PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE
TEST NR 38N1018

Zadanie 1.
Ryzyku wystąpienia bólu głowy po znieczuleniu zewnątrzoponowym można zapobiegać poprzez:

A. ułożenie w pozycji płaskiej na boku,
B . ułożenie w pozycji płaskiej z uniesioną głową pod kątem 30 stopni,
C . ułożenie w pozycji półwysokiej z głową odchyloną na bok,
D . ułożenie w pozycji półwysokiej z uniesioną głową pod kątem 15 stopni.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 123, PZWL Warszawa 2006.

Zadanie 2.
Niedożywienie typu marasmus charakteryzuje się:

A. spadkiem stężenia białek w surowicy, zwłaszcza albumin,
B . zmniejszeniem masy ciała z zachowaniem prawidłowych stężeń białka i albumin w surowicy,
C . obniżeniem wszystkich rodzajów białek i tkanki tłuszczowej w wyniku niedostatku białek i składników energetycznych,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.96, PZWL, Warszawa 2007

Zadanie 3.
Do powikłań metabolicznych żywienia pozajelitowego należą między innymi:

A . niewydolność oddechowa, odma opłucnowa, zator powietrzny,
B . mocznica, zasadowica mleczanowa, niewydolność oddechowa,
C . kwasica mleczanowa, niewydolność oddechowa, niekwasicza śpiączka hiperglikemiczna,
D . kwasica mleczanowa, niewydolność oddechowa, odma opłucnowa.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk (red) Anestezjologia i intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo, s. 371-372, PZWL Warszawa 2007, 2008, 2010

Zadanie 4.
Niebezpieczeństwo występowania zakrzepicy żył głębokich oraz zatorów płuc u pacjentów w podeszłym wieku po operacji zmniejsza:

A. podawanie heparyny drobnocząsteczkowej 1 raz dziennie,
B. wczesne uruchomienie,

C . dokładna diagnostyka pacjenta w okresie przedoperacyjnym,
D. wykonanie zabiegu operacyjnego w trybie planowym.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom II., s.1065, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009

Zadanie 5.

Czas przeżycia chorego prawidłowo odżywionego, głodzonego po urazie wielonarządowym wynosi około:

A. 2-3 tygodnie,
B. 4-5 tygodni,
C. 6-7 tygodni,
D. 8-10 tygodni.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I, s.44, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 6.

Pacjent zaliczony do III grupy ryzyka wg American Society of Anesthesiologists (ASA) to pacjent:

A . z lekką lub umiarkowaną chorobą nieograniczającą jego wydolność,
B . z ciężką chorobą ograniczającą jego wydolność i niezagrażającą jego życiu,
C . z ciężką chorobą ograniczającą jego wydolność i zagrażającą jego życiu,
D. operowany ze wskazań nagłych.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk (red) Anestezjologia i intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo, s. 43, PZWL Warszawa 2007, 2008, 2010

Zadanie 7.

Rany czyste według podziału ran w zależności od ryzyka zakażenia, to:

A . rany po cięciu wykonanym w obrębie tkanki zdrowej, bez otwierania dróg moczowo-płciowych,
B . rany po cięciu wykonanym w obrębie tkanki zdrowej, z otwarciem dróg moczowo-płciowych,
C . rany urazowe otwarte, bez otwierania przewodu pokarmowego,
D . rany po cięciu wykonanym w obrębie tkanki zdrowej z perforacją jelit.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 67, PZWL Warszawa 2006.

Zadanie 8.
Podstawowa przemiana materii (BMR) zmniejsza się u człowieka:

A. podczas zabiegu operacyjnego,
B. po urazie,
C. podczas głodzenia,
D. podczas aktywności fizycznej.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 92, PZWL Warszawa 2006.

Zadanie 9.
Leczenie żywieniowe jest przeciwwskazane między innymi w przypadku:

A. urazu wielonarządowego,
B. rozległych oparzeń,
C. ostrego zapalenia trzustki,
D. kwasicy i hipoksji.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I., s.45, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009

Zadanie 10.
Rana operacyjna niezakażona, goi się:

A. przez rychłozrost,
B. przez ziarninowanie,
C. pod strupem,
D. przez naskórkowanie.

Literatura: W. Noszczyk (red) Chirurgia, s. 380, PZWL Warszawa 2005.

Zadanie 11.
Jaka funkcja NIE jest wyłączona podczas znieczulenia rdzeniowego?

A. analgezja,
B. świadomość,
C. odruchy,
D. napięcie mięśniowe.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I., s.89, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009

Zadanie 12.
Do następstw niedożywienia w starości NIE zalicza się:

A. zaburzenia funkcji układu oddechowego,
B. zwiększenia wydzielania enzymów trawiennych,

C. zmniejszenia masy ciała,
D. wydłużenia pobytu w szpitalu.
Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, s.304, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 13.
Który z wymienionych pierwiastków bierze udział w syntezie kolagenu oraz dostarcza tlen do rany, a jego niedobór może upośledzać jej gojenie?
A. cynk,
B. żelazo,
C. potas,
D. mangan.
Literatura: Szewczyk M., Jawień A.(red.): Leczenie ran przewlekłych, s.26, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 14.
Ile pokarmu należy podać jednorazowo do dwunastnicy pacjentowi żywionemu metodą mikroporcji?
A. 50-100 ml,
B. 200-250 ml,
C. 500 ml w ciągu 2 godzin,
D. wlew ciągły z szybkością nie większą niż 50 ml/godz.
Literatura: Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 99, PZWL, Warszawa 2007

Zadanie 15.
Po urazie klatki piersiowej mogą wystąpić u pacjenta objawy odmy prężnej, charakteryzującej się mechanizmem zastawkowym. Objawem wskazującym na odmę prężną NIE jest:
A. gwałtownie narastająca duszność, tachykardia,
B . bębenkowy odgłos opukowy po stronie zdrowej, hipertonia,
C . ściszenie lub zniesienie szmerów oddechowych po stronie chorej,
D. sinica, tachpnoë (przyśpieszony oddech).
Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: Pielęgniarstwo ratunkowe, s.122, Wydawnictwo lekarskie PZWL, 2013

Zadanie 16.
W szybkiej ocenie stanu świadomości u pacjenta urazowego pomocna jest skala:

A. SCORE,
B. CCS,
C. AVPU,
D. APGAR.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: Pielęgniarstwo ratunkowe, s.65, Wydawnictwo lekarskie PZWL, 2013

Zadanie 17.
Uszkodzenie całkowite rdzenia kręgowego w odcinku szyjnym określa się jako:

A. niecałkowitą tetraplegię,
B. całkowitą tetraplegię,
C. niecałkowitą paraplegię,
D. całkowitą paraplegię.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: Pielęgniarstwo ratunkowe, s.217, Wydawnictwo lekarskie PZWL, 2013

Zadanie 18.
Jakie stany z zakresu ostrego brzucha są nadal diagnozowane za pomocą techniki radiografii?

A. pęknięcie tętniaka aorty brzusznej, kamica nerkowa,
B. perforacja przewodu pokarmowego, niedrożność jelit,
C. kamica pęcherzyka żółciowego, zapalenie trzustki,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: J. Kulig, W. Nowak: Ostry brzuch, s.51, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2007.

Zadanie 19.
Przewlekła niewydolność tętnicza charakteryzuje się następującymi objawami, Z WYJĄTKIEM:

A. utraty owłosienia na stopach i palcach,
B. pogrubiałych i stwardniałych paznokci,
C. skóry bladej, zwłaszcza po uniesieniu kończyny,
D. bólu, który pojawia się po opuszczeniu kończyny.

Literatura: Bickley L.S.: Kieszonkowy przewodnik Batesa po badaniu

przedmiotowym i podmiotowym, s. 207, Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2014.

Zadanie 20.
Do późnych powikłań pooperacyjnych, czyli komplikacji mogących rozwijać się powyżej 24 godzin od zabiegu operacyjnego, należą:

A. krwotok, retencja moczu, nudności i wymioty,
B. zakażenie rany, zapalenie płuc, retencja moczu,
C . zapalenie płuc, rozejście się brzegów rany, choroba zakrzepowo-zatorowa,
D . zakażenie rany operacyjnej, choroba zakrzepowo-zatorowa, nudności i wymioty.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 121, PZWL Warszawa 2006, tabela VII.2.

Zadanie 21.
W okresie okołooperacyjnym ocena żywotności stomii jest istotnym elementem pielęgnowania pacjenta, prawidłowa stomia powinna być:

A. początkowa blada, później czerwona, nie obrzęknięta,
B . czerwona, okrągła, jak „pąk róży", wyraźnie wystająca ponad powierzchnię skóry,
C. różowa, wilgotna, z obrzękniętą błoną śluzową,
D . czerwona, nie powinna wystawać ponad powierzchnię skóry.

Literatura: Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.341, PZWL, Warszawa 2007

Zadanie 22.
Pielęgniarka w czasie zmiany opatrunku odleżyny zaobserwowała zajęcie skóry właściwej i obnażenie podskórnej tkanki tłuszczowej. Według skali Torrance'a, jest to odleżyna stopnia:

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

Literatura : Szewczyk M., Jawień A. (red) Leczenie ran przewlekłych . PZWL, Warszawa 2012, str. 101 (tabela)

Zadanie 23.
Na decyzje dotyczące wyboru zaopatrzenia stomijnego wpływają:

A . rodzaj stomii, ilość wydzieliny, wiek, sprawność chorego, typ budowy ciała,

B . przyczyny wyłonienia stomii, metoda operacyjna wyłonienia stomii, płeć,

C . metoda operacyjna wyłonienia stomii, czas jaki upłynął od wyłonienia stomii, otyłość I, II, III stopnia,

D. odpowiedzi A i C są prawidłowe.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A. (red.): Leczenie ran przewlekłych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 156.

Zadanie 24.
Klasyczna triada Charcota występująca rzadko w kamicy przewodowej dróg żółciowych charakteryzuje się następującymi objawami:

A . tachykardią, bólem kolkowym, prawidłową temperaturą ciała,

B. bólem, żółtaczką, gorączką,

C. bradykardią, gorączką, tachypnoë,

D. żółtaczką, tachykardią, zaburzeniami świadomości.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom II, s.826, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 25.
W przypadku trudności wykonania endoskopii krwawienie z żylaków przełyku hamuje się:

A. wykonaniem skleroterapii (ostrzykiwanie żylaków),

B . założeniem gumowych podwiązek u podstawy żylaka (żylak ulega martwicy i odpada),

C. założeniem sondy Sengstakena-Blakemore'a,

D. wykonaniem elektrokoagulacji.

Literatura: Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.234, PZWL, Warszawa 2007

Zadanie 26.
Jakie grupy leków mogą powodować wystąpienie ostrego zapalenia trzustki?

A. rozkurczowe, antybiotyki, witaminy,

B. sympatykolityki, inhibitory angiotensyny,

C. aksjolityczne, hipotensyjne, antykoncepcyjne,

D. przeciwzapalne, immunosupresyjne, diuretyki, sterydy.

Literatura: Kowalewska M.: Opieka nad chorym z ostrym zapaleniem trzustki. [w:] Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 362.

Zadanie 27.
Jaka pozycja unieruchomienia pacjenta najbardziej naraża go na powstanie odleżyn?

A. leżąca na plecach płasko,
B. półwysoka,
C. siedząca,
D . leżąca z kończynami dolnymi uniesionymi o 20-30 stopni do góry.

Literatura: Szewczyk M.(koordynator zaleceń): Zalecenia profilaktyki i leczenia odleżyn. Leczenie Ran 2010; 7 (3-4): s.88

Zadanie 28.
U pacjentki po mastektomii z limfadenektomią należy pamiętać o zapewnieniu dobrego odpływu limfy bezpośrednio po zabiegu. W tym celu należy ułożyć kończynę:

A. po stronie operowanej wysoko na klinie,
B. po stronie przeciwnej niż zabieg na klinie,
C . po stronie operowanej poniżej poziomu klatki piersiowej,
D. płasko na materacu.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa str.502

Zadanie 29.
Objawem skórnym w postaci krwotocznej ostrego zapalenia trzustki jest m.in. objaw Loeflera, który polega na:

A . zasinieniu i marmurkowym wyglądzie skóry w okolicy pępka,
B. zmianach niebieskich w okolicy lędźwiowej,
C. rumieniu na policzkach w kształcie skrzydeł motyla,
D . rumieniu w okolicy lędźwiowej w kształcie skrzydeł motyla.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 255, PZWL Warszawa 2006.

Zadanie 30.
Który z wymienionych celów NIE jest celem premedykacji?

A. zmniejszenie niepokoju i lęku chorego,
B. zmniejszenie liczby bakterii w miejscu nacięcia skóry,

C . uzyskanie amnezji, nasilenie działania środków anestetycznych,
D . nasilenie hipnotycznego działania środków anestetycznych oraz ułatwienie wprowadzenia indukcji do znieczulenia.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I, s.104, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 31.

N a podstawie klasyfikacji kolorowej, jaki kolor przyzna pielęgniarka ranie z martwicą rozpływową z wysiękiem?

A. czarny,
B. czerwony,
C. żółty,
D. różowy.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A. (red) Leczenie ran przewlekłych . PZWL , Warszawa 2012, str. 105

Zadanie 32.

U pacjenta w I dobie po zabiegu strumectomii wystąpiło mrowienie i drętwienie wokół ust, palców rąk i nóg. Objawy mogą świadczyć o wystąpieniu:

A. zespołu Cushinga,
B. przełomu tyreotksycznego,
C. tężyczki,
D. zespołu Cona.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa str.520

Zadanie 33.

Eutyreoza jest to stan, w którym we krwi występuje:

A. zwiększona ilość hormonów tarczycowych,
B. zmniejszona ilość hormonów tarczycowych,
C. prawidłowa ilość hormonów tarczycowych,
D. prawidłowe stężenie TSH i progesteronu.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I, s.435, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 34.
Przedoperacyjne działania opiekuńczo-terapeutyczne obejmują:

A . przygotowanie pola operacyjnego (przygotowanie skóry – toaleta, depilacja, dezynfekcja),
B . wykonywanie ćwiczeń oddechowych i ogólnousprawniających,
C . pomiary podstawowych parametrów życiowych, masy ciała, wzrostu,
D . wyposażenie chorego w wiedzę dotyczącą właściwych zachowań w okresie pooperacyjnym.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R (red.): Pielęgniarstwo w chirurgii, s.17, Wydawnictwo Medyczne Borgis. Warszawa 2006

Zadanie 35.
Skąpomocz (oliguria) charakteryzuje się objętością oddawanego moczu w ilości:

A. <100 ml/d,
B. >800 ml/d,
C. <50 ml/d,
D. <500 ml/d.

Literatura: Kryst P.: Diagnostyka w urologii [w:] Szmidt J., Kużdżał J.(red.): Podstawy chirurgii. Tom II, s 298. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Kraków 2010.

Zadanie 36.
Do objawów miejscowego zakażenia rany pooperacyjnej zalicza się między innymi:

A. gorączkę, dreszcze,
B. zaczerwienienie brzegów rany,
C. świąd rany,
D. opatrunek przesiąknięty treścią krwistą.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 66, PZWL Warszawa 2006.

Zadanie 37.
Do objawów przełomu tyreotoksycznego należą:

A . wysoka gorączka, znaczne przyśpieszenie czynności serca, niepokój pobudzenie, później apatia, wymioty, biegunka,
B . wysoka temperatura, zwolnienie czynności serca, apatia, wymioty, biegunka,

C . spadek temperatury do 35°C, zwolnienie czynności serca, apatia, wymioty, biegunka,

D . znaczne przyśpieszenie czynności serca, niepokój, pobudzenie, później apatia, wymioty, biegunka.

Literatura: Fibak J.(red) Chirurgia. Podręcznik dla studentów, PZWL, Warszawa2006, str.182

Zadanie 38.

U pacjenta po wykonaniu zespolenia omijającego pionizację i spacerowanie rozpoczyna się w:

A. 0 dobie,

B. I-II dobie,

C. III- IV dobie,

D. VII dobie.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa str.422

Zadanie 39.

Koncepcja TIME stosowana w leczeniu ran o różnej etiologii, polega na:

A . T-kontroli i ograniczaniu obciążenia bakteryjnego, I-usuwaniu martwej tkanki rozpływowej, M-ograniczeniu uszkodzenia skóry wokół rany, E-minimalizacji wysięku, zapachu,

B . T-minimalizacji wysięku, zapachu, I-usuwaniu martwej tkanki rozpływowej, M-ograniczeniu uszkodzenia skóry wokół rany, E-minimalizacji wysięku, zapachu,

C . T-usuwaniu martwej tkanki rozpływowej, I-kontroli i ograniczaniu obciążenia bakteryjnego, M-minimalizacji wysięku, zapachu, E-ograniczeniu uszkodzenia skóry wokół rany,

D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A. (red.): Leczenie ran przewlekłych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 165.

Zadanie 40.

Podstawą przygotowania chorego do samodzielnego i aktywnego życia jest edukacja a jej obszary działań w chirurgii, to między innymi:

A. toaleta rany pooperacyjnej, zasady przyjmowania leków,

B . leczenie dietetyczne (szczególnie chorzy odżywiani przez gastrostomię czy jejunostomię), zapobieganie biegunkom i zaparciom,

C . regularne ćwiczenia oddechowe, efektywny kaszel i odkrztuszanie,

D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R (red.): Pielęgniarstwo w chirurgii, s.25, Wydawnictwo Medyczne Borgis. Warszawa 2006

Zadanie 41.
Rany operacyjne w wykonanych jałowo operacjach, połączone z otwarciem trzewi, np. żołądka, uznaje się za rany:
A. czyste,
B. skażone,
C. brudne,
D. czyste skażone.
Literatura: Fibak J.(red) Chirurgia. Podręcznik dla studentów, PZWL, Warszawa2006, str.94

Zadanie 42.
Objawy OGÓLNE uwięźniętej przepukliny, to:
A. żywo bolesne uwypuklenie,
B. silne bóle brzucha nadchodzące falowo,
C. skóra w miejscu uwięźnięcia może ulec zaczerwienieniu,
D. przepuklina jest twarda, nieodprowadzalna.
Literatura: Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.349, PZWL, Warszawa 2007

Zadanie 43.
Charakterystyczny objaw występujący u pacjenta z zaawansowanym rakiem przełyku to:
A. chrypka,
B. niedokrwistość,
C. ślinotok,
D. trudność w połykaniu pokarmu.
Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa str. 390

Zadanie 44.
Objawami sugerującymi oparzenie dróg oddechowych, są między innymi:
A. oparzenie nosa, zasinienie ust, powiększenie języka,
B . zaburzenia przytomności, oparzenia okolicy twarzy, zaburzenia połykania, chrypka bądź stridor, zabrudzenia w okolicy nosa,
C . zabrudzenia i zwęglenia okolicy twarzy, ból i rumień twarzy,

D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kowalewska M.: Opieka nad chorym z chorobą oparzeniową. [w:] Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 293.

Zadanie 45.

U chorego z założonym na kończynę dolną opatrunkiem gipsowym, konieczna jest systematyczna kontrola obwodowej części kończyny. Stwierdzenie obrzęku palców, bladości, zasinienia skóry, oziębienia i dolegliwości bólowych przy próbie ruchów biernych, może świadczyć o:

A. zaburzeniach gojenia się złamania, rozmiękaniu kości,

B . zaburzeniach unerwienia kończyny w wyniku doznanego urazu,

C . zaburzeniach ukrwienia tkanek w wyniku okrężnego ucisku gipsu,

D . dużym prawdopodobieństwie odparzeń i zmian grzybiczych pod opatrunkiem gipsowym na skutek niedostatecznej higieny.

Literatura: J. Szmidt, J. Kużdżał (red.) Podstawy chirurgii. Tom I. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010: s. 592, E. Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012: s. 252 i 258

Zadanie 46.

Pierwszym etapem leczenia zachowawczego złamania kości jest repozycja, czyli odtworzenie prawidłowego ustawienia odłamów:

A. sposobem zamkniętym,

B. sposobem otwartym,

C. przez wyciąg szkieletowy,

D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Walewska E. (red): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012, str.248

Zadanie 47.

W ciągu jakiego czasu zazwyczaj ustępują objawy niepowikłanego wstrząśnienia mózgu?

A. 5-10 godzin,

B. 1-3 dni,

C. 5 dni,

D. 6-7 dni.

Literatura: Bączyk G., Kapała W. : Podstawy kliniczne oraz pielęgnowanie chorych w okresie przed- i pooperacyjnym w chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii. UM, Poznań 2012, str. 198

Zadanie 48.
Do klinicznych czynników wpływających na proces gojenia się kości, zalicza się między innymi:

A. rodzaj i charakter uszkodzenia,
B. wiek i stan ogólny chorego,
C. rodzaj wdrożonego leczenia,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: J. Szmidt, J. Kużdżał (red.) Podstawy chirurgii. Tom I. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010: s. 589

Zadanie 49.
Do działań pielęgniarki w zapobieganiu zmianom patologicznym w układzie moczowym u chorych unieruchomionych z powodu leczenia urazów narządu ruchu, NIE należy:

A. ocena diurezy i obserwacja cech makroskopowych moczu,
B . zalecenie diety i suplementów sprzyjających utrzymaniu kwaśnego odczynu moczu,
C . zachęcanie chorego do jak najdłuższego utrzymywania moczu w pęcherzu moczowym,
D . zachęcanie do zwiększenia ilości przyjmowanych przez chorego płynów do ok. 3 l/dobę (przy braku przeciwwskazań).

Literatura: E. Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012: s. 273

Zadanie 50.
Skalą punktową odnoszącą się do trzech objawów, tj. stopnia orientacji w sytuacji i jakości odpowiedzi na pytanie, otwierania oczu pod wpływem bodźca słownego lub bólowego oraz rodzaju reakcji obronnej na bodziec bólowy, jest skala:

A. HTI (Hospital Trauma Index),
B. AIS (Abbreviated Injury Scale),
C. ISS (Injury Severuty Score),
D. GCS (Glasgow Coma Scale).

Literatura: J. Szmidt, J. Kużdżał (red.) Podstawy chirurgii. Tom I. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010: s. 508, E. Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012: s. 220-221

Zadanie 51.
W edukacji chorego po implantacji endoprotezy stawu biodrowego należy zwrócić uwagę na zapobieganie zwichnięciu endoprotezy podczas wykonywania codziennych czynności. W tej kwestii chory powinien:

A. wykonywać obroty na kończynie operowanej,
B. jak najczęściej siadać ze skrzyżowanymi nogami,
C . wykonywać większe przywodzenie i pogłębione ruchy rotacyjne na zewnątrz,
D . unikać głębokiego siadu i silnych ruchów rotacyjnych do wewnątrz i na zewnątrz.

Literatura: E. Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012: s. 269

Zadanie 52.
Ważnym rozwiązaniem w planowaniu opieki nad chorym unieruchomionym z powodu dysfunkcji narządu ruchu (gips, wyciąg szkieletowy) jest zapewnienie pacjentowi łóżka ortopedycznego wyposażonego w ramę bałkańską i trapez, a także drabinki przyłóżkowe, gdyż:

A . umożliwia to przemieszczanie się chorego w łóżku, ułatwia zmianę pozycji,
B . zwiększa samodzielność chorego w zaspokajaniu potrzeb biologicznych,
C . obniża ryzyko powikłań, które stanowią następstwo długotrwałego unieruchomienia,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: E. Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012: s. 258-259 i 263

Zadanie 53.
Leczenie chorego z niepowikłanym złamaniem żeber polega na:

A . terapii przeciwbólowej (NLPZ, blokady nerwów międzyżebrowych) i intensywnej rehabilitacji oddechowej,
B. leczeniu bólu i stosowaniu leków przeciwkaszlowych,
C . założeniu opatrunku unieruchamiającego klatkę piersiową po wcześniejszej blokadzie nerwów międzyżebrowych,
D. tlenoterapii w warunkach szpitalnych.

Literatura: W. Noszczyk (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 301 J. Szmidt, J. Kużdżał (red.) Podstawy chirurgii. Tom II. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010: s. 195

Zadanie 54.
U pacjenta po urazie czaszkowo-mózgowym pielęgniarka zaobserwowała zwolnienie oddechu, co może być pierwszym sygnałem:

A. uszkodzenia pnia mózgu,
B. wstrząsu,
C. wzrostu temperatury,
D. ucisku pnia mózgu.

Literatura: Bączyk G., Kapała W. : Podstawy kliniczne oraz pielęgnowanie chorych w okresie przed- i pooperacyjnym w chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii. UM, Poznań 2012, str. 201

Zadanie 55.
Pielęgniarka w celu przeciwdziałania obrzękowi mózgu, ułoży pacjenta z urazem czaszkowo- mózgowym w pozycji:

A. wysokiej,
B. płaskiej,
C. z głową uniesioną pod kątem 60 stopni,
D. płaskiej z głową pod kątem 30 stopni.

Literatura: Walewska E. (red). Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego , PZWL, Warszawa 2012, str.224

Zadanie 56.
U pacjenta z tamponadą serca po urazie klatki piersiowej obserwuje się między innymi:

A. spadek ciśnienia tętniczego,
B. znaczne wypełnienie żył szyjnych,
C. wstrząs,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: E. Walewska (red). Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego , PZWL, Warszawa 2012, str.236

Zadanie 57.
W zespole Sudecka okres dystrofii cechuje przewlekły skurcz naczyń krwionośnych. Okres ten trwa od:

A. 6 tygodni do 4 miesięcy,
B. 3 tygodni do 8 tygodni,
C. 6 miesięcy do 12 miesięcy,
D. 5 miesięcy do 8 miesięcy.

Literatura: Gaździk T. : Ortopedia i traumatologia , t.1 PZWL, Warszawa

2008 wyd III. str.143

Zadanie 58.
Która odma powoduje u pacjenta wygląd monstrualny?
A. prężna,
B. zamknięta,
C. podskórna,
D. otwarta.
Literatura: Walewska E.(red): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego , PZWL, Warszawa 2012, str.235

Zadanie 59.
Przy obrażeniach czaszkowo- mózgowych płynotok nosowy charakterystyczny jest dla złamania dołu:
A. przedniego czaszki,
B. tylnego czaszki,
C. środkowego czaszki,
D. boczno-tylnego czaszki.
Literatura: Bączyk G., Kapała W. : Podstawy kliniczne oraz pielęgnowanie chorych w okresie przed- i pooperacyjnym w chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii. UM, Poznań 2012, str. 198

Zadanie 60.
U chorego po urazie głowy występują charakterystyczne krwiaki okularowe. W związku z powyższym uraz dotyczył:
A. złamania podstawy czaszki (przedniego dołu czaszki),
B. złamania podstawy czaszki (tylnego dołu czaszki),
C. złamania sklepienia czaszki,
D. wstrząśnienia mózgu.
Literatura: E. Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012: s. 234 i 245

Zadanie 61.
W ramach intensywnego nadzoru neurochirurgicznego pielęgniarka obserwuje i ocenia między innymi źrenice pacjenta. Nierówność źrenic nazywa się:
A. akinezją,
B. anizokorią,
C. akatyzją,

D. alalią.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R. (red.): Pielęgniarstwo w neurochirurgii, s.7 Wydawnictwo Medyczne „Borgis”. Warszawa 2006

Zadanie 62.

Do zadań pielęgniarki po operacji tętniaka mózgu należy między innymi ochrona przed czynnikami powodującymi wzrost ciśnienia śródczaszkowego. Są to niżej wymienione działania, z WYJĄTKIEM:

A. dbałości o regularne wypróżnianie,
B. ułożenia pacjenta w pozycji płaskiej,
C. zwalczania kaszlu,
D. zapewnienia spokoju.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R. (red.): Pielęgniarstwo w neurochirurgii, s. 48 Wydawnictwo Medyczne „Borgis”. Warszawa 2006

Zadanie 63.

Opieka pielęgniarska nad pacjentem z tętniakiem śródczaszkowym ma na celu wspieranie działań stabilizujących stan chorego po krwotoku i zapobieżenie powikłaniom. Aby nie dopuścić do wystąpienia ponownego krwawienia, należy:

A . bezwzględnie przestrzegać reżimu łóżkowego aż do momentu operacyjnego zaopatrzenia tętniaka,
B . stopniowo uruchamiać chorego, z zastosowaniem przerw na odpoczynek co 2-3 godziny, chory może wykonać mały wysiłek,
C . w pierwszych 2 dobach przestrzegać ułożenia pacjenta płasko, a następnie stopniowo pionizować pacjenta pamiętając o przerwach 2-3 godzinnych na odpoczynek,
D . bezwzględnie przestrzegać prawidłowego ułożenia pacjenta (ułożenie w pozycji przeciwwstrząsowej), z zaleceniem umiarkowanego wysiłku.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R. (red.): Pielęgniarstwo w neurochirurgii, s.46 Wydawnictwo Medyczne „Borgis”. Warszawa 2006.

Zadanie 64.

Objawem klinicznym guza wewnątrzczaszkowego umiejscowionego w płacie ciemieniowym, jest:

A. afazja odbiorcza,
B. astereognozja,
C. niedowidzenie połowicze jednoimienne,

D. zanik inicjatywy.

Literatura: Lindsay K. W., Bone I. (wyd. I polskie, red. W. Kozubski): Neurologia i neurochirurgia, s. 309, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2006.

Zadanie 65.

Które z wymienionych działań NIE zapobiega zakażeniom dróg moczowych u pacjentów z guzem kanału kręgowego?

A. wzbogacenie diety o produkty z dużą ilością witaminy C,

B . naciskanie podbrzusza w okolicy pęcherza (zabieg Credego),

C. dbanie o higienę cewnika,

D . utrzymywanie zbiornika z moczem poniżej poziomu pęcherza moczowego.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R. (red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego, s. 194, Wydawnictwo Continuo, 2012

Zadanie 66.

Pielęgniarka opiekująca się pacjentem po operacji guza mózgu systematycznie kontroluje i dokumentuje w karcie obserwacji:

A . ciśnienie tętnicze krwi, tętno, liczbę oddechów, opatrunek,

B . ciśnienie tętnicze krwi, tętno, liczbę oddechów, drenaż z rany, opatrunek,

C . stan świadomości, drenaż z rany pooperacyjnej, ciśnienie tętnicze krwi, tętno, liczbę oddechów,

D . ciśnienie tętnicze krwi, tętno, liczbę oddechów, stan świadomości, szerokość źrenic.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R. (red.): Pielęgniarstwo w neurochirurgii, s.21. Wydawnictwo Medyczne „Borgis”. Warszawa 2006.

Zadanie 67.

Lekiem zapobiegającym skurczowi naczyniowemu jest Nimodypina. Zgodnie z zaleceniem producenta lek ten powinien być podawany:

A. w ciemnej strzykawce do wkłucia podobojczykowego,

B. w bursztynowej strzykawce do wkłucia obwodowego,

C . w przeźroczystej strzykawce do wkłucia podobojczykowego,

D. w przeźroczystej strzykawce do wkłucia obwodowego,

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R. (red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne

pacjentów w schorzeniach układu nerwowego, s. 206 Wydawnictwo Continuo, 2012.

Zadanie 68.
Ocenę funkcji nerek u chorego po zabiegu kardiochirurgicznym w okresie pobytu w oddziale pooperacyjnym, dokonuje się poprzez:

A . pomiar diurezy godzinowej, makroskopową ocenę moczu, monitorowanie stężenia mocznika i kreatyniny,
B . kontrolę dobowej zbiórki moczu, badanie ogólne moczu i morfologię,
C . obserwację w kierunku występowania objawów zakażenia układu moczowego, posiewy moczu,
D . dobowy pomiar ilości wydalanego moczu, monitorowanie tętna, ciśnienia tętniczego krwi, temperatury, kontrolę elektrolitów.

Literatura: D. Kaszuba, A. Nowicka (red.) Pielęgniarstwo kardiologiczne. PZWL, Warszawa 2011: s. 255

Zadanie 69.
Pacjentowi z żylakami kończyn dolnych w celu zapobiegania zakrzepowemu zapaleniu żył zaleca się między innymi:

A . uniesienie kończyn dolnych w nocy o 15-20 stopni powyżej poziomu serca, noszenie pończoch uciskowych,
B. częste gorące kąpiele,
C. noszenie obuwia na wysokim obcasie,
D. siedzący tryby życia.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012, str.328-329

Zadanie 70.
Zespół trzech czynników uznawanych za przyczyny zakrzepicy żylnej (zaburzenia przepływu krwi, uszkodzenie ściany naczynia, zmiany w składzie krwi) określane są mianem:

A. triady Cushinga,
B. triady Becka,
C. triady Virchowa,
D. triady Charcota.

Literatura: J. Szmidt, J. Kużdżał (red.) Podstawy chirurgii. Tom I. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010: s. 1335;

M. Szewczyk, A. Jawień (red.) Pielęgniarstwo angiologiczne. Termedia, Poznań 2010: s. 126;
T. Pasierski, Z. Gaciong, A. Torbicki, J. Szmidt (red.) Angiologia. PZWL, Warszawa 2004: s. 66

Zadanie 71.
Sternotomia jest to:

A. zabieg chirurgiczny przecięcia zwieracza,
B. zwiększone ciśnienie w lewym przedsionku serca,
C. chirurgiczne rozcięcie mostka,
D. zespolenie mostka po operacji kardiochirurgicznej.

Literatura: D. Kaszuba, A. Nowicka (red.) Pielęgniarstwo kardiologiczne. PZWL, Warszawa 2011: s. 253

Zadanie 72.
Pacjent zgłasza ból kończyny dolnej występujący przy chodzeniu a ustępujący w spoczynku, występuje u niego:

A. chromanie przestankowe,
B. bóle spoczynkowe,
C. ból z przemęczenia,
D. stopa cukrzycowa.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa str.303

Zadanie 73.
Zapobieganie powstaniu zespołu stopy cukrzycowej polega między innymi na:

A . utrzymaniu komfortu cieplnego kończyn dolnych, badaniu tętna na stopach, zarzuceniu palenia papierosów,
B . codziennej pielęgnacji stóp, odbarczaniu miejsc patogennego ucisku, zwiększeniu siły i sprawności stóp przez ćwiczenia,
C . częstych kąpielach kończyn w ciepłej wodzie, masażu stóp, przyjmowaniu małych dawek alkoholu,
D . stosowaniu diety niskocholesterolowej, przebywaniu w chłodnych pomieszczeniach, noszeniu obuwia nieprzepuszczającego powietrza.

Literatura: Noszczyk W.: Chirurgia tętnic i żył obwodowych. Wyd. PZWL, Warszawa 1998, s. 514.

Zadanie 74.
W codziennej praktyce klinicznej do klasyfikowania zmian obserwowanych na stopie niedokrwiennej wykorzystywana jest:

A. skala Capryniego,
B. skala Fontaine'a,
C. skala Wagnera,
D. skala Glasgow.

Literatura: Noszczyk W.: Chirurgia tętnic i żył obwodowych. Wyd. PZWL, Warszawa 1998, s. 515.

Zadanie 75.
Owrzodzenia powstałe na stronie podeszwowej, w miejscach o zwiększonym nacisku i ciśnieniu wewnętrznym stopy, np. okolice uwypuklonych głów kości śródstopia, palce, pięta a rana ma regularny kształt i wyraźnie wcięte brzegi występują w:

A. zespole stopy cukrzycowej niedokrwiennej,
B. zespole stopy cukrzycowej neuropatycznej,
C. chorobie Raynauda,
D. chorobie Buergera.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A.(red.) Leczenie ran przewlekłych . PZWL, Warszawa 2012 str. 85

Zadanie 76.
Obserwowane u chorego po angiografii objawy, takie jak: zaczerwienienie skóry, świąd, pokrzywka, nudności, wymioty, tachykardia, wskazują na:

A. obecność powikłań zakrzepowo-zatorowych,
B. niepożądaną reakcję ogólną na podany środek cieniujący,
C . zbyt silny ucisk opatrunku założonego w miejscu nakłucia tętnicy,
D . prawidłowy stan chorego, a objawy stanowią o przemijającej reakcji stresowej chorego na wykonane badanie.

Literatura: M. Szewczyk, A. Jawień (red.) Pielęgniarstwo angiologiczne. Termedia, Poznań 2010: s. 94-95
T. Pasierski, Z. Gaciong, A. Torbicki, J. Szmidt (red.) Angiologia. PZWL, Warszawa 2004: s. 117

Zadanie 77.
Podstawowym badaniem obrazowym w przewlekłej niewydolności żylnej jest:

A. flebografia,

B. Duplex Scan,
C. RTG,
D. RTG z kontrastem,

Literatura: Szewczyk M., Jawień A.(red.) Leczenie ran przewlekłych . PZWL Warszawa 2012 str. 43

Zadanie 78.
Napadowe niedokrwienie palców rąk występujące częściej u młodych, znerwicowanych kobiet z dużą wrażliwością dłoni na zimno nosi nazwę:

A. fenomenu Raynauda,
B. choroby Takayashu,
C. choroby Buergera,
D. choroby Dupuytrena.

Literatura: Noszczyk W.(red), Chirurgia t.2, PZWL , Warszawa, str. 582

Zadanie 79.
Wskaźnik kostka-ramię, to:

A . stosunek wartości tętna mierzonego na tętnicach podudzia w okolicy kostki (tętnicy piszczelowej tylnej lub grzbietowej stopy) do tętna mierzonego na tętnicy ramiennej,
B . stosunek ciśnienia skurczowego w tętnicach podudzia w okolicy kostki (tętnicy piszczelowej tylnej lub grzbietowej stopy) do ciśnienia mierzonego na tętnicy ramiennej,
C . stosunek ciśnienia skurczowego w tętnicy ramiennej do ciśnienia mierzonego na tętnicach podudzia w okolicy kostki (tętnicy piszczelowej tylnej lub grzbietowej stopy),
D . stosunek ciśnienia panującego w żyłach podkolanowych do ciśnienia w żyle odłokciowej.

Literatura: A. Jawień, M. Szewczyk (red.) Kliniczne i pielęgnacyjne aspekty opieki nad chorym z owrzodzeniem żylnym. Poznań 2008: s. 90
M. Szewczyk, A.Jawień (red.) Leczenie ran przewlekłych. PZWL, Warszawa 2012: s. 43

Zadanie 80.
Wskazaniami do balonowej kontrapulsacji wewnątrzaortalnej, jako metody krótkotrwałego wspomagania mechanicznego pracy serca, są między innymi:

A . nasilona miażdżyca aorty, miażdżyca naczyń biodrowych, niedokrwienie kończyny,

B . ostra niewydolność pokardiotomijna, ostre zapalenie mięśnia sercowego, dławica piersiowa pozawałowa,
C . niedomykalność zastawki aorty, tętniak rozwarstwiający aorty, hemoliza,
D . tętniak aorty zstępującej, tętniak aorty brzusznej, zakażenia miejscowe.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A. (red.): Pielęgniarstwo kardiologiczne podręcznik dla studentów medycznych. Wyd. PZWL, Warszawa 2011, s. 256-257.

Zadanie 81.
Czasowe zatrzymanie czynności serca w rozkurczu za pomocą środków farmakologicznych najczęściej uzyskuje się podając do tętnic wieńcowych roztwór potasu schłodzony do temperatury:

A. 10° C,
B. 15° C,
C. 4° C,
D. 0° C.

Literatura: Noszczyk W.: Chirurgia repetytorium. Wyd. PZWL, Warszawa 2012, s. 511.

Zadanie 82.
U pacjenta z ostrym zespołem wieńcowym podczas koronografii może dojść do powikłania związanego z podaniem kontrastu, którym jest:

A. reakcja alergiczna,
B. nefropatia kontrastowa,
C. krwawienie z miejsca wkłucia,
D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A.,: Pielęgniarstwo kardiologiczne .PZWL, Warszawa 2011, str.119

Zadanie 83.
W odniesieniu do stosowania opatrunków nowej generacji, pielęgniarka powinna znać właściwości opatrunków oraz zasady doboru opatrunku w zależności od cech rany/owrzodzenia, ponieważ:

A . wpływa to na dużą skuteczność stosowanych opatrunków w leczeniu ran,
B . jednym z przeciwwskazań do stosowania opatrunków nowej generacji są zaburzenia czucia,

C . opatrunki, które w swoim składzie posiadają substancje poprawiające ukrwienie i odżywienie rany, powinny być stosowane głównie w ranach o etiologii niedokrwiennej,
D . opatrunki gazowe stanowią alternatywę do stosowania opatrunków interaktywnych tylko w fazie proliferacji.

Literatura: A. Jawień, M. Szewczyk (red.) Kliniczne i pielęgnacyjne aspekty opieki nad chorym z owrzodzeniem żylnym. Poznań 2008: s. 123

Zadanie 84.
Do odległych powikłań po arteriografii należy/należą:
A. tętniak rzekomy, przetoka tętniczo - żylna,
B. uszkodzenie ściany tętnicy,
C. krwotok z miejsca wkłucia,
D. reakcja alergiczna na kontrast.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012, str.307

Zadanie 85.
Artropatia Charcota jest przyczyną znacznych deformacji stopy. W ostrej fazie charakteryzuje się triadą objawów, którymi są między innymi:
A. obrzęk, zaczerwienienie, oziębienie stopy,
B. obrzęk, zaczerwienienie, wzrost ucieplenia stopy,
C. zasinienie, oziębienie stopy, obrzęk,
D. zasinienie, mrowienie, oziębienie stopy.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A.(red.) Leczenie ran przewlekłych . PZWL, Warszawa 2012 str. 81

Zadanie 86.
Pacjent po zabiegu kardiochirurgicznym powinien stosować pas stabilizujący mostek w celu zabezpieczenia przed rozejściem się szwów przez okres około:
A. 4 tygodni,
B. 6 tygodni,
C. 2 miesięcy,
D. 3 miesięcy.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A.,: Pielęgniarstwo kardiologiczne .PZWL, Warszawa 2011, str.260

Zadanie 87.
W przypadku zapalenia żył powierzchownych metodą leczenia miejscowego jest stosowanie na zmieniony odcinek żyły:

A. okładów wysychających z Altacetu,
B. kompresów rozgrzewających,
C. delikatne wcieranie maści z heparyną,
D. prawidłowe odpowiedzi A i C.

Literatura: Noszczyk W., Chirurgia tętnic i żył obwodowych . PZWL, Warszawa2007, str. 368-369

Zadanie 88.
Przed badaniem cystoskopii pacjent powinien:

A. wypić 2 litry wody,
B. opróżnić pęcherz moczowy,
C. przyjąć tabletki moczopędne,
D. mieć pełen pęcherz moczowy.

Literatura: Jurkowska G. Łagoda K. , Pielęgniarstwo internistyczne ,PZWL, Warszawa 2015, str. 302

Zadanie 89.
Kamica struwitowa spowodowana jest wytrącaniem:

A. szczawianu wapnia,
B. fosforanu magnezowo-amonowego,
C. kwasu moczowego,
D. cystyny.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006, str.198

Zadanie 90.
Wymiana cewnika Foleya u pacjenta powinna odbywać się co:

A. 3-4 dni,
B. 7-14 dni,
C. 10-14 dni,
D. 15-20 dni.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006, str.272

Zadanie 91.
U pacjenta skarżącego się na dolegliwości ze strony układu moczowego, sprawdzamy objaw:

A. Blumberga,
B. Goldflama,
C. Prechna,
D. Chvostka.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006, str.25

Zadanie 92.
Pielęgniarka u pacjenta z cewnikiem ma pobrać mocz na posiew. Prawidłowym jej działaniem będzie:

A. usunięcie starego cewnika i założenie nowego,
B . umieszczenie w jałowym pojemniku końcówki cewnika po odłączeniu od worka,
C . odkażenie zewnętrznej powierzchni cewnika, wkłucie się jałową igłą do jego światła i aspirowanie moczu do jałowej strzykawki,
D . p o zdezynfekowaniu końcówki spustowej pobranie moczu z worka.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006, str.274

Zadanie 93.
U pacjenta z rakiem pęcherza moczowego podstawowym objawem jest:

A. krwinkomocz,
B. bezbolesny krwiomocz,
C. nietrzymanie moczu,
D. pieczenie przy oddawaniu moczu.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006, str.146

Zadanie 94.
Stentowanie moczowodu u pacjentów z kamicą nerkową wykonuje się najczęściej za pomocą cewnika:

A. podwójnie zagiętego JJ,
B. Foley'a,
C. Tiemanna,
D. Nelatona.

Literatura: Bres- Niewada E., Judycki J.: Kamica moczowa [w:] Szmidt J.,

Kużdżał J.(red.): Podstawy chirurgii. Tom II, s 350. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Kraków 2010.

Zadanie 95.
Hiperoksaluria to nadmierne wydalanie:

A. wapnia z moczem,
B. szczawianów,
C. kwasu moczowego,
D. moczu.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006,str. 196

Zadanie 96.
Jakim skrótem określa się ultrasonografię przezodbytniczą?

A. TURP,
B. TRUS,
C. TENS,
D. ESWL.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006,str. 217

Zadanie 97.
Cewnik ze ściętą otwartą końcówką w kształcie fletu z dwoma bocznymi otworami stosowany jest w przypadku krwawień z pęcherza moczowego. Jest to cewnik:

A. Pezera,
B. Couvelaire'a,
C. Malecota,
D. Nelatona.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006, str.254

Zadanie 98.
Przy kamicy moczanowej zaleca się, aby pacjent spożywał:

A . warzywa i owoce (cytryny, ziemniaki), miód, ser twarogowy chudy, wodę mineralną,
B. baraninę, wieprzowinę, grzyby, rośliny strączkowe,
C. ser, orzechy, czekoladę, wodę mineralną,

D . śledzie, rośliny strączkowe, kawior, wodę mineralną, mleko, wywary mięsne.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K., Pielęgniarstwo internistyczne, PZWL, Warszawa 2015, str. 323

Zadanie 99.

Rozpoznanie ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego opiera się zasadniczo na:

A. badaniu podmiotowym i przedmiotowym,

B. badaniu obrazowym (USG),

C . badaniu laboratoryjnym (leukocytoza, wzrost stężenia białka C-reaktywnego),

D. wykonaniu tomografii komputerowej.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom II, s.1050, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 100.

W jakim czasie po zabiegu w „chirurgii jednego dnia", jeżeli nie występują nudności i wymioty dziecku można podać do picia płyny?

A. po 4 godzinach,

B. po 6 godzinach,

C. po 8 godzinach,

D. po 12 godzinach,

Literatura: Twarduś K.: Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych, s. 21, PZWL, Warszawa 2014.

Zadanie 101.

Płacz, u dziecka z rozszczepem wargi po zabiegu operacyjnym, stanowi ryzyko rozejścia się brzegów rany. W zapobieganiu niezbędne jest:

A . podawanie leków przeciwbólowych i uspokajających zgodnie z kartą zleceń lekarskich,

B . wczesne rozpoczęcie karmienia mieszanką mleczną przez smoczek (3-12 godzin od zabiegu),

C . motywowanie matki do noszenia dziecka na rękach i uspokajania go,

D. właściwe postępowanie określają punkty A i C.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 274

Zadanie 102.
Premedykacji NIE stosuje się u dzieci poniżej:

A. 1 miesiąca,
B. 6 miesięcy,
C. 12 miesięcy,
D. 2 lat,

Literatura: Twarduś K.: Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych , s. 16, PZWL, Warszawa 2014.

Zadanie 103.
Metodą najbardziej skuteczną w diagnostyce i ocenie skuteczności leczenia dysplazji stawu biodrowego jest badanie:

A. kliniczne,
B. radiologiczne,
C. ultrasonograficzne,
D. tomografii komputerowej.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii, s.427, PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 104.
U dziecka, w dniu planowanego zabiegu operacyjnego zaobserwowano katar, kaszel i wzrost temperatury ciała. Oznacza to, że:

A . przed zabiegiem należy podać dziecku leki obniżające temperaturę i wdrożyć antybiotykoterapię,
B . należy zmienić kolejność planowanych zabiegów operacyjnych w tym dniu i przeprowadzić zabieg u tego dziecka jako ostatni,
C . decyzję o przeprowadzeniu zabiegu zgodnie z planem podejmuje lekarz, biorąc pod uwagę m.in. nasilenie objawów, wiek dziecka,
D . należy zdyskwalifikować dziecko z zabiegu w danym dniu, wdrożyć leczenie infekcji układu oddechowego i zaplanować zabieg w innym terminie.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 15

Zadanie 105.
W odniesieniu do chorych oparzonych, hospitalizacji NIE podlegają dzieci:

A. poniżej 1 roku życia,
B . z oparzeniem lekkim (np.: II° <2% powierzchni ciała, z wyjątkiem oparzeń rąk, krocza, twarzy),

C . w stosunku do których zachodzi podejrzenie o rozmyślne oparzenie,
D . z oparzeniem elektrycznym, pod warunkiem, że wstępne badanie wskazuje na niewielkie uszkodzenia miejscowe.

Literatura: J. Strużyna (red.) Wczesne leczenie oparzeń. PZWL, Warszawa 2006: s. 271; E. Barczykowska, R. Ślusarz, M. Szewczyk (red.) Pielęgniarstwo w pediatrii. Borgis, Warszawa 2006: s. 94

Zadanie 106.

Aby obiektywnie ocenić sinicę u dziecka powinno się wykonać:

A . ocenę zabarwienia powłok skórnych i wypełnienie kapilarne,
B. ocenę zabarwienia błon śluzowych,
C. badanie morfologii krwi,
D. badanie pulsoksymetrem.

Literatura: Stack C., Dobbs P.: Podstawy intensywnej terapii dzieci, s.86, PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 107.

Objawy kliniczne, takie jak: ból brzucha o charakterze kolkowym, wymioty i śluzowo-krwisty stolec przypominający galaretkę porzeczkową, są charakterystyczne dla:

A. choroby Hirschsprunga,
B. wgłobienia jelita,
C. martwiczego zapalenia jelit,
D. raka jelita grubego.

Literatura: J. Szmidt, J. Kużdżał (red.) Podstawy chirurgii. Tom II. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010: s. 452-453; J. Czernik (red.) Chirurgia dziecięca. PZWL, Warszawa 2005: s. 481

Zadanie 108.

W celu ograniczenia ryzyka odcewnikowych powikłań septycznych u dzieci żywionych drogą parenteralną, należy:

A . kontrolować nie rzadziej niż dwa razy dziennie temperaturę ciała dziecka,
B. kontrolować metabolizm dziecka (badania laboratoryjne),
C . przygotowywać żywienie pozajelitowe w warunkach loży laminarnej, ograniczać manipulacje przy linii infuzyjnej oraz prawidłowo zabezpieczać zewnętrzną część cewnika,
D. wcześnie uruchamiać dziecko.

Literatura: J. Czernik (red.) Chirurgia dziecięca. PZWL, Warszawa 2005: s. 25 Częstym powikłaniem związanym z centralnym wkłuciem żylnym są zakażenia krwiopochodne. Ryzyko to można zmniejszyć stosując sprawdzone metody medycyny opartej na faktach. Dokładne mycie rąk, właściwy sposób założenia cewnika, prawidłowe zaopatrywanie zewnętrznej części cewnika i zmienianie zestawów kroplowych pozwala na uniknięcie wielu powikłań infekcyjnych. Przestrzeganie procedur opieki nad cewnikiem wydaje się najlepszym sposobem minimalizowania liczby zakażeń.
Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 35

Zadanie 109.
Prawidłowe ułożenie dziecka po zabiegu usunięcia migdałków podniebiennych, polega na:

A . ułożeniu dziecka w pozycji na boku lub w pozycji leżącej na plecach z wezgłowiem uniesionym pod kątem 45°,
B . ułożeniu dziecka w pozycji bezpiecznej na boku, z ułożeniem głowy poniżej klatki piersiowej,
C. wygodnym ułożeniu dziecka w dowolnej pozycji,
D . ułożeniu dziecka w pozycji leżącej na plecach z głową uniesioną pod kątem 30°.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 175

Zadanie 110.
Wzrost/spadek temperatury u dziecka o 10° C zwiększa/zmniejsza zapotrzebowanie na płyny o:

A. około 3%,
B. około 5%,
C. około 7 %,
D. około 10 %.

Literatura: Stack C., Dobbs P.: Podstawy intensywnej terapii dzieci, s.67, PZWL, Warszawa 2007

Zadanie 111.
Dekontaminacja w przypadku oparzenia wapnem niegaszonym polega na:

A. zmyciu dużą ilością zimnej wody,
B. usunięciu mechanicznym,
C. pozostawieniu go na ciele,

D. zmyciu dużą ilością ciepłej wody.
Literatura: Gaszyński W.: Intensywna terapia i wybrane zagadnienia medycyny ratunkowej. PZWL, Warszawa 2016 , str.138,139

Zadanie 112.
U dorosłego pacjenta po spożyciu znacznej ilości leków pielęgniarka wykonuje zabieg płukania żołądka. Pierwszą objętość płuczącą wynoszącą około:

A. 50 ml wody oddaje do badania toksykologicznego,
B . 100 ml letniej wody nie oddaje do badania toksykologicznego,
C . 150 ml letniej wody i popłuczyny odsyła do badania toksykologicznego,
D . 500 ml zimnej wody nie oddaje do badania toksykologicznego.

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

Zadanie 113.
Zatrucia paracetamolem przebiegają podstępnie, dlatego też należy pamiętać, że toksyczna dobowa dawka Paracetamolu dla dorosłego wynosi:

A. 2 g,
B. 4 g,
C. 6 g,
D. 7,5 g.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL, Warszawa 2007, str.284

Zadanie 114.
Według klasyfikacji uogólnionych objawów reakcji alergicznej po użądleniu przez owady skurcz oskrzeli (astma, obrzęk naczyniowy, bóle brzucha) zalicza się do objawów o nasileniu:

A. łagodnym,
B. średnim,
C. ciężkim,
D. bardzo ciężkim.

Literatura: Gaszyński W.: Intensywna terapia i wybrane zagadnienia medycyny ratunkowej. PZWL, Warszawa 2016, str.126

Zadanie 115.
O wystąpieniu drgawek gorączkowych u dzieci decydują następujące czynniki:

A . temperatura ciała, wiek dziecka, predyspozycja genetyczna,
B. temperatura ciała, wiek dziecka, masa ciała dziecka,
C. temperatura ciała, predyspozycja genetyczna,
D . temperatura ciała, predyspozycja genetyczna, błędy dietetyczne.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL, Warszawa2007, str.259

Zadanie 116.
Technika uciśnięć klatki piersiowej u niemowląt wykonywana przez 1 ratownika polega na:

A . uciśnięciu mostka opuszkami dwóch palców (wskazującym i środkowym),
B . wykorzystaniu techniki dwóch kciuków i dłoni obejmujących klatkę piersiową niemowlęcia,
C. uciśnięciu mostka jednym nadgarstkiem,
D. uciśnięciu mostka dwoma nadgarstkami.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL, Warszawa2007, str. 34

Zadanie 117.
W przypadku dostania się związku toksycznego do oka należy natychmiast:

A . obficie płukać worek spojówkowy wodą 15 minut, a następnie NaCl 0,9%,
B. zapuścić krople NaCl 0,9% do worka spojówkowego,
C. zabezpieczyć oko opatrunkiem,
D. szybko przepłukać wodą.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL, Warszawa2007, str. 275

Zadanie 118.
Rzadkoskurcz komorowy to spadek częstości rytmu komór poniżej:

A. 75/min,
B. 50/min,
C. 100/min,
D. 25/min.

Literatura: F. Kokot,. Ostre stany zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2006 str. 65

Zadanie 119.
„Złota godzina” to czas:

A. przybycia pogotowia,
B . począwszy od momentu zadziałania urazu do czasu udzielenia specjalistycznego leczenia,
C. udzielania pierwszej pomocy na miejscu zdarzenia,
D . od momentu zadziałania urazu do czasu udzielenia I pomocy.

Literatura: Gaszyński W.: Intensywna terapia i wybrane zagadnienia medycyny ratunkowej. PZWL, Warszawa 2016 , str.146

Zadanie 120.
W postępowaniu przedszpitalnym u pacjenta z odmrożeniami NIE wolno stosować:

A. suchego nawiewu ciepła,
B. masowania i nacierania śniegiem,
C. kąpieli w ciepłej wodzie o temp. 40-41°C,
D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL, Warszawa 2007, str.98