

Zadanie 1.

Dom pomocy społecznej świadczy usługi:

- A. niepieniężne, rzeczowe, opiekuńcze,
- B. opiekuńcze, bytowe, wspomagające, edukacyjne,
- C. wspomagające, edukacyjne, rekreacyjne,
- D. edukacyjne, pieniężne, socjalne.

Literatura: Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U 2013 r. poz. 182, z późn. zm.) Dział II, Rozdział 2. Art. 55.

Zadanie 2.

Opieka w placówce pomocy społecznej zapewniająca całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekłe chorym lub osobom w podeszłym wieku polega na świadczeniu przez całą dobę usług:

- A. opiekuńczych,
- B. leczniczych,
- C. bytowych,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i C.

Literatura: Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U 2013 r. poz. 182, z późn. zm.) Dział II Rozdział 2. Art. 68 pkt. 1

Zadanie 3.

Obowiązek zapewnienia realizacji zadań pomocy społecznej wobec osób potrzebujących pomocy materialnej i niematerialnej jak i wsparcia spoczywa na:

- A. samorządzie miejskim,
- B. gminie,
- C. samorządzie terytorialnym oraz na organach administracji rządowej w zakresie ustalonym ustawą,
- D. samorządzie powiatowym.

Literatura: Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U 2013 r. poz. 182, z późn. zm.) rozdział 2. Art. 16. pkt. 1

Zadanie 4.

Świadczenia gwarantowane z zakresu opieki długoterminowej są realizowane:

- A. w warunkach stacjonarnych i domowych,

- B . świadczenia gwarantowane są udzielane zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z wykorzystaniem metod diagnostyczno-terapeutycznych innych niż stosowane w medycynie niekonwencjonalnej, ludowej lub orientalnej,
- C. tylko dla pacjentów poszpitalnych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U. 2013, poz. 1480). §3.1.

Zadanie 5.

Skierowanie do ZOL/ZPO wydaje:

- A. lekarz z POZ, pielęgniarka,
- B. lekarz ubezpieczenia zdrowotnego,
- C. pielęgniarka środowiskowa,
- D. pracownik medyczny.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-opedagogicznych i pielęgnacyjno-opiekuńczych (Dz. U. 2012 r., poz. 731) § 4. Pkt.1.

Zadanie 6.

Odrębny Urząd Rzecznika Praw Pacjenta, którego zadaniem jest ochrona interesów pacjenta utworzono w:

- A. 2005 roku,
- B. 2009 roku,
- C. 2010 roku,
- D. 2012 roku.

Literatura: Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych . (DZ.U. z 2008r. Nr 164 poz.1027 z późn.zm.)

Zadanie 7.

Porażenie kończyn dolnych, to:

- A. osłabienie siły mięśniowej kończyn dolnych,
- B. wykonywanie ruchów czynnych w niepełnym zakresie,
- C . brak ruchów czynnych kończyn dolnych, siła mięśniowa wg skali Lovetta 0,

D . brak ruchów czynnych kończyn dolnych, siła mięśniowa wg skali Lovetta 1.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, ISBN:978-83-200-4905-3, str. 117.

Zadanie 8.

Podczas zmiany pozycji ułożeniowej pacjenta z niedowładem/porażeniem oraz zagrożonych krytycznym wzrostem ciśnienia wewnątrzczaszkowego należy:

- A . pozwolić by kończyna niedowładna/porażona zwisała bezwładnie z łóżka,
- B. nie pociągać za kończynę niedowładną/porażoną,
- C . zmianę pozycji wykonywać z wysiłkiem ze strony pacjenta,
- D. podać leki p/bólowe przed zmianą pozycji.

Literatura: Talarska D., Wieczorkowska-Tobis K., Szwajkiewicz E. (red.) Opieka nad osobami przewlekle chorymi w wieku podeszłym i niesamodzielnymi. Podręcznik dla opiekunów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, s. 261.

Zadanie 9.

Usprawnianie osób z porażeniem kończyn dolnych powinno mieć na celu:

- A . Usamodzielnienie ich oraz wyuczenie podstawowych czynności życia codziennego,
- B. Pomoc w wykonywaniu czynności życia codziennego,
- C. Nauczenie współpracy z opiekunem,
- D. Poprawę wydolności oddechowej i wydatku energetycznego.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M, Skolmowska E (red.)Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 87

Zadanie 10.

Zaburzenia polegające na braku świadomości i zaprzeczeniu obecności choroby i istniejącego deficytu neurologicznego np. niedowładności nosi nazwę:

- A. anozodiaforii,
- B. agnozji,
- C. apraksji,
- D. anosognozji.

Literatura: red. K. Jaracz, W. Kozybski Pielęgniarstwo neurologiczne Wydawnictwo PZWL 2008, str. 180.

Zadanie 11.

D o czynników modyfikowalnych udaru niedokrwienego mózgu należą:

- A. wiek, nadciśnienie tętnicze, otyłość,
- B. czynniki genetyczne, cukrzyca, choroby serca,
- C. nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, choroby serca,
- D. płeć, nadciśnienie tętnicze, alkoholizm.

Literatura: Kędzióra-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E. (red.) Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 71.

Zadanie 12.

Otępienie wieku podeszłego spowodowane jest, między innymi:

- A. urazy ośrodkowego układu nerwowego,
- B. zmiany naczyniowe, zwyrodnieniowe
- C. infekcje i zatrucia
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kędzióra-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str.150.

Zadanie 13.

"Szok rdzeniowy" związany jest z:

- A. pierwotnym urazem rdzenia kręgowego,
- B. wtórnym urazem rdzenia kręgowego,
- C. zespołem niecałkowitego uszkodzenia rdzenia kręgowego,
- D. zespołem poprzecznego całkowitego uszkodzenia rdzenia kręgowego.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL 2008, str. 421.

Zadanie 14.

Wzmoczone napięcie mięśni może być przyczyną:

- A. wiotkich „zrywów”, powodujących upadki z wózka czy łóżka oraz ograniczenia ruchów w stawach,
- B. spastycznych „zrywów”, powodujących upadki z wózka czy łóżka oraz zwiększenia ruchów w stawach,
- C. spastycznych „zrywów”, powodujących upadki z wózka czy łóżka oraz ograniczenia ruchów w stawach,

D . spastycznych „zrywów”, powodujących wstawanie z wózka czy łóżka oraz ograniczenie ruchów w stawach.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M, Skolmowska E (red.)Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 88

Zadanie 15.

Na Izbę Przyjęć przywieziono chorego lat 47 z utratą przytomności. W wywiadzie (wcześniejszym) wymioty oraz silny ból głowy. Chory od kilku lat leczony z powodu nadciśnienia tętniczego. Stan chorego może wskazywać na:

- A. ostry zakrzep tętnicy mózgu,
- B. guz mózgu w okolicy potylicznej,
- C. udar krwotoczny,
- D. zator tętnic mózgu.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL Warszawa 2008, str. 231.

Zadanie 16.

Do niedokrwiennych zaburzeń krążenia w O.U.N. nie zalicza się

- A. Zaburzeń zatorowych,
- B. Zaburzeń zatokowych,
- C. Zaburzeń hemodynamicznych,
- D. Brak prawidłowej odpowiedzi.

Literatura. K. Jaracz, W. Kozubski „ Pielęgniarstwo Neurologiczne” wyd. PZWL. Rok wydania 2012 str.216-217

Zadanie 17.

Ułożenie na wznak pacjenta z udarem niedokrwiennym mózgu sprzyja:

- A . zaostrozaniu nieprawidłowych odruchowych wzorców ułożeniowych,
- B. poprawie stanu motorycznego pacjenta,
- C. zmniejszeniu napięcia mięśniowego,
- D. prowadzeniu procesów pielęgnacyjnych.

Literatura: Talarska D., Wieczorkowska-Tobis K., Szwajkiewicz E. (red.)Opieka nad osobami przewlekle chorymi w wieku podeszłym i niesamodzielnymi. Podręcznik dla opiekunów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, s. 259

Zadanie 18.

Stan wiotkiego porażenia mięśni i całkowitego zniesienia odruchów trwający kilka tygodni, który następnie przechodzi w porażenie spastyczne (wygórowane odruchy i wzmożone napięcie mięśniowe) to:

- A. udar niedokrwienny mózgu,
- B. szok rdzeniowy,
- C. uszkodzenie części lędźwiowej kręgosłupa,
- D. uszkodzenie części piersiowej kręgosłupa.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 421.

Zadanie 19.

Stwardnienie rozsiane charakteryzuje się:

- A . drżeniem zamiarowym, mową skandowaną, niedowładem spastycznym,
- B . brakiem koordynacji ruchów, oczopląsem, niedowładem wiotkim,
- C . niedowładem wiotkim, zaburzeniami w oddawaniu moczu, euforią,
- D . mową skandowaną, upośledzeniem umysłowym, podwójnym widzeniem.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 252.

Zadanie 20.

Celem opieki pielęgniarskiej u pacjenta w stanie hipoglikemii z powodu podania zbyt dużej dawki insuliny, niezjedzenia posiłku po podaniu, a także zbyt dużego wysiłku fizycznego będzie:

- A. wyrównanie stężenia glukozy we krwi,
- B. zapobieganie hipoglikemii w przyszłości,
- C . przygotowanie pacjenta i jego najbliższych do wczesnego rozpoznawania objawów hipoglikemii i postępowania w przypadku jej wystąpienia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziólkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd.PZWL, 2009. Str. 264-265

Zadanie 21.

Dożylne wlewy insuliny znajdują zastosowanie w:

- A. kwasicy ketonowej,
- B. zespole hiperomolalnym,

- C. kwasicy mleczanowej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 277

Zadanie 22.

Zespół zmian w drobnych naczyniach u pacjentów z cukrzycą to:

- A. nefropatia,
- B. mikroangiopatia,
- C. retinopatia,
- D. neuropatia.

Literatura: K. Wieczorkowska – Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, str. 183, PZWL, 2008.

Zadanie 23.

Celem opieki pielęgniarzkiej u pacjenta z obrzękiem kostek, stóp i dłoni spowodowanych rozwojem nefropatii cukrzycowej jest:

- A. eliminowanie obrzęków,
- B. niedopuszczenie do cukrzycowej niewydolności nerek,
- C. odpowiedzi A i B są prawidłowe,
- D. nie podejmowanie żadnych działań.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 267

Zadanie 24.

Najczęstszym powikłaniem w trakcie leczenia insuliną jest:

- A. niepożądany przyrost masy ciała,
- B. powstawanie zmian troficznych,
- C. hipoglikemia,
- D. żadne z powyższych.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 283

Zadanie 25.

U chorego z cukrzycą leczonego lekami hipoglikemizującymi doustnymi oraz przyjmującymi dodatkowo leki z grupy sulfonamidów lub NLPZ pielęgniarzka musi pamiętać o:

- A. właściwym nawodnieniu chorego,
- B. skłonności do hiperglikemii,

- C. skłonności do hipoglikemii,
- D. możliwości występowania osteoporozy i upadków.

Literatura: K. Wieczorkowska – Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, str. 186, PZWL, 2008.

Zadanie 26.

Badanie glikemii 1-2 godz. po posiłku ma znaczenie w:

- A. prewencji zaburzeń glikemicznych,
- B. profilaktyce cukrzycy,
- C. rozpoznawaniu cukrzycy u osób starszych,
- D. diagnostyce hipoglikemii.

Literatura: K. Wieczorkowska – Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, str. 182, PZWL, 2008.

Zadanie 27.

Uwypuklenie odcinka piersiowego kręgosłupa ku tyłowi to:

- A. Lordoza,
- B. Kifoza,
- C. Skolioza,
- D. Skrzywienie.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Podręcznik dla studiów medycznych, s.97, PZWL,2013

Zadanie 28.

W leczeniu przewlekłym stabilnej POCHP stosuje się leki rozszerzające oskrzela. Zaliczamy do nich:

- A. Beta-2- mimetyki,
- B. Inhibitory konwertazy angiotensyny,
- C. Glikokortykosteroidy wziewne,
- D. Wszystkie są prawidłowe.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M.Muszałik, E.Skolmowska. „ Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej” wyd. PZWL. Rok wyd.2010. str.117

Zadanie 29.

Najistotniejszym czynnikiem ryzyka rozwoju POCHP jest:

- A. palenie tytoniu,
- B. genetycznie uwarunkowany niedobór ALFA1-antytrypsyny,
- C. czynniki środowiskowe: pyły, gazy, czynniki drażniące,

D. nawracające infekcje dróg oddechowych.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M.Muszałik, E.Skolmowska. „Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej” wyd. PZWL. Rok wyd.2010. str.117

Zadanie 30.

Podstawowym celem opieki pielęgniarzkiej u pacjenta z deficytem samoopieki z powodu bólu, usztywnienia kręgosłupa i zwyrodnienia stawów biodrowych NIE jest:

- A. zmniejszenie dolegliwości bólowych,
- B. poprawa sprawności fizycznej pacjenta,
- C. zapobieganie odwodnieniu,
- D. podtrzymywanie samodzielności chorego.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska-Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 295

Zadanie 31.

Jakiej grupy leków NIE stosuje się rutynowo w terapii Reumatoidalnego zapalenia stawów:

- A. niesteroidowych leków przeciw zapalnych (NLPZ),
- B. leki immunosupresyjne,
- C. glikokortykosteroidy,
- D. leki przeciwplatekcyjne.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne” wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 290

Zadanie 32.

Celem opieki pielęgniarzkiej u pacjenta z trudnościami w wykonywaniu czynności codziennych, poruszaniu się z powodu ograniczonej mobilności stawów i dolegliwościami bólowymi jest:

- A. zmniejszenie dolegliwości bólowych,
- B. łagodzenie stanu zapalnego stawów,
- C. ułatwienie wykonywania czynności życia codziennego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne” wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 290

Zadanie 33.

U pacjenta, którego problemem pielęgnacyjnym jest chudnięcie spowodowane zmniejszonym łaknieniem i objawami dyspeptycznymi wywołanymi stosowaniem leków, celem opieki jest:

- A. utrzymanie należnej masy ciała chorego,
- B. zapewnienie drożności dróg oddechowych,
- C. ograniczenie gorączki w trakcie procesu zapalnego,
- D. podnoszenie tolerancji wysiłku fizycznego.

Literatura: D. Talarską, D. Zozulińska-Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 134

Zadanie 34.

W wyniku amputacji kończyny, jako objaw niepożądany występuje „kikut zimny”, który jest rezultatem:

- A. nieprawidłowo przeprowadzonej amputacji,
- B. zbyt dużego ucisku bandaża,
- C. bólem fantomowym,
- D. niewłaściwą higieną kikuta.

Literatura: Rutkowska E.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Czelej, Lublin 2002

Zadanie 35.

W ostrym zespole wieńcowym ból ma charakter:

- A . bólu ściskającego, palącego, promieniującego do lewego barku, ramienia, szyi i żuchwy,
- B . rozlanego bólu w klatce piersiowej promieniującego do barku,
- C. ostrego bólu serca z promieniowaniem do obojczyków,
- D . nagłego bólu w nadbrzuszu z bezdechem i zaburzeniami rytmu serca.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 103.

Zadanie 36.

Mianem kardiomiopatii określa się:

- A . arytmie serca spowodowaną czynnikami zewnętrznymi np. stresem,
- B. wtórne zapalenie mięśnia sercowego,
- C . wrodzone wady w układzie krążenia i związane z tym zaburzenia rytmu serca,

D . pierwotne schorzenia mięśnia sercowego, najczęściej uwarunkowane genetycznie.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 108

Zadanie 37.

Próba Valsalvy polega na:

- A . badany wydmuchuje powietrze przez nos przy zamkniętych ustach i uciśniętych skrzydełkach nosa,
- B . badany wydmuchuje przeciągle powietrze przez usta (jak w czasie gwizdu),
- C . badany kilkakrotnie szybko wciąga powietrze przez nos i wydmuchuje przez usta,
- D . badany wciąga głęboko powietrze przez usta i długo wydmuchuje przez nos przy zaciśniętych ustach.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 102

Zadanie 38.

W działaniu pielęgniarstwie w ostrej niewydolności serca wskazane jest:

- A . ułożenie chorego w pozycji siedzącej ze spuszczone nogami,
- B . ułożenie chorego w pozycji półwysokiej z przechyleniem na prawy bok,
- C . podniesienie kończyn dolnych o 40° celem lepszego ukrwienia serca,
- D . ułożenie chorego na lewym boku w pozycji bezpiecznej.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 112

Zadanie 39.

Czynniki ryzyka chorób sercowo-naczyniowych dzielimy na:

- A. niepodlegające modyfikacji,
- B. podlegające modyfikacji,
- C. uwzględniające etiologię chorób sercowo-naczyniowych,
- D. prawidłowe A i B.

Literatura: Górnicka J.: Choroby układu krążenia. AWM 2013

Zadanie 40.

Do ostrych powikłań zakrzepicy żył głębokich należy:

- A. ból,
- B. obrzęk,
- C. zmiany skórne,
- D. zatorowość płucna.

Literatura: Windyga J., Pasierski T., Torbiscki A.: Zatory i zakrzepy. Wyd.I. WL PZWL, Warszawa 2014

Zadanie 41.

Który z wymienionych czynników jest najważniejszy w pomyślnym leczeniu udaru mózgu?

- A. eliminacja nikotyny,
- B. zmniejszenie spożycia alkoholu,
- C. zdrowy styl życia,
- D. czas.

Literatura: Windyga J., Pasierski T., Torbiscki A.: Zatory i zakrzepy. Wyd.I. WL PZWL, Warszawa 2014.

Zadanie 42.

Dławicę piersiową wyzwała:

- A . przegrzanie organizmu i nagłe rozszerzenie naczyń tętniczych, w tym sercowych,
- B . ucisk na jamę brzuszną i duże naczynia żyłne związane z nagłym wysiłkiem fizycznym lub stresem emocjonalnym,
- C . wysiłek fizyczny, stres emocjonalny, ekspozycja na zimno lub obfity posiłek,
- D. długotrwanie powtarzające się zaburzenia rytmu serca.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 103.

Zadanie 43.

Warunkiem niezbędnym powstania zakrzepu związanego z blaszką miażdżycową jest:

- A . uszkodzenie powierzchni wewnętrznej tętnicy w znaczeniu czynnościowym,
- B . zatkanie skrzepliną naczynia żylnego i jego zmiany strukturalnej,

C . uszkodzenie powierzchni wewnętrznej naczynia nad zmianą pokrytą dysfunkcyjnym nabłonkiem, w znaczeniu czynnościowym i strukturalnym,

D . zaburzenie przepływu naczyniowego przez zmniejszone światło tętnicy.

Literatura: Windyga J., Pasierski T., Torbicki A.: Zatory i zakrzepy, wyd. 1 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, str. 304.

Zadanie 44.

Celem terapii nadciśnienia tętniczego u osób w wieku podeszłym jest obniżenie wartości ciśnienia skurczowego poniżej:

A. 130 mm Hg,

B. 135 mm Hg,

C. 140 mm Hg,

D. 149 mm Hg.

Literatura: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne Redakcja: Katarzyna Wieczorowska-Tobis, Dorota Talarska ISBN/ISSN: 978-83-200-4067-8 Wydawnictwo Lekarskie PZWL Rok wydania 2014 strona 129

Zadanie 45.

Marasmus, to nazwa:

A. reakcji osoby na bodziec,

B. typu niedożywienia,

C. postawy osób w wieku podeszłym wobec własnej starości,

D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: K. Wieczorowska-Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, Wydawnictwo PZWL 2008, str. 306.

Zadanie 46.

Co to jest biegunka rzekoma ?

A. powikłanie długotrwałego zaparcia stolca ,

B. zwykła biegunka,

C. stolec z domieszką krwi,

D. obfite cuchnące tłuszczowe stolce,

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008. str. 161.

Zadanie 47.

Planowanie opieki nad przewlekle chorym musi zawierać ocenę:

- A. Niezależności w czynnościach dnia codziennego,
- B. Zdolności motorycznych i psychicznych,
- C. Potrzeb, problemów, stanu funkcjonalnego i jakości życia,
- D. Sytuacji socjalno-rodzinnej.

Literatura: K.Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska.
Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. str. 336. PZWL. 2010

Zadanie 48.

Nadrzędnym celem opieki pielęgniarzkiej i całościowej opieki geriatrycznej jest:

- A. zapobieganie upadkom i urazom,
- B. utrwalenie zdolności poznawczych pacjenta,
- C. poprawa umiejętności motorycznych w samoobsłudze,
- D. uzyskanie wysokiego poziomu niezależności i samoopieki.

Literatura: K.Kędziora-Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska.
Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. str. 336. PZWL. 2010

Zadanie 49.

Przemoc w rodzinie wobec osób w wieku podeszłym to:

- A. umyślne działania narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną,
- B. nieumyślne postępowanie wywołujące szkody na ich zdrowiu fizycznym,
- C. zachowania powodujące wyciszenie u opiekunów,
- D. żadne z powyższych.

Literatura: Jaszczak-Kuźmińska D, Michalska K.: Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. Warszawa 2010, str. 8/9.

Zadanie 50.

Celem badania nad jakością życia pacjentów jest:

- A. Diagnozowanie problemów opiekuńczych,
- B. Krytyczna ocena stosowanych metod leczenia oraz poznanie subiektywnych odczuć pacjenta,
- C. Monitorowanie przebiegu terapii,
- D. Kontrola efektów rehabilitacji i samoopieki.

Literatura: K.Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska.
Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. str. 345. PZWL 2010

Zadanie 51.

U pacjentki lat 72 wykonano test pieluchowy/podpaskowy. Różnica wagi przed założeniem pieluchy i po wykonaniu testu wyniosła 1,8 g, co wskazuje na:

- A. brak inkontynencji, wynik prawidłowy,
- B. nietrzymanie moczu znacznego stopnia (III),
- C. nietrzymanie moczu średniego stopnia (II),
- D. nietrzymanie moczu lekkiego stopnia (I).

Literatura: Kędziora-Kornatowska L., Muszalik M., Skolimowska E. (red):
Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL,
Warszawa 2010, str 144

Zadanie 52.

Postępowanie rehabilitacyjne i usprawnienie pacjenta z zaburzeniami oddawania moczu powinno polegać na:

- A. stosowaniu ćwiczeń Kegla i elektrostymulacji,
- B. zastosowaniu metod behawioralnych,
- C. stosowaniu zabiegu Credego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne Redakcja: Katarzyna
Wieczorowska-Tobis, Dorota Talarska ISBN/ISSN: 978-83-200-4067-8
Wydawnictwo Lekarskie PZWL Rok wydania 2014 strona 244

Zadanie 53.

„Syndrom Sztokholmski” w przemocy domowej polega na:

- A . przewlekłym lęku ofiary przed napadami agresji i złości u sprawcy przemocy,
- B . traumatycznej więzi łączącej ofiarę ze sprawcą, patologicznej wdzięczności za to, co sprawca mógł zrobić, a czego nie zrobił,
- C . poddaniem się ofiary bez skargi przemocy w poczuciu akceptacji własnej winy, która wyzwała wybuchy złości sprawcy,
- D . rozładowaniu negatywnych emocji poprzez kłótnię, walkę, pobicie.

Literatura: Jaszczak-Kuźmińska D, Michalska K.: Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. Warszawa 2010, str. 32.

Zadanie 54.

U pacjenta lat 75 zostało wykonane badanie przesiewowe za pomocą Geriatrycznej Skali Depresji (GDS) - wersja 15 pytań. Pacjent otrzymał wynik 10 pkt według w skali GDS co oznacza, że pacjent:

- A. nie wykazuje objawów związanych z depresją,
- B. wykazuje objawy umiarkowanej depresji,
- C. wykazuje objawy ciężkiej depresji,
- D. wykazuje objawy głębokiej depresji.

Literatura: Wieczorowska – Tobis K, Talarska D.: Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 92 geriatria

Zadanie 55.

Zespół objawów wywołanych zwykle przewlekłą lub o postępującym przebiegiem choroby mózgu, charakteryzujący się zaburzeniami wyższych czynności korowych tj. pamięci, myślenia, orientacji, rozumienia, uczenia się, liczenia, zdolności językowych czy osądu z równoległe występującymi zaburzeniami emocji, zachowania i motywacji nazywamy:

- A. zespołem Downa,
- B. mózgowym porażeniem dziecięcym,
- C. oligofrenią,
- D. otępieniem.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str.150.

Zadanie 56.

Zespół zamknięcia to:

- A . następstwo urazu czaszkowo- mózgowego, zakrzepu tętnicy podstawnej, stanu zapalnego lub krwawienia do pnia mózgu,
- B. następstwo stanów zapalnych mózgu i pnia mózgu,
- C. stan po obustronnym uszkodzeniu kory płatów czołowych,
- D. stan po głębokim uszkodzeniu międzymózgowia.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 264. PZWL. 2010

Zadanie 57.

Choroba poresuscytacyjna to:

- A . zespół zaburzeń ogólnoustrojowych, powstałych po nagłym zatrzymaniu krążenia (NZK),
- B . spadek temperatury ciała (hipotermia) w wyniku ostrych zaburzeń metabolicznych,
- C . niedokrwienie mózgu na skutek zatrzymania obwodowego krążenia krwi,
- D . stan przetrwałych zmian w organizmie na skutek uszkodzenia OUN.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opiece. Klinika i pielęgniarstwo. Str.277, PZWL.2008

Zadanie 58.

Odżywianie pacjenta w stanie apalicznym metodą bolusów przez PEG wymaga:

- A . ułożenia pacjenta w pozycji na prawym boku i utrzymanie pozycji do 20 min po podaży,
- B . ułożenia chorego w pozycji na lewym boku i utrzymanie pozycji do 30 min po podaży,
- C . podawania diety nie dłużej niż 15 min. jednorazowo,
- D . ułożenia chorego w pozycji półsiedzącej i pozostawienie go przez minimum 30 min. po podaży.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywności i Żywienia, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego, str.92, Scientifica, 2014.

Zadanie 59.

Do specyficznych problemów psychologicznych związanych z dysfunkcją narządu ruchu postępującą w wyniku chorób przewlekłych, należy:

- A. silny lęk,
- B. stany depresyjne,
- C. "zespół wyuczonej bezradności",
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: red. J. Kiwerski Rehabilitacja medyczna Wydawnictwo PZWL 2007, str. 206

Zadanie 60.

Zmęczenie u chorych na mukowiscydozę nasila:

- A . Zasadowica oraz nadmiar wydzieliny w drogach oddechowych,
- B. Hipoksja, kwasica lub niedożywienie,
- C. Zaburzenia metaboliczne i skłonność do otyłości,
- D. Zaburzenia wchłaniania i obniżone BMI.

Literatura: Szkulmowski Z., Nieinwazyjna wentylacja mechaniczna w domu, w: Polska Medycyna Paliatywna, 2004, str. 40

Zadanie 61.

U pacjentów wentylowanych mechanicznie odżywianych dojelitowo zaleca się:

- A . stosowanie ułożenia na prawym boku podczas podaży diety,
- B. zaniechanie obracania i wysuwania gastrostomii,
- C. podaż diety metodą bolusów,
- D. regularne pomiary zalegania żołądkowego.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego, Str.367, Scientifica, 2013

Zadanie 62.

Niewydolność oddechowa to:

- A . stan, w którym występują zaburzenia w składzie gazów we krwi wskutek upośledzenia wymiany gazowej w płucach,
- B . stan, w którym występują zaburzenia gazów na skutek chorób płuc,
- C . występowanie reakcji chemicznych w komórkach w obecności tlenu w płucach,
- D . zaburzenie dyfuzji dwutlenku węgla z jednoczesną eliminacją tlenu.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 293. PZWL. 2010

Zadanie 63.

Do ilościowych zaburzeń świadomości zalicza się:

- A. śpiączkę, sopor, zamącenie świadomości,
- B. śpiączkę, stan pomroczny, zamącenie świadomości,
- C. sopor, stan splątania, zamącenie świadomości,
- D . zamącenie świadomości, stan majaczeniowy, stan splątania.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D.: Anestezjologia i intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, str. 215.

Zadanie 64.

Podstawowym zadaniem wentylacji mechanicznej jest:

- A . naprzemienne wykonywanie wdechów i wydechów przez respirator,
- B . poprawa wymiany gazowej w płucach w stanach, w których wysiętek oddechowy chorego jest niewystarczający do jej zapewnienia,
- C . ruch gazów oddechowych pomiędzy atmosferą a płucami,
- D . przesyłanie gazów oddechowych z miejsca o wyższym ciśnieniu atmosferycznym do płuc.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Str.197, PZWL.2008

Zadanie 65.

Stan wegetatywny (zespół apaliczny) to:

- A . następstwo uszkodzenia struktur podkorowych i pnia mózgu,
- B . stan nieodwracalnego uszkodzenia hipokampa,
- C . następstwo rozlanego uszkodzenia kory mózgowej, struktur podkorowych i/lub międzymózgowia,
- D . stan rozkojarzenia wegetatywnego i zaburzeń oddechowych.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 263. PZWL. 2010

Zadanie 66.

U pacjentów wentylowanych mechanicznie w początkowym okresie żywienia dojelitowego niebezpieczeństwo stanowi:

- A . zmniejszona świadomość,
- B . „ukryta mikroaspiracja” treści żołądkowej,
- C . ułożenie na wznak,
- D . niewydolność dolnego zwieracza przełyku.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego, Str.366, Scientifica, 2013

Zadanie 67.

Respirator to:

- A . urządzenie, które rytmicznie wdmuchuje tlen do drzewa oskrzelowego.
- B . aparat, który pełni sztuczną rolę płuc,
- C . urządzenie, które rytmicznie wdmuchuje powietrze do drzewa oskrzelowego przez rurkę intubacyjną,

D . aparat umożliwiający wymianę gazową przez rurkę intubacyjną w komórkach płucnych.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska.
Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 294. PZWL. 2010

Zadanie 68.

Powikłaniem wentylacji nieinwazyjnej ze strony układu pokarmowego jest m.in. rozdęcie żołądka, ból, nudności, wymioty. Postępowaniem terapeutycznym w tym przypadku będzie:

- A. odstąpienie od wentylacji na okres ok. 3-5 dni,
- B. przejście na wentylację mechaniczną inwazyjną,
- C. założenie sondy żołądkowej odbarczającej,
- D. założenie na stałe PEG.

Literatura: Szkulmowski Z., Nieinwazyjna wentylacja mechaniczna w domu, w: Polska Medycyna Paliatywna, 2004, str. 42.

Zadanie 69.

Najczęstszym problemem pielęgniarstwowym u pacjentów wentylowanych mechanicznie jest:

- A. rozdęcie żołądka powietrzem,
- B. brak możliwości ewakuacji wydzieliny z drzewa oskrzelowego,
- C. wysychanie śluzówek,
- D. brak odruchów obronnych.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska.
Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 297. PZWL. 2010

Zadanie 70.

Oddychanie zewnętrzne to:

- A. Doprowadzenie tlenu atmosferycznego do komórek z jednoczesną eliminacją dwutlenku węgla,
- B. Dyfuzja gazów między powietrzem a krwią,
- C. Reakcje chemiczne między powietrzem atmosferycznym a komórkami,
- D. Wentylacja mechaniczna.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska.
Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 293. PZWL. 2010

Zadanie 71.

D o oceny stanu odżywienia osób po 65 roku życia zaleca się skalę:

- A. BMI,
- B. MNA,
- C. SGA,
- D. NRS.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego. Str. 20, Scientifica, 2014

Zadanie 72.

Jednym z wcześniejszych objawów niedożywienia związanego z chorobą jest:

- A. niewydolność nerek,
- B. zanik tkanki,
- C. osteoporoza,
- D. niedokrwistość niedobarwliwa.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego. Str.15, Scientifica, 2014

Zadanie 73.

Prawidłowego założenia zgłębnika do żołądka NIE sprawdza się poprzez:

- A. aspirację treści żołądkowej,
- B. wykonanie RTG jamy brzusznej,
- C. osłuchanie nadbrzusza po podaniu 50 ml wody,
- D. osłuchanie nadbrzusza po podaniu 50 ml powietrza.

Literatura: Sobotka L. (red.): Podstawy żywienia klinicznego, wyd. 4. Scientifica, Kraków 2013, str. 685.

Zadanie 74.

Przez zgłębnik/gastrostomię NIE należy podawać:

- A. leków w postaci kapsułek zawierających granulki,
- B. leków o szybkim czasie uwalniania,
- C. lepkich syropów i nalewek,
- D. leków psychotropowych.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego. Str.93, Scientifica, 2014

Zadanie 75.

Ostre przekarmienie dotyczy:

- A. najczęściej chorych otyłych,
- B. głównie pacjentów żywionych całkowicie pozajelitowo,
- C. chorych ze zwiększonym katabolizmem,
- D. u chorych z obniżonym poziomem greliny.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego. Str. 44, Scientifica, 2013

Zadanie 76.

Żywienie pozajelitowe dotyczy podawania mieszanin odżywczych drogą:

- A. żył centralnych,
- B. tylko przez przetokę tętniczo-żylną,
- C. kaniulizacji żyły obwodowej,
- D. żył centralnych, żył obwodowych, przetoki tętniczo-żylny.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego. Str. 370, Scientifica, 2013.

Zadanie 77.

W obrazie klinicznym porażenia mózgowego najmniej istotne jest:

- A. opóźnienie nabywania nowych umiejętności w porównaniu z rozwojem zdrowego dziecka,
- B. przetrwanie wzorców ruchowych i odruchów z wcześniejszych faz rozwojowych,
- C. występowanie współtowarzyszących zaburzeń psychicznych,
- D. nadawanie ruchom własnych wzorców, nie spotykanych u dzieci zdrowych.

Literatura: Levitt S. Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu. PZWL, Warszawa 2007, str. 20.

Zadanie 78.

Upośledzenie wizualno-motoryczne, oznaczające niezdolność do wykonywania niektórych ruchów, mimo że nie stwierdza się cech porażenia, spowodowane zanikiem lub niewykształceniem się odpowiedniego wzorca to:

- A. Apraksja,
- B. Agnozja,
- C. Stereotypia,
- D. Mutyzm.

Literatura: Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu
Sophie Levitt ISBN/ISSN: 978-83-200-3422-6 Wydawnictwo Lekarskie PZWL
Rok wydania 2007 strona 24

Zadanie 79.

W rozwoju osób niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu umiarkowanym:

- A . zachowana jest zdolność operowania pojęciami liczbowymi,
- B. głęboko upośledzone są uzdolnienia artystyczne,
- C. zachowane jest myślenie abstrakcyjne,
- D . proces uczenia jest ściśle związany z czynnościami praktycznymi.

Literatura: Kirenko J, Parchomiuk M. Edukacja i rehabilitacja osób z upośledzeniem umysłowym. Wyd. Akademickie WSSP , Lublin 2006, str. 29-32.

Zadanie 80.

Lecnicze zajęcia ruchowe w których wykorzystuje się jazdę konną to:

- A. hirudoterapia,
- B. avisoterapia,
- C. hipoterapia,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu,
Sophie Levitt, ISBN/ISSN: 978-83-200-3422-6. Wydawnictwo Lekarskie PZWL,
Rok wydania 2007, str. 131

Zadanie 81.

Cechą świadczącą o dobrym przystosowaniu społecznym jest:

- A. wyspecjalizowanie się w wąskim zakresie zainteresowań,
- B. unikanie trudnych sytuacji,
- C. poczucie odpowiedzialności,
- D. umiejętność zapominania o niepowodzeniach.

Literatura: Kirenko J, Parchomiuk M. Edukacja i rehabilitacja osób z upośledzeniem umysłowym. Wyd. Akademickie WSSP , Lublin 2006, str. 81

Zadanie 82.

Do odróżnienia sztywności od spastyczności stosuje się objaw:

- A. rury ołowianej,
- B. Chełmońskiego,
- C. Chvostka,

D. Chadwicka.

Literatura: Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu
Sophie Levitt ISBN/ISSN: 978-83-200-3422-6 Wydawnictwo Lekarskie PZWL
Rok wydania 2007 strona 32

Zadanie 83.

Zgodnie z aktualną ustawą o zawodach pielęgniarki i położnej pielęgniarka może samodzielnie:

- A . wystawiać skierowania na badania diagnostyczne, w tym związane z podwyższonym ryzykiem dla pacjenta,
- B . kierować na badania lub pobierać materiał do badań bakteriologicznych,
- C . ordynować leki zawierające określone substancje czynne, w tym środki odurzające,
- D. poinformować rodzinę pacjenta o skuteczności leczenia.

Literatura: Mroczek B, Karakiewicz B. (red.): Dziecko przewlekle chore i niepełnosprawne w praktyce pielęgniarki rodzinnej. Pomorska Akademia Medyczna, Szczecin 2007, str.46-47.

Zadanie 84.

Do typowych objawów przedawkowania opiatów należy:

- A. zatrzymanie oddechu przy wyczuwalnym tętnie,
- B. szerokie źrenice,
- C. tachypnoe,
- D. tachykardia.

Literatura: Marek Jarema. Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny.
ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2011, strona 98-99

Zadanie 85.

Całkowity brak komunikacji werbalnej ze strony pacjenta określamy jako:

- A. alogia,
- B. mutyzm,
- C. stridor,
- D. stupor.

Literatura: Marek Jarema. Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny.
ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2011, str. 26

Zadanie 86.

Oddziaływaniem psychologicznym w przypadku wystąpienia napadu paniki jest:

- A. wytłumaczenie pacjentowi mechanizmu powstawania paniki,
- B. nakazanie pacjentowi wykonywania ćwiczeń ruchowych,
- C. przedyskutowanie z pacjentem zasadności postrzeganych przez niego zagrożeń,
- D. sugerowanie zwolnienia i uregulowania oddechu.

Literatura: Jarema M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2011, str. 536

Zadanie 87.

Chory lat 25 z następującymi objawami: wielomówny, nadmiernie ruchliwy, dowcipkujący, miał ciągle nowe pomysły, nie dokończył żadnej nowo podjętej pracy. Po przyjęciu do szpitala u chorego wystąpiła gonitwa myśli, wzmożona aktywność psychoruchowa. Pacjent miał trudności z zaśnięciem, mało spał w nocy, budził się wcześniej rano. Zaobserwowano urojenia wielkościowe oraz prześladowcze. Chory wykazywał dysfориę, chwilami agresję oraz brak poczucia stanu chorobowego. Świadczy to o zespole:

- A. depresyjnym,
- B. maniakalnym,
- C. paranoicznym,
- D. otępiennym.

Literatura: Wilczek-Różyńska E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego, Czelej, Lublin 2007, str. 118-125

Zadanie 88.

Jedną z podstawowych zasad kontaktu z pacjentem agresywnym jest:

- A. zachowanie anonimowości (ochrona osoby interweniującej/pomagającej),
- B. jednoznaczne zakomunikowanie, że zachowania agresywne są nieakceptowane, w sposób pozbawiony ocen i emocji,
- C. zbliżenie się na odległość co najmniej 2 metrów, celem nawiązania relacji,
- D. wyrażanie własnych emocji i sądów w odniesieniu do prezentowanych zachowań celem nawiązania relacji.

Literatura: Jarema M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2011, str. 530

Zadanie 89.

Zastosowanie przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji NIE może trwać dłużej niż:

- A. 4 godziny,
- B. 6 godzin,
- C. 12 godzin,
- D. 24 godziny.

Literatura: Jarema M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2011, str. 645. Dziennik ustaw 1995 nr 103 poz. 514, str. 2465

Zadanie 90.

Zdrowie psychiczne w modelu biopsychospołecznym (WHO) to:

- A. brak choroby czy ułomności,
- B. pełnia dobrostanu fizycznego, psychicznego i społecznego człowieka,
- C. brak dysfunkcji biologicznych,
- D. stan, w którym funkcje organizmu przebiegają według pewnych norm.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin 2007, str. 16.

Zadanie 91.

Do identyfikacji pacjentów używających alkoholu w sposób ryzykowny służy kwestionariusz:

- A. Ranson,
- B. Apache,
- C. Glasgow,
- D. Audit.

Literatura: Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny Marek Jarema ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL Rok wydania 2011 strona 83

Zadanie 92.

Podczas interwencji terapeutycznych ukierunkowanych na niwelowanie urojeń depresyjnych niepożądanym działaniem jest:

- A. wykazywanie niezgodności werbalnej i niewerbalnej oraz negowanie urojeń,

- B . akceptowanie przez pacjenta symptomów, których nie można zredukować,
- C. odwracanie uwagi pacjenta od przeżyć urojeniowych,
- D . przekazywanie jasnych prostych komunikatów o rzeczywistości.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin 2007, str. 115.

Zadanie 93.

Wskaż BŁĘDNĄ odpowiedź wśród pozycji określających zasady prowadzenia rehabilitacji psychiatrycznej:

- A. zasada jednostronności metody,
- B. zasada stopniowania trudności,
- C. zasada partnerstwa,
- D. zasada wielokierunkowości oddziaływań.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin 2007, str. 207-208.

Zadanie 94.

Który z poniższych objawów NIE należy do kryteriów rozpoznania uzależnienia?

- A. głód substancji, silne pragnienie jej użycia,
- B . tolerancja polegająca na potrzebie zwiększania dawek do wywołania efektu,
- C. używanie substancji mimo wiedzy o jej szkodliwości,
- D . zwiększenie koncentracji i ilości czasu poświęcanego na alternatywne przyjemności.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin 2007, str. 128. Jarema M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2011, str. 248

Zadanie 95.

Pielęgniarka uczestnicząca w procesie farmakoterapii pacjentów przyjmujących leki psychotropowe powinna pamiętać:

- A . o podawaniu leków psychotropowych we wstrzyknięciach płytko domięśniowo,
- B . że leki psychotropowe nie wykazują światłoczułości i nie trzeba dbać o ich przechowywanie,

C . że leków psychotropowych pacjent nie może rozgryzać, gdyż uszkadzają szkliwo zęba,

D . że leki psychotropowe nie wpływają na ortostatyczne spadki ciśnienia u pacjentów przy zmianie pozycji ciała.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa” Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007 str.135

Zadanie 96.

W rozwoju choroby alkoholowej wyróżnia się 4 stadia. Wskaż BŁĘDNE stadium:

- A. faza ostrzegawcza,
- B. faza wyrównawcza,
- C. faza krytyczna,
- D. faza przewlekła.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa” Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007 str.63

Zadanie 97.

Obniżenie nastroju, spowolnienie toku myślenia i spowolnienie ruchowe to cechy zespołu:

- A. depresyjnego,
- B. maniakalnego,
- C. paranoicznego,
- D. psychoorganicznego.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa” Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007 str.28

Zadanie 98.

Do objawów zatrucia benzodiazepinami NIE należy:

- A. senność prowadząca do śpiączki,
- B. bolesność kości i stawów,
- C. zamazana mowa, spadek ciśnienia tętniczego,
- D. zwiotczenie mięśni.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa” Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007 str.91

Zadanie 99.

Charakterystyczne zniekształcenia w stawach w reumatoidalnym zapaleniu stawów to:

- A. utrwalone skostnienia okołostawowe,
- B. trwała rotacja w obrębie bioder,
- C. tzw. „łabędzie szyjki” w obrębie dłoni,
- D. przeprosty w stawach kolanowych.

Literatura: K. Wieczorkowska – Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, str. 224, PZWL, 2008.

Zadanie 100.

Do przeciwwskazań bezwzględnych fizykoterapii należy zaliczyć:

- A . aktywny proces zapalny i infekcyjny, aktywną gruźlicę, procesy nowotworowe,
- B . aktywna gruźlica, niewyjaśnione stany chorobowe, wzrost temperatury.
- C . przewlekłe stany chorobowe, procesy nowotworowe, niewydolność oddechowa,
- D. stany gorączkowe, uczulenia, zmiany zwyrodnieniowe.

Literatura: J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s.555, PZWL. 2007

Zadanie 101.

U pacjentów po urazie kręgosłupa pionizację bierną zaczynamy od uniesienia łóżka od strony głowy pod kątem:

- A. 50°,
- B. 30°,
- C. 20°,
- D. 15°.

Literatura: red. J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, PZWL, 2007, s. 467

Zadanie 102.

U pacjenta po urazie kręgosłupa w odcinku lędźwiowym pojawienie się spastyczności wyprostnej jest:

- A. zawsze objawem niepokojącym i niekorzystnym,
- B. patologicznym odruchem źle rokującym dla chorego,
- C. korzystnym bo wskazuje na powrót ruchów czynnych,
- D . korzystne, gdyż może ułatwiać czynną pionizację i samodzielne chodzenie pacjenta.

Literatura: J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s.483, PZWL. 2007

Zadanie 103.

Zmiany zwyrodnieniowe stawów, jakie tworzą się w przebiegu reumatoidalnego zapalenia stawów są wskazaniem do ćwiczeń:

- A. redresyjnych,
- B. z maksymalnym oporem,
- C. w odciążeniu,
- D. redresyjnych i z maksymalnym oporem.

Literatura: Rutkowska E. :Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, Czelej, Lublin 2002, ISBN: 978-83-60608-71-5, str. 172.

Zadanie 104.

W celu zapobiegania przykurczom w stawach skokowych, należy stosować:

- A . ćwiczenia i podparcie stóp pod kątem 90 stopni w stosunku do podudzi,
- B. parafinę na stawy skokowe,
- C. DD i jonizację stawów skokowych,
- D. ćwiczenia izometryczne.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 259

Zadanie 105.

W rehabilitacji osób w wieku podeszłym i z osteoporozą istotną rolę pełnią ćwiczenia:

- A. izometryczne,
- B. czynne,
- C. równowagi,
- D. samowspomagane.

Literatura: J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s.607, PZWL. 2007

Zadanie 106.

U pacjenta ze zmianami skórnymi na kikucie należy:

- A. ograniczyć lub odstawić używanie protezy,
- B. zaprzestać codziennego mycia kikuta mydłem,
- C. nie bandażować kikuta, leczyc „na sucho”,
- D. zamiast talku używać oliwy.

Literatura: J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s.443, PZWL. 2007

Zadanie 107.

W opiece pielęgniarzkiej nad pacjentem po urazie kręgosłupa w odcinku piersiowym, po zmianie pozycji należy pamiętać w szczególności o:

- A. ułożeniu właściwie głowy pacjenta,
- B. niestosowaniu żadnych podkładek, klinów itp.,
- C. sprawdzeniu drożności cewnika,
- D. nie układaniu pacjenta na prawym boku.

Literatura: J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s.462, PZWL. 2007

Zadanie 108.

W opiece pielęgniarzkiej długoterminowej stosowana jest skala Norton do oceny:

- A. ryzyka powstania odleżyn,
- B. stanu odżywienia skóry,
- C. stopnia komunikacji interpersonalnej,
- D. stanu świadomości pacjenta.

Literatura: Pyszora A.. Fizjoterapia w opiece paliatywnej PZWL, 2013

Zadanie 109.

Lokomocja pacjenta z porażeniem mózgowym jest najbezpieczniejsza:

- A. w wózku inwalidzkim,
- B. w wózku inwalidzkim stabilizującym plecy i głowę,
- C. przy pomocy chodzika,
- D. przy pomocy czwórnożka.

Literatura: Strugała M.: Talarska D.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. PZWL. 2013.

Zadanie 110.

W pielęgnacji chorego do zmiany pozycji w poziomie służą:

- A. nosze typu hamakowego,
- B. podnośniki hydrauliczne,
- C. łątwożlizgi,
- D. krzesła jezdne.

Literatura: M. Strugała, D. Talarska, Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, s.96. PZWL. 2013

Zadanie 111.

Miejsca najbardziej narażone na powstawanie odleżyn to:

- A . boczny brzeg stopy, kość ogonowa, kość ramienna, łokieć,
- B. kość ogonowa, pośladki, kręgosłup, pięty,
- C. pośladki, kręgosłup, tył głowy, pięty,
- D . pośladki, boczny brzeg stopy, kość udowa boczna, łopatki.

Literatura: Rosińczuk-Tonderys J, Uchmanowicz I, Arendarczyk M. (red).
Profilaktyka i leczenie odleżyn. Continuo, Wrocław 2005, str. 19

Zadanie 112.

W sytuacji stanu terminalnego najważniejsze potrzeby to:

- A . potrzeby biologiczne (jedzenia, snu, komfortu psychicznego),
- B. potrzeba akceptacji, sympatii, zrozumienia, uznania,
- C. potrzeby religijne,
- D. potrzeby prawdy i sprawiedliwości.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.): Podstawy opieki paliatywnej.
PZWL, Warszawa 2004, str. 165

Zadanie 113.

W sytuacji złych rokowań udzielając informacji pacjentowi należy:

- A . szczegółowo poinformować pacjenta, żeby rozumiał przyczynę swojego stanu,
- B . kierować się zdaniem członków rodziny co do zakresu informacji jakie powinny być udzielone pacjentowi,
- C . przekazać złe wiadomości jak najpóźniej, aby nie pozbawiać nadziei,
- D . zachować równowagę pomiędzy szczegółowym a minimalnym informowaniem pacjentów o ich chorobie.

Literatura: Watson M, Lucas C, Hoy A, Back I. (red.): Opieka paliatywna.
Elsevier, Wrocław 2007, str. 19.

Zadanie 114.

Na drugim stopniu "drabiny analgetycznej" stosowanej w leczeniu przeciwbólowym znajdują się:

- A. słabe opioidy,
- B. silne opioidy,
- C. leki nieopiodowe,
- D. neuroleptyki.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. ISBN/ISSN:

978-83-200-3634-3, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007,
Strona 34

Zadanie 115.

Pojęciem bólu totalnego określa się ból:

- A. stały umiejscowiony w kilku okolicach ciała,
- B. o podłożu psychogennym,
- C. doświadczany zarówno fizycznie, społecznie, psychicznie i duchowo,
- D. przebijający nakładający się na ból podstawowy.

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J.: Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu. Wyd. Medical Education, Warszawa 2013 str. 476.

Zadanie 116.

Jako biegunkę przewlekłą określamy biegunkę trwającą dłużej niż:

- A. tydzień,
- B. dwa tygodnie,
- C. trzy tygodnie,
- D. cztery tygodnie.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. ISBN/ISSN: 978-83-200-3634-3, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007,
Strona 101

Zadanie 117.

Podczas toalety wieczornej u pacjenta, u którego założono opatrunek gipsowy na lewą kończynę dolną, zaobserwowałaś zaczerwienienie, obrzęk, stwardnienie, pęcherz powierzchniowy w okolicy kości krzyżowej- według Campbella to:

- A. odparzenie,
- B. odleżyna I stopnia,
- C. odleżyna II stopnia,
- D. odleżyna III stopnia.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A.: Leczenie ran przewlekłych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, str.101

Zadanie 118.

5-stopniowa klasyfikacja zmian odleżynowych to skala:

- A. Bowmana,
- B. Apache,
- C. Ranson'a,
- D. Torrance'a.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. ISBN/ISSN: 978-83-200-3634-3, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, Strona 150

Zadanie 119.

Podstawowe zasady etyki medycznej to:

- A . poszanowanie autonomii, nakaz leczenia, zasada równości i sprawiedliwości,
- B . poszanowanie autonomii, zasada sprawiedliwości, zakaz szkodenia, nakaz czynienia dobra,
- C . poszanowanie autonomii, zakaz szkodenia, nakaz leczenia, pomoc w adaptacji do choroby,
- D . prawo do decydowania o sobie, zasada sprawiedliwości, zasada równości, nakaz czynienia dobra.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005, str. 216.

Zadanie 120.

Kacheksja to:

- A . postępująca utrata wagi ciała i zmiany w wyglądzie zewnętrznym spowodowane zanikiem tkanki tłuszczowej i mięśni,
- B . utrata sił, osłabienie, uczucie znużenia, zmniejszenie aktywności,
- C . niechęć do przyjmowania pokarmów i szybkie uczucie nasycenia po przyjęciu niewielkich porcji pokarmów,
- D . obniżona tolerancja leczenia przeciwnowotworowego.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. ISBN/ISSN: 978-83-200-3634-3, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007,