PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE
TEST NR 03N1019

Zadanie 1.
Wskazaniem do podania osocza świeżo mrożonego, NIE jest:

A. rozsiane krzepnięcie wewnątrznaczyniowe,
B. niedożywienie,
C. zaburzenia krzepnięcia związane z masywną transfuzją,
D . potrzeba natychmiastowego odwrócenia działani antykoagulantów.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 61

Zadanie 2.
Znieczulenie ogólne wywołuje u chorego:

A. sen,
B. brak bólu,
C. zwiotczenie mięśni,
D. wszystkie powyższe.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D. (red.): Anestezjologia i intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2014, str. 57

Zadanie 3.
W celu uśmierzenia bólu pooperacyjnego można stosować PCA. Co oznacza skrót PCA?

A . leczenie polegające na podawaniu leków przeciwbólowych drogą dokanałową,
B. analgezję "sterowaną przez chorego",
C. termoterapię,
D . leczenie polegające na podawaniu leków przeciwbólowych drogą dożylną i dokanałową.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D. (red.): Anestezjologia i intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2014, str. 299

Zadanie 4.
W odniesieniu do leczenia przeciwbólowego po zabiegu operacyjnym osób starszych, prawdziwe jest stwierdzenie:

A . zalecane jest stosowanie morfiny i barbituranów w celu ułatwienia odpoczynku,

B . w starszym wieku charakterystyczne jest zwiększone odczuwanie bólu,
C . wrażliwość na leki przeciwbólowe obniża się i skraca ich czas działania,
D . zaleca się regularne stosowanie małych dawek leków przeciwbólowych, unikanie morfiny i barbituranów.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 1065

Zadanie 5.

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 2014

Zadanie 6.

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 2009.

Zadanie 7.

W opiece nad chorymi w podeszłym wieku bardzo duże znaczenie ma profilaktyka powikłań w okresie okołooperacyjnym. Zaleca się działania wszystkie wymienione, z WYJĄTKIEM:
A. wczesnego uruchamiania,
B. unikania ryzyka zaburzeń psychicznych,
C. krótszego utrzymywania szwów skórnych,
D. stałej obecności przy chorym pielęgniarki.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 1064

Zadanie 8.
Do typowych objawów odrzucenia przeszczepionej nerki należą:

A . zwiększenie ilości wydzielanego moczu, dyskomfort i ból w okolicy lędźwiowej, obniżenie ciśnienia tętniczego krwi,

B . zmniejszenie ilości wydzielanego moczu, powiększenie i bolesność przeszczepu, złe samopoczucie, gorączka, podwyższenie ciśnienia tętniczego krwi,

C . stała ilość wydzielanego moczu, krwiomocz, obniżenie temperatury ciała, apatia, obniżenie ciśnienia tętniczego krwi,

D . wydzielanie moczu z zawartością krwi, bóle i powiększenie obwodu brzucha, niestabilne ciśnienie tętnicze krwi, wzrost temperatury ciała.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 147

Zadanie 9.
W okresie bezpośrednio po operacji lub po urazie, leki przeciwbólowe powinny być podawane:

A. drogą domięśniową,
B. drogą podskórną,
C. drogą dożylną,
D. wszystkimi wymienionymi.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I., s.117, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009

Zadanie 10.
Patologiczny, przetrwały ból po operacji lub po urazie charakteryzuje się:

A. opornością na analgetyki opioidowe i nieopioidowe,
B. czasem trwania powyżej 3 miesięcy,
C. utrzymywaniem się, mimo wygojenia tkanek,
D. wszystkie odpowiedzi są poprawne.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 122

Zadanie 11.
Sytuację, w której pacjent przyjmuje więcej niż kilka leków jednocześnie określamy:

A. premedykacją,
B. polipragmazją,
C. hipermedykacją,
D. multipragmazją.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk (red) Anestezjologia i intensywna opieka.

Klinika i pielęgniarstwo, PZWL Warszawa 2014.

Zadanie 12.
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 13.
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 14.
Bezwzględnym przeciwwskazaniem do znieczulenia przewodowego NIE jest:

A. deficyt neurologiczny,
B. brak zgody pacjenta,
C. zaburzenie krzepnięcia,
D. zakażenia lub krwiak w miejscu planowanego nakłucia.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D. (red.): Anestezjologia i intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2014, str. 65

Zadanie 15.
Ból trzewny (głęboki), jest to tępy ból o trudnym do określenia umiejscowieniu, zwykle w okolicy linii środkowej ciała. Jego umiejscowienie wiąże się z rozwojem embrionalnym przewodu pokarmowego i tworzeniem się jelita. Ból jelita tylnego jest umiejscowiony w okolicy:

A. żołądkowej,
B. okołopępkowej,
C. nadłonowej,

D. podżebrowej prawej.
Literatura: Allan M.A., Marsh J.: Wywiad i badanie przedmiotowe, s. 41, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2004.

Zadanie 16.
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 17.
Aby ocenić ukrwienie tętnicze dłoni należy wykonać:
A. próbę Trendelenburga,
B. próbę Allena,
C. próbę Pratta,
D. próbę Perthesa.
Literatura: Bickley L.S.: Kieszonkowy przewodnik Batesa po badaniu przedmiotowym i podmiotowym, s. 205, Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2014.

Zadanie 18.
Gastropareza jest to:
A. choroba wrzodowa żołądka w okresie zaostrzenia,
B. zaburzenie opróżniania żołądka,
C. silne bóle w śródbrzuszu występujące w nocy,
D. przyśpieszona perystaltyka przewodu pokarmowego.
Literatura: Bickley L.S.: Kieszonkowy przewodnik Batesa po badaniu przedmiotowym i podmiotowym, s. 181, Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2014.

Zadanie 19.
Badanie per rectum jest uważane za nieodzowną część badania fizykalnego u chorych z ostrym brzuchem. Pozycją pozwalającą w najpełniejszy sposób ocenić obniżenie zachyłku miedniczego otrzewnej i jego nacieczenie jest:
A. pozycja na wznak,

B. pozycja kolankowo-łokciowa,
C. pozycja na boku lewym,
D. pozycja z pochyleniem do przodu.

Literatura: J. Kulig, W. Nowak: Ostry brzuch, s.41, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2007

Zadanie 20.

Do czynników ryzyka mających wpływ na występowanie raka tarczycy należą:

A . płeć - częściej kobiety, wiek powyżej 40 lat, niedobór jodu, ekspozycja na promienie jonizujące, czynniki środowiskowe i genetyczne,
B . płeć - częściej mężczyźni, wiek poniżej 40 lat, nadmiar jodu, czynniki psychologiczne,
C . płeć - częściej mężczyźni, wiek powyżej 60 lat, wahania stężenia jodu,
D. młody wiek poniżej 20 lat, okresowy niedobór jodu.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 439

Zadanie 21.

U pacjenta z wrzodem żołądka występuje:

A. ból w okresie głodu,
B. ból po zjedzeniu pokarmu,
C. zanikanie wydzielania śliny,
D. złagodzenie objawów po jedzeniu.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa str.406

Zadanie 22.

U chorych odżywianych dojelitowo z obniżoną odpornością, stosuje się diety wzbogacone w:

A . argininę i/lub glutaminę, kwasy tłuszczowe, kwas rybonukleinowy,
B. oligosacharydy i polisacharydy,
C. białko, cukry proste i/lub glukozę,
D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 49

Zadanie 23.
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, PZWL Warszawa 2007.

Zadanie 24.
Niedrożność jelit spowodowana ostrym niedokrwieniem jelita charakteryzuje się bólem:

A. średnio nasilonym, kurczowym w śródbrzuszu,
B. słabym, rozlanym w podbrzuszu,
C. bardzo silnym, kurczowym w śród- i podbrzuszu,
D . bardzo silnym, ciągłym, ostrym, w śródbrzuszu i okolicy lędźwiowej.

Literatura: Lampe P., Kuśnierz K.: Niedrożność jelit. [w:] Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom II, s.962. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 25.
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 26.
PRZECIWSKAZANIEM do wziernikowania górnego odcinka przewodu pokarmowego są:

A. krwawe wymioty,
B. zaburzenia połykania,
C. zmniejszenie masy ciała,
D . objawy wskazujące na perforację w górnym odcinku przewodu pokarmowego.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 696

Zadanie 27.
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 28.
Ostre owrzodzenie górnego odcinka przewodu pokarmowego u pacjentów po urazach mózgu i chorobach połączonych z wysokim ciśnieniem śródczaszkowym nazywamy wrzodem:

A. Curlinga,
B. Cushinga,
C. Forresta,
D. Weissa.

Literatura: Fibak J.(red) Chirurgia. Podręcznik dla studentów, PZWL, Warszawa2006, str. 412

Zadanie 29.
Grupa opatrunków alginianowych, alginianowo-wapniowych posiada właściwości:

A . chłonne, hemostatyczne, hipoalergiczne, utrzymujące wilgotne środowisko gojenia,
B . chroniące, osuszające, powodujące eliminację drobnoustrojów ze środowiska rany, zmniejszające aktywność proteaz,
C . upłynniające martwicę, przeciwbakteryjne, osuszające, chłodzące,
D . oczyszczające, poprzez zdolność tzw. sekwestracji (izolacji) wysięku i bakterii wewnątrz włókien, przeciwdrobnoustrojowe o szerokim zakresie bójczym.

Literatura: Szewczyk M.T., Jawień A. (red.) Leczenie ran przewlekłych. PZWL, Warszawa 2012: s. 106

Zadanie 30.
Który stopień zaawansowania odleżyn według klasyfikacji Torrance'a przedstawia poniższy opis: "uszkodzenie skóry do granicy z tkanką podskórną, brzeg rany dobrze odgraniczony, dno wypełnione czerwoną ziarniną lub żółtymi masami rozpadających się tkanek.":

A. stopień 2,
B. stopień 3,
C. stopień 5,
D. stopień 7.

Literatura: Szewczyk M. (koordynator zaleceń): Zalecenia profilaktyki i leczenia odleżyn. „Leczenie Ran" 2010, 7 (3–4): 79–106

Zadanie 31.
D o 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, PZWL Warszawa 2007, tabela VII.2

Zadanie 32.
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 33.
P o chirurgicznym usunięciu guza nadnerczy u pacjenta może wystąpić przełom nadnerczowy, który jest spowodowany:

A. niedoborem wapnia, fosforu,
B. zaburzeniem gospodarki wodno-elektrolitowej,

C. brakiem hormonów steroidowych,
D. nadmiernym wydzielaniem aldosteronu.
Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I, s.470, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 34.
Pacjenta z nowotworem żołądka do wykonania gastroskopii układamy na:
A. prawym boku,
B. lewym boku,
C. ułożenie nie ma znaczenia,
D. wznak.
Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 35.
Założenie cewnika do pęcherza moczowego przed operacją jest zalecane w przypadku:
A . konieczności monitorowania diurezy w okresie okołooperacyjnym,
B . możliwości wystąpienia zaburzeń mikcji w okresie pooperacyjnym,
C . gdy rozciągnięcie pęcherza moczowego utrudnia dostęp do miednicy, np. podczas resekcji brzuszno-odbytniczej,
D. wszystkich powyższych.
Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 104

Zadanie 36.
Przeciwwskazaniem do zabiegu operacyjnego w trybie planowanym jest wystąpienie rano u chorego następujących dolegliwości:
A . ból okolicy narządu operowanego, wysokie RR, tachykardia,
B. gorączka, wysokie RR, nieżyt górnych dróg oddechowych,
C . nieżyt górnych dróg oddechowych, złe samopoczucie, nudności,
D . ból okolicy narządu operowanego, gorączka, obniżony nastrój.
Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, PZWL Warszawa 2007.

Zadanie 37.
PRZECIWSKAZANIEM do operacyjnego leczenia otyłości jest/są:
A. cukrzyca, kardiomiopatie, nadciśnienie tętnicze,
B. zespół bezdechu sennego,
C. choroby zapalne przewodu pokarmowego,

D . indeks masy ciała (BMI-body mass index) przekraczający 45.
Literatura: W. Noszczyk (red) Chirurgia, PZWL Warszawa 2009.

Zadanie 38.
Objawami wskazującymi na możliwość wystąpienia krwotoku w 1 godzinie po zabiegu operacyjnym usunięcia pęcherzyka żółciowego są:

A . obniżone RR, tętno prawidłowe, śladowe ilości krwi w drenażu, opatrunek przesiąknięty treścią surowiczo–krwistą,
B . obniżone RR, przyspieszone tętno słabo wyczuwalne, 100 ml krwi w drenażu,
C . podwyższone RR, przyspieszone tętno słabo wyczuwalne, 50 ml krwi w drenażu,
D . podwyższone RR, tętno nitkowate, opatrunek przesiąknięty krwią.

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

Zadanie 39.
Występowanie smolistych stolców u pacjenta, świadczy o:

A. szczelinie odbytu,
B. wgłobieniu jelita grubego,
C. krwawieniu do górnego odcinka przewodu pokarmowego,
D. chorobie hemoroidalnej.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 944

Zadanie 40.
Podstawowym kryterium edukacyjnym, przy wypisie pacjenta z wyłonioną stomią jelitową do domu, jest:

A . całkowite uruchomienie fizyczne pacjenta, akceptacja stomii,
B . zagojenie się rany pooperacyjnej i prawidłowy wygląd stomii,
C. prawidłowe funkcjonowanie stomii jelitowej,
D . umiejętność samodzielnej pielęgnacji stomii i zmiany sprzętu stomijnego.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R (red.): Pielęgniarstwo w chirurgii, s.67, Wydawnictwo Medyczne Borgis. Warszawa 2006

Zadanie 41.
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 42.
Celowe podanie chemioterapeutyków przed zabiegiem operacyjnym nazywa się chemioterapią:
A. adiuwantową,
B. neoadiuwantową,
C. paliatywną,
D. radykalną.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 133

Zadanie 43.
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 44.
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 45.
Po jakim okresie czasu można mówić o braku zrostu kości jako powikłaniu?
A. po 12 miesiącach,
B. do 9 miesięcy,
C. do 6 miesięcy,
D. do 3 miesięcy.

Literatura: Walewska E.(red): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, PZWL, Warszawa 2012, str.244

Zadanie 46.
Pielęgniarka oceniając wg skali Glasgow stan świadomości pacjenta z urazem czaszkowo-mózgowym, musi wziąć pod uwagę:
A. otwarcie oczu, odpowiedź słowną, odpowiedź ruchową,
B. głębokość snu, szerokość źrenic,
C. stan napięcia mięśniowego, reakcję słuchową,
D. stopień pobudzenia, wyostrzenie wzroku i słuchu.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s. 221

Zadanie 47.
W diagnostyce urazów czaszkowo-mózgowych, metodą z wyboru jest:
A. trepanacja czaszki,
B. tomografia komputerowa,
C. elektroencefalografia,
D. rezonans magnetyczny.

Literatura: Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012: s.221

Zadanie 48.
Uszkodzenie rdzenia kręgowego pomiędzy C5 a Th 1 prowadzi do:
A. tetraplegii,
B. paraplegii,
C. porażenia mięśni brzucha,

D. porażenia mięśni między żebrowych.

Literatura: Ślusarz R., Szewczyk M., (red.): Pielęgniarstwo w neurochirurgii, Wyd. Borgis, Warszawa 2006, str55

Zadanie 49.

W bezpośrednim okresie pooperacyjnym w celu zmniejszenia ryzyka zwichnięcia endoprotezy po totalnej alloplastyce stawu biodrowego, pacjent powinien unikać:

A. głębokiego siadu,
B. silnych ruchów rotacyjnych do wewnątrz i na zewnątrz,
C. większego przywiedzenia,
D. wszystkich powyższych, a szczególnie ich połączenia.

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

Zadanie 50.

Zespół Sudecka charakteryzuje się następującymi objawami:

A . bólem przedramienia, brakiem tętna na tętnicy promieniowej, zasinieniem a następnie bladością skóry ręki i przedramienia,
B . zwyrodnieniem i zanikiem głębokiej grupy mięśni zginaczy przedramienia i ręki oraz podrażnieniem nerwu pośrodkowego i łokciowego, które powoduje charakterystyczne szponiaste ustawienie ręki,
C . ropnym zakażeniem odłamów kostnych, tworzącymi się martwakami kostnymi,
D . bólem kończyny, zesztywnieniem stawów, zaburzeniami naczynioruchowymi.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 360; Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s. 244

Zadanie 51.

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 52.
Skręcenie to uraz dotyczący uszkodzenia:
A. mięśni,
B. ścięgien,
C. stawów,
D. mięśni i ścięgien.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s. 241

Zadanie 53.
Pierwszoplanowym postępowaniem bez względu na postać wstrząsu jest:
A . zastosowanie antybiotyków o szerokim spektrum działania,
B . właściwa terapia płynowa, która ma na celu przywrócenie objętości śródnaczyniowej i prawidłowej perfuzji tkankowej,
C. zastosowanie intubacji dotchawiczej,
D . oznaczenie poziomu elektrolitów, glukozy, mocznika, kreatyniny we krwi.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s. 60

Zadanie 54.
Pacjent po urazie jamy brzusznej zgłasza promieniowanie bólu do barku, świadczyć może to o:
A. uszkodzeniu trzustki,
B . podrażnieniu nerwu przeponowego w przypadku pęknięcia wątroby lub śledziony,
C. pęknięciu dwunastnicy,
D. niedrożności jelita grubego.

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. 195

Zadanie 55.
Prowadzenie gimnastyki oddechowej zalecane jest dla pacjentów:

A. w przypadku złamania jednego żebra lub mostka,
B. z ograniczoną aktywnością ruchową lub unieruchomionego,
C . narażonych na możliwość wystąpienia zapalenia płuc w okresie poopercyjnym,
D. wszystkich powyższych.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012:

Zadanie 56.
W jakim czasie dochodzi do największego obrzęku pourazowego spowodowanego uciskiem gipsu?

A. 3-4 godzin,
B. 24-48 godzin,
C. 10 godzin,
D. 15-20 godzin.

Literatura: Walewska E.: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, PZWL, Warszawa 2012, str. 252.

Zadanie 57.
Zależnie od czasu trwania utraty przytomności rozróżnia się III stopnie ciężkości wstrząśnienia mózgu. Średnie wstrząśnienie mózgu II stopnia występuje gdy:

A . utrata przytomności trwa do 1 godziny a niepamięć pourazowa poniżej 24 godzin,
B . utrata przytomności do 15 minut, niepamięć po urazie do 1 godziny,
C . utrata przytomności do 6 godzin, niepamięć pourazowa powyżej 24 godzin,
D . utrata przytomności do 4 godzin, niepamięć pourazowa do 20 godzin.

Literatura: Walewska E. (red). Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego , PZWL, Warszawa 2012, str.218

Zadanie 58.
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 59.
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 60.
O wzmożonym ciśnieniu śródczaszkowym u chorego po urazie mózgowo-czaszkowym, mogą świadczyć objawy:

A . podwyższone ciśnienie tętnicze krwi, bradykardia, przyspieszenie oddechu,
B . podwyższone ciśnienie tętnicze krwi, tachykardia, zatrzymanie oddechu,
C . niedowład nerwu X, rozszerzenie źrenic, wzmożenie odruchów głębokich,
D . niedowład nerwu VII, jednostronne rozszerzenie źrenicy, wzmożenie odruchów głębokich.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s. 220

Zadanie 61.
Która interwencja pielęgniarska zapobiega przykurczom u pacjentów z niedowładem?

A . ułożenie kończyn chorego w pozycjach neutralnych dla stawów,
B. stosowanie zabiegów z użyciem zimna wilgotnego,

C . motywowanie do wykonywania ćwiczeń oddechowych bezoporowych i oporowych,

D. wzmacnianie wiary pacjenta we własne siły i możliwości.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R. (red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego, s.193 Wydawnictwo Continuo, 2012.

Zadanie 62.

Pacjentom po operacji tętniaków w okresie pooperacyjnym przez kilkadziesiąt godzin do kilku dni podaje się w ciągłym wlewie pompą infuzyjną nimodypinę. Przy podawaniu nimodypiny pielęgniarka powinna zawsze pamiętać o:

A. obserwacji i kontroli opatrunków,

B. wykonywaniu badań kontrolnych (morfologia, glukoza),

C . zabezpieczeniu leku przed działaniem światła słonecznego,

D. ułożeniu pacjenta w pozycji płaskiej na plecach.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R. (red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego, s. 206 Wydawnictwo Continuo, 2012

Zadanie 63.

Z powodu deficytów neurologicznych wśród pacjentów oddziału neurochirurgii, pielęgniarka może spotkać się z powikłaniami, takimi jak niżej wymienione, z WYJĄTKIEM:

A. zaburzenia połykania,

B. zakażenia dróg moczowych,

C. zakrzepica żył głębokich,

D. biegunka.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R. (red.): Pielęgniarstwo w neurochirurgii, s.8. Wydawnictwo Medyczne „Borgis”. Warszawa 2006.

Zadanie 64.

D o 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 65.
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, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2013.

Zadanie 66.
U pacjentów po zabiegach neurochirurgicznych brak aktywności ruchowej spowodowany długotrwałym unieruchomieniem powoduje ryzyko wystąpienia powikłań, z WYJĄTKIEM:

A. odwodnienia,
B. żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej,
C. odleżyn,
D. zakażenia dróg moczowych.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R. (red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego, s. 187 Wydawnictwo Continuo, 2012.

Zadanie 67.
W opiece pielęgniarskiej nad pacjentem z tętniakiem śródczaszkowym bardzo ważny jest systematyczny pomiar parametrów życiowych, a szczególnie ciśnienia tętniczego. Nagły wzrost lub spadek ciśnienia tętniczego u pacjenta może spowodować:

A. obrzęk mózgu,
B. nudności i wymioty,
C. wzrost tętna,
D. wszystkie wymienione.

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

Zadanie 68.
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 69.
W odniesieniu do kompresjoterapii, FAŁSZYWE jest stwierdzenie:

A . stosowanie kompresjoterapii leczniczej wymaga oceny wskaźnika kostka-ramię i określenia przeciwwskazań do jej stosowania,
B . kompresjoterapia zmniejsza występujące w przewlekłej niewydolności nadciśnienie żylne poprzez redukcję refluksu żylnego,
C . stosowanie kompresjoterapii wiąże się z wytwarzaniem konkretnych wartości ciśnień międzypowierzchniowych, wywieranych na tkanki (5 różnych stopni ucisku w zakresie 10-60 mmHg),
D . kompresjoterapia z zastosowaniem specjalistycznych bandaży powinna obejmować kończynę od kostki do guzowatości piszczeli.

Literatura: M. Szewczyk, A. Jawień (red.) Pielęgniarstwo angiologiczne. Termedia, Poznań 2010: s. 141; Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012: s.321

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.
Pacjent z niedokrwieniem kończyn ma zlecone badanie ABI czyli wskaźnik kostka-ramie, które polega na:

A. zmierzeniu obwodu ramienia i kostki centymetrem,
B . zmierzeniu ciśnienia skurczowego na kończynie dolnej i porównaniu jego wartości z ciśnieniem na ramieniu, przy użyciu ultradźwiękowego detektora,
C . zmierzeniu ciśnienia rozkurczowego na kończynie dolnej i górnej,
D. wykonaniu USG kończyny.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, 2012, Warszawa str.305

Zadanie 72.
Powiększający się tętniak aorty brzusznej NIE objawia się:

A. uczuciem pełności po jedzeniu,
B. bólem w okolicy krzyżowo - lędźwiowej,
C. bólem brzucha o nieokreślonym charakterze,
D. wzrostem temperatury ciała.

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

Zadanie 73.
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 74.
U pacjenta z ostrym zespołem wieńcowym podczas koronorografii 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 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.
Leczenie uciskowe polegające na noszeniu opasek lub pończoch elastycznych o stopniowanym ucisku powinno być zakładane:

A. w pozycji stojącej,
B. w pozycji siedzącej,
C. w pozycji leżącej,
D. niezależnie od pozycji.

Literatura: Noszczyk W.: Chirurgia tętnic i żył obwodowych. Wyd. PZWL, Warszawa 1998, s. 650.

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.
Badanie tętna w sytuacji niedokrwienia kończyn dolnych powinno być oceniane i rozpoczynać się:

A . między I a II kością śródstopia, za kostką przyśrodkową, w szczycie dołu podkolanowego, poniżej więzadła pachwinowego,

B . n a tętnicy grzbietowej stopy, w szczycie dołu podkolanowego, na tętnicy udowej wspólnej, za kostką przyśrodkową,
C . n a tętnicy udowej wspólnej, tętnicy podkolanowej, tętnicy piszczelowej tylnej, tętnicy grzbietowej stopy,
D . poniżej więzadła pachwinowego, między I a II kością śródstopia, za kostką przyśrodkową, na tętnicy podkolanowej

Literatura: Walewska E.: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. PZWL, Warszawa 2012, s. 305

Zadanie 79.
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 80.
Jaki stopień kompresjoterapii użyjemy w leczeniu owrzodzeń żylnych:
A. klasa A – 10-20mmHg,
B. klasa I - 21-30mmHg,
C. klasa II – 31-40mmHg,
D. klasa III- 41-50mmH.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A.(red.) Leczenie ran przewlekłych . PZWL, Warszawa 2012 str. 44

Zadanie 81.
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 82.
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 83.
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, 2012, Warszawa str.303

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.
D o prawidłowych praktyk pielęgnowania stóp u chorych z ryzykiem zespołu stopy cukrzycowej, NIE należy:

A . codzienne dokładne oglądanie stóp, zwłaszcza od strony podeszwowej,
B . regularne skracanie paznokci za pomocą małych ostrych nożyczek,

C . dokładne osuszanie stóp po kąpieli, szczególnie przestrzeni między palcami,

D . stosowanie kremów wzmacniających barierę ochronną skóry.

Literatura: M. Szewczyk, A. Jawień (red.) Leczenie ran przewlekłych. PZWL, Warszawa 2012: s. 94

Zadanie 86.

W wywiadzie i w badaniu przedmiotowym u chorych z podejrzeniem przewlekłego niedokrwienia kończyn dolnych pielęgniarka zwraca uwagę na:

A . ocenę objawów chromania przestankowego i ograniczenia zdolności chodzenia,

B . wygląd kończyn dolnych, ocenę tętna obwodowego i pomiar wskaźnika kostka-ramię,

C. obecność czynników ryzyka miażdżycy,

D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: J. Szmidt, J. Kużdżał (red.) Podstawy chirurgii. Tom I. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010: s. 1230-1231 M. Szewczyk, A. Jawień (red.) Pielęgniarstwo angiologiczne. Termedia, Poznań 2010: s. 59-60

Zadanie 87.

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 88.
Wskazaniem do wykonania ureterorenoskopii (URSL) jest obecność kamieni w:

A. kielichu nerki,
B. obu nerkach,
C. moczowodach,
D. miedniczce nerkowej.

Literatura: Borkowski A.(red.): Urologia. Podręcznik dla studentów medycyny. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2006.

Zadanie 89.
Do drenażu wewnętrznego stosujemy cewnik:

A. Zeissa,
B. podwójnie zagięty JJ,
C. Pezzera,
D. Malecota.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006,str. 270

Zadanie 90.
Człowiek zdrowy, dorosły oddaje na dobę około:

A. 1 - 1,5 litra moczu,
B. 1,5 - 2 litrów moczu,
C. 2,5 - 3 litrów moczu,
D. 3,5 - 4 litrów moczu.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 14.

Zadanie 91.
P o zabiegu przezcewkowej elektroresekcji gruczolaka stercza (TURP), wymagane jest zastosowanie stałego płukania pęcherza moczowego, którego celem jest:

A . zapobieganie tamponadzie pęcherza moczowego przez tworzące się skrzepy,
B . umożliwienie odpływu moczu po zabiegu w obrębie cewki moczowej,
C . wypłukiwanie bakterii z pęcherza moczowego, mogących doprowadzić do infekcji górnych dróg moczowych,
D. utrzymanie drożności cewnika moczowego.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 273.

Zadanie 92.
Częstomocz, parcie naglące, ból w okolicy nadłonowej, gorączka i nudności to objawy:

A. zakażenia układu moczowego,
B. zapalenia pęcherza moczowego,
C. kolki nerkowej,
D. zapalenia jądra.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 226.

Zadanie 93.
Z a czynniki wewnętrzne predysponujące do występowania kamicy układu moczowego, uznaje się:

A. klimat, wady anatomiczne, ilość spożywanych napojów,
B. rasę, dziedziczność, wady anatomiczne,
C. sposób odżywiania, charakter pracy, rasę,
D. wszystkie wymienione odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 193.

Zadanie 94.
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 95.
Parcie na mocz, ból w podbrzuszu, wyczuwalny w badaniu fizykalnym przepełniony pęcherz moczowy, to objawy:

A. całkowitego zatrzymania moczu,
B. częściowego zatrzymania moczu,
C. moczenia paradoksalnego,
D. mieszanego zatrzymania moczu.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 20.

Zadanie 96.
Do badań pierwszego rzutu umożliwiających rozpoznanie kamieni cieniujących należy zdjęcie RTG:

A. klatki piersiowej,
B. miednicy,
C. przeglądowe jamy brzusznej,
D. spojenia łonowego i miednicy.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 201.

Zadanie 97.
Cystoskopia polega na wziernikowaniu:

A. moczowodu,
B. pęcherza moczowego,
C. miedniczki nerkowej,
D. dróg moczowych.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 306.

Zadanie 98.
N a izbę przyjęć trafił pacjent z objawami silnego, tępego bólu w okolicy lędźwiowej, promieniującego do podbrzusza i wewnętrznej strony uda. Chory był niespokojny, zwymiotował i uskarżał się na wcześniejsze problemy z oddawaniem moczu. Objawy takie mogą wskazywać na:

A. posocznicę moczową,
B. ostre odmiedniczkowe zapalenie nerek,
C. ostre zapalenie pęcherza moczowego,
D. atak kolki nerkowej.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 198

Zadanie 99.
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 100.
Kolostomia jest to chirurgicznie wykonane połączenie:
A. jelita cienkiego ze skórą,
B. moczowodu ze skórą,
C. jelita grubego ze skórą,
D. pęcherza moczowego ze skórą.

Literatura: Twarduś K., Perek M. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 142

Zadanie 101.
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 102.
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; K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 35

Zadanie 103.
W ocenie stanu świadomości u dzieci po urazach czaszkowo-mózgowych za pomocą skali GCS/CCS, maksymalna liczba punktów wynosi 15. Zmniejszenie liczby punktów świadczy o:

A . nasileniu się uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego lub wzroście ciśnienia śródczaszkowego,
B . nasileniu się uszkodzenia obwodowego układu nerwowego lub obniżeniu ciśnienia śródczaszkowego,
C . obniżeniu ciśnienia śródczaszkowego i poprawie stanu ogólnego dziecka,
D. ustępowaniu patologicznych objawów neurologicznych.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 306

Zadanie 104.
Resuscytacja płynowa w leczeniu choroby oparzeniowej polega na przetaczaniu krystaloidów według reguły:

A. Parkland,
B. Wallace'a,
C. Lunda i Browdera,
D. Ringera.

Literatura: Twarduś K., Perek M. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 329

Zadanie 105.
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 106.
Jednym ze sposobów nieoperacyjnego leczenia wgłobienia jelitowego w okresie niemowlęcym, jest:

A . ułożenie dziecka w pozycji na brzuchu i obserwacja rodzaju oddechu,
B . zastosowanie pod kontrolą USG, hydrostatycznego lub pneumatycznego doodbytniczego wlewu pod ciśnieniem,
C . masowanie powłok brzusznych w kierunku góra – dół i zgodnie ze wskazówkami zegara,
D . ułożenie dziecka w pozycji leżącej, z uniesionymi nogami wraz z dolną połową ciała pod kątem 40o na okres nie dłuższy niż 1,5 do 2 godzin od momentu wgłobienia.

Literatura: Twarduś K., Perek M. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 108

Zadanie 107.
Rozpoznanie ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego u dziecka jest wskazaniem do:

A . nakłucia i drenażu wyrostka robaczkowego pod kontrolą USG,
B . operacyjnego nacięcia wyrostka robaczkowego i oczyszczeniu jego światła (wówczas gdy przyczyną jest obrzęk tkanek lub kamień kałowy),
C. operacyjnego usunięcia wyrostka robaczkowego,
D . wdrożenia postępowania zachowawczego, leczenie żywieniem dojelitowym, antybiotykoterapia i leczenie przeciwbólowe.

Literatura: W. Noszczyk (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 1051 J. Szmidt, J. Kużdżał (red.) Podstawy chirurgii. Tom II. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010: s. 450

Zadanie 108.
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 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.
Niemowlę, u którego doszło do wgłobienia jelit, oddaje stolec:

A. zielony, papkowaty, cuchnący,
B. odbarwiony, jasny, papkowaty ze śluzem,
C . z domieszką treści śluzowo-krwistej (objaw "galaretki porzeczkowej"),
D. zaparty, uformowany, twardy, ciemnobrązowy.

Literatura: Twarduś K., Perek M. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 107

Zadanie 111.
Zabiegi wykonywane celem zapobiegania nawrotom odmy opłucnej to wszystkie z WYJĄTKIEM:

A. chemiczna resekcja pęcherzyków rozedmowych,
B. częściową lobektomię,
C. pleurodeza chemiczna,
D. pleurektomia.

Literatura: Kózka M., B. Rumian., M. Maślanka,. Pielęgniarstwo Ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2013 str. 123.

Zadanie 112.
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 113.
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 114.
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 115.
„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 . o d momentu zadziałania urazu do czasu udzielenia I pomocy.

Literatura: Gaszyński W.: Intensywna terapia i wybrane zagadnienia medycyny ratunkowej. PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 116.
Reguła dziewiątek stosowana jest w:

A. określeniu stopnia zaburzeń odżywiania,
B. leczeniu zaburzeń snu,
C. obliczania rozległości oparzenia powierzchni ciała,
D. określeniu stopnia porażenia mózgowego.

Literatura: A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2007 str. 103.

Zadanie 117.
Kwasica ketonowa u dzieci:

A. jest pierwszym objawem cukrzycy wieku dziecięcego,
B . polega na występowaniu hiperglikemii, odwodnienia i kwasicy metabolicznej,
C . odpowiada za 70% zgonów u młodych osób jako powikłanie cukrzycy,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: J. Jakubaszko,. Medycyna ratunkowa wieku dziecięcego. Urban&Partner. Wrocław 2003, str. 536.

Zadanie 118.
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 119.
W przypadku zatkania dróg oddechowych ciałem obcym u dziecka należy:

A . ułożyć dziecko głową w dół, wykonać 5 uderzeń w plecy między łopatki,
B . ułożyć dziecko na plecach, wykonać 5 silnych uciśnięć mostka nieco silniejszych niż przy masażu, serca,

C. mocno potrząsać, aby usunąć obce ciało,
D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Kokot F.: Ostre stany zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych. PZWL, Warszawa, 2006, III wydanie str.24

Zadanie 120.

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, Warszawa 2007, str. 34