PIELĘGNIARSTWO
DIABETOLOGICZNE TEST NR 220815
GRUPA 1

Zadanie 1.

Przy hipoglikemii spowodowanej spożyciem większej ilości alkoholu NIE jest wskazane podanie (w warunkach pozaszpitalnych):

A. glukagonu,
B. soku owocowego (ok. 200ml),
C. glukozy 20%,
D. kroplowego wlewu z glukozy.

Zadanie 2.

Tętno treningowe oznacza dopuszczalną dla danego chorego częstość tętna w czasie wysiłku. W najprostszy sposób tętno treningowe można obliczyć według reguły:

A. Bauma - T. trening= 170-wiek,
B. 1500 - T.trening.= 1500-wiek,
C. Maxa - T. trening=150-wiek,
D. nie ma reguły na obliczanie tętna treningowego.

Zadanie 3.

Celem leczenia nadciśnienia tętniczego krwi u chorych na cukrzycę, jest uzyskanie wartości ciśnienia tętniczego poniżej:

A. 110/70 mmHg,
B. 120/80 mmHg,
C. 130/80 mmHg,
D. 140/90 mmHg.

Zadanie 4.

Na przebieg okresu okołooperacyjnego u chorych na cukrzycę mają wpływ czynniki takie jak:

A. obecność przewlekłych powikłań cukrzycy,
B. typ cukrzycy, czas jej trwania,
C. stopień wyrównania metabolicznego,
D. typ cukrzycy, czas jej trwania, stopień wyrównania metabolicznego oraz obecność przewlekłych powikłań cukrzycy.

Zadanie 5.

W systemie "jednego dnia" można planować zabieg operacyjny:

A. u chorych na cukrzycę leczonych metodą intensywnej insulinoterapii, cechujących się dobrym wyrównaniem metabolicznym,
B. u chorych na cukrzycę typu 2 dotychczas skutecznie leczonych dietą lub dietą i metforminą,
C. u wszystkich chorych na cukrzycę typu 1 i typu 2,
D. prawidłowa odpowiedź A i B.

Zadanie 6.
Która insulina ma największy wpływ na stężenie glukozy we krwi przed obiadem?

A. przedłużonym działaniu podana wieczorem,
B. krótkodziałająca wstrzyknięta rano,
C. przedłużonym działaniu wstrzyknięta rano,
D. żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa.

Zadanie 7.
Rola edukacji w cukrzycy typu 2, obejmuje profilaktykę:

A. pierwotną (zapobieganie i leczenie otyłości), profilaktykę wtórną (zapobieganie przewlekłym powikłaniom), profilaktykę trzeciorzędową (zapobieganie konsekwencjom powikłań choroby),
B. pierwotną poprzez zapobieganie i leczenie otyłości, prowadząc edukację w zakresie modelu żywienia, wzrostu aktywności fizycznej,
C. wtórną, poprzez edukację w zakresie zachowań prozdrowotnych w optymalizacji leczenia cukrzycy, co zapobiega powikłaniom przewlekłym,
D. trzeciorzędową, poprzez zapobieganie konsekwencjom powikłań choroby, edukacja polega na wczesnym wykrywaniu właściwym leczeniu i rehabilitacji chorych z zaawansowanymi powikłaniami.

Zadanie 8.
Najczęstszymi błędami w edukacji jest/są:

A. szkolenia nieadekwatne do potrzeb i możliwości chorego,
B. zbyt krótki czas szkolenia, stosowanie głównie metody wykładu,
C. nierealistyczne cele i zbyt duże wymagania; podejście autorytarne; przekonanie, że można osiągnąć wystarczającą wiedzę umiejętności na podstawie samodzielnego czytania broszur, książek, instrukcji,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Zadanie 9.

Kryteria rozpoznania cukrzycy, z wyjątkiem kobiet w ciąży, to:

A. objawy hiperglikemii i glikemia przygodna > lub = 200 mg/dl, dwukrotnie glikemia na czczo > lub = 126 mg/dl, glikemia w 120 minucie OGTT według WHO > lub = 200 mg/dl,

B. objawy hiperglikemii i glikemia przygodna > lub = 200 mg/dl, glikemia na czczo <100 mg/dl, glikemia w 120 minucie OGTT> lub = 180 mg/dl,

C. glikemia przygodna > lub = 140 mg/dl niezależnie o obecności typowych objawów cukrzycy, glikemia na czczo lub = 126 mg/dl (dwukrotnie stwierdzenie wartości), glikemia w 120 minucie OGTT > lub = 200 mg/dl,

D. glikemia przygodna > lub = 126 mg/dl niezależnie od obecności typowych objawów cukrzycy, glikemia na czczo lub = 200 mg/dl (dwukrotnie stwierdzenie wartości), glikemia w 120 minucie OGTT >140-199 mg/dl.

Zadanie 10.

Indeks glikemiczny posiłku zawierającego węglowodany, można zmniejszyć poprzez:

A. rozdrabnianie warzyw i owoców,

B. długie gotowanie owoców i warzyw w dużej ilości wody,

C. dodając do posiłku produkty bogate w błonnik,

D. unikanie mieszania posiłków zawierających węglowodany, białko i tłuszcz.

Zadanie 11.

Typowym rozpoznaniem kwasicy mleczanowej, jest:

A. glikemia umiarkowanie podwyższona, obniżone pH<7,1 stężenie wodorowęglanów<10 mmol/l, stężenie mleczanów>5mmol/l,

B. obniżenie stężenia potasu w surowicy krwi, stężenie mleczanów >5 mmol/l, glikemia uwarunkowanie podwyższona,

C. stężenie mleczanów >5 mmol/l, pH>7,1 a glikemia prawidłowa,

D. zwiększenie stężenia potasu, stężenie mleczanów <5 mmol/l, obniżenie pH<7,1.

Zadanie 12.
Jednym z niepożądanych działań insuliny może być występujący zanik tkanki podskórnej (w miejscu wstrzyknięć insuliny) w postaci ,,dołów". Zmiany te określamy jako:

A. lipodystrofia,
B. lipohipertrofia,
C. dystrofia,
D. akropachia.

Zadanie 13.
Do zaburzeń czynności komórek trzustkowych w cukrzycy typu 1 w początkowej fazie choroby należy:

A. niedobór glukagonu,
B. nadmiar węglowodanów,
C. niedobór insuliny,
D. nadmiar tłuszczy.

Zadanie 14.
Objawy cukrzycy, to:

A. zmniejszenie masy ciała, wzmożone pragnienie (polidypsja), wielomocz (poliuria), osłabienie, wystąpienie zmian ropnych skóry lub stanu zapalnego układu moczowego, polifagia (zwiększony apetyt), nieprawidłowe gojenie się ran, zaburzenia widzenia (zmiany oczne),
B. zmniejszenie masy ciała, wzmożone pragnienie (polidypsja), obniżone łaknienie, skąpomocz, wystąpienie zmian ropnych skóry lub stanu zapalnego układu moczowego, nieprawidłowe gojenie się ran, zaburzenia widzenia (zmiany oczne),
C. zwiększenie masy ciała, wzmożone pragnienie (polidypsja), wielomocz (poliuria), osłabienie, wystąpienie zmian ropnych skóry lub stanu zapalnego układu moczowego, obniżony apetyt, zaburzenia widzenia (zmiany oczne),
D. zmniejszenie masy ciała, wzmożone pocenie, anuria, osłabienie, wystąpienie zmian ropnych skóry lub stanu zapalnego układu moczowego, polifagia (zwiększony apetyt), nieprawidłowe gojenie się ran, zaburzenia widzenia (zmiany oczne).

Zadanie 15.
Jakie elementy należy uwzględnić przy opracowywaniu i wdrażaniu planu poprawy jakości opieki pielęgniarskiej nad pacjentem diabetologicznym?

A. gromadzić dane, wybierać wskaźniki poprawy i monitorować jakość opieki, analizować dane, porównywać skuteczność z przyjętymi standardami, oceniać skuteczność opieki,
B. gromadzić dane uzyskane podczas kontroli w poradni/oddziale, oceniać skuteczność opieki w czasie regularnych spotkań zespołu diabetologicznego,
C. porównywać skuteczność z przyjętymi standardami i efektami uzyskiwanymi w innych ośrodkach opieki diabetologicznej,
D. analizować wszystkie dane uzyskane w wywiadach rodzinnych/środowiskowych, podejmować działania w kierunku szczegółowego opracowania planu poprawy jakości opieki diabetologicznej.

Zadanie 16.
Na który z czynników należy zwrócić szczególną uwagę podczas intensywnego wysiłku fizycznego u 14-letniego chłopca chorującego na cukrzycę typu 1?

A. wystąpienie hipoglikemii,
B. odpowiedni strój do ćwiczeń,
C. wygodne buty,
D. czas trwania wysiłku.

Zadanie 17.
Do czynników wpływających na skuteczność edukacji, należą:

A. cechy pacjenta, czynniki psychiczne, czynniki zależne od zespołu edukacyjnego, czynniki socjoekonomiczne,
B. cechy pacjenta, czynniki psychiczne,
C. czynniki psychiczne, czynniki zależne od zespołu edukacyjnego, czynniki socjoekonomiczne,
D. cechy pacjenta, czynniki socjoekonomiczne, czynniki zależne od zespołu edukacyjnego.

Zadanie 20.
Kobieta lat 21 jest leczona metodą intensywnej insulinoterapii za pomocą osobistej pompy insulinowej. Z powodu potrzeby przeprowadzenia planowego zabiegu operacyjnego, pacjentce NIE zaleca się:

A. utrzymania dotychczasowego leczenia,
B. modyfikacji wlewu podstawowego insuliny,
C. odłączenia pompy w dniu operacji,
D. odłączenia pompy na 3 dni przed zabiegiem i podawania insuliny za pomocą wstrzykiwaczy.

Zadanie 19.
Bóle głowy, bóle brzucha, zmiany zachowania, senność, zaburzenia widzenia, osłabienie, pogorszenie kontaktu, przyspieszenie czynności serca, rozszerzenie źrenic. Są to objawy hipoglikemii:

A. łagodnej,
B. umiarkowanej,
C. ciężkiej,
D. "nieświadomej".

Zadanie 20.
W czasie hospitalizacji z powodu ostrego zespołu wieńcowego u pacjenta z cukrzycą typu 2 w pierwszej dobie, bezpiecznymi wartościami glikemii są wartości nie przekraczające:

A. 90 mg/dl,
B. 100 mg/dl,
C. 180 mg/dl,
D. 250 mg/dl.

Zadanie 21.
Hipoglikemię w okresie leczenia skojarzonego leków hipoglikemizujących z akarbozą można opanować, podając:

A. czystą glukozę,
B. sacharozę,
C. glukagon,
D. sok owocowy.

Zadanie 22.
Przy oznaczaniu glikemii w pełnej krwi kapilarnej, nie spowodują zaniżenia stężenia glukozy na glukometrze:

A. duże wartości hematokrytu (powyżej 55%),
B. małe wartości hematokrytu (poniżej 30%),
C. wymioty, biegunki,
D. diuretyki.

Zadanie 23.
Hipoglikemia związana z wysiłkiem, może wystąpić:

A. zaraz po wysiłku,
B. 12-14 godzin po wysiłku,
C. w trakcie wysiłku,
D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Zadanie 24.
U chorego przytomnego przy glikemii 55 mg/dl, należy:

A. doustnie podać 10-20 g glukozy, po 10-20 minutach zalecić spożycie węglowodanów złożonych, pomiar glikemii powtórzyć po 60 minutach,
B. podać dożylnie glukozę 20%,
C. podać glukagon,
D. podać doustnie 10 - 20 g glukozy i po 10-20 minutach oznaczyć glikemię.

Zadanie 25.
Działaniem celowym w profilaktyce cukrzycy typu 2 jest:

A. zmniejszenie zapadalności na cukrzycę wśród osób predysponowanych lub o zwiększonym ryzyku zachorowania,
B. jak najszybsze wykrycie choroby,
C. zapobieganie powikłaniom związanym z chorobą podstawową,
D. tylko wczesne wykrywanie choroby.

Zadanie 26.
W dniu zabiegu operacyjnego pacjentowi z cukrzycą podawana jest insulina we wlewie dożylnym. Zaleca się kontrolę glikemii:

A. co 1 godzinę, przez cały okres infuzji glukozy,
B. co 1 godzinę, a po stabilizacji glikemii w kolejnych 3 pomiarach co 2 godziny,
C. co 2 godziny, niezależnie od glikemii,
D. tylko na zlecenie lekarza.

Zadanie 27.
Właściwe postępowanie chirurgiczne w zakażeniach martwiczych stopy ma szansę powodzenia wówczas, gdy:

A. nastąpi wyrównanie istniejących zaburzeń metabolicznych, chory będzie właściwie pielęgnowany i prawidłowo będzie się odżywiać,
B. nastąpi wyrównanie metaboliczne cukrzycy,
C. wdrożone zostanie intensywne leczenie ogólne,
D. wdrożone zostanie leczenie ogólne oraz nastąpi wyrównanie metaboliczne cukrzycy.

Zadanie 28.
Śpiączka hipermolalna występuje głównie u ludzi:

A. starszych chorujących na cukrzycę typu 2,
B. u ludzi młodych chorujących na cukrzycę typu 2,
C. u dzieci chorujących na cukrzycę typu 1,
D. u ludzi młodych chorujących na cukrzycę typu 1.

Zadanie 29.
Do klasycznych objawów wstępnych cukrzycy typu 1, NIE należy:

A. polidypsja, poliuria,
B. nykturia, polifagia,
C. oliguria, anuria,
D. prawidłowa odpowiedź A i B.

Zadanie 30.
Co powinna uwzględnić pielęgniarka w przygotowaniu pacjenta chorego na cukrzycę do laparotomii spowodowanej stanem nagłym?

A. kilkugodzinne nawadnianie, wyrównanie zaburzeń metabolicznych,
B. zabieg musi być wykonany natychmiast, niezależnie od stopnia wyrównania cukrzycy,
C. monitorowanie glikemii i innych parametrów życiowych,
D. dożylne leczenia insuliną i glukozą.

Zadanie 31.
Obserwując ranę pooperacyjną kikuta, możemy przypuszczać, że gojenie jest nieprawidłowe jeżeli:

A. w okolicy ogniska chorobowego występuje zaczerwienienie i obrzęk,
B. ukrwienie tkanek w okolicy ogniska chorobowego jest dobre,
C. stwierdza się dobre krążenie oboczne (barwa i ucieplenie skóry),
D. ognisko martwicy jest wyraźnie odgraniczone od otoczenia.

Zadanie 32.
Do powikłań mikroangiopatycznych zalicza się poniżej wymienione, Z WYJĄTKIEM:

A. retinopatii,
B. neuropatii,
C. neuropatycznego owrzodzenia stopy,
D. zmian miażdżycowych tętnic obwodowych.

Zadanie 33.
W zdrowym żywieniu chorych na cukrzycę zalecane jest stosowanie produktów:

A. o indeksie glikemicznym < 50%,
B. o indeksie glikemicznym > 50%,
C. węglowodanów prostych i złożonych,
D. tylko węglowodanów prostych.

Zadanie 34.
W razie wątpliwości co do typu cukrzycy, u pacjenta przeprowadza się badanie:

A. test doustnego obciążenia glukozą (OGTT),
B. system ciągłego pomiaru glikemii (CGM),
C. stężenie peptydu C w surowicy,
D. ocena wrażliwości tkanek na działanie insuliny.

Zadanie 35.
Dlaczego zamiast tłuszczów zwierzęcych należy spożywać tłuszcze roślinne?

A. są zbudowane z kwasów tłuszczowych nasyconych i są bardzo zdrowe,
B. są zbudowane z kwasów tłuszczowych nienasyconych ale zawierają cholesterol,
C. obfitują w kwasy tłuszczowe nienasycone i nie zawierają cholesterolu,
D. obfitują w kwasy tłuszczowe nienasycone i w ogóle nie powodują nadwagi.

Zadanie 36.
Jakie postępowanie powinna zaproponować pielęgniarka w przypadku osoby, która podaje występowanie cukrzycy w wywiadzie rodzinnym?

A. kontrolne badanie poziomu glukozy we krwi 1 raz w miesiącu,
B. kontrolne badanie acetonu w moczu 1 raz w miesiącu,
C. profilaktyczne badanie poziomu glukozy we krwi 1 raz w roku,
D. wykonywanie badania HBA1c co pół roku.

Zadanie 37.
Mikrotętniaki oraz punkcikowate wybroczyny, są bardzo charakterystyczne dla:

A. retinopatii nieproliferacyjnej,
B. retinopatii proliferacyjnej,
C. retinopatii przedproliferacyjnej,
D. zaćmy.

Zadanie 38.
Objawy charakterystyczne dla śpiączki kwasiczej to:

A. nagłe wystąpienie objawów, zapach acetonu z ust, drgawki,
B. wzmożone napięcie mięśniowe, skóra zlana potem,
C. ustąpienie objawów po dożylnym podaniu roztworu glukozy,
D. skóra sucha, zapach acetonu z ust, przyśpieszony oddech, wielomocz, obniżone napięcie mięśniowe.

Zadanie 39.
Do objawów adrenergicznych hipoglikemii NIE należą:

A. drgawki, objawy ogniskowego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego, dodatni objaw Babińskiego,
B. niepokój i zaburzenia koncentracji, pobudzenie psychoruchowe,
C. wzmożony głód, drżenie piersiowe, przyspieszoną czynność serca,
D. pocenie się, bladość powłok ciała.

Zadanie 40.
U pacjenta nieprzytomnego chorującego na cukrzycę typu 1 lub u osoby mającej zaburzenia świadomości i która nie może połykać, interwencja pielęgniarska bez zlecenia lekarza, może polegać na:

A. podaniu dożylnie 20% roztworu glukozy, a następnie podłączeniu wlewu z 10% roztworu glukozy, w sytuacji trudnej z dostępem do żyły - należy podać domięśniowo lub podskórnie 1 mg glukagonu, u osób dorosłych (przy braku poprawy po 10 minutach należy powtórzyć dawkę leku), po uzyskaniu przytomności należy doustnie podać węglowodany złożone,
B. podaniu dożylnie 20% roztworu glukozy, w sytuacji trudnej z dostępem do żyły - należy podać domięśniowo lub podskórnie 1 mg glukagonu, u osób dorosłych (przy braku poprawy po 10 minutach należy powtórzyć dawkę leku), po uzyskaniu przytomności należy doustnie podać węglowodany złożone,
C. podaniu domięśniowo lub podskórnie 1 mg glukagonu. U osób dorosłych, przy braku poprawy po 10 minutach, należy powtórzyć dawkę leku, po uzyskaniu przytomności - doustnie podać węglowodany złożone,
D. podaniu dożylnie glukozy 40%, a następnie podłączeniu wlewu z 10 % glukozy, po uzyskaniu przytomności należy doustnie podać węglowodany złożone.

Zadanie 41.
Do grupy kosztów pośrednich ponoszonych w leczeniu cukrzycy zaliczamy:

A. badania diagnostyczne, nakłady poniesione na leki, absencja w pracy,
B. leczenie ambulatoryjne, leczenie szpitalne,
C. koszty wcześniejszych rent i emerytur, koszty zwolnień i czasowej nieobecności w pracy, koszty opieki bezpośredniej oraz opieki w domu,
D. wizyty u lekarzy różnych specjalności, nakłady poniesione na insulinoterapię, badania diagnostyczne.

Zadanie 42.
Pacjentka, lat 25, 4 x dziennie przyjmuje insulinę, od tygodnia choruje na ropną anginę. Kobieta trafiła do szpitala z objawami odwodnienia, poziom glukozy wynosił powyżej 500 mg%, zapach acetonu z ust, oraz wysoki poziom ketonurii. Stan pacjentki wskazuje na wystąpienie śpiączki:

A. hipoglikemicznej,
B. ketonowej,
C. mleczanowej,
D. pourazowej.

Zadanie 43.
Stężenie hemoglobiny glikowanej (HbA1c) odzwierciedla stężenia glukozy we krwi w ciągu ostatniego:

A. miesiąca,
B. sześciu tygodni,
C. trzech miesięcy,
D. pół roku.

Zadanie 44.
Przy prowadzeniu intensywnego trybu życia i nieregularnym spożywaniu posiłków pacjent chorujący na cukrzycę, najbardziej narażony jest na:

A. wystąpienie powikłań późnych,
B. hipoglikemię,
C. zawał mięśnia sercowego z powodu stresu,
D. nerwice.

Zadanie 45.
Hipoglikemię najczęściej mogą spowodować leki doustne z grupy:

A. biguanidów,
B. pochodnych sulfonylomocznika,
C. inhibitorów glukozydazy,
D. leki doustne nie są przyczyną hipoglikemii.

Zadanie 46.
Chłopcu leczonemu insuliną, zdarzają się w czasie lekcji zaburzenia orientacji. Nie potrafi tego zjawiska dokładnie scharakteryzować, ale wie, że zawsze w takiej chwili nie może się skoncentrować. Jak powinien zachować się w takiej sytuacji?

A. zwolnić się z lekcji i pójść do domu aby odpocząć,
B. spożyć natychmiast węglowodany proste,
C. wyjść na świeże powietrze,
D. napić się wody mineralnej.

Zadanie 47.
Opracowując program edukacyjny dla chorych na cukrzycę, pierwszym etapem jest:

A. plan edukacji,
B. wstępna ocena potrzeb,
C. wyznaczenie celów,
D. ocena skuteczności.

Zadanie 48.
Zjawisko brzasku wywołane jest:

A. raz niskim, a raz wysokim stężeniem glukozy we krwi,
B. niskim stężeniem glukozy we krwi w nocy, wysokim stężeniem glukozy we krwi rano,
C. zwiększonym wydzielaniem hormonu wzrostu,
D. wysokim porannym poziomem glukozy we krwi i w moczu.

Zadanie 49.
Do grup ryzyka wystąpienia cukrzycy zaliczamy:

A. osoby z nadwagą lub otyłością [BMI > lub = 25 kg/m2 i/lub obwód w talii > 80 cm (kobiety); > 94 cm (mężczyźni)],
B. osoby mało aktywne fizycznie,
C. kobiety z zespołem policystycznych jajników,
D. wszystkie wyżej wymienione grupy osób.

Zadanie 50.
Chory na cukrzycę ma być operowany w trybie planowym. Przed zabiegiem operacyjnym pacjent:

A. powinien częściej prowadzić samokontrolę glikemii,
B. może być operowany bez względu na wyrównanie metaboliczne,
C. powinien być operowany bez względu na wyrównanie metaboliczne,
D. powinien być wyrównany metabolicznie.

Zadanie 51.
Przygotowując pacjenta do doustnego testu tolerancji glukozy, należy poinformować chorego o:

A. przestrzeganiu diety z ograniczeniem węglowodanów, białek i tłuszczów,
B. odstawieniu leków doustnych o działaniu hiperglikemizującym,
C. nie należy udzielać żadnych informacji, gdyż nie ma specjalnego przygotowania przed przeprowadzeniem testu tolerancji glukozy,
D. niezmienianiu diety przez co najmniej 72 godziny, a w szczególności nieograniczaniu spożywania węglowodanów; należy poinformować pacjenta o znajomości nazw leków aktualnie przyjmowanych oraz o konieczności zgłoszenia się na czczo, wypoczętym, po przespanej nocy w dniu badania.

Zadanie 52.
Kiedy 15-letni chłopiec chory na cukrzycę, biorący po raz pierwszy udział w zawodach sportowych powinien zmierzyć poziom cukru?

A. przed wysiłkiem,
B. po wysiłku,
C. przed, po i w trakcie wysiłku,
D. tylko w trakcie wysiłku.

Zadanie 53.
Przyczyną mikroalbuminurii, jest:

A. uszkodzenie kłębuszków nerkowych,
B. zespół nerczycowy,
C. zakażenie dróg moczowych,
D. duża ilość węglowodanów w diecie.

Zadanie 54.
Pacjent z cukrzycą typu 2 leczony zadawalająco dietą i Metforminą (glikemia w dobowym profilu < lub =140 mg/dl) przed zabiegiem operacyjnym w systemie "jednego dnia" powinien:

A. przyjmować insulinę metodą intensywnej insulinoterapii czynnościowej,
B. zastosować metodę insulinoterapii konwencjonalnej,
C. dołączyć do Metforminy insulinę bazową,
D. odstawić Metforminę na co najmniej 24 godziny przed planowanym zabiegiem operacyjnym.

Zadanie 55.
W terapii cukrzycy zalecanym celem leczenia glikemii poposiłkowej u pacjentów z cukrzycą typu1 w samokontroli jest:

A. glikemia <180mg/dl (10,0 mmol/l) 2 h po posiłku,
B. glikemia <140mg/dl (7,8 mmol/l) 2 h po posiłku,
C. glikemia <200mg/dl (11,1 mmol/l) 2 h po posiłku,
D. glikemia <126mg/dl (7,0 mmol/l) 2 h po posiłku.

Zadanie 56.
Używając pena do wstrzykiwania insuliny, przed ustawieniem właściwej dawki należy:

A. wypuścić 1-2 j insuliny trzymając wstrzykiwacz igłą do dołu,
B. wypuścić 10 j insuliny trzymając wstrzykiwacz igłą do góry,
C. wypuścić 1-2 j insuliny trzymając wstrzykiwacz igłą do góry, obserwując czy pojawi się ona na czubku igły,
D. wypuścić 1-2 j insuliny trzymając wstrzykiwacz poziomo, obserwując czy pojawi się ona na czubku igły.

Zadanie 57.
Spożyta dobowa ilość najpopularniejszego środka słodzącego aspartamu nie powinna przekroczyć:

A. 10 mg/kg masy ciała,
B. 20 mg/kg masy ciała,
C. 30 mg/kg masy ciała,
D. 40 mg/kg masy ciała.

Zadanie 58.
Które z wymienionych czynników są strategiczne przy ocenie kosztów leczenia osób chorych na cukrzycę?

A. ograniczenie liczby wizyt w poradni diabetologicznej,
B. edukacja w kierunku zapobiegania powikłaniom w cukrzycy,
C. zmniejszenie częstości badania hemoglobiny glikowanej,
D. instruktaż w zakresie podawania insuliny, czas przeznaczony na dostarczanie materiałów edukacyjnych o cukrzycy.

Zadanie 59.
W skład zespołu edukacyjno - terapeutycznego działającego przy poradniach diabetologicznych, powinni wchodzić:

A. lekarze specjaliści, pielęgniarka edukacyjna, dietetyk, psycholog,
B. lekarze specjaliści, pielęgniarka edukacyjna, dietetyk, pracownik społeczny,
C. lekarze specjaliści, pielęgniarka edukacyjna, dietetyk, psycholog, pracownik społeczny,
D. lekarze specjaliści, pielęgniarka edukacyjna, dietetyk, psycholog, fizykoterapeuta.

Zadanie 60.
Wkład z insuliną aktualnie używany w leczeniu cukrzycy przy pomocy penów wymienia się na nowy:

A. gdy ampułka jest pusta,
B. po upływie 28-30 dni, zgodnie z zaleceniem producenta,
C. przy wymianie igły na nową,
D. po upływie 2 tygodni.

Zadanie 61.
Prewencja pierwotna cukrzycy polega na:

A. ukierunkowaniu ogólnopopulacyjnym poprzez wprowadzenie prozdrowotnych zmian do trybu życia, ograniczenie zaburzeń środowiskowych wpływających na zagrożenie wystąpienia cukrzycy oraz na ukierunkowaniu selektywnym, polegającym na stosowaniu prewencji w wypadku jednostek lub grup odznaczających się szczególnie wysokim ryzykiem zachorowania na cukrzycę,
B. badaniach przesiewowych w kierunku cukrzycy, które należy przeprowadzić raz w ciągu trzech lat u każdej osoby powyżej 45 roku życia oraz niezależnie od wieku u osób z grup ryzyka,
C. zapobieganiu lub ograniczeniu powstawania późnych powikłań cukrzycy,
D. prawidłowa odpowiedź A i B.

Zadanie 62.
Celem wizyty w poradni diabetologicznej rodziców dziecka chorego na cukrzycę, 6 tygodni przed wyjazdem do Turcji, jest:

A. uzgodnienie szczepień, dokumentacji jaką trzeba zabrać, określenie kontroli metabolicznej,
B. określenie wystąpienia powikłań ostrych i przewlekłych, dokumentacji jaką należy zabrać ze sobą,
C. edukowanie w zakresie samokontroli glikemii i kontroli powikłań,
D. przygotowanie leków i sprzętu związanego z leczeniem cukrzycy.

Zadanie 63.
Utrzymanie prawidłowego stężenia glukozy we krwi ma zasadnicze znaczenie dla zaopatrzenia w ten cukier tkanek, w których stanowi jedyne źródło energii. Do tkanek tych należą:

A. mózg, krwinki, szpik kostny,
B. wątroba, skóra,
C. śledziona, trzustka,
D. żołądek i jelita.

Zadanie 64.
Bolus przedłużony (WBT) zastosujemy przy spożyciu:

A. pieczywa,
B. mleka odtłuszczonego,
C. dżemu,
D. sera żółtego.

Zadanie 65.
Jaka grupa badań ma główne znaczenie dla ostatecznego rozpoznania cukrzycy?

A. badania laboratoryjne,
B. badania przedmiotowe,
C. analiza informacji uzyskanych od pacjenta,
D. wywiad rodzinny.

Zadanie 66.
Jaką skuteczną w stosunku do dziecka, metodę edukacji należy zastosować w prowadzeniu zajęć na temat hipoglikemii?

A. wykład oraz zaopatrzenie rodziców w literaturę do domu,
B. dyskusję,
C. wykład połączony z prezentacją zdjęć obrazujących hipoglikemię,
D. nie ma znaczenia rodzaj metody - jeżeli ktoś chcę się nauczyć, to każda metoda jest dobra.

Zadanie 67.
Zespół stopy cukrzycowej jest powikłaniem cukrzycy, którego objawy związane są z:

A. niedokrwieniem zależnym od miażdżycy i mikroangiopatii,
B. neuropatią stopy,
C. zakażeniem,
D. wszystkie wyżej wymienione.

Zadanie 68.
Które z wymienionych kryteriów wpływa na obniżanie kosztów leczenia osób chorych na cukrzycę?

A. Edukacja diabetologiczna pacjenta zmierzająca do zapobiegania powikłaniom,
B. zmniejszenie liczby wykonywanych badań okresowych,
C. ograniczenie liczby wizyt pacjenta w poradni diabetologicznej,
D. ograniczenie czasu przeznaczonego na rozmowę z pacjentem.

Zadanie 69.
Do mechanizmów przyspieszających rozwój i postęp nefropatii cukrzycowej należy:

A. zła kontrola metaboliczna cukrzycy,
B. białkomocz,
C. nadciśnienie tętnicze krwi,
D. wszystkie wymienione.

Zadanie 70.
Poprzez jakie działania pacjent z cukrzycą i stopą cukrzycową, może odbarczyć miejsce chorobowe?

A. noszenie specjalnego obuwia, dobranego indywidualnie, wyposażonego w ochraniacze lub wkładki,
B. noszenie obuwia z wkładką z gumy piankowej lub gąbki,
C. noszenie obuwia, w którym znajdują się wkładki z miękkich, gąbczastych mas plastycznych,
D. noszenie obuwia dużego, o szerokiej części przedniej, na grubej, elastycznej i przewiewnej podeszwie.

Zadanie 71.
Pacjent leczony metodą intensywnej insulinoterapii, przygotowywany jest do zabiegu operacyjnego przewodu pokarmowego, co wymaga stosowania przez kilka dni diety ścisłej. Zamiast posiłku zaleca się:

A. picie wody niegazowanej w ilości 200 ml na godzinę,
B. podawanie we wlewie kroplowym 5% roztworu glukozy 3x dziennie,
C. zamiast posiłku podłączenie 10% roztworu glukozy, insuliny i potasu,
D. zamiast posiłku zastosowanie żywienia pozajelitowego.

Zadanie 72.
Objawy stopy neuropatycznej, to:

A. ból kończyny, chromanie przestankowe,
B. skóra stopy szara, marmurkowata,
C. palce młoteczkowate, suche i nadmiernie rogowaciejąca skóra,
D. stopa zimna ze zmianami troficznymi.

Zadanie 73.
Pielęgniarka ucząc obsługi pena zwraca uwagę, że:

A. ilość jednostek insuliny w jednym "kliknięciu" (jednej kresce) jest zależna od rodzaju pena,
B. w jednym "kliknięciu" (jednej kresce) jest zawsze jedna jednostka insuliny,
C. w jednym "kliknięciu" (jednej kresce) są zawsze dwie jednostki insuliny,
D. w jednym "kliknięciu" (jednej kresce) jest zawsze 0,5 jednostki insuliny.

Zadanie 74.
Ocena psychologiczna ukierunkowana na pacjenta chorującego na cukrzycę obejmuje:

A. sytuację społeczną i życiową, jakość życia chorego,
B. postawy przekonania i zmartwienia oraz obowiązki związane z chorobą,
C. poczucie wpływu na przebieg choroby, ocenę stylu radzenia sobie z chorobą, ocenę objawów depresyjnych, lękowych,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Zadanie 75.
Specjalistyczne poradnie diabetologiczne powinny posiadać odpowiedni sprzęt. Wymagane wyposażenie to:

A. waga spożywcza, glukometry, widełki stroikowe 128 Hz, monofilament,
B. ciśnieniomierze, glukometry, widełki stroikowe 128 Hz, monofilament, waga spożywcza,
C. waga lekarska, waga spożywcza, widełki stroikowe 128 Hz, monofilament,
D. wagalekarska, ciśnieniomierze, glukometry, widełki stroikowe 128 Hz, monofilament, waga spożywcza.

Zadanie 76.
Przeciwwskazaniem do stosowania pochodnych sulfonylomocznika jest/są:

A. cukrzyca typu 1,
B. ciąża,
C. ostry zawał mięśnia sercowego,
D. wszystkie powyższe.

Zadanie 77.
Do czynników odpowiedzialnych za wystąpienie hipoglikemii u chorych z cukrzycą należy:

A. rozpoczęcie podawania steroidów w postaci doustnej,
B. niezaplanowany duży wysiłek fizyczny,
C. infekcja przebiegająca z wysoką gorączką,
D. zmniejszenie dawki insuliny.

Zadanie 78.
W przypadku kobiet, które miały cukrzycę stwierdzoną w czasie ciąży (GDM), pielęgniarka w dniu wypisu po porodzie, informuje o konieczności wykonania:

A. hemoglobiny glikowanej po upływie 4 tygodni od porodu,
B. pomiaru poziomu cukru za rok od porodu,
C. doustnego testu tolerancji glukozy (50g) po upływie 6-12 tygodni od porodu,
D. doustnego testu tolerancji glukozy (75g) po upływie 6-12 tygodni od porodu.

Zadanie 79.
Pełny profil glikemii obejmuje pomiary:

A. rano (na czczo), przed każdym głównym posiłkiem,120 minut po każdym głównym posiłku, przed snem, o godzinie 24.00, w godzinach 2.00-4.00 rano,
B. rano (na czczo), 120 minut po każdym głównym posiłku, przed snem,
C. 120 minut po każdym głównym posiłku, przed snem, o godzinie 24.00, w godzinach 2.00-4.00 rano,
D. przed każdym posiłkiem, 90 minut po każdym głównym posiłku, przed snem, o godzinie 24.00, w godzinach 2.00-4.00 rano.

Zadanie 80.
Dieta osoby chorej na cukrzycę powinna składać się z:

A. węglowodanów (40-50%), tłuszczów (30-35%), białek (15-20%), witamin i mikroelementów, należy ograniczyć spożycie alkoholu (kobiety 20g/dobę, mężczyźni 30 g/dobę),
B. węglowodanów (50-60%), tłuszczów (20-30%), białek (20-30%), witamin i mikroelementów, należy ograniczyć spożycie alkoholu (kobiety 20g/dobę mężczyźni 30 g/dobę),
C. należy ograniczyć jedynie węglowodany proste o wysokim indeksie glikemicznym, pozostałe składniki pokarmowe nie mają wpływu na glikemię,
D. błonnika pokarmowego w ilości 20-35g/dobę.

Zadanie 81.
"Metaliczny smak w ustach" jest jednym z objawów niepożądanych działania leku należącego do grupy:

A. pochodnych sulfonylomocznika,
B. pochodnych tiazolidinedionu,
C. biguanidów,
D. inhibitorów alfa-glukozydazy.

Zadanie 82.
Planując edukację osób w podeszłym wieku należy uwzględnić problemy:

A. współistnienie innych chorób, postępujące obniżenie sprawności psychofizycznej, powikłania cukrzycy, powikłania leczenia,
B. współistnienie innych chorób, postępujące obniżenie sprawności psychofizycznej,
współistnienie innych chorób, postępujące obniżenie sprawności psychofizycznej, powikłania cukrzycy,
współistnienie innych chorób, powikłania cukrzycy, powikłania leczenia.

Zadanie 83.
Jakie działania należy podjąć wobec pacjenta w celu zrównoważenia katabolicznej odpowiedzi na stres okołooperacyjny?

A. Zapewnienie odpowiedniej ilości insuliny i wlewu dożylnego z glukozy,
B. zwiększenie diurezy,
C. wyrównanie zaburzeń wodno-elektrolitowych,
D. zapewnienie odpowiedniej ilości insuliny.

Zadanie 84.
Cukrzyca typu 1 jest chorobą o podłożu autoimmunologicznym. Objawy choroby pojawiają się gdy uszkodzeniu ulega:

A. 50% komórek komórek beta,
B. 60-70% komórek beta,
C. 70-80% komórek beta,
D. 90-95% komórek beta.

Zadanie 85.
Poziom acetonu w moczu u 8-letniego dziecka chorego na cukrzycę, należy mierzyć:

A. 2 razy dziennie,
B. zawsze po hipoglikemii,
C. wtedy, gdy cukier we krwi jest powyżej 240 mg% oraz w czasie dodatkowej choroby,
D. raz dziennie, rano.

Zadanie 86.
Jaki rodzaj aktywności fizycznej należy zalecić pacjentowi chorującemu na cukrzycę, u którego lekarz nie stwierdził przeciwwskazań?

A. przeciąganie liny, podnoszenie ciężarów, jazda na rowerze, jogging,
B. turystykę, marsz, jogging, pływanie, badminton, jazdę na rowerze,
C. jazdę na rowerze, pływanie, podnoszenie ciężarów,
D. przeciąganie liny, turystykę, marsz, badminton, jazdę na rowerze.

Zadanie 87.
Jedną z metod intensywnej insulinoterapii jest ciągły podskórny wlew insuliny za pomocą osobistej pompy insulinowej. W metodzie tej stosowana jest:

A. insulina krótkodziałająca lub analog szybkodziałający -do bolusów przedposiłkowych,
B. insulina długodziałająca lub analog długodziałający - do przepływu podstawowego (bazy),
C. prawidłowa odpowiedź A i B,
D. insulina krótkodziałająca lub analog szybkodziałający - do przepływu podstawowego (bazy) i bolusów przedposiłkowych.

Zadanie 88.
Przygotowując program edukacji z zakresu cukrzycy typu 1 dla rodziców dziecka z cukrzycą, pielęgniarka powinna pamiętać, aby w szkoleniu:

A. uczestniczyli tylko rodzice dziecka chorego,
B. uczestniczyli rodzice wraz z dzieckiem w całym programie edukacji,
C. uczestniczyli rodzice, zaś dziecko powinno uczestniczyć tylko w wybranych aspektach szkolenia,
D. edukować przede wszystkim dziecko, rodziców wystarczy zaopatrzyć w materiały edukacyjne.

Zadanie 89.
W okresie okołooperacyjnym, aby uzyskać wyrównanie glikemii należy utrzymywać stężenie glukozy we krwi w bezpiecznych granicach, tj.:

A. 70-110 mg/dl (3,9-6,1mmol/l),
B. 100-140 mg/dl (5,6-7,8 mmol/l),
C. 100-180 mg/dl (5,6-10,0 mmol/l),
D. 120-200 mg/dl (6,7-11,1 mmol/l).

Zadanie 90.
Powikłania w leczeniu pompami insulinowymi u dzieci i młodzieży wynikają z/ze:

A. zbyt długiego utrzymywania wkłucia (kaniuli) w tkance podskórnej,
B. działań ubocznych insuliny,
C. krótkiego czasu działania analogu insuliny,
D. prawidłowa odpowiedź A i B.

Zadanie 91.
Do zadań poradni diabetologicznych działających na obszarze Polski należy:

A. realizowanie szkoleń w zakresie samokontroli i prawidłowego stylu życia,
B. podejmowanie działań zmierzających do rozwoju opieki środowiskowej, społecznej oraz prawnej uwzględniającej potrzeby chorego na cukrzycę,
C. współpracowanie ze stowarzyszeniami i organizacjami działającymi na rzecz osób chorych na cukrzycę,
D. wszystkie powyżej.

Zadanie 92.
Celem edukacji żywieniowej osób chorych na cukrzycę jest/są:

A. realizacja zalecenia lekarskiego dotyczącego żywienia w odpowiedniej chorobie, ustalenie zapotrzebowania energetycznego i ilości składników odżywczych w zależności od ograniczeń dietetycznych,
B. ustalenie produktów spożywczych zalecanych, ograniczonych i niewskazanych w danym żywieniu, przedstawienie prawidłowego planowania jadłospisów,
C. wyrobienie u chorego umiejętności samodzielnego doboru potraw na poszczególne posiłki i motywacji do stosowania odpowiedniego żywienia,
D. wszystkie powyższe.

Zadanie 93.
Stężenie glukozy we krwi włośniczkowej na czczo, jest:

A. takie same jak w osoczu krwi żylnej,
B. o około 20 mg/dl niższe niż w osoczu krwi żylnej,
C. o około 20 mg/dl wyższe niż w osoczu krwi żylne,
D. o około 30 mg/dl wyższe niż w osoczu krwi żylnej.

Zadanie 94.
W przygotowaniu chorego na cukrzycę typu 1 do zabiegu operacyjnego:

A. należy przerwać podawanie insuliny,
B. insulinoterapię stosować tylko w przypadku glikemii > 200 mg/dl (11,1 mmol/l),
C. nie wolno przerywać insulinoterapii,
D. należy włączyć leczenie pochodnymi sulfonylomocznika.

Zadanie 95.
Pacjent lat 22, leczony jest metodą intensywnej insulinoterapii insulinami ludzkimi. Prowadzi aktywne życie. Posiłki spożywa o różnych porach. Pacjentowi zależy, aby jego poziomy cukru były zbliżone do poziomów cukru ludzi zdrowych. W celu uniknięcia hipoglikemii pacjent powinien pamiętać przede wszystkim o:

A. spożywaniu odpowiedniej ilości tłuszczu w każdym posiłku,
B. wykonywaniu pomiaru poziomu glukozy we krwi bezpośrednio po posiłku,
C. spożyciu przekąski składającej się z 2 wymienników węglowodanowych kilka godzin (2-3) po posiłku głównym,
D. wykonywaniu pomiaru poziomu glukozy we krwi zawsze na czczo.

Zadanie 96.
U 56-letniego pacjenta z nadwagą lekarz zdiagnozował cukrzycę typu 2. Pacjent leczony jest lekami doustnymi. Choremu zalecono szkolenie w zakresie odżywiania. Jakie postępowanie będzie najwłaściwsze w pierwszej kolejności?

A. zaplanowanie pacjentowi diety redukującej na 1000 kcal/dobę,
B. zaplanowanie pacjentowi diety redukującej na 1500 kcal/dobę, oraz odpowiedniej formy wysiłku fizycznego,
C. poznanie przyzwyczajeń i nawyków żywieniowych pacjenta,
D. zaplanowanie diety z wyeliminowaniem tłuszczu.

Zadanie 97.
Jakie zadania terapeutyczne powinna podjąć pielęgniarka w pracy z osobami z cukrzycą i ich rodzinami?

A. przygotowanie przez edukację grupową do kierowania chorobą po opuszczeniu szpitala,
B. przygotowanie standardu postępowania pielęgnacyjnego w zapobieganiu powikłaniom stopy cukrzycowej,
C. edukacja w kierunku zapobiegania innym chorobom,
D. narzucenie pewnych reguł, do których pacjenci i ich rodziny powinni się dostosować.

Zadanie 98.
Pacjent z niewydolnością nerek jest operowany z powodu ostrego zapalenia woreczka żółciowego. Pacjent choruje na cukrzycę i ma zaleconą insulinę i glukozę. W związku z niewydolnością nerek konieczne jest:

A. kontrola ciśnienia krwi co 15 min,
B. prowadzenie bilansu płynów,
C. kontrola poziomu białka w moczu co 2h,
D. kontrola HBA1c.

Zadanie 99.
Które z wymienionych dokumentów stanowią podstawę do opracowania programów profilaktycznych w obszarze diabetologii?

A. Ustawa o Zawodach Pielęgniarki i Położnej; Ustawa o Zawodzie Lekarza,
B. Narodowy Program Zdrowia,
C. Standard kwalifikacji zawodowych,
D. Deklaracja St. Vincent.

Zadanie 100.
Profilaktyka cukrzycy przynosi efekty w postaci:

A. zmniejszenia liczby zgonów i zachorowań; zmniejszenia odsetka wyleczeń; poprawy zdrowotnej świadomości populacji,
B. poprawy stanu zdrowia ludności; zwiększenia kosztów leczenia; zwiększenia wykrywalności chorób we wczesnej fazie rozwoju,
C. obniżenia kosztów leczenia; zwiększenia absencji chorobowej; zmniejszenia wykrywalności chorób we wczesnej fazie rozwoju,
D. poprawy stanu zdrowia ludności; zmniejszenia liczby zgonów i zachorowań; zmniejszenia absencji chorobowej; obniżenia kosztów leczenia.

Zadanie 101.
Stan przedcukrzycowy (prediabetes) jest to występowanie:

A. nieprawidłowej glikemii na czczo (60-100 mg/dl) lub nieprawidłowej tolerancji glukozy (140-200 mg/dl),
B. nieprawidłowej glikemii na czczo (60-90 mg/dl) lub nieprawidłowej tolerancji glukozy (120-180 mg/dl),
C. nieprawidłowej glikemii na czczo (80-120 mg/dl) lub nieprawidłowej tolerancji glukozy (120-190 mg/dl),
D. nieprawidłowej glikemii na czczo (100-125 mg/dl) lub nieprawidłowa tolerancja glukozy (140-199 mg/dl).

Zadanie 102.
Masa ciała kobiety mieszcząca się w granicach 25-30 BMI, oznacza:

A. prawidłową masę ciała,
B. nadwagę,
C. otyłość,
D. otyłość olbrzymią.

Zadanie 103.
Mianem mikroalbuminurii określa się wydalanie albumin z moczem, w ilości:

A. <30 mg/dobę,
B. >200 g/min.,
C. 30-300 mg/dobę,
D. >300 mg/dobę.

Zadanie 104.
Najlepszą metodą zapobiegania chorobom dziąseł i przyzębia u chorych na cukrzycę jest:

A. płukanie jamy ustnej roztworem rumianku,
B. pędzlowanie jamy ustnej Aftinem,
C. intensywna higiena jamy ustnej,
D. zmiana szczoteczki do mycia zębów 1 x w miesiącu.

Zadanie 105.
Co powinien zrobić 15 letni chłopiec, który lubi grać w piłkę nożną, ale po grze często występuje u niego hipoglikemia?

A. kategorycznie zaniechać uprawiania sportu,
B. spożyć dodatkową ilość wymienników tłuszczowych,
C. zmniejszyć dawkę insuliny i spożyć dodatkowe WW,
D. przed wysiłkiem odpocząć.

Zadanie 106.
Jednym z etapów edukacji jest edukacja podstawowa. Zadaniem osoby prowadzącej na tym poziomie jest:

A. wyposażenie pacjenta w taki zasób wiedzy i umiejętności, który pozwoli na pełniejsze uczestnictwo w procesie leczenia i samokontroli,
B. wyposażenie pacjenta w informacje i umiejętności zapewniających mu bezpieczeństwo na co dzień, tak aby można uniknąć ostrych powikłań cukrzycy,
C. wyposażenie pacjenta w wiedzę umożliwiającą samodzielną modyfikację leczenia i rozwiązywania problemów,
D. powtarzanie i poszerzanie pewnych zagadnień, motywowanie do właściwych zachowań.

Zadanie 107.
W edukacji terapeutycznej - zasada dotycząca przekazywania choremu na cukrzycę, informacji prostym językiem, unikanie określeń medycznych, ilustrowanie przykładów z życia codziennego, to zasada:

A. motywowania,
B. aktywności,
C. doboru treści,
D. poglądowości.

Zadanie 108.
Młoda kobieta jest w piątym miesiącu ciąży. W jej moczu wykryto cukier. Jakie powinno być postępowanie w tej sytuacji?

A. włączyć leczenie insuliną,
B. wykonać badanie w kierunku zróżnicowania glukozurii,
C. ograniczyć w diecie węglowodany do 200g/24h,
D. włączyć leczenie lekami doustnymi hipoglikemizującymi.

Zadanie 109.
Na wyliczenie dawki insuliny okołoposiłkowej u pacjentów leczonych metodą intensywnej czynnościowej insulinoterapii, mają wpływ:

A. kaloryczność posiłku i stosunek białek do węglowodanów,
B. stosunek białek do tłuszczów,
C. poziom glikemii przed posiłkiem, liczba WW, oraz planowany wysiłek fizyczny,
D. proporcjonalne zastosowanie składników odżywczych.

Zadanie 110.
Pacjentowi z cukrzycą, z nadwagą należy zaplanować dietę redukującą na 2000 kcal. Do produktów zwierzęcych zalecanych do spożycia przez osoby z nadwagą zalicza się:

A. ryby morskie, mięso jagnięce,
B. wołowinę,
C. wieprzowinę,
D. kaczki, gęsi.

Zadanie 111.
Mikroangiopatia dotyczy naczyń krwionośnych:

A. żylnych,
B. tętniczych,
C. o średnicy > 100nm,
D. o średnicy < 100nm.

Zadanie 112.
Zawartość błonnika pokarmowego w diecie osoby z cukrzycą powinna wynosić:

A. 10-20 g/dobę,
B. 20-30 g/dobę,
C. 25-40 g/dobę,
D. 40-60 g/dobę.

Zadanie 113.
Pacjentka od 7 lat choruje na cukrzycę typu 2. Ostatnio w badaniu moczu u pacjentki stwierdzono białko. Pielęgniarka dokonuje weryfikacji diety stosowanej przez pacjentkę. Jaką ilość białka na dobę powinna spożywać pacjentka?

A. około 0,8 g na kg masy ciała,
B. około 1,2 g na kg masy ciała,
C. około 1,5 g na kg masy ciała,
D. około 2g na kg masy ciała.

Zadanie 114.
Prawidłowe wartości gospodarki lipidowej, to:

A. stężenie cholesterolu całkowitego<175 mg/dl, frakcji LDL>70 mg/dl oraz frakcji HDL>40 mg/dl,
B. stężenie cholesterolu całkowitego<175 mg/dl, frakcji LDL<70 mg/dl oraz frakcji HDL<40 mg/dl,
C. stężenie cholesterolu całkowitego<175 mg/dl, frakcji LDL<70 mg/dl oraz frakcji HDL>40 mg/dl,
D. stężenie cholesterolu całkowitego>175 mg/dl, frakcji LDL<100 mg/dl oraz frakcji HDL>40 mg/dl.

Zadanie 115.
Kobieta chora na cukrzycę typu 1, w 2-gim miesiącu ciąży jest intensywnie leczona z powodu występujących uporczywych wymiotów. Jakie postępowanie jest konieczne w tej sytuacji?

A. pobyt w szpitalu,
B. picie dużej ilości płynów,
C. zmniejszenie dawek insuliny,
D. spożywanie małych posiłków ale często.

Zadanie 116.
Pacjent z cukrzycą typu 2 dotychczas leczony doustnymi lekami hipoglikemizującymi miał wykonywany zabieg operacyjny. Leki te można ponownie włączyć:

A. po zagojeniu rany, przy prawidłowych wartościach glikemii, zwykle między 10. a 14. dobą,
B. po zagojeniu rany, zwykle po 7 dniach,
C. po zagojeniu rany, przy prawidłowych wartościach glikemii, zwykle między 3. a 4. dobą,
D. przy prawidłowych wartościach glikemii, zwykle między 10. a 14. dobą.

Zadanie 117.
Algorytm wielokrotnych wstrzyknięć u dorosłych z cukrzycą typu 2, obejmuje podaż insuliny krótkodziałającej lub analogu szybkodziałającego przed posiłkami oraz insulinę o przedłużonym działaniu przed snem. Jaki % dawki dobowej stanowi insulina o przedłużonym działaniu?

A. 10-20%,
B. 20-30%,
C. 30-40%,
D. 40-50%.

Zadanie 118.
Zapobieganie zespołowi stopy cukrzycowej polega na edukacji pacjentów w zakresie prawidłowej pielęgnacji stóp, doboru obuwia, ćwiczeń i codziennej obserwacji stóp. Badanie przedmiotowe pacjenta chorującego na cukrzycę, polega m.in. na:

A. badaniu stóp przynajmniej raz w roku, badaniu czucia, badaniu tętna na tętnicach kończyn dolnych,
B. ocenie kształtu, deformacji, ruchomości stawów,
C. oglądaniu skóry, badaniu temperatury skóry,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Zadanie 119.
Pacjent leczony metodą intensywnej insulinoterapii, poziom glikemii o godzinie 20.00 wyniósł 105 mg%. Przed podaniem wieczornej bazy z insuliny długodziałającej, pacjent powinien:

A. spożyć co najmniej dwa wolno wchłaniające się wymienniki węglowodanowe,
B. odpocząć,
C. zmniejszyć dawkę insuliny bazy wieczornej,
D. spożyć drugą kolację i zwiększyć dawkę bazy wieczornej.

Zadanie 120.
Jakie wartości gilkemii świadczą o hemoglobinie glikowanej (HbA1c) < lub = 6,5%?:

A. glikemia na czczo i przed posiłkami: 60-100 mg/dl, a glikemia 2 godz. po posiłku < 110 mg/dl,
B. glikemia na czczo i przed posiłkami: 70-110 mg/dl, a glikemia 2 godz. po posiłku <140 mg/dl,
C. glikemia na czczo i przed posiłkami: 70-110 mg/dl, a glikemia 2 godz. po posiłku <160 mg/dl,
D. glikemia na czczo i przed posiłkami: 60-110 mg/dl, a glikemia 2 godz. po posiłku <180 mg/dl.

Zadanie 121.
Produktami zalecanymi w cukrzycy współistniejącej z dną moczanową, są:

A. kefir, jogurt,
B. dziczyzna,
C. soczewica, groch, fasola,
D. ryby marynowane, wędzone.

Zadanie 122.
U kobiety w ciąży, chorej na cukrzycę, po porodzie, NIE powinno się:

A. zwiększać dawki insuliny o 20-30% w stosunku do dawki sprzed porodu,
B. zmniejszać dawkę insuliny o 30-50% w stosunku do dawki sprzed porodu,
C. wykonywać samokontrolę poziomu cukru we krwi,
D. podawać dziecka do karmienia piersią.

Zadanie 123.
Dieta ciężarnej z cukrzycą ciążową powinna uwzględniać:

A. 40-50% węglowodanów, 30% białka, 20-30% tłuszczów,
B. podaż białka w diecie wynosi 1 g/kg n.m.c.,
C. zapotrzebowanie kaloryczne około 30 kcal/kg n.m.c.,
D. zapotrzebowanie kaloryczne na dobę 2400-3000 kcal.

Zadanie 124.
Doustny test tolerancji glukozy-test przesiewowy w kierunku cukrzycy u kobiet w ciąży, wykonuje się:

A. obciążeniem glukozą 50 g pomiędzy 20 a 24 tygodniem ciąży,
B. obciążeniem glukozą 50 g pomiędzy 24 a 28 tygodniem ciąży,
C. obciążeniem glukozą 75 g pomiędzy 20 a 24 tygodniem ciąży,
D. obciążeniem glukozą 75 g pomiędzy 24 a 28 tygodniem ciąży.

Zadanie 125.
Jeżeli przygotowanie pacjenta z cukrzycą do zabiegu operacyjnego wymaga zastosowania ścisłej diety, podawanie drogą dożylną glukozy powinno dostarczać kcal w ilości:

A. 500-600 kcal/dobę,
B. 600-800 kcal/dobę,
C. 800-1000 kcal/dobę,
D. 1100-1400 kcal/dobę.

Zadanie 126.
Jak wytłumaczy pielęgniarka matce dziecka chorego na cukrzycę obecność acetonu w moczu przy poziomie cukru we krwi powyżej 200 mg%?

A. zbyt mała dawka insuliny,
B. zbyt dużo tłuszczów w diecie,
C. zbyt mało węglowodanów,
D. za dużo wysiłku fizycznego.

Zadanie 127.
Leczenie osoby chorej na cukrzycę i anoreksję powinno być prowadzone przez:

A. zespół diabetologiczny,
B. psychologa,
C. zespół diabetologiczny i psychiatrę,
D. gastrologa i zespół diabetologiczny.

Zadanie 128.
Zmiany o typie stawu Charcota, najczęściej występują w okolicy:

A. pięty,
B. palców,
C. śródstopia,
D. powierzchni grzbietowej stopy.

Zadanie 129.
Pacjent jest w pierwszej dobie po amputacji kończyny objętej zgorzelą. Podczas pielęgnacji chorego pielęgniarka powinna obserwować chorego pod kątem:

A. objawów nietolerancji pokarmowej,
B. hipoglikemii,
C. zaburzeń oddychania,
D. zaburzeń ze strony układu krążenia.

Zadanie 130.
Zabieg operacyjny wywołuje w organizmie zmiany charakterystyczne dla reakcji stresowej. Konsekwencją tego jest wzrost stężenia glukozy we krwi spowodowany:

A. zmniejszeniem wrażliwości tkanek obwodowych na działanie insuliny,
B. zwiększeniem wrażliwości tkanek obwodowych na działanie insuliny,
C. zwiększeniem sekrecji insuliny przez komórki beta,
D. zmniejszeniem sekrecji insuliny przez komórki beta.

Zadanie 131.
Maksymalne wartości glikemii u kobiet w ciąży w 1. godzinę po posiłku, to:

A. poniżej 100 mg/dl (5,6 mmol/l),
B. poniżej 120 mg/dl (6,7 mmol/l),
C. poniżej 140 mg/dl (7,8 mmol/l),
D. poniżej 160 mg/dl (8,9 mmol/l).

Zadanie 132.
U chorych z cukrzycą zaleca się ograniczenie w diecie podaży soli:

A. do 1,5 g/dobę,
B. 5,0 - 6,0 g/dobę,
C. 6,1 - 10,0 g/dobę,
D. zastosowanie diety bezsolnej.

Zadanie 133.
W przypadku hipoglikemii wywołanej stosowaniem pochodnych sulfonylomocznika, przeciwwskazaniem jest podanie:

A. węglowodanów szybkowchłaniających się 10-20 g (1-2 WW),
B. 200-250 ml soku owocowego lub coli,
C. glukagonu,
D. herbaty słodzonej 3-4 łyżeczkami cukru.

Zadanie 134.
Wysoki indeks glikemiczny pokarmu, powoduje:

A. wolny wzrost glikemii,
B. szybkie podwyższenie poziomu cukru,
C. nie ma wpływu,
D. średni wzrost glikemii.

Zadanie 135.
Swoistym dla cukrzycy czynnikiem ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego jest/są:

A. wahania poziomu glikemii w surowicy krwi,
B. powtarzające się epizody hipoglikemii,
C. hiperglikemia poposiłkowa,
D. glikemia na czczo w samokontroli 130mg%.