

PIELĘGNIARSTWO OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ
TEST NR 33N1519

Zadanie 1.

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 szpitalnych,
- 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 2.

Głównym dysponentem i decydem w sprawie środków finansowych na realizację świadczeń zdrowotnych jest:

- A. ZUS,
- B. NFZ,
- C. KRUS,
- D. POZ.

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 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.

Decyzję o skierowaniu do domu pomocy społecznej wydaje:

- A. starosta,
- B. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, C. organ gminy,
- D. ośrodek interwencji kryzysowej.

Literatura: Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U 2013 r. poz. 182, z późn. zm.)

Zadanie 5.

System ubezpieczenia zdrowotnego w Polsce jest oparty na zasadzie:

- A. równego traktowania,

- B. równego traktowania oraz solidaryzmu społecznego,
- C. solidaryzmu społecznego,
- D. samorządności.

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 6.

Narodowy Fundusz Zdrowia w zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych i w zakładach opiekuńczo-leczniczych finansuje jedynie:

- A. świadczenia zdrowotne,
- B. zakwaterowanie,
- C. wyżywienie,
- D. świadczenia wspóltowarzyszące.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str. 27.

Zadanie 7.

Objawy jak: niedowład spastyczny kończyn, objawy mózdkowe, zaburzenia funkcji pęcherza, dysfagia, parestezje, ataksja, zaburzenia ostrości wzroku, zaburzenia czucia ułożenia, zaburzenia poznawcze i depresja są charakterystyczne są dla:

- A. choroby Parkinsona,
- B. choroby Alzheimera,
- C. stwardnienia rozsianego,
- D. urazów kręgosłupa szyjnego.

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

Zadanie 8.

Czynnikami nasilającymi spastyczność są:

- A. infekcje płuc, infekcje układu moczowego, odleżyny,
- B. zaburzenia widzenia, infekcje pokarmowe, suchość skóry,
- C. zaburzenia mowy, infekcje układu moczowego, ciepło,
- D. zmiany charakterologiczne, zmęczenie, zimno.

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 9.

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 10.

Wiek należy do grupy ryzyka udaru mózgu:

- A. czynników biochemicznych i hematologicznych stwierdzanych w badaniach laboratoryjnych,
- B. niemodyfikowalnych, znamienych czynników w populacji ogólnej,
- C. modyfikowalnych czynników zależnych od stylu życia i wpływów środowiska,
- D. modyfikowalnych czynników zależnych od występowania chorób i czynników metabolicznych.

Literatura: K. Jaracz, W. Kozubski, Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, 2008, str. 2018.

Zadanie 11.

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 12.

Do Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego, celem dalszego usprawniania i opieki, został przyjęty pacjent po udarze mózgu, z afazją czuciową. Problemy pielęgnacyjne związane będą z trudnością nawiązania kontaktu, ponieważ afazja czuciowa to trudności:

- A. czytania, liczenia, pisania,
- B. rozumienia mowy,
- C. w doborze słów,
- D. w artykulacji słów.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne.

Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 182.

Zadanie 13.

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

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

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

Zadanie 14.

Dziecko lat 7 z mózgowym porażeniem dziecięcym. Iloraz inteligencji 65. Dziecko ma powolne, ciągłe, "robaczkowe" ruchy o charakterze skręcania i zginania lub prostowania w dystalnych częściach kończyn. Występuje niedosłuch. U dziecka można stwierdzić:

- A. monoplegię,
- B. atetozę,

C. tetraplegię,

D. paraplegię.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 114. (AJ)

Zadanie 15.

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 16.

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.

Postępowaniem diagnostycznym z wyboru jest:

A. monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi,

B. badanie głowy z użyciem tomografii komputerowej, angiografia tętnic mózgowych,

C. kontrolowanie czynników krzepliwości krwi,

D. wykonywanie co kilka godzin badania EKG.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 233.

Zadanie 17.

Afazja ruchowa charakteryzuje się:

A. mową płynną,

B. wypowiedzianiem słów z trudnością,

C. brakiem rozumienia i brakiem mówienia,

D. utratą funkcji ruchowych.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszaliak M., Skolmowska E. (red.) Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 80.

Zadanie 18.

W stwardnieniu rozsianym dyzartia charakteryzuje się:

A. skandowaniem, mową niewyraźną,

B. zaburzeniem połykania i krztuszeniem się, C. mową zachrypniętą,

D. tworzeniem słów niezrozumiałych dla otoczenia.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszaliak M., Skolmowska E. (red.) Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 80.

Zadanie 19.

Ocena poziomu deficytu samoopieki u pacjentów ze stwardnieniem rozsianym może odbywać się za pomocą:

- A. Indeksu Barthel,
- B. Skali Bethesda,
- C. Skali Apache,
- D. Skali Forresta.

Literatura: Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych
Krystyna Jaracz, Wojciech Kozubski ISBN/ISSN: 978-83-200-4495-9 Wydawnictwo
Lekarskie PZWL Rok wydania 2012 Strona: 257

Zadanie 20.

Insulina wstrzyknięta podskórnie, najszybciej wchłania się, gdy jest podana w okolice:

- A. brzucha,
- B. ramion,
- C. ud,
- D. pośladków.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne.
Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str.326.

Zadanie 21.

Celem pielęgniarstwa prewencji trzeciorzędowej u pacjenta z cukrzycą jest:

- A. systematyczna kontrola glikemii, B. minimalizacja powikłań,
- C. ustalenie indywidualnych interwencji pielęgniarstwa,
- D. edukacja na temat racjonalnego żywienia i aktywności fizycznej.

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

Zadanie 22.

Celem opieki pielęgniarstwa 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 23.

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 24.

Prawidłowa technika iniekcji insuliny nakazuje:

- A. uchwycenie fałdu skórniego,
- B. wkłucie igły w fałd skórny pod kątem 45 stopni lub 90 stopni,
- C. po 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 25.

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- Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd.PZWL, 2009. Str. 264-265

Zadanie 26.

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 27.

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 28.

Podstawowym celem opieki pielęgniarskiej 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 29.

Podstawowym celem opieki pielęgniarskiej u pacjenta z obniżonym nastrojem (stan depresji i przygnębienia) z powodu braku akceptacji niepełnosprawności i uzależnienia od pomocy innych jest:

- A. poprawa nastroju i samopoczucia chorego,
- B. ułatwienie akceptacji choroby i niepełnosprawności,
- C. utrzymanie jak najdłużej stanu niezależności funkcjonalnej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

Zadanie 30.

Badanie czynności wentylacyjnej płuc za pomocą parametru PEF dotyczy oceny:

- A. pojemności życiowej płuc,
- B. objętości zalegającej,
- C. natężonej pojemności wydechowej pierwszosekundowej,
- D. szczytowego przepływu wydechowego.

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

Zadanie 31.

Celem opieki pielęgniarskiej 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 32.

W Reumatoidalnym Zapaleniu Stawów sztywność i ból utrudniający poruszanie się są najbardziej nasilone:

- A. w godzinach rannych, po przebudzeniu,
- B. w godzinach wieczornych,
- C. przez całą dobę,
- D. żadne z powyższych.

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

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. Muszalik, E. Skolmowska. „Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej” wyd. PZWL. Rok wyd.2010. str.117

Zadanie 34.

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 35.

Terapia hiperbaryczna ma na celu:

- A. regenerację tkanek,
- B. gojenie ran przewlekłych,
- C. zmniejszenie stanu zapalnego po radioterapii,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Rosińczuk-Tonderys, J.: Uchmanowicz, J.: Chory przewlekle. Aspekty pielęgnacyjne, rehabilitacyjne, terapeutyczne. MedPharm, 2011

Zadanie 36.

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 37.

Dusznicza bolesna to:

- A. zespół kliniczny charakteryzujący się uczuciem bólu w klatce piersiowej spowodowanym niedokrwieniem mięśnia sercowego,
- B. choroba charakteryzująca się uczuciem bólu w klatce piersiowej spowodowanym nagłym rozszerzeniem naczyń tętniczych płucnych,
- C. inaczej arytmia serca spowodowana niedotlenieniem serca,
- D. zespół kardiomiopatii najczęściej spowodowany nagłym stresem.

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

Zadanie 38.

Najczęstszym mechanizmem prowadzącym do ACS (ostrych zespołów wieńcowych) jest:

- A. pęknięcie blaszki miażdżycowej, co stanowi podłoże do aktywacji i agregacji płytek oraz tworzenia skrzepliny,
- B. odkładanie się płytek krwi na ścianach naczyń wieńcowych zwężające jej światło,

- C. zator lipidowy w małych naczyniach wieńcowych,
- D. czynnościowe uszkodzenie ściany naczyń wieńcowych.

Literatura: Windyga J., Pasierski T., Torbicki A.: Zatory i zakrzepy, wyd. 1 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, str. 326.

Zadanie 39.

Częstoskurcz nadkomorowy jest to każdy rytm serca:

- A. > 80 uderzeń na minutę,
- B. > 90 uderzeń na minutę,
- C. > 100 uderzeń na minutę,
- D. > 120 uderzeń na minutę.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 101.

Zadanie 40.

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 41.

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. długotrwałe powtarzające się zaburzenia rytmu serca.

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

Zadanie 42.

W działaniu pielęgniarskim 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 43.

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 44.

"Brak objawów w trakcie spoczynku, ale duszność (zmęczenie) pojawia się przy wykonywaniu nawet najlżejszych czynności". Na który stopień w klasyfikacji NYHA wskazuje ten opis:

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

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 116-117

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.

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 47.

Skala CDS:

- A. ocenia poziom zależności pacjenta od opieki,
- B. całościowa ocena geriatryczna,
- C. określa zapotrzebowanie na profesjonalną opiekę pielęgniarzką,
- D. wskazuje stopień samoopieki chorego.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalił, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. str. 337. PZWL 2010

Zadanie 48.

Hipotonia ortostatyczna to:

- A. krótkotrwałe pogorszenie ukrwienia OUN wywołane pionizacją,
- B. krótkotrwałe pogorszenie stanu zdrowia związane z występowaniem bloku przedsionkowo-komorowego,
- C. krótkotrwałe pogorszenie ukrwienia mięśnia sercowego związane z zaburzeniami elektrolitowymi,
- D. krótkotrwałe pogorszenie ukrwienia w naczyniach włosowatych kończyn dolnych na skutek ich niewydolności.

Literatura: Wieczorowska –Tobis K, Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 77

Zadanie 49.

Agresja u osób w wieku podeszłym wynika z:

- A. reakcji na negatywne bodźce wynikające z niepowodzeń podejmowanych działań, pojawiającego się bólu, ubóstwa,
- B. reakcji na negatywne bodźce wynikające z dodatkowej pracy, uczestnictwa w aktywizacji,
- C. reakcji na wdrożone działania usprawniające,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, Warszawa 2008, str. 55.

Zadanie 50.

Zróżnicowane sytuacje społeczne i emocjonalne człowieka starego wpływają na jego funkcjonowanie psychiczne pod postacią:

- A. osamotnienia,
- B. pustki duchowej,
- C. samotności moralnej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wieczorowska -Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, Warszawa 2008 s. 53-54.

Zadanie 51.

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 52.

Komunikowanie się z pacjentem umierającym oparte jest o:

- A. komunikację werbalną,
- B. komunikację niewerbalną,

C. gesty, spojrzenia, w rozmowie szanowania ciszy, zapewnienie spokoju i bezpieczeństwa,
D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: Wieczorkowska-Tobias K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL, Warszawa 2008 s.351

Zadanie 53.

Do oceny sprawności ruchowej i równowagi u osób starszych należą testy:

- A. „wstań i idź”, MMSE,
- B. platforma balansowa, WHR,
- C. „wstań i idź”, Pileta i Swine’a,
- D. test ortostatyczny, IADL.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. str. 187,188. PZWL 2010

Zadanie 54.

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 55.

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 56.

Technika wentylacji nieinwazyjnej w warunkach domowych polega na stosowaniu:

- A. „sesji” wentylacji mechanicznej, przedzielonych okresami wentylacji własnej chorego,
- B. wentylacji mechanicznej z naprzemiennym podawaniem tlenu przez dren do nosa,
- C. wentylacji własnej chorego i jednoczesnym wspomaganie tlenem z koncentratora,
- D. „sesji” tlenowej z koncentratora 30 min. z przerwami 2 godz.

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

Zadanie 57.

Zaburzenie świadomości ilościowe to:

- A. splątanie,
- B. majaczenie,
- C. śpiączka,
- D. pomrocność.

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

Zadanie 58.

W stanie zamknięcia pacjent jest:

- A. w śpiączce,
- B. w przetrwałym stanie wegetatywnym,
- C. przytomny, ale odnerwiony ruchowo,
- D. przytomny, ale odnerwiony czuciowo.

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

Zadanie 59.

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 60.

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 61.

Przez wentylację mechaniczną rozumiemy:

- A. całkowite lub częściowe przejęcie oddychania przez respirator,
- B. całkowite przejęcie oddychania przez respirator,
- C. częściowe przejęcie oddychania przez respirator,
- D. wywoływanie ruchu gazów oddechowych.

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

Zadanie 62.

Zamącenie świadomości to:

- A. ilościowe zaburzenie świadomości,
- B. jakościowe zaburzenie świadomości,
- C. stan przejściowej przytomności,
- D. stan zamknięcia z okresami splątania.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D.: Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, str. 115.

Zadanie 63.

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 64.

W wentylacji nieinwazyjnej rury respiratora podłączone są do:

- A. rurki tracheostomijnej,
- B. rurki intubacyjnej,
- C. maski obejmującej nos,
- D. drenów donosowych.

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

Zadanie 65.

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 66.

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 włośniczkowej 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 67.

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 intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, str. 215.

Zadanie 68.

W wentylacji wspomaganej czas jednej sesji powinien wynosić:

- A. maksymalnie 30 min.,
- B. od 15 do 40 min.,
- C. nie dłużej niż 60 min.,
- D. minimum 60–90 min.

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

Zadanie 69.

Do standardowych metod wentylacji mechanicznej ciśnieniem dodatnim należy wentylacja:

- A. wspomagana,
- B. kontrolowana,
- C. wspomagana i kontrolowana,
- D. naprzemienna.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Str.198, PZWL.2008

Zadanie 70.

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 71.

„Złoty standard” w obliczaniu podstawowej przemiany materii stanowi:

- A. kalorymetria pośrednia,
- B. ocena zapotrzebowania na białko,
- C. BMI,
- D. ocena całkowitego wydatku energetycznego (CWE)

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego, s.27, Scientifica, 2014

Zadanie 72.

Chorego nieprzytomnego przy zakładaniu zgłębnika nosowo-jelitowego, układamy:

- A. na lewym boku,
- B. na prawym boku,
- C. na plecach,
- D. w pozycji półwysokiej.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego. Str.89, 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.

Żywnienie 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 75.

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 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.

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 78.

Najmniej istotnym czynnikiem przedurodzeniowym (prenatalnym) ryzyka upośledzenia umysłowego jest:

- A. niedożywienie matki,
- B. stres przeżywany przez matkę,
- C. zaburzenia struktury genów i chromosomów,
- D. infekcje wirusowe i bakteryjne oraz pasożyty.

Literatura: Kirenko J, Parchomiuk M. Edukacja i rehabilitacja osób z upośledzeniem umysłowym. Wyd. Akademickie WSSP, Lublin 2006, str. 21-22.

Zadanie 79.

Niedowład dotyczący wszystkich kończyn określamy mianem:

- A. hemiplegia,
- B. tetraplegia,
- C. diplegia,
- D. aboplegia.

Literatura: Levitt Sophie: Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, strona 29

Zadanie 80.

Gdy u pacjenta rozciąganie o pewnej dynamice przykurczonych mięśni powoduje jeszcze większe ich napięcie mówimy o zjawisku:

- A. hipertonusu z objawami scyzorykowymi,
- B. wadliwych reakcjach posturalnych,
- C. hipotonii,
- D. ruchów świadomych.

Literatura: Levitt Sophie: Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, strona 30

Zadanie 81.

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 82.

U dziecka zdrowego powinno się stwierdzić odruch prostowania (stabilizacji) głowy w leżeniu na brzuchu w okresie:

- A. 0-3 miesiąc,
- B. 2-4 miesiąc,
- C. 3-6 miesiąc,
- D. jest to odruch patologiczny niewystępujący u dzieci zdrowych.

Literatura: Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu Sophie Levitt ISBN/ISSN: 978-83-200-3422-6 Wydawnictwo Lekarskie PZWL Rok wydania 2007 strona 180

Zadanie 83.

Lecznicze 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, strona 131

Zadanie 84.

Model opieki według Nancy Roper uwzględnia 5 elementów, do których NIE zalicza się:

- A. aktywności życiowych,
- B. długości życia,
- C. indywidualności życiowej,
- D. kontekstu biopsychospołecznego.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin 2007, str. 57.

Zadanie 85.

Przy uwzględnieniu kryterium wskaźnika masy ciała (BMI- body mass index) jądłowstręt 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 86.

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 87.

Niedobory jakiej witaminy należy uzupełniać w pierwszej kolejności u osób przewlekle pijących alkohol?

- A. Wit. A,
- B. Wit. B1,
- C. Wit. C,
- D. Wit. D.

Literatura: Marek Jarema. Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny. ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2011, strona 90

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.

Najczęściej występującym typem schizofrenii jest:

- A. schizofrenia paranoidalna,
- B. schizofrenia katatoniczna,
- C. schizofrenia prosta,
- D. schizofrenia hebefreniczna.

Literatura: Marek Jarema. Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny. ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2011, strona 132

Zadanie 90.

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 91.

Chory lat 25 z następującymi objawami: wielomówny, nadmiernie ruchliwy, dowcipkujący, miewał 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 92.

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 93.

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 94.

W chorobie afektywnej dwubiegunowej typu II obok epizodów depresji występują:

- A. stany maniakalne,
- B. stany hipomaniakalne,
- C. objawy depresji i subdepresji,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Marek Jarema. Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny.

ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2011, strona 173

Zadanie 95.

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 96.

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 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.

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 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.

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 101.

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 czwórnoga.

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

Zadanie 102.

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 103.

Przy usprawnianiu pacjenta z porażeniem połowicznym jednostronnym stosujemy zaopatrzenie ortopedyczne typu:

- A. laska dłoniowa,
- B. balkonik,
- C. trójnóg lub czwórnóg,
- D. chodzik.

Literatura: Cieślak- Korfel A.: Usprawnianie po udarze mózgu. Poradnik dla terapeutów i pracowników podstawowej opieki zdrowotnej. Wydawnictwo Elipsa-Jaim s.c. JAIM, Kraków 2004.

Zadanie 104.

W pielęgnacji chorego do zmiany pozycji w poziomie służą:

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

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

Zadanie 105.

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 106.

Badanie ręczne poszczególnych mięśni w określonych pozycjach i w określonym ruchu nazwane zostało:

- A. kwalifikacją do samodzielności, B. testem Lovetta,
- C. kwalifikacją do samoobsługi,
- D. skalą ADL.

Literatura: Lennon S.; Stokes M.: red. A. Kwolek.: Fizjoterapia w rehabilitacji neurologicznej, 2010.

Zadanie 107.

W chorobie zwyrodnieniowej stawów podstawowym elementem terapii chorych jest:

- A. zatrzymanie postępu choroby poprzez prowadzenie celowanej farmakoterapii,
- B. utrzymanie optymalnej ruchomości w stawach,
- C. właściwie prowadzona fizykoterapia,
- D. edukacja chorego w zakresie poznania czynników ryzyka potęgujących objawy choroby.

Literatura: J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s.565, PZWL. 2007

Zadanie 108.

W zeszywniającym zapaleniu stawów kręgosłupa istotnym problemem pielęgnacyjnym jest:

- A. edukacja chorego w zakresie profilaktyki choroby,
- B. ograniczenie samodzielności w zakresie poruszania się chorego,
- C. niestabilna temperatura ciała, nagłe gorączki,
- D. mieszana postać schorzenia.

Literatura: M. Strugała, D. Talarska, Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, s.138. PZWL. 2013

Zadanie 109.

Skala Barthel kwalifikuje pacjenta do opieki pielęgniarstwa długoterminowej w zakresie:

- A. niezdolności do podejmowania samodzielnych decyzji,
- B. ryzyka zaburzonej koordynacji ruchowej,
- C. ryzyka powstania odleżyn,
- D. samoobsługi i samopielęgnacji.

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

Zadanie 110.

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 111.

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 112.

Charakterystyczne dla niedożywienia kwashiorkor jest:

- A. występowanie obrzęków i zatrzymania wody w organizmie, w efekcie czego masa ciała może nawet wzrastać,
- B. zmniejszenie masy ciała oraz wskaźników antropometrycznych i immunologicznych,
- C. brak zmian stężenia białka i albumin w surowicy krwi,
- D. istotny spadek stężenia białek i albumin w surowicy oraz gwałtowny spadek masy ciała.

Literatura: Rogulska A. Postępowanie dietetyczne w niedożywieniu. PZWL, Warszawa 2010, str. 9-10.

Zadanie 113.

Chorobie nowotworowej może towarzyszyć astenia, którą należy definiować jako:

- A. wyniszczenie nowotworowe rozpoznane na podstawie stwierdzenia 10% utraty masy ciała w okresie 3 miesięcy,
 - B. tzw. wyczerpanie, zmęczenie związane z postępującą chorobą, obejmujące także np. zaburzenia pamięci, zaburzenia ortostatyczne,
 - C. stres psychiczny związany z pogarszającym się wyglądem zewnętrznym odbieranym jako symptom śmiertelnej choroby,
 - D. subiektywne odczucie wydolności fizycznej, w niewielkim stopniu wpływające na faktyczną wydolność organizmu.
- Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.): Podstawy opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2004, str. 115.

Zadanie 114.

Pielęgniarstwo transkulturowe to:

- A. dziedzina, której celem jest zapewnienie pacjentowi opieki zbliżonej do jego wartości kulturowych,
- B. dziedzina, której celem jest opracowanie uniwersalnego modelu opieki, niezależnego od wpływu danej kultury,
- C. sposób sprawowania opieki nad pacjentem uwzględniający przewagę elementu niewerbalnego w procesie komunikowania się,
- D. dziedzina precyzująca zasady opieki nad pacjentem uwzględniające jego wyznania religijne.

Literatura: Majda A, Zalewska-Puchała J, Ogórek-Tęcza B. (red.): Pielęgniarstwo transkulturowe. Podręcznik dla studentów. PZWL, Warszawa 2010, str. 14.

Zadanie 115.

Duża częstotliwość objawów kacheksji towarzyszy nowotworom:

- A. chłoniaki nieziarnicze i mięsaki, rak żołądka, rak okrężnicy,
- B. rak okrężnicy, rak żołądka, rak płuca,
- C. rak trzustki, rak prostaty, mięsaki chłoniaki nieziarnicze,
- D. rak trzustki, rak żołądka, rak przełyku.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.): Podstawy opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2004, str. 113.

Zadanie 116.

Tanatologia to:

- A. dziedzina zajmująca się biologicznym aspektem śmierci,
- B. dziedzina ujmująca śmierć jako klęska, błąd w sztuce lekarskiej,
- C. dziedzina interdyscyplinarna zajmująca się śmiercią we wszystkich aspektach,
- D. nurt nastawiony na rozwój i wykorzystanie technicznych możliwości medycyny.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005, str. 250.

Zadanie 117.

Sygnalem "ból totalnego" 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 118.

Podstawowe zasady etyki medycznej to:

- A. poszanowanie autonomii, nakaz leczenia, zasada równości i sprawiedliwości,
- B. poszanowanie autonomii, zasada sprawiedliwości, zakaz szkodzenia, nakaz czynienia dobra,
- C. poszanowanie autonomii, zakaz szkodzenia, 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 119.

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 120.

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