PIELĘGNIARSTWO ONKOLOGICZNE
TEST NR 31N1319

Zadanie 1.
Test rysowania zegara, test MMSE oraz skala CAS służą do oceny sprawności:
A. funkcji poznawczych,
B. ostrości wzroku,
C. wydolności mięśnia sercowego,
D. pacjenta w zakresie samoobsługi.
Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s.116-117, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011

Zadanie 2.
Który z preparatów, stosowany w leczeniu onkologicznym, zalicza się do leczenia niekonwencjonalnego?
A. Kladrybina,
B. Iscador,
C. Irynotekan,
D. żaden z wymienionych.
Literatura: R. Kordek, Onkologia podręcznik dla studentów i lekarzy, Medical Press, Gdańsk 2007, 112

Zadanie 3.
Napady paniki oddechowej (respiratory panic) objawiają się:
A. dużym nasileniem duszności, lękiem i tachypnoe,
B. dużym nasileniem duszności, lękiem i bradypnoe,
C. małym nasileniem lęku, dusznością i tachypnoe,
D. małym nasileniem lęku, dusznością i bradypnoe.
Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s.43-44, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011

Zadanie 4.
Jedną z przyczyn zespołu przewlekłego zmęczenia w przebiegu choroby nowotworowej jest:
A. otyłość,
B. tworzenie patologicznych substancji zaburzających metabolizm lub funkcje mięśni,
C. wzrost poziomu Hb,
D. wzrost BMI w ostatnich 2 miesiącach życia.
Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s. 34, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011

Zadanie 5.
Według programu kształcenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego zatwierdzonego 19.08.2015 r. przez Ministra Zdrowia, pielęgniarka przed jego ukończeniem, musi udokumentować posiadanie kwalifikacji w zakresie badania fizykalnego. Posiadanie jakiego dokumentu NIE potwierdza kwalifikacji w zakresie badań fizykalnych:

A. zaświadczenia ukończenia kursu specjalistycznego "Wywiad i badania fizykalne",
B. dyplomu uzyskania tytułu specjalisty po 2001r.,
C. zaświadczenia ukończenia kursu z zakresu badania fizykalnego Advanced Physical Assessment,
D. dyplomu uzyskania tytułu licencjata pielęgniarstwa, począwszy od naboru 2001r.
Literatura: program kształcenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego zatwierdzonego 19.08.2015 r. przez Ministra Zdrowia.

Zadanie 6.
Zespół przewlekłego zmęczenia to:
A. forma wyczerpania, która nie zanika po wypoczynku i dobrej jakości śnie,
B. najczęściej odczuwany objaw u pacjentów z chorobą nowotworową,
C. zespół związany ze wzrostem libido, bezsennością i wzmożoną sprawnością fizyczną,
D. zespół objawów nie wpływających na aktywność i jakość życia chorych onkologicznych.
Literatura: M. Dorfmüller, H. Dietzfelbingrt (red. wyd. polskiego H. Sęk) Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne, s. 62, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2011

Zadanie 7.
Organizacja udzielająca pomocy pacjentom chorym na chłoniaki, nosi nazwę:
A. Stowarzyszenie "Gladiator",
B. Fundacja "Chustka",
C. Stowarzyszenie "Sowie oczy",
D. Stowarzyszenie "Amazonki".
Literatura: Strona internetowa stowarzyszenia "Sowie oczy".

Zadanie 8.
Do oceny jakości życia chorych onkologicznie służy skala:
A. Likerta,
B. VAS,
C. Norton,
D. ESAS,
Literatura: W. Leppert i wsp., Ocena jakości życia u chorych na nowotwory - zalecenia dla personelu oddziałów onkologicznych i medycyny paliatywnej, Psychoonkologia, 1014,1: 17-29

Zadanie 9.
Kartę Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego (DILO) może wystawić:
A. lekarz POZ,
B. lekarz specjalista w poradni ambulatoryjnej (AOS),
C. lekarz w szpitalu podczas wykrycia nowotworu,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: Ustawa z dnia 27 sierpnia 2014 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 nr 164 poz. 1027 z późn. zm.). Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. poz. 1520, zm. Dz.U. z 2014 r. poz.1441)

Zadanie 10.
Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Onkologicznych jest członkiem organizacji międzynarodowej:
A. Europejskiej Organizacji Specjalistów Pielęgniarstwa (ESNO),
B. Europejskiego Towarzystwa Pielęgniarek Onkologicznych (EONS),
C. Międzynarodowego Towarzystwa Pielęgniarek Onkologicznych (ISNCC),
D. nie jest członkiem żadnej organizacji międzynarodowej.
Literatura: strona internetowa www.pspo.pl

Zadanie 11.
Najczęstszą przyczyną zespołu chronicznego zmęczenia w przebiegu choroby nowotworowej jest:
A. niedokrwistość,
B. czerwienica,
C. odwodnienie,
D. hipowolemia.
Literatura: M. Dorfmüller, H. Dietzfelbingrt (red. wyd. polskiego H. Sęk) Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne, s. 66, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2011

Zadanie 12.
Kurs specjalistyczny "Opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów" jest przeznaczony dla:
A. pielęgniarek,
B. położnych,
C. pielęgniarek i położnych,
D. pielęgniarek i lekarzy.
Literatura: Program kursu specjalistycznego "Opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów"

Zadanie 13.
Osierocenie (bereavement) oznacza:
A. stan utraty bliskiej osoby i wymaga aktywnej terapii,
B. stan utraty bliskiej osoby, w którym mieści się żałoba – jako społeczny „status” osoby dotkniętej utratą, C. stan, który jest stanem psychopatologicznym,
D. stan, który wymaga stosowania farmakoterapii i psychoterapii.
Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s.165, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011

Zadanie 14.
Jedyny kwartalnik adresowany do pielęgniarek onkologicznych nosi nazwę:
A. Pielęgniarstwo onkologiczne,
B. Magazyn Pielęgniarki Onkologicznej, C. Opieka onkologiczna,
D. Kwartalnik Onkologiczny.
Literatura: "kwartalnik "Opieka onkologiczna".

Zadanie 15.
Pierwszy ośrodek w Polsce zajmujący się leczeniem i opieką chorych onkologicznie nosił nazwę:
A. Warszawskie Centrum Onkologii,
B. Instytut Radowy w Warszawie,
C. Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie,
D. Instytut Przeciwrakowy w Gliwicach.
Literatura: A. Kułakowski, A. Skowrońska-Gardas, Onkologia podręcznik dla studentów medycyny, PZWL, Warszawa 2003, 255

Zadanie 16.
Charakterystycznym objawem nowotworu jądra jest:
A. bolesność jądra,
B. niebolesne powiększenie jądra,
C. problemy z oddawaniem moczu,
D. świąd i zmiany troficzne moszny.
Literatura: K. Kordek, J. Jassema, M. Krzakowski, A. Jeziorski (red.), Podręcznik dla studentów i lekarzy, Medical Press, Gdańsk 2007, s. 213

Zadanie 17.
Po diagnostycznych badaniach obrazowych z podaniem kontrastu, pielęgniarka zaleca pacjentowi:
A. nie pić przez 2 godziny,
B. wypić co najmniej 2 litry płynu, C. zjeść obfity posiłek,
D. nie ma żadnych zaleceń.
Literatura: A. Nowicki (red.), Pielęgniarstwo onkologiczne, Termedia, Poznań, 2009, s. 89

Zadanie 18.
Głównym czynnikiem ryzyka raka pęcherza moczowego jest/są:
A. palenie tytoniu,
B. związki chemiczne (aminy aromatyczne),
C. wirus EBV,
D. prawidłowa odpowiedź A i B.
Literatura: A. Kułakowski, A. Skowrońska-Gardas, Onkologia podręcznik dla studentów medycyny, Wyd. Lekarskie. PZWL, Warszawa 2009, s.163 K. Kordek, J. Jassema, M. Krzakowski, A. Jeziorski (red.), Podręcznik dla studentów i lekarzy, Medical Press, Gdańsk 2007, s. 203

Zadanie 19.
Cecha T w klasyfikacji TNM określa:
A. czas jaki upłynął od pierwszych objawów choroby nowotworowej,
B. wielkość guza pierwotnego,
C. obecność przerzutu odległego,
D. stopień złośliwości histologicznej.
Literatura: A. Kułakowski, A. Skowrońska-Gardas, Onkologia podręcznik dla studentów medycyny, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2009, s.148

Zadanie 20.
Najczęściej występującymi nowotworami wieku dziecięcego są:
A. guzy mózgu,
B. chłoniaki,
C. białaczki,
D. guzy tkanek miękkich.
Literatura: A. Kułakowski, A. Skowrońska-Gardas, Onkologia podręcznik dla studentów medycyny, Wyd. Lekarskie. PZWL, Warszawa 2009, s. 89

Zadanie 21.
Dysfagia jest to:
A. zaburzenie funkcji językowych, B. zanik pamięci,
C. zaburzenie połykania,
D. zaburzenie mowy.
Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.285.

Zadanie 22.
Postępowanie pooperacyjne po operacji z powodu złośliwych nowotworów głowy trzustki obejmują m.in.:
A. kontrolę poziomu glikemii,
B. profilaktykę zakrzepowo-zatorową,
C. sztuczne odżywianie pozajelitowe i wczesne dojelitowe,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.4, s.1130, PZWL 2009.

Zadanie 23.
Termin paracenteza oznacza:
A. etap procesu rehabilitacji po operacjach w obrębie jamy brzusznej,
B. proces wpływania karcynogenu na syntezę hormonu wzrostu,
C. gwałtowny proces demielinizacyjny,
D. zabieg nakłucia jamy brzusznej pacjenta z wodobrzuszem.
Literatura: Pazdur R., L.D. Camphausen K.A. Hoskins W.J., Krzakowski M., Kawecki A., Nowotwory złośliwe Tom II, s. 705, CZELEJ, 2012

Zadanie 24.
Mesna jest to lek, który stosuje się w onkologii jako antidotum przeciw:
A. nefrotoksyczności, urotoksyczności,
B. urotoksyczności, kardiotoksyczności,
C. neurotoksyczności, toksyczności skóry,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: A. Kułakowski, A. Skowrońska-Gardas, Onkologia podręcznik dla studentów medycyny, PZWL, Warszawa 2003, 74

Zadanie 25.
Do późnych powikłań skórnych związanych z leczeniem promieniami jonizującymi należą:
A. przewlekłe zapalenie skóry,

B. blizny popromienne, owrzodzenie popromienne i martwica,
C. zaniki tkanek w okolicy poddawanej terapii,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.271.

Zadanie 26.
Terapia lekami cytostatycznymi może być:
A. samodzielną metodą leczenia radykalnego,
B. leczeniem paliatywnym,
C. częścią leczenia skojarzonego z zabiegiem operacyjnym lub napromienianiem,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.235.

Zadanie 27.
W trakcie napromieniania ośrodkowego układu nerwowego stosuje się profilaktykę:
A. przeciw odleżynową,
B. przeciw zakrzepicy żylnej,
C. przeciw obrzękową,
D. poekspozycyjną.
Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.277.

Zadanie 28.
Po zabiegu operacyjnym guzów mózgu trudności w porozumiewaniu się spowodowane są:
A. amnezją,
B. afazją,
C. astenią,
D. allodynią.
Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.158.

Zadanie 29.
Hemikolektomia lewostronna polega na usunięciu:
A. kątnicy,
B. wstępnicy z poprzecznicą,
C. zstępnicy,
D. pęcherzyka żółciowego.
Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T4, s. 1154, PZWL 2009.

Zadanie 30.
Nadir, czyli okres największego wpływu uszkodzenia szpiku kostnego podczas podawania większości leków cytostatycznych wpływających na odporność przypada na okres:
A. pomiędzy 3 a 6 dniem po ich podaniu,
B. pomiędzy 6 a 14 dniem po ich podaniu,
C. pomiędzy 14 a 21 dniem po ich podaniu,
D. pomiędzy 21 a 28 dniem po ich podaniu.
Literatura: R. Kordek, Onkologia podręcznik dla studentów i lekarzy, Medical Press, Gdańsk 2007, 76

Zadanie 31.
Do czynników mogących opóźniać i upośledzać prawidłowy proces gojenia się rany pooperacyjnej oraz zespoleń i zbiorników jelitowych należy:
A. zastosowanie neoadjuwantowej radio-chemioterapii,
B. stosowanie uprzedniej steroidoterapii,
C. stosowanie inhalacji nawilżających,
D. prawidłowa odpowiedź A i B.
Literatura: T. Banasiewicz, P. Krokowicz, M. Szczepkowski: Stomia. Prawidłowe postępowanie chirurgiczne i pielęgnacja, s. 95, Termedia 2014

Zadanie 32.
Wskaż zdanie FAŁSZYWE przy podawaniu cytostatyków należy unikać:
A. żył na kończynach dolnych,
B. żył dużych prostych, wypełniających sie przy palpacji,
C. żył kruchych i stwardniałych,
D. żył w okolicach, w których występuje obrzęk chłonny.
Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.250.

Zadanie 33.
Ropnie wewnątrzotrzewnowe mogą stanowić powikłanie po operacjach w obrębie przewodu pokarmowego. Do objawów należą:
A. biegunka,
B. wysoka, przerywana gorączka,
C. napięcie i ból brzucha,
D. prawidłowa odpowiedź B i C.
Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T1, s 135, PZWL 2009.

Zadanie 34.
Dla uznania zakażenia związanego z operacją istotny jest czas, jaki upłynął pomiędzy zabiegiem a wystąpieniem objawów. Za zakażenie miejsca operowanego można uznać takie zakażenie, które rozwinęło się:
A. w ciągu 45 dni od operacji typowej,
B. w ciągu 30 dni od operacji typowej i 12 miesięcy od operacji, w której wszczepiono implant,
C. w ciągu 30 dni od operacji typowej i 24 miesięcy od operacji, w której wszczepiono implant,
D. tylko wówczas, jeśli wystąpiła gorączka w ciągu 48 godzin.
Literatura: T. Banasiewicz, P. Krokowicz, M. Szczepkowski: Stomia. Prawidłowe postępowanie chirurgiczne i pielęgnacja, s. 91, Termedia 2014.

Zadanie 35.
Po zabiegu operacyjnym guzów mózgu dokonasz oceny i ciągłej obserwacji stanu świadomości/przytomności za pomocą skali:
A. skali MRC,
B. skali Norton,

C. skali Glasgow,
D. skali Douglas.
Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.156.

Zadanie 36.
Do głównych zadań zespołu terapeutycznego w obszarze psychoonkologii w chirurgii onkologicznej należą m.in.:
A. interwencje kryzysowe,
B. uzupełnianie deficytów informacji pacjentów,
C. promowanie autonomii pacjentów,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: M. Dorfmüller, H. Dietzfelbinger: Psychoonkologia. Diagnostyka. Metody terapeutyczne. Elsevier Urban & Partner 2009.

Zadanie 37.
Radykalna amputacja piersi „an block" według Halsteada polega na:
A. mastektomii piersi bez usunięcia węzłów chłonnych pachy,
B. mastektomii piersi wraz z usunięciem węzła wartownika,
C. usunięciu gruczołu piersiowego z mięśniem piersiowym większym i układem chłonnym pachowym w jednym bloku tkankowym,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.
Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.3, s.848, PZWL 2009.

Zadanie 38.
System V.A.C. (Vacuum Assisted Closure) wspomagający leczenie ran wykorzystuje:
A. napowietrzanie rany pooperacyjnej,
B. podciśnienie aplikowane przez dren,
C. nawilżanie rany pooperacyjnej,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.
Literatura: T. Banasiewicz, P. Krokowicz, M. Szczepkowski: Stomia. Prawidłowe postępowanie chirurgiczne i pielęgnacja, s. 95, Termedia 2014.

Zadanie 39.
Powikłanie ogólnoustrojowe radioterapii występujące w postaci dyspepsji to:
A. proces patologiczny w obrębie jamy ustnej,
B. poczucie dyskomfortu lub ból w nadbrzuszu występujący po posiłku,
C. zaburzenie połykania,
D. zaburzenie łaknienia.
Literatura: Kordek R. (red.): Onkologia Podręcznik dla studentów i lekarzy. VIA MEDICA, Gdańsk 2007 str.87.

Zadanie 40.
Chirurgiczna klasyfikacja FIGO służy:
A. ocenie skuteczności leczenia i odpowiada kryteriom Recist,
B. klasyfikacji zawansowania raka jajnika i jajowodu,
C. ocenie stopnia zaawansowania nowotworów układu moczowego,

D. ocenie wydolności chorego przed operacją.
Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.4, s.1305, PZWL 2009.

Zadanie 41.
W zaleceniach żywieniowych pacjentów poddanych chemioterapii NIE zaleca się:
A. diety wysokobiałkowej,
B. potraw pasteryzowanych,
C. świeżych owoców i warzyw,
D. małej ilości tłuszczów.
Literatura: A. Nowicki, Pielęgniarstwo onkologiczne, Termedia, Poznań 2009, 127; A. Jeziorski, Onkologia podręcznik dla pielęgniarek, PZWL, Warszawa 2005, 185

Zadanie 42.
Kardiomiopatia jako późny objaw niepożądany najczęściej występuje u chorych leczonych:
A. radioterapią,
B. paliatywnie,
C. chemioterapią,
D. chirurgicznie.
Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.243.

Zadanie 43.
Teleradioterapia polega na napromienianiu:
A. promieniami o wysokiej energii,
B. ze źródeł zewnętrznych,
C. ze źródeł pozostających w bezpośrednim kontakcie z pacjentem,
D. promieniami o małej energii.
Literatura: Kordek R. (red.): Onkologia Podręcznik dla studentów i lekarzy.
VIA MEDICA, Gdańsk 2007 str.85.

Zadanie 44.
Podczas chemioterapii może wystąpić u pacjenta wiele objawów ubocznych, ich nasilenie uzależnione jest od:
A. rodzaju podawanych leków,
B. dawki leku,
C. długości okresu leczenia,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.252.

Zadanie 45.
U chorego z nowotworem przełyku występuje:
A. dysfagia, ślinotok, zwiększona liczba erytrocytów,
B. ślinotok, zwiększenie masy ciała, chrypka,
C. chrypka, ból w 1/3 dolnej okolicy zamostkowej niezwiązany z połykaniem,
D. niedokrwistość, powiększenie węzłów chłonnych pachwinowych.
Literatura: Walewska E. Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, PZWL 2006, str. 390.

Zadanie 46.
Zapalny rak piersi jest nowotworem o szczególnie agresywnym przebiegu, jego charakterystyczną cechą jest:
A. wciągnięcie brodawki,
B. objaw "skórki pomarańczowej",
C. wciągnięcie skóry,
D. wyciek krwisty z brodawki.
Literatura: A. Jeziorski, Onkologia podręcznik dla pielęgniarek, PZWL, Warszawa 2009, 103; A. Kułakowski, A. Skowrońska-Gardas, Onkologia podręcznik dla studentów medycyny, PZWL, Warszawa 2003,116

Zadanie 47.
Octan megestrolu, stosuje się u chorych na nowotwór w celu:
A. poprawy łaknienia,
B. zapobiegania wymiotom,
C. zapobiegania biegunkom,
D. zapobiegania czkawce.
Literatura: A. Jeziorski, Onkologia podręcznik dla pielęgniarek, PZWL, Warszawa 2005, 240

Zadanie 48.
Radioterapia przed- lub pooperacyjna zmniejsza ryzyko:
A. powikłań,
B. nawrotu miejscowego,
C. odczynu popromiennego,
D. przerzutu odległego.
Literatura: Kułakowski A. i Skowrońska-Gardas A. (red.): Onkologia podręcznik dla studentów medycyny. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2003 str.67.

Zadanie 49.
Do wad przetok moczowodowo-jelitowych NIE zaliczamy:
A. nawracające infekcje dróg moczowych,
B. niewydolność nerek,
C. zaburzenia metaboliczne, wtórny nowotwór w obrębie jelita,
D. nykturię.
Literatura: Banasiewicz T., Krokowicz P., Szczepkowski M. Stomia, Termedia 2014, str. 283.

Zadanie 50.
Po chemioterapii zalecana jest dieta:
A. lekkostrawna, wysokokaloryczna, bogata w białko,
B. lekkostrawna, niskokaloryczna, uboga w białko,
C. wątrobowa wzbogacona w witaminy,
D. wegetariańska bogata w białko roślinne.
Literatura: Koper A. Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL 2011 s.261 (MP)

Zadanie 51.
Przy nowotworze jajnika w surowicy krwi oznacza się poziom:
A. ACTH,

B. CA 125,
C. GH,
D. PSA.
Literatura: Koper A. (red) Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011, s. 211 (MP).

Zadanie 52.
Po zabiegu operacyjnym w pierwszej dobie całkowitego usunięcia krtani na pierwszy plan wysuwa się problem:
A. dysfunkcja psychiczno- społeczna,
B. dysfunkcja oddechowa,
C. dysfunkcja pokarmowa,
D. dysfunkcja krążeniowa.
Literatura: Pasek M., Dębska G. (red): Interdyscyplinarna opieka nad pacjentem z chorobą nowotworową. WZiNM, Kraków 2011 str.57.

Zadanie 53.
Radykalna amputacja piersi „an block" według Madena polega na:
A. amputacji piersi prostej bez usunięcia węzłów chłonnych pachy,
B. mastektomii piersi wraz z usunięciem węzłów nadobojczykowych,
C. usunięciu gruczołu piersiowego z powięzią mięśnia piersiowego większego i układem chłonnym pachowym w jednym bloku tkankowym,
D. Wszystkie odpowiedzi są błędne.
Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.3, s.845, PZWL 2009.

Zadanie 54.
Przeciwskazaniem do chirurgicznego założenia gastrostomii NIE jest:
A. niedrożność mechaniczna przewodu pokarmowego okolicy odźwiernika,
B. cukrzyca insulinozależna,
C. rozsiew nowotworowy w jamie brzusznej, przewidywany krótki czas przeżycia,
D. brak zgody pacjenta.
Literatura: T. Banasiewicz, P. Krokowicz, M. Szczepkowski: Stomia.
Prawidłowe postępowanie chirurgiczne i pielęgnacja, s. 95, Termedia 2014.

Zadanie 55.
W przypadku wynaczynienia winkrystyny stosuje się:
A. ciepły okład,
B. zimny okład,
C. hialuronidazę i ciepły okład,
D. hialuronidazę i zimny okład.
Literatura: A. Nowicki, Pielęgniarstwo onkologiczne, Termedia, Poznań 2009, 123

Zadanie 56.
Podczas zmiany worka stomijnego, do higieny wokół stomii stosuje się:
A. płyn dezynfekcyjny lub spirytus,
B. specjalne kosmetyki stomijne,
C. ciepłą wodę z mydłem,

D. prawidłowa odpowiedź B i C.
Literatura: A. Nowicki, Pielęgniarstwo onkologiczne, Termedia, Poznań 2009, 247; G. Majewska, Pielęgnacja stomii i dobór sprzętu po wypisie pacjenta ze szpitala, Opieka onkologiczna, Med Hill Press, 2015, 3: 24-28

Zadanie 57.
Nowotwory o podłożu dziedzicznym można podejrzewać, gdy nowotwór:
A. rozwinął się w młodszym wieku niż w ogólnej populacji,
B. występuje u kilku najbliższych krewnych,
C. występuje w co najmniej dwóch pokoleniach,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: Kułakowski A, Skowrońska-Gardas. Onkologia Podręcznik dla studentów medycyny PZWL 2009 s.33

Zadanie 58.
Według skali oceny stopnia wczesnego skórnego odczynu popromiennego - 2° to:
A. skóra bez zmian,
B. zlewające się złuszczanie na wilgotno z wysiękiem, widoczny obrzęk,
C. owrzodzenie, krwotok, martwica,
D. słaby lub jasny rumień "plamkowate" złuszczanie na wilgotno, umiarkowany obrzęk.
Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.269.

Zadanie 59.
Po zabiegu operacyjnym guzów mózgu pielęgniarka układa pacjenta tak aby głowa wraz z tułowiem była pod kątem:
A. pod kątem 90°,
B. pod kątem 60°,
C. pod kątem 30°,
D. pod kątem 0°.
Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.155.

Zadanie 60.
Czynnikiem ryzyka raka piersi jest:
A. płeć żeńska, płeć męska, późna menopauza,
B. płeć męska, wczesne pokwitanie, późny wiek pierwszego porodu,
C. późna menopauza, wczesny wiek, płeć męska,
D. płeć żeńska, późna menopauza, wczesne pokwitanie.
Literatura: Pielęgniarstwo onkologiczne. A. Koper PZWL 2015.s. 188

Zadanie 61.
Na ewentrację (wytrzewienie) po zabiegu operacyjnym w obrębie jamy brzusznej szczególnie narażeni są:
A. pacjenci, u których wystąpiło zakażenie miejsca operowanego,
B. pacjenci otyli, a także w wieku podeszłym,
C. pacjenci niedożywieni i po wcześniejszej chemio-i/lub radioterapii,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: T. Banasiewicz, P. Krokowicz, M. Szczepkowski: Stomia. Prawidłowe postępowanie chirurgiczne i pielęgnacja, s. 95, Termedia 2014

Zadanie 62.
Wynaczynienie cytostatyku poza żyłę, nasilenie objawów zależy od:
A. rodzaju wynaczynionego leku,
B. objętości leku,
C. stężenia leku,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.253.

Zadanie 63.
Powikłaniem przy stosowaniu portu donaczyniowego NIE jest:
A. nakłucie tętnicy,
B. odma opłucnowa,
C. zator powietrzny,
D. chrypka.
Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.245.

Zadanie 64.
Wskazaniem do zastosowania paliatywnego napromieniania NIE są:
A. wymioty,
B. krwioplucie,
C. duszność,
D. kaszel.
Literatura: Kułakowski A. i Skowrońska-Gardas A. (red.): Onkologia podręcznik dla studentów medycyny. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2003 str.67.

Zadanie 65.
Do czynników ryzyka wystąpienia zakrzepicy u chorych operowanych z powodu nowotworu zaliczymy:
A. wiek chorego powyżej 60 lat,
B. znieczulenie ogólne trwające ponad 2 godziny,
C. unieruchomienie chorego w łóżku ponad 4 dni po operacji,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna Tom I, s.197, PZWL 2009.

Zadanie 66.
Pielęgniarka, edukując pacjenta w zakresie samoobserwacji stomii jelitowej, zapoznaje pacjentów z kryteriami oceny stomii po zabiegu. Do kryteriów tych należy:
A. ocena wyglądu – kontrola wilgotności i koloru stomii,
B. wysokość i kształt stomii, stan skóry wokół stomii,
C. obecność stolca i gazów,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: T. Banasiewicz, P. Krokowicz, M. Szczepkowski: Stomia. Prawidłowe postępowanie chirurgiczne i pielęgnacja, s. 91, Termedia 2014.

Zadanie 67.
W zaleceniach żywieniowych, pacjentom z wyłonioną stomią NIE zaleca się:
A. picia dużej ilości płynów,
B. produktów mlecznych np. jogurt, kefir, maślanka, C. pokarmów bogatych w błonnik,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: A. Nowicki, Pielęgniarstwo onkologiczne, Termedia, Poznań 2009, 248-249

Zadanie 68.
U pacjentów ze szpiczakiem mnogim dochodzi do powikłań:
A. złamania kompresyjnego kręgów,
B. przełomu hiperkalcemicznego,
C. nerki szpiczakowej,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: Koper A. (red) Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011, s. 315

Zadanie 69.
Do podstawowych zasad chirurgii onkologicznej zaliczamy:
A. operowanie guza tak szybko, jak to możliwe bez oczekiwania na uzyskanie i potwierdzenie rozpoznania,
B. operowanie guza tak szybko, jak to możliwe po ustaleniu rozpoznania,
C. odpowiednie usuwanie nowotworu z zachowaniem marginesu tkanki zdrowej,
D. prawidłowa odpowiedź B i C.
Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.1, s.79, PZWL 2009.

Zadanie 70.
Instruktaż dla pacjenta/rodziny wykonywania techniki podaży heparyny drobnocząsteczkowej jest obowiązkiem:
A. chirurga,
B. pielęgniarki,
C. rehabilitanta,
D. technika medycznego.
Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T1, s. 210, PZWL 2009; E. Walewska: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.10-22, PZWL 2006

Zadanie 71.
Guz jajnika tzw. guz Krugenberga jest to:
A. pierwotny guz jajnika dający przerzuty do żołądka,
B. guz jajnika będący przerzutem z raka żołądka,
C. łagodny guz jajnika,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.
Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.1, s.79, PZWL 2009.

Zadanie 72.

W leczeniu ropni okołowątrobowych wykorzystuje się chirurgiczny drenaż pod kontrolą USG lub KT. Najważniejszymi możliwymi powikłaniami po zastosowaniu drenażu jest:
A. krwotok,
B. sepsa,
C. przetoka,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T1, s 135, PZWL 2009.

Zadanie 73.
Pacjent po zabiegu torakochirurgicznym ma założony drenaż, który pielęgniarka obserwuje pod względem:
A. ilości i jakości,
B. szczelności,
C. drożności,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.180.

Zadanie 74.
Przepływ tlenu w tlenoterapii, gdy występuje u chorego hipoksja:
A. 1-3 l/min,
B. 2-6 l/min,
C. 6-8 l/min,
D. 8-10 l/min.
Literatura: Kordek R. (red.): Onkologia Podręcznik dla studentów i lekarzy.
VIA MEDICA, Gdańsk 2007 str.338.

Zadanie 75.
Najczęstszym objawem anemii jest:
A. zmniejszenie odporności,
B. zmęczenie,
C. kaszel,
D. biegunka.
Literatura: Pasek M., Dębska G. (red): Interdyscyplinarna opieka nad pacjentem z chorobą nowotworową. WZiNM, Kraków 2011 str.22.

Zadanie 76.
Po zabiegu operacyjnym zmiany nowotworowej przysadki mózgowej, należy zwrócić uwagę na:
A. ocenę stanu świadomości,
B. ułożenie ciała w pozycji płaskiej, z głową uniesioną pod kątem 30°,
C. wystąpienie płynotoku z nosa,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: Koper A. Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL 2015 s. 220

Zadanie 77.
Gimnastyka oddechowa, technika:

A. należy nabierać powietrze ustami, a wypuszczać je nosem,
B. wdech powinien być dłuższy od wydechu,
C. liczba oddechów na minutę powinna być zbliżona do 30,
D. należy nabierać powietrze nosem, wypuszczać je ustami.
Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.384.

Zadanie 78.
W zakresie sporządzania i podawania leków cytostatycznych obowiązuje:
A. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2013.217 ze zm.),
B. Ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. 2011 Nr 174 poz. 1038 ze zm.),
C. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej,
D. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 19 czerwca 1996 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy przygotowywaniu, podawaniu i przechowywaniu leków cytostatycznych w zakładach opieki zdrowotnej.
Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.241.

Zadanie 79.
W przypadku wystąpienia napadu tężyczki po całkowitej strumektomii z powodu raka należy:
A. przerwać jak najszybciej napad przytrzymując chorego, podać choremu środek nasenny, przewietrzyć salę,
B. przerwać jak najszybciej napad podając choremu zaordynowane przez lekarza leki, w tym dożylnie chlorek lub glukonian wapnia,
C. obserwować chorego,
D. podać tlen.
Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T1, s 153, PZWL 2009.

Zadanie 80.
Zdarzeniem niepożądanym leczenia cytostatykami jest:
A. wypadanie włosów,
B. niedokrwistość,
C. wynaczynienie leku poza żyłę,
D. uszkodzenie gonad.
Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.243.

Zadanie 81.
W przebiegu ostrego popromiennego odczynu śluzówkowego można wyróżnić 4 fazy:
A. bakteryjna, ropna, grzybicza, zapalna,
B. wrzodziejąca, zapalna, obrzękowa, ropna,
C. zapalną, nabłonkową, wrzodziejąco- bakteryjną, gojenia,
D. obrzękowa, bakteryjna, zapalna, gojenia.
Literatura: Pasek M., Dębska G. (red.): Interdyscyplinarna opieka nad pacjentami z chorobą nowotworową. WZiNM, Kraków 2011 str.34.

Zadanie 82.
Do obsługi portu naczyniowego, stosuje się igłę:

A. Butterfly,
B. Quinckego,
C. Hubera,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.
Literatura: A. Jeziorski, Onkologia podręcznik dla pielęgniarek, PZWL, Warszawa 2005, 179; E. Biedna, Pielęgnacja dostępów naczyniowych u pacjentów onkologicznych, Opieka onkologiczna, Med Hill Press 2015, 3: 8-12

Zadanie 83.
Po zakończeniu podawania leków cytostatycznych dopęcherzowo, wskazane jest wstrzymanie się od oddawania moczu przez okres:
A. 15 minut,
B. 30 minut,
C. 60 minut,
D. 90 minut.
Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.251.

Zadanie 84.
W zakresie późnych powikłań stosowania leków alkilujących u dzieci, pochodnych platyny wyróżnia się:
A. uszkodzenie mięśnia sercowego, B. deformacje kostne,
C. zwłóknienie tkanki płucnej,
D. upośledzenie wzrostu.
Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 134-135, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 85.
Rokowanie w chorobie Hodgkina jest:
A. u dzieci takie samo jak u osób dorosłych,
B. lepsze u osób dorosłych w porównaniu z populacją dzieci,
C. nie można określić istotnych różnić w populacji dzieci i osób dorosłych,
D. u dzieci względnie dobre czego nie można powiedzieć o populacji osób dorosłych.
Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 219, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 86.
„Infekcyjna maska” choroby nowotworowej u dzieci to występowanie:
A. gorączki i podejrzenie zakażenia,
B. podbiegnięć krwawych i podejrzenie DIC,
C. niskiego poziomu Hb i podejrzenie niedokrwistości,
D. zaburzeń elektrolitowych i podejrzenie odwodnienia.
Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 44, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 87.
Dminującym objawem mięsaka Ewinga jest:
A. niedokrwistość i osłabienie,

B. ból i obrzęk zajętej okolicy,
C. podbiegnięcia krwawe i krwawienia z przewodu pokarmowego,
D. kacheksja i zawroty głowy.
Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 146, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 88.
Najczęstszym nowotworem skóry u ludzi rasy białej jest:
A. czerniak,
B. brodawczak,
C. potworniak,
D. rak płaskonabłonkowy.
Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 195, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 89.
W przebiegu nowotworów płuc u dzieci może występować objaw kaszlu. W zależności od czasu trwania wyróżnia się kaszel przewlekły który trwa:
A. do 3 tygodni,
B. od 3 do 8 tygodni,
C. powyżej 16 tygodni,
D. powyżej 8 tygodni.
Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 64, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 90.
Lokalizacja ogniska pierwotnego mięsaka kościopochodnego najczęściej umiejscowiona jest w:
A. miednicy,
B. kości ramiennej,
C. kości udowej,
D. kości strzałkowej.
Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 141, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 91.
W ziarnicy złośliwej występują dwa szczyty zachorowania i dotyczą one:
A. ludzi młodych (15-34 lat) i ludzi starszych (55-74 lat),
B. ludzi w wieku średnim (40-50 lat) i ludzi po 75 roku życia,
C. niemowląt i ludzi starszych (55-74 lat),
D. dzieci do 5 roku życia i ludzi starszych (65-74 lat). Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 211-212, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 92.
W klinicznym obrazie ziarnicy złośliwej (HD) dominują objawy:
A. podwyższenie Hb i Ht w obrazie krwi,

B. zmniejszenie wymiarów śledziony w badaniu USG,
C. powiększenie węzłów chłonnych przede wszystkim regionu szyjno-nadobojczykowego,
D. nasilone zmiany barwnikowe skóry (szczególnie kończyn dolnych).
Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 212, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 93.
Kaszel suchy występujący u dzieci, o metalicznym brzmieniu, przypominający szczekanie psa jest charakterystyczny dla:
A. zatoru tętnicy płucnej,
B. krztuśca lub nowotworu wnęki płuca,
C. aspiracji do dróg oddechowych,
D. ostrego zapalenia krtani.
Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 67, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 94.
Żółtaczka pozawątrobowa u dzieci związana jest z:
A. zastojem żółci w drogach żółciowych,
B. wzmożonym wytwarzaniem bilirubiny,
C. upośledzonym wychwytem, sprzęganiem i transportem oraz wydzielaniem bilirubiny z komórki wątrobowej,
D. wzmożonym wchłanianiem bilirubiny w komórkach skóry. Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 105, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 95.
Anuria może być objawem występującym w nerczaku zarodkowym, charakteryzuje się:
A. zwiększeniem wydalania moczu powyżej 2 litrów na dobę,
B. obecnością erytrocytów w moczu,
C. spadkiem ilości moczu poniżej 100 ml/dobę,
D. czerwonym zabarwieniem moczu.
Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 51, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 96.
Przy zmianie leczenia morfiną podawaną drogą doustną na podskórną, dawkę należy:
A. zwiększyć o 1/3,
B. nie zmieniać dawki,
C. zmniejszyć o 1/3,
D. żadna odpowiedz nie jest prawidłowa.
Literatura: A. Kotlińska-Lemieszek i wsp., Morfina w leczeniu bólu u pacjentów z zaawansowaną chorobą nowotworową. Czy dobrze znamy ten lek? Jak go bezpiecznie stosować, Medycyna Paliatywna, Termedia 2010/2, 76

Zadanie 97.
Podanie pierwszej dawki morfiny dożylnie należy zawsze poprzedzić podaniem pacjentowi:

A. 10 mg Metaklopramidu po.,
B. 10 mg Haloperidolu po.,
C. 10 mg Metaklopramidu iv.,
D. 1 mg Naloksonu iv.
Literatura: A. Kotlińska-Lemieszek i wsp., Morfina w leczeniu bólu u pacjentów z zaawansowaną chorobą nowotworową. Czy dobrze znamy ten lek? Jak go bezpiecznie stosować, Medycyna Paliatywna, Termedia 2010/2, 76

Zadanie 98.
Z chwilą stwierdzenia objawów depresji oddechowej u chorego przyjmującego opioidy, należy bezzwłocznie podać:
A. Haloperidol,
B. Dexaven,
C. Nalokson,
D. Theospirex,
Literatura: A. Kotlińska-Lemieszek i wsp., Morfina w leczeniu bólu u pacjentów z zaawansowaną chorobą nowotworową. Czy dobrze znamy ten lek? Jak go bezpiecznie stosować, Medycyna Paliatywna, Termedia 2010/2, 71

Zadanie 99.
Niedożywienie typu mieszanego charakteryzuje się:
A. hipoalbuminemią, obrzękami, nasilonym zapaleniem,
B. cukrzycą, hipoalbuminemią,
C. zmniejszeniem masy ciała, zmniejszeniem stężenia albumin w osoczu, upośledzeniem odporności komórkowej, zaburzeniami wodno-elektrolitowymi, nasilonym zapaleniem,
D. upośledzeniem odporności komórkowej, zaburzeniami wodno-elektrolitowymi, nasilonym zapaleniem.
Literatura: B. Szczygieł, A. Ukleja, Z. Wójcik: Jak rozpoznać niedożywienie związane z chorobą, s. 18, PZWL, 2012

Zadanie 100.
Główne objawy niedożywienia typu marazmus to:
A. ubytek masy ciała, osłabienie i niedokrwistość,
B. uporczywa czkawka, ubytek masy ciała,
C. ubytek masy ciała, osłabienie i niedokrwistość, pogorszenie pracy wszystkich narządów i układów,
D. uporczywy kaszel i uporczywa czkawka.
Literatura: B. Szczygieł, A. Ukleja, Z. Wójcik: Jak rozpoznać niedożywienie związane z chorobą, s. 14, PZWL, 2013

Zadanie 101.
Skala opisowa Likerta służy do pomiaru:
A. objawów niepożądanych stosowania analgetyków,
B. stopnia natężenia bólu,
C. czasu narastania bólu,
D. czasu trwania bólu.

Literatura: J. Jarosz, Opieka paliatywna i leczenie przeciwbólowe w onkologii, (red.) J. Meder, Podstawy onkologii klinicznej, CKP, Warszawa, 2011, s. 198

Zadanie 102.
Postępująca utrata masy ciała i zmiany w wyglądzie zewnętrznym spowodowane zanikiem mięśni i tkanki tłuszczowej to:
A. astenia,
B. anoreksja,
C. kacheksja,
D. znużenie.
Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, str.116.

Zadanie 103.
Zespół objawów spowodowanych zmniejszoną ilością śliny w wyniku zaburzenia funkcji gruczołów ślinowych to:
A. kserostomia,
B. aerofagia,
C. halitoza,
D. dyspepsja.
Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str.68.

Zadanie 104.
Jakie objawy mogą świadczyć o wystąpieniu niedrożności przewodu pokarmowego u chorych w zaawansowanej chorobie nowotworowej?
A. bóle brzucha,
B. nudności i wymioty,
C. zaparcia stolca,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: Burchacka A., niedrożność przewodu pokarmowego (w:) de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A., (red) Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s 107

Zadanie 105.
Pojęciem astenia określa się:
A. trudności w oddawaniu moczu, zmęczenie,
B. wypadanie włosów, znużenie, suchość w jamie ustnej,
C. zmęczenie, znużenie, wyczerpanie,
D. zmęczenie, znużenie, trudności w oddawaniu moczu.
Literatura: Jarosz J., Hagmajer E., Wyniszczenie nowotworowe – zespół kacheksja – anoreksja – astenia (w:), de Walden – Gałuszko K. (red.) podstawy opieki paliatywnej, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 106.
Pojęciem anoreksji w chorobie nowotworowej określa się:
A. zaburzenia apetytu,

B. występowanie biegunek polekowych,
C. zaburzenia w obrębie układu oddechowego,
D. wzrost apetytu po zastosowaniu leków sterydowych.
Literatura: Buss T., Rola pielęgniarki w leczeniu objawowym (w:) de Walden-Gałuszko K., (red), Kaptacz A., Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie. PZWL Warszawa 2005 r s. 83-84: Jarosz J., Hagmajer E., Wyniszczenie nowotworowe-zespół kacheksja-anoreksja - astenia, (w:) de Walden -Gałuszko K., (red) Podstawy opieki paliatywnej, Wyd. Lek PZWL, Warszawa 2005, s. 113.

Zadanie 107.
Po mastektomii drenaż limfatyczny polega na delikatnym uciskaniu skóry i rozpoczyna się od:
A. centralnej części ciała, niezajętym obrzękiem,
B. centralnej części kończyny górnej,
C. dystalnej części kończyny górnej,
D. nie ma znaczenia miejsce rozpoczęcia masażu, ważne, aby go wykonywać.
Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005, 156

Zadanie 108.
W celu ograniczenia emisji przykrego zapachu z owrzodzenia nowotworowego zaleca się stosowanie:
A. opatrunków zawierających chitosan,
B. opatrunków zawierających jony srebra i węgiel aktywowany,
C. opatrunków złożonych i błon półprzepuszczalnych,
D. przymoczek z soli fizjologicznej.
Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str.189 - 191.

Zadanie 109.
Przetoka, przez którą nadłonowo odprowadzany jest mocz z pęcherza moczowego na skutek niedrożności, zwężenia cewki moczowej oraz niemożności założenia cewnika nazywa się:
A. urostomia,
B. nefrostomia,
C. cystostomia,
D. ureterokutaneostomia.
Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005, 117

Zadanie 110.
"Na okno" w hospicjum św. Krzysztofa ofiarował Cicely Saunders, Żyd polskiego pochodzenia:
A. Dawid Ginsberg,
B. Dawid Taśma,
C. Jakub Berman,
D. Izaak Cymerman.
Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005, 12

Zadanie 111.
W Polsce opieka paliatywna została oficjalnie włączona w struktury służby zdrowia i stała się przedmiotem kontraktowania świadczeń z NFZ w roku:
A. 1981,
B. 1984,
C. 1991,
D. 1999.
Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005, 13-14

Zadanie 112.
Inicjatorką opieki paliatywnej po II wojnie światowej w Europie była:
A. Virginia Henderson,
B. Cicely Saunders,
C. Hanna Chrzanowska,
D. Hildegarda Peplau.
Literatura: de Walden – Gałuszko K., Filozofia postępowania w opiece paliatywnej (w:) de Walden – Gałuszko K. (red.), Podstawy opieki paliatywnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s. 12.

Zadanie 113.
Problemem etycznym w opiece paliatywnej jest ortotanazja, która oznacza:
A. podjęcie działań mających na celu pozbawienie życia człowieka na jego żądanie,
B. pozbawienie człowieka życia pod wpływem współczucia,
C. pozbawienie człowieka życia powołując się na jego dobro,
D. zaniechanie działań sztucznie podtrzymujących życie.
Literatura: de Walden- Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2008, str. 217.

Zadanie 114.
Postępowanie miejscowe w owrzodzeniach nowotworowych z obfitym wysiękiem polega na zastosowaniu:
A. alginianów, gąbek poliuretanowych, dekstranomerów,
B. oczyszczania chirurgicznego i enzymatycznego,
C. hydrożeli i preparatów zawierających miód manuka,
D. jałowej gazy i gąbek hemostatycznych.
Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str.189 - 191.

Zadanie 115.
Dla pacjenta u kresu życia największą wartość ma wsparcie emocjonalne udzielane w formie wypowiedzi:
A. zawierających zapewnienie empatyczne,
B. bagatelizujących emocje pacjenta,
C. przesyconych litością i zrozumieniem,
D. pomniejszających przykre uczucia.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str. 331-332.

Zadanie 116.
W okresie agonii lekami, które należy podawać do końca są leki:
A. antyarytmiczne, hipotensyjne,
B. analgetyki,
C. uspakajające, przeciwdrgawkowe,
D. prawidłowa odpowiedź B i C.
Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005, 166

Zadanie 117.
W diagnostyce zespołu żyły głównej górnej największe znaczenie odgrywa:
A. badanie fizykalne, dodatni objaw Chvostka,
B. badanie fizykalne, diagnostyka radiologiczna i dodatni objaw Pembertona,
C. diagnostyka laboratoryjna i inwazyjna,
D. badanie podmiotowe, przedmiotowe i dodatni objaw chełbotania.
Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str.152.

Zadanie 118.
Tanatologia jest rozważaniem o:
A. egzystencji człowieka,
B. cielesności człowieka,
C. śmierci człowieka,
D. duchowości człowieka.
Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005, 250

Zadanie 119.
Igła Butterfly służy do:
A. nakłucia jamy brzusznej w celu odbarczenia płynu,
B. nakłucia mostka w celu aspiracji szpiku,
C. podskórnego podawania leku,
D. wykonania punkcji cienkoigłowej.
Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005, 78

Zadanie 120.
Główną przyczyną zaczopowania kałem u chorych w terminalnej fazie choroby nowotworowej jest:
A. stosowanie diety bogatoresztkowej,
B. niekompletne wypróżnienia oraz spowolnienie pasażu jelitowego,
C. właściwe nawadnianie w połączeniu z dietą bogatobiałkową,
D. wszysytkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Burchacka A Zaczopowanie kałem (w:) de Walden- Gałuszko K., Kaptacz A. (red), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s 102