PIELĘGNIARSTWO GERIATRYCZNE
TEST NR 05N0519

Zadanie 1.
Typowe cechy w medycynie geriatrycznej to:

A . wielochorobowość, często brak typowej symptomatologii i polipragmazja,
B. występowanie wielkich zespołów geriatrycznych,
C. kaskady i cykle objawowe,
D. wszystkie powyższe.

Literatura: Wieczorowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, str. 76, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008; Wieczorowska – Tobis K., Grześkowiak E., Jóźwiak A.: Farmakoterapia geriatryczna, str. 19 – 20, Wyd. Akademia Medycyny, Warszawa 2008.

Zadanie 2.
Do zmian w obrębie starzejącego się układu pokarmowego zalicza się:

A. spadek aktywności enzymu rąbka szczoteczkowego,
B. suchość w jamie ustnej,
C. zmniejszenie masy wątroby,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wieczorowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, str. 48, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008; Wieczorowska – Tobis K., Kostka T., Borowicz A.M.: Fizjoterapia w geriatrii, str. 17, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 3.
Jednoczesne stosowanie wielu leków (3-5 i więcej) w tym zbędnych lub w niewłaściwych połączeniach jest jednym z częstszych błędów w postępowaniu leczniczym prowadzącym m.in. do znacznego zwiększenia występowania niezamierzonych interakcji leków. Zjawisko to określane jest jako:

A. polipatologia,
B. polipragmazja,
C. nadużywanie określonych grup leków,
D. farmakoterapia.

Literatura: Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A. Geriatria z elementami gerontologii ogólnej. Wyd. Via medica, Gdańsk 2007:76.

Zadanie 4.
Do hormonów, których stężenie wraz z wiekiem nie obniża się należą:

A. melatonina i hormon wzrostu (GH),
B. insulinopodobny czynnik wzrostu (IGF-I),
C. estrogeny i dehydroepiandrosteron (DHEA),
D. parathormon (PTH).

Literatura: Wieczorowska – Tobis K., Kostka T., Borowicz A.M.: Fizjoterapia w geriatrii, str. 17, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 5.
Do składowych zespołu kruchości nie należy jedno poniższe stwierdzenie:

A . niezamierzony spadek masy ciała o 5 kg lub 5% masy ciała w ciągu ostatniego roku,
B . zmniejszenie siły mięśniowej (badane siłą uścisku dłoni), zmęczenie, ogólne osłabienie, wyczerpanie,
C . zespół ten dotyczy praktycznie wszystkich osób w wieku podeszłym i nie ma związku ze zmniejszeniem aktywności fizycznej,
D . spowolniony chód, obniżona wydolność samoobsługowa i poznawcza.

Literatura: Wieczorowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, str. 79, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 6.
Osoby starsze podejmujące działania osiągają najlepsze rezultaty na podstawie:

A. motywacji wewnętrznej,
B. motywacji zewnętrznej,
C. rodzaj motywacji nie ma znaczenia,
D. emocji.

Literatura: Wieczorkowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010 str. 35-44.

Zadanie 7.
Obniżone tempo reakcji u starzejącej się osoby dotyczy głównie procesów myślowych takich jak:

A . spostrzeganie, kodowanie i przypominanie nowych informacji,
B. spostrzeganie i przypominanie dawnych informacji,
C. przechowywanie i przypominanie dawnych informacji,

D . przypominanie dawnych informacji i zwiększenia szybkości działania.

Literatura: Wieczorkowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010 str. 26-29.

Zadanie 8.

Kontakt słowny z osobą starszą z uszkodzonym słuchem wymaga od rozmówcy działań z wyjątkiem:

A. zrozumienia trudności językowych,
B. dużej koncentracji uwagi,
C. cierpliwości,
D. wspomagania się kilkoma rozmówcami jednocześnie.

Literatura: Wieczorkowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010 str. 278.

Zadanie 9.

W g S. Reicharda wyróżnia się następujące postawy seniorów wobec sposobów rozwiązywania problemów własnej starości:

A . konstruktywna, obronna, zależności i wrogości ukierunkowanej na siebie samego,
B . regresja, ucieczka, dobrowolna izolacja od otoczenia, przewrotne postępowanie, integracja i dostosowanie,
C . ucieczka, zależności, przewrotne postępowanie, ukierunkowanie na siebie,
D . izolacja od otoczenia, zależności i wrogości wobec najbliższych.

Literatura: B. Szatur- Jaworska, P. Błędowski, M. Dzięgielewska: Podstawy gerontologii społecznej, s. 59, Oficyna Wyd. ASPRA-JR, Warszawa 2006.

Zadanie 10.

Zjawisko określane jako niedokończona żałoba polega na:

A. odizolowaniu osoby osieroconej od życia społecznego,
B . życiu osoby osieroconej bez pomocy osób z otoczenia zmarłego,
C . życiu osoby osieroconej, tak jakby osoba zmarła nadal była obecna,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Wieczorkowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010 str. 54

Zadanie 11.
Najważniejszymi rolami społecznymi seniorów są:

A. role rodzinne i zawodowe,
B . role członka społeczności lokalnej, grupy towarzyskiej, obywatela, wspólnoty religijnej,
C. rola użytkownika czasu wolnego,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: B. Szatur- Jaworska, P. Błędowski, M. Dzięgielewska: Podstawy gerontologii społecznej, s. 56, Oficyna Wyd. ASPRA-JR, Warszawa 2006.

Zadanie 12.
Przemoc psychiczna wobec osoby w straszym wieku może wyrażać się poprzez wszystkie działania z WYJĄTKIEM:

A. wyśmiewania,
B. narzucania własnych poglądów,
C. ograniczenia i kontrolowania kontaktów z innymi ludźmi,
D. popychania.

Literatura: Wieczorkowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010 str. 555-56.

Zadanie 13.
Podczas diagnozowania problemów w zakresie zdrowia psychicznego osoby starszej należy bezwzględnie uwzględnić:

A . zmiany w jej funkcjonowaniu będące wynikiem procesu starzenia się,
B . współwystępowanie chorób somatycznych, sytuacja rodzinna, postawa wobec starości,
C . zmiany w jej funkcjonowaniu będące wynikiem procesu starzenia się, choroby somatyczne, sytuację życiową, cechy osobowości i postawy wobec starości,
D . sytuację życiową, cechy osobowości i postawy wobec starości.

Literatura: J. Lewandowska: Opieka nad chorym psychicznie w wieku podeszłym (w:) E. Wilczek- Rużyczka (red.) Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego, s.145, Wyd. Czelej, Lublin 2007

Zadanie 14.
Zasady i formy opieki społecznej szczegółowo określone są w:

A. Konstytucji Rzeczpospolitej Polskiej,
B. Rozporządzeniach Ministra Pracy i Polityki Społecznej,
C. Uchwałach samorządu terytorialnego,
D. Ustawie o Pomocy Społecznej.

Literatura: Marzec A. Organizacja opieki instytucjonalnej nad osobami w podeszłym wieku w Polsce i na świecie. W Kędziora –Kornatowska K., Muszalik M., (red) Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej Lublin 2007, str. 60

Zadanie 15.
Usługi opiekuńcze wobec osób starszych mogą być realizowane w:

A. domach osób potrzebujących opieki,
B . jednostkach pomocy społecznej, takich jak domy pomocy społecznej,
C. ośrodkach wsparcia, domach dziennego pobytu,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E. (red.): Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 , s. 43.

Zadanie 16.
Głównym zadaniem zespołów geriatrycznych jest:

A . opracowanie interdyscyplinarnego planu opieki, zmierzającego do zapewnienia optymalnego i wszechstronnego wsparcia starszej osobie,
B . kierowanie niepełnosprawnych osób starszych do instytucjonalnej opieki całodobowej,
C . ocena stanu czynnościowego i funkcjonalnego osób starszych,
D. żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

Literatura: Bień B., Wojszel B. Kompleksowa ocena geriatryczna. W Kędziora –Kornatowska K., Muszalik M., (red) Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej Lublin 2007, str. 92

Zadanie 17.
Według Światowej Organizacji Zdrowia (World Health Organization WHO) starość jako końcowy okres procesu starzenia się zaczyna się od:

A. 65.r.ż.
B. 60.r.ż.

C. 70.r.ż.
D. żadne z powyższych stwierdzeń nie jest prawdziwe.
Literatura: Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A.: Geriatria z elementami gerontologii ogólnej. Wyd. Via Medica, Gdańsk 2007, str.3. Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. (red.): Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej, Lublin 2007, str.9.

Zadanie 18.
Obserwowane w ostatnich latach i dekadach w Europie dłuższe przeżycie ludności, uwarunkowane jest między innymi "przejściem" demograficznym, epidemiologicznym i zdrowotnym, co oznacza:
A . obniżanie się wskaźników umieralności u osób w średnim i starszym wieku,
B . zmianę rozkładu i podstawowych przyczyn zgonów - przewaga zgonów w wyniku chorób degeneratywnych i cywilizacyjnych, zwłaszcza w 7.-9. dekadzie życia,
C . wpływy demokratyzacji, upublicznienie medycyny, zmiana jej celu, skuteczności i modelu,
D. wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe.
Literatura: Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A.: Geriatria z elementami gerontologii ogólnej. Wyd. Via Medica, Gdańsk 2007, str.13-14

Zadanie 19.
Do oceny sprawności funkcjonalnej w aspekcie czynności życia codziennego osoby straszej służą wystandaryzowane skale:
A. IADL, Barthel, GDS,
B. ADL, GDS, MMSE,
C. Tinetti, kwestionariusz MNA, Test „wstań i idź”,
D. ADL, IADL, Barthel.
Literatura: Borowiak E., Kostka T., Analiza sprawności funkcjonalnej osoby w starszym wieku. Rola pielęgniarki w zespole geriatrycznym. W Wieczorkowska – Tobis K., Talarska D., Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2008, str. 82

Zadanie 20.
Stan odżywienia seniora można ocenić stosując następujący test:
A . test Tinetti POMA (ang. Performance Oriented Mobility Assessment),

B . Minimalna Ocena Stanu Odżywienia - (ang. Mini Nutritional Assessment- MNA),
C . Geriatryczna Skala Oceny Depresji - (ang. Geriatric Depression Scale - GDS),
D . Minimalna Ocena Stanu Umysłowego - (ang. Mini – Mental State Examination- MMSE).

Literatura: Borowiak E., Kostka T., Analiza sprawności funkcjonalnej osoby w starszym wieku. Rola pielęgniarki w zespole geriatrycznym. W Wieczorkowska – Tobis K., Talarska D., Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2008, str. 88.

Zadanie 21.
60-letni mężczyzna skarży się na duszność. U pacjenta widoczna jest sinica i obrzęki kończyn, słyszalny jest przyspieszony oddech i wzmożona akcja serca. Opisany obraz jest charakterystyczny dla:
A. pierwotnego nadciśnienia płucnego,
B. niewydolności prawokomorowej serca,
C. niedokrwistości,
D. ostrego obrzęku płuc.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 115-117.

Zadanie 22.
Podanie reaktywowanego aktywatora tkankowego plazminogenu (rt-PA) powinno nastąpić w okresie:
A. 3 godzin od wystąpienia udaru niedokrwiennego mózgu,
B. 3 godzin od wystąpienia udaru krwotocznego mózgu,
C. 6 godzin od wystąpienia udaru niedokrwiennego mózgu,
D. 3 godzin od wystąpienia zawału mięśnia sercowego.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str 103.

Zadanie 23.
Skala IADL służy do oceny:
A. podstawowych czynności życia codziennego,
B. złożonych czynności życia codziennego,
C. funkcjonowania codziennego,
D. funkcjonowania motorycznego.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str 82

Zadanie 24.
Brak apetytu związany z wiekiem spowodowany jest:

A . zanikiem kubków smakowych, zanikiem czucia zapachu i pragnienia,
B . zmniejszonym wydzielaniem śliny, poprawą czucia zapachu i pragnienia,
C . zmniejszonym wydzielaniem śliny, osłabieniem czucia zapachu i wzmożonym pragnieniem,
D . trudnościami w formułowaniu kęsów, zwiększonym wydzielaniem śliny.

Literatura: Wieczorkowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str 171.

Zadanie 25.
Nykturia to:

A. bezmocz,
B. kropelkowe oddawanie moczu,
C. częstomocz,
D. nocne oddawanie moczu.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielegniarstwo geriatryczne, PZWL Warszawa 2008, str. 205.

Zadanie 26.
Tzw. "wdowi garb" sprzyja wystąpieniu:

A. zaburzeń wentylacji płuc oraz zapaleniu płuc,
B. zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego,
C. niewydolności nerek,
D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str 214.

Zadanie 27.
Do czynników, które zwiększają ryzyko rozwoju cukrzycy u osób w wieku podeszłym, zaliczyć należy:

A . sarkopenie, żylną chorobę zakrzepowo-zatorową, odleżyny,

B . otyłość pośladkowo-udową, hipoglikemię, zmniejszenie masy mięśniowej,
C . hipoglikemię, hipotonię ortostatyczną, wzrost ilości wapnia wydalanego z moczem,
D . zaburzenia lipidowe, nadciśnienie tętnicze, hiperglikemię, otyłość brzuszną.

Literatura: Kędziora-Kornatowska, K., Muszalik, M., Skolmowska, E. (red.). Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej, PZWL, Warszawa, 2010, str. 100

Zadanie 28.
Głównym objawem hipoglikemii w wieku starczym jest:
A. zwolnienie pracy serca, bezsenność,
B. ból głowy, niepokój, drżenie rąk,
C. ból mięśni, stawów i brzucha,
D. uczucie gorąca, apatia.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009,190.

Zadanie 29.
Hipotonia ortostatyczna to:
A . obniżenie tętna po pionizacji o co najmniej 10 uderzeń/minutę,
B . obniżenie ciśnienia tętniczego krwi po położeniu się o co najmniej 10 mmHg - ciśnienia skurczowego lub o 20 mmHg - ciśnienia rozkurczowego,
C . podwyższenie ciśnienia tętniczego krwi po pionizacji o co najmniej 20 mmHg - ciśnienia skurczowego lub o 10 mmHg - ciśnienia rozkurczowego,
D . obniżenie ciśnienia tętniczego krwi po pionizacji o co najmniej 20 mmHg - ciśnienia skurczowego lub o 10 mmHg - ciśnienia rozkurczowego.

Literatura: Wieczorowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str 77

Zadanie 30.
Które z poniższych badań należy wykonać w pierwszej kolejności przy podejrzeniu nadciśnienia tętniczego krwi?
A. echo serca,
B. pomiar ciśnienia tętniczego krwi,

C. gazometrię,
D. RTG klatki piersiowej.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielegniarstwo geriatryczne, PZWL Warszawa 2008, str. 128.

Zadanie 31.

Wysiłkowe nietrzymanie moczu polega na:

A . nadpobudliwości mięsnia wypieracza moczu co prowadzi do częstego i nagłego oddawania niewielkiej objętości moczu,
B . zmniejszeniu pobudliwości wypieracza co powoduje niezupełne opróżnianie się pęcherza i zwiększenie objętości zalegającej po mikcji,
C . wyciekaniu moczu z pęcherza bez jego skurczów, podczas wysiłku związanego z kaszlem, kichaniem, śmianiem,
D . niemożności dotarcia do toalety na czas lub nieumiejętności skorzystania z niej.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielegniarstwo geriatryczne, PZWL Warszawa 2008, str. 240. (AJ)

Zadanie 32.

Konsekwencją pojawiającego się niedosłuchu jest:

A. nadwrażliwość na mowę bardzo głośną,
B. nadwrażliwość na mowę cichą,
C. prawidłowa lokalizacja dźwięku,
D . prawidłowe rozumienie mowy zniekształconej np. przez telefon.

Literatura: Biercewicz M., Szewczyk M., Ślusarz R.: Pielęgniarstwo w geriatrii. Wybrane zagadnienia z zakresu pielęgniarstw specjalistycznych. Wyd. Borgis, Warszawa 2006, str.26.

Zadanie 33.

Objawami sugerującymi udar mózgu są objawy z WYJĄTKIEM:

A . nagłego osłabienia mięśni twarzy, połowy ciała, kończyny górnej i/lub dolnej,
B . nagłego pogorszenia czynności zwieraczy pęcherzowo-odbytniczych,
C . nagłych zaburzeń widzenia w jednym oku, podwójne widzenie,
D . nagłych problemów w mówieniu i/lub rozumieniu mowy oraz artykulacji.

Literatura: Wieczorowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010:102

Zadanie 34.
Skala Tinetti służy do oceny:

A. równowagi i chodu,
B. sprawności funkcjonalnej,
C. funkcjonowania instrumentalnego,
D. stopinia odżywienia.

Literatura: Wieczorkowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010,86

Zadanie 35.
Zjawisko polipragmazji w terapii osób w podeszłym wieku dotyczy:

A . wykonywania równocześnie dużej liczby ćwiczeń na zlecenie lekarza, które wzmacniają wzajemnie efekt terapeutyczny i znacznie zwiększają ryzyko wystąpienia działań pożądanych,
B . przyjmowania równocześnie dużej liczby leków dostępnych bez recepty, które nie wzmacniają wzajemnie efektu terapeutycznego ale znacznie zwiększają ryzyko wystąpienia polekowych działań niepożądanych,
C . przyjmowania równocześnie dużej liczby leków dostępnych bez recepty, które wzmacniają wzajemnie efekt terapeutyczny i znacznie zwiększają ryzyko wystąpienia polekowych działań niepożądanych,
D . przyjmowania równocześnie dużej liczby leków dostępnych bez recepty, które nie wzmacniają wzajemnie efektu terapeutycznego ale znacznie zmniejszają ryzyko wystąpienia polekowych działań niepożądanych.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009,43-44.

Zadanie 36.
Zwężanie światła oskrzelików powoduje obturację, czyli:

A . pomoc w wydostawaniu się powietrza z pęcherzyków płucnych w czasie wydechu,
B . przeszkodę w wydostawaniu się powietrza z pęcherzyków płucnych w czasie wydechu,
C . przeszkodę w wydostawaniu się powietrza z przepony w czasie wydechu,
D . przeszkodę w wydostawaniu się powietrza z pęcherzyków płucnych w czasie wdechu.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str 146.

Zadanie 37.
Zespół poupadkowy u osób starszych objawia się:

A . lękiem przed podejmowaniem aktywności i wychodzeniem z domu co przyczynia się do pogłębienia się zmian funkcjonalnych i izolacji społecznej osoby starszej,
B . nie podejmowaniem aktywności i nie wychodzeniem z domu co przyczynia się do pogłębienia zmian funkcjonalnych i izolacji społecznej osoby starszej,
C . lękiem pacjenta przed podejmowaniem uczestnictwa w życiu społecznym co przyczynia się do pogłębienia się zmian funkcjonalnych i izolacji społecznej osoby starszej,
D . lękiem pacjenta przed przyjmowaniem leków co przyczynia się do pogłębienia się zmian poznawczych i izolacji społecznej osoby starszej.

Literatura: Wieczorkowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010: 247.

Zadanie 38.
W chorobie Parkinsona dochodzi do:

A. zaniku neuronów cholinergicznych,
B. zaniku neuronów dopaminergicznych,
C. zaniku nerwów obwodowych,
D. wzrostu stężenia dopaminy w prążkowiu.

Literatura: Wieczorkowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010:97

Zadanie 39.
U pacjentów w wieku starszym z cukrzycą występuje:

A. pogorszenie sprawności funkcji poznawczych,
B. poprawa funkcji zmysłów,
C. pogorszenie wydolności oddechowej,
D. ból brzucha, biegunka.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009,181-182.

Zadanie 40.
Efekt hipotonii ortostatycznej i poposiłkowej oznacza spadek ciśnienia tętniczego wynikający z konieczności zwiększonej perfuzji przewodu pokarmowego. Największy spadek ma miejsce:

A. 5 - 10 minut po posiłku,
B. 15 - 20 minut po posiłku,
C. 30 - 60 minut po posiłku,
D. 1,5 godziny po posiłku,

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 77.

Zadanie 41.
NIESPECYFICZNE objawy zapalenia płuc u osoby starszej to:

A. duszność, kaszel, gorączka,
B. duszność, leukocytoza, kaszel,
C. osłabienie, upadki, upośledzenie świadomości,
D. osłabienie, duszność, gorączka.

Literatura: Kędziora-Kornatowska L, Muszalik M.,Skolimowska E. (red): Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 str. 118

Zadanie 42.
Nietypowymi objawami choroby niedokrwiennej serca u osób w starszym wieku są duszność, osłabienie, omdlenie, zawroty głowy oraz:

A. zaburzenia świadomości,
B. zaparcia,
C. biegunki,
D. zaburzenia połykania.

Literatura: Wieczorowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str122.

Zadanie 43.
Mężczyzna lat 65 cierpi na chorobę Parkinsona. Pacjent coraz częściej narzeka na utrudnienia pojawiające się w zakresie samoobsługi. Które z podanych objawów należą do obrazu chorobowego?

A. ruchy "kręcenia pigułek", kaczy chód, twarz maskowata,
B . ruchy "liczenia pieniędzy", twarz hipomimiczna, pochylenie sylwetki ku przodowi,

C . poruszanie się drobnymi kroczkami, żywa mimika, objaw "koła zębatego",

D . objaw "koła zębatego", ruchy "kręcenia pigułek", kaczy chód.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL, Warszawa 2008, str.98.

Zadanie 44.

Demograficzne starzenie się społeczeństwa charakteryzuje się:

A. zwiększaniem się odsetka osób starszych,

B. zmniejszaniem się dzietności,

C. wydłużaniem okresu przeżycia,

D . większym wzrostem liczby osób w wieku produkcyjnym niż poprodukcyjnym.

Literatura: Wieczorowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str 35

Zadanie 45.

Leki u osób starszych mogą wywoływać inną reakcję niż ich przewidziane działanie poprzez:

A. wzrostu wrażliwości na leki,

B. pogorszenie wchłaniania leków,

C. pogorszenie metabolizmu i wydalania leków,

D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009,43-44.

Zadanie 46.

O efekcie domina mówimy, gdy następuje:

A . zjawisko szybkiej poprawy funkcji wielu narządów w przypadku, gdy pojawia się niewydolność pierwszego,

B . zjawisko szybkiego pogarszania się funkcji wielu narządów w przypadku, gdy pojawia się niewydolność pierwszego,

C . zjawisko szybkiego pogarszania się funkcji wielu narządów,

D . zjawisko szybkiego pogarszania się funkcji wielu narządów w przypadku gdy pojawia się poprawa pierwszego.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str 75

Zadanie 47.
Skutkiem nietrzymania moczu NIE jest/NIE są:

A. niemożność utrzymania moczu,
B . podrażnienie skóry krocza co może doprowadzić do odleżyn,
C. zakażenia dróg moczowych,
D. otępienie.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 239. (AJ)

Zadanie 48.
Przyczyną bezpośrednią większości złamań szyjkowo-krętarzowej kości udowej u osób starszych jest:

A. otyłość,
B. nadmierna aktywność ruchowa,
C. upadek,
D. dieta uboga w wapń.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 340.

Zadanie 49.
Niesprawność ruchowa seniorów to wynik:

A. patologii w zakresie wielu narządów i układów,
B . patologii w zakresie wielu narządów i układów oraz zmian inwolucyjnych postępujących z wiekiem biologicznym,
C . zmian inwolucyjnych postępujących z wiekiem biologicznym,
D . patologii w zakresie wielu narządów i układów oraz zmian inwolucyjnych postępujących z wiekiem metrykalnym.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009,75.

Zadanie 50.
Sprawując opiekę nad pacjentem z chorobą Parkinsona zwrócisz uwagę na czas przyjmowania preparatu lewodopy względem czasu przyjmowania posiłków, zwłaszcza bogatobiałkowych:

A . wskazane jest przyjmowanie leku w trakcie posiłku, bo pozwala to na zmniejszenie częstości występowania i nasilania się objawów ubocznych,

B . wskazane jest podawanie leku po przyjęciu posiłku, gdyż zwiększa to jego wchłanianie z przewodu pokarmowego,
C . należy lek podawać choremu około 30 minut przed posiłkiem,
D . nie ma znaczenia czas przyjmowania leku względem czasu przyjmowania posiłków.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 101.

Zadanie 51.
Podstawowym objawem niewydolności serca jest nietolerancja wysiłku. Stopień nietolerancji wysiłku oceniany jest na podstawie tzw. klasy czynnościowej NYHA (New York Heart Association). Kiedy objawy nietolerancji wysiłku występują podczas spoczynku, oznacza to występowanie klasy:

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

Literatura: Wieczorowska –Tobis K, Talarska D.: Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL Warszawa 2008, str. 117 -118.

Zadanie 52.
Zwężenie tętnic szyjnych może prowadzić do występowania:

A. przejściowych epizodów niedokrwiennych mózgu - TIA,
B. przejściowego pogorszenia choroby niedokrwiennej serca,
C. przejściowych epizodów żołądkowo- jelitowych,
D. przejściowych objawów tachykardii.

Literatura: Wieczorowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010:132

Zadanie 53.
W zaawansowanej chorobie Parkinsona pojawiają się objawy niepożądane stosowania lewodopy, m. in. fluktuacje ruchowe polegające na przeplataniu się okresów dobrej sprawności ruchowej z okresami pogorszenia ruchowego. Faza, w której pielęgniarka może współpracować z pacjentem ze względu na dobrą sprawność ruchową, to:

A. faza "free-time",
B. faza "on",

C. faza "on-off",
D. faza "off".

Literatura:Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 99

Zadanie 54.
Sarkopenia to:

A. zmniejszenie masy tkanki tłuszczowej,
B. zwiększenie masy tkanki tłuszczowej,
C. zmniejszenie masy mięśni,
D. zwiększenie masy mięśni.

Literatura: Wieczorowska –Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, . Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2009, str. 181

Zadanie 55.
Wskaż BŁĘDNE stwierdzenie dotyczące osteoporozy typu II:

A . jest wynikiem ubytku tkanki kostnej związanego z wiekiem,
B. występuje częściej u kobiet niż mężczyzn,
C . jest przewlekłym postępującym procesem zapalnym prowadzącym do degradacji tkanek stawowych,
D. dotyczy zarówno kości gąbczastych jak i korowych.

Literatura: Wieczorowska –Tobis K, Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 214 i 223.

Zadanie 56.
Patologia wieku podeszłego charakteryzuje się następującymi cechami z WYJĄTKIEM:

A. zmianą dynamiki przebiegu chorób,
B. zmianą reagowania na środki farmakologiczne,
C. gorszym rokowaniem co do wyleczenia i dalszego życia,
D. zmian chorobowych dotyczących jednego narządu.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009,43-44.

Zadanie 57.
Obturację ocenia się badaniem:

A. spirometrycznym,
B. radiologicznym,
C. miograficznym,
D. ultrasonograficznym.

Literatura: Wieczorowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str 146.

Zadanie 58.
Nadmiar hormonów tarczycy, u osób w starszym wieku, może nasilać lub wywoływać objawy:

A. otyłości,
B. osteoporozy,
C. anginy,
D. jaskry.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str 187.

Zadanie 59.
W okresie ostrym udaru mózgu NIE należy podawać płynów z glukozą, ponieważ prowadzi to do powstania:

A. mleczanów i powoduje obrzęk mózgu,
B. ciał ketonowych i powoduje niewydolność nerek,
C. siarczanów i powoduje hipoglikemię,
D. wolnych rodników i powoduje nadciśnienie tętnicze.

Literatura: Wieczorowska–Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010:103

Zadanie 60.
Stosując beta-blokery u pacjentów z niewydolnością serca trzeba zwrócić uwagę na możliwość pojawienia się wszystkich objawów z WYJĄTKIEM:

A. bradykardii, hipotonii,
B . nasilenia duszności w przebiegu POCHP lub dolegliwości bólowych,
C . nasilenia dolegliwości bólowych w przebiegu miażdżycy tętnic kończyn dolnych,
D. hiperkaliemii, zaburzeń żołądkowo- jelitowych.

Literatura: Wieczorowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010:118

Zadanie 61.
Objawami zaburzeń wegetatywnych w chorobie Parkinsona są wszystkie z WYJĄTKIEM:

A. hipotonia ortostatyczna, upadki,
B. zaburzenia połykania, ślinotok,
C . nadmierna wrażliwość na zmiany temperatury z napadami pocenia się,
D. przymusowy bezruch.

Literatura: Wieczorowska – Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, 2010:98

Zadanie 62.
Po zastosowaniu wziewnego leku kortykosteroidowego, celem zapobiegania grzybicy błony śluzowej, konieczne jest:

A. płukanie jamy ustnej,
B. podawanie antybiotyków,
C. podawanie witamin,
D. umycie zębów.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str 148

Zadanie 63.
Choroby występujące w starości i wyróżniające się swoistym dla tego etapu życia przebiegiem klinicznym określamy jako:

A. in aging,
B. off aging,
C. polipatologia,
D. wielochorobowość.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, 43-44.

Zadanie 64.
Afazja to zaburzenie:

A. mowy, pochodzenia obwodowego,
B. mowy, pochodzenia ośrodkowego,
C. słuchu, pochodzenia ośrodkowego,
D. połykania, pochodzenia ośrodkowego.

Literatura: Wieczorkowska- Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 2008 str 102.

Zadanie 65.
W owrzodzeniu żylnym goleni do charakterystycznych objawów należy:

A. ból i chromanie przestankowe, parestezje,
B . brak bolesności, zmiany i przebarwienia na skórze, parestezje, kurcze łydek,
C . kurcze łydek, skóra wokół owrzodzenia jest zimna, brak owłosienia,
D . duża bolesność nasilająca się po uniesieniu kończyny, zasinienie, brak owłosienia.

Literatura: Wieczorowska –Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, . Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 290-291

Zadanie 66.
Biegunka rzekoma to:

A . zbyt częste oddawanie stolców o luźnej konsystencji lub płynnej konsystencji i masie dobowej przekraczającej 250 g,
B . częste oddawanie uformowanych stolców o małej objętości połączone z naglącymi parciami,
C . częste oddawanie małych porcji płynnego cuchnącego stolca,
D. niekontrolowane, mimowolne oddawanie stolca.

Literatura: Wieczorowska–Tobis K, Talarska D.: Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 165

Zadanie 67.
Czynnikami egzogennymi, predysponującymi do występowania odleżyn jest/są:

A. unieruchomienie,
B. zaburzenia funkcji zwieraczy,
C. urazy,
D. zaburzenia odżywiania.

Literatura: Kędziora-Kornatowska L., Muszalik M. Skolimowska E. (red): Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 str. 274

Zadanie 68.
Do oceny natężenia bólu w RZS wykorzystuje się skalę:

A. GDS,
B. Barthel,
C. VAS,
D. MNA.

Literatura: Wieczorowska–Tobis K, Talarska D.: Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 83-84.

Zadanie 69.
Deficyt samoobsługi u starszego pacjenta z chorobą Alzheimera może wynikać z:

A. niedożywienia,
B. przewlekłych i postępujących zaburzeń poznawczych,
C . zmniejszenia sprawności manualnej rąk i nietolerancji wysiłku,
D. spowolnienia psychoruchowego i poczucia starości.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 259-263.

Zadanie 70.
Dobór ćwiczeń w ramach reedukacji, czyli przywracania prawidłowej siły mięśni w porażeniu wiotkim, zależy od siły danego mięśnia. Dla celów praktycznych siłę mięśni ocenia się w rehabilitacji według:

A. metody PNF (Proprioceptiv Neuromuscular Facilitation),
B. metody Bobath,
C. skali Lovetta,
D. metody Vojty albo ewentualnie McKenziego.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 100, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 71.
Do najczęstszych powikłań specyficznych dla endoprotezoplastyki stawu biodrowego należą:

A . zakażenia okołoprotezowe, zwichnięcie protezy oraz złamanie okołoprotezowe,
B . niewłaściwe dobranie protezy, aseptyczne obluzowanie protezy oraz infekcja ogólnoustrojowa,

C . zmiany zwyrodnieniowe, zużycie się elementów ciernych endoprotezy i jałowa martwica kłykci kości udowej,
D. prawidłowe odpowiedzi B i C.

Literatura: Strugała M., Talarska D.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. PZWL Warszawa, 2013, str.143 i 145

Zadanie 72.

Ocena stanu odżywienia osób dorosłych opiera się na wskaźniku BMI. Masa ciała prawidłowa u osób starszych wg wskaźnika BMI zawiera się w przedziale:

A. < 22,0 kg/m2,
B. 20,0- 25,0 kg/m2,
C. 22,0- 27,0 kg/m2,
D. 25,0- 28,0 kg/m2.

Literatura: Wojszel Z.B. Niedożywienie i otyłość. [W]: Wieczorowska -Tobis K., Talarska D. Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. PZWL, Warszawa 2008; 303-311. Biercewicz M. Poradnictwo pielęgniarki w aspekcie żywienia chorych w podeszłym wieku. [W]: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej, Lublin 2007; 156-160. oraz Jaroch A. Wybrane aspekty i zasady żywienia osób starszych. [W]: Muszalik M., Kędziora-Kornatowska K. Pielęgnowanie osób w starszym wieku. Wyd. PZWL Warszawa 2018; 306.

Zadanie 73.

Opatrunki hydrokoloidalne można stosować na odleżynę w etapie:

A. oczyszczania,
B. ziarninowania,
C. naskórkowania,
D. we wszystkich etapach gojenia.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL Warszawa 2008, str. 288.

Zadanie 74.

Pacjent lat 75 przejawia zaburzenia behawioralne, także w sferze zachowań seksualnych. Ten typ zaburzeń jest typowy w początkowej fazie otępienia:

A. w otępieniu naczyniopochodnym,
B. w chorobie Alzheimera,
C. w otępieniu czołowo-skroniowym,
D. w otępieniu z ciałami Lewy`ego.

Literatura: Klich-Rączka A. Otępienie. [W]: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D. Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. PZWL, W-wa 2008; 255-263

Zadanie 75.
Zadaniem edukacyjnym pielęgniarki w ramach usprawniania pacjenta po amputacji jest:

A . nauczenie chorego prawidłowego sposobu hartowania kikuta,
B . omawianie i demonstrowanie choremu prawidłowej techniki kształtowania kikuta,
C . pomaganie choremu w zakresie użytkowania protezy i posługiwania się niezbędnym sprzętem pomocniczym podczas lokomocji (balkonikiem, kulami),
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 161-162, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 76.
Które z ćwiczeń/działań są najbardziej wskazane w celu zapobiegania powikłaniom ze strony układu kostno-stawowego i mięśniowego wynikającym z długotrwałego unieruchomienia?

A . tylko ćwiczenia bierne, ponieważ inne są przeciwwskazane pacjentom leżącym,
B . ćwiczenia izometryczne oraz szybka pionizacja i reedukacja chodu,
C. zabiegi z zakresu fizykoterapii,
D. stosowanie pozycji ułożeniowych.

Literatura: Strugała M., Talarska D. (red.): Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 77.
Wśród najważniejszych elementów programu rehabilitacji oddechowej pacjentów z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc wymienia się:

A. kinezyterapię, inhalacje oraz masaż,
B . tylko kinezyterapię i inhalacje, ponieważ masaż jest przeciwwskazany,
C . tylko masaż i inhalacje, ponieważ kinezyterapia jest przeciwwskazana,
D . pacjentów z POChP nie kwalifikuje się do programów rehabilitacji ze względu na małą wydolność fizyczną.

Literatura: Strugała M., Talarska D. (red.): Rehabilitacja i pielęgnowanie

osób niepełnosprawnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 78.
Która z poniższych aktywności/ pozycji jest przeciwwskazana u pacjentów po operacji endoprotezoplastyki stawu biodrowego?

A. stopniowe obciążanie operowanej kończyny,
B. układanie operowanej kończyny w odwiedzeniu,
C. układanie operowanej kończyny w przywiedzeniu,
D. siadanie na wysokim krześle.

Literatura: Strugała M., Talarska D. (red.): Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 79.
U chorych po amputacjach naczyniowych w celu niwelowania nadmiernej wrażliwości kikuta, stosuje się technikę, która obejmuje: dotykanie kikuta, oklepywanie, szczotkowanie, opieranie go o miękkie i twarde podłoże, masaż. Jak nazywa się opisana technika?

A. bandażowanie kikuta,
B. hartowanie kikuta,
C. ćwiczenia oporowe kikuta,
D. pozycje ułożeniowe.

Literatura: Strugała M., Talarska D. (red.): Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 80.
Długotrwałe unieruchomienie pacjenta może usposabiać do rozwoju żylnej choroby zatorowo-zakrzepowej. Za najważniejsze czynniki ryzyka sprzyjające powstawaniu zakrzepów i zatorów uważa się tzw. Triadę Virchowa, do której zalicza się:

A . zmiany w ścianie naczynia tętniczego, nieznaczną skłonność do tworzenia się skrzepów w świetle naczynia, zwolnienie przepływu krwi,
B . zmiany w ścianie naczynia żylnego, zwiększoną skłonność do tworzenia się skrzepów, zwolnienie przepływu krwi żylnej,
C . zmiany w ścianie naczynia żylnego, zwiększoną skłonność do tworzenia się skrzepów, przyspieszenie przepływu krwi żylnej,
D . zmniejszoną skłonność do tworzenia się skrzepów, zmiany w świetle naczynia tętniczego, przyspieszenie przepływu krwi żylnej.

Literatura: M. Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 72, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 81.
Pozainstytucjonalna opieka nad osobami starszymi w Polsce obejmuje:

A . opiekę środowiskową medyczną i pomoc bezpośrednią socjalną, pomoc sąsiedzką,

B . opiekę rodzinną nieprofesjonalną i rozszerzoną opiekę socjalną, telemedycynę,

C . opiekę rodzinną, wspieraną przez opiekę środowiskową medyczną i opiekę socjalną,

D . opiekę środowiskową medyczną, telenursing i pomoc wolontariatu.

Literatura: Marzec A, Doroszkiewicz H.. Formy opieki nad osobami w starszym wieku. [W]: Kędziora- Kornatowska K., Muszalik M. Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej Lublin 2007; 57-77.

Zadanie 82.
Znaki ideograficzne, wykorzystywane w języku migowym osób niesłyszących to znaki:

A. określające poszczególne litery i liczby,

B. alfabetu dotykowego Hieronima Lorma,

C. alfabetu Braille'a,

D. pojęciowe.

Literatura: M. Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 253, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 83.
Istotą kompresoterapii jest:

A . wywieranie odpowiedniego ucisku na kończyny dolne w celach profilaktycznych i leczniczych w niewydolności żylnej,

B . pobudzanie receptorów skóry, poprawa ukrwienia, aktywacja gruczołów potowych i łojowych,

C . stymulacja punktów motorycznych nerwów, co rozluźnia wzmożone napięcie mięśni,

D . wykorzystanie fali energii w celu uśmierzania bólu, zmniejszenia napięcia mięśni szkieletowych i gładkich, poprawy ukrwienia tkanek i szybkości przewodzenia we włóknach nerwowych.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 123, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 84.
Afazja czuciowa (sensoryczna), charakteryzuje się:

A . utratą zdolności nazywania przedmiotów, stanów czy zjawisk, które chory potrafi określić opisowo; występują także trudności w rozumieniu mowy, wyrażaniu myśli i wyszukiwaniu słów,

B . niemożnością rozumienia mowy, występuje mowa spontaniczna, chory zniekształca zdania, niewłaściwie wskazuje nazwane przedmioty; cechą typową afazji czuciowej jest także występowanie trudności w zakresie
powtarzania oraz pisania,

C . zaburzeniami w obszarze ekspresji słownej, nie występują dysfunkcje w obrębie rozumienia mowy i wykonywania poleceń, problem stanowi artykulacja dźwięków lub łączenie wyrazów i formułowanie zdań,

D . brakiem koordynacji słów i trudnościach związanych ze składaniem zdań, spowodowanych uszkodzeniem struktur korowych odpowiedzialnych za czynności nadawczo-odbiorcze.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 194, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 85.
Biorąc pod uwagę analizę zależności pomiędzy wymiarami niepełnosprawności a czynnikami cywilizacyjno-statusowymi wyodrębniono następujące typy osób niepełnosprawnych:

A. „upośledzeni statusowo” i „wyizolowani”,
B. „pasywni życiowo” i „aktywni życiowo”,
C. „marginalizowani” i „w pełni akceptowani”,
D. stwierdzenia A i B są prawidłowe.

Literatura: Strugała M., Talarska D.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. PZWL Warszawa, 2013, str. 24.

Zadanie 86.
Test Lovetta jest bardzo przydatny w doborze ćwiczeń będących elementem procesu rehabilitacji. Jaką cechę ocenia ten test?

A. siłę mięśni szkieletowych,
B. zakres ruchu w badanym stawie,
C. wydolność fizyczną,
D. równowagę.

Literatura: Kiwerski J. (red.): Rehabilitacja medyczna. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005

Zadanie 87.
W różnicowaniu otępienia i innych stanów, w przebiegu których mogą wystąpić zaburzenia poznawcze należy wziąć pod uwagę:

A. stan depresji,
B. zaburzenia widzenia i słuchu,
C. niedoczynność tarczycy,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, WL PZWL, Warszawa 2008, str 256.

Zadanie 88.
W procesie reedukacji chodu pacjenta po operacji endoprotezoplastyki stawu biodrowego zaleca się określoną sekwencję ruchów, szczególne w chodzeniu po schodach. Którą nogą chory powinien wchodzić na stopień?

A . pacjent już od początku rehabilitacji może chodzić po schodach naprzemiennie,
B. zawsze nogą chorą, uprzednio stawiając kulę na stopniu,
C . zawsze nogą zdrową, podczas gdy kula zostaje przy nodze chorej odciążając ją,
D . pacjent powinien unikać chodzenia po schodach i zawsze używać windy.

Literatura: Kiwerski J. (red.): Rehabilitacja medyczna. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005

Zadanie 89.
Krioterapia miejscowa jest jedną z metod fizykoterapii, której zastosowanie uzasadnione jest w przypadku:

A. ostrych i przewlekłych stanów zapalnych stawów,
B. zaburzenia czucia powierzchownego,
C. zaburzeń mikrokrążenia,
D. rany otwartej z zaburzonym procesem gojenia.

Literatura: Kiwerski J. (red.): Rehabilitacja medyczna. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005

Zadanie 90.
Alfabet punktowy na dłoni Hieronima Lorma został opracowany specjalnie dla grupy osób niepełnosprawnych sensorycznie:

A. niewidomych,
B. głuchoniewidomych,
C. osób nie posługujących się mową,
D. niedosłyszących lub/i niesłyszących.

Literatura: M. Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 256, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013

Zadanie 91.
Propulsją nazywamy:

A. drobnofaliste ruchy głowy potakujące albo przeczące,
B. drżenie głosu,
C. skłonność chorego do padania do przodu,
D. chodzenie drobnymi krokami.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL Warszawa 2008, str. 98.

Zadanie 92.
Wśród czynników zwiększających ryzyko powstawania bólów fantomowych amputowanej kończyny należy wymienić:

A. podeszły wiek,
B . wcześniej doświadczany silny ból, z przyczyn niedokrwiennych, obecnie amputowanej kończyny (pamięć bólu),
C . inny ból doświadczany przed zabiegiem operacyjnym np. zapalenie ścięgien, rwa kulszowa, który może mieć obecnie charakter uporczywego bólu fantomowego,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Strugała M., Talarska D.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. PZWL Warszawa, 2013, str.158.

Zadanie 93.
W procesie gojenia się ran przewlekłych uwzględnia się następujące elementy postępowania dietetycznego:

A . zwiększone zapotrzebowanie na białko do 0,5 g/kg m.c./dobę przy prawidłowo funkcjonujących nerkach,
B . dostarczenie białek, w tym aminokwasów argininy i glutaminy, tłuszczów (z uwzględnieniem kwasów tłuszczowych Omega 3) i

węglowodanów, zapobieganie niedoborom wody, soli mineralnych, witamin i pierwiastków śladowych,

C . przede wszystkim zapobieganie niedoborom witamin z grupy B,

D. zwiększone nawodnienie pacjenta drogą pozajelitową.

Literatura: Szewczyk , M.T., Jawień A. Leczenie ran przewlekłych. PZWL. Warszawa, 2012, str.23-28.

Zadanie 94.

Wśród przyczyn przejściowego nietrzymania moczu NIE wymienia się:

A. delirium,

B . ograniczenia możliwości poruszania się lub nadmiernej objętości wydalanego moczu,

C . nagłego parcia na mocz związanego z infekcją dróg moczowych lub kamicą,

D. nadpobudliwości mięśnia wypieracza.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, WL PZWL, Warszawa 2008, str 240-241.

Zadanie 95.

U pacjenta we wczesnym okresie po urazie rdzenia kręgowego, należy w praktyce pielęgniarskiej priorytetowo traktować:

A . zaburzenia opróżniania pęcherza moczowego i magazynowania moczu spowodowane neurogenną dysfunkcją czynności dolnych dróg moczowych,

B . ryzyko wystąpienia przykurczów z powodu spastyczności lub/i długotrwałego unieruchomienia pacjenta po urazie kręgosłupa w odcinku szyjnym,

C . trudności w samoobsłudze spowodowane niedowładem czterokończynowym,

D . ryzyko wystąpienia zapalenia płuc z powodu dysfunkcji (porażenia) mięśni oddechowych i unieruchomienia.

Literatura: Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 178, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 96.

Według WHO opieka nad seniorami powinna być ukierunkowana na przygotowanie do samoopieki i samopielęgnacji. Takie założenie ma następujący cel:

A . wydłużenie czasu zamieszkiwania osób starszych we własnym środowisku domowym, z zachowaniem niezależności, samoopieki i mobilności,
B . zapobieganiu zjawisku osamotnienia osób starszych, izolacji społecznej,
C . obniżaniu kosztów bezpośredniej opieki nad starzejącym się społeczeństwem, zapobieganie instytucjonalizacji,
D . podtrzymywanie aktywności i kreatywności seniorów, sprawności funkcjonalnej, zapobieganie rozpowszechnianiu się zjawiska ageismu.

Literatura: Marzec A. Organizacja opieki instytucjonalnej nad osobami w podeszłym wieku w Polsce i na świecie. [W]: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej, Lublin 2007; 58.

Zadanie 97.
Wśród trzech głównych składowych fizjoterapii wyróżnia się:
A . terapię zajęciową, rehabilitację ruchową i zaopatrzenie ortopedyczne,
B. kinezyterapię, fizykoterapię i masaż,
C. farmakoterapię, psychoterapię i rehabilitację ruchową,
D. rehabilitację ruchową, fizykoterapię i farmakoterapię.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010

Zadanie 98.
U pacjentów z zaawansowaną przewlekłą obturacyjną chorobą płuc (IV stadium wg GOLD) postępowanie obejmuje najczęściej:
A . domowe leczenie tlenem, tak aby saturacja wynosiła powyżej 90%, rehabilitację oddechową, profilaktykę przeciwzakrzepową, nawodnienie,
B . w zaostrzeniu objawów choroby podawanie krótkodziałających B2-mimetyków oraz leków przeciwcholinergicznych ze spejserem lub w nebulizacji, a także glikokortykosteroidów drogą doustną lub parenteralną,
C . rehabilitację oddechową, profilaktykę przeciwzakrzepową oraz szczepienia przeciw grypie i pneumokokom, a w zaostrzeniu objawów choroby stosowanie antybiotykoterapii, długodziałającego B2-mimetyku,

glikokortykosteroidów wziewnych,
D. prawidłowe odpowiedzi A i B.
Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. PZWL, Warszawa 2010. Str.118

Zadanie 99.
Istotnym elementem procesu rehabilitacji osób starszych jest prawidłowa ocena funkcjonalna. Jednym z najczęściej stosowanych testów jest Test Wstań i Idź. Jaki czas wykonania wszystkich elementów testu świadczy o zwiększonym ryzyku upadku w grupie osób w wieku podeszłym?
A. powyżej 30 sekund,
B. powyżej 20 sekund,
C. powyżej 12 sekund,
D. powyżej 10 sekund.
Literatura: Strugała M., Talarska D. (red.): Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 100.
Jonoforeza to forma elektroterapii polegająca na wprowadzeniu leku do organizmu przez skórę lub śluzówkę za pomocą:
A. ultradźwięków,
B. pola magnetycznego,
C. prądu stałego,
D. biostymulacji laserowej.
Literatura: Kiwerski J.: Rehabilitacja medyczna, str. 118-126, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2006: M. Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 110, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 101.
Wyróżnia się następujące bariery w rehabilitacji:
A. psychologiczne, społeczne, prawne,
B. architektoniczne,
C . polityczne, społeczno- ekonomiczne, prawne i urbanizacyjne,
D. prawidłowe odpowiedzi A i B.
Literatura: Strugała M., Talarska D.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. PZWL Warszawa, 2013 str.40

Zadanie 102.
Wskaż odpowiedź BŁĘDNĄ. Urazy i upadki powstają z następujących przyczyn wewnętrznych:

A. pogorszenia sprawności układu nerwowego,
B. zmiana wzorca chodu i postawy ciała,
C . pogorszenia sprawności układu mięśniowego, wzroku i słuchu,
D . stosowania nieodpowiedniego obuwia i przeszkód związanych z podłożem.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, WL PZWL, Warszawa 2008, str 250.

Zadanie 103.
Która z poniższych aktywności jest najbardziej wskazana w procesie usprawniania chorego z chorobą Parkinsona uwzględniając następstwa postępującej choroby?

A. nordic walking (marsz z kijkami),
B. pływanie,
C. jazda na rowerze stacjonarnym,
D. bieganie.

Literatura: Strugała M., Talarska D. (red.): Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 104.
Wskaż zdanie FAŁSZYWE. Profilaktyka i kontrola zakażenia pojedynczej rany obejmuje zawsze:

A . optymalne oczyszczenie rany z martwicy i nadmiaru wysięku,
B . miejscowe stosowanie do przemywania ran środków antyseptycznych oraz opatrunków mających właściwości oczyszczające i przeciwdrobnoustrojowe,
C. stosowanie antybiotykoterapii,
D . stosowanie w miarę możliwości kąpieli całego ciała z użyciem specjalnych środków pielęgnacyjnych i antyseptycznych oraz z zastosowaniem specjalistycznych urządzeń.

Literatura: Szewczyk M.T., Jawień A. Leczenie ran przewlekłych. PZWL. Warszawa, 2012, str.103.

Zadanie 105.
Rola pielęgniarki podczas wykonywania zabiegów fizykalnych sprowadza się do:

A . obserwacji czy u pacjenta występują ewentualne objawy lub odczyny niepożądane podczas lub po zabiegach fizykalnych,
B . przygotowaniu skóry pacjenta do wykonywania zabiegów fizykoterapeutycznych i pielęgnacja skóry po ich zakończeniu,
C . znajomości podstawowych zasad oddziaływania poszczególnych zabiegów fizykalnych na organizm człowieka, wskazań i przeciwwskazań do ich stosowania oraz przekazaniu elementarnych informacji w tym zakresie pacjentowi,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: M. Strugała, D. Talarska.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, str. 99, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 106.
Jakie metody fizjoterapeutyczne mają zastosowanie w przypadku nietrzymania moczu?

A. jedyną skuteczną metodą jest elektroterapia,
B . ćwiczenia Kegla, elektroterapia oraz trening pęcherza moczowego,
C . ćwiczenia mięśni dna miednicy oraz trening pęcherza moczowego,
D . obecnie nie ma metod fizjoterapeutycznych mających zastosowanie w nietrzymaniu moczu.

Literatura: Strugała M., Talarska D. (red.): Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 107.
Model rehabilitacji opracowany przez Wiktora Degę i przyjęty przez WHO obejmuje następujące cechy:

A . powszechność, wczesne rozpoczynanie, ciągłość prowadzenia rehabilitacji i kompleksowość,
B . dostępność do działań rehabilitacyjnych bez względu na warstwę społeczną i rodzaj choroby, oddziaływanie nie tylko w kategorii medycznej ale również społecznej, psychologicznej, prawnej, zawodowej,
C. wczesne rozpoczynanie, dostępność i kompleksowość,
D. żadna z powyższych odpowiedzi nie jest prawidłowa.

Literatura: Strugała M., Talarska D.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. PZWL Warszawa, 2013 str.39

Zadanie 108.
Aby prawidłowo zaplanować pielęgnację nieuleczalnie chorego, u którego występują odleżyny należy:

A. sprawdzić jakie chory przyjmuje leki,
B. dokonać oceny ryzyka wystąpienia odleżyn,
C . ocenić stan ogólny chorego i miejsca narażone na powstanie odleżyn,
D. stwierdzenia B i C są prawdziwe.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL 2005

Zadanie 109.
Do najczęstszych skutków ubocznych stosowania opioidów w terapii przeciwbólowej NIE należą:

A. zaparcia,
B. nudności,
C. pobudzenie,
D. wymioty.

Literatura: Kinghorn S., Gines S., de Walden-Gałuszko K., Gaworska-Kamińska A. (red. wyd. pol.): Opieka paliatywna. Wyd. Elservier Urban & Partner, Wrocław 2012

Zadanie 110.
Do najczęstszych zaburzeń psychicznych w chorobie nowotworowej należą:

A. zespoły depresyjne oraz lękowe,
B. nerwica natręctw,
C. zaburzenia psychotyczne,
D. zaburzenia świadomości.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005

Zadanie 111.
Opieka paliatywna nad pacjentem geriatrycznym powinna:

A . służyć mobilizowaniu pacjentów do samodzielnego radzenia sobie z trudnościami, gdyż w podeszłym wieku pacjenci chętnie podejmują się realizacji nowych celów,
B . być realizowana z uwzględnieniem potrzeb i oczekiwań pacjentów,
C. wyłączać z opieki rodzinę i najbliższych,

D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kinghorn S., Gines S., de Walden-Gałuszko K., Gaworska-Kamińska A. (red. wyd. pol.): Opieka paliatywna. Wyd. Elservier Urban & Partner, Wrocław 2012

Zadanie 112.

Przez akceptację nieuchronności śmierci rozumie się:

A . podjęcie na życzenie pacjenta działań mających na celu skracenie cierpienie chorego,

B . podjęcie wszelkich możliwych działań medyczne wydłużających życie pacjenta,

C. nie przyspieszanie oraz nie opóźnianie śmierci,

D . działania wpływające na rozumienie istoty śmierci przez rodzinę chorego.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M. (red.): Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Podręcznik dla studentów i absolwentów kierunku pielęgniarstwo. Wyd. Czelej, Lublin 2007, str.304

Zadanie 113.

Określenie „ból totalny" odnosi się do:

A. długotrwałego cierpienia fizycznego chorego,

B . cierpienia fizycznego i psychicznego chorego oraz osób sprawujących opiekę,

C. cierpienia psychicznego i socjalnego rodziny w żałobie,

D . cierpienia fizycznego, psychicznego, socjalnego i duchowego chorego.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL 2005

Zadanie 114.

Do działań pielęgniarki ogólnej/pielęgniarza w terapii bólu należy w szczególności:

A. dostosowywanie dawki leku do poziomu odczuwania bólu,

B . dbanie o dokładne, precyzyjne podanie leku przeciwbólowego,

C. obserwacja objawów niepożądanych,

D. stwierdzenia B i C są prawdziwe.

Literatura: de Walden-Gałuszko, K.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL 2005

Zadanie 115.
Najczęściej spotykanymi przyczynami wystąpienia nudności i wymiotów w zaawansowanej chorobie nowotworowej są:

A . zaburzenia żołądkowo-jelitowe (zastój treści pokarmowej, niedrożność jelit),
B. ból i stosowane leki przeciwbólowe,
C. hipertermia lub hipotermia,
D. prawidłowe są stwierdzenia A i B.

Literatura: Watson, M., Lucas, C., Hoy, A., Back, I.: Opieka paliatywna. Urban&Partner, 2005 str.250-251.

Zadanie 116.
Agonia to stan, w którym:

A . często występuje „przedśmiertna euforia", chory pytany o samopoczucie twierdzi, że czuje się lepiej lub bardzo dobrze,
B . zazwyczaj zachowany jest kontakt słowno-logiczny z pacjentem,
C . należy zaprzestać podawania leków oraz wykonywania jakichkolwiek czynności przy chorym,
D . temperatura ciała jest podwyższona, zwykle na twarzy pojawia się charakterystyczny rumień.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005

Zadanie 117.
Do czynników, które mogą powodować trudności w komunikacji z pacjentem w zaawansowanej chorobie NIE należą:

A. ustąpienie objawów choroby,
B. wiek pacjenta,
C. czynniki związane ze stosowanym leczeniem,
D. zagadnienia kulturowe.

Literatura: Kinghorn S., Gines S., de Walden-Gałuszko K., Gaworska-Kamińska A. (red. wyd. pol.): Opieka paliatywna. Wyd. Elservier Urban & Partner, Wrocław 2012

Zadanie 118.
Aby prawidłowo zaplanować pielęgnację nieuleczalnie chorego, u którego występują odleżyny, należy w pierwszej kolejności podjąć następujące czynności:

A. sprawdzić jakie chory przyjmuje leki,
B . zidentyfikować zagrożenie wystąpieniem odleżyn - zastosować skale ułatwiajace analizę czynników ryzyka odleżyn,
C. ocenić miejsca narażone na powstanie odleżyn,
D. prawidłowe są odpowiedzi A i B

Literatura: De Walden–Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej, PZWL, Warszawa 2005, str.146-147

Zadanie 119.
Zadaniem pielęgniarki realizującej opiekę nad pacjentem umierającym jest:

A . stosowanie sedacji jako standardowej procedury u wszystkich chorych, mającej na celu zmniejszenie objawów u chorego,
B . dawanie nadziei, poprzez unikanie rozmów na temat śmierci pacjenta,
C . łagodzenie cierpień chorego i przygotowanie go do śmierci,
D . podawanie leków doustnie zgodnie z zaleceniami lekarza, w sytuacji pogarszającego się stanu zdrowia pacjenta.

Literatura: Wieczorowska–Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2013, str. 350-351

Zadanie 120.
Które z poniższych stwierdzeń dotyczących zastosowania Morfiny w leczeniu niektórych objawów, u chorych objętych opieką paliatywną są prawdziwe?

A . morfina jest silnym opioidem, stosowanym w celu kontroli bólu nowotworowego,
B . morfinę podaje się również przy dużym nasileniu duszności, zmniejszając tym samym pobudliwość odddechową ośrodkową,
C . maksymalną dawką morfiny jest dawka skutecznie kontrolująca ból przewlekły,
D. wszystkie powyższe stwierdzenia są prawdziwe.

Literatura: De Walden–Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej, PZWL, Warszawa 2005, str. 73, 74 oraz Kędziora-Kornatowska, K., Muszalik, M. Kompendium pielęgnowania pacjentów w starszym wieku. Wyd. Czelej, Lublin 2007, str. 312