PIELĘGNIARSTWO RATUNKOWE
TEST NR 15N2819

Zadanie 1.
Dokumentacja medyczna w postaci karty medycznych czynności ratunkowych powinna być sporządzona w:

A. 1 egzemplarzu,
B. 2 egzemplarzach,
C. 3 egzemplarzach,
D. 4 egzemplarzach.

Literatura: M. Kózka, B. Rumian, M. Maślanka (red.): Pielęgniarstwo ratunkowe. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, s. 79.

Zadanie 2.
Na szczeblu wojewódzkim plan reagowania kryzysowego opracowuje zespół powołany przez:

A. wojewodę,
B . dyrektora wydziału zarządzania kryzysowego, ochrony ludności i spraw obronnych,
C. szefa wojewódzkiego sztabu wojskowego,
D . wojewódzkiego konsultanta w dziedzinie medycyny ratunkowej.

Literatura: A. Zawadzki (red.), Medycyna ratunkowa i katastrof. Wyd. PZWL, Warszawa 2007, s. 377.

Zadanie 3.
Plan reagowania kryzysowego np. podczas kataklizmu zawiera:

A . zbiór procedur ratowniczych, ostrzegania, alarmowania, finansowania i utrzymywania porządku publicznego,
B . zadania opieki medycznej, pomocy społecznej, zaopatrzenia w wodę i żywność,
C . informacje o potencjalnych rodzajach zagrożeń, ewakuacji, współpracy z mediami,
D. wszystkie wyżej wymienione.

Literatura: A. Zawadzki (red.), Medycyna ratunkowa i katastrof. Wyd. PZWL, Warszawa 2007, s. 376.

Zadanie 4.
Skrót SWD PRM oznacza:

A . System Wspierania Działań Państwowego Ratownictwa Medycznego,
B . System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego,
C . System Współpracy Dysponentów Państwowego Ratownictwa Medycznego,
D . System Wojewódzki Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego.

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 roku z późn. zm. (Dz. U. 2013, poz. 757) Art. 24a ust 1.

Zadanie 5.
Piątym ogniwem „łańcucha przeżycia" są działania podejmowane przez:

A. świadków zdarzenia,
B. dyspozytora medycznego,
C. zespół ratownictwa medycznego na miejscu zdarzenia,
D. lekarza systemu w szpitalnym oddziale ratunkowym.

Literatura: A. Zawadzki (red.), Medycyna ratunkowa i katastrof. Wyd. PZWL, Warszawa 2007, s. 355.

Zadanie 6.
Międzynarodowa pomoc w katastrofach prowadzona jest przez jednostki zrzeszone w ramach:

A. Organizacji Narodów Zjednoczonych,
B. Paktu Północnoatlantyckiego,
C. Unii Europejskiej,
D. wszystkich wyżej wymienionych.

Literatura: A. Zawadzki (red.), Medycyna ratunkowa i katastrof. Wyd. PZWL, Warszawa 2007, s. 377-378.

Zadanie 7.
Zadania zespołów ratownictwa medycznego są finansowane:

A . w ramach środków określonych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia,

B . na podstawie programów wieloletnich ustanawianych przez Radę Ministrów na zasadach określonych w przepisach o finansach publicznych,
C . z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia,
D . z budżetu państwa z części, których dysponentami są poszczególni wojewodowie,

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 roku z późn. zm. (Dz. U. 2013, poz. 757) Art. 46 ust 1.

Zadanie 8.
W ramach zadań diagnostycznych w obszarze resuscytacyjno – zabiegowym SOR pielęgniarka wykonuje:
A. konikopunkcję, konikotomię,
B. zabiegi z zastosowaniem ciepła i zimna,
C. badanie EKG i interpretację zapisu,
D. zabiegi resuscytacyjne.

Literatura: M. Kózka, B. Rumian, M. Maślanka (red.): Pielęgniarstwo ratunkowe. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, s. 82-83.

Zadanie 9.
Działania jednostek służb ratowniczych na miejscu katastrofy odbywają się na poziomie:
A. strategicznym,
B. taktycznym,
C. wykonawczym,
D. operacyjnym.

Literatura: A. Zawadzki (red.), Medycyna ratunkowa i katastrof. Wyd. PZWL, Warszawa 2007, s. 371-372.

Zadanie 10.
W ramach zadań pielęgnacyjnych w obszarze segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć SOR pielęgniarka:
A . wykonuje segregację medyczną w sytuacji zdarzeń masowych i katastrof,
B. ocenia ciężkość urazów według obowiązujących procedur,
C. oznacza poziom parametrów krytycznych,
D. zapewnia choremu poczucie bezpieczeństwa.

Literatura: M. Kózka, B. Rumian, M. Maślanka (red.): Pielęgniarstwo

ratunkowe. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, s. 81-82.

Zadanie 11.
Nadzór nad systemem PRM na terenie kraju sprawuje:

A. minister właściwy do spraw zdrowia,
B. wojewoda,
C. konsultant krajowy w dziedzinie medycyny ratunkowej,
D. prezes NFZ.

Literatura: S. Paździoch, Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Komentarz. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2013, s. 197.

Zadanie 12.
Przy zaburzeniach przewodzenia bodźców w uchu lewym, w próbie Webera:

A. pacjent będzie słyszeć z obu stron tak samo,
B. pacjent będzie lepiej słyszeć uchem prawym,
C. pacjent będzie lepiej słyszeć uchem lewym,
D. pacjent nie będzie słyszał.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.78, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 13.
Zdolność wykonania ruchu w pełnym zakresie, ale tylko w warunkach odciążenia, to wg skali Lovetta:

A. 0 stopień siły mięśniowej,
B. 1 stopień siły mięśniowej,
C. 2 stopień siły mięśniowej,
D. 3 stopień siły mięśniowej.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.189, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 14.
Które z poniższych twierdzeń odnoszących się do trzeciego tonu serca (S3) jest prawdziwe:

A . zbiega się ze skurczem komór i wystąpieniem tętna na tętnicy szyjnej,
B . występuje podczas rozkurczu i zbiega się z końcem fazy szybkiego napełniania komór,
C. w czasie wdechu może być rozdwojony,
D . u osób młodych dorosłych zawsze jest tonem patologicznym.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.128, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 15.
W wypadkach masowych i katastrofach ze względu na czas, jaki upłynął od ich wystąpienia i rodzaju podjętych czynności ratowniczych, wyróżnia się 4 fazy. W momencie przybycia na miejsce zdarzenia służb ratowniczych rozpoczyna się:

A. faza wstępna,
B. faza usuwania skutków,
C. faza odległa,
D. faza konsolidacji.

Literatura: A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 371.

Zadanie 16.
Prawidłowe wartości ciśnienia w prawym przedsionku wynoszą:

A. 2-10 mmHg,
B. 4-6 mmHg,
C. 6-12 mmHg,
D. 2-8 mmHg.

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II,Lublin 2009 str. 196

Zadanie 17.
Kąt, pod jakim należy nakłuwać tętnicę wynosi:

A. 60°,
B. 90°,
C. 30°,
D. 40°.

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 241

Zadanie 18.
Objaw Cullena służy ocenie:

A. zapalenia jajnika,
B. zapaleniu pęcherzyka żółciowego,
C. zapaleniu wyrostka robaczkowego,
D. zapaleniu trzustki.

Literatura: Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.172, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 19.
Do najczęsciej używanych skal do oceny głębokości sedacji NIE należy:

A. skala Ramsaya,
B. skala Cooka,
C. skala MAAS,
D. skala Mallampatiego.

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed,Wydanie II, Lublin 2009, str. 249

Zadanie 20.
W świeżym zawale ściany dolnej występują charakterystyczne uniesienia ST w odprowadzeniach:

A. II,III, aVF,
B. I, aVL,
C. V3-V4,
D. V1-V4, aVL.

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 211

Zadanie 21.
Test MMSE wykorzystuje się do oceny:

A. stanu fizycznego pacjenta,
B. wybranych elementów stanu psychicznego pacjenta,
C. umiejętności funkcjonalnych pacjenta,
D. stanu zagrożenia życia.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.228, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 22.
D o czynników ryzyka związanych z założeniem wkłucia centralnego, dotyczących pacjenta należą wszystkie, z WYJĄTKIEM:

A. budowy cewnika,
B. stanu ogólnego pacjenta,
C. choroby o charakterze rozrostowym,
D. warunków anatomicznych związanych z budową.

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 233

Zadanie 23.
Wykonując test Allena u pacjenta, uciskamy tętnicę"

A. promieniową i łokciową,
B. promieniową,
C. udową,
D. łokciową.

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 241

Zadanie 24.
Nagłe zdarzenie wymagające użycia sił i środków w liczbie przekraczającej możliwości lokalnych służb ratowniczych, gdzie konieczna jest pomoc poza lokalnych służb ratowniczych określane jest jako:

A. zdarzenie mnogie,
B. zdarzenie masowe,
C. katastrofa,
D. zdarzenie jednostkowe.

Literatura: : A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 370.

Zadanie 25.
Ciśnienie pulsacyjne oznacza:

A. ciśnienie szczytowe,
B. ciśnienie skurczowe,
C. ciśnienie średnie,
D. różnicę pomiędzy ciśnieniem skurczowym i rozkurczowym.

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 194

Zadanie 26.
Załamek P w prawidłowym zapisie elektrokardiografii określa:

A. okres depolaryzacji komór,
B . czas przewodzenia depolaryzacji od węzła zatokowo - przedsionkowego do mięśnia komór,
C. czas przewodzenia depolaryzacji w mięśniu przedsionków,
D. okres repolaryzacji komór.

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 204

Zadanie 27.
Podczas segregacji medycznej poszkodowani są oznaczani kodami barwnymi w zależności od stopnia zagrożenia życia i pilności ewakuacji. Celem segregacji jest:

A . zapewnienie pomocy medycznej jak najmniejszej liczbie poszkodowanych w jak najlepszym czasie przy użyciu dostępnych środków,
B . zapewnienie pomocy medycznej jak największej liczbie poszkodowanych w jak najdłuższym czasie przy użyciu dostępnych środków,
C . zapewnienie pomocy medycznej jak największej liczbie poszkodowanych w jak najkrótszym czasie przy użyciu dostępnych środków,
D . zapewnienie pomocy medycznej jak najmniejszej liczbie poszkodowanych w jak najkrótszym czasie przy użyciu dostępnych środków.

Literatura: : A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 374.

Zadanie 28.
Który z wymienionych poniżej środków farmakologicznych NIE ma znaczącego wpływu na wzrost poziomu potasu:

A. digoksyna,
B. wapń,
C. suksametonium,
D. arginina.

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed,Wydanie II, Lublin 2009, str. 41

Zadanie 29.
Typowymi i łatwymi objawami do wykrycia w przypadku odmy opłucnowej są:

A . zwiększone przewodzenie głosu i nadmiernie jawny odgłos opukowy,
B . nadmiernie jawny odgłos opukowy i upośledzone przewodzenie szmerów oddechowych,

C . nadmiernie jawny odgłos opukowy i wzmożone drżenie głosowe,
D . nadmierne szmery oddechowe i upośledzenie przewodzenia drżenia głosowego.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s. 163, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 30.

Pacjenci, którzy nie są głęboko nieprzytomni, lepiej tolerują rurki nosowo-gardłowe aniżeli ustno- gardłowe. Rurki nosowo-gardłowe występują w rozmiarach podawanych w milimetrach wymiaru wewnętrznego a ich długość zwiększa się wraz z średnicą. Dla dorosłych odpowiednie są rozmiary:

A. 5 mm,
B. 6-7 mm,
C. 8 mm,
D. 4-5 mm.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str. 151

Zadanie 31.

Podanie jakiego leku może odroczyć konieczność intubacji w przypadku niewydolności oddechowej spowodowanej zatruciem benzodiazepinami:

A. naloxon,
B. dantrolen,
C. flumazenil,
D. atropina.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.:Pielęgniarstwo ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, str. 295

Zadanie 32.

Do monitorowania pacjentów wykorzystasz skale sedacji:

A. skala Richmond lub skala Ramsay,
B. skala Richmond lub skala AVPU,
C. skala Behavioral Pain Scale (BPS),
D. skala Critical Care Pain Observation Tool (CPOT).

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str 265

Zadanie 33.
Bez suplementacji tlenu worek samorozprężalny wentyluje płuca pacjenta powietrzem atmosferycznym (o stężeniu tlenu 21%). Stężenie dostarczonego tlenu można zwiększyć do około 85%, stosując rezerwuar i podłączyć źródło tlenu w przepływie:

A. 10 l/min,
B. 5-8 l/min,
C. 4 l/min,
D. 5 l/min.

Literatura: Wytyczne ERC 2O15 str 151

Zadanie 34.
Ryzyko rozdęcia żołądka w RKO zwiększają:

A . nieprawidłowe ułożenie głowy, wysokie ciśnienie wydechowe,
B . niewydolność zwieracza przełyku (występująca u wszystkich pacjentów z zatrzymaniem krążenia); wysokie ciśnienie wdechowe,
C . nieprawidłowe ułożenie głowy i szyi oraz niedrożność dróg oddechowych; wysokie ciśnienie wdechowe,
D . nieprawidłowe ułożenie głowy i szyi oraz niedrożność dróg oddechowych; niewydolność zwieracza przełyku (występująca u wszystkich pacjentów z zatrzymaniem krążenia); wysokie ciśnienie wdechowe.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str 152

Zadanie 35.
Zbyt wysokie ciśnienie w mankiecie uszczelniającym rurki intubacyjnej:

A . jest bez znaczenia i nie jest konieczny pomiar RR w mankiecie po jej uszczelnieniu,
B . może być przyczyną obrzęku i zwężenia podgłośniowego oraz rozwoju VAP,
C . p o zaintubowaniu pacjenta konieczne jest potwierdzenie położenia rurki intubacyjnej, pomiar ciśnienia w mankiecie oraz odpowiednie umocowanie,
D. prawidłowe B i C.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str 154

Zadanie 36.
Po założeniu drenażu jamy opłucnej należy ułożyć pacjenta w pozycji:

A. leżącej na plecach,

B. leżącej na brzuchu,
C. półwysokiej,
D. wysokiej.

Literatura: Kózka M., Płaszewska - Żywko L.: Diagnozy i interwencje pielęgniarskie. Podręcznik dla studiów. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str.136

Zadanie 37.

Konikopunkcja jest zabiegiem ratunkowym polegającym na:

A. nacięciu więzadła pierścienno – tarczowego,
B . nakłuciu więzadła obrączkowatego pomiędzy 2 a 3 chrząstką tchawiczą,
C. nacięciu błony tarczowo – gnykowej,
D. żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa.

Literatura : Plantz S.H., Wipfler E.J. Medycyna raunkowa., s. 14, Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2008.

Zadanie 38.

I I typ ostrej niewydolności oddechowej wg. klasyfikacji Wooda to:

A. niewydolność wentylacyjna - spowodowana hipowentylacją,
B . niewydolność hipoperfuzyjna - spowodowana zmniejszeniem przepływu krwi przez płuca,
C . niewydolność okołooperacyjna – spowodowana zmniejszeniem czynnościowej pojemności zalegającej i niedodmą wskutek pozycji leżącej, zmniejszeniem ruchomości przepony, osłabieniem mięśni oddechowych i zaleganiem wydzieliny w drogach oddechowych,
D . niewydolność hipoksemiczna - spowodowana zmianami w miąższu płuc, skutkującymi niedostosowaniem wentylacji do przepływu płucnego.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.:Pielęgniarstwo ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, str. 110

Zadanie 39.

Zjawisko auto-PEEP może wiązać się z koniecznością zastosowania wyższych niż zazwyczaj energii defibrylacji i być szczególnie wysokie u:

A. astmatyków,
B. cukrzyków,
C. nie występuje takie zjawisko,
D. otyłych.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str 147

Zadanie 40.
U chorego z częściową niewydolnością oddechową metodą pierwszego rzutu, umożliwiającą dostarczenie tlenu w stężeniach zbliżonych do 100% jest:

A . maska twarzowa z zastawką uniemożliwiającą oddech zwrotny,
B. cewnik donosowy,
C. maska z dyszą Venturiego,
D. żadna z odpowiedzi nie jest poprawna.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J. Medycyna ratunkowa., s. 16, Elsevier Urban&Partner, Wrocław 2008.

Zadanie 41.
Technika zakładania I-gel jest bardzo prosta, a uzyskana szczelność na poziomie krtani pozwala uzyskać ciśnienia:

A. 20-24 cm H_2O,
B. do 10 cm H_2O,
C. powyżej 100 cm H_2O,
D. powyżej 200 cm H_2O,

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str 153

Zadanie 42.
Tlenoterapia bierna:

A . może być prowadzona przez kaniule donosowe, maski tlenowe lub budki tlenowe (u niemowląt),
B . pożądana wartość saturacji SpO_2 mierzona pulsoksymetrem wynosi 100% a tlen medyczny nie jest lekiem,
C . przedawkowanie prowadzi do wystąpienia działań niepożądanych głównie ze strony układu oddechowego, ośrodkowego układu nerwowego i układu krążenia (zmniejszenie wydolności serca, rozpad krwinek czerwonych), a u wcześniaków powoduje zwłóknienie pozasoczewkowe (uszkodzenie siatkówki oka zwane retinopatią) i ślepotę,
D. prawidłowe A i C.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str 261

Zadanie 43.
Rękoczyny, które poprawiają drożność dróg oddechowych zablokowanych przez język lub inne struktury górnych dróg oddechowych to:

A. odgięcie głowy, uniesienie bródki i wysunięcie żuchwy,
B. odgięcie głowy,
C. odgięcie głowy i wysunięcie żuchwy,
D. żadne z powyższych.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str 150

Zadanie 44.
W przypadku drenażu jamy opłucnej ratującego życie, bez możliwości kontroli obrazowej wybiera się miejsce położone w obrębie trójkąta bezpieczeństwa, który wyznaczają:

A . linia wyznaczająca brzeg zewnętrzny mięśnia piersiowego większego,
B. linia przechodząca poziomo przez brodawkę sutkową,
C. linia pachowa środkowa,
D. linia przechodząca pionowo przez brodawkę sutkową.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.:Pielęgniarstwo ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, str. 461

Zadanie 45.
Przy pierwszej defibrylacji początkowa wartość energii dwufazowej nie powinna być niższa niż:

A . 150 J dla fali RLB i wynosić co najmniej 120 J dla fali BTE,
B. 150 J,
C. 120 J,
D . 120 J dla fali RLB i wynosić co najmniej 150 J dla fali BTE.

Literatura: Wytyczne ERC 2015

Zadanie 46.
Dostęp do żyły „centralnej” można uzyskać przez wprowadzenie:

A . długiego cewnika przez żyłę szyjną wewnętrzną, zewnętrzną, podobojczykową, udową i przez niektóre żyły obwodowe,
B . długiego cewnika, który chroni pacjenta przed zakażeniem (odcewnikowym),
C. końca cewnika do lewej komory serca,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str 259

Zadanie 47.
Segregację odpadów klinicznych należy przeprowadzać w:

A . pomieszczeniach do czasowego przechowywania odpadów klinicznych,
B. brudowniku na oddziale szpitalnym,
C. gabinecie zabiegowym,
D. miejscu ich powstawania.

Literatura: Wytyczne ERC 2015

Zadanie 48.
Nalokson można podawać:

A. i.v, i.m, s.c, i.o, i.n.,
B. i.v, i.m.,
C. i.v, i.m, s.c, i.o.,
D. i.v, i.m, i.o, i.n.,

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str. 212

Zadanie 49.
Jakie jest najpoważniejsze powikłanie porażeniem prądem elektrycznym:

A. zaburzenia rytmu serca,
B. uraz kręgosłupa szyjnego,
C. wstrząs hipowolemiczny,
D. niewydolność nerek.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str 357

Zadanie 50.
Która z poniższych metod suplementacji tlenu pozwala najprecyzyjniej dawkować jego stężenie?

A. worek samorozprężalny z zastawką,
B . maska wyposażona w rezerwuar tlenu i jednokierunkową zastawkę wydechową,
C. standardowa maska tlenowa,
D. maska Venturiego.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str.188

Zadanie 51.
Kardiowersja elektryczna bezpiecznie i szybko przywraca rytm zatokowy w przypadku wystąpienia:

A. bradyarytmii,

B. zaburzeń spontanicznego krążenia,
C. tachyarytmii,
D. migotania komór.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.:Pielęgniarstwo ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, str. 316

Zadanie 52.

Odbarczanie odmy prężnej po stronie prawej, z dostępu bocznego powinno odbywać sie poprzez:

A . wprowadzenie igły przez skórę prostopadle do powierzchni klatki piersiowej, nad górnym brzegiem IV żebra,
B . wprowadzenie igły przez skórę ustawionej pod kątem 30 stopni do powierzchni klatki piersiowej, nad górnym brzegiem IV żebra,
C . wprowadzenie igły przez skórę prostopadle do powierzchni klatki piersiowej, nad górnym brzegiem III żebra,
D . wprowadzenie igły w III przestrzeni międzyżebrowej w linii środkowoobojczykowej po stronie odmy.

Literatura: Campbell J.E.: International Trauma Life Support. Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009.

Zadanie 53.

Uzyskany dostęp do jamy szpikowej może być wykorzystywany jako:

A. alternatywna droga podania leków i płynów infuzyjnych,
B . alternatywna droga podania leków i płynów infuzyjnych oraz do pobrania próbki krwi do badań,
C. droga pobierania próbek krwi do badań,
D . droga podania leków, krwi i preparatów krwiopochodnych bez możliwości pobierania próbek krwi.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: Pielęgniarstwo ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 54.

Anatomiczne miejsca do wykonania dojścia doszpikowego to:

A . proksymalny odcinek piszczeli, jeden palec przyśrodkowo od guzowatości piszczeli,
B . proksymalny odcinek kości ramiennej bocznie do guzka większego,
C . dystalny odcinek piszczeli, 2 palce powyżej kostki przyśrodkowej,
D. wszystkie powyższe odpowiedzi są poprawne.

Literatura: Campbell J.E.: International Trauma Life Support. Ratownictwo

przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009.

Zadanie 55.
Po założeniu dostępu doszpikowego u dzieci przytomnych, zgłaszających ból w czasie przepłukiwania igły, przed podłączeniem płynów i leków, celem złagodzenia bólu można podać:

A. 2% roztwór lidokainy,
B. morfinę,
C. pyralginę,
D. każdy lek przeciwbólowy.

Literatura: Campbell J.E.: International Trauma Life Support. Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009.

Zadanie 56.
Metodą zwiększenia rzutu serca jest zastosowanie:

A. amin katecholowych,
B. kontrpulsacji wewnątrzaortalnej,
C. pozycja Trendelenburga,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Gajewski P. Red. Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna Kraków 2013; s-5

Zadanie 57.
U chorych z zawałem mięśnia sercowego pierwszy wzrost troponin we krwi obwodowej można zaobserwować:

A. w momencie zamknięcia tętnicy wieńcowej,
B. po 1-2 h,
C. po 3-4 h,
D. po 5-6 h.

Literatura: Camm J.A., Luscher T.F., Serruys P.W.: Choroby serca i naczyń. Podręcznik Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Wyd. Termedia, Poznań 2006/2007, str.368

Zadanie 58.
CABG jest metodą leczenia choroby niedokrwiennej serca polegającą na:

A. przezskórnej plastyce naczyń wieńcowych,
B. wszczepieniu stentów w naczynia wieńcowe,
C. leczeniu farmakologicznym,
D. operacyjnym wszczepieniu pomostu aortalno wieńcowego.

Literatura: Gajewski P. Red. Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna Kraków 2013; s-204

Zadanie 59.
Pacjent z chorobą niedokrwienną serca mający objawy dławicowe pojawiające się po wejściu na pierwsze piętro według Canadian Cardiovascular Society (CCS) znajduje się w:

A. klasie I,
B. klasie II,
C. klasie III,
D. klasie IV.

Literatura: Gajewski P. Red. Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna Kraków 2013; s-172

Zadanie 60.
U pacjenta z migotaniem przedsionków, które nie daje objawów hemodynamicznych najpoważniejszym powikłaniem jest:

A. nadciśnienie tętnicze,
B. krwawienie,
C. nieprawidłowa czynność wątroby,
D . udar niedokrwienny mózgu na skutek wystąpienia powikłań zatorowo-zakrzepowych.

Literatura: Gajewski P. Red. Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna Kraków 2013; s-244

Zadanie 61.
W sytuacji występowania objawów dławicowych sugerujących zawał serca i braku zmian w krzywej EKG oraz ujemnym wyniku dotyczącym oznaczenia troponiny sercowej (IiT) rozpoznajemy:

A. niestabilną dławicę piersiową,
B. stabilną dławicę piersiową,
C. zawał NSTEMI,
D. zawał STEMI.

Literatura: Gajewski P. Red. Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna Kraków 2013; s-187

Zadanie 62.
W przerwaniu stanu drgawkowego lekami pierwszego rzutu są:

A. benzodwuazepiny,
B. barbiturany tlenowe,
C. barbiturany siarkowe,
D. fenytoina.

Literatura: Plantz S.H., Wipflere E.J. Medycyna ratunkowa., s.344, Elsevier Urban& Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 63.
Do SOR zgłosił się pacjent, który skarży się na ból w nadbrzuszu o nagłym początku promieniujący do pleców oraz nudności i wymioty. W badaniu przedmiotowym stwierdzasz tkliwość jamy brzusznej oraz obronę mięśniową. Ból nieco zmniejsza się przy pochyleniu ciała do przodu. W wywiadzie pacjent podaje częste nadużywanie alkoholu od kilkunastu lat. U tego chorego podejrzewasz:

A. ostry zespół wieńcowy,
B. ostre zapalenie trzustki,
C. zapalenie pęcherzyka żółciowego,
D. zapalenie wyrsotka robaczkowego.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa,Wyd. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 194

Zadanie 64.
Do głównych leków stosowanych w celu objawowego leczenia pokrzywki zaliczamy:

A. 0,1 % epinefrynę,
B. leki przeciwbólowe,
C. kortykosteroidy,
D. leki przeciwhistaminowe.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa,Wyd. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 368

Zadanie 65.
W przypadku wystąpienia wstrząsu anafilaktycznego aminą katecholową z wyboru jest:

A. Norepinefryna,
B. Epinefryna,
C. Dopamina,

D. Dobutamina.

Literatura: Plantz S.H., Wipflere E.J. Medycyna ratunkowa., s.363, Elsevier Urban& Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 66.

Do leków pierwszego rzutu stosowanych w leczeniu stanu padaczkowego zaliczamy:

A. siarczan magnezu,
B. benzodiazepiny,
C. fenobarbital,
D. glukozę.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa,Wyd. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 344

Zadanie 67.

Na miejscu zdarzenia należy ocenić poziom świadomości pacjenta według skali Glasgow. Ile punktów w skali Glasgow przyznasz choremu, który: otwiera oczy tylko w odpowiedzi na twój głos, wykazuje reakcje obronną na ból, używa kończyny by oprzeć się zadanemu bólowi, przy próbie porozumienia się z chorym pacjent jest splątany, mówi nieskładnie:

A. 15,
B. 9 ,
C. 6 ,
D. 11.

Literatura: Sprigings D., Chambers J.B. : Stany nagłe w madycynie. Praktyczny przewodnik postępowania w medycynie ratunkowej. Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2012, str. 297

Zadanie 68.

W resuscytacji płynowej ciężkiej sepsy i wstrząsu septycznego pierwszorzutowym postępowaniem z wyboru jest:

A. przetoczenie roztworów hydroksylowanej skrobi,
B. przetoczenie krystaloidów elektrolitowych,
C. przetoczenie wyłącznie roztworu albumin i globulin,
D. przetoczenie preparatów krwiopochodnych.

Literatura: Postępowanie w ciężkiej sepsie i we wstrząsie septycznym. Podsumowanie międzynarodowych wytycznych Surviving Sesis Campaign 2012. Medycyna Praktyczna, maj 2013.

Zadanie 69.
Epinefryna posiada następujące działanie:

A . prowadzi do rozkurczu mięśni gładkich krtani i oskrzeli,
B. powoduje wzrost ciśnienia tętniczego krwi,
C. zapobiega uwalnianiu mediatorów anafilaksji,
D. wywołuje wszystkie wymienione efekty działania.

Literatura: Plantz S.H., Wipflere E.J. Medycyna ratunkowa., s.363, Elsevier Urban& Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 70.
Zakażenie obejmujące wiele narządów lub układów, bez konkretnej lokalizacji, najczęściej o etiologii wirusowej przy objawach niewskazujących na inne zakażenia to:

A. głębokie zakażenie miejsca nacięcia,
B. powierzchowne zakażenie w miejscu nacięcia,
C. zakażenie narządu/przestrzeni,
D. zakażenie uogólnione.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl/pdf/Definicje zakażeń szpitalnych.pdf str 27, dn 22.12.2015roku

Zadanie 71.
Karetką ZRM przybyłeś/łaś do pacjenta, który skarży się na bardzo silny ból głowy o nagłym początku. Ból ten u chorego wystąpił pierwszy raz w życiu. Dodatkowo pacjent skarży się na niewielką sztywność karku oraz wymiotuje. W wywiadzie nadciśnienie tętnicze oraz nikotynizm. U tego chorego ból głowy najprawdopodobniej jest spowodowany:

A. podwyższonym ciśnieniem tętniczym krwi,
B. udarem niedokrwiennym mózgu,
C. krwotokiem podpajęczynówkowym,
D. nieprzespaną nocą.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa,Wyd. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 330

Zadanie 72.
Przyjechałeś/łaś do pacjenta, który skarży się na silny, palący ból umiejscowiony w nadbrzuszu. Od wczoraj chory oddaje smoliste stolce. W badaniu przedmiotowym stwierdzasz brzuch twardy deskowaty. U tego pacjenta podejrzewasz:

A. krwawienie z żylaków przełyku,

B. krwawienie z pękniętego wrzodu żołądka,
C. zapalenie wyrostka robaczkowego,
D. zapalenie pęcherza moczowego.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa,Wyd. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 180

Zadanie 73.
Zewnątrzkomórkowe stężenie jonów potasu jest utrzymywane ściśle pomiędzy:
A. 3,5-5,0 mmol/l,
B. 4,5- 5,0 mmol/l,
C. do 4,5 mmol/l,
D. żadne z powyższych.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str 190 Campbell J.E.: Basic Trauma Life Support. Medycyna Praktyczna, Kraków 2006 Campbell J.E.: ITLS International Trauma Life Support Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna 2017

Zadanie 74.
Który z niżej wymienionych środków stosowanych do indukcji anestezji charakteryzuje się najdłuższym czasem działania:
A. Propofol,
B. Midazolan,
C. Tiopental,
D. Metoheksytal.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.11, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 75.
Po przybyciu do domu chorego zespół ratownictwa dowiedział się, że u 40-letniego mężczyzny wystąpił przed godziną po pochyleniu się nagły i silny ból głowy, nudności, wymioty. Pacjent jest przytomny, podaje że do tej pory nie chorował na poważne choroby ani nie leczy się. Z powodu bardzo silnego bólu leży w łóżku. Badaniem stwierdza się prawidłowe tętno i ciśnienie krwi, chory ma niewielką sztywność karku. GCS wynosi 13. Postępowanie ratownicze polega na:
A . podanie leków przeciwbólowych oraz przeciwwymiotnych, pozostawieniu chorego w domu i zaleceniu ponownego wezwania ZRM, jeżeli stan nie poprawi się albo wystąpią nowe objawy.

B . podaniu tylko leku przeciwbólowego i zaleceniu zgłoszenia się następnego dnia do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej albo do neurologa,
C . podaniu leku przeciwpłytkowego i przewiezieniu chorego do szpitala, ponieważ objawy mogą wskazywać na udar niedokrwienny i chory wymaga zastosowania jak najszybciej leczenia, trombolitycznego.
D . szybkim przewiezieniu chorego do szpitala, ponieważ objawy mogą wskazywać na krwawienie podpajęczynówkowe i istnieje duże zagrożenie ponownym krwawieniem.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 Campbell J.E.: Basic Trauma Life Support. Medycyna Praktyczna, Kraków 2006 Campbell J.E.: ITLS International Trauma Life Support Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna 2017 str. 73,173

Zadanie 76.
Szpilkowate źrenice, depresja ośrodka oddechowego, zaburzenia świadomości - wymienione objawy kliniczne są typowe dla toksydromów:
A. sympatykomimetycznych,
B. cholinergicznych,
C. cholinolitycznych,
D. narkotycznych.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa,Wyd. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 722

Zadanie 77.
Którą z substancji wymienionych poniżej będzie dobrze absorbował węgiel aktywowany:
A. Lit,
B. Ołów,
C. Aspiryna,
D. Żelazo.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.723, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 78.
D o zespołu wgłobienia może dojść przy wartości ciśnienia wewnątrzczaszkowego:
A. około 15 mmHg,

B. około 25 mmHg,
C. około 35 mmHg,
D. około 45mmHg.

Literatura: J.E. Campbell, International Trauma Life Support, s.183, medycyna Praktyczna, Kraków 2009

Zadanie 79.

Trzeci stopień oparzenia:

A. jest oparzeniem pełnej grubości skóry,
B . dotyczy uszkodzeń skóry oraz leżących pod nią struktur, takich jak powięź, kość, mięśnie,
C . skóra jest twarda i mogą być widoczne zmienione zakrzepowo naczynia,
D. nie ma czucia.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa,Wyd. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 666

Zadanie 80.

Objawy świadczące o wystąpieniu wstrząsu rdzeniowego to:

A . zimna, blada skóra, przyśpieszony oddech, HR 120/min, RR 120/100,
B . blada, wilgotna skóra, RR 90/40, oddech 30/min, HR 100/min, uczucie duszności,
C . ciepła, różowa skóra, HR 50/min, RR 90/50, rozszerzenie naczyń obwodowych,
D . skóra zaczerwieniona, obrzęk twarzy, języka i krtani, skurcz oskrzeli, zatrzymanie oddechu, zapaść krążeniowa.

Literatura: Campbell J.E.: Basic Trauma Life Support. Medycyna Praktyczna, Kraków 2006 Campbell J.E.: ITLS International Trauma Life Support Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna 2017 str. 201-242

Zadanie 81.

W przypadku zatrucia salicylanami NIE występuje:

A. przyspieszenie i pogłębienie oddechu,
B. bradykardia,
C. hipertermia łagodna,
D. tachykardia.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna

ratunkowa,Wyd. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 728

Zadanie 82.
20 letni mężczyzna odniósł obrażenia w wyniku wybuchu bomby własnej konstrukcji. Poszkodowany ma wychłodzoną wilgotną skórę, tętno słabo napięte 50 BPM, RR 80/40 mmHg. Kontakt słowny jest utrudniony. W powłokach brzusznych tkwi metalowy fragment odłamków. Objawy świadczą o:

A. zapaleniu otrzewnej,
B. pęknięciu śledziony,
C. wstrząsie septycznym,
D. krwotoku wewnętrznym.

Literatura: Campbell J.E.: Basic Trauma Life Support. Medycyna Praktyczna, Kraków 2006 Campbell J.E.: ITLS International Trauma Life Support Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna 2017 str. 249

Zadanie 83.
U mężczyzny w wieku 40 lat doszło do NZK w wyniku obrażeń odniesionych w wypadku komunikacyjnym. Został zresuscytowany i podłączony do respiratora. Częstość oddychania (f) ustawiono na 14/min, objętość oddechowa (Vt) 500ml. Ciśnienie szczytowe (PIP), które wynosiło początkowo 20 cm H2O wzrosło do 30 cm H2O. Świadczy to o:

A . jest bez znaczenia, respirator może generować takie wysokie ciśnienia podczas transportu,
B. niedrożności rurki intubacyjnej,
C. rozwijaniu się odmy prężnej,
D. prawidłowa odpowiedź B i C.

Literatura: Campbell J.E.: Basic Trauma Life Support. Medycyna Praktyczna, Kraków 2006 Campbell J.E.: ITLS International Trauma Life Support Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna 2017 str. 107

Zadanie 84.
Większość poważnych schorzeń powstałych podczas nurkowania jest skutkiem:

A. choroby kesonowej,
B. barotraumy,
C. barotraumy zanurzeniowej,
D. zatorowości powietrznej.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.790, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 85.
Hipotermia to obniżenie temperatury głębokiej ciała do wartości poniżej:

A. 32 stopnie C,
B. 35 stopni C,
C. 37 stopni C,
D. 27 stopni C.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa,Wyd. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 669

Zadanie 86.
Swoistą odtrutką na acetaminofen jest:

A. Atropina,
B. Kwas acetylosalicylowy,
C. N-acetylocysteina,
D. Benzatropina.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.727, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 87.
Nieprzytomny pacjent po ciężkim urazie głowy:

A . nie czuje bólu i leki przeciwbólowe nie są mu potrzebne,
B . odczuwa ból, ale nie będzie tego pamiętał, więc ból mu nie szkodzi,
C . odczuwa ból i podanie leków przeciwbólowych jest konieczne,
D. żadne z powyższych.

Literatura: Campbell J.E.: Basic Trauma Life Support. Medycyna Praktyczna, Kraków 2006 Campbell J.E.: ITLS International Trauma Life Support Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna 2017 str. 179 -197

Zadanie 88.
Które z następujących działań należy wykonać u pacjenta zakwalifikowanego do kategorii „ładuj i jedź” („load and go”) przed przeniesieniem do karetki?

A . założyć na kończynę ze złamaną kością udową szynę wyciągową,
B. odbarczyć odmę prężną,
C. założyć wkłucie dożylne,
D. dokonać ponownej oceny parametrów życiowych.

Literatura: Campbell J.E.: Basic Trauma Life Support. Medycyna Praktyczna, Kraków 2006 Campbell J.E.: ITLS International Trauma Life Support Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna 2017 str. 127

Zadanie 89.
Każdy przedmiot powyżej 30 kg powinien być przenoszony zespołowo, przy czym na jednego pracownika może przypaść przy pracy stałej:

A. 22 kg,
B. 25 kg,
C. 32 kg,
D. 35 kg.

Literatura: L. Styka (red), Ewakuacja i transport poszkodowanego, s.147, Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2010.

Zadanie 90.
Na każdego poszkodowanego osoba wykonująca triage nie powinna poświęcić więcej czasu niż:

A. 1 min.,
B. 2 min.,
C. 3 min.,
D. 5 min.

Literatura: M. Kózka (red.), Pielęgniarstwo ratunkowe, s.73, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013

Zadanie 91.
Do obrażeń powybuchowych pierwszego stopnia zalicza się:

A. rozerwanie okrężnicy,
B. uraz kręgosłupa w odcinku piersiowym,
C. rana brzucha z ciałem obcym,
D. złamanie kości kończyn górnych.

Literatura: A. Zawadzki (red.), Wczesne postępowanie medyczne w katastrofach. Podręcznik dla ratowników medycznych, s.98, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 92.
D o czynności drugiej fazy akcji ratunkowej w zdarzeniach masowych należy:

A. rozpoznanie zdarzenia,
B. pierwotna ewakuacja z miejsca zdarzenia,

C . specjalistyczne leczenie według skali pilności i poziomu referencyjnego szpitala,
D. określenie strefy bezpieczeństwa.

Literatura: M. Goniewicz (red.), Medycyna Katastrof, Problemy organizacyjno-diagnostyczne, s.52 tab.1, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Ekonomii i Prawa. Kielce 2012.

Zadanie 93.

Resuscytacja krążeniowo-oddechowa ciężarnej w trzecim trymestrze ciąży powinna być prowadzona w następującym ułożeniu:

A. płasko na wznak,
B. na jej prawym boku pod kątem 30 stopni do podłoża,
C. na jej lewym boku pod kątem 15 stopni do podłoża,
D. na jej lewym boku pod kątem 30 stopni do podłoża.

Literatura: L. Styka (red.), Ewakuacja i transport poszkodowanego, s.59, Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2008.

Zadanie 94.

Skala Cormacka - Lehane'a wykorzystywana jest do:

A . obiektywnej oceny procedury zakładania rurki dotchawiczej,
B. wyboru rodzaju znieczulenia do porodu fizjologicznego,
C. oceny poziomu świadomości pacjentki ciężarnej,
D. oceny sprawności fizycznej pacjenta.

Literatura: Kruszyński Z.: Anestezja położnicza i położnicze stany naglące. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.63.

Zadanie 95.

Profilaktyka zespołu aortalno – żylnego ASC – aortocaval compression syndrome, zależnego od pozycji ciężarnej polega na ułożeniu ciała kobiety pod kątem:

A. 15° na lewo,
B. 5° na lewo,
C. 15° na prawo,
D. 5° na prawo.

Literatura: Kruszyński Z.: Anestezja położnicza i położnicze stany naglące. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.14.

Zadanie 96.
W czasie badania zewnętrznego kobiety ciężarnej trzecim chwytem Leopolda można ocenić:

A. wysokość dna macicy,
B. ustawienie płodu,
C . część przodującą płodu oraz położenie w stosunku do wchodu miednicy,
D. położenie płodu.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i ginekologia. Repetytorium. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.167.

Zadanie 97.
Podczas porodu fizjologicznego można zastosować znieczulenie zewnątrzoponowe jeśli spełnione są określone warunki:

A . nieregularna czynność skurczowa mięśnia macicy, część przodująca płodu ustalona w kanale rodnym, zamknięte ujście zewnętrzne szyjki macicy,
B . regularna czynność skurczowa mięśnia macicy, część przodująca płodu ustalona w kanale rodnym, zamknięte ujście zewnętrzne szyjki macicy,
C . regularna czynność skurczowa mięśnia macicy, część przodująca płodu nieustalona w kanale rodnym, zamknięte ujście zewnętrzne szyjki macicy,
D . regularna czynność skurczowa mięśnia macicy, część przodująca płodu ustalona w kanale rodnym, rozwarcie szyjki macicy na 4-5 cm.

Literatura: Kruszyński Z.: Anestezja położnicza i położnicze stany naglące. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.39.

Zadanie 98.
Drgawki występujące u kobiety ciężarnej z PIH mogą doprowadzić d o nieodwracalnych zmian w ośrodkowym układzie nerwowym jeśli czas trwania wynosi:

A. poniżej 15 minut,
B. powyżej 30 minut,
C. poniżej 30 minut,
D. poniżej 5 minut.

Literatura: Kruszyński Z.: Anestezja położnicza i położnicze stany naglące. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.90.

Zadanie 99.
Ocenę noworodka przy pomocy skali APGAR dokonuje się w:

A. 1, 5 i 10 minucie po urodzeniu,
B. 1, 2 i 5 minucie po urodzeniu,
C. 2, 4 i 6 minucie po urodzeniu,
D. 2, 10 i 20 minucie po urodzeniu.

Literatura: Wytyczne ERC 2015. Iwanowicz-Palus G. red.:Stany nagłe w okresie okołoporodowym. Biblioteka położnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2008, s-38

Zadanie 100.
Dominującym objawem łożyska przodującego są:

A. silne dolegliwości bólowe,
B. krwawienie z dróg rodnych,
C. dodatni objaw Blumberga,
D. wszystkie powyższe.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna Ratunkowa i Katastrof. Podręcznik dla studentów uczelni medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Wydanie II. Warszawa 2011r, s-224 Kruszyński Z.: Anestezja położnicza i położnicze stany naglące. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006

Zadanie 101.
Uciskanie klatki piersiowej w resuscytacji noworodka rozpoczynamy, gdy czynność serca wynosi:

A. < 40,
B. < 20,
C. < 100,
D. < 60.

Literatura: J. Andres, Wytyczne resuscytacji 2010. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2015 r. s.211.

Zadanie 102.
Rurkę intubacyjną bez mankietu uszczelniającego stosuje w celu zmniejszenia ryzyka obrzęku podgłośniowego lub zwężenia podgłośniowego podczas przedłużonej intubacji:

A. u dzieci do 15 roku życia,
B. u dzieci do 18 roku życia,
C. u dzieci do 10 roku życia,
D . u dzieci nie stosuje się rurek bez mankietu uszczelniającego.

Literatura: Stack Ch., Dobbs P.: Podstawy intensywnej terapii dzieci. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, s. 11.

Zadanie 103.
Prowadząc czynności resuscytacyjne u dzieci nie wolno ich przerywać do czasu, Z WYJĄTKIEM:

A . powrotu oznak życia u dziecka (zacznie się budzić, poruszać, otworzy oczy oraz zacznie prawidłowo oddychać lub będzie miało dobrze wyczuwalne tętno z częstością powyżej 40 uderzeń/ minutę,
B . powrotu oznak życia u dziecka (zacznie się budzić, poruszać, otworzy oczy oraz zacznie prawidłowo oddychać lub będzie miało dobrze wyczuwalne tętno z częstością powyżej 60 uderzeń/ minutę,
C . przybycia wykwalifikowanej pomocy, która przejmie działania ratownicze,
D. wyczerpania własnych sił.

Literatura: J. Andres, Wytyczne resuscytacji 2010. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2011 r. s.186.

Zadanie 104.
Algorytm podstawowych zabiegów resuscytacyjnych u dzieci dla osób z obowiązkiem interwencji przebiega w kolejności:

A . bezpieczeństwo, nie reaguje, głośno wołaj o pomoc, udrożnij drogi oddechowe i sprawdź oddech, nie oddycha prawidłowo - 5 oddechów ratowniczych, brak oznak życia - 15 uciśnięć klatki piersiowej, dwa oddechy
ratownicze, 15 uciśnięć, po 1 minucie zadzwoń 112 lub 999,
B . nie reaguje, głośno wołaj o pomoc, udrożnij drogi oddechowe i sprawdź oddech, nie oddycha prawidłowo – 5 oddechów ratowniczych, brak oznak życia - 30 uciśnięć klatki piersiowej, dwa oddechy ratownicze, 15 uciśnięć,
po 1 minucie zadzwoń 112 lub 999,
C . bezpieczeństwo, nie reaguje, głośno wołaj o pomoc, udrożnij drogi oddechowe i sprawdź oddech, nie oddycha prawidłowo - 2 oddechy ratowniczych, brak oznak życia- 1 5 uciśnięć klatki piersiowej, dwa oddechy ratownicze, 30 uciśnięć, po 1 minucie zadzwoń 112 lub 999,
D . bezpieczeństwo, głośno wołaj o pomoc, udrożnij drogi oddechowe i sprawdź oddech, nie oddycha prawidłowo- 2 oddechów ratowniczych, brak oznak życia - 15 uciśnięć klatki piersiowej, dwa oddechy ratownicze, 15 uciśnięć, po 1 minucie wezwij zespół resuscytacyjny.

Literatura: J. Andres, Wytyczne resuscytacji 2015. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2015 r.

Zadanie 105.
Stan padaczkowy jest to napad padaczkowy trwający:

A. dłużej niż 30 min, dziecko nie odzyskuje świadomości,
B . dłużej niż 10 min lub 1 i więcej napady padaczkowe, między którymi dziecko nie odzyskuje świadomości,
C . dłużej niż 20 min lub 2 i więcej napady padaczkowe, między którymi dziecko nie odzyskuje świadomości,
D . dłużej niż 30 min lub 2 i więcej napady padaczkowe, między którymi dziecko nie odzyskuje świadomości.

Literatura: A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 256

Zadanie 106.
Jesteś członkiem zespołu „P" jedziesz do wezwania. Na miejscu zdarzenia zastajesz dziecko w wieku 3 lat po upadku z widoczną raną głowy. Dokonujesz wstępnej oceny neurologicznej: oczy otwiera na ból, płacze oraz cofa kończyny górne prowokowane bólem. W skali Glasgow dziecko otrzyma:

A. 8 pkt,
B. 12 pkt,
C. 9 pkt,
D. 6 pkt.

Literatura: C. Stack, p. Dobbs, Podstawy intensywnej terapii dzieci, PZWL Warszawa 2014.s. 128.

Zadanie 107.
Prawidłową czynność oddechową u noworodka warunkują czynniki:

A . budowa układu oddechowego, anatomicznie dojrzałe płuca, wydolny układ sercowo – naczyniowy,
B . prawidłowo rozwinięty układ mięśniowy, wiek noworodka, biochemicznie dojrzałe płuca,
C . prawidłowa budowa układu nerwowego, anatomicznie czynnościowo, biochemicznie dojrzałe płuca, rozwinięty układ mięśniowy, wydolny układ sercowo – naczyniowy,
D. nie ma prawidłowej odpowiedzi.

Literatura: Obuchowicz A.: Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii.

Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.13.

Zadanie 108.
Krup to choroba najczęściej występująca u dzieci w wieku od szóstego miesiąca do trzeciego roku życia. Główne objawy to: gorączka, szczękający kaszel, chrypka, świst wdechowy, przyśpieszony rytm oddechowy, sinica. Pomoc dziecku z lekką formą zapalenia krtani i tchawicy polega na wdrożeniu działań lekarskich i pielęgniarskich. Do działań pielęgniarskich należy, z wyjątkiem:

A. uspokojenie dziecka ewentualnie matki,
B. nawilżanie wdychanego powietrza,
C. obserwacja dziecka,
D . w razie potrzeby podać prednizon 5- 20 mg/kg masy ciała 2 lub 3 razy na dobę.

Literatura: H. Stopfkuchen, Nagłe zagrożenia zdrowotne u dzieci, MedPharm Wrocław 2010r. s.106- 110.

Zadanie 109.
Wartość energii skutecznej podczas defibrylacji dzieci dla pierwszego i kolejnych wyładowań wynosi:

A. 2 J/kg,
B. 3 J/kg,
C. 9 J/kg,
D. 4 J/kg.

Literatura: J. Andres, Wytyczne resuscytacji 2015. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2015 r.

Zadanie 110.
Średnicę wewnętrzną rurki intubacyjnej, Internal Diameters ID, dla noworodka określa się na podstawie wzoru:

A. tydzień ciąży plus 10,
B. tydzień ciąży pomnożony przez 10,
C. tydzień ciąży minus 10,
D. tydzień ciąży podzielony przez 10.

Literatura: Andres J.: Wytyczne resuscytacji 2015. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2015.

Zadanie 111.
Świst krtaniowy, charczenie, złe napowietrzenie płuc, dobra ruchomość klatki piersiowej, sinica to objawy:

A. zapalenia krtani u niemowląt,
B. niedrożności górnych dróg oddechowych u dzieci,
C. niedrożności dolnych dróg oddechowych u dzieci,
D. stanu zapalnego płuc u dzieci.

Literatura: Christopher King, Fred M. Henretig, Podręczny atlas zabiegów ratunkowych u dzieci, Urban § Partner Wrocław 2003 r. s16.

Zadanie 112.
Zaburzenia rozwoju, złe tempo wzrostu, brak higieny ciała, niedbale ubranie, brak opieki to objawy wskazujące na:

A. zaniedbywanie dziecka,
B. wykorzystanie seksualne,
C. znęcanie się psychiczne,
D. znęcanie fizyczne.

Literatura: H. Stopfkuchen, Nagłe zagrożenia zdrowotne u dzieci, MedPharm Wrocław 2010r. s. 150.

Zadanie 113.
Najczęściej stosowaną procedurą usunięcia trucizny z żołądka jest jego płukanie. Zabieg płukania powinien być wykonany w ciągu pierwszej godziny od spożycia trucizny. U dzieci poniżej 5 roku życia do płukania żołądka wykorzystuje się jedynie:

A. płyn wieloelektrolitowy,
B. węgiel aktywowany,
C. 0,9 % roztwór NaCl,
D. glikol polietylenowy.

Literatura: A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 276.

Zadanie 114.
Największa jednorazowa dawka Atropiny podawana dzieciom < 8 lat dożylnie lub doszpikowo (dokostnie) to:

A. 0,5 mg,
B. 1,0 mg,
C. 0,03 mg,
D. 0,05 mg.

Literatura: H. Stopfkuchen, Nagłe zagrożenia zdrowotne u dzieci, MedPharm Wrocław 2010r. s.216.

Zadanie 115.
Kliniczne objawy wstrząsu septycznego to:

A . częstoskurcz do 175 uderzeń serca/ min u dzieci między 4 miesiącem a 2 rokiem życia; do 100 uderzeń serca u dzieci w wieku powyżej 2 lat; przeważnie zimna skóra,
B . częstoskurcz do 175 uderzeń serca/ min u dzieci między 4 miesiącem a 2 rokiem życia; do 150 uderzeń serca u dzieci w wieku powyżej 2 lat; przeważnie ciepła, dobrze ukrwiona skóra,
C . częstoskurcz do 175 uderzeń serca/ min u dzieci między 4 miesiącem a 2 rokiem życia; do 150 uderzeń serca u dzieci w wieku powyżej 2 lat; przeważnie zimna, słabo ukrwiona skóra,
D . częstoskurcz do 120 uderzeń serca/ min u dzieci między 4 miesiącem a 2 rokiem życia; do 100 uderzeń serca u dzieci w wieku powyżej 2 lat; przeważnie zimna, słabo ukrwiona skóra.

Literatura: H. Stopfkuchen, Nagłe zagrożenia zdrowotne u dzieci, MedPharm Wrocław 2010r. s. 111.

Zadanie 116.
Bierzesz udział w akcji porodowej w trybie nagłym. Po przeprowadzeniu porodu obręczy barkowej i pozostałych części ciała noworodka następną czynnością którą wykonasz jest zaciśniecie sznura pępowiny w dwóch miejscach i przecięcie go miedzy kleszczykami w ciągu:

A. 30 sekund od porodu,
B. 1 minuty od porodu,
C. 2 minut od porodu,
D. 15 sekund od porodu.

Literatura: Christopher King, Fred M. Henretig, Podręczny atlas zabiegów ratunkowych u dzieci, Urban § Partner Wrocław 2003 r. s.307.

Zadanie 117.
Mamy do czynienia z katastrofą autobusu przewożącego dzieci do szkoły. W autobusie było 24 osoby w wieku od 9- 14 lat. Na miejscu zdarzenia dokonujesz segregacji według schematu Jump START. Zaznacz prawidłowa odpowiedź:

A . podczas czynności segregacyjnych w przypadku braku oddechu po udrożnieniu dróg oddechowych uznajemy dziecko za zmarłe,

B . podczas czynności segregacyjnych w przypadku braku oddechu po udrożnieniu dróg oddechowych przystępujemy do czynności reanimacyjnych,

C . podczas czynności segregacyjnych w przypadku braku oddechu po udrożnieniu dróg oddechowych u dziecka celem dalszej segregacji dodatkowo oceniamy tętno obwodowe,

D . podczas czynności segregacyjnych w przypadku braku oddechu udrożniamy drogi oddechowe za pomocą rurki ustno- gardłowej uznaj.

Literatura: A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 376.

Zadanie 118.

W przypadku drenażu jamy opłucnowej nacięcie skóry powinno znajdować się dokładnie:

A. pod żebrem,

B. nad żebrem,

C. nie ma znaczenia, ważne jest by zostało wykonane,

D. pod kątem Ludwika.

Literatura: Christopher King, Fred M. Henretig, Podręczny atlas zabiegów ratunkowych u dzieci, Urban § Partner Wrocław 2003 r. s.104.

Zadanie 119.

Aktualnie według Europejskiej Rady Resuscytacji, resuscytacja noworodka jest niewskazana gdy:

A. wiek płodowy jest niższy niż 23 tygodnie,

B. masa urodzeniowa jest niższa niż 400g,

C. stwierdza się maceracją tkanek,

D. wszystkie wyżej wymienione.

Literatura: Andres J.: Wytyczne resuscytacji 2010. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2011, s.141.

Zadanie 120.

Pod pojęciem obrażeń mnogich rozumiemy:

A . jednocześnie powstałe obrażenia jednego obszaru ciała lub wielu systemów organów, przy czym przynajmniej dwa z nich lub połączenie kilku zagraża życiu pacjenta,

B . jednocześnie powstałe obrażenia wielu obszarów ciała lub wielu systemów organów,

C . jednocześnie powstałe obrażenia jednego obszaru ciała lub dwóch systemów organów, przy czym przynajmniej jedno z nich zagraża życiu pacjenta,

D . jednocześnie powstałe obrażenia wielu obszarów ciała lub wielu systemów organów, przy czym przynajmniej jedno z nich lub połączenie kilku zagraża życiu pacjenta.

Literatura: H. Stopfkuchen, Nagłe zagrożenia zdrowotne u dzieci, MedPharm Wrocław 2010r. s. 153.