PIELĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE
TEST NR 47N0918

Zadanie 1.
Późne następstwa choroby szpitalnej u dziecka mogą ujawnić się jako:
A. zaburzenia w życiu uczuciowym,
B. agresywne zachowania,
C. trudności w koncentracji uwagi,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: G. Cepuch, M. Perek (red.), Modele opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem z chorobą ostrą i zagrażającą życiu, PZWL, Warszawa 2012, s. 9.

Zadanie 2.
Zaburzeniem ilościowym świadomości u dziecka NIE jest:
A. przymglenie,
B. stan przedśpiączkowy,
C. śpiączka,
D. zespół majaczeniowy.
Literatura: A. Obuchowicz (red.) Badanie podmiotowe i przedmiotowe dziecka, str. 99, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 3.
Hospitalizacja dla dziecka jest najtrudniejsza w wieku:
A. 0 – 3. m.ż.,
B. 3 – 6. m.ż.,
C. 1,5 – 3. r.ż.,
D. 4-6 r. ż.
Literatura: G. Cepuch, M. Perek (red.), Modele opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem z chorobą ostrą i zagrażającą życiu, PZWL, Warszawa 2012, s. 9.

Zadanie 4.
Odrębne cechy budowy i czynności układu pokarmowego u dzieci to m.in.:
A . znacznie krótsze niż u dorosłego jelito w stosunku do długości ciała dziecka,
B. zmniejszona przepuszczalność błony śluzowej jelit,
C. zwieracz odźwiernika słaby i nieszczelnie zamknięty,
D. wzmożona przepuszczalność błony śluzowej jelit.
Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 357.

Zadanie 5.
Przyczyną kwasicy oddechowej u dziecka NIE jest:

A. zapalenie oskrzelików,
B. hiperwentylacja spontaniczna w przebiegu histerii,
C. dysplazja oskrzelowo-płucna,
D. obniżona aktywność ośrodka oddechowego.

Literatura: Pietrzyk J.J. (red.): Vademecum pediatry. Podręcznik dla lekarzy,

Zadanie 6.
Najlepszą metodą eliminacji niepokoju u hospitalizowanego dziecka jest:

A. konsultacja psychologa,
B. stała obecność pielęgniarki przy dziecku,
C. podanie leków uspakajających na zlecenie lekarza,
D. obecność matki przy dziecku.

Literatura: B. Pawlaczyk (red.), Pielęgniarstwo pediatryczne, PZWL, Warszawa 2007, s. 24, 26.

Zadanie 7.
Europejska Karta Praw Dziecka w Szpitalu zaaprobowana została w roku:

A. 1987,
B. 1988,
C. 1989,
D. 2000.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 5 Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 8.
Objawem odwodnienia u niemowląt jest:

A. stojący fałd skóry,
B. podsychające śluzówki jamy ustnej,
C. zapadnięte ciemiączko,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: M. Krawczyński, Propedeutyka pediatrii, PZWL, Warszawa 2009, s. 313.

Zadanie 9.
Egzogenne czynniki wpływające na rozwój dziecka to:

A. czynniki środowiskowe,

B. hormony i modyfikatory zewnętrzne,
C. właściwości śródmacicznego środowiska organizmu matki,
D. determinanty genetyczne.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 3.

Zadanie 10.

Odruch chodu automatycznego utrzymuje się prawidłowo u dziecka:

A. tylko w pierwszym miesiącu życia,
B. do 2. miesiąca życia,
C. do 4. miesiąca życia,
D. do 6. miesiąca życia.

Literatura: M. Poznańska, Pielęgniarska ocena stanu zdrowia dziecka (w:) K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 35, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 11.

U zdrowego niemowlęcia w celu zminimalizowania ryzyka wystąpienia tzw. zespołu śmierci łóżeczkowej zalecane jest układanie dziecka do snu w pozycji:

A. wyłącznie na plecach,
B. na brzuchu,
C. na plecach lub na boku,
D . pozycja w czasie snu nie minimalizuje ryzyka śmierci łóżeczkowej.

Literatura: B. Woynarowska (red.), Profilaktyka w pediatrii, PZWL, Warszawa 2008, s. 135.

Zadanie 12.

Noworodek eutroficzny to dziecko:

A. z masą ciała odpowiednią do wieku ciążowego,
B. za małe w stosunku do wieku ciążowego,
C. za duże w stosunku do wieku ciążowego,
D. z zahamowanym wewnątrzmacicznym wzrostem.

Literatura: M. Poznańska, Pielęgniarska ocena stanu zdrowia dziecka (w:) K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 54, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 13.
Produkty zbożowe zawierające gluten wprowadza się do diety niemowlęcia w:

A. w 3-4. m.ż.,
B. 5-6. m.ż.,
C. 9-10. m.ż.,
D. po 12. m.ż.

Literatura: M. Krawczyński, Żywienie dzieci w zdrowiu i chorobie, Wyd. Help-Med., Kraków 2008, s.136.

Zadanie 14.
Ocena u dziecka wieku biologicznego NIE obejmuje:

A. wieku morfologicznego,
B. wieku szkieletowego,
C. oceny dojrzewania płciowego,
D. oceny odruchów.

Literatura: M. Poznańska, Pielęgniarska ocena stanu zdrowia dziecka (w:) K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 23, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 15.
W żywieniu dzieci do końca 2. r.ż. NIE należy stosować diety z ograniczeniem:

A. cukrów prostych,
B. cholesterolu,
C. soli,
D. mąki.

Literatura: M. Krawczyński, Żywienie dzieci w zdrowiu i chorobie, Wyd. Help-Med., Kraków 2008, s. 97.

Zadanie 16.
W karmieniu sztucznym niemowląt posiłki uzupełniające wprowadza się:

A. nie wcześniej niż w 6. m.ż.,
B. nie później niż w 8. m.ż.,
C . nie wcześniej niż w 4. m.ż. i nie później niż w 6. m.ż.,
D. nie później niż w 10. m.ż.

Literatura: M. Krawczyński, Żywienie dzieci w zdrowiu i chorobie, Wyd. Help-Med., Kraków 2008, s. 91.

Zadanie 17.
Dla prawidłowego rozwoju lokomocji i kontroli postawy u dziecka w 6. miesiącu życia charakterystyczne jest:

A. odróżnianie osób obcych od znajomych,
B. przewracanie się z pleców na brzuch,
C. przekładanie zabawki z ręki do ręki,
D. gaworzenie.

Literatura: M. Krawczyński, Propedeutyka pediatrii, PZWL, Warszawa 2009, s. 54.

Zadanie 18.
Bezwzględnym przeciwskazaniem do karmienia piersią ze strony dziecka jest:

A. rozszczep podniebienia,
B. klasyczna galaktozemia,
C. ciężka sinicza wada serca,
D. ciężki stan dziecka.

Literatura: Szajewska H. i wsp.: Zasady żywienia zdrowych niemowląt. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. str. 326, Standardy Medyczne-Pediatria. 11, 2014.

Zadanie 19.
Akceleracja jest to:

A. przyspieszony rozwój biologiczny dzieci i młodzieży,
B. nieharmonijny rozwój dzieci i młodzieży,
C. powolniejszy rozwój dzieci i młodzieży,
D . przyspieszony rozwój psychiczny i społeczny dzieci i młodzieży.

Literatura: M. Krawczyński, Propedeutyka pediatrii, PZWL, Warszawa 2009, s. 78.

Zadanie 20.
W prawidłowym rozwoju mowy u dziecka w 3. miesiącu życia obserwuje się:

A. gaworzenie,
B. gruchanie,
C. wydawanie okrzyków radości,
D. wydawanie krótkich gardłowych dźwięków.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 21.

Zadanie 21.
W zakresie motoryki małej niemowlę opanowuje umiejętność:

A. sięgania, chwytania i manipulowania przedmiotami,
B. skupiania wzroku na twarzy ludzkiej,
C. reagowania ogólnym ożywieniem,
D. samodzielnego siadania.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 21.

Zadanie 22.
Przeciwskazanie do karmienia naturalnego ze strony matki stanowi:

A. zakażenie wirusem Epsteina i Barr,
B. obecność silikonowych implantów piersi,
C. występowanie ostrej choroby infekcyjnej,
D. czynna, nieleczona gruźlica.

Literatura: Szajewska H. i wsp.: Zasady żywienia zdrowych niemowląt. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. str. 326, Standardy Medyczne-Pediatria. 11, 2014.

Zadanie 23.
Profilaktyka pierwszorzędowa nieswoista obejmuje m.in.:

A. szczepienia ochronne,
B. identyfikację grupy ryzyka,
C. racjonalne żywienie dzieci i młodzieży,
D. działania rehabilitacyjne dotyczące przewlekle chorych.

Literatura: B. Woynarowska (red.), Profilaktyka w pediatrii, PZWL, Warszawa 2008, s. 39.

Zadanie 24.
W przebiegu rozwoju fizycznego zachodzą następujące procesy:

A. typogeneza, organogeneza, cytogeneza,
B. organogeneza, wzrastanie, cytogeneza,
C. wzrastanie, różnicowanie, dojrzewanie,
D. różnicowanie, dojrzewanie, histogeneza.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 1.

Zadanie 25.
Zalecona dawka profilaktyczna witaminy D3 u noworodków donoszonych, karmionych naturalnie:

A. wynosi nie mniej niż 800 j.m. dziennie,
B. różni się w zależności od pory roku,
C. wynosi 400 j.m. dziennie,
D. jest indywidualnie ustalana przez lekarza.

Literatura: M. Krawczyński, Żywienie dzieci w zdrowiu i chorobie, Wyd. Help-Med., Kraków 2008, s. 203.

Zadanie 26.
Szczepienie ochronne u dziecka NIE musi być odroczone, jeżeli:

A. występuje zaostrzenie przewlekłego procesu chorobowego,
B. występują ciężko przebiegające zaburzenia krzepnięcia,
C. u dziecka występują objawy kataru siennego,
D. występuje ostra choroba gorączkowa.

Literatura: A. Mamoń, Szczepienia ochronne dzieci i dorosłych, str. 25 Wydawnictwo ad vocem, Kraków 2009.

Zadanie 27.
Sygnałem ostrzegawczym wskazującym na nieprawidłowy rozwój psychomotoryczny dziecka 6-miesięcznego będzie sytuacja, gdy niemowlę:

A. nie raczkuje,
B. nie przewraca się z pleców na brzuch i odwrotnie,
C. nie naśladuje prostych czynności,
D. nie wymawia prostych dwusylabowych słów.

Literatura: M. Krawczyński, Propedeutyka pediatrii, PZWL, Warszawa 2009, s. 54.

Zadanie 28.
U zdrowego niemowlęcia odruch Moro można wywołać od urodzenia do:

A. 3-4. m.ż.,
B. 5-6. m.ż.,
C. 9-10. m.ż.,
D. 11-12. m.ż.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 91.

Zadanie 29.
Dziewczynka 13-letnia w stanie średnim, z dusznością, jest przyjęta do szpitala z powodu ostrej infekcji dolnych dróg oddechowych. Lekarz zalecił monitorowanie saturacji krwi przy użyciu pulsoksymetru. Przygotowując się do wykonania tej procedury powinnaś:

A . nie informować pacjentki o rodzaju badania, aby się nie wystraszyła i nie nasiliła się jej duszność,
B. ustawić alarm na pulsoksymetrze na poziomie 90%,
C . założyć czujnik na płatek uszny, gdyż ma wymalowane paznokcie u rąk i stóp,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 264, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 30.
Dla wysypki w przebiegu odry u dziecka charakterystyczne jest stwierdzenie:

A. pojawia się po wystąpieniu plamek Fiłatowa-Koplika,
B. nie pozostawia po sobie przebarwień na skórze,
C. pojawia się najpierw na kończynach dolnych i tułowiu,
D. ma charakter drobnoplamisty.

Literatura: W. Służewski, Zarys chorób zakaźnych wieku dziecięcego, str. 43, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, Poznań, 2007.

Zadanie 31.
Kliniczną postacią zakażenia układu moczowego u dziecka NIE jest:

A. zapalenie cewki moczowej,
B. zapalenie pęcherza moczowego,
C. kłębuszkowe zapalenie nerek,
D. odmiedniczkowe zapalenie nerek.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 2 PZWL, Warszawa 2010, s. 465.

Zadanie 32.
Przyczyną hiperglikemii NIE jest:

A. stres,
B. infekcja,
C. wysiłek fizyczny,
D. opuszczenie wstrzyknięcia insuliny.

Literatura: B. Pawlaczyk (red.), Zarys pediatrii, PZWL, Warszawa 2007, s. 493, 494.

Zadanie 33.
Pielęgniarka opiekuje się pacjentem z zakażeniem układu moczowego. Pacjent zgłasza objawy dyzuryczne. W celu zniesienia dolegliwości bólowych i ułatwienia oddawania moczu najmniej odpowiednią interwencją pielęgniarską będzie:

A. obfita podaż ciepłych płynów,
B. znaczne organiczenie podaży płynów,
C . zastosowanie okładu rozgrzewającego na okolice podbrzusza,
D. wykonanie nasiadówek, np. z naparu szałwii.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 311, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 34.
Do wczesnych powikłań po założonej urostomii NIE zalicza się:

A. obrzęk i krwawienie ze stomii,
B. przetokę jelitową, przetokę moczową,
C . martwicę stomii oraz niedrożność mechaniczną i porażenną jelit,
D. przepuklinę okołostomijną i wypadanie stomii.

Literatura: Twarduś K., Perek M.(red.), Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2014, s. 220-221.

Zadanie 35.
Pielęgniarka, przed badaniem lekarskim ocenia stan ogólny 3-latka, który zgłosił się z mamą do przychodni. Stan ogólny chłopca jest dobry, obecna jest niewielka duszność wdechowa, chrypka; dodatkowo matka zgłasza, że w nocy był obecny szczekający kaszel. Najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem jest:

A . ostre zapalenie krtani, tchawicy i oskrzeli (Laryngotracheobronchiti),
B. podgłośniowe zapalenie krtani,
C. zapalenie oskrzeli,
D. zapalenie płuc.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.): Pediatria, str. 770, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 36.
Skręt jądra o 360° trwający powyżej 24 godzin doprowadzi u dziecka do:

A. skrętu przyczepków najądrza,
B. upośledzenia ukrwienia tętniczego jądra,
C. nieodwracalnej martwicy jądra,
D. upośledzenia ukrwienia żylnego jądra.

Literatura: M. Perek, Skręt jądra i przyczepków jądra, (w:) Twarduś K., Perek M. Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych, str. 215, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

Zadanie 37.
Przygotowując pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie nagłym należy:

A . wyrównać parametry morfotyczne w przypadku przewlekłej niedokrwistości,
B . wyrównać zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej,
C. wyrównać zaburzenia odżywiania,
D. wykonać premedykację przed zabiegiem.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek (red.), Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych, str. 12-13, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014

Zadanie 38.
Do zadań leczniczo-pielęgnacyjnych pielęgniarki u dziecka w okresie pooperacyjnym z powodu skrętu jądra prawego NIE należy:

A. podawanie leków przeciwbólowych zgodnie ze zleceniem,
B . obserwowanie pacjenta pod kątem powikłań pooperacyjnych i podejmowanie samodzielnie interwencji,
C. kontrolowanie oddawania moczu,
D . zapewnienie pomocy w zaspokajaniu potrzeb fizjologicznych.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek (red.), Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych, str. 216, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

Zadanie 39.
Stopień niewydolności oddechowej u niemowląt ocenia się za pomocą skali:

A. Glasgow,
B. Silvermana,
C. Apgar,

D. Norton.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek (red.), Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, Wyd. Help-Med., Kraków 2014, s. 59.

Zadanie 40.

Dotychczas zdrowy, 14-letni chłopiec jest hospitalizowany z powodu zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych. Otrzymuje płyny doustnie i dożylnie. Pielęgniarka powinna monitorować u niego podaż płynów, gdyż ich nadmiar może spowodować:

A. obrzęk mózgu,
B. obrzęki obwodowe,
C. niewydolność serca,
D. obrzęk płuc.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.): Pediatria, str. 663-664, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 41.

W razie przedłużania się napadu drgawek gorączkowych należy celem przerwania napadu podać niemowlęciu doodbytniczo benzodwuazepinę (Relsed) w dawce:

A. 0,1 mg/kg m.c.,
B. 0,2 mg/kg m.c.,
C. 0,5 mg/kg m.c.,
D. 0,7 mg/kg m.c..

Literatura: M. Kaciński, Drgawki gorączkowe, [w] J.J.Pietrzyk (red.), Vademecum pediatry. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 353, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 42.

Do leków kontrolujących przebieg astmy u dziecka NIE należą:

A. leki antyleukotrienowe,
B. glikokortykosteroidy wziewne,
C. przeciwciała anty IgA,
D. teofilina o powolnym uwalnianiu.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek (red.), Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 137, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 43.
W pierwotnym kłębuszkowym zapaleniu nerek u dziecka NIE występuje:

A. krwinkomocz,
B. obniżone ciśnienie tętnicze krwi,
C. oliguria,
D. anuria.

Literatura: G. Cepuch, M. Perek, Modele opieki pielegniarskiej nad dzieckiem z chorobą ostrą i zagrażającą życiu, str. 106, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 44.
Najczęstszą przyczyną zapalenia mięśnia sercowego u dzieci są:

A. bakterie,
B. wirusy,
C. pierwotniaki,
D. pasożyty.

Literatura: B. Radzymiska-Chruściel, Zapalenie mięśnia sercowego, [w] J.J.Pietrzyk (red.), Vademecum pediatry. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 256, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 45.
Objawem hipoglikemii NIE jest:

A. pobudzenie,
B. uczucie głodu,
C. kwasiczy oddech,
D. pocenie.

Literatura: B. Pawlaczyk (red.), Zarys pediatrii, PZWL, Warszawa 2007, s. 493, 494.

Zadanie 46.
Dla krztuśca prawdziwe jest stwierdzenie:

A . nie obserwuje się powikłań ze strony układu nerwowego w przebiegu tej choroby,
B . w drugim okresie choroby występuje kaszel napadowy przez 2-4 tygodnie,
C . w przebiegu choroby objawem typowym jest leukopenia w obrazie krwi,

D . w trzecim okresie choroby następuje zdrowienie przez okres 3-4 miesiące.

Literatura: W. Służewski, Zarys chorób zakaźnych wieku dziecięcego, str. 11-2, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, Poznań, 2007.

Zadanie 47.

Dla zespołu Guillain – Barre'go prawdziwe jest stwierdzenie:

A . nagłe osłabienie mięśni rozpoczyna się najczęściej od kończyn górnych,

B . w przebiegu choroby mogą występować zaburzenia połykania,

C . nigdy nie występują w przebiegu choroby zaburzenia oddechowe,

D . nie obserwuje się w przebiegu choroby zaburzeń autonomicznych.

Literatura: G. Cepuch, M. Perek, Modele opieki pielegniarskiej nad dzieckiem z chorobą ostrą i zagrażającą życiu, str. 173-4, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 48.

O wirusowej etiologii infekcji przewodu pokarmowego świadczą stolce:

A. obfite, wodniste, bez śladu ropy, śluzu i krwi,

B. wodniste, często z obecnością śluzu lub krwi,

C. obfite, zawierające niestrawione resztki pokarmowe,

D. pieniste, tryskające, o pH<5,5.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.), Diagnozy i interwencje pielęgniarskie, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2008, s. 89.

Zadanie 49.

Wskazaniem do nawadniania pozajelitowego dziecka jest/są:

A. biegunka przebiegająca z ciężkim odwodnieniem,

B. uporczywe wymioty,

C. stan nieprzytomności,

D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 356.

Zadanie 50.

Rodzice przyprowadzili swojego 15-miesięcznego synka do szpitala z powodu wymiotów i biegunki trwających od 2 dni. Pielęgniarka podczas badania stwierdziła, że dziecko jest niespokojne i ma suche śluzówki jamy ustnej. Jakie inne objawy będą sugerowały odwodnienie?

A. zapadnięte ciemiączko,
B. bradykardia,
C. podwyższone ciśnienie tętnicze krwi,
D. w wywiadzie zebranym od rodziców prawidłowa diureza.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.): Pediatria, str. 354, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 51.
Energia kardiowersji w częstoskurczu nadkomorowym (SVT) u dzieci wynosi:
A. 1 J,
B. 2 J,
C. 3 J,
D. 4 J.

Zadanie 52.
W przypadku wentylacji bezprzyrządowej, w BLS u dzieci, skrzydełka nosa zatykamy powyżej:
A. 1 miesiąca,
B. 2 miesiąca,
C. 6 miesiąca,
D. 1 roku.

Zadanie 53.
Kolejność oceny i wykonywanych interwencji u każdego poważnie chorego dziecka przebiega wg schematu ABCDE. Literka „D" oznacza:
A. ocenę drożności dróg oddechowych,
B. ocenę stanu świadomości,
C. ocenę oddechu,
D. ocenę układu krążenia.

Zadanie 54.
W BLS u dzieci, oceny oddechu dokonujesz za pomocą następujących zmysłów:
A. słuchu,
B. czucia,
C. obserwacji klatki piersiowej,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Zadanie 55.
Częstość uciśnięć klatki piersiowej w trakcie resuscytacji u niemowlęcia wynosi:

A. 80/min,
B. 90/min,
C. 100-120/min,
D. 130/min.

Zadanie 56.
Jeżeli w trakcie BLS zauważysz, że dziecko NIE reaguje:

A. głośno wołasz o pomoc,
B . jeżeli dziecko jest na brzuchu kładziesz je delikatnie na plecy,
C. udrażniasz drogi oddechowe,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Zadanie 57.
W BLS u dzieci, po sprawdzeniu bezpieczeństwa, kolejną czynnością jest:

A. ocena reakcji dziecka,
B. udrożnienie dróg oddechowych,
C. uciskanie klatki piersiowej,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Zadanie 58.
W pierwszych kilku minutach po NZK dziecko może nabierać nieregularny, wolny, płytki oddech. Taki oddech to:

A. bradypnoe,
B. tachypnoe,
C. ortopnoe,
D. gasping.

Zadanie 59.
Podczas resuscytacji 5-latka, u którego mechanizmem zatrzymania krążenia jest migotanie komór (VF), amiodaron podasz po:

A. 1 defibrylacji,
B. 2 defibrylacjach,
C. 3 defibrylacjach,
D. 4 defibrylacjach.

Zadanie 60.
W g wytycznych ERC 2015, głębokość uciskania klatki piersiowej podczas resuscytacji krążeniowo – oddechowej u niemowlęcia powinna wynosić:

A. 2 cm,
B. 3 cm,
C. 4 cm,
D. 5 cm.

Zadanie 61.
Typowe cechy choroby przewlekłej to wszystkie, z WYJĄTKIEM:

A. długotrwałość choroby i jej leczenie,
B. uwiązanie do instytucji sprawującej opiekę medyczną,
C. konieczność częstszego pobytu w szpitalu,
D. brak okresów zaostrzeń choroby.

Literatura: G. Cepuch, B. Krzeszowska, M. Perek, K. Twarduś (red.), Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, PZWL, Warszawa, 2011, s. 25.

Zadanie 62.
Do czynników zaostrzających objawy atopowego zapalenia skóry u dziecka NIE należy:

A . pokarm zawierający duże ilości tyraminy, np. sery pleśniowe,
B. spożywanie gorących posiłków,
C. wysoka temperatura otoczenia,
D. ubranie z tkanin bawełnianych w jasnych kolorach.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 109, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014

Zadanie 63.
Do kostnych objawów krzywicy należą m. in.:

A. bóle brzucha,
B. zaparcia,
C. mocz o zapachu amoniaku,
D . różaniec krzywiczy, bruzda Harrisona, bransolety krzywicze.

Literatura: B. Pawlaczyk (red.), Zarys pediatrii, PZWL, Warszawa 2007, s. 120.

Zadanie 64.
Jednym z pierwszych objawów cukrzycy typu I u dziecka NIE jest:

A. wielomocz,
B. wzmożone pragnienie,
C. zmiana zachowania,
D. wzrost masy ciała.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 2, PZWL, Warszawa 2010, s. 562.

Zadanie 65.
Rodzicom dziecka z niedokrwistością z niedoboru żelaza pielęgniarka powinna zalecić NIEUWZGLĘDNIANIE w diecie dziecka:

A. mleka, jako głównego źródła pokarmu,
B. chudego mięsa,
C. chleba pełnoziarnistego,
D. „zielonych" warzyw.

Literatura: Muscari M.E., Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2005, s. 281.

Zadanie 66.
Doustne preparaty żelaza należy przyjmować po posiłku (1). Stolec w czasie przyjmowania preparatów żelaza może przybierać czarną barwę (2):

A. zdania 1 i 2 są fałszywe,
B. zdania 1 i 2 są prawdziwe,
C. zdanie 1 prawdziwe, a 2 fałszywe,
D. zdanie 1 fałszywe, a 2 prawdziwe.

Literatura: B. Pawlaczyk (red.), Zarys pediatrii, PZWL, Warszawa 2007, s. 343 i B. Pawlaczyk (red.), Pielęgniarstwo pediatryczne, PZWL, Warszawa 2007, s. 175.

Zadanie 67.
Skalę wg Childa stosuje się do oceny:

A. stanu odżywienia,
B. stanu nawodnienia,
C. zaburzeń świadomości,
D. niewydolności wątroby.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pediatria, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005, s. 331.

Zadanie 68.
Doustne środki przeczyszczające zwiększające sekrecję wody i elektrolitów do światła jelita i zmiękczające objętość stolca to środki o właściwościach:

A. torujących,
B. drażniących,
C. osmotycznych,
D. prokinetycznych.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.), Diagnozy i interwencje pielęgniarskie, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2008, s. 78.

Zadanie 69.
Niewyczuwalne lub słabo wyczuwalne tętno na tętnicach udowych, podkolanowych i grzbietowych stopy w porównaniu z tętnem na tętnicach kończyn górnych stwierdza się w:

A. koarktacji aorty,
B. zwężeniu tętnicy płucnej,
C. tetralogii Fallota,
D. wszystkich wymienionych wadach.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pielęgniarstwo pediatryczne. Wyd. I, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2007, s. 142.

Zadanie 70.
W przypadku refluksu żołądkowo-przełykowego u starszego dziecka zaleca się:

A . zwiększenie w diecie soków przecierowych ze względu na wysokie pH,
B. stosowanie w diecie posiłków wysokotłuszczowych,
C . podaż ostatniego posiłku co najmniej 2-3 godziny przed snem,
D . podawanie posiłków zawierających w składzie mleko w godzinach wieczornych.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str.181-2, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 71.
Drenaż układu oddechowego u dzieci powinno poprzedzać:

A. odsysanie wydzieliny z dróg oddechowych,
B. nakarmienie i uspokojenie dziecka,
C. inhalacja z mukolityku,

D. oklepywanie klatki piersiowej.
Literatura: B. Pawlaczyk (red.), Zarys pediatrii, PZWL, Warszawa 2007, s. 245.

Zadanie 72.
U dziecka z nerczycą miejsc obrzękniętych NIE wolno:
A. myć,
B. natłuszczać,
C. pudrować,
D. masować.
Literatura: G. Cepuch, B. Krzeszowska, M. Perek, K. Twarduś (red.), Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, PZWL, Warszawa, 2011, s. 75.

Zadanie 73.
Problemem pielęgnacyjnym wynikającym z objawów związanych z przyspieszoną przemianą materii u dziecka z nadczynnością tarczycy jest:
A. znaczny wzrost masy ciała,
B. zwiększona tolerancja ciepła,
C. nadmierna potliwość całego ciała,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pielęgniarstwo pediatryczne. Wyd. I, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2007, s. 247.

Zadanie 74.
Badaniem, które potwierdza rozpoznanie refluksu pęcherzowo-moczowodowego jest:
A. ultrasonografia,
B. badanie bakteriologiczne moczu,
C. cystografia mikcyjna,
D. dobowa zbiórka moczu.
Literatura: B. Pawlaczyk (red.), Zarys pediatrii, PZWL, Warszawa 2007, s. 382.

Zadanie 75.
Celiakia charakteryzująca się okresami bez objawów klinicznych i histologicznych zmian, która może się ujawnić pod wpływem szeroko rozumianego stresu to postać:
A. klasyczna,
B. niema,
C. potencjalna,

D. utajona.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pediatria, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005, s.307.

Zadanie 76.

Charakterystycznym objawem zespołu Klinefeltera NIE jest:

A. niski wzrost,
B. słabo rozwinięte mięśnie,
C. słaby zarost na twarzy,
D. powiększenie piersi (ginekomastia).

Literatura: Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, Tom II, str. 121, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 77.

W Polsce najczęściej występujące choroby przewlekłe w populacji dzieci i młodzieży to:

A. wady serca,
B. uszkodzenia neurologiczne,
C. choroby układu oddechowego,
D. choroby przewodu pokarmowego.

Literatura: Cytowska B., Winczura B. (red.), Dziecko chore, zagadnienia biopsychiczne i pedagogiczne. Oficyna Impuls, Kraków 2007, s. 14.

Zadanie 78.

W chorobie Leśniowskiego-Crohna zmiany chorobowe mogą dotyczyć:

A . wyłącznie błony śluzowej policzków i warg oraz bocznych powierzchni języka,
B. tylko kosmków jelitowych jelita cienkiego,
C. jedynie błony śluzowej jelita grubego,
D. całego przewodu pokarmowego i całej grubości jelita.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pielęgniarstwo pediatryczne. Wyd. I, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2007, s. 163.

Zadanie 79.

Do ogólnoustrojowych objawów krzywicy należą m. in.:

A . tzw. żabi brzuch, apatia, drażliwość, potliwość potylicy,
B. wielomocz,
C. brak łaknienia,
D. płaskostopie.

Literatura: B. Pawlaczyk (red.), Zarys pediatrii, PZWL, Warszawa 2007, s. 120.

Zadanie 80.
W przypadku niedosłuchu związanego z zaburzeniami typu przewodzeniowego:

A. dziecko źle słyszy zarówno tony niskie jak i ciche,
B. dziecko dobrze słyszy tony niskie,
C . występuje nieprawidłowy odbiór tonów wysokich i niskich,
D. zaburzenia dotyczą słyszenia tonów wysokich.

Literatura: G. Cepuch, Zaburzenia słuchu, (w:) Cepuch G. I wsp., Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, str 287, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2011.

Zadanie 81.
W niepełnosprawności intelektualnej stopnia lekkiego iloraz inteligencji wynosi:

A. 70-89,
B. 69-50,
C. 49-35,
D. 34-20.

Literatura: J. Komender, Upośledzenie umysłowe.K. Kubicka, W. Kawalec, Pediatria, Tom II, str. 506, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 82.
Dla postaci móżdżkowej mózgowego porażenia dziecięcego NIE jest/są charakterystyczne w wieku niemowlęcym:

A. zaburzenia rozwoju kontroli postawy,
B. występowanie ruchów mimowolnych,
C. występowanie hipotonii,
D. zaburzenie rozwoju koordynacji ruchów.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek, Mózgowe porażenie dziecięce, (w:) Cepuch G. I wsp., Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, str. 295, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warzsawa, 2011.

Zadanie 83.
Trudności w karmieniu dziecka z mózgowym porażeniem dziecięcym wynikają przede wszystkim z:

A. niepełnosprawności intelektualnej,
B. braku komunikacji z dzieckiem,

C. występowania drżeń mięśniowych,
D. zaburzeń czuciowych i ruchowych w okolicy ust i języka.
Literatura: J. Czochańska, Mózgowe porażenie dziecięce, (w) K. Kubicka, W. Kawalec, Pediatria, Tom II, str. 493, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 84.
W młodzieńczym idiopatycznym zapaleniu stawów NIE jest prawdziwe stwierdzenie:
A. nie występuje sztywność poranna,
B. występuje osłabienie organizmu,
C. występują zaburzenia wzorca chodu,
D. stany podgorączkowe.
Literatura: B. Pilch, Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów, [w] J.J.Pietrzyk (red.), Vademecum pediatry. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 292, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 85.
W przypadku rozpoznania młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów dziecko wymaga stałego nadzoru okulistycznego, ponieważ częste powikłanie w przebiegu tego stanu to:
A. zapalenie błony naczyniowej oka,
B. odklejanie siatkówki,
C. stan zapalny spojówek,
D. zanik nerwu wzrokowego.
Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec, Pediatria, Tom II, str. 571, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 86.
Zmiany fenotypowe w zespole Downa to wszystkie, z WYJĄTKIEM:
A. zmarszczki nakątne,
B. wysoko osadzone małżowiny uszne,
C. płaska nasada nosa,
D. szerokie dłonie.
Literatura: T. Mazurczak, Abberacje chromosomowe, (w:) K. Kubicka, W. Kawalec, Pediatria, Tom I, str. 115, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 87.
W rozwoju mowy dziecka „okres melodii” występuje:

A. w okresie prenatalnym ok. 6. miesiąca życia płodowego,
B. w okresie noworodkowym, od urodzenia do 1. roku życia,
C. od 1 do 2. życia,
D. od 2 do 3. życia.

Literatura: Pirogowicz I., Steciwko A.: Dziecko i jego środowisko. Promocja zdrowia i profilaktyka chorób. Wyd. Continuo, Wrocław 2007, s. 77.

Zadanie 88.
W wyniku urazu u dzieci najczęściej występują złamania:

A. kości goleni,
B. szyjki kości udowej,
C. nadkłykciowe kości ramiennej,
D. obojczyka.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pielęgniarstwo pediatryczne, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2007, s. 305.

Zadanie 89.
Prawidłowo funkcjonująca rodzina dziecka niepełnosprawnego to rodzina, która:

A. utrzymuje swoją integrację i nadmiernie chroni dziecko,
B . podtrzymuje pozytywne spojrzenie na życie i izoluje dziecko od otoczenia,
C . poszukuje społecznego wsparcia i podnosi samoocenę dziecka,
D . utrzymuje swoją integrację i wyręcza dziecko w czynnościach dnia codziennego.

Literatura: K. Twarduś, Wsparcie w chorobie przewleklej i niepełnosprawności,, (w:) Cepuch G. I wsp., Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, str. 31-4, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2011.

Zadanie 90.
Wsparcie polegające na pomocy rodzinie w zorganizowaniu właściwego leczenia i usprawniania dziecka, zaopatrzeniu w pomocny sprzęt rehabilitacyjny, zorganizowaniu przestrzeni mieszkania do celów rehabilitacyjnych to wsparcie:

A. socjalno-usługowe,
B. materialne,

C. rehabilitacyjne,
D. informacyjne.

Literatura: Cepuch G., Krzeczowska B., Perek M., Twarduś K., Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2011, s. 36.

Zadanie 91.
U dzieci urodzonych przedwcześnie najczęstszą postacią mózgowego porażenia dziecięcego jest:
A. porażenie połowicze,
B. obustronne porażenie kurczowe,
C. postać pozapiramidowa,
D. postać móżdżkowa.

Literatura: J. Czochańska, Mózgowe porażenie dziecięce, (w) K. Kubicka, W. Kawalec, Pediatria, Tom II, str. 493, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 92.
W diagnostyce dystrofii mięśniowej Duchenne'a wykonuje się badanie:
A. aktywności kinazy kreatynowej CK,
B. stężenia dehydrogenazy mleczanowej LDH,
C. stężenia alfa-fetoproteiny,
D. płynu mózgowo- rdzeniowego.

Literatura: J. Czochańska, Choroby nerwowo mieśniowe, (w:) K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, Tom II, str. 502, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 93.
Optymalną drogą do podania analgetyku u dziecka współpracującego jest droga:
A. domięśniowa,
B. doustna,
C. dożylna,
D. doodbytnicza.

Literatura: J. Wordliczek, J. Dobrogowski: Leczenie bólu, PZWL 2017. Rozdział 5.13.2

Zadanie 94.
O bólu fantomowym mówimy wtedy, kiedy dziecko odczuwa ból:

A. kręgosłupa,
B. głowy,
C. w amputowanej kończynie,
D. obojczyka.

Literatura: J. Wordliczek, J. Dobrogowski: Leczenie bólu, PZWL 2017. Rozdział 5.13.2

Zadanie 95.
W leczeniu bólu u dziecka chorego na nowotwór wyróżniamy fazy:

A. zapewnienie natychmiastowej analgezji,
B . systematyczna ocena skuteczności przyjętego postępowania,
C. prawidłowe odpowiedzi A i B,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: J. Wordliczek, J. Dobrogowski: Leczenie bólu, PZWL 2017. Rozdział 5.13.2

Zadanie 96.
Powikłaniem zastosowania intensywnej chemioterapii może być osłabienie lub utrata apetytu oraz zmiana smaku i zapachu przyjmowanych przez dziecko potraw. Postępowanie pielęgnacyjne powinno polegać na:

A. podawaniu posiłków często, w małych ilościach,
B . monitorowaniu ilości przyjmowanych przez dziecko posiłków,
C . podawaniu posiłków z dużą zawartością błonnika i słodyczy,
D. prawidłowa odpowiedź A i B.

Literatura: Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.): Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia. Wyd. Help-Med, Kraków 2014, str. 212.

Zadanie 97.
Powikłaniem zastosowania intensywnej chemioterapii mogą być nudności i wymioty. Celem opieki nad dzieckiem NIE jest:

A. przeciwdziałanie nudnościom,
B. łagodzenie dolegliwości,
C. zmniejszenie apetytu dziecka,
D. przeciwdziałanie wymiotom.

Literatura: Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.): Pediatria i

pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia. Wyd. Help-Med, Kraków 2014, str. 212.

Zadanie 98.
Wspomaganie psychospołeczne dziecka w trakcie leczenia choroby nowotworowej opiera się na następujących zasadach:

A. aktywizowania dziecka i stawiania mu wymagań,
B. planowanej opieki psychologicznej,
C. reintegracji ze szkołą i grupą rówieśniczą,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kowalczyk J.R.: Onkohematologia dziecięca – co nowego. Wyd. Cornetis, Wrocław 2009, str. 153.

Zadanie 99.
Wymioty psychogenne w przebiegu choroby nowotworowej u dzieci mogą być spowodowane:

A. wcześniejszymi doznaniami związanymi z chemioterapią,
B. wzrostem ciśnienia wewnątrzczaszkowego,
C. zmianami w przewodzie pokarmowym,
D. nieżytem lub stanem zapalnym żołądka i jelit.

Literatura: Kowalczyk J.R.: Onkohematologia dziecięca – co nowego. Wyd. Cornetis, Wrocław 2009, str. 122.

Zadanie 100.
Dokonując wyboru podawania leków przeciwbólowych u dziecka z nowotworem należy:

A. jak najczęściej stosować iniekcje domięśniowe,
B. nie stosować leków opioidowych u dzieci,
C. nie brać pod uwagę zdania dziecka,
D. postępować zgodnie z drabiną analgetyczną WHO.

Literatura: J. Wordliczek, J. Dobrogowski: Leczenie bólu, PZWL 2017. Rozdział 5.13.2

Zadanie 101.
U dziecka z zaawansowaną chorobą nowotworową obserwuje się zespół przewlekłego wyczerpania. Do objawów, które możemy zaobserwować u dziecka NIE należą:

A. niemożność skupienia uwagi,
B. nikłe reakcje emocjonalne,

C. trudność lub niechęć do rozmowy,
D. nadmierny apetyt.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str.233.

Zadanie 102.
Wśród czynników ryzyka rozwoju nowotworów wtórnych, po przebytej w dzieciństwie terapii przeciwnowotworowej, najczęściej wymienia się:
A. predyspozycje genetyczne,
B. wiek w trakcie leczenia,
C. czas od zakończenia leczenia,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Chybicka A.: Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznanie chorób nowotworowych u dzieci. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009,str.282

Zadanie 103.
D o czynników sprzyjających wystąpieniu zakażeń u pacjentów onkohematologicznych zaliczamy czynniki:
A . związane ze wzrostem odporności komórkowej i humoralnej,
B. związane z chorobą i procesem leczenia,
C. zależne od otoczenia,
D . związane ze stosowaniem nieinwazyjnych technik diagnostycznych.

Literatura: Kowalczyk J.R.: Onkohematologia dziecięca – co nowego. Wyd. Cornetis, Wrocław 2009, str. 67.

Zadanie 104.
Leczenie bólu u dziecka chorego na nowotwór odbywa sie poprzez:
A. leczenie onkologiczne,
B. farmakoterapię,
C. leczenie wspomagające, np. psychoterapię,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: J. Wordliczek, J. Dobrogowski: Leczenie bólu, PZWL 2017. Rozdział 5.13.2

Zadanie 105.
W ocenie bólu u dzieci uwzględnia się m.in. tzw. markery bólu. Do behawioralnych markerów bólu zaliczamy:
A. wzmożoną potliwość dłoni, tachypnoe,

B . spadek wydzielania insuliny, początek i czas trwania płaczu,
C . zmianę ekspresji twarzy, płacz, ułożenie tułowia i nóg, niepokój ruchowy,
D . niepokój ruchowy, wzrost ciśnienia tętniczego krwi, rozszerzenie źrenic.

Literatura: Przysło Ł., Korzeniewska - Eksterowicz A.: Leczenie bólu w pediatrii. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 89.

Zadanie 106.
Podstawowe zasady zawarte w kodeksie etyki medycznej, w praktyce oznaczają:
A. powszechną dostępność usług medycznych,
B. szacunek dla autonomii chorego,
C. nakaz czynienia dobra,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: de Walden - Gałuszko K.: Problemy psychiczne, duchowe i etyczne. w: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.) Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjne. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 216-217.

Zadanie 107.
Wśród chorób nienowotworowych, które mogą kwalifikować dziecko do pediatrycznej opieki paliatywnej, wymienia się najczęściej:
A . aberracje chromosomowe, choroby metaboliczne, mózgowe porażenie dziecięce,
B . genetycznie uwarunkowane zespoły chorobowe, wrodzone wady serca, choroby nerwowo - mięśniowe,
C . anemia aplastyczna, aberracje chromosomowe, nieswoiste choroby zapalne jelit, mukopolisacharydozy, wodogłowie,
D. prawidłowa odpowiedź A i B.

Literatura: Łupińska U., Szewczyk A.: Wybrane zagadnienia z opieki paliatywnej nad dziećmi. w: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 234.

Zadanie 108.
Współcześnie pojęcie eutanazja oznacza:

A . pomoc doprowadzającą człowieka do targnięcia się na własne życie,
B . zabicie człowieka na jego życzenie i pod wpływem współczucia,
C. zaniechanie działań w kierunku podtrzymywania życia,
D. potajemne uśmiercanie chorych.

Literatura: de Walden - Gałuszko K.: Problemy psychiczne, duchowe i etyczne. w: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjne. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 217

Zadanie 109.
Pierwsze w Polsce Domowe Hospicjum dla Dzieci powstało w:

A. Warszawie,
B. Lublinie,
C. Łodzi,
D. Poznaniu.

Literatura: Korzeniewska - Eksterowicz A.: Zasady i organizacja pediatrycznej opieki paliatywnej. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 11.

Zadanie 110.
Podczas sprawowania opieki nad noworodkiem z rozszczepem w obrębie twarzoczaszki najważniejszym celem pielęgnacyjnym jest:

A. zapobieganie odrzuceniu dziecka przez rodziców,
B. profilaktyka odwodnienia, niedożywienia i wyniszczenia,
C . zapobieganie rozszerzeniu się brzegów rozszczepu i powiększaniu się wady,
D. zapobieganie zakażeniom.

Literatura: M.E. Muscari (red.), Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne, Wyd. Czelej, Lublin 2005, s.251.

Zadanie 111.
Zespół nadpobudliwości psychoruchowej (ADHD) u dziecka NIE objawia się w postaci problemów dotyczących:

A. utrzymania uwagi,
B. impulsywności,
C. nadmiernej ruchliwości,

D. nadmiernej koncentracji na danej czynności.
Literatura: G. Cepuch, Zespół nadpobudliwości psychoruchowej (ADHD), [w] Cepuch i wsp. Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, str. 268-269, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011

Zadanie 112.
Na zespół dziecka maltretowanego składają się m.in:
A. bicie i maltretowanie fizyczne,
B. prześladowanie emocjonalne,
C. zaniedbanie lecznicze,
D. wszystkie odpowiedzi sa prawidłowe.
Literatura: I. Namysłowska I. (red.), Psychiatria dzieci i młodzieży, str. 358, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 113.
Następstwem wady postawy polegającej na pogłębieniu kifozy piersiowej (plecy okrągłe), NIE jest:
A. wysunięcie głowy do przodu, a barków do tyłu,
B. wysunięcie głowy i barków do przodu,
C. spłaszczenie i zapadnięcie klatki piersiowej,
D. odstawanie łopatek od klatki piersiowej.
Literatura: Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.), Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia. Wyd. Help-Med., Kraków 2014, s. 476.

Zadanie 114.
W przebiegu klinicznym autyzm ma wiele podobieństw do zespołu Aspergera, różni się głównie w stopniu nasilenia triady objawów, na którą składają się zaburzenia funkcjonowania w zakresie trzech sfer:
A . społecznej, komunikacyjnej (mowa) oraz specyficznych form nauki czy zabawy,
B . fizycznej, komunikacyjnej (mowa) oraz specyficznych form nauki czy zabawy,
C. psychicznej, komunikacyjnej (mowa), społecznej,
D . społecznej, fizycznej oraz specyficznych form nauki czy zabawy.
Literatura: Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.), Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia. Wyd. Help-Med., Kraków 2014, s. 512.

Zadanie 115.
Która z niżej podanych substancji powoduje zwężenie źrenic?

A. amfetamina,
B. heroina,
C. nikotyna,
D. etanol.

Literatura: I. Namysłowska I. (red.), Psychiatria dzieci i młodzieży, str. 337-348, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 116.
Wczesnym objawem autyzmu (u dziecka do 3 r.ż) jest:

A. niezdolność do zabawy pozorowanej „na niby",
B. echolalia,
C . zaburzenia w komunikacji społecznej (objaw „wycofywania się"),
D. mówiąc o sobie nie używają zaimka „ja".

Literatura: I. Namysłowska I. (red.), Psychiatria dzieci i młodzieży, str. 117-119, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 117.
Pielęgniarka, u hospitalizowanego chłopca z zespołem Aspergera w celu zminimalizowania napięcia emocjonalnego i niepokoju, powinna:

A. umieścić go w sali wieloosobowej,
B. przekazywać informacje w sposób jasny i zrozumiały,
C . zachęcić rodziców, aby opuścili oddział szpitalny, bo wtedy pacjent będzie mógł swobodnie nawiązać kontakt z innymi dziećmi,
D . pomóc w adaptacji do warunków szpitalnych, ustalając nowy porządek dnia.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 522, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 118.
Pielęgniarka, która opiekuje się dzieckiem po wydarzeniach traumatycznych we wczesnej fazie interwencji kryzysowej powinna:

A. zapewnić poczucie bezpieczeństwa dziecku,
B. wspierać dziecko w radzeniu sobie,
C. dążyć do wyciszenia emocji,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: I. Namysłowska I. (red.), Psychiatria dzieci i młodzieży, str. 482-483, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 119.
Problem zdrowotny ucznia to istniejące u niego:

A. zaburzenia rozwoju,
B. zaburzenia zdrowia,
C . czynniki ryzyka wystąpienia zaburzeń rozwoju i/lub zdrowia,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: M. Krawczyński, Propedeutyka pediatrii, PZWL, Warszawa 2009, s. 368.

Zadanie 120.
Anoreksja jest to uporczywe, chorobliwe dążenie do utraty masy ciała przez odmowę spożywania pokarmów zwykle w połączeniu z:

A. nadmiernymi ćwiczeniami fizycznymi,
B. prowokowaniem wymiotów i wydalania stolca,
C. nawracającymi epizodami przejadania się,
D. silnym pragnieniem lub poczuciem przymusu jedzenia.

Literatura: Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.), Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia. Wyd. Help-Med., Kraków 2014, s. 450.