

Zadanie 1.

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 podpórce 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 2.

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 3.

Do powikłań metabolicznych żywienia pozajelitowego należą między innymi:

- A. niewydolność oddechowa, odma opłucnowa, zator powietrzny,
- B. mocznica, zasadowica mleczanowa, niewydolność oddechowa,
- C. kwasica mleczanowa, niewydolność oddechowa, 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 4.

Znieczulenie ogólne wywołuje u chorego:

- A. sen,
- B. brak bólu,
- C. zwiótczenie 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 5.

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 6.

Jaka funkcja NIE jest wyłączona podczas znieczulenia rdzeniowego?

- A. analgezyja,
- B. świadomość,
- C. odruchy,
- D. napięcie mięśniowe.

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

Zadanie 7.

Do następstw niedożywienia w starości NIE zalicza się:

- A. zaburzenia funkcji układu oddechowego,
- B. zwiększenia wydzielania enzymów trawiennych,
- C. zmniejszenia masy ciała,
- D. wydłużenia pobytu w szpitalu.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, s.304, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 8.

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 9.

Przeszczep autogenny, to przeszczep wykonywany:

- A. pomiędzy osobnikami tego samego gatunku,
- B. w obrębie tego samego organizmu,
- C. pomiędzy osobnikami tego samego gatunku, różnymi genetycznie,
- D. pomiędzy osobnikami różnych gatunków.

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

Zadanie 10.

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 11.

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

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

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

opieka. Klinika i pielęgniarstwo, PZWL Warszawa 2014.

Zadanie 12.

Wskazaniem do podania osocza świeżo mrożonego, NIE jest:

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

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

Zadanie 13.

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 14.

Stosując technikę opukiwania możemy określić wielkość wątroby. Prawidłowa rozpiętość stłumienia wątroby w linii środkowoobojczykowej, wynosi:

- A. 2-6 cm w linii mostkowej,
- B. 4-8 cm w linii mostkowej,
- C. 6-12 cm w linii prawej środkowoobojczykowej,
- D. 8-16 cm w linii prawej środkowoobojczykowej.

Literatura: Bickley L.S.: Kieszonkowy przewodnik Batesa po badaniu przedmiotowym i podmiotowym, s. 188, Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2014.

Zadanie 15.

Do typowego obrazu zatorowości płucnej NIE należy/a:

- A. objawy przeciążenia lewej komory serca,
- B. tachykardia, hipotensja,
- C. nagła duszność, tachypnoë, często sinica,
- D. ból w klatce piersiowej, często początkowo o charakterze ucisku, a następnie o typie opłucnowym.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: Pielęgniarstwo ratunkowe,

s.120, Wydawnictwo lekarskie PZWL, 2013

Zadanie 16.

Występowanie u pacjenta koilonychii może wskazywać na niedokrwistość z niedoboru żelaza. Koilonychia jest to:

- A. wygięcie płytki paznokciowej w kształcie łyżki,
- B. przewlekłe zapalenie trzustki,
- C. białe zabarwienie paznokci,
- D. ostre zapalenie trzustki.

Literatura: Allan M.A., Marsh J.: Wywiad i badanie przedmiotowe, s. 157, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2004.

Zadanie 17.

Zmianę oddechu w warunkach fizjologicznych powodują:

- A. bóle w klatce piersiowej,
- B. zmniejszona ilość hemoglobiny,
- C. stany gorączkowe,
- D. wzmożony wysiłek fizyczny.

Literatura: Krajewska-Kułałak E., Szczepański Marek (red): Badanie fizykalne w praktyce pielęgniarek i położnych, s.77, Wydawnictwo Czelej, Lublin 2008

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.

Badając zmiany zabarwienia skóry kończyn dolnych podnosimy obie nogi pacjenta pod kątem 60° na mniej więcej 1 minutę. Następnie prosimy pacjenta aby usiadł ze swobodnie zwisającymi kończynami. Żyły na stopach i kostkach prawidłowo powinny wypełnić się mniej więcej po:

- A. 7 sekundach,
- B. 10 sekundach,

- C. 15 sekundach,
- D. 20 sekundach.

Literatura: Bickley L.S.: Kieszonkowy przewodnik Batesa po badaniu przedmiotowym i podmiotowym, s. 206, Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2014.

Zadanie 20.

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

- A. T-kontroli i ograniczaniu obciążenia bakteryjnego, I-usuwaniu martwej tkanki rozplywowej, M-ograniczeniu uszkodzenia skóry wokół rany, E-minimalizacji wysięku, zapachu,
- B. T-minimalizacji wysięku, zapachu, I-usuwaniu martwej tkanki rozplywowej, M-ograniczeniu uszkodzenia skóry wokół rany, E-minimalizacji wysięku, zapachu,
- C. T-usuwaniu martwej tkanki rozplywowej, I-kontroli i ograniczaniu obciążenia bakteryjnego, M-minimalizacji wysięku, zapachu, E-ograniczeniu uszkodzenia skóry wokół rany,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

Zadanie 21.

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 22.

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 23.

Przyczyną pogrubienia i stwardnienia skóry wokół stomii tzw. hiperkeratozy, u niektórych pacjentów z wylonioną 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, zaparć,
- D. uczulenie.

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

Zadanie 24.

Czynny hormonalnie guz chromochłonny stanowi ciągle zagrożenie dla życia chorego, ponieważ w każdej chwili, pod wpływem nawet najmniejszego stresu, może dojść do wzrostu ciśnienia tętniczego krwi, na skutek nagłego wyrzutu:

- A. estrogenów i androgenów,
- B. katecholamin,
- C. glikokortykoidów,
- D. mineralokortykoidów.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 471

Zadanie 25.

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 26.

PRZECIWSKAZANIEM do wziernikowania górnego odcinka przewodu pokarmowego są:

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

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

Zadanie 27.

Do czynników ryzyka mających wpływ na występowanie raka tarczycy należą:

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

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

Zadanie 28.

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, Warszawa 2006, str.482

Zadanie 29.

W ostrym zapaleniu trzustki występuje zasinienie i marmurkowy wygląd skóry w okolicy pępka jest to objaw:

- A. Cullena,
- B. Loeflera,
- C. Babińskiego,
- D. Grey- Turnera.

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

Zadanie 30.

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 31.

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

- A. toaleta rany pooperacyjnej, zasady przyjmowania leków,
- B. leczenie dietetyczne (szczególnie chorzy odżywiani przez gastrostomię czy jejunostomię), zapobieganie biegunkom i zaparciom,
- C. regularne ćwiczenia oddechowe, efektywny kaszel i odkrztuszanie,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

Zadanie 32.

Objawy miejscowe świadczące o zakażeniu rany pooperacyjnej to wszystkie wymienione, z WYJĄTKIEM:

- A. obrzęku rany,
- B. wzrostu tętna i temperatury,
- C. zaczerwienienia brzegów rany,
- D. bólu.

Literatura: Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.247, PZWL, Warszawa 2007

Zadanie 33.

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 34.

Rany operacyjne w wykonanych jałowo operacjach, połączone z otwarciem trzewi, np. żołądka, uznaje się za rany:

- A. czyste,
- B. skażone,
- C. brudne,
- D. czyste skażone.

Literatura: Fibak J.(red) Chirurgia. Podręcznik dla studentów, PZWL, Warszawa2006, str.94

Zadanie 35.

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 36.

Pacjenta z nowotworem żołądka do wykonania gastrokopii 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 37.

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 38.

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, E. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 39.

U pacjenta z wrzodem żołądka występuje:

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

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2006 str 289

Zadanie 40.

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 41.

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 42.

PRZECIWSKAZANIEM do operacyjnego leczenia otyłości jest/są:

- A. cukrzyca, kardiomiopatie, nadciśnienie tętnicze,
- B. zespół bezdechu sennego,
- C. choroby zapalne przewodu pokarmowego,
- D. indeks masy ciała (BMI-body mass index) przekraczający 45.

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

Zadanie 43.

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

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

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

Zadanie 44.

W czasie operacji w bilansie strat należy uwzględnić parowanie niewidoczne z rany operacyjnej, które przy dużych zabiegach może wynosić:

- A. do 100 ml na godzinę,
- B. do 200 ml na godzinę,
- C. do 500 ml na godzinę,
- D. do 1000 ml na godzinę.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 35

Zadanie 45.

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

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

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

Zadanie 46.

Skřęcenie 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 47.

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 48.

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 49.

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 50.

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 51.

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 52.

Pierwszoplanowym postępowaniem bez względu na postać wstrząsu jest:

- A. zastosowanie antybiotyków o szerokim spektrum działania,
- B. właściwa terapia płynowa, która ma na celu przywrócenie objętości śródnaczyniowej i prawidłowej perfuzji tkankowej,
- C. zastosowanie intubacji dotchawiczej,
- D. oznaczenie poziomu elektrolitów, glukozy, mocznika, kreatyniny we krwi.

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

Zadanie 53.

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

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

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

Zadanie 54.

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 2012:

Zadanie 55.

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 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.

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

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

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

Zadanie 59.

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

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

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

Zadanie 60.

Która odma powoduje u pacjenta wygląd monstrialny?

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

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

Zadanie 61.

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

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

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

Zadanie 62.

W jakiej pozycji należy ułożyć pacjenta po zabiegu operacyjnym przezczaszkowego zaopatrzenia tętniaka mózgu?

- A. z uniesieniem głowy pod kątem 30 stopni w stosunku do tułowia, na stronie operowanej,
- B. z uniesieniem głowy pod kątem maximum 100 w stosunku do osi tułowia i rotacją osi ciała na stronę operowaną,
- C. płasko ze zgiętymi kończynami dolnymi w stawach kolanowych i biodrowych, z rotacją ciała na stronę nie operowaną,
- D. z głową i tułowiem pod kątem 10-30, z głową ułożoną przeciwnie do miejsca zabiegu.

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

Zadanie 63.

Jedną z metod przezczaszkowego zaopatrzenia tętniaków mózgu jest clipping. Metoda ta polega na:

- A. wzmocnieniu ściany tętniaka mięśniem lub tworzywem sztucznym,
- B. założeniu metalowego klipsa na szyjkę tętniaka,
- C. podwiązaniu tętnicy poniżej tętniaka,
- D. podwiązaniu tętnicy powyżej tętniaka.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R. (red.): Pielęgniarstwo w neurochirurgii, s.47 Wydawnictwo Medyczne „Borgis”. Warszawa 2006

Zadanie 64.

W ramach intensywnego nadzoru neurochirurgicznego pielęgniarzka 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 65.

W przygotowaniu pacjenta do zabiegu embolizacji tętniaka z dostępu wewnątrznaczyniowego należy pamiętać, że przygotowania wymaga także (wskaż działanie prawidłowe):

- A. okolica wkłucia igły do tętnicy (najczęściej udowej),
- B. dokładne oczyszczenie przewodu pokarmowego,
- C. wyleczenie stanu zapalnego,
- D. pozostawienie pacjenta co najmniej 12 godzin na

czczo.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R. (red.): Pielęgniarstwo w neurochirurgii, s.49. Wydawnictwo Medyczne „Borgis”. Warszawa 2006.

E.

Zadanie 66.

Badanie DSA (cyfrowa angiografia subtrakcyjna) należy do badań inwazyjnych, obarczonych ryzykiem powikłań spowodowanych:

- A. podaniem kontrastu,
- B. manipulacjami w świetle naczynia,
- C. nakłuciem tętnicy,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R. (red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego, s. 209 Wydawnictwo Continuo, 2012.

Zadanie 67.

Objawy towarzyszące nowotworom OUN możemy podzielić na objawy ogólne i ogniskowe. Który z wymienionych objawów jest typowym objawem ogniskowym?

- A. bóle głowy,
- B. objaw Cushinga,

- C. niedowładność kończyn,
- D. zaburzenia świadomości.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R. (red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego, s. 138 Wydawnictwo Continuo, 2012.

Zadanie 68.

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 69.

W przypadku zapalenia żył powierzchownych metoda 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, Warszawa 2007, str. 368-369

Zadanie 70.

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 71.

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 miesiące,
- D. 3 miesiące.

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

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.

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 74.

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 75.

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 76.

Do prawidłowych praktyk pielęgnowania stóp u chorych z ryzykiem zespołu stopy cukrzycowej, NIE należy:

- A. codzienne dokładne oglądanie stóp, zwłaszcza od strony podeszwy,
- 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 77.

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 78.

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 żyłakami,
- B. pacjentów po zabiegach operacyjnych, skleroterapii,
- C. kobiet ciężarnych z zaawansowanymi żyłakami, kompleksowego leczenia fizykalnego,
- D. zaawansowanego zespołu pozakrzepowego, leczenia obrzęku limfatycznego.

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

Zadanie 79.

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 80.

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 81.

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 82.

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 83.

Owrzodzenia powstałe na stronie podeszwowej, w miejscach ozwiekszonym 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 84.

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

- A. wzrost ryzyka powikłań krwotocznych,
- B. wzrost ryzyka urazów (wpływ leku na sprawność 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. Pasiński, Z. Gaciong, A. Torbicki, J. Szmidt (red.) Angiologia. PZWL, Warszawa 2004: s. 165

Zadanie 85.

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

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

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

Zadanie 86.

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 żyłę 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 87.

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 88.

Drenaż wewnętrzny w urologii to zabieg stosowany w celu ułatwienia swobodnego odprowadzenia moczu:

- A. z nerki do pęcherza moczowego przy pomocy cewnika JJ (podwójnie zagiętego),
- B. z pęcherza moczowego przez cewnik Foley'a,
- C. z nerki poprzez nefrostomię,

D. z pęcherza moczowego poprzez cystostomię.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 270.

Zadanie 89.

Do drenażu wewnętrznego stosuje się cewnik:

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

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

Zadanie 90.

Wskaż BŁĘDNE stwierdzenie dotyczące poziomu PSA w surowicy:

- A. prawidłowe stężenie PSA wynosi 0 - 4 ng/ml,
- B. wzrost poziomu PSA najczęściej jest związany z rakiem gruczołu krokowego,
- C. ocena poziomu PSA powinna być wykonana 1 raz w roku u mężczyzn powyżej 50 roku życia,
- D. stężenie PSA maleje wraz z wiekiem i objętością prostaty.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 176.

Zadanie 91.

Badaniami obowiązkowymi w diagnostyce łagodnego rozrostu stercza są:

- A. szczegółowy wywiad lekarski, badanie per rectum,
- B. badanie pęcherza moczowego, określenie czynności nerek,
- C. oznaczenie stężenia swoistego antygenu sterczowego PSA w surowicy, badanie ogólne moczu,
- D. wszystkie wymienione powyżej odpowiedzi są prawidłowe.

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

Zadanie 92.

W celu oceny położenia guza nerki wobec innych narządów, wykonuje się:

- A. urografię,
- B. zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej,
- C. tomografię komputerową,
- D. pielografię wstępującą.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 124.

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.

Doraźne postępowanie w ataku kolki nerkowej bez zablokowania odpływu moczu i objawów zakażenia układu moczowego polega na:

- A. podawaniu leków przeciwbólowych, rozkurczowych, przeciwobrzękowych i przeciwzapalnych, nawodnieniu i aktywności ruchowej,
- B. podawaniu leków przeciwbólowych, rozkurczowych, przeciwobrzękowych i przeciwzapalnych, nawodnieniu i ograniczeniu aktywności ruchowej,
- C. podawaniu leków przeciwbólowych, rozkurczowych, przeciwobrzękowych i przeciwzapalnych, ograniczeniu przyjmowania płynów i ograniczeniu aktywności ruchowej,
- D. podawaniu leków przeciwbólowych, rozkurczowych i przeciwzapalnych, nawodnieniu i ograniczeniu aktywności ruchowej.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 206.

Zadanie 95.

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 96.

U 80% chorych zapalenie pęcherza moczowego wywołane jest przez:

- A. Escherichia coli,
- B. Candida albicans,
- C. Proteus mirabilis,
- D. Staphylococcus aureus.

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

Zadanie 97.

Usuwanie kamieni z układu kielichowo-miedniczkowego nerki lub z górnego odcinka moczowodu przez przezskórną przetokę wytworzoną w wyniku nakłucia to:

- A. ESWL,
- B. URS,
- C. PCNL,
- D. PCCL.

Literatura: A. Borkowski (red.): Urologia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s. 211.

Zadanie 98.

Pielęgnacja cewników pozostawionych w drogach moczowych powinna mieć na uwadze ocenę m. in. zapobieganie zakażeniu. Pielęgniarka w profilaktyce zakażeń układu moczowego, powinna zwrócić szczególną uwagę na:

- A. dużą podaż płynów u chorego,
- B. stosowanie zamkniętego systemu drenażu moczu,
- C. wymianę worków i cewników wg obowiązujących zasad aseptyki i antyseptyki oraz utrzymywanie drożności cewników,
- D. wszystkie odpowiedzi są poprawne.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 271-272.

Zadanie 99.

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, obejrzeć 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 100.

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 101.

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 40° na okresie 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 102.

Po których z wymienionych zabiegów chirurgicznych występuje ból o najwyższym natężeniu?

- A. po zabiegach w obrębie jamy brzusznej i odbytu,
- B. po zabiegach laryngologicznych i zabiegach w obrębie czaszki,
- C. po zabiegach torakochirurgicznych i okolicy nadbrzusza,
- D. po zabiegach w obrębie kości i stawów.

Literatura: Twarduś K.: Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych , s. 23, PZWL, Warszawa 2014.

Zadanie 103.

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 104.

Przy wyznaczaniu miejsca do wykonania urostomii u dziecka, pielęgniarka powinna:

- A. ocenić wygląd powłok brzusznych i zewnętrznych narządów moczowo-płciowych,
- B. określić masę ciała i wzrost dziecka,

- C. wyjaśnić dziecku wskazania kliniczne do wyłonienia urostomii i omówić technikę operacji,
- D. zwrócić uwagę na możliwości psychofizyczne dziecka w zakresie samopielegnacji.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 221

Zadanie 105.

Guz Wilmsa nazywany jest:

- A. krwiakiem śledziony,
- B. grasiczakiem,
- C. nerczakiem zarodkowym,
- D. gruczolakiem wątroby.

Literatura: Twarduś K., Perek M. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 285

Zadanie 106.

Do określenia stopnia natężenia bólu u dzieci wykorzystuje się:

- A. ocenę parametrów fizjologicznych (tętno, oddech, ciśnienie tętnicze krwi, perystaltykę jelit),
- B. skale pediatryczne dostosowane do wieku dziecka (werbalne, numeryczne, obrazki i ryciny),
- C. skale behawioralne np.: CRIES, Neonatal Facial Scoring Scale,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 26

Zadanie 107.

Objaw wyważania Barlowa oznacza:

- A. zwichnięcie stawu kolanowego,
- B. niestabilność dysplastycznego stawu biodrowego,
- C. złamanie kości podudzia,
- D. niedorozwój kości ramiennej

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii, s.426, PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 108.

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 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.

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 111.

„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 pomocy.

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

Zadanie 112.

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

Zadanie 113.

Zespół ostrej niewydolności oddechowej (ARDS - Acute Respiratory Distress Syndrome) rozpoznaje się u chorych:

- A. z szybko postępującą ostrą niewydolnością oddechową,
- B. z obustronnymi zmianami miąższowymi w płucach sugerującymi obrzęk płuc,
- C. po potwierdzeniu badaniem gazometrycznym wskaźnika oksigenacji $PaO_2/FiO_2) \leq 200$ mmHg,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: M. Kózka., B. Rumian., M. Maślanka,. Pielęgniarstwo Ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2013 str. 114

Zadanie 114.

W przypadku dostania się związku toksycznego do oka należy natychmiast:

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

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL, Warszawa 2007, str. 275

Zadanie 115.

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 116.

U pacjenta przyjętego na oddział z odmrożeniami należy zastosować szybkie ogrzewanie w kąpeli wodnej, aż skóra stanie się elastyczna i różowa w obwodowych partiach zmian. Temperatura kąpeli powinna wynosić:

- A. 16-22°C,
- B. 18-20°C,
- C. 36-38°C,
- D. 40-42°C.

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

Zadanie 117.

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 118.

U dorosłych pacjentów z oparzeniem przekraczającym 20% mc. W czasie resuscytacji płynowej pielęgniarka kontroluje diurezę godzinową, która powinna wynosić:

- A. 10-20 ml/h,
- B. 30-60 ml/h,
- C. 70-80 ml/h,
- D. 100/120 ml/h.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL, Warszawa 2007, str.105

Zadanie 119.

W przypadku zatkania dróg oddechowych ciałem obcym u dziecka należy:

- A. ułożyć dziecko głową w dół, wykonać 5 uderzeń w plecy między łopatkami,
- B. ułożyć dziecko na plecach, wykonać 5 silnych uciśnień mostka nieco silniejszych niż przy masażu, serca,
- C. mocno potrząsać, aby usunąć obce ciało,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

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

Zadanie 120.

Wskaż kolejność podstawowych czynności ratujących życie:

- A. masaż serca, udrożnienie dróg oddechowych, wentylacja płuc,
- B. udrożnienie dróg oddechowych, wentylacja płuc, masaż serca,
- C. nie ma znaczenia,
- D. wentylacja płuc, masaż serca, wysokie ułożenie.

Literatura: F. Kokot,. Ostre stany zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2006 str. 13.