

Zadanie 1.

Znieczulenie ogólne wywołuje u chorego:

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

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

Zadanie 2.

Przeszczepy ksenogeniczne pochodzą od:

- A. bliźniaka jednojajowego,
- B. dawcy tego samego gatunku,
- C. dawcy innego gatunku,
- D. tej samej osoby.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 137

Zadanie 3.

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 4.

W okresie bezpośrednio po operacji lub po urazie, leki przeciwbólowe powinny być podawane drogą:

- A. domięśniową,
- B. podskórną,
- C. dożylną,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

Zadanie 5.

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 6.

Przekazanie chorego w oddział macierzysty, po operacji przeprowadzonej w znieczuleniu przewodowym z zastosowaniem blokad nerwów obwodowych wymaga:

- A . stałego pooperacyjnego nadzoru przez anestezjologa i chirurga naczyniowego,
- B . wysokiego ułożenia kończyny na podpórcie lub szynie,
- C . zapobiegania obrażeniom kończyny, która pozostaje jeszcze znieczulona,
- D . założenia pończoch uciskowych na kończynę.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 98

Zadanie 7.

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, niekwasica śpiączka hiperglikemiczna,
- D . kwasica mleczanowa, niewydolność oddechowa, odma opłucnowa.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk (red) Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo, s. 371-372, PZWL Warszawa 2014

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, krwimocz, 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.

Bezwzględny 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 intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2014, str. 65

Zadanie 10.

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 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 intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo, PZWL Warszawa 2014.

Zadanie 12.

Całkowita objętość krwi stanowi 6,0-6,6% beztłuszczowej masy ciała, śmiertelna może być utrata:

- A. 10% objętości krwi,
- B. 20% objętości krwi,
- C. 30% objętości krwi,
- D. 40% objętości krwi.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk (red) Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo, s. 205, PZWL Warszawa 2007, 2008, 2010

Zadanie 13.

Wskazaniem do podania osocza świeżo mrożonego, NIE jest:

- A. rozsiarne krzepnięcie wewnątrznaczyniowe,
- B. niedożywienie,
- C. zaburzenia krzepnięcia związane z maszyną transfuzją,
- D. potrzeba natychmiastowego odwrócenia działania antykoagulantów.

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

Zadanie 14.

Leki przeciwbólowe we wczesnym okresie pooperacyjnym można podawać różnymi drogami. Preferowaną drogą podawania leków jest:

- A. droga dożylna,
- B. droga domięśniowa,
- C. droga podskórna,
- D. droga doodbytnicza.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 117

Zadanie 15.

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 16.

Objawy dominujące we wstrząsie neurogennym to wszystkie wymienione, z WYJĄTKIEM:

- A. hipotensji,
- B. zaburzeń świadomości,
- C. bradykardii,
- D. suchej, ciepłej skóry.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: Pielęgniarstwo ratunkowe, s.218, Wydawnictwo lekarskie PZWL, 2013

Zadanie 17.

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 18.

Do chorób powodujących ból brzucha, objawy wstrząsu i „ciszę w brzuchu” należą wszystkie wymienione, z wyjątkiem:

- A. zapalenia odmiedniczkowego nerek,
- B. zawału jelita,
- C. zapalenia trzustki,
- D. rozwarstwienia tętniaka aorty brzusznej.

Literatura: Allan M.A., Marsh J.: Wywiad i badanie przedmiotowe, s. 176, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2004.

Zadanie 19.

Doraźne postępowanie w zakrzepicy żył głębokich polega na ułożeniu chorego z uniesioną kończyną i rozpoczęciu leczenia przeciwkrzepliwego z zastosowaniem heparyn drobnocząsteczkowych. Stosowanie heparyn drobnocząsteczkowych:

- A . wymaga kontroli laboratoryjnej z wyjątkiem okresowego oznaczenia poziomu płytek krwi,
- B . nie wymaga kontroli laboratoryjnej ani okresowego oznaczenia poziomu płytek krwi,
- C . wymaga kontroli laboratoryjnej i okresowego oznaczenia poziomu płytek krwi,
- D . nie wymaga kontroli laboratoryjnej z wyjątkiem okresowego oznaczenia poziomu płytek krwi.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: Pielęgniarstwo ratunkowe, s.177, Wydawnictwo lekarskie PZWL, 2013

Zadanie 20.

Do objawów przełomu tyreotoksycznego należą:

- A . wysoka gorączka, znaczne przyspieszenie 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 przyspieszenie czynności serca, niepokój, pobudzenie, później apatia, wymioty, biegunka.

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

Zadanie 21.

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 22.

Założenie cewnika do pęcherza moczowego przed operacją jest zalecane w przypadku:

- A . konieczności monitorowania diurezy w okresie okołoperacyjnym,
- B . możliwości wystąpienia zaburzeń mikcji w okresie pooperacyjnym,

- C . gdy rozciągnięcie pęcherza moczowego utrudnia dostęp do miednicy, np. podczas resekcji brzuszno-odbytniczej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 104

Zadanie 23.

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 24.

Na podstawie klasyfikacji kolorowej, jaki kolor przyzna pielęgniarka ranie z martwicą rozplywową 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 25.

Po 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 26.

Przygotowując pacjenta do operacji na jelicie grubym, trzy dni przed zabiegiem zastosujemy dietę:

- A. bogatobiałkową,
- B. ścisłą,
- C. bezresztkową,
- D. normalną.

Literatura: Fibak J.(red) Chirurgia. Podręcznik dla studentów, PZWL, Warszawa2006, str.482

Zadanie 27.

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 28.

Pacjent, u którego rozpoznano achalazję wpustu (kurcz wpustu) powinien stosować się do podanych niżej zaleceń, z WYJĄTKIEM:

- A. spożywania pokarmów suchych,
- B. spożywania pokarmów w pozycji stojącej,
- C. popijania w czasie jedzenia,
- D. dokładnego żucia pokarmów.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 733

Zadanie 29.

Przyczyną pogrubienia i stwardnienia skóry wokół stomii tzw. hiperkeratozy, u niektórych pacjentów z wyłonioną stomią, może być:

- A . nieprawidłowy dobór środków pielęgnujących tj. płynów do kąpieli, mydeł,
- B. ciągły kontakt części przylepnej woreczka ze skórą,
- C. naprzemienne występowanie biegunek, zaparc,
- D. uczulenie.

Literatura: Szewczyk M.T., Jawień A. (red.) Leczenie ran przewlekłych. PZWL, Warszawa 2012: s. 158

Zadanie 30.

Do skal punktowych oceny ryzyka rozwoju odleżyn NIE należy:

- A. skala Norton,
- B. skala Torrance'a,
- C. skala CBO,
- D. skala Braden.

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

Zadanie 31.

Rany o dużym ryzyku zakażenia, to rany:

- A. kłusane, postrzałowe,
- B. świeże urazowe,
- C. po operacji układu moczowo-płciowego,
- D. po operacji z otwarciem przewodu pokarmowego.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I, s.380, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 32.

Najczęstsze przyczyny ostrego zapalenia trzustki, to:

- A. nadużywanie alkoholu,
- B. schorzenia dróg żółciowych,
- C. czynniki infekcyjne,
- D. leki, urazy brzucha.

Literatura: Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.254, PZWL, Warszawa 2007

Zadanie 33.

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 34.

Wyczuwalne palpacyjne trzeszczenie tkanek jest późnym objawem:

- A. tężca,

- B. zgorzeli gazowej,
- C. ropowicy kończyn,
- D. zastrzału podskórnego.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 215

Zadanie 35.

Badanie palpacyjne piersi u chorej, należy przeprowadzić w pozycjach:

- A. tylko stojącej,
- B. siedzącej lub stojącej,
- C. siedzącej lub stojącej i leżącej na plecach,
- D. leżącej na prawym a następnie na lewym boku.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 985

Zadanie 36.

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 37.

W jakim czasie przed planowym zabiegiem operacyjnym należy odstawić doustne leki antykoncepcyjne:

- A. w dniu operacji,
- B. 1 tydzień przed operacją,
- C. 6 tygodni przed operacją,
- D. 6 miesięcy przed operacją.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 101

Zadanie 38.

W okresie okołoperacyjnym ocena żywotności stomii jest istotnym elementem pielęgnowania pacjenta, prawidłowa stomia powinna być:

- A. początkowa biała, 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 39.

Do właściwych metod profilaktyki odleżyn należy:

- A. codzienna kontrola glukozy we krwi włośniczkowej,
- B. ograniczanie ucisku na tkanki chorego,
- C. stosowanie hipotermii,
- D. codzienna zmiana bielizny pościelowej.

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

Zadanie 40.

Wczesne i uporczywe występowanie wymiotów jest charakterystyczne dla:

- A. wysokiej niedrożności mechanicznej jelita cienkiego,
- B. niskiej niedrożności mechanicznej jelita cienkiego,
- C. niedrożności porażennej,
- D . wysokiej i niskiej niedrożności mechanicznej jelita grubego.

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

Zadanie 41.

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 42.

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 43.

"Plastron" to:

- A. pęknięty wrzód,
- B. naciek okołowystkowy,
- C. rodzaj przeszczepu skóry,
- D. rodzaj przylepca.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 954

Zadanie 44.

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 45.

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 46.

Na skutek ucisku spowodowanego gipsem może dojść do:

- A. zaburzeń ukrwienia kończyny,
- B. obrzęku,
- C. porażenia nerwu,

D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2006, 2012: s. 252

Zadanie 47.

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 48.

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 49.

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 50.

Do powikłań będących następstwem długotrwałego braku aktywności ruchowej, NIE należą:

- A. przykurcze mięśniowe,
- B. wstrząs pourazowy,

- C. odwapnienie kości,
- D. odleżyny.

Literatura: E. Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012: s. 270

Zadanie 51.

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 pooperacyjnym,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2006, 2012: str. 178, 179

Zadanie 52.

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 53.

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 54.

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, wyostwienie wzroku i słuchu.

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

Zadanie 55.

Skrećenie 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 56.

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 57.

Leczenie, które polega na stosowaniu leków przeciwbólowych, przeciwkaszlowych oraz prowadzeniu gimnastyki oddechowej, stosuje się w przypadku:

- A. stłuczenia płuca,

- B. odmy podskórnej,
- C. stłuczenia skóry i mięśni,
- D. złamania żebra.

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

Zadanie 58.

Odtworzenie prawidłowego ustawienia odłamów (w znieczuleniu ogólnym lub miejscowym) sposobem zamkniętym, otwartym lub przez wyciąg szkieletowy nazywa się:

- A. repozycją,
- B. zabiegiem Sudecka,
- C. unieruchomieniem,
- D. zabiegiem Kochera.

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

Zadanie 59.

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 2006, 2012, str.236

Zadanie 60.

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 61.

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 przezroczystej strzykawce do wkłucia podobojczykowego,
- D. w przezroczystej strzykawce do wkłucia obwodowego,

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

Zadanie 62.

D o zadań pielęgniarstwa 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.

W ramach intensywnego nadzoru neurochirurgicznego pielęgniarstwo 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 64.

Utratę zdolności do wykonywania wyuczonych ruchów pomimo prawidłowego rozumienia zadania i prawidłowej siły mięśniowej nazywa się:

- A. agnozją,
- B. apraksją,
- C. agrafią,

D. afazją.

Literatura: Lindsay K. W., Bone I. (wyd. I polskie, red. W. Kozubski):
Neurologia i neurochirurgia, s.116, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2006

Zadanie 65.

Destabilizacji operowanego odcinka kręgosłupa zapobiega:

- A . właściwe założenie kołnierza szyjnego lub innego zleconego sprzętu ortopedyczno-rehabilitacyjnego,
- B . unieruchomienie dodatkowo operowanego odcinka, np. przez ułożenie wałeczków w okolicy operowanego odcinka (szczególnie szyjnego),
- C . przestrzeganie ustabilizowania kręgosłupa w trakcie zmiany opatrunku (zmiana w pozycji leżącej, przy pomocy osób trzecich),
- D . wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R. (red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego, s. 199, Wydawnictwo Continuo, 2012.

Zadanie 66.

W opiece pooperacyjnej ważne jest odpowiednie ułożenie pacjenta po zabiegu operacyjnym neurochirurgicznym. Po zabiegu operacyjnym na kręgosłupie szyjnym pacjent jest ułożony (wskaż zdanie niewłaściwe):

- A. zawsze zabezpieczony jest w kołnierz ortopedyczny,
- B. z głową i tułowiem pod kątem 30 st.,
- C. płasko (bez poduszek),
- D. tak, aby głowa i tułów znajdowały się w jednej osi.

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

Zadanie 67.

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 68.

U pacjenta z ostrym zespołem wieńcowym podczas koronarografii 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 69.

Terapia uciskowa z zastosowaniem gotowych wyrobów kompresyjnych w przypadku II stopnia ucisku zalecana jest w przypadku:

- A . profilaktyki zakrzepicy żył głębokich kończyn dolnych, pacjentów z niewielkimi żylakami,
- B. pacjentów po zabiegach operacyjnych, skleroterapii,
- C . kobiet ciężarnych z zaawansowanymi żylakami, kompleksowego leczenia fizykalnego,
- D . zaawansowanego zespołu pozakrzepowego, leczenia obrzęku limfatycznego.

Literatura: Walewska E.: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. PZWL, Warszawa 2012, s. 321-323.

Zadanie 70.

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 71.

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 72.

Wskazaniami do balonowej kontrapulsacji wewnątrzortalnej, jako metody krótkotrwałego wspomagania mechanicznego pracy serca, są między innymi:

- A. nasiloną miażdżycę aorty, miażdżycę 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 73.

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 74.

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 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.

W opiece nad chorym z niedokrwieniem kończyn przeciwwskazane jest:

- A . częste mycie kończyn w temperaturze nie przekraczającej 37°C - w letniej wodzie,
- B. ochrona kończyny przed urazami,
- C. ogrzewanie kończyny termoforem o wysokiej temperaturze,
- D. noszenie wygodnego obuwia.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s.309-310

Zadanie 77.

Zespół trzech czynników uznawanych za przyczyny zakrzepicy żyłnej (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. Kuźdżał (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 78.

Pacjent z niedokrwieniem kończyn ma zlecone badanie ABI czyli wskaźnik kostka-ramię, 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 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.

Cewnikowanie prawostronne serca wykonuje się w celu pomiaru ciśnienia zaklinowania w kapilarach płucnych, którego norma wynosi:

- A. 6 – 12 mmH₂O,
- B. 6 – 12 mmHg,
- C. 6 – 12 mmol/l,
- D. 6 – 12 hPa.

Literatura: D. Kaszuba, A. Nowicka (red.) Pielęgniarstwo kardiologiczne. PZWL, Warszawa 2011: s. 249

Zadanie 81.

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. Kuźdzał (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 82.

Do 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 83.

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 84.

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 85.

Podstawowym badaniem obrazowym w przewlekłej niewydolności żylniej 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 86.

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 87.

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 . na tętnicy grzbietowej stopy, w szczycie dołu podkolanowego, na tętnicy udowej wspólnej, za kostką przyśrodkową,
- C . na 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 88.

55-letni pacjent został przyjęty do oddziału urologicznego z objawami utrudnionego oddawania moczu. Pacjent uskarżał się na gwałtowne parcie na pęcherz oraz oddawanie moczu przerywanym i wąskim strumieniem.

Objawy takie mogą świadczyć o:

- A. kolce nerkowej,
- B. kamicy moczowej,
- C. zakażeniu górnych dróg moczowych,
- D. łagodnym rozroście gruczołu krokowego.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 174.

Zadanie 89.

Ultrasonografia przezodbytnicza TRUS z biopsją gruczołu krokowego:

- A. jest rutynowym badaniem w łagodnym rozroście stercza,
- B. jest wykonywana w przypadku nieprawidłowości w badaniu per rectum lub podwyższeniu PSA,
- C. służy do oceny stopnia powiększenia gruczołu krokowego,
- D. żadne z powyższych.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 185.

Zadanie 90.

Sposoby wytwarzania przepływu podczas stałego płukania pęcherza moczowego:

- A. dwubieźny cewnik Foleya,
- B. dwa cewniki w przetocze nadłonowej i w cewce moczowej,
- C. cewnik moczowodowy podwójnie zagięty (pig-tail),
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

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

Zadanie 91.

Objawy podrażnienia pęcherza w przebiegu łagodnego rozrostu stercza to:

- A. częstomocz dzienny, zwężenie strumienia moczu,
- B. gwałtowne parcie na pęcherz, wydłużenie czasu mikcji,
- C. brak możliwości powstrzymania mikcji, oddawanie moczu w nocy,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 170.

Zadanie 92.

Czynnikami zewnętrznymi sprzyjającymi rozwojowi kamicy moczowej są między innymi:

- A. praca w pozycji siedzącej, pocenie się,
- B. mała ilość spożywanych płynów, dieta bogatobiałkowa,
- C. rasowe i dziedziczne,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 193-195.

Zadanie 93.

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 94.

Chirurgiczne przezcewkowe wyłuszczenie gruczolaka gruczołu krokowego, to:

- A. URS,
- B. PSA,
- C. VLAP,
- D. PCNL.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 179.

Zadanie 95.

Wskazaniami do PCNL (przezskórnej nefrolitotrypsji), są:

- A. kamica odlewowa nerki (całkowita lub częściowa),
- B. kamień w uchyłku kielicha nerki,
- C. kamica nerki towarzysząca zwężeniu połączenia miedniczkowo-moczowodowego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 212.

Zadanie 96.

W sytuacji pobierania moczu na posiew od chorego z założonym cewnikiem do pęcherza moczowego, prawidłowe działanie polega na:

- A. podstawieniu jałowego zbiorniczka pod zewnętrznie odkażony i odłączony od worka cewnik,
- B. pobraniu próbki moczu przez zanurzenie końcówki cewnika w naczynku do zbiórki moczu,
- C. odkażeniu zewnętrznej powierzchni cewnika, wkłuciu się jałową igłą do jego światła i aspiracji moczu do jałowej strzykawki,
- D. pobraniu moczu do badania z worka na mocz.

Literatura: A. Borkowski (red.): Urologia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s. 274.

Zadanie 97.

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 98.

Bezmocz pozanerkowy (wydalniczy) związany jest z:

- A. uszkodzeniami mięszu nerkowego,
- B. stanem wstrząsu hipowolemicznego,
- C. niedrożnością (przeszkoda w odpływie, zatkanie) dróg moczowych,
- D. niedrożnością naczyń nerkowych.

Literatura. Borkowski A.(red.): Urologia. Podręcznik dla studentów medycyny. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008, s. 16.

Zadanie 99.

Celem premedykacji przedoperacyjnej jest m.in. zmniejszenie niepokoju i lęku, zmniejszenie wydzielania w drogach oddechowych, zahamowanie nudności i wymiotów pooperacyjnych. W związku z powyższym, premedykację u dzieci stosuje się:

- A. w przypadku wszystkich operacji w trybie nagłym,
- B. zawsze u dzieci poniżej 1. miesiąca życia,
- C. według zlecenia lekarskiego, na 60 – 90 minut przed zabiegiem operacyjnym,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 13 i 16

Zadanie 100.

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 101.

Wczesny zabieg operacyjny przepukliny oponowo-rdzeniowej w okolicy lędźwiowo-krzyżowej (w ciągu pierwszych 48 godzin życia) u noworodka, ma na celu zabezpieczenie przed:

- A. infekcją ośrodkowego układu nerwowego,
- B. rozwojem małopłowia,
- C. wystąpieniem zniekształceń kończyn dolnych,
- D. zaburzeniami oddawania moczu.

Literatura: Twarduś K., Perek M. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 264

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.

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 104.

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 105.

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 106.

W jakim czasie po zabiegu w „chirurgii jednego dnia”, jeżeli nie występują nudności i wymioty dziecka 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 107.

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 108.

W celu różnicowania u dziecka wodniaka jądra z przepukliną pachwinową wykonuje się:

A. badanie podmiotowe,

B . badanie fizykalne dziecka w pozycji siedzącej ze skrzyżowanymi nogami,

C. podświetlenie moszny skupioną wiązką światła,

D. żadna z wymienionych odpowiedzi.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom II, s.1054, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 109.

D o najczęstszych powikłań żywienia dojelitowego należy biegunka.

Zadaniem pielęgniarki opiekującej się dzieckiem z założonym zgłębnikiem PEG jest zminimalizowanie ryzyka biegunki przez:

A . dbanie o temperaturę posiłku (temperatura pokojowa lub nieznacznie wyższa) i prawidłowy sposób podaży,

B . podawanie jałowej diety przemysłowej o osmolarności powyżej 500 mOsm/l,

C . podawanie po głównych posiłkach antybiotyków zleconych przez lekarza (rozkruszone i rozpuszczone w ok. 10 ml wody),

D . ułożenie dziecka do karmienia z uniesioną górną połową ciała o ok. 30-40°.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 34. J. Czernik (red.) Chirurgia dziecięca. PZWL, Warszawa 2005: s. 22 Pielęgniarstwo w pediatrii. Borgis, Warszawa 2006: s. 94

Zadanie 108.

W celu różnicowania u dziecka wodniaka jądra z przepukliną pachwinową wykonuje się:

- A. badanie podmiotowe,
- B. badanie fizykalne dziecka w pozycji siedzącej ze skrzyżowanymi nogami,
- C. podświetlenie moszny skupioną wiązką światła,
- D. żadna z wymienionych odpowiedzi.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom II, s.1054, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 109.

D o najczęstszych powikłań żywienia dojelitowego należy biegunka. Zadaniem pielęgniarki opiekującej się dzieckiem z założonym zgłębnikiem PEG jest zminimalizowanie ryzyka biegunki przez:

- A. dbanie o temperaturę posiłku (temperatura pokojowa lub nieznacznie wyższa) i prawidłowy sposób podaży,
- B. podawanie jałowej diety przemysłowej o osmolarności powyżej 500 mOsm/l,
- C. podawanie po głównych posiłkach antybiotyków zleconych przez lekarza (rozkruszone i rozpuszczone w ok. 10 ml wody),
- D. ułożenie dziecka do karmienia z uniesioną górną połową ciała o ok. 30-40°.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 34. J. Czernik (red.) Chirurgia dziecięca. PZWL, Warszawa 2005: s. 22

Zadanie 110.

Edukując rodziców małego dziecka, u którego wyłoniono stomię jelitową należy nauczyć ich właściwej pielęgnacji skóry wokół stomii. W warunkach domowych przy każdej zmianie woreczka stomijnego, należy:

- A. dokładnie umyć skórę wokół stomii wodą z delikatnym mydłem, osuszyć ją, obejrzeć czy nie ma zmian skórnych i nakleić nowy woreczek,
- B. delikatnie umyć skórę wokół stomii wodą z mydłem, usunąć pozostałości kleju benzyną, osuszyć skórę i nakleić nowy woreczek,
- C. dokładnie umyć skórę wokół stomii wodą z delikatnym mydłem, rozpylić środek antyseptyczny (np. octenisept), poczekać aż środek

odparuje, obejrzyć czy nie ma zmian skórnych i nakleić nowy woreczek,

D . dokładnie umyć skórę wokół stomii wodą z delikatnym mydłem, osuszyć ją, posmarować maścią pielęgnacyjną lub oliwką i nakleić nowy woreczek.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 145

Zadanie 111.

Objawy tamponady serca tzw. triady Becka to:

A . spadek ciśnienia tętniczego krwi, osłuchowo stwierdzone głośnie tony serc, nadmiernie wypełnione żyły szyjne,

B . spadek ciśnienia tętniczego krwi, osłuchowo stwierdzone ciche tony serc, nadmiernie wypełnione żyły szyjne,

C . osłuchowo stwierdzone głośnie tony serca, wzrost ciśnienia tętniczego krwi, nadmiernie wypełnione żyły szyjne,

D . spadek ciśnienia tętniczego krwi, osłuchowo stwierdzone ciche tony serc, nadmiernie wypełnione żyły szyjne.

Literatura: M. Kózka., B. Rumian., M. Maślanka,. Pielęgniarstwo Ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2013 str. 140.

Zadanie 112.

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 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.

Kapnometr to urządzenie służące do:

- A. pomiaru stężenia końcowo-wydechowego dwutlenku węgla,
- B. pomiaru zawartości tlenu w krwi kapilarnej,
- C. badaniu przewodnictwa nerwowego,
- D. określenia stopnia odwapnienia kości.

Literatura: M. Kózka., B. Rumian., M. Maślanka,. Pielęgniarstwo Ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2013 str.42

Zadanie 115.

Pacjenta z obrażeniami Centralnego Systemu Nerwowego (CSN) należy przewozić do szpitala w pozycji:

- A . leżącej, przypiętego pasami do noszy, z tułowiem uniesionym pod kątem 30°,
- B. półsiedzącej,
- C. leżącej przypiętego pasami do noszy,
- D. nie ma znaczenia jakiej.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.(red.): Pielęgniarstwo ratunkowe. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, str. 203

Zadanie 116.

Charakterystyczne objawy wstrząsu kardiogenego to:

- A . wysokie ciśnienie tętnicze, chłodna wilgotna skóra, skąpomocz, zaburzenia świadomości, zatrzymanie krążenia,
- B . niskie ciśnienie tętnicze, ciepła sucha skóra, skąpomocz, zaburzenia świadomości, zatrzymanie krążenia,
- C . wysokie ciśnienie tętnicze, chłodna wilgotna skóra, bezmocz, zaburzenia świadomości, zatrzymanie krążenia,
- D . niskie ciśnienie tętnicze, chłodna wilgotna skóra, skąpomocz, zaburzenia świadomości, zatrzymanie krążenia.

Literatura: A. Zawadzki,. Medycyna ratunkowa i katastrof. . Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2007 str.11.

Zadanie 117.

„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 2010.

Zadanie 118.

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 119.

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 120.

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