677. Pozycja siedząca zalecana jest w badaniu:

Narządów płciowych żeńskich

Głowy, szyi, klatki piersiowej, pleców, pach, kończyn górnych

Stawu biodrowego

Stóp

678. Podkreśl objaw podmiotowy, czyli subiektywny spośród niżej podanych:

Wzmożenie drżenia głosowego

Swędzenie skóry

Zmiana zabarwienia

Wysypka na tułowiu

679. Wybierz zachowania ułatwiające prowadzenie wywiadu:

Normalizacja uczuć

Stosowanie zwrotów wyrażających empatię

Patrzenie na problemy chorego z własnej perspektywy

Aprobata zachowań chorego

680. Pajęczki naczyniowe na skórze tułowia są jednym z objawów:

Uchyłkowatość jelit

Niedokrwistości

Marskości wątroby

Rozedmy płuc

681. Jeśli u pacjenta nie występują dolegliwości bólowe brzucha, to najbardziej aktywnym kwadrantem i miejscem badania ruchów perystaltycznych jest:

Lewy dolny kwadrant

Prawy dolny kwadrant

Prawy górny kwadrant

Lewy górny kwadrant

682. Prawidłowy oddech powinien być:

- a) Miarowy, płytki, niesłyszalny, z zaangażowaniem mięśni oddechowych
- b) Miarowy, średnio głęboki, wykonywany bez wysiłku, bezwonny
- c) Miarowy, płytki, bezwonny, z widzialnymi ruchami klatki piersiowej
- d) Miarowy, pogłębiony

683. Czy pielęgniarka jest uprawniona do samodzielnego wykonania bez zlecenia lekarskiego usprawniania ruchowego (siadanie, pionizacja, nauka chodzenia, nauka samoobsługi)?

- a) Tak
- b) Nie
- c) Zależy od ordynatora
- d) Zależy od pacjenta

684. Prawidłowy rozwój mowy związany jest z :

- a) korygowaniem błędów w mowie dziecka,
- b) częstym mówieniem do dziecka językiem prostym,
- c) posługiwaniem się językiem zdrobniałym lub żargonem dziecka,
- d) Učeniem długich wierszyków

685. 2-letni chłopiec został przyjęty do oddziału w celu przeprowadzenia badań diagnostycznych. Jak ułatwić dziecku adaptację do warunków szpitalnych?

- a) umożliwić matce pobyt z dzieckiem.
- b) wprowadzić farmakoterapię na zlecenie,
- c) wyjaśnić dziecku konieczność pozostania w szpitalu.
- d) Zapoznać z innymi dziećmi

686. Test chlorkowy jest zasadniczym badaniem w diagnostyce:

- a) mukowiscydozy,
- b) pukopolisacharydozy,
- c) dysplazji oskrzelowo-płucnej.
- d) Rozedmy płuc

687. Najczęstsza przyczyna drgawek u niemowląt to:

- a) czynniki zakaźno-toksyczne,

- b) stany alergiczne,
- c) gwałtowne narastanie gorączki.
- d) Strach przed ciemnością

688. Nasilenie się kataru siennego powodują:

- a) kwitnące trawy wiosną,
- b) kontakt z chorą osobą,
- c) kontakt z drażniącymi zapachami.
- d) brak szczepień przeciwko grypie

689. 13 letni chłopiec jest chory na cukrzycę. Chłopiec od 2 tygodni przebywa w szpitalu w celu przygotowania do samoopieki i samokontroli. W trakcie edukacji, chłopca należy nauczyć:

- a) życia z ograniczeniami,
- b) samodzielnego podawania insuliny według zlecenia,
- c) samodzielnego dawkowania i podawania insuliny.
- d) współdziałania w grupie edukacyjnej

690. Oceniając stan nawodnienia należy uwzględnić:

- a) napięcie mięśniowe,
- b) elastyczność skóry,
- c) wielkość wątroby.
- d) kolor błon śluzowych

691. W przypadku wystąpienia drgawek u dziecka hospitalizowanego, postępowaniem pierwszoplanowym jest:

- a) jak najszybszy transport do OIT,
- b) ustalenie przyczyny drgawek,
- c) podanie doodbytniczo diazepamu,
- d) Ułożenie w pozycji na boku

692. Histamina to:

- a) nadmierna utrata transferyny z moczem,
- b) substancja, która wywołuje objawy alergii,

c) substancja moczopędna.

d) środek cieniujący

693. Jad owadów żądliwych może wywołać u osób uczulonych:

a) obrzęk gardła i krtani,

b) zapalenie płuc,

c) katar.

d) Obrzęk wokół kostek (kończyny dolnej)

694. Laryngoskop to narzędzie za pomocą którego można uwidocznić:

a) ucho wewnętrzne,

b) krtań

c) oskrzela.

d) Zatokę czołową

695. Immunoterapia swoista polega na:

a) podawaniu osobie uczulonej leku przeciwzapalnego,

b) podawaniu szczepionki zawierającej nieszkodliwe bakterie,

c) podawaniu osobie uczulonej szczepionki zawierającej alergen w celu wywołania tolerancji.

d) podaniu domięśniowo własnej krwi pacjenta

696. Testów skórnych nie wykonuje się w celu:

a) diagnostyki alergologicznej,

b) kwalifikacji do immunoterapii,

c) oceny kondycji skóry.

d) żadna właściwa

697. Drgawki to:

a) zależne od woli krótkie, szybko po sobie następujące skurcze mięśni szkieletowych lub skurcze uogólnione,

b) niezależne od woli krótkie, szybko po sobie następujące skurcze mięśni szkieletowych lub skurcze uogólnione,

c) zależne od woli krótkie, szybko po sobie następujące skurcze.



d) skurcze mięśni poprzecznie prążkowane

698. Mierząc ciśnienie tętnicze krwi należy pamiętać, aby mankiet obejmował:

a) całe ramię,

b) 1/2 długości ramienia,

c) 2/3 długości ramienia.

d) staw łokciowy

699. Podstawową zasadą pracy pielęgniarki pediatrycznej jest:

a) poszanowanie godności i respektowanie praw dziecka,

b) systematyczne doskonalenia zawodowe,

c) wszystkie wymienione.

d) pełni rolę „zastępczej mamy”

700. O czym może świadczyć wynik badania bakteriologicznego moczu, w którym stwierdzono mieszaną florę bakteryjną?

a) zakażeniu dróg moczowych,

b) zanieczyszczeniu próbki moczu,

c) ogólnoustrojowym zakażeniu.

d) zapalenie kłębuszków nerkowych

701. Do czynników, które w największym zakresie wpływają na zdrowie dzieci i młodzieży należą:

a) ochrona zdrowia,

b) styl życia,

c) uwarunkowania genetyczne.

d) rodzaj szkoły, w której się uczą

702. U dziecka z podejrzeniem zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych pierwszoplanowo należy wykonać następujące badania:

a) pobranie krwi na posiew,

b) punkcję lędźwiową i pobranie płynu mózgowo-rdzeniowego,

c) rezonans magnetyczny.

d) pobieranie moczu na posiew

703. Kto kontroluje nadzór nad zakażeniami wewnątrzszpitalnymi?

a) Państwowa Inspekcja Pracy,

b) Zespół Kontroli Zakażeń Wewnątrzszpitalnych,

c) Państwowa Inspekcja Sanitarna.

d) Pielęgniarka Epidemiologiczna

704. Do ilu minut należy rozpocząć przetaczanie Koncentratu Krwinek Czerwonych pobranego z Banku Krwi?

a) niezwłocznie po pobraniu,

b) do 30 minut od pobrania,

c) do 60 minut od pobrania.

d) do 45 min od pobrania

705. Resuscytację krążeniowo-oddechową u dziecka rozpoczynamy od:

a) zabezpieczenia dostępu żylnego,

b) 5 skutecznych oddechów

c) 30 uciśnień klatki piersiowej.

d) 2 klapsów

706. Hipokaliemia to zaburzenie charakteryzujące się niedoborem w organizmie:

a) sodu,

b) potasu,

c) chlorku.

d) magnezu

707. Odwodnienie to niebezpieczny stan , który może być skutkiem:

a) przewlekłej biegunki, wymiotów,

b) stanu zapalnego

c) zapalenia płuc

d) zbyt długiego snu

708. Po każdorazowym podaniu leku przez kaniulę dożylną należy:

- a) przepłukać kaniulę Na Cl 0,9%,
- b) przepłukać kaniulę 5% Glukozą,
- c) nie przepłukiwać
- d) zmienić okleinę

709. Wskaż prawidłową zasadę:

- a) Mycie i dezynfekcja rąk nie są najważniejszymi czynnościami w zapobieganiu zakażeniom.
- b) Mycie i dezynfekcja rąk są najważniejszymi czynnościami w zapobieganiu zakażeniom. Zabiegi higieniczne rąk redukują znacznie ryzyko przeniesienia mikroorganizmów patogennych.
- c) Mycie i dezynfekcja rąk są najważniejszymi czynnościami w zapobieganiu zakażeniom. Zabiegi higieniczne rąk nie redukują przeniesienia mikroorganizmów patogennych.
- d) Zabiegi higieniczne rąk nie redukują przeniesienia mikroorganizmów patogennych.

710. Na jakiej podstawie pielęgniarka może przetoczyć pacjentowi krew i jej składniki?

- a) na podstawie posiadanego kursu specjalistycznego z Ratownictwa medycznego,
- b) na podstawie szkolenia z przetaczania krwi i jej składników,
- c) na podstawie szkolenia i otrzymanego zaświadczenia z Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia.
- d) decyzji ordynatora

711. Która z wymienionych postaw rodzicielskich jest postawą właściwą:

- a) uległości,
- b) nadmiernie wymagająca,
- c) akceptacji.
- d) afirmowanie dzieci

712. Podstawową metodą leczniczą celiakii jest stosowanie:

- a) diety bezmlecznej i podawanie enzymów trzustkowych,
- b) diety bezglutenowej,
- c) diety ubogo tłuszczowej i leków obniżających zawartość cholesterolu we krwi.
- d) duża dawka wysiłku fizycznego

