

Zadanie 1.

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia powołuje i odwołuje:

- A. Rada Funduszu,
- B. Prezes Rady Ministrów,
- C. Minister Zdrowia po zasięgnięciu opinii Rady Funduszu,
- D. Minister Zdrowia.

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

Zadanie 2.

Zakres świadczeń pomocy społecznej osobom niesamodzielnym, przewlekle chorym, samotnym, niesamodzielnym dotyczy:

- A. świadczeń pieniężnych,
- B. pomocy rzeczowej, w tym na ekonomiczne usamodzielnienie,
- C. szkoleń i poradnictwa rodzinnego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. 2013 r. poz. 182, z późn. zm.) Dział II Rozdział 1. Art. 36

Zadanie 3.

Świadczeniobiorca przebywający w zakładzie opiekuńczo-leczniczym, pielęgnacyjno-opiekuńczym ponosi koszt żywienia i zakwaterowania.

Miesięczną opłatę ustala się w wysokości odpowiadającej:

- A. 250% najniższej emerytury, z tym że opłata nie może być wyższa niż kwota odpowiadająca 70% miesięcznego dochodu świadczeniobiorcy w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej,
- B. 250% najniższej emerytury,
- C. 150% najniższej emerytury,
- D. 100% najniższej emerytury, z tym że opłata nie może być wyższa niż kwota odpowiadająca 70% miesięcznego dochodu świadczeniobiorcy w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej.

Literatura: Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Dz. U. z 2015 r. poz. 581, 1240, 1269, 1365, 1569, 1692, 1735. Art. 18. 1.

Zadanie 4.

Kwalifikacja chorych do objęcia opieką długoterminową domową odbywa się na podstawie:

- A. zgłoszenia pracownika socjalnego,
- B. zlecenia lekarskiego,
- C. wywiadu przeprowadzonego przez pielęgniarkę środowiskowo-rodzinną,
- D. skierowania od objęcia pielęgniarską opieką długoterminową domową i karty oceny świadczeniobiorcy wg skali Barthel.

Literatura: 1. Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Nr 97/2013/DSOZ z dnia 18 grudnia 2013r. 2. 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).

Zadanie 5.

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 6.

Przeciwwskazaniem przyjęcia do zakładu opiekuńczo leczniczego/pielęgnacyjno-opiekuńczego jest pacjent:

- A. po przebytych urazach kręgosłupa,
- B. z zaawansowaną chorobą nowotworową,
- C. w wieku podeszłym, któremu towarzyszą choroby o charakterze przewlekłym,
- D. po amputacji kończyn dolnych.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.:
Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL,
Warszawa 2010, str. 25.

Zadanie 7.

Celem opóźnienia postępu SM i wydłużenia sprawności ruchowej pacjenta stosuje się:

- A. leczenie glikokortykosteroidami,
- B. leczenie immunomodulacyjne,
- C. leczenie operacyjne,
- D. terapię behawioralną.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.
(red.) Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów
medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 73.

Zadanie 8.

Pacjent lat 30 trafił do izby przyjęć szpitala z powodu bardzo silnego, nagłego bólu głowy, jakiego dotąd nigdy nie miał oraz wymiotów. Ból i wymioty utrzymują się od kilku godzin. Powyższe objawy świadczą o:

- A. zatruciu pokarmowym,
- B. zapaleniu zatok obocznych nosa,
- C. chorobach krwi,
- D. krwotoku podpajęczynówkowym.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL,
Warszawa 2008, str. 232.

Zadanie 9.

Pacjenci chorzy na stwardnienie rozsiane często borykają się z zaparciami stolca. Należy zalecić stosowanie diety uwzględniającej produkty żywieniowe, tj.:

- A. błonnik, podaż płynów, kefir, jogurt,
- B. smażone mięso, cukier rafinowany,
- C. smalec, słonina, pieczywo jasne,
- D. wędzone i solone ryby, żółte sery.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne.
Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 str. 260.

Zadanie 10.

Metoda opierająca się na badaniu poszczególnych mięśni w określonych pozycjach i przy określonym ruchu, to metoda:

- A. Clarka,
- B. Lovetta,
- C. Kabata-Kaisera,
- D. Barthela.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL Warszawa 2008, str. 117.

Zadanie 11.

Które z poniższych czynników uważane są za czynniki ryzyka w chorobie Alzheimera?

- A. wiek,
- B. alkoholizm,
- C. uraz głowy bezpośrednio poprzedzający wystąpienie objawów otępienia,
- D. wszystkie z powyższych.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 288

Zadanie 12.

Dla pacjenta z udarem niedokrwiennym mózgu, charakterystyczna jest postawa Wernickiego-Manna, polegająca na ustawieniu:

- A. zgięciowym kończyny górnej i wyprostnym kończyny dolnej,
- B. wyprostnym kończyny górnej i wyprostnym kończyny dolnej,
- C. wyprostnym kończyny górnej i zgięciowym kończyny dolnej,
- D. zgięciowym kończyny górnej i zgięciowym kończyny dolnej.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E. (red.) Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 74.

Zadanie 13.

D o niemodyfikowalnych, znamienych czynników ryzyka udaru w populacji ogólnej NIE należy:

- A. wiek,
- B. płeć,
- C. nikotynizm,
- D. rasa.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 218

Zadanie 14.

Wytworzenie mechanizmu opróżniania pęcherza moczowego jest niemożliwe przy uszkodzeniu rdzenia kręgowego w segmencie:

- A. piersiowo-lędźwiowym lub dolnym lędźwiowym,
- B. krzyżowym lub górnym lędźwiowym,
- C. ogona końskiego,
- D. piersiowo-lędźwiowym lub górnym lędźwiowym.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M, Skolmowska E (red.)Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 90

Zadanie 15.

U pacjentów, którzy przebyli udar niedokrwienny mózgu zaburzenia emocjonalne mogą objawiać się:

- A. nadpobudliwością, roztargnieniem,
- B. nadmiernym krytycyzmem, pobudzeniem ruchowym,
- C. depresją, zaburzeniami lękowymi, patologicznym śmiechem lub płaczem,
- D. pobudzeniem ruchowym, krzykiem.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E. (red.)Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 81.

Zadanie 16.

Dysfagia to zaburzenie polegające na:

- A. utrudnieniu lub braku przechodzenia pokarmów płynnych z jamy ustnej przez gardło i przełyk do żołądka,
- B. utrudnieniu lub braku przechodzenia pokarmów stałych z jamy ustnej przez gardło i przełyk do żołądka,
- C. utrudnieniu lub braku przechodzenia pokarmów stałych i płynnych z jamy ustnej przez gardło i przełyk do żołądka,
- D. braku przechodzenia pokarmów stałych i płynnych z jamy ustnej przez gardło i przełyk do żołądka.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E. (red.)Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 78-79.

Zadanie 17.

Zaburzenie mowy powstające na skutek uszkodzenia ośrodka mowy w korze mózgowej to afazja. Jeżeli pacjent z afazją charakteryzuje się zachowanym rozumieniem, ale zaburzoną ekspresją mowy jest to:

- A. afazja Wernickiego (czuciowo-sensoryczna),
- B. afazja globalna,
- C. afazja Brocka (ruchowa),
- D. afazja przewodzeniowa.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 str. 182

Zadanie 18.

Ogniskowy deficyt neurologiczny u pacjenta z udarem niedokrwiennym mózgu może objawiać się:

- A. niedowładami, zaburzeniami połykania, afazją,
- B. zaburzeniami czucia, bólami brzucha,
- C. zaburzeniami połykania, bólami okołosercowymi,
- D. afazją, dreszczami.

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

Zadanie 19.

TIA czyli przemijający napad niedokrwienny mózgu trwa nie dłużej niż :

- A. 6h,
- B. 12h,
- C. 24h,
- D. 48h.

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

Zadanie 20.

HbA1c – Hemoglobina glikowana jest parametrem kontroli metabolicznej cukrzycy. Odzwierciedla ona średnią glikemię w ciągu ostatnich:

- A. 30 dni,
- B. 60 dni,
- C. 3 miesięcy,
- D. 6 miesięcy.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 286

Zadanie 21.

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 22.

Celem opieki pielęgniarskiej 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 23.

Celem opieki pielęgniarskiej u pacjenta z wyraźnym brakiem wiedzy na temat przyjmowanych preparatów insuliny i brakiem umiejętności ich samodzielnego stosowania będzie:

- A. uzasadnienie konieczności leczenia insuliną,
- B. nabycie przez chorego umiejętności samodzielnego ich stosowania,
- C. zapobieganie hipoglikemii,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 262

Zadanie 24.

D o klasycznych objawów cukrzycy typu 1 w chwili rozpoznania NIE należy:

- A. wielomocz- poliuria,
- B. nocne oddawanie moczu – nycturia,
- C. wzmożone pragnienie – polidypsja,
- D. zwiększenie masy ciała.

Literatura D. Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 262

Zadanie 25.

Objawem klinicznym cukrzycowej kwasicy ketonowej jest:

- A. oddech Kussmaula – oddech gonionego psa,
- B. oddech Biota – oddech ataktyczny,
- C. oddech Cheyne’a -Stokesa – oddech periodyczny,
- D. Żadne z powyższych.

Literatura D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 263

Zadanie 26.

Prawidłowa technika iniekcji insuliny nakazuje:

- A. uchwycenie fałdu skórniego,
- B. wklucie igły w fałd skórny pod kątem 45 stopni lub 90 stopni,
- C. p o wstrzyknięciu pozostawić igłę pod skórą na około 5 sekund,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska-Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 278

Zadanie 27.

Jeden wymiennik węglowodanowy (1WW) powoduje wzrost glikemii o:

- A. 10-20 mg/dl,
- B. 20-30 mg/dl,
- C. 30-50 mg/dl,
- D. 65 mg/dl.

Literatura: D. Talarska, D. Zozulińska-Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 280

Zadanie 28.

Osteoporozę jako jedno z powikłań leczenia chorób zapalnych stawów mogą wywołać:

- A. glikokortykosteroidy,
- B. niesteroidowe leki przeciwzapalne,
- C. leki immunosupresyjne,
- D. kolchicina.

Literatura D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne” wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 302

Zadanie 29.

D o objawów niepożądanych niesteroidowych leków przeciwzapalnych należą:

- A. rozstępny skórny,
- B. nadmierny przyrost masy ciała,
- C. osteoporoza,
- D. żadne z powyższych.

Literatura D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne” wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 303

Zadanie 30.

Jaką drogą i jakim drobnoustrojem dochodzi do zakażenia gruźlicą?

- A. fekalno-oralna, Mycoplasma pneumoniae,
- B. kropelkowa, Mycobacterium Tuberculosis,
- C. kropelkowa i krwiopochodna, Mycobacterium Tuberculosis,
- D. kropelkowa, Mycoplasma pneumoniae.

Literatura D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne” wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 133

Zadanie 31.

Podstawowym działaniem pielęgniarstwowym u pacjenta z ostrą, napadową dusznością spowodowaną skurczem oskrzeli jest:

- A . ocena nasilenia duszności, wyglądu i samopoczucia chorego,
- B . pomoc pacjentowi w przyjęciu i utrzymaniu pozycji ciała ułatwiającej oddychanie,
- C. podanie tlenu zgodnie ze standardami,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne” wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 132

Zadanie 32.

Do oceny którego parametru oddechowego służy pikflometr?

- A. pojemności życiowej płuc (VC),
- B. objętości zalegającej (RV),
- C . natężonej pojemności wydechowej pierwszosekundowej (FEV1),
- D. szczytowego przepływu wydechowego (PEF).

Literatura: D. Talarska, D. Zozulińska-Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 143

Zadanie 33.

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 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.

Dławicę piersiową wyzwała:

- A . przegrzanie organizmu i nagłe rozszerzenie naczyń tętniczych, w tym sercowych,
- B . ucisk na jamę brzuszną i duże naczynia żyłne związany 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 36.

Ostra niewydolność prawokomorowa serca jest efektem:

- A . zaburzeń w obrębie dużych pni tętniczych i nieprawidłowości lewej komory,
- B . zaburzeń w obrębie naczyń płucnych (zator tętnicy płucnej) i dysfunkcji prawej komory,

C . częstoskurczu prawokomorowego i obwodowego nadciśnienia tętniczego krwi,

D. migotania prawego przedsionka serca.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 111.

Zadanie 37.

Prawidłowa zasada doboru wysiłku w aktywności fizycznej to:

A. 2 x 20 x 120,

B. 3 x 30 x 130,

C. 3 x 20 x 120,

D. 2 x 30 x 130.

Literatura: Filipiak K.J, Opolski G.: Standard podstawowej opieki kardiologicznej w zakresie prewencji chorób układu sercowo-naczyniowego w warunkach ambulatoryjnych— doniesienie wstępne programu POLKARD-SPOK. Choroby Serca i Naczyń 2004, tom 1, nr 1, 1–9.

Zadanie 38.

Zatorem tętniczym nazywamy:

A . całkowite zatkanie naczynia stałym materiałem skrzeplinowym,

B . nagłe zwężenie naczynia z jednoczesnym wzrostem ciśnienia tętniczego krwi,

C . częściową niedrożność naczynia tętniczego spowodowaną blaszkami miażdżycowymi,

D . całkowite lub częściowe zamknięcie światła tętnicy materiałem zatorowym niesionym z prądem krwi.

Literatura: Windyga J., Pasierski T., Torbicki A.: Zatory i zakrzepy, wyd.1 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, str. 340.

Zadanie 39.

Najczęstszą chorobą serca predysponującą do zatoru tętniczego i wszystkich niedokrwiennych udarów mózgu jest:

A. migotanie komór,

B. migotanie przedsionków,

C. arytmie,

D. nagły wzrost ciśnienie tętniczego w aorcie.

Literatura: Windyga J., Pasierski T., Torbicki A.: Zatory i zakrzepy, wyd. 1 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, str. 340.

Zadanie 40.

W interpretacji krzywej EKG załamek P odpowiada:

- A. depolaryzacji mięśnia przedsionków,
- B. repolaryzacji przedsionków,
- C. depolaryzacji komór,
- D. końcowej fazie repolaryzacji komór.

Literatura: Kózka M.: Stany zagrożenia życia. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2001

Zadanie 41.

Do ostrych powikłań zakrzepicy żył głębokich należy:

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

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

Zadanie 42.

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 43.

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 44.

Zmiany związane ze starzeniem się organizmu powodują progresywne zmniejszenie się czucia obwodowego. Zmiany te sprzyjają:

- A. utracie elastyczności skóry w okresie późnej starości,
- B. zmniejszeniu zdolności akomodacji soczewki,
- C. występowaniu upadków w okresie starzenia się organizmu,
- D. dalekowzroczności starczej.

Literatura: Wieczorowska –Tobis K, Talarska D.: Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 46

Zadanie 45.

Częste oddawanie małych porcji cuchnącego stolca wywołane niedrożnością dystalnej części jelita grubego określa się mianem biegunki:

- A. przewlekłej,
- B. rzekomej,
- C. ostrej,
- D. paradoksalnej.

Literatura: K. Wieczorowskiej-Tobis, D. Talarskiej Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne Wydawnictwo PZWL 2008, str. 169.

Zadanie 46.

Skala Norton służy do:

- A. oceny wydolności samoobsługowej,
- B. oceny zagrożenia powstawania odleżyn,
- C. klasyfikacji odleżyn,
- D. oceny adaptacji pacjentów do warunków szpitalnych.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 str.277

Zadanie 47.

Kompleksowa ocena geriatryczna obejmuje:

- A . zdrowie fizyczne, psychiczne, wydolność czynnościową, czynniki socjalno-środowiskowe,
- B. zdrowie fizyczne, psychiczne, wydolność funkcjonalną,

C . wydolność czynnościowo- funkcjonalną oraz czynniki socjalno-
środowiskowe,

D . wydolność funkcjonalną, czynnościową i sytuację socjalno-
rodzinną.

Literatura: T. Grodzicki, J. Kocemba, A. Skalska, Geriatria z elementami
gerontologii ogólnej. str.68, Via Medica. 2007

Zadanie 48.

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 49.

Opieka paliatywna ma na celu:

A . złagodzenie dolegliwości bólowych, możliwości przygotowania do
śmierci w samotności,

B . złagodzenie cierpień ciężko chorego i przygotowanie go do śmierci,
a także zapewnienie pomocy rodzinie dotkniętej żałobą,

C . przygotowanie rodziny do opieki nad chorym przebywającym w
ZOL/ZPO,

D. opiekę nad pacjentem objętym opieką stacjonarną.

Literatura: Wieczorkowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo
geriatryczne,. PZWL, Warszawa 2008 s.350

Zadanie 50.

Wolniejsze poruszanie, stawianie mniejszych kroków, niskie unoszenie stóp
w stosunku do podłoża, ograniczenie ruchów rotacji w stawach biodrowych i
kolanowych oraz wymachów kończyn górnych jak i wydłużenie fazy
obniżonego podporu to:

A. chód tylnopowrózkowy,

B. chód przyspieszający,

C. chód starczy,

D. chód tupiący.

Literatura: K. Wieczorkowska-Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo
geriatryczne, Wydawnictwo PZWL 2008, str. 247.

Zadanie 51.

Choroby przewlekłe cechuje:

- A. trwałość nieodwracalnych zmian patologicznych,
- B. spadek odporności i skłonność do infekcji,
- C. choroby wymagają stacjonarnej opieki,
- D. zawsze wymagają zaopatrzenia ortopedycznego.

Literatura: K.Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska.
Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. str. 332. PZWL. 2010

Zadanie 52.

Do oceny stopnia odleżyny służą skale:

- A. Guttmana i Nortona,
- B. Waterlow i Thorrance'a,
- C. Guttmana i Thorrance'a,
- D. Nortona i Waterlow.

Literatura: K.Kędziora - Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska.
Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. str. 275. PZWL 2010

Zadanie 53.

Test TUG ("wstań i idź") u osób w wieku podeszłym ocenia:

- A . przejście z pozycji siedzącej do stojącej oraz marsz na krótkim dystansie,
- B . szybkość przejścia z pozycji stojącej do siedzącej na krześle,
- C . zdolność samodzielnego przemieszczania się po powierzchniach płaskich,
- D. możliwość transferu pacjenta z łóżka na wózek.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 83.

Zadanie 54.

Do oceny złożonych czynności życia codziennego zastosujesz wystandaryzowaną skalę:

- A. ADL,
- B. IADL,
- C. MNA,
- D. GDS.

Literatura: Wieczorowska –Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, . Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str.82

Zadanie 55.

Hipotonia ortostatyczna to obniżenie ciśnienia tętniczego krwi o :

- A . c o najmniej 20 mmHg ciśnienia skurczowego lub 10 mmHg rozkurczowego,
- B . c o najmniej 30mmHg ciśnienia skurczowego lub 20 mmHg ciśnienia rozkurczowego.
- C . 1 0 mmHg ciśnienia skurczowego i 10 mmHg rozkurczowego I ,
- D . 1 0 mmHg w przypadku ciśnienia skurczowego i 20 mmHg rozkurczowego.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 78.

Zadanie 56.

Głębokość hipowentylacji nocnej oceniamy za pomocą:

- A. spirometrii,
- B . badania wysycenia hemoglobiny tlenem we krwi włosniczkowej SpO2 i ciśnienia parcjalnego CO2 w powietrzu wydechowym,
- C. wyłącznie badaniem polisomnograficznym,
- D. gazometrii.

Literatura: Szkulmowski Z., Nieinwazyjna wentylacja mechaniczna w domu, w: Polska Medycyna Paliatywna, 2004, str. 41.

Zadanie 57.

Stan świadomości to:

- A . interaktywne przeżywanie doznań, świadomych działań i przeżyć psychicznych,
- B . zdolność odbierania i przekazywania bodźców przez komórki nerwowe,
- C . zdolność przetwarzania informacji zewnętrznych i wewnętrznych,
- D . interaktywne pobudzenie na określony bodziec zewnętrzny lub wewnętrzny.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Str.213, PZWL.2008

Zadanie 58.

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 opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Str.277, PZWL.2008

Zadanie 59.

Powikłaniem wentylacji nieinwazyjnej ze strony układu oddechowego może być barotrauma. Sposobem zapobiegania jest:

A. odstąpienie od terapii wentylacją nieinwazyjną,

B. włączenie regularnych pomiarów spirometrią,

C . badanie wysycenia hemoglobiny tlenem we krwi włosniczkowej SpO₂ co 3 dni,

D. staranne monitorowanie oddychania i obserwacja chorego.

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

Zadanie 60.

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 intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Str.197, PZWL.2008

Zadanie 61.

W zespole zablokowania zmiany umiejscowione są w:

A. korze mózgowej,

B. hipokampie,

C. mózdzku,

D. pniu mózgowym.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D.: Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, str. 114.

Zadanie 62.

Według oceny 15-stopniowej skali Glasgow o śpiączce mówimy:

- A. <6,
- B. <7,
- C. <9,
- D. <10.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo.Str.214, PZWL.2008

Zadanie 63.

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 64.

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 Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego, str.92, Scientifica, 2014.

Zadanie 65.

Niewydolność oddechowa w stwardnieniu bocznym zanikowym wynika z :

- A . uszkodzenia ruchowych ośrodków OUN i odnerwienia mięśni oddechowych,
- B. zaniku ruchowo-czuciowym mięśni przepony,
- C. zaburzeń głównie pnia mózgu i uszkodzenia mięśni,

D . uszkodzenia czuciowych ośrodków pnia mózgu i mięśni międzyżebrowych.

Literatura: D. Adamek, B. Tomik., stwardnienie boczne zanikowe. Str.64. Kraków. 2005

Zadanie 66.

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 67.

Podstawowym warunkiem skutecznego odzwyczajania od respiratora jest:

- A. możliwość uruchamiania chorego i fizjoterapii,
- B . określenie stopnia wspomagania oddechu i wysycenie krwi tlenem,
- C . stabilizacja stanu chorego i prawidłowe funkcjonowanie mięśni oddechowych,
- D . zużycie tlenu przez chorego i równowaga wodno-elektrolitowa.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Str.201, PZWL.2008

Zadanie 68.

Do oceny głębokości zaburzeń świadomości służy skala:

- A. Katza,
- B. RIFLE,
- C. Glasgow,
- D. ASA.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Str.214, PZWL.2008

Zadanie 69.

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 70.

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 71.

Ciężkie niedożywienie polega na:

A . ubytku białek, glikogenu, potasu, fosforanów, magnezu i witamin,

B . przewlekłej utracie tkanki tłuszczowej w przebiegu niedożywienia stresowego,

C . ubytku białek, tłuszczu, glikogenu, potasu, fosforanów, magnezu, pierwiastków śladowych i witamin,

D . pierwotnej dysfunkcji żołądkowo-jelitowej i złym wchłanianiu.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego. Str.461,
Scientifica, 2013.

Zadanie 72.

Wspomaganie żywieniowe to:

A . forma leczenia żywieniowego dietą przemysłową osób, które pokrywają mniej niż 60% składników odżywczych dietą naturalną,

B . forma leczenia żywieniowego osób, które pokrywają mniej niż 40% składników odżywczych dietą naturalną,

C . modyfikacja diety naturalnej o dodatkowe białko i węglowodany,

D . wzbogacenie diety naturalnej o odżywki wysokoenergetyczne oraz witaminy i pierwiastki śladowe.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego. Str.10,
Scientifica, 2014.

Zadanie 73.

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 74.

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 75.

Żywienie dojelitowe poprzez jejunostomię należy realizować:

- A. jedynie metodą wlewu ciągłego,
- B. jedynie podawanie bolusem,
- C. metodą mikrobolusów,
- D. z pomocą pompy wolumerycznej.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego. Str.37, Scientifica, 2014

Zadanie 76.

Kontrola zalegania treści żołądkowej i położenia zgłębnika ma na celu:

- A. ocenę prawidłowości wchłaniania i wydalania,
- B. określenia ilości podanej diety,
- C. zapobieganie zachłyśnięciu i zapaleniu płuc,
- D. zapobieganie podrażnieniu ściany żołądka treścią.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego.Str.99, Scientifica, 2014

Zadanie 77.

Przez zgłąbnią/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 Żywnienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego. Str.93, Scientifica, 2014

Zadanie 78.

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 79.

Upośledzenie percepcji, trudność w rozpoznawaniu przedmiotów i znaczeń symbolicznych, nawet tych o których wiadomo że powinny być rozpoznawane, określamy mianem:

- A. apraksji,
- B. agnozji,
- C. stereotypii,
- D. mutyzmu.

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 80.

Lecznicze zajęcia ruchowe w których wykorzystuje się jazdę konną to:

- A. hirudoterapia,
- B. avisoterapia,
- C. hipoterapia,
- D. żadne z powyższych.

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

Zadanie 81.

Wskaż działanie rodziców niekorzystne dla rozwoju psychospołecznego w okresie dorastania dziecka z różnymi dysfunkcjami (intelektualnymi bądź ruchowymi):

- A . koncentrowanie się na trudnościach związanych z niepełnosprawnością w celu ich pokonania,
- B. umożliwianie kontaktów z nastolatkami płci przeciwnej,
- C . dążenie do maksymalnej samodzielności i niezależności dziecka,
- D. identyfikacja i rozwijanie zainteresowań i zdolności.

Literatura: Kubiak A, Jakoniuk-Diallo A. (red.): Człowiek niepełnosprawny w otoczeniu społecznym. Wyd. Difin, Warszawa 2011, str. 115, 131.

Zadanie 82.

Atetoza to:

- A . bezcelowe, często dziwaczne ruchy mimowolne, niepodlegające kontroli,
- B. sztywność głowy, tułowia, obręczy barkowej,
- C. labilność emocjonalna towarzysząca porażeniu mózgowemu,
- D. zaburzenia artykulacji i problemy oddechowe.

Literatura: Levitt S. Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu. PZWL, Warszawa 2007, str. 27.

Zadanie 83.

U noworodków urodzonych przedwcześnie zaburzenia pracy mózgu mogą być wywołane:

- A. niedotlenieniem mózgu,
- B. krwawieniem śródczaszkowym,
- C. zakażeniem wirusowym,
- D. wszystkie powyższe.

Literatura: Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu, Sophie Levitt, ISBN/ISSN: 978-83-200-3422-6 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, strona 25

Zadanie 84.

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 85.

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

Zadanie 86.

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

Zadanie 87.

Celem muzykoterapii NIE jest:

- A. kształtowanie sfery emocjonalnej,
- B. uczenie nowych technik tańca,
- C. wzbudzanie określonych reakcji fizjologicznych,
- D. rozwijanie prawidłowej komunikacji międzyludzkiej.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin 2007, str. 193, 197.

Zadanie 88.

Jakie objawy negatywne wyróżnia się w schizofrenii?

- A. urojenia, omamy, zaburzenia myślenia,
- B. obniżenie napędu, zaburzenie treści myślenia,
- C. anhedonia, wycofanie społeczne, obniżenie napędu, niedomoga woli, zaburzenie treści myślenia,
- D. obniżenie napędu, niedomoga woli, zaburzenia treści myślenia, wycofanie społeczne, urojenia, omamy.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego, Czelej Lublin 2007, str. 135-136.

Zadanie 89.

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 90.

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 91.

Przy uwzględnieniu kryterium wskaźnika masy ciała (BMI- body mass index) jadłowstręt psychiczny rozpoznamy u osoby dorosłej przy wartościach BMI poniżej:

- A. 17,5;
- B. 18,75;
- C. 20;
- D. 22,25.

Literatura: Marek Jarema. Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny. ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2011, strona 364

Zadanie 92.

Do objawów złośliwego zespołu neuroleptycznego NIE zaliczamy:

- A. zaburzeń świadomości,
- B. wzrostu napięcia mięśniowego,
- C. spadku temperatury ciała,
- D. wzrostu aktywności fosfatazy kreatyninowej (CPK).

Literatura: Marek Jarema. Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny. ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2011, strona 473

Zadanie 93.

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, strona 26

Zadanie 94.

Stupor jest zaburzeniem:

- A. depresyjnym,
- B. dysocjacyjnym,
- C. schizofrenicznym,
- D. występującym w ostrych zatruciach.

Literatura: Jarema M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2011, str. 376.

Zadanie 95.

„Treści przypadkowe, fałszywe bądź nieprawdopodobnie wypełniające często luki pamięciowe” to następujące zaburzenie pamięci:

- A. zafałszowanie pamięci,
- B. konfabulacje,
- C. złudzenia pamięciowe,
- D. omamy pamięciowe.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa” Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007 str.19

Zadanie 96.

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 97.

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 98.

Udział pielęgniarki w terapii wstrząsami elektrycznymi polega:

- A. odpowiednim przygotowaniem chorego do zabiegu,
- B. właściwej opiece nad chorym w trakcie zabiegu,
- C. opieka nad pacjentem po zabiegu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa” Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007 str.136

Zadanie 99.

U pacjenta z krótkimi kikutami, po amputacji obu kończyn dolnych środek ciężkości przesuwa się do poziomu:

- A. bioder,
- B. miednicy,
- C. brzucha,
- D. klatki piersiowej.

Literatura: Szwałkiewicz E.: Zasady podnoszenia i przemieszczania pacjentów, Urban &Partner, 2000, str. 147.

Zadanie 100.

Ćwiczenia izometryczne to rodzaj ćwiczeń:

- A. siłowych,
- B. rozciągających,
- C. anaerobowych,
- D. aerobowych.

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

Zadanie 101.

Usprawnianie pacjenta po zaprotezowaniu polega na:

- A. nauce posługiwania się protezą,
- B. nauce zakładania pończoch kikutowych,
- C. nauce chodzenia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Strugała M., Talarska D.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, str. 155.

Zadanie 102.

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 103.

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 104.

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 105.

Test bierny ortostatyczny to jedna z metod wykrywania:

- A. hipotonii ortostatycznej,
- B. nadciśnienia tętniczego,
- C. choroby zakaźnej,
- D. migotania przedsionków.

Literatura: Cytowicz – Karpiłowska W.: Kazimierska B.: Cytowicz A.: Postępowanie usprawniające w geriatricy.2012

Zadanie 106.

W opiece pielęgniarstwie 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 107.

Określenie „za mało kości w kości” dotyczy:

- A. osteomalacji,
- B. osteoporozy,
- C. zwyrodnienia,
- D. osteoinfekcji.

Literatura: J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s.595, PZWL. 2007

Zadanie 108.

W Polsce organami do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności są:

- A . ZUS oraz zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności,
- B. NFZ,
- C . PCPR oraz zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności,
- D. PFRON.

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

Zadanie 109.

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 110.

Główną jednostką pomiaru wysiłku jest:

- A. równoważnik zużycia tlenu,
- B. kalorymetria pośrednia,
- C. równoważnik metaboliczny MET,
- D. kalorymetria bezpośrednia.

Literatura: Kwolek A (red.): Fizjoterapia w neurologii i neurochirurgii. PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 111.

Na pierwszy objaw raka jelita grubego wskazuje:

- A. nie gojące się owrzodzenie,
- B. permanentny kaszel lub chrypka,
- C. zaburzenia w wydalaniu moczu,
- D. zaburzenia wypróżniania, stolec podbarwiony krwią.

Literatura.: Koper A.: Pielęgniarstwo onkologiczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, str. 69.

Zadanie 112.

Jedną z kluczowych zasad „drabiny analgetycznej” jest:

- A . podawanie leków ”według zegara” – w stałych odstępach czasowych,
- B . łączenie leków z tego samego stopnia drabiny analgetycznej,
- C. podawanie leków na żądanie chorego „w razie bólu”,
- D . przekraczanie dawek terapeutycznych słabych opioidów, by odwlec moment włączenia silnego opioidu.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.): Podstawy opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2004, str. 35-36.

Zadanie 113.

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 114.

Sygnałem "ból totalny" w chorobie nowotworowej są m.in:

- A. utrata przez pacjenta przytomności,
- B. agresywne zachowanie pacjenta,
- C. utrata sensu życia, poczucie braku nadziei, negatywne emocje o charakterze depresyjnym,
- D. objawy wzbudzenia autonomicznego, np. pocenie, drżenie, przyspieszenie czynności serca.

Literatura: Szewczyk M, Jawień A. (red.): Leczenie ran przewlekłych. PZWL, Warszawa 2012, str.174.

Zadanie 115.

Zaburzeniem u osób we wszystkich etapach choroby nowotworowej, począwszy od momentu wdrożenia postępowania diagnostycznego do stanu terminalnego, jest lęk, który obejmuje płaszczyznę:

- A. psychiczną,
- B. behawioralną,
- C. wegetatywno-somatyczną,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz K.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005, s. 126.

Zadanie 116.

Nowotwór, który daje przerzuty do kręgosłupa to rak:

- A. piersi,
- B. gruczołu krokowego,
- C. płuca,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, Strona 247

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.

Jako biegunkę przewlekłą określamy biegunkę trwającą dłużej niż:

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

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

Zadanie 119.

Za zaparcie uważa się oddawanie stolca rzadziej niż:

- A. 3 razy w tygodniu w ciągu ostatnich 2 tygodni,
- B. 2 razy w tygodniu w ciągu ostatnich 4 tygodni,
- C. 3 razy w tygodniu w ciągu ostatnich 4 tygodni,
- D. 1 raz w tygodniu w ciągu ostatnich 2 tygodni.

Literatura: de Walden-Gałaszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. ISBN/ISSN:
978-83-200-3634-3, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007,
Strona 85

Zadanie 120.

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