PIELĘGNIARSTWO EPIDEMIOLOGICZNE
TEST NR 04N1619

Zadanie 1.
Charakterystyczną cechą bakterii z rodzaju Lactobacillus jest:

A . zdolność do fermentacji węglowodanów z wytworzeniem kwasu mlekowego, octowego, piroglutaminowego,
B . brak zdolności do rozkładu glukozy na drodze fermentacji,
C. duża aktywność biochemiczna – wytwarzanie ureazy,
D. wytwarzanie witaminy K2.

Literatura: Heczko P.B. (red.), Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych, Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2006

Zadanie 2.
Zakażenia Streptococcus pneumoniae mogą przebiegać jako zapalenie:

A. górnych i dolnych dróg oddechowych,
B. stawów, sepsa,
C. opon mózgowo-rdzeniowych,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.) Patogeny zakażeń szpitalnych, alfa-medica Press Bielsko-Biała 2007 s. 47

Zadanie 3.
W przypadku diagnostyki w kierunku Enterobacteriaceae, za materiał istotny klinicznie uznaje się:

A. krew od pacjenta z zakażeniem inwazyjnym,
B. płyn mózgowo-rdzeniowy,
C. płyn otrzewnowy,
D. wszystkie powyższe.

Literatura: Pałeczki jelitowe Enterobacteriaceae wytwarzające karbapenemazy (CPE), Narodowy Program Ochrony Antybiotyków www.antybiotyki.edu.pl

Zadanie 4.
Legionella pneumophila, to:

A . Gram-ujemna pałeczka, beztlenowa, z biegunowo położoną nicią,
B . wewnątrzkomórkowa Gram-ujemna pałeczka, tlenowa, ruchliwa,
C . zewnątrzkomórkowa Gram-ujemna pałeczka, tlenowa, ruchliwość zawdzięcza rzęskom,

D. Gram-dodatnia laseczka, tlenowa, ruchliwa.

Literatura: Heczko P.B. (red.), Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych, Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2006

Zadanie 5.

Do pałeczek gram-ujemnych niefermentujących glukozy, zaliczamy:

A. Escherichia coli i Klebsiella pneumoniae,
B. Proteus mirabilis i Serratia marcescens,
C. Pseudomonas aeruginosa i Acinetobacter baumannii,
D. Haemophilus influenza i Helicobacter pylori.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 105

Zadanie 6.

Wrota zakażenia w przypadku norowirusa stanowi:

A. skóra,
B. przewód pokarmowy,
C. układ moczowo-płciowy,
D. uszkodzenie ciągłości skóry i błon śluzowych.

Literatura: Baumann-Popczyk A., Sadkowska-Todys M., Zieliński A., Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka, alfa-medica press, Bielsko-Biała 2014

Zadanie 7.

Do zespołu ds. antybiotykoterapii należy powołać:

A . kierownika apteki szpitalnej, specjalistę mikrobiologa, farmakologa, przewodniczącego zespołu kontroli zakażeń szpitalnych, lekarzy reprezentujących oddziały o największym zużyciu antybiotyków,
B . kierownika apteki szpitalnej, farmakologa klinicznego, przewodniczącego zespołu kontroli zakażeń szpitalnych, naczelną pielęgniarkę, dyrektora ds. lecznictwa,
C . kierownika apteki szpitalnej, specjalistę mikrobiologa, przewodniczącego zespołu kontroli zakażeń szpitalnych, lekarzy ze wszystkich oddziałów szpitalnych, specjalistę ds. epidemiologii,
D . kierownika apteki szpitalnej, mikrobiologa, farmakologa, dyrektora szpitala, ordynatorów wszystkich oddziałów.

Literatura: Hryniewicz W. Ozorowski T. (red.) Rekomendacje diagnostyki,

terapii i profilaktyki antybiotykowej zakażeń w szpitalu Materiał przeznaczony dla komitetów terapeutycznych i zespołów ds. antybiotykoterapii polskich szpitali Narodowy Program Ochrony Antybiotyków, Narodowy Instytut Leków Warszawa 2015

Zadanie 8.
Enterotoksyny działają na:

A. rożne rodzaje komórek,
B. komórki układu nerwowego,
C. komórki nabłonka jelitowego,
D. komórki skóry.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 80

Zadanie 9.
Najczęstsze zakażenia wywoływane przez Staphylococcus epidermidis, to:

A. zapalenie płuc,
B. zapalenie kości,
C. bakteriemie związane z obecnością linii naczyniowej,
D . zakażenia związane z obecnością cewnika w drogach moczowych.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.) Patogeny zakażeń szpitalnych, alfa-medica Press Bielsko-Biała 2007 s. 25

Zadanie 10.
Transport i przechowywania próbek moczu do badania mikrobiologicznego określają rekomendacje:

A . próbkę moczu należy dostarczyć do laboratorium najszybciej jak to jest możliwe,
B . jeżeli nie można dostarczyć do laboratorium próbki moczu w ciągu 2 godzin, należy przechowywać ją itransportować w temperaturze 4°C (maksymalnie do 24 godzin),
C . alternatywną metodą, jeżeli nie można dostarczyć do laboratorium próbki moczu w ciągu 2 godzin, jest transport inokulowanej próbki moczu na podłożu transportowo-wzrostowym,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Hryniewicz W., Pawlik K., Deptuła A., Wanke-Rytt M.,(red.) Rekomendacje laboratoryjnej diagnostyki zakażeń 1. Zakażenia układu

moczowego, Narodowy Instytut Leków Warszawa 2017
www.antybiotyki.edu.pl

Zadanie 11.
Wskaż prawidłową odpowiedź dotyczącą pobierania moczu do diagnostyki mikrobiologicznej ZUM:

A . u kobiet ciężarnych dopuszczalne jest pobranie moczu ze środkowego strumienia bez uprzedniej toalety,
B . młode kobiety z objawami ZUM diagnozowane ambulatoryjnie nie mogą stosować techniki pobrania moczu ze środkowego strumienia bez uprzedniej toalety krocza,
C . mocz na posiew u dzieci nie musi być pobrany po dokładnej toalecie okolic ujścia cewki moczowej, ale ze środkowego strumienia, bezpośrednio do jałowego pojemnika,
D . u pacjentów starszych wymagających opieki, mocz na posiew należy pobierać przy udziale opiekuna, bez dokładnej toalety ujścia cewki moczowej.

Literatura: Hryniewicz W., Pawlik K., Deptuła A., Wanke-Rytt M.,(red.) Rekomendacje laboratoryjnej diagnostyki zakażeń 1. Zakażenia układu moczowego, Narodowy Instytut Leków Warszawa 2017
www.antybiotyki.edu.pl

Zadanie 12.
Charakterystyczne zmiany na twarzy, tj. rumień przypominający kształt motyla lub ślad po uderzeniu w policzek, to objaw zakażenia:

A. adenowirusem,
B. parwowirusem B19,
C. poksiwirusem,
D. koronawirusem.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 197

Zadanie 13.
W klasyfikacji bakterii grupa komórek o identycznych cechach, które najprawdopodobniej pochodzą od jednej komórki w wyniku podziałów, to:

A. szczep,
B. serotyp,
C. biotyp,

D. gatunek.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 82

Zadanie 14.

Ognisko epidemiczne potwierdzone, powodowane przez szczepy CPE jest rozpoznawane gdy wykryto obecność szczepów CPE tego samego gatunku:

A . i tej samej karbapenemazy z materiału istotnego klinicznie u co najmniej dwóch pacjentów w danym oddziale w odstępie do 1 miesiąca, z których co najmniej jeden został rozpoznany w badaniu wykonanym w trakcie hospitalizacji, a nie przy przyjęciu do szpitala (>48 godzin od przyjęcia),

B . różnej karbapenemazy z materiału istotnego klinicznie u co najmniej dwóch pacjentów w danym oddziale w odstępie d o 1 tygodnia, z których co najmniej jeden został rozpoznany w badaniu wykonanym w trakcie hospitalizacji, a nie przy przyjęciu do szpitala (>48 godzin od przyjęcia),

C . i tej samej karbapenemazy z materiału istotnego klinicznie u co najmniej dwóch pacjentów w danym oddziale w odstępie do 3 miesięcy, z których co najmniej jeden został rozpoznany w badaniu wykonanym w trakcie hospitalizacji, a nie przy przyjęciu do szpitala (>48 godzin od przyjęcia),

D . i tej samej karbapenemazy z badań przesiewowych u co najmniej dwóch pacjentów w danym oddziale w odstępie do 1 miesiąca, z których co najmniej jeden został rozpoznany w badaniu wykonanym w trakcie hospitalizacji, a nie przy przyjęciu do szpitala (>48 godzin od przyjęcia).

Literatura: Kryteria rozpoznania w szpitalu/placówce ochrony zdrowia ogniska epidemicznego powodowanego przez szczepy pałeczek jelitowych Enterobacteriaceae produkujące karbapenemazy (CPE), Narodowy Program Ochrony Antybiotyków www.antybiotyki.edu.pl

Zadanie 15.

Rezerwuarem paciorkowca ropnego Streptococcus pyogenes, jest:

A. człowiek,

B. zwierzęta ciepłokrwiste,

C. środowisko wodne,

D. gleba.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.) Patogeny zakażeń szpitalnych, alfa-medica Press Bielsko-Biała 2007 s. 40

Zadanie 16.

Wydalanie pasożytów z organizmu żywiciela może odbywać się wraz:

A. z kałem, krwią, moczem,

B. z moczem i wydzielinami błon śluzowych, łzami,

C. ze złuszczonym naskórkiem, wypadającymi włosami,

D . z kałem, moczem i wydzielinami błon śluzowych, ze złuszczonym naskórkiem.

Literatura: Heczko P.B. (red.), Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych, Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2006

Zadanie 17.

Naturalnym miejscem bytowania niedurowych pałeczek Salmonella jest:

A. człowiek,

B. środowisko wodne,

C. przewód pokarmowy zwierząt,

D. kleszcze.

Literatura: Baumann-Popczyk A., Sadkowska-Todys M., Zieliński A. Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. ?-medica Press Bielsko-Biała 2014 s. 384

Zadanie 18.

W przypadku jednoczasowego stosowaniu kilku szczepionek liczba niepożądanych odczynów poszczepiennych jest:

A . taka sama, jak przy stosowaniu pojedynczych dawek szczepionki,

B. dwukrotnie wyższe o dużym nasileniu objawów,

C. trzykrotnie wyższe lecz o łagodniejszym przebiegu,

D. żadna z powyższych odpowiedzi.

Literatura: Mrożek – Budzyn D.: Wakcynologia praktyczna str. 34 alfamedica press. Bielsko – Biała 2009

Zadanie 19.

Uodpornienie czynno – bierne ma praktyczne zastosowanie (w przypadku wystąpienia wskazań) w profilaktyce tężca,

wścieklizny, WZW typu B i polega na:

A. podaniu immunoglobuliny i szczepionki,
B. określeniu poziomu przeciwciał klasy IgE,
C. odpowiedzi A i B są prawdziwe,
D. odpowiedzi A i B są fałszywe.

Literatura: Mrożek – Budzyn D.: Wakcynologia praktyczna str. 37 alfamedica press. Bielsko – Biała 2009

Zadanie 20.

Szczepienie przeciw żółtej gorączce jest zalecanym szczepieniem ochronnym. Wykonywanie tego szczepienia u osób wyjeżdżających za granicę jest regulowane przez:

A . przepisy zawarte w Programie Szczepień Ochronnych, który ukazuje się na dany rok kalendarzowy,
B . międzynarodowe przepisy zdrowotne oraz przepisy sanitarne poszczególnych krajów,
C. Głównego Inspektora Sanitarnego,
D. Ministra Zdrowia.

Literatura: Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 września 2010 r. (Dz. U. nr180, poz. 1215)

Zadanie 21.

Nacieczenie pojawiające się już pomiędzy 2 a 7 dniem po szczepieniu, a następnie owrzodzenie gojące się w ciągu 2- 4 miesięcy występujące po szczepieniu BCG to:

A. Meningitis BCG,
B. poronny fenomen Kocha,
C. osteitis BCG,
D. uogólnione zakażenie prątkiem BCG.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania (Dz. U. 2010 nr 254 poz. 171)

Zadanie 22.

Poważny niepożądany odczyn poszczepienny kwalifikuje się jako:

A . wymagający hospitalizacji, ponieważ zagraża życiu i zdrowiu osoby szczepionej,
B . nie wymagający zwykle hospitalizacji w celu ratowania zdrowia, nie prowadzi do trwałego uszczerbku dla; nie stanowi zagrożenia dla życia,

C . nie wymagający hospitalizacji lecz poważnie zagraża zdrowiu osoby szczepionej,

D . wymagający hospitalizacji ponieważ może zagrażać zdrowiu.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz kryteriów ich rozpoznawania (Dz.U.10.254.1711)

Zadanie 23.

Najczęstszą chorobą pasożytniczą u dzieci jest:

A. tasiemczyca,

B. owsica,

C. glistnica,

D. włosogłówczyca.

Literatura: J. Cianciara, J. Juszczyk (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze, Wydawnictwo Czelej Sp. z o.o. Lublin 2007 s. 490-491

Zadanie 24.

Prątki gruźlicy, to bakterie:

A . tlenowe, wolno rosnące, bez zdolności poruszania się, niewytwarzające form przetrwalnikowych,

B . beztlenowe bez zdolności poruszania się, niewytwarzające form przetrwalnikowych,

C . tlenowe, szybko rosnące, które mają zdolność poruszania się, niewytwarzające form przetrwalnikowych,

D . tlenowe, bez zdolności poruszania się, wytwarzające formy przetrwalnikowe.

Literatura: Zalecenia Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc dotyczące rozpoznawania, leczenia i zapobiegania gruźlicy u dorosłych i dzieci. Pneumonologia i Alergologia Polska 2013, tom 81, nr 4, s. 328

Zadanie 25.

Przykładem zoonozy, jest:

A. owsica,

B. odra,

C. kiła,

D. toksoplazmoza.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, alfa-medica press Bielsko-Biała 2014 s. 411-416

Zadanie 26.
Przerwanie ze wskazań epidemiologicznych wszelkiej bezpośredniej łączności między terenem zakażonym, a niezakażonym (z wyjątkiem pomocy medycznej), to:

A. kwarantanna,
B. kordon sanitarny,
C. stan zagrożenia epidemicznego,
D. obszar endemiczny.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, alfa-medica press Bielsko-Biała 2014 s. 701

Zadanie 27.
Wrotami zakażenia w przypadku zakażeń meningokokowych, jest:

A. skóra,
B. jama nosowo-gardłowa,
C. przewód pokarmowy,
D. naruszenie ciągłości tkanek.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, alfa-medica press Bielsko-Biała 2014 s. 535

Zadanie 28.
Działania przeciwepidemiczne to zabiegi mające na celu zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych, w wyniku:

A. eliminacji aktywnego źródła zakażenia,
B. przecięcia dróg szerzenia zachorowań,
C. wzmocnienia odporności osób narażonych na zakażenie,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, alfa-medica press Bielsko-Biała 2014 s. 699

Zadanie 29.
Wirus grypy typu A o antygenach powierzchniowych H5N1, to wirus grypy:

A. sezonowej,
B. ptasiej,
C. świń,
D. koni.

Literatura: J. Cianciara, J. Juszczyk (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze. Czelej Sp. z o.o. Lublin 2007, s. 584

Zadanie 30.
Leiszmanioza jest chorobą zakaźną wywołaną przez:

A. bakterie wewnątrzkomórkowe,
B. wirusy,
C. grzyby,
D. pasożyty wewnątrzkomórkowe.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, alfa-medica press Bielsko-Biała 2014 s. 249

Zadanie 31.
Podstawowa zasada postępowania wobec osób, które miały kontakt z chorym na gruźlicę wielolekooporną, to:

A. dwuletnia obserwacja,
B. zbadanie raz, po 8 tygodniach,
C. podawanie chemioprofilaktyki INH przez 6 miesięcy,
D . wykonanie testu IGRA lub OT ibadania radiologiczne klatki piersiowej.

Literatura: Zespół autorów: Zalecenia Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc dotyczące rozpoznawania, leczenia i zapobiegania gruźlicy u dorosłych i dzieci. „Pneumonologia i Alergologia Polska” 2013, t. 81 nr 4, str. 323–379. Str. 336.

Zadanie 32.
Bezpośredni lub pośredni kontakt osoby ze źródłem zakażenia, jeżeli charakter tego kontaktu zagrażał lub zagraża przeniesieniem na tę osobę biologicznych czynników chorobotwórczych, to:

A. zagrożenie epidemiczne,
B. styczność,
C. stan zagrożenia epidemicznego,
D. zakażenie egzogenne.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r., poz. 947, z późn. zm.).

Zadanie 33.
Do najczęstszych powikłań w przebiegu odry należą:

A. zapalenie mózgu,
B. zapalenie mięśnia sercowego,
C. zapalenie płuc,
D. zapalenie węzłów chłonnych.

Literatura: „Ognisko zachorowań na odrę zarejestrowane w powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej w Częstochowie w 2013 roku". PRZEGLĄD EPIDEMIOLOGICZNY, EPIDEMIOLOGIA I PROBLEMY KLINICZNE CHORÓB ZAKAŹNYCH Kwartalnik Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny i Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych. Rok 2014 Tom 68 Nr 3 NARODOWY INSTYTUT ZDROWIA PUBLICZNEGO -PAŃSTWOWY ZAKŁAD HIGIENY WARSZAWA. Str. 517.

Zadanie 34.
Do zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu A może dojść:

A. drogą kontaktów seksualnych,
B. drogą pokarmową,
C. drogą kontaktową,
D. wszystkimi wymienionymi wyżej drogami.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, alfa-medica press Bielsko-Biała 2014 s. 446

Zadanie 35.
W celu ochrony pracownika przed zranieniami ostrymi narzędziami pracodawca ma obowiązek opracować i wdrożyć procedury bezpiecznego postępowania z ostrymi narzędziami, które okresowo poddaje ocenie i aktualizuje, nie rzadziej niż raz na:

A. 1 rok,
B. 2 lata,
C. 3 lata,
D. 4 lata.

Literatura: Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2013 roku w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (Dz. U. z 2013 r., poz. 696). Str. 2.

Zadanie 36.
Wskaż nieprawidłowe stwierdzenie nt. zakażenia świerzbowcem:

A. wymaga zastosowania izolacji kontaktowej,
B. okres inkubacji wynosi 2 – 6 tygodni,
C . wymaga zgłoszenia do państwowego powiatowego inspektora sanitarnego,
D . zakaźność utrzymuje się przez 24 godz. od zakończenia pierwszego cyklu leczenia.

Literatura: Zeszyt edukacyjny: Stowarzyszenie Epidemiologii Szpitalnej, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych, „Zalecenia izolacji chorych w trakcie hospitalizacji 2017", tabela str. 26.

Zadanie 37.
Odsysanie wydzieliny z drzewa oskrzelowego zwiększa ryzyko wystąpienia zakażeń układu oddechowego, ponieważ:

A. jest zabiegiem inwazyjnym,
B . cewnik jest wprowadzany przez potencjalnie skolonizowana rurkę dotchawiczą,
C . istnieje prawdopodobieństwo mechanicznego uszkodzenia błony śluzowej drzewa oskrzelowego,
D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 265. Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 38.
U pacjentów onkologicznych najczęstszymi postaciami klinicznymi zakażeń, są:

A . zakażenia układu moczowego, zapalenie płuc, zakażenia skóry,
B . zakażenia układu moczowego, bakteriemie i sepsy, zapalenie płuc, skóry i tkanek miękkich w tym miejsca operowanego,
C . zakażenie łożyska naczyniowego, skóry i tkanek miękkich,
D. zakażenia miejsca operowanego, zakażenia miejscowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 84 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

Zadanie 39.
Dermatofity są przyczyną nietypowych zmian skórnych obserwowanych w późnym zakażeniu HIV lub u chorych na AIDS. Rozsiane wykwity rumieniowo - złuszczające pojawiają się na:

A. pośladkach, podbrzuszu, podudziach,
B. skórze głowy i pod pachami,
C. plecach i klatce piersiowej,
D. szyi i ramionach.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 247. Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 40.

Zakażenia występujące u pacjentów z wrodzonym lub nabytym niedoborem odporności wywołane drobnoustrojami wchodzącymi w skład flory endogennej pacjenta lub drobnoustroje środowiskowe, zwykle niezdolne do wywołania infekcji u osób zdrowych nazywamy:

A. zakażeniami endogennymi,
B. zakażeniami krzyżowymi,
C. zakażeniami oportunistycznymi,
D. zakażeniami egzogennymi.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Str. 32 Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 41.

Zapobieganie zakażeniom wirusem HBV wśród pracowników medycznych polega głównie na:

A. unikaniu kontaktu z krwią pacjentów,
B . szczepieniu przeciwko HBV, unikaniu kontaktu z krwią pacjentów, profilaktyce poekspozycyjnej,
C . szczepieniu przeciwko HBV, unikaniu kontaktu z krwią pacjentów,
D. profilaktyce poekspozycyjnej.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str.163; alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 42.

Zakażenie owrzodzenia odleżynowego może przebiegać z zajęciem tkanek powierzchownych i głębokich. Infekcja rozpoznawana jest na podstawie objawów klinicznych, takich jak:

A . zaczerwienienie, tkliwość, obrzęk brzegów rany oraz wyhodowanie drobnoustrojów z rany lub krwi,
B. ból, dyskomfort fizyczny,
C. gorączka, poty,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 211.Urban & Partner, Warszawa

Zadanie 43.
Uwzględniając czas występowania zakażenia szpitalne późne rozwijają się:

A . p o 7 dobie pobytu w szpitalu (w okresie noworodkowym po 3 dobie życia),
B . w 6 dobie pobytu w szpitalu (w okresie noworodkowym między 2 – 3 dobą życia),
C . w 7 dobie życia i ma to związek z przeprowadzonym zabiegiem operacyjnym,
D. w zależności od wykonywanych inwazyjnych procedur.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Zakażenia szpitalne str. 545. ?
-Medica Press, Bielsko-Biała 2008.

Zadanie 44.
Wskazaniem do wdrożenia diagnostyki Clostridium difficile jest:

A . pacjent z biegunką, który był hospitalizowany w ciągu ostatnich 3 miesięcy,
B. każdy pacjent, u którego występuje biegunka,
C . pacjent z biegunką, który był lub jest leczony antybiotykami,
D. prawidłowa odpowiedź A i C.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W. Hryniewicz, T. Ozorowski, K. Pawlik, E. Stefaniuk. Wskazania do wykonywania badań mikrobiologicznych u pacjentów hospitalizowanych. Warszawa 2015. Str. 20.

Zadanie 45.
Najczęstsze zakażenia wywołane przez Staphylococcus epidermidis, to:

A. zakażenia miejsca operowanego,
B. bakteriemie związane z obecnością linii naczyniowej,
C. bakteriemie układu moczowego,
D. bakteriemie układu oddechowego.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str. 25; alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 46.
Stosowanie standardowych środków ostrożności ma na celu:

A. obniżenie odsetka zakażeń szpitalnych,
B. podniesienie jakości usług w szpitalu,

C . ograniczenie ryzyka rozprzestrzeniania się drobnoustrojów zarówno z rozpoznanych, jak i nierozpoznanych źródeł zakażenia,
D. ochronę personelu przed zakażeniami krwiopochodnymi.

Literatura: Heczko P.; Mach – Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str.204. PZWL Warszawa 2009

Zadanie 47.

Bezobjawowa bakteriuria jest rozpoznawana, jeżeli spełnia następujące kryterium:

A . gorączka >38 stopni C, osłabienie, ból w okolicy podbrzusza, parcie na pęcherz moczowy,
B . pacjent miał założony cewnik moczowy utrzymywany 7 dni przed pobraniem moczu na posiew, w posiewie moczu wyhodowano nie więcej niż dwa gatunki drobnoustrojów uropatogennych,
C . pacjent nie był cewnikowany w sposób stały w okresie 7 dni przed pierwszą z dwóch kolejnych próbek moczu z których izolowano nie więcej niż dwa gatunki uropatogennych drobnoustrojów,
D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 157 – 158 Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 48.

Sprzęt, który pozostaje w kontakcie z nieuszkodzoną skórą pacjenta np. termometry, mankiety do mierzenia ciśnienia, zgodnie z podziałem sprzętu medycznego w zależności od ryzyka zakażenia, to sprzęt medyczny:

A. krytyczny,
B. pół-krytyczny,
C. nie-krytyczny,
D. nie-sklasyfikowany.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 19.

Zadanie 49.

D o powikłań wczesnych związanych z cewnikowaniem naczyń centralnych zaliczamy:

A . krwiaka opłucnej, zator powietrzny, uszkodzenie tętniczo - żylne,
B. wysięk opłucnowy, zapalenie wsierdzia,
C. odmę opłucnową, zakażenie bakteryjne,

D. septyczne, zakrzepowe zapalenie żył.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 192. ? -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 50.

Profilaktyka zakażeń związanych z cewnikiem naczyniowym centralnym (cvc) w Oddziałach Intensywnej Terapii wymaga, aby personel medyczny biorący udział w opiece nad pacjentem z cvc przechodził regularne szkolenia w zakresie zakładania oraz pielęgnacji linii. Z pośród niżej wymienionych rekomendacji, wskaż NIEPRAWIDŁOWĄ:

A . zakładanie cvc powinno być wykonywane w miejscu, które umożliwia zastosowanie maksymalnej bariery ochronnej,

B . d o pokrycia miejsca założenia cvc zalecane jest stosowanie opatrunków z jałowej gazy lub przezroczystych półprzepuszczalnych,

C . zestaw do przetoczeń powinien być wymieniany co 96 godz. w przypadku wlewu ciągłego,

D . zalecane jest stosowanie ogólnoustrojowe antybiotyków jako profilaktyki zakażeń związanych z linią naczyniową centralną.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 68.

Zadanie 51.

W diagnostyce zakażeń HIV standardowym testem przesiewowym jest oznaczenie przeciwciał anty HIV metoda ELISA. Dodatni wynik w teście ELISA III generacji należy potwierdzić testem:

A. ELISA II generacji,

B. Western Blot,

C. ponownie ELISA III generacji,

D. żadnym z powyższych.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str.172; alfa- Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 52.

Szpitalne zapalenie płuc w oddziale intensywnej terapii ma najczęściej złożony charakter i może się rozwinąć w przebiegu:

A . aspiracji wydzieliny z przewodu pokarmowego oraz na skutek translokacji bakterii lub bakteriemii,

B. zakażeń krzyżowych,

C. kolonizacji szczepami szpitalnym,
D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.
Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 56 alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 53.
Sepsa o etiologii beztlenowcowej (Bacterioides fragilis) jest najczęściej powikłaniem zakażeń:
A. zabiegów w obrębie jamy ustnej i gardła,
B . ran po operacjach ginekologicznych i zabiegach przebiegających z otwarciem jelita grubego,
C. ran po zabiegach neurochirurgicznych,
D. ran po zabiegach ortopedycznych i laryngologicznych.
Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 223 Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 54.
O ryzyku powikłań infekcyjnych w znacznym stopniu decyduje „stan mikrobiologiczny" miejsca operowanego. Według CDC (Centers for Disease Control and Prevention - Centra Kontroli i Prewencji Chorób), w zależności od stopnia czystości pola operacyjnego, rany chirurgiczne są klasyfikowane w następujących kategoriach:
A . rany czyste, czyste–skażone, skażone, brudne lub zakażone,
B. czyste-powierzchowne, skażone–głębokie, nieokreślone,
C. niesklasyfikowane, niepowikłane, powikłane,
D . czyste, skażone, nieskażone, zakażone, niesklasyfikowane.
Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 205 Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 55.
U osób starszych istnieje ryzyko wystąpienia szpitalnego zapalenia płuc. Ryzyko wzrasta z wiekiem a wynika to przede wszystkim z:
A. pozycji leżącej pacjenta,
B . upośledzonej zdolności odksztuszania wydzieliny z drzewa oskrzelowego,
C . braków w uzębieniu i przedostawaniu się pokarmu do dróg oddechowych,
D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: Denys A. (red.): Zakażenia szpitalne w wybranych oddziałach część II str. 249. ABC a Wolters Kluwer business Warszawa 2012.

Zadanie 56.
Najważniejszym pojedynczym czynnikiem ryzyka występowania zakażeń u chorych onkologicznie, jest:

A. zespół niewydolności wielonarządowej,
B. neutropenia,
C. neuropatia,
D. SIRS.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 84 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 57.
W warunkach szpitalnych wśród wielu czynników sprzyjających zakażeniu dróg moczowych u pacjentów cewnikowanych możemy wyróżnić:

A. podawanie dużych dawek antybiotyku przez 14 dni,
B . przewlekłe cewnikowanie pęcherza moczowego, zabiegi diagnostyczne i lecznicze na drogach moczowych,
C . ciężki stan pacjenta, stosowanie leków immunosupresyjnych,
D. pozycja leżąca pacjenta, stosowanie pieluchomajtek.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str.62; alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 58.
Grzybice występujące u pacjentów onkologicznych mają postać:

A. zakażeń miejscowych,
B. zakażeń układowych,
C . zakażeń miejscowych (jamy ustnej, przełyku, jelit) i zakażeń układowych (płuc),
D. żadna z powyższych.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 90 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 59.
Zakażeniu endocarditis sprzyja:

A . istniejąca choroba serca (uszkodzenie zastawek, ubytki przegrody),
B. zabieg chirurgiczny (wszczepienie protez zastawkowych),

C . cewnikowanie naczyń (cewniki żył obwodowych i centralnych, urządzenia monitorujące),
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 225. Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 60.

Jednym z kryteriów rozpoznania zakażenia krwi potwierdzonych laboratoryjnie jest:

A. gorączka poniżej 38°C, złe samopoczucie pacjenta,
B . drobnoustrój wyizolowany z krwi nie wywołuje zakażenia w innym miejscu,
C. manifestowanie się objawów neurologicznych,
D. zapalenie żył.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 158 Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 61.

Przedłużony czas zabiegu operacyjnego oznacza dodatkową ekspozycję jałowych tkanek na działanie czynników zewnętrznych, a ryzyko zakażeń w tym przypadku jest:

A . nieznacznie większe niż przy przeciętnym czasie wykonywania zabiegu,
B. wprost proporcjonalne do czasu ekspozycji,
C. podwaja się z każdą godziną,
D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 206. Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 62.

D o najczęstszych lokalizacji narządowych zakażeń szpitalnych wywołanych przez paciorkowca kałowego zaliczamy:

A. zakażenia układu moczowego, bakteriemie,
B. zakażenia układu oddechowego,
C. zakażenia miejsca operowanego,
D. bakteriemie linii naczyniowej.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str. 33; ? -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 63.
Salmonelloza to zapalenie żołądka i jelit wywołane głównie przez zwierzęce szczepy Salmonella enteritidis. Objawy zakażenia pojawiają się po zjedzeniu skażonej żywności lub wypiciu skażonej wody w okresie:

A. od 6 do 48 godzin,
B. od 2 do 24 godzin,
C. od 24 do 72 godzin,
D. od 2 do 12 godzin.

Literatura: red. P. B. Heczko. "Mikrobiologia. Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych". PZWL 2006, 2007. Str. 125.

Zadanie 64.
Droga kontaktowa przenoszenia drobnoustrojów, kontakt pośredni definiowana jest następująco: "Drobnoustroje są przenoszone przez skażone środowisko lub udział osób trzecich". W warunkach szpitalnych przykładem takiej drogi przenoszenia są:

A. skażone ręce i rękawiczki personelu,
B. krew i płyny ustrojowe osoby zakażonej,
C. przebywanie w odległości do 1 metra od osoby zakażonej,
D . hospitalizacja w tej samej sali chorych z osobą zakażoną.

Literatura: www.pspe.pl Zeszyt edukacyjny: Stowarzyszenie Epidemiologii Szpitalnej, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych, „Zalecenia izolacji chorych w trakcie hospitalizacji 2017”, str. 28.

Zadanie 65.
Stosowanie antybiotyków o szerokim spektrum działania powoduje:

A . zmniejszenie ryzyka zagrożenia bakteriami, wzmaga kolonizacje grzybiczą,
B . osłabienie układu immunologicznego i nerwowego pacjenta,
C. obrzęk naczyniowo- ruchowy.
D. żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Zakażenia szpitalne str. 409 - 410 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 66.
W endogennych zakażeniach ran chirurgicznych zasadniczą rolę odgrywa własna flora pacjenta a zwłaszcza drobnoustroje:

A. gronkowce koagulazoujemne lub gronkowiec złocisty,
B. Escherichia coli,

C. Streptococcus,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: Heczko P.; Mach – Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str.32 - 33. PZWL Warszawa 2009

Zadanie 67.
Zakażenia cewników dożylnych są klasyfikowane w następujących kategoriach:
A. kolonizacja, miejscowe zakażenie,
B . kolonizacja, miejscowe zakażenie na powierzchni skóry, zakażenie początkowej części tunelu cewnika, zakażenie tunelu cewnika,
C. zakażenie krwi,
D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.
Literatura: Heczko P., Wójkowska-Mach J. (red.): Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. PZWL, Warszawa 2009

Zadanie 68.
Wśród personelu medycznego ryzyko zakażenia HBV jest czterokrotnie wyższe niż w ogólnej populacji. Oprócz kontaktu z krwią do zakażenia HBV może dojść w wyniku kontaktu z płynem:
A. mózgowo – rdzeniowym, stawowym,
B. owodniowym, osierdziowym,
C. opłucnowym, otrzewnowym,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: Dzierżanowska D.: Patogeny zakażeń szpitalnych. α-Medica Press, Bielsko-Biała 2008

Zadanie 69.
Izolacja powietrzno-kropelkowa powinna być prowadzona przez 24 godziny od podania skutecznego antybiotyku, w przypadku:
A. biegunki o etiologii wirusowej,
B. zakażenia Neisseria meningitidis,
C. gruźlicy płuc,
D . zakażenia skóry i tkanek miękkich Streptococcus pyogenes.
Literatura: www.pspe.pl Zeszyt edukacyjny: Stowarzyszenie Epidemiologii Szpitalnej, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych, „Zalecenia izolacji chorych w trakcie hospitalizacji 2017”, tabela str. 16.

Zadanie 70.
Oportunistyczne grzyby pleśniowe Mucor sp., Absidia sp. i Rhizopus, odpowiedzialne za ciężkie inwazyjne zakażenia, szczególnie u pacjentów z:

A. cukrzycą zwłaszcza niewyrównaną,
B . chorobami nowotworowymi w oddziałach onkohematologicznych,
C. odpowiedzi A i B są prawidłowe,
D. odpowiedzi A i B są błędne.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Zakażenia szpitalne str.81. alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2008.

Zadanie 71.
W podejrzeniu zachorowania spowodowanego zakażeniem adenowirusowym, materiałem diagnostycznym NIE jest:

A. wymaz z gardła,
B. wymaz ze spojówek,
C. surowica,
D. mocz.

Literatura: red. P. B. Heczko. "Mikrobiologia. Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych". PZWL 2006, 2007. Str. 306.

Zadanie 72.
U hospitalizowanego w oddziale pacjenta z wyizolowanym Clostridum difficile należy:

A. wdrożyć odpowiednią terapię,
B . poddać izolacji lub kohortacji przez czas trwania choroby,
C. opracować procedury obowiązujące przy opiece,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str. 93; 95. α-Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 73.
Zakażenia miejsca operowanego powierzchowne:

A . obejmują skórę i tkankę podskórną w miejscu cięcia chirurgicznego,
B . rozwijają się w ciągu 30 dniu od zabiegu chirurgicznego,
C . klinicznie manifestują się obecnością ropnej wydzieliny na powierzchni cięcia,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 116. alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 74.
Profilaktyka zakażeń Streptococcus agalactiae u noworodków obejmuje między innymi prowadzenie badań przesiewowych u kobiet w ciąży. Materiałem do badań przesiewowych jest wymaz z pochwy i odbytnicy, badanie wykonuje się:

A. między 25 – 27 tyg. ciąży,
B. między 30 – 33 tyg. ciąży,
C. między 35 – 37 tyg. ciąży,
D. między 38 – 40 tyg. ciąży.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W Hryniewicz, T Ozorowski. „Rekomendacje diagnostyki, terapii i profilaktyki zakażeń w szpitalu – Materiał przeznaczony dla komitetów terapeutycznych i zespołów ds. antybiotykoterapii polskich szpitali". 2015. Str. 62.

Zadanie 75.
W przebiegu AIDS występują objawy charakterystyczne do których między innymi zaliczamy:

A. gorączkę, biegunkę,
B. łysienie plackowate, pleśniawki jamy ustnej,
C. kandydozy przełyku, utratę masy ciała,
D. wszystkie z powyższych.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 245. Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 76.
Jednym z najważniejszych wektorów transmisji zakażeń grzybiczych drożdżakami z gatunku Candida w szpitalu są:

A. podawane antybiotyki,
B. cewniki i protezy,
C. ręce personelu medycznego,
D. inwazyjne techniki diagnostyczne.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Zakażenia szpitalne str.76. alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2008.

Zadanie 77.
Zgodnie z zapisami ustawą z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi zakażenie szpitalne określane jest jako zakażenie, które:

A . rozwinęło się w trakcie pobytu pacjenta w szpitalu lub ujawniło się do 10 dni po zakończonej hospitalizacji,
B . wystąpiło w związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych, w przypadku gdy choroba: a) nie pozostawała w momencie udzielania świadczeń zdrowotnych w okresie wylęgania albo b) wystąpiła po udzieleniu
świadczeń zdrowotnych, w okresie nie dłuższym niż najdłuższy okres jej wylęgania,
C . dotyczy pacjentów oddziałów zabiegowych oraz oddziału intensywnej terapii u których zastosowano inwazyjne metody diagnostyczne i lecznicze,
D . w szczególności dotyczy pacjentów < 2 roku życia oraz pacjentów > 65 roku życia.

Literatura: Ustawa o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej Dz. U. z 2013, poz. 947 – tekst jedn.

Zadanie 78.
Badanie endoskopowe przewodu pokarmowego może prowadzić do zakażeń egzogennych wywołanych, przez:
A. pałeczki z rodzaju Salmonella i Pseudomonas,
B. Klebsielle pneumoniae,
C. Streptococcus pneumoniae,
D. Staphylococcus epidermidis.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 285. Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 79.
Wstępne magazynowanie odpadów medycznych o kodzie 18 01 02 odbywa się:
A . tylko w temperaturze do 10°C, nie dłużej niż 24 godziny,
B . tylko w temperaturze do 10°C, w czasie nie dłuższym niż 72 godziny,
C . w temperaturze od 10°C do 18°C, w czasie nie dłuższym niż 24 godziny,
D . w temperaturze od 10°C do 18°C, nie dłużej niż 72 godziny.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 roku w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi. Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 9 grudnia 2014 roku w sprawie

katalogu odpadów - 18 01 02 Części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwanty służące do jej przechowywania (z wyłączeniem 18 01 03)

Zadanie 80.
W ustaleniu sprzątania szpitala bierze się pod uwagę:

A . kolejność mycia i dezynfekcji poszczególnych pomieszczeń,
B . pożądane cechy stosowanych w danej strefie preparatów dezynfekcyjnych lub myjących oraz sprzętu do utrzymania czystości,
C . stosowanie odpowiednich środków ochrony osobistej przez osoby sprzątające,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M.,Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner,2006.

Zadanie 81.
W przypadku izolowanych pacjentów, skolonizowanych lub zakażonych danym szczepem alarmowym, fartuchy jednokrotnego użycia przechowuje się:

A. w punkcie pielęgniarskim,
B. w przedsionku sali, w której izoluje się pacjentów,
C. w sali, w której izoluje się pacjentów,
D. żadna z powyższych.

Literatura: Ciuruś M.: Procedury higieny w placówkach ochrony zdrowia. Warszawa: Instytut Problemów Ochrony Zdrowia, 2009.

Zadanie 82.
Dekontaminacja to:

A . proces redukcji ilości biologicznych czynników chorobotwórczych przez zastosowanie metod fizycznych i chemicznych,
B . wykrywanie zachorowań, czynnika etiologicznego oraz określanie przyczyn, źródeł, rezerwuarów i mechanizmów szerzenia sie choroby zakaźnej lub zakażenia,
C . proces niszczenia biologicznych czynników chorobotwórczych przez mycie, dezynfekcję i sterylizację,
D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.2008 Nr 234 poz. 1570).

Zadanie 83.
W jakich izolatkach umieszcza się chorych z chorobami przenoszonymi drogą krwi?

A . w pomieszczeniach spełniających kryteria izolacji powietrzno-kropelkowej,
B . w pomieszczeniach spełniających kryteria izolacji kontaktowej,
C . w pomieszczeniach spełniających kryteria izolacji powietrzno-pyłowej,
D. nie umieszcza się ich w izolatkach.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

Zadanie 84.
Wskaż BŁĘDNĄ odpowiedź dotyczącą postępowania z pacjentem przyjmowanym do szpitala, u którego potwierdzone jest ustąpienie nosicielstwa CPE:

A . pacjent bezwzględnie musi być poddany izolacji i badaniom przesiewowym w kierunku CPE,
B. pacjent nie musi być poddany izolacji,
C . przy przyjęciu należy wykonać badania przesiewowe w kierunku CPE,
D . badania przesiewowe należy wykonywać nie rzadziej niż raz w tygodniu, jeżeli pacjent jest leczony antybiotykami.

Literatura: Zasady postępowania w przypadku identyfikacji szczepów Enterobacteriaceae produkujących karbapenemazy. Narodowy Program Ochrony Antybiotyków www.antybiotyki.edu.pl

Zadanie 85.
Wymagania związane z izolacją powietrzno-kropelkową dotyczą:

A . zakładania maski przed wejściem do izolatki, drzwi do pomieszczenia muszą być zawsze zamknięte, system wentylacji zapewniający ujemne ciśnienie i wymianę powietrza oraz filtrację usuwanego powietrza,
B . zakładania maski po wejściu do izolatki, drzwi do pomieszczenia muszą być zawsze zamknięte, system wentylacji zapewniający dodatnie ciśnienie,

C . zakładanie maski po wejściu do izolatki, drzwi do pomieszczenia mogą być zamknięte, system wentylacji zapewniający dodatnie ciśnienie i filtry HEPA,

D . zachowania odległości co najmniej 1 metra między łóżkami, drzwi do pomieszczenia mogą pozostać otwarte, maski koniecznie zawsze zakładać przy bliskim (mniejszym niż 1 metr) kontakcie z pacjentem.

Literatura: Heczko P. B., Wójkowska-Mach J. (red.), Zakażenia szpitalne Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009

Zadanie 86.

W przypadku odpadów medycznych, napis „MATERIAŁ ZAKAŹNY DLA LUDZI" należy umieścić na:

A . pojemnikach lub workach jednorazowego użycia koloru czerwonego, w przypadku zakaźnych odpadów medycznych,

B . pojemnikach lub workach jednorazowego użycia koloru czerwonego, w przypadku wysoce zakaźnych odpadów medycznych,

C . opakowaniu zewnętrznym, które stanowi pojemnik koloru czerwonego, wykonany w sposób umożliwiający dezynfekcję, w przypadku wysoce zakaźnych odpadów medycznych,

D . wszystkich środkach transportu wewnętrznego odpadów medycznych w szpitalu.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 roku w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi.

Zadanie 87.

Sprzęt medyczny, który był stosowany u izolowanego pacjenta uległ uszkodzeniu. Przed przekazaniem tego sprzętu do serwisu należy wykonać:

A. mycie przy użyciu środków powierzchniowo-czynnych,

B . dekontaminację dowolnym preparatem myjącodezynfekcyjnym,

C . mycie i dezynfekcję stosownie do zagrożenia biologicznego,

D . mycie, dezynfekcję i sterylizację zalecaną dla tego sprzętu.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B., Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego, Wydawnictwo Medyczne Urban&Partner Wrocław 2006

Zadanie 88.
W przypadku wystąpienia u pacjentów zakażeń bakteryjnych wywołanych przez Neisseria meningitidis, Streptococcus pneumoniae, Streptococcus pyogenes oraz zakażeń wirusowych wywołanych przez adenowirusy, parwowirus B19, należy zastosować izolację:

A. kontaktową,
B. powietrzno-kropelkową,
C. powietrzno-pyłową,
D. standardową.

Literatura: Heczko P. B., Wójkowska-Mach J. (red.), Zakażenia szpitalne Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009

Zadanie 89.
W epidemiologii eksperymentalnej wyróżnia się rodzaje badań:

A . przekrojowe, losowe badania kontrolowane, próby terenowe,
B . ekologiczne, próby terenowe, środowiskowe badania interwencyjne,
C . losowe badania kontrolne, próby terenowe, środowiskowe badania interwencyjne,
D . przekrojowe, próby terenowe, środowiskowe badania interwencyjne.

Literatura: J. Bzdęga, A. Gębska- Kuczerowska (red.) Epidemiologia w zdrowiu publicznym, Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2010, s. 26

Zadanie 90.
Podejmowanie badań eksperymentalnych wiąże się szczególnie z zagadnieniami:

A. problemów logistycznych,
B. prawno – etycznymi,
C. długofalowej obserwacji,
D. wysokich kosztów.

Literatura: Bzdęga J., Gębska-Kuczerowska A. (red.): Epidemiologia w zdrowiu publicznym. PZWL, Warszawa 2010. Str. 25.

Zadanie 91.
Wywiad epidemiologiczny, w którym treść, słownictwo i kolejność pytań są z góry ściśle ustalone i stale w ten sam sposób zadawane każdej osobie badanej, bez względu na okoliczności, to wywiad:

A. niestandaryzowany,
B. wystandaryzowany,
C. częściowo standaryzowany,
D. zogniskowany.

Literatura: W. Jędrychowski Epidemiologia w medycynie klinicznej i zdrowiu publicznym, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego Kraków 2010 s. 196

Zadanie 92.
Spośród niżej wymienionych wskaż badanie, które NIE wchodzi w skład badań z zakresu epidemiologii opisowej:

A. badania przedmiotowe,
B. badania opisowe,
C. badania analityczne,
D. badanie kohortowe.

Literatura: Bzdęga J., Gębska-Kuczerowska A. (red.): Epidemiologia w zdrowiu publicznym. PZWL, Warszawa 2010. Str. 20.

Zadanie 93.
Dostęp do prowadzonej przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego elektronicznej platformy udostępniania informacji statystycznych jest:

A. nieodpłatny,
B. odpłatny,
C. ograniczony dla pracowników urzędów statystycznych,
D. ograniczony dla jednostek administracji publicznej.

Literatura: Ustawa z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej (Dz. U. z 2012 r., poz. 591, z późn. zm.) Str. 19.

Zadanie 94.
We wnioskowaniu o przyczynowości chorób występują zdarzenia, między którymi stwierdza się statystyczną zależność i które można podzielić na dwie grupy:

A. powiązane jakościowo i powiązane ilościowo,
B. powiązane przyczynowo i niepowiązane przyczynowo,
C. oczywiste i zależne,
D. prawdziwe i fałszywe.

Literatura: W. Jędrychowski Zasady planowania i prowadzenia badań naukowych w medycynie, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego Kraków 2004 s. 67

Zadanie 95.
Badanie pilotażowe, to:

A . badanie zazwyczaj na małą skalę, poprzedzające badanie główne w celu uzyskania informacji mogących zwiększyć efektywność badania głównego,
B . wybór dużych grup przypadków chorobowych w celu zbadania, jaka część spośród nich była narażona w przeszłości na domniemany czynnik chorobotwórczy,
C . narażenie lub czas narażenia na wszelkie czynniki o domniemanym lub pewnym działaniu szkodliwym na organizm człowieka,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: W. Jędrychowski Zasady planowania i prowadzenia badań naukowych w medycynie, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego Kraków 2004 s. 207

Zadanie 96.
Wskaż właściwą rekomendację do pobierania badań przesiewowych w kierunku MRSA:

A. pacjenci przed każdym planowanym zabiegiem operacyjnym,
B . pacjenci przed planowanym zabiegiem kardiochirurgicznym,
C. pacjenci przyjmowani do szpitala z domu,
D . pacjenci przyjmowani do szpitala z innych placówek medycznych.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. M. Fleischer, T. Ozorowski i in. Zalecenia prowadzenia mikrobiologicznych badań przesiewowych hospitalizowanych pacjentów. Warszawa 2017. Tabela, Str. 9. oraz Wykazano, że nosicielstwo gronkowca złocistego w obrębie przedsionka nosa jest niezależnym czynnikiem ryzyka zakażenia miejsca operowanego (ZMO) u pacjentów poddawanych zabiegom kardiochirurgicznym i ortopedycznym. Brak jest danych wykazujących znaczenie nosicielstwa w zakażeniach stanowiących powikłania innych procedur chirurgicznych.
Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. M. Fleischer, T. Ozorowski i in. Zalecenia prowadzenia mikrobiologicznych badań przesiewowych hospitalizowanych pacjentów. Warszawa 2017. Str. 19.

Zadanie 97.
U zdrowego człowieka nerki, pęcherz moczowy i moczowody skolonizowane są:

A. bakteriami z rodzaju Lactobacillus,
B. Corynebacterium spp.,
C. pojedynczymi komórkami grzybów z rodzaju Candida,
D. żadna z wymienionych.

Literatura: „Podstawy Pielęgniarstwa Epidemiologicznego" wyd. II poprawione Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 2006

Zadanie 98.
Lekarz lub felczer, który podejrzewa lub rozpoznaje wystąpienie niepożądanego odczynu poszczepiennego, ma obowiązek, w ciągu 24 godzin od powzięcia podejrzenia jego wystąpienia, zgłoszenia takiego przypadku do:

A. nadzoru farmaceutycznego,
B . państwowego powiatowego inspektora sanitarnego właściwego dla miejsca powzięcia podejrzenia jego wystąpienia,
C. odpowiedzi A i B są prawidłowe,
D. Państwowego Zakładu Higieny (PZH).

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. 2008 Nr 234 poz. 1570)

Zadanie 99.
Raport końcowy z czynności podejmowanych w celu wygaszenia ogniska epidemicznego, kierownik placówki przekazuje z urzędu właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu, w terminie:

A. 24 godzin od wygaszenia ogniska,
B. 24 godzin od jego sporządzenia,
C. 30 dni od wygaszenia ogniska,
D. 30 dni od jego sporządzenia.

Literatura: akt wykonawczy do Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r., poz.947, z późn. zm.): §5, ust 2. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011r. w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala. (Dz. U. nr 294, poz. 1741). Opracowanie raportu do Inspekcji sanitarnej z ogniska epidemicznego.

Zadanie 100.
Wskaż NIEPRAWIDŁOWE zdanie dotyczące standardów kontroli zakażeń:

A . poziom akceptowalnego osiągnięcia standardu jest ustanowiony z góry, przed dostarczeniem opieki, a nie dopiero w trakcie jej sprawowania,

B . odpowiedzialność za standardy przedstawiana jest w formie pisemnej informacji zawierającej zasady, podejmowane działania i warunki,

C . standardy wymagają dyscypliny oraz sankcjonują indywidualną odpowiedzialność,

D . standardy nie muszą być akceptowane przez osoby, których dotyczą.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

Zadanie 101.
Kierownictwo zakładu poprzez Zespół ds. Zakażeń przeprowadza planowe kontrole. Końcowym etapem procesu kontroli wewnętrznej jest:

A . wykazanie w dokumentacji tylko występujących błędów i nieprawidłowości oraz wydanie decyzji o bezwzględnym nakazie ich usunięcia lub naprawienia w miejscu realizacji świadczeń,

B . wskazanie osób odpowiedzialnych za nieprawidłowości i wyciągnięcie konsekwencji, a także w przyszłości obniżenie oceny w procesie oceniania pracownika,

C . sformułowanie wniosków i zaleceń zmierzających do likwidacji nieprawidłowości, usprawnienia działalności, osiągnięcia lepszych efektów,

D . porównanie stanu faktycznego ze stanem określonym w procedurach, normach prawnych, technicznych i innych oraz ustalenie nieprawidłowości od stanu wymaganego.

Literatura: James A.F. Stoner, Charles Wankel: Kierowanie - Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne Warszawa 1996 r. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 r. w sprawie zakresu, sposobu częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych (Dz.U. nr 100, poz. 646)

Zadanie 102.
Wobec osoby, która nie poddaje się obowiązkowi szczepienia, badaniom sanitarno-epidemiologicznym, zabiegom sanitarnym, kwarantannie lub izolacji, a u której podejrzewa się lub rozpoznano chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną, stanowiącą bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia lub życia innych osób, może być zastosowany środek w postaci:

A. mandatu karnego,
B . przymusu bezpośredniego polegający na przytrzymaniu, unieruchomieniu lub przymusowym podaniu leków,
C . doprowadzenia do wyznaczonego przez sąd zakładu leczniczego,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.2008 Nr 234 poz.1570)

Zadanie 103.
W Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011r. w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala, określona została lista czynników alarmowych podlegających rejestracji. Spośród niżej wymienionych drobnoustrojów, w liście NIE został umieszczony:

A. prątek gruźlicy (Mycobacterium tuberculosis),
B. norowirus (norovirus),
C . pałeczka ropy błękitnej (Pseudomonas aeruginosa) oporna na karbapenemy lub inne dwie grupy leków lub polimyksyny,
D. wirus zapalenia wątroby typu B.

Literatura: akt wykonawczy do Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r., poz.947, z późn. zm.): Prowadzenie rejestru czynników alarmowych.

Zadanie 104.
Profilaktyka i terapia zakażeń to jeden z najbardziej istotnych aspektów jakości opieki. Jednym ze standardów akredytacyjnych Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia jest walidacja danych o zakażeniach, która powinna być prowadzona regularnie, np.:

A. wcale - nie ma konieczności,
B. np. raz na kwartał regularnie,
C. okazjonalnie,

D. co 5 lat.

Literatura: Zestaw standardów akredytacyjnych Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia. 2009. Str. 48.

Zadanie 105.

Zakażenia latentne:

A. mają wolny przebieg i trwają długo, np. gruźlica, trąd,

B . charakteryzują się długotrwałą fazą bezobjawową w czasie której wirus pozostaje w stanie uśpienia, np. w zwojach nerwowych, dotyczy to opryszczki pospolitej i innych zakażeń wirusami Herpes,

C . występują u pacjentów z wrodzonym lub nabytym niedoborem odporności a czynnikiem etiologicznym infekcji są drobnoustroje wchodzące w skład flory fizjologicznej pacjenta,

D. odpowiedzi A i C są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

Zadanie 106.

Do zakażeń przenoszonych drogą powietrzno-pyłową, między innymi należy/ą:

A. gruźlica,

B. ospa wietrzna,

C. odra,

D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: „Podstawy Pielęgniarstwa Epidemiologicznego” wyd. II poprawione Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 2006

Zadanie 107.

Termin "nadzór" w szpitalnictwie oznacza:

A. system komputerowej rejestracji zakażeń szpitalnych,

B. kontrolowanie przestrzegania zasad higieny szpitalnej,

C . gromadzenie danych, porządkowanie, analiza i upowszechnianie, w sposób systematyczny, informacji o występowaniu zakażeń szpitalnych,

D. izolowanie pacjenta zakaźnego.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006

Zadanie 108.
Higiena rąk wg WHO jest kluczem dla przerywania dróg zakażeń, profesjonalne mycie rąk zgodnie z techniką Allyfa jest wielce istotne w czasie pracy w zakładach opieki zdrowotnej i jest niemożliwe do wykonania bez użycia profesjonalnych środków myjących zastosowanych w czasie, dlatego należy wybierać do użycia:

A . preparaty profesjonalne o neutralnym pH dla skóry człowieka (pH 5 -6) spełniające normę PN EN 12054 (faza 1),

B . bezbarwne hipoalergiczne syntetyczne profesjonalne preparaty o lekko kwaśnym (pH 5 - 6) neutralnym pH dla skóry człowieka spełniające normę PN - EN 1499 (faza 2, etap2),

C . zasadowe mydła antybakteryjne o pH 7 - 8 neutralne dla skóry rąk spełniające normę PN-EN 1499 (faza 2, etap2),

D . barwione preparaty dobrze myjące o intensywnym zapachu pH bez znaczenia.

Literatura: „Wytyczne WHO dotyczące higieny rąk w opiece zdrowotnej – podsumowanie" 2009.

Zadanie 109.
Kto jest zobowiązany do wdrożenia i zapewnienia funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych?

A. organ założycielski szpitala,

B . Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny właściwy dla miejsca działalności szpitala,

C. Przewodniczący Komitetu Kontroli Zakażeń Szpitalnych,

D . Kierownik podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.2008 Nr 234 poz. 1570).

Zadanie 110.
W monitorowaniu zakażeń szpitalnych system czynny, polega na:

A . codziennym wykrywaniu, kwalifikacji i rejestracji zakażeń przez dobrze wyszkoloną pielęgniarkę epidemiologiczną,

B . wprowadzaniu danych dotyczących zakażeń szpitalnych do systemu komputerowego,
C . regularnym, okresowym zbieraniu danych o zakażeniach na podstawie dokumentacji medycznej,
D. żadna z wymienionych odpowiedzi.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

Zadanie 111.
Do najczęstszych zakażeń szpitalnych wg ich lokalizacji narządowej należą zakażenia:
A. skóry, dróg moczowych, dróg oddechowych,
B. dróg oddechowych, dróg moczowych, układu pokarmowego,.
C. układu pokarmowego, skóry, układu oddechowego,
D. dróg moczowych, ran pooperacyjnych, dróg oddechowych.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

Zadanie 112.
Osoby z kontaktu z pacjentem, u którego wykryto szczep CPE, z tej samej Sali i korzystające z tej samej toalety mają przeprowadzone badania na nosicielstwo:
A . p o 48-72 godz. i następnie raz w tygodniu w trakcie bieżącej hospitalizacji (maksymalnie 3 badania),
B . p o 48-72 godz. i następnie raz w tygodniu do końca hospitalizacji,
C . p o 48-72 godz. i następnie po 1 tygodniu w trakcie bieżącej hospitalizacji,
D . p o 48-72 godz. i następnie 1 raz przed kolejną hospitalizacją.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl Zasady postępowania w przypadku identyfikacji szczepów Enterobacteriaceae produkujących karbapenemazy (CPE – ang. Carbapenemase Producing Enterobacteriaceae). Dotyczy w szczególności Klebsiella pneumoniae wytwarzających karbapenemazy NDM, KPC, OXA-48. 2016. Str. 2 – 3.

Zadanie 113.
Zalecenia opracowane w 2016 w ramach współpracy Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków, Krajowego Ośrodka Referencyjnego ds. Lekowrażliwości Drobnoustrojów oraz Państwowej Inspekcji Sanitarnej zalecają prowadzenie badań przesiewowych przy przyjęciu do szpitala pacjenta, u którego stwierdzane jest następujące ryzyko nosicielstwa CPE:

A . pobyt w ciągu ostatniego roku w placówkach opieki długoterminowej,
B. wcześniejsze zakażenie/nosicielstwo KPC/MBL-NDM/OXA-48,
C . kontakt z opieką medyczną w krajach o wysokiej zapadalności na zakażenia wywoływane przez CPE (np. Indie, Pakistan, północna Afryka, Grecja, Włochy),
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. M. Fleischer, T. Ozorowski i in. Zalecenia prowadzenia mikrobiologicznych badań przesiewowych hospitalizowanych pacjentów. Warszawa 2017. Str. 14.

Zadanie 114.
Flora przejściowa najczęściej kolonizuje:

A. jamę ustną,
B. skórę,
C. przewód pokarmowy,
D. drogi oddechowe.

Literatura: „Podstawy Pielęgniarstwa Epidemiologicznego” wyd. II poprawione Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 2006

Zadanie 115.
Roczne zapotrzebowanie na szczepionki do realizacji Programu Szczepień Ochronnych ustalają:

A. stacje sanitarno-epidemiologiczne,
B. Państwowy Zakład Higieny,
C. Główny Inspektor Sanitarny,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. 2008 Nr 234 poz. 1570)

Zadanie 116.
Zapobieganie zakażeniom spowodowanym Legionella pneumophila polega na:

A. stosowaniu szczepień ochronnych,
B . okresowym odkażaniu i kontroli instalacji klimatyzacyjnych,
C. brak jest możliwości zapobiegania tym zakażeniom,
D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: red. P. B. Heczko. "Mikrobiologia. Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych". PZWL 2006, 2007. Str. 143.

Zadanie 117.
Wykonywanie badań czystości mikrobiologicznej środowiska oddziału, jest zalecane w sytuacji:

A. bieżącej kontroli jakości sprzątania,
B. prowadzenia dochodzenia w ognisku epidemicznym,
C . sprawdzenia skuteczności działania preparatów dezynfekcyjnych,
D. sprawdzenia dokładności pracy firmy sprzątającej.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 19.

Zadanie 118.
Przyczyną zakażenia płuc atypowymi prątkami np. Mycobacterium chelonei oraz zakażenie ran, których czynnikiem etiologicznym są pałeczki Pseudomonas aeroginosa, jest:

A. nieprawidłowa higiena rąk,
B. skażona woda,
C. kontakt z pacjentami, u których występują te patogeny,
D. wszystkie wymienione.

Literatura: „Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego” wyd. II poprawione Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 2006

Zadanie 119.
Kontrola sprzątania, w szczególności przestrzegania zaleceń, jest niezbędnym elementem skutecznej dekontaminacji środowiska oddziału. Prowadzenie kontroli za pomocą obiektywnych narzędzi prowadzi do zwiększenia skuteczności dekontaminacji powierzchni. Rekomendowaną metodą obiektywnej kontroli jest:

A . metoda znakowania powierzchni preparatem fluorescencyjnym,
B. metoda analizy zużycia środków czystościowych,
C . metoda prowadzenia systematycznych badań mikrobiologicznych środowiska,
D. metoda cyklicznych kontroli czystości oddziału.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 19.

Zadanie 120.
Właściwym materiałem do badań przesiewowych w kierunku szczepów CPE, jest:
A. wymaz z gardła i przedsionków nosa,
B. wymaz z odbytu z widocznym śladem kału,
C. wymaz z gardła i pachwiny,
D. wymaz z odbytu i próbka kału.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. M. Fleischer, T. Ozorowski i in. Zalecenia prowadzenia mikrobiologicznych badań przesiewowych hospitalizowanych pacjentów. Warszawa 2017. Str. 15.