

PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE
TEST NR 25N1019

Zadanie 1.

Do metod fizykalnych leczenia bólu NIE należy:

- A. laseroterapia,
- B. elektroterapia,
- C. krioterapia,
- D. masaż klasyczny.

Literatura: Niżnikiewicz J.: Wszystko o bólu. Praktyczny poradnik, s. 34, Tower Press, Gdańsk 2004

Zadanie 2.

Do typowych objawów odrzucenia przeszczepionej nerki należą:

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

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

Zadanie 3.

Przeszczep autogenny, to przeszczep wykonywany:

- A. pomiędzy osobnikami tego samego gatunku,
- B. w obrębie tego samego organizmu,
- C. pomiędzy osobnikami tego samego gatunku, różnymi genetycznie,
- D. pomiędzy osobnikami różnych gatunków.

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

Zadanie 4.

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

Kwashiorkor charakteryzuje się:

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

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

Zadanie 5.

Jakich leków przeciwbólowych NIE należy stosować po izolowanych urazach czaszki?

- A. opioidów,
- B. leków adjuwantowych,

- C. NLPZ,
- D. koanalgetyków.

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

Zadanie 6.

Podstawowa przemiana materii (BMR) zmniejsza się u człowieka:

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

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

Zadanie 7.

Do powikłań metabolicznych żywienia pozajelitowego należą między innymi:

- A. niewydolność oddechowa, odma opłucnowa, zator powietrzny,
- B. mocznica, zasadowica mleczanowa, niewydolność oddechowa,
- C. kwasica mleczanowa, niewydolność oddechowa, niekwaszcza śpiączka hiperglikemiczna,
- D. kwasica mleczanowa, niewydolność oddechowa, odma opłucnowa.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk (red) Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo, s. 371-372, PZWL Warszawa 2014

Zadanie 8.

Bezwzględne przeciwwskazania do pobrania narządów, to:

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

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

Zadanie 9.

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

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

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

Zadanie 10.

Rana operacyjna niezakażona, goi się:

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

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

Zadanie 11.

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

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

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

Zadanie 12.

Wskaźnikiem ustalania zapotrzebowania na białko, jest:

- A. bilans białkowy,
- B. poziom aminokwasów,
- C. bilans azotowy,
- D. indeks masy ciała (BMI).

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

Zadanie 13.

Znieczulenie ogólne wywołuje u chorego:

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

Literatura: Wołowicka L., Dyk D. (red.): Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2014, str. 57

Zadanie 14.

Drogą żył obwodowych mogą być podawane płyny alimentacyjne:

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

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

Zadanie 15.

Gastropareza jest to:

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

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

Zadanie 16.

Ból brzucha jest wiodącym objawem ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego u dziecka w wieku szkolnym. Jest łagodny, tępy początkowo umiejscowiony w okolicy:

- A. nadbrzusza,
- B. pępka,
- C. prawego podżebrza,
- D. prawego dołu biodrowego.

Literatura: J. Kulig, W. Nowak: Ostry brzuch, s.400, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2007

Zadanie 17.

Występowanie u pacjenta koilonychii może wskazywać na niedokrwistość z niedoboru żelaza. Koilonychia jest to:

- A. wygięcie płytki paznokciowej w kształcie łyżki,
- B. przewlekłe zapalenie trzustki,
- C. białe zabarwienie paznokci,
- D. ostre zapalenie trzustki.

Literatura: Allan M.A., Marsh J.: Wywiad i badanie przedmiotowe, s. 157, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2004.

Zadanie 18.

Zmianę oddechu w warunkach fizjologicznych powodują:

- A. bóle w klatce piersiowej,
- B. zmniejszona ilość hemoglobiny,
- C. stany gorączkowe,
- D. wzmożony wysiłek fizyczny.

Literatura: Krajewska-Kułak E., Szczepański Marek (red): Badanie fizykalne w praktyce pielęgniarok i położnych, s.77, Wydawnictwo Czelej, Lublin 2008

Zadanie 19.

Bardzo ważne w badaniu podmiotowym pacjenta są pytania ukierunkowane na uzależnienia min. od alkoholu. Najpowszechniej stosowany jest kwestionariusz CAGE, nie zawiera on pytań w odniesieniu do:

- A. konieczności zwiększenia picia alkoholu,
- B. irytacji w związku z krytyką za picie,
- C. poczucia winy,
- D. picia alkoholu rano, zaraz po przebudzeniu.

Literatura: Bickley L.S.: Kieszonkowy przewodnik Batesa po badaniu przedmiotowym i podmiotowym, s. 46, Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2014.

Zadanie 20.

Badanie palpacyjne piersi u chorej, należy przeprowadzić w pozycjach:

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

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

Zadanie 21.

Na decyzje dotyczące wyboru zaopatrzenia stomijnego wpływają:

- A. rodzaj stomii, ilość wydzieliny, wiek, sprawność chorego, typ budowy ciała,
- B. przyczyny wyłonienia stomii, metoda operacyjna wyłonienia stomii, płeć,
- C. metoda operacyjna wyłonienia stomii, czas jaki upłynął od wyłonienia stomii, otyłość I, II, III stopnia,
- D. odpowiedzi A i C są prawidłowe.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A. (red.): Leczenie ran przewlekłych.

Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 156.

Zadanie 22.

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

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

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

Zadanie 23.

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

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

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

Zadanie 24.

U chorych odżywianych dojelitowo z obniżoną odpornością, stosuje się diety wzbogacone w:

- A. argininę i/lub glutaminę, kwasy tłuszczowe, kwas rybonukleinowy,
- B. oligosacharydy i polisacharydy,
- C. białko, cukry proste i/lub glukozę,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 49

Zadanie 25.

Niedrożność jelit spowodowana ostrym niedokrwieniem jelita charakteryzuje się bólem:

- A. średnio nasilonym, kurczowym w śródbrzuszu,
- B. słabym, rozlanym w podbrzuszu,
- C. bardzo silnym, kurczowym w śród- i podbrzuszu,
- D. bardzo silnym, ciągłym, ostrym, w śródbrzuszu i okolicy lędźwiowej.

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

Zadanie 26.

Oklepywanie klatki piersiowej chorego po zabiegu operacyjnym powoduje:

- A. lepsze krążenie i zmniejszenie napięcia mięśniowego, ułatwienie oddychania,
- B. zmniejszenie bólu pooperacyjnego i ułatwienie uruchomienia wydzieliny zalegającej w układzie oddechowym,
- C. ruchy wibracyjne ściany klatki piersiowej i uruchomienie wydzieliny zalegającej w drzewie oskrzelowym i pęcherzykach płucnych, co ułatwia jej odkrztuszenie,
- D. ruchy wibracyjne klatki piersiowej, lepsze krążenie krwi i zwiększenie napięcia mięśniowego co ułatwia odkrztuszenie.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 11-112, PZWL Warszawa 2006

Zadanie 27.

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

- A. T-kontroli i ograniczaniu obciążenia bakteryjnego, I-usuwaniu martwej tkanki rozplywowej, M-ograniczeniu uszkodzenia skóry wokół rany, E-minimalizacji wysięku, zapachu,
- B. T-minimalizacji wysięku, zapachu, I-usuwaniu martwej tkanki rozplywowej, M-ograniczeniu uszkodzenia skóry wokół rany, E-minimalizacji wysięku, zapachu,
- C. T-usuwaniu martwej tkanki rozplywowej, I-kontroli i ograniczaniu obciążenia bakteryjnego, M-minimalizacji wysięku, zapachu, E-ograniczeniu uszkodzenia skóry wokół rany,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A. (red.): Leczenie ran przewlekłych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 165.

Zadanie 28.

Po chirurgicznym usunięciu guza nadnerczy u pacjenta może wystąpić przełom nadnerczowy, który jest spowodowany:

- A. niedoborem wapnia, fosforu,
- B. zaburzeniem gospodarki wodno-elektrolitowej,
- C. brakiem hormonów steroidowych,
- D. nadmiernym wydzielaniem aldosteronu.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I, s.470, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 29.

Triada objawów charakterystyczna dla przełomu tarczycowego, to:

- A. wzrost temperatury ciała >39 st. C, tachypnoë, bradykardia,
- B. wzrost temperatury ciała >39 st. C, przyśpieszenie czynności serca, pobudzenie psychoruchowe,
- C. zaburzenia świadomości, spadek ciśnienia tętniczego krwi, temperatura ciała nie przekracza 38 st. C,
- D. zaburzenia świadomości, bradykardia, wymioty.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R (red.): Pielęgniarstwo w chirurgii, s.45, Wydawnictwo Medyczne Borgis. Warszawa 2006

Zadanie 30.

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

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

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

Zadanie 31.

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.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 984

Zadanie 32.

Na podstawie klasyfikacji kolorowej, jaki kolor przyzna pielęgniarka ranie z martwicą rozplywową z wysiękiem?

- A. czarny,
- B. czerwony,
- C. żółty,
- D. różowy.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A. (red) Leczenie ran przewlekłych. PZWL, Warszawa 2012, str. 105

Zadanie 33.

Podstawowym kryterium edukacyjnym, przy wypisie pacjenta z wyłonioną stomią jelitową do domu, jest:

- A. całkowite uruchomienie fizyczne pacjenta, akceptacja stomii,
- B. zagojenie się rany pooperacyjnej i prawidłowy wygląd stomii,
- C. prawidłowe funkcjonowanie stomii jelitowej,
- D. umiejętność samodzielnej pielęgnacji stomii i zmiany sprzętu stomijnego.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R (red.): Pielęgniarstwo w chirurgii, s.67, Wydawnictwo Medyczne Borgis. Warszawa 2006

Zadanie 34.

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

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

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

Zadanie 35.

Do objawów miejscowego zakażenia rany pooperacyjnej zalicza się między innymi:

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

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.c66, PZWL Warszawa 2006.

Zadanie 36.

PRZECIWSKAZANIEM do operacyjnego leczenia otyłości jest/są:

- A. cukrzyca, kardiomiopatie, nadciśnienie tętnicze,
- B. zespół bezdechu sennego,
- C. choroby zapalne przewodu pokarmowego,
- D. indeks masy ciała (BMI-body mass index) przekraczający 45.

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

Zadanie 37.

Do termicznych endoskopowych metod tamowania krwawienia, należą:

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

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

Zadanie 38.

W przypadku trudności wykonania endoskopii krwawienie z żyłaków przetyku hamuje się:

- A. wykonaniem skleroterapii (ostrzykiwanie żyłaków),
- B. założeniem gumowych podwiązek u podstawy żyłaka (żyłak ulega martwicy i odpada),
- C. założeniem sondy Sengstakena-Blakemore'a,
- D. wykonaniem elektrokoagulacji.

Literatura: Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.234, PZWL, Warszawa 2006

Zadanie 39.

Po zaciśnięciu drenu Kehra u pacjentki po usunięciu kamieni z dróg żółciowych mogą wystąpić objawy:

- A. nudności i wymioty, biegunka,
- B. uczucie bólu w całym podbrzuszu,
- C. uczucie rozpierania, pełności w prawym podżebrzu,
- D. uczucie rozpierania, pełności w lewym podżebrzu.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 315, PZWL Warszawa 2006.

Zadanie 40.

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

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

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

Zadanie 41.

Który z wymienionych celów NIE jest celem premedykacji?

- A. zmniejszenie niepokoju i lęku chorego,
- B. zmniejszenie liczby bakterii w miejscu nacięcia skóry,
- C. uzyskanie amnezji, nasilenie działania środków anestetycznych,
- D. nasilenie hipnotycznego działania środków anestetycznych oraz ułatwienie wprowadzenia indukcji do znieczulenia.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I, s.104, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 42.

Celowe podanie chemioterapeutyków przed zabiegiem operacyjnym nazywa się chemioterapią:

- A. adiuwantową,
- B. neoadiuwantową,
- C. paliatywną,
- D. radykalną.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 133

Zadanie 43.

Rany o dużym ryzyku zakażenia, to rany:

- A. kłusane, postrzałowe,
- B. świeże urazowe,
- C. po operacji układu moczowo-płciowego,
- D. po operacji z otwarciem przewodu pokarmowego. Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I, s.380, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 44.

Występowanie smolistych stolców u pacjenta, świadczy o:

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

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

Zadanie 45.

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

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

Literatura: E. Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego.

PZWL, Warszawa 2012: s. 269

Zadanie 46.

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

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

Literatura: J. Szmidt, J. Kuźdżał (red.) Podstawy chirurgii. Tom I.

Medycyna Praktyczna, Kraków 2010: s. 508, E. Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012: s. 220-221

Zadanie 47.

Pierwoplanowym postępowaniem bez względu na postać wstrząsu jest:

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

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

Zadanie 48.

Prowadzenie gimnastyki oddechowej zalecane jest dla pacjentów:

- A. w przypadku złamania jednego żebra lub mostka,
- B. z ograniczoną aktywnością ruchową lub unieruchomionego,
- C. narażonych na możliwość wystąpienia zapalenia płuc w okresie pooperacyjnym,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

Zadanie 49.

U pacjenta po urazie czaszkowo-mózgowym pielęgniarka zaobserwowała zwolnienie oddechu, co może być pierwszym sygnałem:

- A. uszkodzenia pnia mózgu,
- B. wstrząsu,

- C. wzrostu temperatury,
- D. ucisku pnia mózgu.

Literatura: Bączyk G., Kapała W.: Podstawy kliniczne oraz pielęgnowanie chorych w okresie przed- i pooperacyjnym w chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii. UM, Poznań 2012, str. 201

Zadanie 50.

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

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

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

Zadanie 51.

Na skutek ucisku spowodowanego gipsem może dojść do:

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

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

Zadanie 52.

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

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

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

Zadanie 53.

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

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

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

Zadanie 54.

W ciągu jakiego czasu zazwyczaj ustępują objawy niepowikłanego wstrząśnienia mózgu?

- A. 5-10 godzin,
- B. 1-3 dni,
- C. 5 dni,
- D. 6-7 dni.

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

Zadanie 55.

Pacjent po urazie jamy brzusznej zgłasza promieniowanie bólu do barku, świadczyć może to o:

- A. uszkodzeniu trzustki,
- B. podrażnieniu nerwu przeponowego w przypadku pęknięcia wątroby lub śledziony,
- C. pęknięciu dwunastnicy,
- D. niedrożności jelita grubego.

Literatura: Bączyk G., Kapała W.: Podstawy kliniczne oraz pielęgnowanie chorych w okresie przed- i pooperacyjnym w chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii. UM, Poznań 2012, str. 195

Zadanie 56.

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

- A. głębokiego siadu,
- B. silnych ruchów rotacyjnych do wewnątrz i na zewnątrz,
- C. większego przywiedzenia,
- D. wszystkich powyższych, a szczególnie ich połączenia. Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s. 269

Zadanie 57.

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

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

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

Zadanie 58.

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

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

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

Zadanie 59.

Zespół Sudecka charakteryzuje się następującymi objawami:

- A. bólem przedramienia, brakiem tętna na tętnicy promieniowej, zasinieniem a następnie bledością skóry ręki i przedramienia,
- B. zwyrodnieniem i zanikiem głębokiej grupy mięśni zginaczy przedramienia i ręki oraz podrażnieniem nerwu pośrodkowego i łokciowego, które powoduje charakterystyczne szponiaste ustawienie ręki,
- C. ropnym zakażeniem odłamów kostnych, tworzącymi się martwakami kostnymi,
- D. bólem kończyny, zeszywnieniem stawów, zaburzeniami naczynioruchowymi.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 360; Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s. 244

Zadanie 60.

U chorego po urazie głowy występują charakterystyczne krwiaki okularowe. W związku z powyższym uraz dotyczył:

- A. złamania podstawy czaszki (przedniego dołu czaszki),
- B. złamania podstawy czaszki (tylnego dołu czaszki),
- C. złamania sklepienia czaszki,
- D. wstrząśnienia mózgu.

Literatura: E. Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012: s. 234 i 245

Zadanie 61.

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

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

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

Zadanie 62.

Pacjentom po operacji tętniaków w okresie pooperacyjnym przez kilkadziesiąt godzin do kilku dni podaje się w ciągłym wlewie pompą infuzyjną nimodypinę. Przy podawaniu nimodypiny pielęgniarka powinna zawsze pamiętać o:

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

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

Zadanie 63.

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

- A. okolica wkłucia igły do tętnicy (najczęściej udowej),
- B. dokładne oczyszczenie przewodu pokarmowego,
- C. wyleczenie stanu zapalnego,
- D. pozostawienie pacjenta co najmniej 12 godzin na czczo. Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R. (red.): Pielęgniarstwo w neurochirurgii, s.49. Wydawnictwo Medyczne „Borgis”. Warszawa 2006.

Zadanie 64.

Która interwencja pielęgniarska zapobiega przykurczom u pacjentów z niedowładem?

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

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

Zadanie 65.

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

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

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

Zadanie 66.

Badanie DSA (cyfrowa angiografia subtrakcyjna) należy do badań inwazyjnych, obarczonych ryzykiem powikłań spowodowanych:

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

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

Zadanie 67.

Po zabiegu operacyjnym na kręgosłupie szyjnym pacjenta NIE układu się:

- A. zabezpieczonego w kołnierz ortopedyczny,
- B. z głową i tułowiem pod kątem 30 st.,
- C. płasko (bez poduszek),
- D. tak, aby głowa i tułów znajdowały się w jednej osi.

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

Zadanie 68.

Sternotomia jest to:

- A. zabieg chirurgiczny przecięcia zwieracza,
- B. zwiększone ciśnienie w lewym przedsionku serca,
- C. chirurgiczne rozcięcie mostka,
- D. zespolenie mostka po operacji kardiochirurgicznej.

Literatura: D. Kaszuba, A. Nowicka (red.) Pielęgniarstwo kardiologiczne. PZWL, Warszawa 2011: s. 253

Zadanie 69.

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

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

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

Zadanie 70.

Trzy elementy decydujące w patofizjologii żylnych choroby zakrzepowo-zatorowej nazywamy triadą:

- A. Cushinga,
- B. Virchova,
- C. Charcota,
- D. Becka.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012, str.333

Zadanie 71.

W odniesieniu do kompresjoterapii, FAŁSZYWE jest stwierdzenie:

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

Literatura: M. Szewczyk, A. Jawień (red.) Pielęgniarstwo angiologiczne.

Termedia, Poznań 2010: s. 141; Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012: s.321

Zadanie 72.

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

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

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

Zadanie 73.

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

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

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

Zadanie 74.

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

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

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

Termedia, Poznań 2010: s. 59-60

Zadanie 75.

Obserwowane u chorego po angiografii objawy, takie jak: zaczerwienienie skóry, świąd, pokrzywka, nudności, wymioty, tachykardia, wskazują na:

- A. obecność powikłań zakrzepowo-zatorowych,
- B. niepożądaną reakcję ogólną na podany środek cieniujący, C. zbyt silny ucisk opatrunku założonego w miejscu nakłucia tętnicy,
- D. prawidłowy stan chorego, a objawy stanowią o przemijającej reakcji stresowej chorego na wykonane badanie.

Literatura: M. Szewczyk, A. Jawień (red.) Pielęgniarstwo angiologiczne. Termedia, Poznań 2010: s. 94-95 T. Pasiński, Z. Gaciong, A. Torbicki, J. Szmidt (red.) Angiologia. PZWL, Warszawa 2004: s. 117

Zadanie 76.

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

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

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

Zadanie 77.

Owrodzenia powstałe na stronie podeszwy, w miejscach o zwiększonym nacisku i ciśnieniu wewnętrznym stopy, np. okolice uwypuklonych głów kości śródstopia, palce, pięta a rana ma regularny kształt i wyraźnie wcięte brzegi występują w:

- A. zespole stopy cukrzycowej niedokrwiennej,
- B. zespole stopy cukrzycowej neuropatycznej,
- C. chorobie Raynauda,
- D. chorobie Buergera.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A.(red.) Leczenie ran przewlekłych. PZWL, Warszawa 2012 str. 85

Zadanie 78.

Pacjent z niedokrwieniem kończyn ma zlecone badanie ABI, czyli wskaźnik kostka-ramię, które polega na:

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

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

Zadanie 79.

Zapobieganie powstaniu zespołu stopy cukrzycowej polega między innymi na:

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

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

Zadanie 80.

Badanie tętna w sytuacji niedokrwienia kończyn dolnych powinno być oceniane i rozpocząć się:

- A. między I a II kością śródstopia, za kostką przyśrodkową, w szczycie dołu podkolanowego, poniżej więzadła pachwinowego,
- B. na tętnicy grzbietowej stopy, w szczycie dołu podkolanowego, na tętnicy udowej wspólnej, za kostką przyśrodkową,
- C. na tętnicy udowej wspólnej, tętnicy podkolanowej, tętnicy piszczelowej tylnej, tętnicy grzbietowej stopy,
- D. poniżej więzadła pachwinowego, między I a II kością śródstopia, za kostką przyśrodkową, na tętnicy podkolanowej

Literatura: Walewska E.: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. PZWL, Warszawa 2012, s. 305

Zadanie 81.

Podstawowym badaniem obrazowym w przewlekłej niewydolności żylniej jest:

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

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

Zadanie 82.

W opiece nad chorym z niedokrwieniem kończyn przeciwwskazane jest:

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

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

Zadanie 83.

Pacjentowi z żylakami kończyn dolnych w celu zapobiegania zakrzepowemu zapaleniu żył zaleca się między innymi:

- A. uniesienie kończyn dolnych w nocy o 15-20 stopni powyżej poziomu serca, noszenie pończoch uciskowych,
- B. częste gorące kąpiele,
- C. noszenie obuwia na wysokim obcasie,
- D. siedzący tryby życia.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012, str.328-329

Zadanie 84.

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

- A. wzrost ryzyka powikłań krwotocznych,
- B. wzrost ryzyka urazów (wpływ leku na sprawność motoryczną, prowadzenie pojazdów i obsługę maszyn),
- C. wzrost ryzyka otyłości,
- D. obniżenie ryzyka powikłań zakrzepowo-zatorowych.

Literatura: M. Szewczyk, A. Jawień (red.) Pielęgniarstwo angiologiczne. Termedia, Poznań 2010: s. 135-136; Najczęściej działaniem niepożądanym leczenia doustnymi koagulantami jest krwawienie. Literatura: T. Pasierski, Z. Gaciong, A. Torbicki, J. Szmidt (red.) Angiologia. PZWL, Warszawa 2004: s. 165

Zadanie 85.

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

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

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

Zadanie 86.

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

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

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

Zadanie 87.

Powiększający się tętniak aorty brzusznej NIE objawia się:

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

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

Zadanie 88.

Pokarmy zakwaszające mocz to:

- A. mięso, śliwki, kukurydza, żurawina,
- B. maślanka, mleko, żurawina,
- C. orzechy, śliwki, maślanka,
- D. śliwki, mleko, maślanka.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K., Pielęgniarstwo internistyczne, PZWL, Warszawa 2015, str. 323

Zadanie 89.

Człowiek zdrowy, dorosły oddaje na dobę około:

- A. 1 - 1,5 litra moczu,
- B. 1,5 - 2 litrów moczu,
- C. 2,5 - 3 litrów moczu,
- D. 3,5 - 4 litrów moczu.

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

Zadanie 90.

Parcie na mocz, ból w podbrzuszu, wyczuwalny w badaniu fizykalnym przepętniony pęcherz moczowy, to objawy:

- A. całkowitego zatrzymania moczu,
- B. częściowego zatrzymania moczu,
- C. moczenia paradoksalnego,
- D. mieszanego zatrzymania moczu.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 20.

Zadanie 91.

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

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

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

Zadanie 92.

Przy kamicy moczanej zaleca się, aby pacjent spożywał:

- A. warzywa i owoce (cytryny, ziemniaki), miód, ser twarogowy chudy, wodę mineralną,
- B. baraninę, wieprzowinę, grzyby, rośliny strączkowe, C. ser, orzechy, czekoladę, wodę mineralną,
- D. śledzie, rośliny strączkowe, kawior, wodę mineralną, mleko, wywary mięsne.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K., Pielęgniarstwo internistyczne, PZWL, Warszawa 2015, str. 323

Zadanie 93.

Ureteropielografia wstępująca polega na wprowadzeniu:

- A. środka cieniującego do pęcherza moczowego,
- B. środka cieniującego przez przetokę do miedniczki nerkowej,
- C. środka cieniującego wypełniając moczowód do poziomu przeszkody lub do układu kielichowo-miedniczkowego nerki,
- D. środka cieniującego przez cewnik naczyniowy do tętnicy nerkowej.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 34.

Zadanie 94.

U pacjenta z rakiem pęcherza moczowego podstawowym objawem jest:

- A. krwinkomocz,
- B. bezbolesny krwimocz,
- C. nietrzymanie moczu,
- D. pieczenie przy oddawaniu moczu.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006, str.146

Zadanie 95.

Główną przyczyną krwimoczu ze skrzepami NIE jest:

- A. nowotwór nerki,
- B. kamica moczowa,
- C. nowotwór dróg moczowych,
- D. nowotwór pęcherza moczowego.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006, str.12

Zadanie 96.

Do drenażu wewnętrznego stosuje się cewnik:

- A. Zeissa,
- B. podwójnie zagięty JJ,
- C. Pezzerą,
- D. Malecota.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006, str. 270

Zadanie 97.

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

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

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

Zadanie 98.

Cechą charakterystyczną u pacjentów z nerką gąbczastą jest:

- A. zwężenie moczowodów,
- B. niedokrwienie nerki,
- C. skłonność do tworzenia kamieni,
- D. zwężenie lub poszerzenie cewki moczowej.

Literatura: Borkowski A.(red.): Urologia. Podręcznik dla studentów medycyny. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008, s. 122.

Zadanie 99.

Do określenia stopnia natężenia bólu u dzieci wykorzystuje się:

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

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

Zadanie 100.

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

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

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

Zadanie 101.

W odniesieniu do chorych oparzonych, hospitalizacji NIE podlegają dzieci:

- A. poniżej 1 roku życia,

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

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

Zadanie 102.

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

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

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

Zadanie 103.

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

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

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

Zadanie 104.

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

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

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

Zadanie 105.

Wybierz NIEPRAWDZIWE stwierdzenie odnoszące się do wytrzewienia u noworodka:

- A. podczas wszystkich czynności przy noworodku należy zachować aseptykę,
- B. należy założyć sondę do żołądka i pozostawić ją otwartą,

- C. wytrzewioną zawartość jamy brzusznej należy umieścić w sterylnym worku i zamknąć go na wysokości pach dziecka lub zabezpieczyć jelita sterylnymi gazikami,
- D. należy transportować dziecko do szpitala w pozycji na plecach, nie unieruchamiać kończyn dolnych.

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

Zadanie 106.

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

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

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

Zadanie 107.

Kolostomia jest to chirurgicznie wykonane połączenie:

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

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

Zadanie 108.

Wczesny zabieg operacyjny przepukliny oponowo-rdzeniowej w okolicy lędźwiowo-krzyżowej (w ciągu pierwszych 48 godzin życia) u noworodka, ma na celu zabezpieczenie przed:

- A. infekcją ośrodkowego układu nerwowego,
- B. rozwojem małogłowia,
- C. wystąpieniem zniekształceń kończyn dolnych,
- D. zaburzeniami oddawania moczu.

Literatura: Twarduś K., Perek M. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 264

Zadanie 109.

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

- A. niedrożności przełyku,
- B. wodogłowiu,
- C. martwiczym zapaleniu jelita,
- D. wgłobieniu jelita.

Literatura: Twarduś K., Perek M. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 46

Zadanie 110.

Przygotowanie dziecka z ostrym zapaleniem wyrostka robaczkowego do zabiegu operacyjnego NIE obejmuje:

- A. oceny i dokumentowania natężenia, rodzaju i umiejscowienia bólu,
- B. zastosowania okładu wysychającego lub zimnego żelowego na powłoki brzuszne,
- C. utrzymania diety ścisłej i kontrolowania jej przestrzegania oraz łagodzenia nudności i pomocy podczas wymiotów,
- D. oczyszczania jelita grubego poprzez wykonanie wlewu przeczyszczającego lub ewentualne podawanie środków przeczyszczających.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 123

Zadanie 111.

Pielęgniarka bez zlecenia lekarskiego ma prawo do wykonywania świadczeń diagnostycznych:

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

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną bez zlecenia lekarskiego. (Dz. U. 2017, poz. 497).

Zadanie 112.

Zatrucia paracetamolem przebiegają podstępnie, dlatego też należy pamiętać, że toksyczna dobową dawką Paracetamolu dla dorosłego wynosi:

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

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

Zadanie 113.

W przypadku dostania się związku toksycznego do oka należy natychmiast:

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

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

Zadanie 114.

W przypadku zatkania dróg oddechowych ciałem obcym u dziecka należy:

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

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

Zadanie 115.

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

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

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

Zadanie 116.

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

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

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

Zadanie 117.

Gdy osoba poszkodowana z NZK nie odpowiada lub nie reaguje, należy wykonać uciśnięcia środka klatki piersiowej na głębokość i w rytmie:

- A. 1,5 cm, 90-100 uciśnień/min,
- B. 3 cm, 90-100 uciśnień/min,
- C. 5 cm, 60-70 uciśnień/min,
- D. 5 cm, 100-120 uciśnień/min.

Literatura: Gaszyński W.: Intensywna terapia i wybrane zagadnienia medycyny ratunkowej. PZWL, Warszawa 2016, str.79

Zadanie 118.

Kwasica ketonowa u dzieci:

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

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

Zadanie 119.

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

Temperatura kąpeli powinna wynosić:

- A. 16-22°C,

- B. 18-20°C,
- C. 36-38°C,
- D. 40-42°C.

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

Zadanie 120.

Zespół ostrej niewydolności oddechowej (ARDS - Acute Respiratory Distress Syndrome) rozpoznaje się u chorych:

- A. z szybko postępującą ostrą niewydolnością oddechową,
- B. z obustronnymi zmianami miąższowymi w płucach sugerującymi obrzęk płuc,
- C. po potwierdzeniu badaniem gazometrycznym wskaźnika oksygenacji $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 200$ mmHg,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: M. Kózka., B. Rumian., M. Maślanka, Pielęgniarstwo Ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2013 str. 114