PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE

TEST NR 24N1020

Zadanie 1.

Przeszczepy izogeniczne 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 2.

Jakich leków przeciwbólowych NIE należy stosować po izolowanych urazach czaszki?

A. opioidów,
B. leków adjuwantowych,
C. NLPZ,
D. koanalgetyków.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I., s.121, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009

Zadanie 3.

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 4.

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 5.

Bezwzględne przeciwwskazania do pobrania narządów, to:

A. cukrzyca typu II,
B. zakażenia uogólnione,
C. zakrzepowe zapalenie żył,
D. choroby serca.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 141

Zadanie 6.

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 7.

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 8.

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

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

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

Zadanie 9.

Który z wymienionych pierwiastków bierze udział w syntezie kolagenu oraz dostarcza tlen do rany, a jego niedobór może upośledzać jej gojenie?

A. cynk,
B. żelazo,
C. potas,
D. mangan.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A.(red.): Leczenie ran przewlekłych, s.26, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 10.

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 11.

Przeszczepianie tkanki allogennej to przeniesienie tkanki lub narządu:

A. biorcy z jednego miejsca organizmu w drugie,
B. między osobnikami identycznymi genetycznie,
C. między osobnikami dwóch różnych gatunków,
D. między osobnikami tego samego gatunku chociaż odmiennymi genetycznie.

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

Zadanie 12.
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 13.
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 14.
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 intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo, s. 205, PZWL Warszawa 2007, 2008, 2010

Zadanie 15.
Celem badania podmiotowego NIE jest:

A. uzyskanie informacji o pacjencie i jego dolegliwościach somatycznych, psychicznych, o jego sytuacji rodzinnej, społecznej,
B. zrozumienie istoty schorzenia i pomoc choremu w czasie procesu leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji,

C. określenie zasad współpracy z pacjentem w czasie diagnozowania i leczenia,
D. stwierdzenie nieprawidłowych granic powiększonych narządów wymagających podjęcia działań leczniczych.

Literatura: Dyk D. (red.): Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.19, Wydawnictwo lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 16.

Badanie fizykalne w przypadku ostrego brzucha dotyczy:

A. całego chorego,
B. okolicy od spojenia łonowego do łuków żebrowych,
C. okolicy od spojenia łonowego do wyrostka mieczykowatego,
D. od linii międzysutkowej do spojenia łonowego.

Literatura: J. Kulig, W. Nowak: Ostry brzuch, s.36, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2007.

Zadanie 17.

Choroba tętnic obwodowych może być przyczyną objawowego niedokrwienia kończyn podczas wysiłku. Stan ten należy różnicować ze zwężeniem kanału kręgowego, które także wywołuje ból, ale:

A. zwiększa się on po pochyleniu do przodu,
B. zmniejsza się on po pochyleniu do przodu,
C. zwiększa się po pochyleniu do boku,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Bickley L.S.: Kieszonkowy przewodnik Batesa po badaniu przedmiotowym i podmiotowym, s. 199, Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2014.

Zadanie 18.

W ortopedii kolejność badania przedmiotowego jest następująca:

A. oglądanie, palpacja, opukiwanie,
B. oglądanie, obmacywanie, osłuchiwanie,
C. oglądanie, osłuchiwanie, opukiwanie,
D. oglądanie, badanie dotykiem, poruszanie.

Literatura: Allan M.A., Marsh J.: Wywiad i badanie przedmiotowe, s. 114, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2004.

Zadanie 19.

Wywiad lekarski/pielęgniarski określany bywa również:

A. anagenezą,
B. anamnezą,
C. analektą,
D. anastomozą.

Literatura: Dyk D. (red.): Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.19, Wydawnictwo lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 20.

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 21.

Podejrzenie raka piersi mogą nasuwać zmiany skórne, takie jak:

A. miejscowe zaczerwienienie skóry piersi i gorączka,
B. wciągnięcie skóry,
C. objaw "skórki pomarańczy",
D. prawidłowe odpowiedzi B i C.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 984

Zadanie 22.

Do objawów przełomu tyreotoksycznego należą:

A. wysoka gorączka, znaczne przyśpieszenie czynności serca, niepokój pobudzenie, później apatia, wymioty, biegunka,
B. wysoka temperatura, zwolnienie czynności serca, apatia, wymioty, biegunka,
C. spadek temperatury do 35°C, zwolnienie czynności serca, apatia, wymioty, biegunka,
D. znaczne przyśpieszenie czynności serca, niepokój, pobudzenie, później apatia, wymioty, biegunka.

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

Zadanie 23.

Przedoperacyjne działania opiekuńczo-terapeutyczne obejmują:

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

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

Zadanie 24.

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 25.

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 26.

Który z wymienionych czynników ryzyka odleżyn należy do czynników wewnątrzpochodnych?

A. akinezja i/lub immobilność,
B. wilgoć, maceracja,
C. siły mechaniczne i statyczne,
D. czynniki socjalne i ekonomiczne.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A.(red.): Leczenie ran przewlekłych, s.98, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 27.

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 28.

Do powikłań pooperacyjnych późnych zaliczymy:

A. ból głowy,
B. retencje moczu,
C. chorobę zakrzepowo- zatorową,
D. ból okolicy lędźwiowej.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa str.191 2006 r., 2012 r.

Zadanie 29.

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

A. krwotok, retencja moczu, nudności i wymioty,
B. zakażenie rany, zapalenie płuc, retencja moczu,

C. zapalenie płuc, rozejście się brzegów rany, choroba zakrzepowo-zatorowa,
D. zakażenie rany operacyjnej, choroba zakrzepowo-zatorowa, nudności i wymioty.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, PZWL Warszawa 2006, 2012, str. 191 tabela VII.2.

Zadanie 30.

U pacjentki po mastektomii z limfadenektomią należy pamiętaćo zapewnieniu dobrego odpływu limfy bezpośrednio po zabiegu. Wtym celu należy ułożyć kończynę:

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

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2006 r. str.365

Zadanie 31.

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 32.

Termoablacja to metoda mająca na celu miejscowe niszczenie tkanek guza nowotworowego np. w przypadku raka wątroby za pomocą:

A. prądu o niskiej częstotliwości,
B. zamrażania w niskiej temperaturze,
C. zastosowania argonu,
D. prądu o wysokiej częstotliwości.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 310, PZWL Warszawa 2006.

Zadanie 33.
U pacjenta w I dobie po zabiegu strumectomii wystąpiło mrowienie i drętwienie wokół ust, palców rąk i nóg. Objawy mogą świadczyć o wystąpieniu:

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

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2006 str.379

Zadanie 34.
Podstawą przygotowania chorego do samodzielnego i aktywnego życia jest edukacja a jej obszary działań w chirurgii, tomiędzy 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 35.
Do objawów miejscowego zakażenia rany pooperacyjnej zalicza się między innymi:

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

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

Zadanie 36.
Leczeniem z wyboru chorych z zespołem Cushinga ACTH-niezależnym, jest:

A. operacja usunięcia jednego lub obu nadnerczy,
B. mikrochirurgicznym usunięciu gruczolaka przysadki,
C. naświetlanie promieniowaniem jonizującym,
D. brachyterapia (igły radowe).

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I, s.470, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 37.

Zgodnie z klasyfikacją rany operacyjnej wg stopnia zanieczyszczenia rany czyste skażone:

A. to stare rany pourazowe ze zmianami martwiczymi lub rany w obszarze rozwiniętego zakażenia (perforacja jelita, nacięcie ropni),
B. powstają w wyniku cięcia otwierającego światło dróg oddechowych, pokarmowych, rozrodczych, układu moczowego w warunkach kontrolowanych i bez istniejącej infekcji,
C. to otwarte, świeże zranienia, duże złamania, otwarcie przewodu pokarmowego z rozlaniem zawartości oraz cięcie w miejscu z ostrym nieropnym procesem zapalnym,
D. powstają w wyniku cięcia w miejscu bez infekcji i bez otwierania światła dróg oddechowych, pokarmowych, rozrodczych, układu moczowego, są pierwotnie zamknięte, a jeżeli konieczne jest założenie drenu, to jest to drenaż zamknięty.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s. 83 Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 222

Zadanie 38.

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 39.
Podstawowym celem przygotowania chorego do zabiegu operacyjnego, jest:

A. zapobieganie następstwom znieczulenia i powikłaniom pooperacyjnym,
B. zmniejszenie ryzyka operacyjnego i zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
C. bezpieczne przeprowadzenie zabiegu operacyjnego i zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
D. bezpieczne przeprowadzenie zabiegu operacyjnego i zmniejszenie ryzyka powikłań pooperacyjnych.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 108, PZWL Warszawa 2006.

Zadanie 40.
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 41.
Do podstawowych objawów klinicznych niedoczynności tarczycy należą:

A. biegunki,
B. sucha, pogrubiała, łuszcząca się skóra,
C. nadmierne pobudzenie psychoruchowe,
D. podwyższona tempertura ciała i wzmożona potliwość.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 437

Zadanie 42.
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 2006, 2012, str. 363.

Zadanie 43.

Triada objawów charakterystyczna dla przełomu tarczycowego, to:

A. wzrost temperatury ciała >39 st. C, tachypnoë, bradykardia,
B. wzrost temperatury ciała >39 st. C, przyśpieszenie czynności serca, pobudzenie psychoruchowe,
C. zaburzenia świadomości, spadek ciśnienia tętniczego krwi, temperatura ciała nie przekracza 38 st. C,
D. zaburzenia świadomości, bradykardia, wymioty.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R (red.): Pielęgniarstwo w chirurgii, s.45, Wydawnictwo Medyczne Borgis. Warszawa 2006

Zadanie 44.

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 45.

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 46.

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

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

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

Zadanie 47.

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 48.

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 49.
Która odma powoduje u pacjenta wygląd monstrualny?

A. prężna,
B. zamknięta,
C. podskórna,
D. otwarta.

Literatura: Walewska E.(red): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, PZWL, Warszawa 2006, 2012, str.235

Zadanie 50.
Leczenie chorego z niepowikłanym złamaniem żeber polega na:

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

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

Zadanie 51.
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 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.
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. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

Zadanie 54.
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 55.
Pacjenta znajdującego się w półśpiączce pielęgniarka oceni wg skali śpiączki Glasgow (GSG) na:

A. 5-8 punktów,
B. 9-12 punktów,
C. 13- 15 punktów,
D. 3-4 punkty.

Literatura: Walewska E. (red). Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego , PZWL, Warszawa 2006, 2012, str.221

Zadanie 56.
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 57.

Pacjent leczony z powodu złamania kręgosłupa przy zastosowaniu gorsetu ortopedycznego powinien nosić gorset:

A. całą dobę, bez zdejmowania na noc,
B. w dzień, zdejmując na noc,
C. tylko kiedy pozostaje w domu, zdejmować go na czas wychodzenia z domu (spacer, zakupy, itp.),
D. tylko kiedy wychodzi z domu (spacer, zakupy, itp.).

Literatura: Walewska E. (pod red.).: Podstany Pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2006 s.194.

Zadanie 58.

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

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

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

Zadanie 59.

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 60.
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 61.
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 62.
Po wykonanym badaniu angiograficznym pacjent ma założony opatrunek uciskowy w pachwinie. Aby zapobiec wytworzeniu się krwiaka w miejscu nakłucia, opatrunek uciskowy utrzymuje się przez okres:

A. 1-2 godzin,
B. 3-8 godzin,
C. 8-12 godzin,
D. 24 godziny.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R. (red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego, s. 209 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.

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 65.

Objawem klinicznym guza wewnątrzczaszkowego umiejscowionego wpłacie 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.

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

A. w ciemnej strzykawce do wkłucia podobojczykowego,

B. w bursztynowej strzykawce do wkłucia obwodowego,
C. w przeźroczystej strzykawce do wkłucia podobojczykowego,
D. w przeźroczystej strzykawce do wkłucia obwodowego,

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

Zadanie 67.

Jaka czynność u pacjenta z niedowładem utrudnia mu samoobsługę?

A. kąpiel pod prysznicem zamiast w wannie,
B. rozpoczynanie ubierania od strony silniejszej, a rozbierania od strony słabszej,
C. ułożenie najpotrzebniejszych rzeczy, często używanych, w zasięgu chorego,
D. posługiwanie się (kubkami, sztućcami) z dużymi uchwytami, długimi rączkami, kubkami niekapkami.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R. (red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego, s. 192 Wydawnictwo Continuo, 2012.

Zadanie 68.

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 69.

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 70.

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 71.

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 72.

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 73.

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 74.

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 75.

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 76.

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 77.

Wskaźnik kostka-ramię, to:

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

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

Zadanie 78.
Zapobieganie powstaniu zespołu stopy cukrzycowej polega między innymi na:

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

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

Zadanie 79.
Jednym ze sposobów zapobiegania chorobom żył w porze nocnej jest unoszenie kończyn dolnych tak wysoko, aby znalazły się wyżej serca. Najkorzystniejsze dla pacjenta będzie:

A. podłożenie pod stopy poduszki,
B. podłożenie pod kolana kocy,
C. podłożenie pod podudzia wałków,
D. uniesienie części łóżka, na której spoczywają kończyny dolne o około 10-15 cm.

Literatura: Noszczyk W.: Chirurgia tętnic i żył obwodowych. Wyd. PZWL. Warszawa 1998, s. 669.

Zadanie 80.
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 81.

Trzy elementy decydujące w patofizjologii żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej nazywamy triadą:

A. Cushinga,
B. Virchova,
C. Charcota,
D. Becka.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012, str.333

Zadanie 82.

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

A. nasilona miażdżyca aorty, miażdżyca naczyń biodrowych, niedokrwienie kończyny,
B. ostra niewydolność pokardiotomijna, ostre zapalenie mięśnia sercowego, dławica piersiowa pozawałowa,
C. niedomykalność zastawki aorty, tętniak rozwarstwiający aorty, hemoliza,
D. tętniak aorty zstępującej, tętniak aorty brzusznej, zakażenia miejscowe.

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

Zadanie 83.

Niedostateczna edukacja lub jej brak w odniesieniu do chorych stosujących doustne środki przeciwkrzepliwe może prowadzić do niewłaściwego ich stosowania, co powoduje:

A. wzrost ryzyka powikłań krwotocznych,
B. wzrost ryzyka urazów (wpływ leku na sprawnośc motoryczną, prowadzenie pojazdów i obsługę maszyn),
C. wzrost ryzyka otyłości,
D. obniżenie ryzyka powikłań zakrzepowo-zatorowych.

Literatura: M. Szewczyk, A. Jawień (red.) Pielęgniarstwo angiologiczne. Termedia, Poznań 2010: s. 135-136; Najczęściej

działaniem niepożądanym leczenia doustnymi koagulantami jest krwawienie. Literatura: T. Pasierski,
Z. Gaciong, A. Torbicki, J. Szmidt (red.) Angiologia. PZWL, Warszawa 2004: s. 165

Zadanie 84.
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 85.
W przypadku zapalenia żył powierzchownych metodą leczenia miejscowego jest stosowanie na zmieniony odcinek żyły:

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

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

Zadanie 86.
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 87.

Opieka pielęgniarska nad chorym po amputacji kończyny dolnej z przyczyn naczyniowych, polega na:

A. oddziaływanie na psychikę chorego w celu uzyskania akceptacji poniesionej straty,
B. umożliwieniu osiągnięcia jak największej samodzielności,
C. dbałość o prawidłowe ułożenie kikuta, aby przeciwdziałać narastaniu obrzęku, bólu i tworzeniu się przykurczów,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: M. Szewczyk, R. Ślusarz (red.) Pielęgniarstwo w chirurgii. Borgis, Warszawa 2006: s. 38-39

Zadanie 88.

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

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

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

Zadanie 89.

Częste oddawanie moczu bez trudności, np. w stanach zapalnych pęcherza to:

A. anuria,
B. oliguria,
C. pollakisuria,
D. poliuria.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006, str.15

Zadanie 90.
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 91.
Na 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 92.
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 93.
Ureterorenoskopia jest to zabieg polegający na:

A. usunięciu kamieni z moczowodu pod kontrolą wzroku,
B. usunięciu kamieni z układu kielichowo-miedniczkowego nerki,
C. usunięciu kamieni z cewki moczowej,

D. usunięciu kamieni z pęcherza moczowego.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 210.

Zadanie 94.

Chory został przyjęty do szpitala na ostry dyżur urologiczny z objawami kolki nerkowej. Otrzymał leki przeciwbólowe i rozkurczowe. Badania, które powinien mieć wykonane rutynowo wpierwszej kolejności, w celu wstępnej diagnostyki kamieni wukładzie moczowym to:

A. badanie ogólne moczu i morfologia krwi,
B. badanie moczu na posiew,
C. USG oraz zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej,
D. tomografia komputerowa i/ lub rezonans magnetyczny.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 30-31.

Zadanie 95.

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 96.

Dysuria, jest to:

A. wielomocz,
B. skąpomocz,
C. częstomocz,
D. utrudnione oddawanie moczu.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 15.

Zadanie 97.

Obserwując pacjenta po zabiegu PCNL (przezskórna nefrolitotrypsja), należy zwrócić uwagę na nasilenie krwawienia, z:

A. przetoki nerkowej,
B. dróg rodnych,
C. przewodu pokarmowego,
D. przetoki nadłonowej.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 211-212.

Zadanie 98.

Florę bakteryjną zakażenia nerek i dróg moczowych izolowanego u ponad 80% chorych leczonych z powodu niepowikłanego zapalenia pęcherza moczowego lub odmiedniczkowego zapalenia nerek stanowi:

A. candida albicans,
B. escherichia coli,
C. cytomegalovirus,
D. trichomonas.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 220.

Zadanie 99.

Celem premedykacji u dzieci, NIE jest:

A. zmniejszenie niepokoju i lęku,
B. zahamowanie nudności i wymiotów w okresie pooperacyjnym,
C. zmniejszenie objętości i obniżenie pH soku żołądkowego,
D. zmniejszenie wydzielania w drogach oddechowych.

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

Zadanie 100.

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 101.

Który z wymienionych czynników w najwyższym stopniu zmniejsza zapotrzebowanie na leki przeciwbólowe u dziecka po operacji?

A. podanie ACC (acetylocysteiny),
B. zmiana pozycji ułożeniowej,
C. szybkie uruchomienie dziecka,
D. obecność rodziców przy dziecku.

Literatura: Twarduś K.: Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych , s. 25, PZWL, Warszawa 2014.

Zadanie 102.

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 103.

Wzrost/spadek temperatury u dziecka o 1° C zwiększa/zmniejsza zapotrzebowanie na płyny o:

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

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

Zadanie 104.
U niemowlęcia po zabiegach neurochirurgicznych w obrębie podwzgórza, do objawów pooperacyjnego zatrucia wodnego, należy:

A. hipernatremia,
B. skąpomocz,
C. wysoka osmolalność osocza,
D. niski ciężar właściwy moczu.

Literatura: Twarduś K., Perek M. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 6

Zadanie 105.
Nadmierne ślinienie się noworodka, krztuszenie się śliną i zaburzenia w oddychaniu, świadczą o:

A. niedrożności przełyku,
B. wodogłowiu,
C. martwiczym zapaleniu jelita,
D. wgłobieniu jelita.

Literatura: Twarduś K., Perek M. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 46

Zadanie 106.
W jakim czasie po zabiegu w „chirurgii jednego dnia", jeżeli nie występują nudności i wymioty dziecku można podać do picia płyny?

A. po 4 godzinach,
B. po 6 godzinach,
C. po 8 godzinach,
D. po 12 godzinach,

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

Zadanie 107.
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 108.
U dzieci, u których analgetyki i leki sedacyjne były podawane długotrwale może pojawić się tzw. zespół odstawienia, który charakteryzuje się następującymi objawami:

A. zaparcia, kaszel, zaburzenia oddechowe,
B. spowolnienie ruchowe, senność, tachykardia,
C. bradykardia, senność, zaparcia, wzmożony apetyt,
D. bezsenność, drżenie, niepokój, biegunka.

Literatura: Twarduś K.: Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych , s. 25, PZWL, Warszawa 2014.

Zadanie 109.
Do 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.
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 iuspokajania 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 111.

Charakterystyczne objawy wstrząsu kardiogennego 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 112.

Rzadkoskurcz komorowy to spadek częstości rytmu komór poniżej:

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

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

Zadanie 113.

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 114.

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 115.

Pielęgniarka bez zlecenia lekarskiego ma prawo do wykonywania świadczeń diagnostycznych:

A. spoczynkowego badania elektrokardiograficznego,
B. doboru sposobów leczenia ran,
C. wstępną ocenę ciężkości urazów i organizację bezpiecznego transportu chorego,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną bez zlecenia lekarskiego. (Dz. U. 2017, poz. 497).

Zadanie 116.

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 117.
Objawy tamponady serca tzw. triady Becka to:

A. spadek ciśnienia tętniczego krwi, osłuchowo stwierdzane głośne tony serc, nadmiernie wypełnione żyły szyjne,
B. spadek ciśnienia tętniczego krwi, osłuchowo stwierdzane ciche tony serc, nadmiernie wypełnione żyły szyjne,
C. osłuchowo stwierdzane głośne tony serca, wzrost ciśnienia tętniczego krwi, nadmiernie wypełnione żyły szyjne,
D. spadek ciśnienia tętniczego krwi, osłuchowo stwierdzane ciche tony serc, nadmiernie wypełnione żyły szyjne.

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

Zadanie 118.
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 119.
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 120.
Objawy zespołu hiperwentylacji to:

A. niepokój, duszność, drętwienie w okolicy ust i dłoni, niekiedy tężyczka,
B. duszność, rozpieranie w klatce piersiowej,

drętwienie rąk,

C. niepokój, przyspieszone tętno, drętwienie w okolicy ust i dłoni,

D. niepokój, uczucie gorąca, wysokie tętno.

Literatura: F. Kokot,. Ostre stany zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2006 str. 146