

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 (wyrostek 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, przedsennaś, coma
- b) półśpiączka, coma, odmóżdzenie, odkorowanie
- c) przedsennaś, 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 która 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 pokrzywicza 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 kąpeli 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) kardiogenego,
- 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 wystrzeżać 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. Tężyczka 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 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.

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 Żywienia Pozajelitowego i Dojelitowego 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 wewnątrzczaszkowego,
- 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 powtórzonego 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-mózgowy,
- 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 hydrokoloidowego 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. Czynnikiem 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 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) 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 niedokrwienego 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 pielęgnacyjnych 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/mm³ 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 nieuchwytne – 800ml.

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

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

d)Mocz – 2500ml.; Stolec – 200ml; Straty nieuchwytne – 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 pielęgniarstwa 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 -społeczny 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 złuszczonej 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 nieotrzymania 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 zęza,
- 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 psychiczne
- 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 nieścisłości 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) intensywna 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) pajakami
- 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) 80 J

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. Duszy

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 CO₂ w wydychanym powietrzu
- b) pomiaru CO₂ w wdychanym powietrzu
- c) pomiaru O₂ w wydychanym powietrzu

d) pomiaru O₂ 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 si ę 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 doszpicową (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 doszpicową (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:

tęžca,

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) Uczeniem 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) krtani

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

