PIELĘGNIARSTWO EPIDEMIOLOGICZNE
TEST NR 341618

Zadanie 1.
Podstawową funkcją limfocytów B i różnicujących się z nich komórek plazmatycznych jest:

A. wydzielanie cytokin,
B. wytwarzanie przeciwciał,
C. wychwytywanie antygenów,
D. niszczenie antygenów.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 21

Zadanie 2.
W I etapie infekcji tzn. w procesie adherencji do komórek gospodarza, niektóre drobnoustroje mogą wytwarzać egzopolisacharyd - zewnątrzkomórkowy wielocukier, który jest odpowiedzialny za:

A. połączenie ze swoistym receptorem na powierzchni komórki ludzkiej,
B. niszczenie substancji podstawowej tkanki łącznej,
C. adhezję komórek bakteryjnych do tkanek i tworzyw sztucznych,
D. wszystkie wymienione.

Literatura: 1. M. Fleischer, B. Bober-Gheek "Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego" Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, Warszawa 2002, s. 25

Zadanie 3.
Listeria monocytogenes wykazuje tropizm do:

A. komórek płodu, łożyska i ośrodkowego układu nerwowego,
B. komórek układu naczyniowego,
C. komórek układu moczowego,
D. komórek układu pokarmowego.

Literatura: M. Fleischer, B. Bober-Gheek ,,Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego" - Wydanie II poprawione i uzupełnione; Urban & Partner Wrocław 2006, 62

Zadanie 4.
Czas, jaki upływa od momentu zakażenia organizmu człowieka do wystąpienia pierwszych klinicznych objawów choroby to:

A. okres inkubacji,
B. nosicielstwo,
C. okres zakaźności,
D. nadkażenie.

Literatura: Dzierżanowska D., Jeliaszewicz J.: Zakażenia szpitalne. alfa-Medica press, Bielsko-Biała 1999; Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. CKPPiP, Warszawa 2002, s.123; Kassur B.: Choroby zakaźne i inwazyjne. PZWL, Warszawa 1979.

Zadanie 5.
Pojęciem "śmiertelność" określamy:

A . liczbę zgonów zaistniałych w badanej populacji w danym czasie,
B . odsetek zgonów na ściśle określoną chorobę spośród ogólnej liczby chorych na tę chorobę,
C . liczbę nowych zgonów zaistniałych w analizowanym czasie,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Jabłoński L. (red.): Epidemiologia podręcznik dla lekarzy i studentów. Wydawnictwo Folium, Lublin 1996, 136

Zadanie 6.
Źródłem zakażenia wirusem EBV (Epstein Barr virus) jest:

A. krew i ślina,
B. płyn mózgowo-rdzeniowy,
C. kał i mocz,
D. pot i łzy.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.; Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Urban & Partner, Warszawa 2006, s. 91

Zadanie 7.
Obecność pasożytów w normalnie jałowej (pozbawionej mikroorganizmów) krwi nazywa się:

A. bakteriemią,
B. fungemią,
C. parazytemią,
D. wiremią.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek,

położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 71

Zadanie 8.
D o zakażeń przenoszonych drogą powietrzno-kropelkową należy między innymi:

A. gruźlica,
B. ospa wietrzna,
C. odra,
D. meningokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

Literatura: 1. M. Fleischer, B. Bober-Gheek ,,Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego" - Copyright by Centrum Kształcenia Podyplomowego, Warszawa 2002, s.15

Zadanie 9.
Do ziarenkowców gram-dodatnich należą:

A. Neisseria meningitidis, Neisseria gonorrhoeae,
B. Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae,
C. Acinetobacter baumannii, Haemophilus influenzae,
D. Staphylococcus aureus, Streptococcus agalactiae.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 108-116

Zadanie 10.
Wybór antybiotyków podyktowany wiedzą na temat częstości występowania i lekowrażliwości różnych bakterii w określonym środowisku (np. szpitalnym) lub w określonej grupie chorych, opartą na danych statystycznych, to terapia:

A. empiryczna,
B. celowana,
C. przypadkowa,
D. prawidłowe odpowiedzi A i C.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 103

Zadanie 11.
W zakażeniach latentnych, namnażanie wirusa jest zatrzymane na pewnym etapie cyklu replikacji. Przykładem tej postaci zakażenia są:

A. wirusy ospy wietrznej i półpaśca,
B. retrowirusy,
C. wirusy różyczki i odry,
D. wirusy zapalenia wątroby typu B i C.

Literatura: Heczko P. B. (red.): Mikrobiologia. Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. PZWL, Warszawa 2006: 174

Zadanie 12.
Obowiązkowej hospitalizacji podlegają osoby chore na:

A. ospę wietrzną,
B. odrę,
C. gruźlicę w okresie prątkowania,
D. różyczkę.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Zadanie 13.
Najczęstszym czynnikiem etiologicznym szpitalnej aspergilozy jest gatunek:

A. Aspergillus flavus,
B. Aspergillus fumigatus,
C. Aspergillus nidulans,
D. Aspergillus terreus.

Literatura: D. Dzierżanowska (red.) Patogeny zakażeń szpitalnych, ?-medica Press Bielsko Białą 2007, s. 116

Zadanie 14.
D o zakażeń przenoszonych drogą powietrzno - pyłową należy między innymi:

A. gruźlica,
B. krztusiec,
C. paciorkowcowe zapalenia gardła,
D. meningokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

Literatura: M. Fleischer, B. Bober - Gheek ,,Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego" - Copyright by Centrum Kształcenia Podyplomowego, Warszawa 2002, s. 15

Zadanie 15.
Człowiek zaraża się Toxoplasma gondii:

A. drogą pokarmową spożywając surowe lub półsurowe mięso zawierające cysty pierwotniaka,
B. w wyniku transfuzji krwi lub preparatów krwiopochodnych oraz transplantacji narządów,
C. drogą przezłożyskową w okresie parazytemii u matki, kiedy tachyzoity przenikają przez łożysko do tkanek płodu,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: P.B. Heczko (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych, Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2006, s. 273

Zadanie 16.
Clostridium perfringens należące do laseczek będących przyczyną infekcji przyrannych, w tym zgorzeli gazowej oraz zatruć pokarmowych, występuje w środowisku (gleba, woda, ścieki), ale może także kolonizować:

A. drogi płciowe,
B. przewód pokarmowy,
C. układ nerwowy,
D. zarówno przewód pokarmowy jak i drogi płciowe.

Literatura: M. Fleischer, B. Bober - Gheek - "Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego" - Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, Warszawa 2002, s. 26

Zadanie 17.
Ryzyko uogólnionego zakażenia spowodowanego przez grzyby rośnie wraz z szerokim stosowaniem:

A. antybiotykoterapii,
B. leków immunosupresyjnych,
C. żywienia pozajelitowego,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Heczko P. B. (red.): Mikrobiologia. Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. PZWL, Warszawa 2006: 338

Zadanie 18.
Streptococcus pneumoniae jest wiodącym czynnikiem etiologicznym zakażeń:

A. dróg moczowych,
B. dróg oddechowych,
C. krwi,
D. miejsca operowanego i ran.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 115

Zadanie 19.
W organizmie człowieka immunoglobulina IgM powstaje:

A . przy pierwszym kontakcie organizmu z określonym antygenem,
B . p o powtórnym wprowadzeniu tego samego antygenu do organizmu,
C. miejscowo na błonach śluzowych i surowiczych,
D. miejscowo na skórze.

Literatura: Heczko P. B. (red.): Mikrobiologia. Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. PZWL, Warszawa 2006: 25,26

Zadanie 20.
D o mechanizmów niszczenia drobnoustrojów przez komórki żerne należą:

A. procesy fagocytozy,
B. mechanizmy tlenowe,
C. mechanizmy pozatlenowe,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Heczko P. B. (red.): Mikrobiologia. Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. PZWL, Warszawa 2006: 37, 38, 39

Zadanie 21.
Pojęcie składające się z elementów: źródło zakażenia, droga przenoszenia zarazków, wrota zakażenia, to inaczej:

A. łańcuch epidemiczny,
B. droga translokacji,
C. łańcuch zarazek - żywiciel,
D. łańcuch sanitarny.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. CKPPiP, Warszawa 2002, s.124.

Zadanie 22.
Najliczniejsza grupa immunoglobulin występująca przede wszystkim w wydzielinach surowiczych i śluzowo – surowiczych takich jak łzy, pot, wydzielina dróg oddechowych, należy do przeciwciał klasy:

A. IgA,
B. IgG,
C. IgM,
D. IgE.

Literatura: M. Fleischer, B. Bober - Gheek.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, Warszawa 2002 str.28

Zadanie 23.
Laseczki Clostridium difficile bytują w:

A. glebie,
B. przewodzie pokarmowym zwierząt,
C. przewodzie pokarmowym człowieka,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.) Patogeny zakażeń szpitalnych, Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2007: 92

Zadanie 24.
Streptococcus pygenes, który jest częstym czynnikiem etiologicznym zakażeń u człowieka należy do grupy:

A. paciorkowców alfa- hemolizujących,
B. paciorkowców beta- hemolizujących,
C. paciorkowców gamma- hemolizujących,
D. paciorkowców delta- hemolizujących.

Literatura: M. Fleischer, B. Bober - Gheek ,,Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego" - Wydanie II poprawione i uzupełnione; Urban &Partner - Wrocław 2006, 51

Zadanie 25.
Głębokie zakażenie miejsca operowanego obejmuje:

A. tkankę podskórną w miejscu nacięcia,
B. powięź i mięśnie w miejscu nacięcia,
C . narządy, które były naruszone w trakcie zabiegu operacyjnego,
D . przestrzenie, które były otwarte lub naruszone w trakcie zabiegu operacyjnego.

Literatura: Definicje zakażeń związanych z opieką zdrowotną (HAI) opracowane przez zespół ekspertów ECDC. www.antybiotyki.edu.pl <http://www.antybiotyki.edu.pl/>

Zadanie 26.
Do obszarów NIE skolonizowanych florą fizjologiczną należą:

A. oskrzeliki, krew, tkanki,
B. płyn mózgowo-rdzeniowy, zatoki boczne nosa,
C. oskrzeliki, cewka moczowa,
D. oskrzeliki, spojówki.

Literatura: M. Fleischer, B. Bober - Gheek.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, Warszawa 2002, str. 18

Zadanie 27.
Najlepiej rozwinięty układ immunologiczny u człowieka ma układ:

A. oddechowy,
B. pokarmowy,
C. moczowy,
D. płciowy.

Literatura: Heczko P. B. (red.): Mikrobiologia. Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. PZWL, Warszawa 2006: 44

Zadanie 28.
Największą opornością na preparaty dezynfekcyjne charakteryzują się:

A. wirusy HIV, HBV, HCV,
B. grzyby z rodzaju Candida sp., Aspergillus sp.,
C. prątki gruźlicy,
D. spory bakterii.

Literatura: R÷hm-Rodowald E., Jakimiak B., Chojecka A., Podgórska M.,

Oporność drobnoustrojów na środki dezynfekcyjne, Zakażenia, Tom 9 (3) 2009

Zadanie 29.
Transport wewnętrzny odpadów medycznych z miejsca powstawania do miejsca magazynowania, unieszkodliwiania lub odbioru odbywa się:

A. przez przenoszenie worków ręcznie przez wyznaczone osoby,
B. w otwartych wózkach wypełnionych workami,
C. w zamykanych wózkach lub wózkach przewożących zamykane pojemniki,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2010 roku w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi. (z dnia 5 października 2017r.)

Zadanie 30.
Największe ryzyko występowania i namnażania bakterii z rodzaju Legionella w instalacjach wodociągowych związane jest z instalacjami wody:

A. zimnej chlorowanej,
B. ciepłej,
C. zimnej,
D. zimnej ozonowanej.

Literatura: A. Pawińska (red.) Profilaktyka zakażeń szpitalnych - bezpieczeństwo środowiska szpitalnego. Alfa-Medica Press. Bielsko-Biała 2011, s. 42-43

Zadanie 31.
Zgodnie z Klasyfikacją szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy, Mycobacterium tuberculosis znajduje się w grupie zagrożenia:

A. 1 ,
B. 2 ,
C. 3 ,
D. 4 .

Literatura: Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 roku w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki.

Zadanie 32.
Mikrobiologiczną czystość szeroko pojętego środowiska szpitalnego można ocenić na podstawie mikrobiologicznych badań:

A. personelu,
B. powierzchni,
C. powietrza,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: P.B. Heczko, J. Wójkowska-Mach (red.) Zakażenia szpitalne Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń, Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2009, s. 176

Zadanie 33.
Pacjent, u którego podczas konsultacji z lekarzem dermatologiem stwierdzono rozsianego półpaśca - wymaga zachowania zasad izolacji:

A. standardowej,
B. powietrzno- kropelkowej,
C. powietrzno - pyłowej,
D. kontaktowej.

Literatura: Materiały szkoleniowe dla pielęgniarek epidemiologicznych, Zeszyt ,,Izolacja"

Zadanie 34.
Pomieszczenia I klasy czystości wg norm polskich dopuszczają występowanie do:

A. 30 komórek/m2 powietrza,
B. 70 komórek/m2 powietrza,
C. 300 komórek/m2 powietrza,
D. 700 komórek/m2 powietrza.

Literatura: M. Fleischer, B. Bober-Gheek "Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego" Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, Warszawa 2002, s.408

Zadanie 35.
Dekontaminacja obejmuje:

A. oczyszczanie, dezynfekcję, sterylizację,
B. oczyszczanie, dezynfekcję,
C. dezynfekcję, sterylizację,
D. czyszczenie gruntowne, sterylizację.

Zadanie 36.
Przechowując wysterylizowany sprzęt medyczny w pomieszczeniach magazynowych na otwartych regałach, należy zapewnić odległość od podłogi, co najmniej:

A. 10 cm,
B. 20 cm,
C. 30 cm,
D. 50 cm.

Literatura: Jakimiak B., R÷hm - Rodowald E.: Opakowania sterylizacyjne w świetle norm europejskich. Zakażenia, Nr 1/2003: 17

Zadanie 37.
Jednorazowe sterylne rękawice powinny być używane podczas:

A. wszystkich zabiegów w których ma miejsce kontakt z krwią, płynami ustrojowymi, wydalinami, wydzielinami, gdzie występuje ryzyko zakażenia,
B. zabiegów mycia i dekontaminacji sprzętu medycznego,
C. wykonywania toalety u pacjenta,
D. zabiegów wykonywanych w warunkach aseptycznych, oraz podczas manipulacji sterylnym sprzętem.

Zadanie 38.
W przypadku pierwszorazowego stwierdzenia zakażenia Clostridium difficile u pacjenta hospitalizowanego:

A. pacjent powinien być izolowany na okres do około 48 godzin od ustąpienia biegunki i uzyskania uformowanego stolca,
B . pacjent powinien być izolowany do momentu ustąpienia biegunki i uzyskania uformowanego stolca,
C. pacjent musi być izolowany przez cały okres hospitalizacji,
D . wystarczy wprowadzenie wzmożonego reżimu sanitarnego na sali chorych, w której przebywa ten pacjent.

Literatura: Hryniewicz W., Martirosian G., Ozorowski T., Zakażenia Clostridium difficile Diagnostyka, terapia, profilaktyka. Ministerstwo Zdrowia, NIL, Warszawa 2011, 14

Zadanie 39.
Jakie cechy posiadają drobnoustroje stanowiące florę przejściową skóry?

A . występują w skórze, są trudne do usunięcia, mogą być przyczyną infekcji u pacjentów chirurgicznych lub poddanych innym inwazyjnym procedurom,
B. występują na wilgotnym sprzęcie szpitalnym, po dezynsekcji,
C . występują na powierzchni skóry, łatwo mogą być przeniesione ze środowiska na skórę rąk i odwrotnie, są eliminowane w wyniku mycia i dezynfekcji rąk, są częstą przyczyną infekcji krzyżowych,
D . występują na trudnodostępnych powierzchniach, są łatwe do usunięcia, mogą być przyczyną chorób pasożytniczych.

Literatura: Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia Procedury Higieniczne Kraków 1999

Zadanie 40.
Większość zakażeń miejsca operowanego to zakażenia:
A. powierzchowne,
B. głębokie,
C. narządów,
D. jam ciała.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych. Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2007: 120

Zadanie 41.
W celu profilaktyki zakażeń, w trakcie zabiegu operacyjnego należy:
A . podawać antybiotyk w czasie zabiegu i po jego zakończeniu do wypisu ze szpitala,
B . przestrzegać obowiązujących zasad aseptyki i antyseptyki,
C. zmieniać co godzinę rękawice chirurgiczne,
D . stosować w trakcie trwania zabiegu operacyjnego lampy bakteriobójcze.

Literatura: Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek Podstawy Pielęgniarstwa Epidemiologicznego Warszawa 2002

Zadanie 42.
Źródłem zapalenia otrzewnej u chorych dializowanych najczęściej są:
A. bakterie,
B. grzyby,
C. wirusy,
D. wirusy i grzyby.

Literatura: Dzierżanowska D., Juliaszewicz J.: "Zakażenia szpitalne" alfamedica press, Bielsko- Biała 1999:291.

Zadanie 43.
Do zasad okołooperacyjnej profilaktyki antybiotykowej należy:

A. podanie antybiotyku przed cięciem skórnym,
B. o spektrum odpowiednim do procedury zabiegowej,
C. podanie kolejnej dawki antybiotyku przy przedłużających się zabiegach,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: M. Bulanda (red.) Zakażenia szpitalne na oddziałach zabiegowych, Polskie Towarzystwo Zakażeń Szpitalnych Kraków 2008 s. 127, 131

Zadanie 44.
Czynnikiem predysponującym do rozwoju odrespiratorowego zapalenia płuc jest:

A. obecność sztucznych implantów,
B. długotrwałe cewnikowanie,
C. niedokwaśność soku żołądkowego,
D. nadkwaśność soku żołądkowego.

Literatura: Dzierżanowska D., Jelijaszewicz J.: Zakażenia szpitalne, Alfa-Medica Press, Bielsko- Biała

Zadanie 45.
Choroba - opryszczka - wywołana jest przez:

A. HPV,
B. HSV,
C. HTLV,
D. HCV i HAV.

Zadanie 46.
Miejsca najczęściej ulegające zakażeniu u noworodków donoszonych to:

A. miejsca związane z nakłuwaniem i kaniulacją naczyń,
B. skóra, błona śluzowa jamy ustnej, spojówki i pępek,
C. płuca, jelita i pępek,
D. skóra, jelita i kości.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych. alfa-medica press, Bielsko-Biała 2007: 72

Zadanie 47.
Wirus HDV wywołujący wirusowe zapalenie wątroby typu D jest:

A . rotawirusem odpowiedzialnym za zespół nabytego upośledzenia odporności,
B. niekompletnym, "ułomnym" wirusem namnażającym się jedynie w obecności HBV,
C. pierwszym markerem infekcji wykrywalnym w surowicy po 6-ciu tygodniach po zakażeniu,
D. jedynym wirusem powodującym zakażenie u osób z obniżoną odpornością immunologiczną.

Literatura: Danuta Dzierżanowska, Janusz Jeljaszewicz; Zakażenia szpitalne, Bielsko-Biała 1999 (4, 8 nr pytania)

Zadanie 48.
Liczba drobnoustrojów dostających się do jamy otrzewnej jest zróżnicowana w zależności od lokalizacji pierwotnego procesu zapalnego. Najmniej będzie ich przy perforacji:

A. żołądka,
B. dwunastnicy,
C. jelita cienkiego,
D. jelita grubego.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych. alfa-medica press, Bielsko-Biała 2007: 131

Zadanie 49.
Stosowanie, której z podanych niżej zasad jest BŁĘDNE w profilaktyce zakażeń związanych z cewnikowaniem pęcherza moczowego?

A . cewnik pozostaje w pęcherzu tak długo, jak długo wymaga tego sytuacja kliniczna,
B. ważne jest utrzymanie właściwej higieny okolicy krocza,
C . konieczne jest częste płukanie pęcherza moczowego przez założony cewnik roztworem preparatu antyseptycznego,
D . bardzo istotne jest przestrzeganie zasad aseptyki i antyseptyki przy postępowaniu z cewnikiem i zbiornikiem na mocz.

Literatura: 1.Dzierżanowska D., Jeliaszewicz E.i wsp. ,, Zakażenia szpitalne" - alfa medica press, Warszawa 1999

Zadanie 50.
Wystąpienie wstrząsu toksycznego jest efektem działania:

A. koagulazy,
B. hialuronidazy,
C. TSST,
D. eksfoliatyny.

Literatura: Z. Dziubek (red.): Choroby zakaźne i pasożytnicze PZWL

Zadanie 51.
Ekspozycja to:

A . występowanie zachorowań na daną chorobę wśród ludności na określonym terenie w liczbie utrzymującej się przez wiele lat na podobnym poziomie,
B. narażenie lub czas narażenia na wszelkie czynniki o domniemanym lub pewnym działaniu szkodliwym na ustrój człowieka,
C . wystąpienie zachorowań na daną chorobę pochodzących z jednego źródła wśród ludności na określonym terenie, w określonym czasie, w liczbie wyraźnie większej niż w poprzednich latach,
D . przypuszczalny mechanizm, za pomocą którego czynnik etiologiczny powoduje wystąpienie choroby.

Literatura: Jędrychowski W. Epidemiologia w medycynie klinicznej i zdrowiu publicznym. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2010, 287

Zadanie 52.
Drobnoustroje odpowiedzialne za szpitalne zapalenie płuc mogą pochodzić ze źródeł endogennych lub egzogennych. Źródła endogenne to:

A. aparatura,
B. flora kolonizująca pacjenta,
C. inny chory,
D. personel medyczny oddziału.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych. alfa-medica press, Bielsko-Biała 2007: 259

Zadanie 53.
D o zakażenia wirusem ospy wietrznej (wrota zakażenia varicella - zoster) dochodzi najczęściej poprzez:

A. drogę pokarmową,
B. układ oddechowy,
C. kontakt płciowy,

D. naruszenie ciągłości tkanek.

Literatura: Str. 223 Choroby zakaźne i pasożytnicze - epidemiologia i profilaktyka. W Magdzik, D. Naruszewicz-Lesiuk, A. Zieliński.Wyd.VI. Alfa-Medica Press 2007.

Zadanie 54.

Jakie zakażenia w środowisku szpitalnym mogą wywołać enterokoki oporne na wankomycynę (VRE-Vancomycin Resistant Enterococcus)?

A. zakażenia krwi,
B. zakażenia ran,
C. zakażenia układu moczowego,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Zadanie 55.

Po zakażeniu HAV:

A . występuje stan nosicielstwa ale nie występuje przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby,
B . nie występuje stan nosicielstwa ani nie występuje przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby,
C . występuje stan nosicielstwa oraz przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby,
D . nie występuje stan nosicielstwa ale występuje przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby.

Literatura 1. M. Fleischer, B. Bober- Gheek "Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego" Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, Warszawa 2002, s.231

Zadanie 56.

Które pałeczki Gram ujemne są częstymi czynnikami etilogicznymi szpitalnych zapaleń płuc?

A. Klebsiella pneumoniae,
B. Pseudomonas aeruginosa,
C. Escherichia coli,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Zadanie 57.
Pacjent po operacji wszczepienia zastawki biologicznej zgłosił się do stomatologa w celu usunięcia zęba. Pacjentowi należy:

A. profilaktycznie podać antybiotyk,
B . zalecić tylko płukanie jamy ustnej środkiem antyseptycznym,
C . nie dawać żadnych zaleceń gdyż pacjent ma wszczepioną zastawkę biologiczną,
D. podać tylko lek przeciwzapalny.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: "Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego". CKPPiP, Warszawa 2002:284.

Zadanie 58.
Do zakażenia otrzewnej związanego z leczeniem dializą otrzewnową, przy założonym na stałe cewniku dializacyjnym, może dojść:

A. przez światło cewnika,
B. poprzez ujście zewnętrzne,
C. przez tunel cewnika,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Grzegorzewska A.: Zakażenia związane z dializoterapią, Zakażenia PTZS 2005 nr 1:76

Zadanie 59.
Bakterie uropatogenne, szczególnie Pseudomonas spp. I Staphylococcus spp. mogą na powierzchni cewnika moczowego tworzyć biofilm. Ocenia się, że do zniszczenia bakterii obecnych w warstwie biofilmu potrzebne jest:

A. 1 0 razy wyższe stężenie antybiotyku, niż w przypadku bakterii łatwiej dostępnych dla leku,
B. 30 razy wyższe stężenie antybiotyku, niż w przypadku bakterii łatwiej dostępnych dla leku,
C. 5 0 razy wyższe stężenie antybiotyku, niż w przypadku bakterii łatwiej dostępnych dla leku,
D. 100 razy wyższe stężenie antybiotyku, niż w przypadku bakterii łatwiej dostępnych dla leku.

Literatura: 1. M. Fleischer, B. Bober-Gheek "Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego" Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych, Warszawa 2002, s 189.

Zadanie 60.
Które ze stwierdzeń odnoszących się do wirusa zapalenia wątroby typu D jest prawdziwe:

A . HDV jest wirusem zwanym również czynnikiem delta i może wywołać zakażenie tylko w wyniku koinfekcji lub superinfekcji u osoby zakażonej HBV,

B. HDV jest prawdopodobnie wirusem pochodzenia roślinnego,

C . W przebiegu koinfekcji przebieg ostrego zakażenia może być znacznie cięższy niż po zakażeniu tylko HBV,

D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura Magdzik W., Naruszewicz-Lesiuk d., Zieliński A.: Choroby zakaźne i pasożytnicze- epidemiologia i profilaktyka. Alfa-Medica press, Bielsko-Biała 2007, s.332-334

Zadanie 61.
W mikrobiologii translokacja jest to:

A. przeniesienie drobnoustrojów chorobotwórczych z powierzchni nieożywionych na człowieka,

B. przeniesienie zakażenia z jednego człowieka na drugiego,

C. przemieszczanie się drobnoustrojów chorobotwórczych z człowieka na powierzchnie nieożywione,

D. przemieszczanie się drobnoustrojów z miejsc ich naturalnego bytowania w obszary naturalnie jałowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: "Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego". CKPPiP, Warszawa 2002:164.

Zadanie 62.
Całkowite przeciwciała anty-HBc Total są:

A . markerem przebytego lub przewlekłego zakażenia HBV, mogą utrzymywać się przez całe życie,

B . wykrywane jedynie w zakażonych hepatocytach, nie są wydzielane w postaci wolnej do krwi,

C. wykrywane w surowicy u osób po szczepieniu przeciw HBV,

D . wykrywane w surowicy u osób ze świeżym, przewlekłym lub po przebytym zakażeniu wirusem HCV.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.) Patogeny zakażeń szpitalnych, Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2007: 156

Zadanie 63.
Oporność na metycylinę oznacza oporność gronkowców na:

A. wszystkie antybiotyki beta - laktamowe,
B. linkozamidy,
C. aminoglikozydy,
D. glikopeptydy.

Literatura: Dulny G., Lebrandt E. i wsp. ,,Higiena w placówkach opieki medycznej" Verlag - Dashofer Sp. Zoo. Warszawa 2004

Zadanie 64.
Jama ustna stanowi środowisko skontaminowane, które u pacjentów szpitalnych może stanowić źródło zakażenia. Bakterie z płytek nazębnych najczęściej doprowadzają do zakażeń:

A. przewodu pokarmowego,
B. układu oddechowego,
C. zakażenia rany operacyjnej,
D. krwi.

Literatura: Szreter T.: Wpływ bakterii jamy ustnej na zakażenia szpitalne, Zakażenia PTZS 2007, Tom 7(6):94-95

Zadanie 65.
Profilaktyczne leczenie poekspozycyjne ze styczności z ludzkim wirusem niedoboru odporności (HIV), do której doszło w wyniku wypadku w trakcie wykonywania czynności zawodowych, jest finansowane przez:

A. osobę eksponowaną,
B. osobę, która była źródłem ekspozycji,
C. pracodawcę lub zlecającego prace,
D. Ministra Zdrowia.

Literatura: (Dz.U.2013.947) Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. /Dz. U. z 2013r. poz.947 z późń. zm./

Zadanie 66.
Drobnoustroje mogą przedostawać się na powierzchnię cewnika naczyniowego w następujących sytuacjach:

A. w kontakcie cewnika z florą skórną pacjenta, obecną w miejscu wkłucia cewnika,
B. drogą hematogenną poprzez osiadanie na powierzchni cewnika drobnoustrojów obecnych w łożysku naczyniowym,

C. w czasie obsługi linii infuzyjnej,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych. Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2007: 198

Zadanie 67.
Na wystąpienie zakażenia w oddziale intensywnej terapii (OIT) NIE ma wpływu:
A. pierwotny ciężki stan chorego,
B. stosowane leczenie i monitorowanie pacjenta w OIT,
C. szczególne cechy oddziałowej flory bakteryjnej,
D. czas transportu pacjenta na OIT.
Literatura: Dzierżanowska D.: "Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych", Bielsko- Biała 2007: 44.

Zadanie 68.
Najwyższym ryzykiem zakażenia obarczone jest założenie cewnika centralnego do żyły:
A. szyjnej wewnętrznej,
B. głównej górnej,
C. podobojczykowej,
D. udowej.
Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych. alfa-medica press, Bielsko-Biała 2007: 192

Zadanie 69.
W badaniu mikrobiologicznym kału zdrowego pacjenta stwierdzono pałeczki Salmonella species, z wywiadu wiadomo, że u pacjenta nie występują objawy takie jak: biegunka, odwodnienie, gorączka. Mówimy wówczas o:
A. zakażeniu pozaszpitalnym,
B. nosicielstwie,
C. zakażeniu szpitalnym,
D. zakażeniu pokarmowym.

Zadanie 70.
U chorych leczonych w oddziałach intensywnej terapii najwyższe jest ryzyko wystąpienia:
A. szpitalnego zapalenia płuc,
B. zakażenia miejsca operowanego,

C. sepsy,
D. zakażenia skóry i tkanek miękkich.
Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych. Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2007: 246

Zadanie 71.
Zakażenia w kardiochirurgii związane są głównie z:
A. istniejącym zakażeniem w sąsiadujących tkankach,
B. wszczepieniem ciała obcego,
C. angioplastyką,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych. Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2007: 144

Zadanie 72.
Wirus varicella-zoster znajduje się u osób chorych na ospę wietrzną w:
A. wydzielinie nosa,
B. wydzielinie gardła,
C. zawartości wykwitów pęcherzykowych,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: Str. 223 Choroby zakaźne i pasożytnicze - epidemiologia i profilaktyka. W Magdzik, D. Naruszewicz-Lesiuk, A. Zieliński.Wyd.VI. Alfa-Medica Press 2007.

Zadanie 73.
Wśród sposobu wyboru respondentów w badaniach epidemiologicznych wyróżnia się metodę:
A. przesiewową,
B. reprezentatywną,
C. doboru celowego,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: Epidemiologia - red. Leon Jabłoński wyd. FOLIUM - Lublin 1996str. 72-73.

Zadanie 74.
Przeniesienie wirusa HIV z matki na dziecko, tzw. zakażenie okołoporodowe występuje w czasie:
A. badania ginekologicznego,
B. przechodzenia płodu przez kanał rodny,

C. po urodzeniu noworodka,
D. pierwszego miesiąca życia noworodka.

Zadanie 75.
Gronkowiec złocisty może wytwarzać enterotoksyny, które wywołują:
A. zakażenia skóry i tkanek miękkich,
B. zakażenia przewodu pokarmowego,
C. hemolizę krwinek,
D. zespół wstrząsu toksycznego.

Zadanie 76.
Za martwicze zapalenie powięzi i tkanki podskórnej odpowiada:
A. Streptococcus agalactiae gr B,
B. Staphylococcus aureus,
C. Streptococcus pyogenes gr A,
D. Pseudomonas aeruginosa.
Literatura: Dzierżanowska D.: "Patogeny zakażeń szpitalnych", Bielsko-Biała 2007: 41

Zadanie 77.
Bezpośrednio po oparzeniu rana jest kolonizowana przez:
A . ziarenkowce Gram(+) np. Staphylococcus lub Streptococcus pyogenes,
B. pałeczki Gram(-),
C. drożdzaki np. Candida albicans,
D. laseczki np.Clostridium perfringens.
Literatura: 1. Dzierżanowska D., Jeliaszewicz E. i wsp. "Zakażenia szpitalne" alfa-medica press Warszawa 1999

Zadanie 78.
Szkarlatyna jest chorobą zakaźną, której rezerwuarem jest człowiek. Źródłem zarażenia może być:
A. chory na płonicę człowiek,
B. zdrowy nosiciel,
C. chory na błonicę człowiek,
D. prawidłowe odpowiedzi A i B.
Literatura: Str. 231 Choroby zakaźne i pasożytnicze - epidemiologia i profilaktyka. W Magdzik, D. Naruszewicz-Lesiuk, A. Zieliński.Wyd.VI. Alfa-Medica Press 2007.

Zadanie 79.
Zakażenie odcewnikowe krwi jest zakażeniem:

A. pierwotnym,
B. wtórnym,
C. głębokim,
D. narządowym.

Literatura: Heczko P. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2006, 343

Zadanie 80.
Wiarygodną, lecz inwazyjną metodą pozwalającą potwierdzić lub wykluczyć zakażenie układu moczowego jest pobranie moczu:

A. ze środkowego strumienia,
B. przez nowo założony cewnik,
C. przez zaaspirowanie strzykawką z cewnika,
D. przez nakłucie nadłonowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.) Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych Alfa-Medica Press Bielsko-Biała 2007 s. 222

Zadanie 81.
Do zakażeń układu moczowego dochodzi najczęściej:

A. drogą krwiopochodną,
B. drogą limfatyczną,
C. drogą wstępującą,
D. przez ciągłość.

Literatura: Dzierżanowska D., Jelijaszewicz J.: Zakażenia szpitalne Alfa-Medica Press, Bielsko- Biała

Zadanie 82.
U pacjenta po spożyciu owoców morza w czasie wycieczki do Ameryki Południowej wystąpiła obfita wodnista biegunka. Która z bakterii najprawdopodobniej mogła wywołać w/w objaw?

A. Vibrio Cholerae,
B. Klebsiella pneumoniae,
C. Pseudomonas aeruginosa,
D. Escherichia coli.

Zadanie 83.
W celu wykrycia zapalenia cewki moczowej o etiologii Chlamydia trachomatis u pacjentki, najlepiej wykonać:

A. badanie ogólne moczu,
B. bakteriologiczne badanie moczu,
C . badanie wydzieliny z szyjki macicy oraz tylnego sklepienia pochwy,
D . badanie materiału pobranego w wyniku biopsji z szyjki macicy.

Literatura: Dzierżanowska D.: "Antybiotykoterapia praktyczna". Alfa-Medica Press, Bielsko- Biała 2000:291

Zadanie 84.
Powstawanie biofilmu w zakażeniach odcewnikowych jest złożonym i wielostopniowym procesem. Pierwsza jego faza to:

A. adhezja,
B. fagocytoza,
C. rozwój macierzy,
D. faza dojrzewania.

Literatura: Bartoszewicz M., Stecewicz A., Powstawanie biofilmu jako patomechanizm zakażeń odcewnikowych - diagnostyka, metody zapobiegania, Zakażenia, Tom 8 (6) 2008

Zadanie 85.
Zakaźność prątków gruźlicy wynika z:

A . trudnego do ograniczenia rozprzestrzeniania się bakterii drogą powietrzną,
B . długiego czasu (nawet przez wiele lat) pozostawania w stanie zdolnym do życia poza organizmem człowieka,
C. dużej oporności na środki dezynfekcyjne,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Augustynowicz-Kopeć E., Zwolska Z. Metody zapobiegania zakażeniom prątkami gruźlicy w zakładach opieki zdrowotnej. Zakażenia PTZS numer 5 tom 15 rok 2015, s. 30

Zadanie 86.
Do jakiej kategorii ryzyka należą endoskopowe kleszczyki biopsyjne i jaki muszą posiadać stopień czystości mikrobiologicznej przed użyciem do badania?

A. wysokiego ryzyka i muszą być sterylne,
B. ten sprzęt nie wchodzi w kontakt z tkankami,

C. kategorii średniego ryzyka i mogą być poddawane dezynfekcji,
D. niskiego ryzyka i wystarczy je poddać myciu.

Literatura: K.Kanclerski i wsp. "Wybrane zasady ochrony pracowników medycznych przed zawodowymi zagrożeniami biologicznymi." Str.66-76 M. Fleischer, B.Bober-Gheek "Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego." Warszawa 2002, str.389

Zadanie 87.
W celu uniknięcia zakażenia kikuta pępowinowego u noworodka, należy podjąć następujące działania:

A. zastosować suchą pielęgnację pępka,
B. stosować opatrunki utrzymujące wilgotne środowisko kikuta,
C. stosować maść z antybiotykiem na kikut,
D. stosować przymoczki z antyseptyku na kikut.

Literatura: Dzierżanowska D.: "Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych", Bielsko- Biała 2007: 77.

Zadanie 88.
D o podejmowania działań obejmujących opracowanie, wdrożenie i nadzór nad procedurami zapobiegającymi zakażeniom i chorobom zakaźnym związanymi z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym dekontaminacji obowiązani są:

A. członkowie zespołu kontroli zakażeń szpitalnych,
B. członkowie komitetu kontroli zakażeń szpitalnych,
C. kierownicy laboratoriów mikrobiologicznych,
D. kierownicy podmiotów leczniczych.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, pkt.11 (Dz.U. Nr 234, poz. 1570 z późn. zm.)

Zadanie 89.
Kierownik podmiotu leczniczego jest zobowiązany do przekazania raportu końcowego z wygaszenia ogniska epidemicznego właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu w terminie:

A. 1 5 dni od daty jego sporządzenia i zakończenia wygaszenia ogniska epidemicznego,
B. 1 5 dni od daty rozpoczęcia wygaszenia ogniska epidemicznego,
C. 3 0 dni od daty rozpoczęcia wygaszenia ogniska epidemicznego,
D. 3 0 dni od daty zakończenia wygaszenia ogniska epidemicznego.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala (Dz.U. Nr 294, poz. 1741)

Zadanie 90.
Kierownik podmiotu leczniczego jest zobowiązany do przekazania raportu wstępnego o podejrzeniu lub wystąpieniu ogniska epidemicznego właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu w terminie:

A . 12 godzin od powzięcia podejrzenia lub stwierdzenia wystąpienia ogniska epidemicznego,
B. 24 godzin od powzięcia podejrzenia lub stwierdzenia wystąpienia ogniska epidemicznego,
C. 36 godzin od powzięcia podejrzenia lub stwierdzenia wystąpienia ogniska epidemicznego,
D . 4 8 godzin od powzięcia podejrzenia lub stwierdzenia wystąpienia ogniska epidemicznego.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala (Dz.U. Nr 294, poz. 1741)

Zadanie 91.
Kontrola wewnętrzna w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych jest prowadzona okresowo, nie rzadziej niż:

A. co 1 miesiąc,
B. co 3 miesiące,
C. co 6 miesięcy,
D. co 12 miesięcy.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 roku w sprawie zakresu, sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

Zadanie 92.
Zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej są przekazywane:

A. państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu właściwemu dla miejsca zamieszkania pacjenta opisanego w zgłoszeniu,
B . państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu lub państwowemu wojewódzkiemu inspektorowi sanitarnemu właściwemu dla miejsca rozpoznania zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej,
C . państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu lub państwowemu granicznemu inspektorowi sanitarnemu właściwemu dla miejsca rozpoznania zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej,
D . państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu lub państwowemu wojewódzkiemu inspektorowi sanitarnemu właściwemu dla miejsca zamieszkania pacjenta opisanego w zgłoszeniu.

Literatura: Rozporządzenie MZ z dnia 10 lipca 2013 roku w sprawie zgłoszeń podejrzenia lub rozpoznania zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej

Zadanie 93.
W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości podczas kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, powtórną kontrolę przeprowadza się nie później niż w terminie:
A. 1 miesiąca od daty przekazania raportu,
B. 3 miesięcy od dnia przekazania raportu,
C. 1 miesiąca od daty przeprowadzenia kontroli,
D. 6 miesięcy od dnia przeprowadzenia kontroli.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 roku w sprawie zakresu, sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

Zadanie 94.
W celu ochrony pracowników przed zagrożeniami spowodowanymi przez szkodliwe czynniki biologiczne pracodawca jest obowiązany do stosowania:
A . wszelkich dostępnych środków eliminujących narażenie lub ograniczających stopień tego narażenia,
B. tylko środków ochrony zbiorowej,

C. wyłącznie środków ochrony osobistej,
D. obowiązek taki spoczywa wyłącznie na pracowniku.
Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki (Dz. U. Nr 81, poz. 716)

Zadanie 95.
Obecnie celem programów szczepień ochronnych jest:
A. zapobieganie chorobom zakaźnym,
B. eliminacja choroby zakaźnej,
C. eradykacja choroby zakaźnej,
D . zapobieganie, eliminacja oraz eradykacja chorób zakaźnych.
Literatura: Cianciara J., Juszczyk J. (red.): Choroby zakaźne i pasożytnicze. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2007:37

Zadanie 96.
W skład komitetu kontroli zakażeń szpitalnych wchodzą:
A . kierownik szpitala oraz przedstawiciel stacji sanitarno-epidemiologicznej,
B . osoba kierująca pracą pielęgniarek w szpitalu oraz inspektor BHP,
C . przewodniczący oraz członkowie zespołu kontroli zakażeń szpitalnych,
D . pielęgniarka lub położna jako specjalista do spraw epidemiologii oraz dwóch pracowników centralnej sterylizatorni.

Zadanie 97.
Najbardziej niebezpiecznym źródłem zakażenia wirusami HBV, HCV jest/są:
A. wymiociny,
B. płyn otrzewnowy,
C. wydzielina pochwowa,
D. krew.
Literatura: Ministerstwo Zdrowia: Postępowanie Zapobiegawcze i Diagnostyczne w Przypadku Zakażenia HIV i Zachorowania na AIDS. Obowiązujące standardy postępowania dla pracowników medycznych. Krajowe Centrum ds. AIDS, Warszawa 2001: 43

Zadanie 98.
Który z systemów rejestracji zakażeń szpitalnych cechuje się wyższą czułością?

A. system mieszany czynny i bierny,
B. bierny,
C. czynny,
D. system czynny i bierny są równoważne.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Warszawa 2002, str.455; Staszkiewicz W., Hryniewicz W., Grzesiowski P., Ozorowski T.: Praktyczne zasady kontroli zakażeń szpitalnych. Zbiór rekomendacji dla polskich szpitali zaakceptowany przez GIS. Warszawa 2002,str.36.

Zadanie 99.
Czynny system rejestracji zakażeń szpitalnych polega na:

A . okresowym zbieraniu informacji o zakażeniach na podstawie dokumentacji lekarskiej,
B. okresowej analizie wyników badań mikrobiologicznych,
C . codziennym wykrywaniu, kwalifikacji i rejestracji zakażeń poprzez zbieranie danych przez pielęgniarkę epidemiologiczną,
D. zaangażowaniu całego personelu medycznego.

Zadanie 100.
Za przeprowadzenie przez lekarza zakładowego badania profilaktycznego oraz za przeszkolenie pracownika w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy odpowiada w szpitalu:

A. specjalista ds. epidemiologii,
B. pielęgniarka poradni profilaktycznej,
C. specjalista ds. BHP,
D. pracodawca.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Warszawa 2002, str.478; Kodeks Pracy z dnia 26.06.1974r. /Dz. U. Nr 24 art.179, paragraf 4/ z późniejszymi zmianami.

Zadanie 101.
Dokumentację realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych prowadzoną w postaci pisemnej lub elektronicznej uważa się za zabezpieczoną przed uszkodzeniem, jeżeli są spełnione warunki:

A . zapewniona jest dostępność wyłącznie dla osób uprawnionych,

B . jest chroniona przed przypadkowym lub nieuprawnionym zniszczeniem,
C . s ą zastosowane metody i środki ochrony dokumentacji, których skuteczność w czasie ich zastosowania jest powszechnie uznawana,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 roku w sprawie sposobu dokumentowania realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych oraz warunków i okresu przechowywania tej dokumentacji.

Zadanie 102.
Pracodawca dokonuje oceny ryzyka zawodowego zranienia ostrym narzędziem oraz przeniesienia zakażenia w wyniku ekspozycji na krew, okresowo, nie rzadziej niż:
A. jeden raz w roku,
B. raz na dwa lata,
C. raz na cztery lata,
D. raz na pięć lat.

Literatura: Rozporządzenie MZ z dnia 6 czerwca 2013 roku w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

Zadanie 103.
Szczyt epidemii to:
A . pojedyncze zachorowania występujące w okresie wygasania epidemii,
B . formalne uznanie określonego terenu za teren objęty epidemią,
C. epidemia pochodząca z jednego źródła zakażenia,
D . okres wystąpienia najwyższej liczby zachorowań w czasie epidemii.

Literatura: Bzdęga J., Magdzik W., Naruszewicz-Lesiuk D., Zieliński A. (red.): Leksykon epidemiologiczny. Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2008: 20

Zadanie 104.
D o prowadzenia rejestru zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych są obowiązani:
A . przewodniczący zespołu oraz komitetu kontroli zakażeń szpitalnych,

B . kierownicy szpitali lub zespołów zakładów opieki zdrowotnej, w skład których wchodzi szpital,
C . pielęgniarki i położne jako specjaliści do spraw epidemiologii,
D . diagności laboratoryjni jako specjaliści do spraw mikrobiologii.

Zadanie 105.
Informację o zgonie pacjenta na chorobę zakaźną do Państwowej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej przekazuje:
A. pielęgniarka epidemiologiczna,
B. kierownik kliniki, ordynator oddziału,
C. kierownik zakładu opieki zdrowotnej,
D. lekarz sprawujący opiekę nad zmarłym pacjentem.

Zadanie 106.
Dane gromadzone w rejestrze zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych muszą być przechowywane przez okres:
A. nie krótszy niż 10 lat,
B. nie krótszy niż 15 lat,
C. nie krótszy niż 20 lat,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.
Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala (Dz.U. Nr 294, poz. 1741)

Zadanie 107.
Dokumentacja realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych jest przechowywana przez okres:
A. 5 lat,
B. 10 lat,
C. 20 lat,
D. 50 lat.
Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 roku w sprawie sposobu dokumentowania realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych oraz warunków i okresu przechowywania tej dokumentacji.

Zadanie 108.
Osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane na zasadach określonych w ustawie o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi do podawania się m.in.:

A. hospitalizacji, leczeniu i izolacji,
B . poekspozycyjnemu profilaktycznemu stosowaniu leków i szczepieniom,
C. badaniom sanitarno-epidemiologicznym,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: 1. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, art. 5 (Dz.U. Nr 234, poz. 1570 z późn. zm.)

Zadanie 109.
Opracowywanie i aktualizacja standardów farmakoprofilaktyki i farmakoterapii zakażeń i chorób zakaźnych w szpitalu należy do zadań:

A. pielęgniarki, położnej epidemiologicznej,
B. zespołu kontroli zakażeń zakładowych,
C. komitetu kontroli zakażeń szpitalnych,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Zadanie 110.
Wskazaniem do wykonywania badań środowiskowych w szpitalu mogą być sytuacje związane z:

A . prowadzeniem dochodzenia epidemiologicznego w przypadku wystąpienia szpitalnego ogniska epidemicznego,
B . rozpoznaniem sytuacji epidemiologicznej poszczególnych oddziałów rutynowo 1x w kwartale,
C. złym stanem technicznym oddziału,
D. po wypisie pacjenta z chorobą zakaźną.

Zadanie 111.
Systematyczne zbieranie i analiza danych na temat zakażeń, a na ich podstawie wydawanie odpowiednich zaleceń i informacji przez Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych to:

A. obserwacja,
B. raportowanie danych dyrektorowi,
C. gromadzenie danych,
D. nadzór nad zakażeniami.

Literatura: Bulanda M., Heczko P. (red. wydania polskiego): Kontrola zakażeń szpitalnych. Medycyna Praktyczna-IFIC, Kraków 1996, str. 15; Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Warszawa 2002, str.453.

Zadanie 112.
Zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej przesyła lekarz lub kierownik szpitala:

A . przesyłką priorytet w kopertach opatrzonych adresem zwrotnym nadawcy i symbolem "ZLK",
B . faxem, z potwierdzeniem odbioru przez państwowego inspektora sanitarnego,
C . z a pomocą środków komunikacji elektronicznej w postaci zaszyfrowanej, jeżeli pozwalają na to możliwości techniczne nadawcy i odbiorcy,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Rozporządzenie MZ z dnia 10 lipca 2013 roku w sprawie zgłoszeń podejrzenia lub rozpoznania zakażenia, choroby zakaźnej lub zgonu z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej.

Zadanie 113.
Nadzór nad zakażeniami składa się z następujących kluczowych etapów:

A . zbieraniu, weryfikowaniu, zestawianiu danych, analizowaniu, interpretowaniu danych, przekazywaniu danych osobom mającym wpływ na sposób postępowania,
B. zbieraniu i analizowaniu danych,
C . zbieraniu danych i przekazywaniu danych osobom mającym wpływ na sposób postępowania,
D . zbieraniu, zestawianiu danych, analizowaniu, interpretowaniu danych.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: "Podstawy Pielęgniarstwa epidemiologicznego", Wydanie II, Wrocław 2006:454

Zadanie 114.
Postępowanie w przypadku wystąpienia ogniska epidemicznego wymaga przestrzegania zasad ograniczających ryzyko przeniesienia zakażenia. Zalecana metoda izolacji pacjenta z objawami zakażenia skóry wywołanego przez Staphylococcus aureusmMRSA powinna uwzględniać:

A. tylko kropelkową drogę przenoszenia zakażenia,
B . przede wszystkim kontaktową drogę przenoszenia zakażenia,
C. tylko powietrzno - pyłową drogę przenoszenia zakażenia,
D . tylko powietrzno - kropelkową drogę przenoszenia zakażenia.
Literatura: M. Fleischer, K. Salik.: Postępowanie w przypadku wystąpienia szpitalnych ognisk epidemicznych. Materiały szkoleniowe dla pielęgniarek epidemiologicznych. Wrocław 2006

Zadanie 115.
Ekspozycja na krew i inny materiał potencjalnie zakaźny niewymagająca szczególnego postępowania to ekspozycja:
A. prawdopodobna,
B. skóry nieuszkodzonej,
C. ewidentna,
D. masywna.
Literatura: Dancewicz M., Szymankiewicz M., Kowalewski J., Karwacka M.: Postępowanie w przypadki ekspozycji pracowników szpitala na HBV, HCV, HIV, Przegląd Epidemiologiczny 2005 Nr 59: 672

Zadanie 116.
Raport wstępny o podejrzeniu ogniska epidemicznego w szpitalu przygotowuje:
A. pielęgniarka oddziałowa,
B. ordynator oddziału,
C. kierownik zakładu opieki zdrowotnej,
D. zespół kontroli zakażeń szpitalnych.
Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: ,,Podstawy Pielęgniarstwa epidemiologicznego." Wydanie II, Wrocław 2006:465

Zadanie 117.
W ciężkich, zagrażających życiu infekcjach najważniejsze w otrzymaniu wyniku badania mikrobiologicznego jest:
A. szybkość otrzymania wyniku,
B. wykonanie badania kilkoma metodami,
C. potwierdzenie wyniku dodatkowo w innym laboratorium,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.
Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Warszawa 2002, str.438.

Zadanie 118.
Czy jakość procesu opieki może być mierzona wskaźnikiem częstości dezynfekcji rąk przez personel oddziału?

A. tak,
B. nie,
C. tak, ale wyłącznie na oddziałach intensywnej terapii,
D. tak, ale wyłącznie wśród pielęgniarek oddziału.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Warszawa 2002, str. 444.

Zadanie 119.
Jeżeli szpital posiada 1000 łóżek, w zespole kontroli zakażeń szpitalnych powinno być zatrudnionych, co najmniej:

A. 3 pielęgniarki epidemiologiczne,
B. 4 pielęgniarki epidemiologiczne,
C. 5 pielęgniarek epidemiologicznych,
D. 6 pielęgniarek epidemiologicznych.

Zadanie 120.
Istotnym elementem antybiotykoterapii celowanej jest przede wszystkim wartość MIC, która określa:

A. maksymalne stężenie hamujące,
B. czas leczenia,
C. najmniejsze stężenie bakteriobójcze,
D. najmniejsze stężenie hamujące.

Literatura: Ziółkowski G., Karpel E.: Czy badania mikrobiologiczne mają wpływ na kształtowanie oporności patogenów? Biuletyn Stowarzyszenia Higieny Lecznictwa, 2006 Nr 1-2 (29): 40

Zadanie 121.
Monitorowanie oddziału po wygaszeniu ogniska epidemicznego polega na:

A. wykonywaniu okresowych badań środowiskowych,
B . analizie zakażeń w oddziale za miesiąc poprzedzający wystąpienie ogniska,
C. wykonywaniu okresowych badań u personelu,
D . kontroli aktualnej sytuacji w oddziale ze zwróceniem uwagi na zalecone zasady postępowania.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: "Podstawy Pielęgniarstwa epidemiologicznego", Wydanie II, Wrocław 2006:467

Zadanie 122.
Najważniejszym czynnikiem w efektywnym nadzorze nad zakażeniami jest:

A . codzienny kontakt członków zespołu kontroli zakażeń szpitalnych z personelem oddziałów,

B . organizowanie zebrań komitetu kontroli zakażeń szpitalnych raz na kwartał,

C . organizowanie zebrań zespołu kontroli zakażeń szpitalnych jeden raz w tygodniu,

D . raportowanie zarejestrowanych zakażeń i patogenów alarmowych.

Literatura: Wójkowska-Mach J., Bulanda M., Heczko P.: Nadzór nad zakażeniami szpitalnymi - rozwiązania prawne, Zakażenia, Polskie Towarzystwo Zakażeń Szpitalnych, 2005, Tom 5 (6): 108

Zadanie 123.
Opracowanie planów i kierunków sytemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych należy do zadań:

A. członków komitetu kontroli zakażeń szpitalnych,

B. członków komitetu terapeutycznego,

C. członków zespołu kontroli zakażeń szpitalnych,

D. kierowników podmiotów leczniczych.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, art.11 (Dz.U. Nr 234, poz. 1570 z późn. zm.)

Zadanie 124.
D o wdrożenia i zapewnienia funkcjonowania systemu oceny ryzyka zakażenia związanego z udzielaniem świadczeń zdrowotnych obowiązani są:

A. członkowie zespołu kontroli zakażeń szpitalnych,

B. członkowie komitetu kontroli zakażeń szpitalnych,

C. kierownicy podmiotów leczniczych,

D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, art.11 (Dz.U. Nr 234, poz. 1570 z późn. zm.)

Zadanie 125.
Ognisko epidemiczne szpitalne to:

A. pojedynczy przypadek infekcji w szpitalu,
B . chory człowiek wraz z jego otoczeniem, w którym istnieją warunki przenoszenia czynnika chorobotwórczego na osoby wrażliwe,
C . wystąpienie w szpitalu co najmniej dwóch wyraźnie powiązanych ze sobą przypadków zakażeń,
D . poszukiwanie nierozpoznanych przypadków zakażeń w szpitalu.

Literatura: Fleischer M., Salik K.: Postępowanie w przypadku wystąpienia szpitalnych ognisk epidemicznych. Materiały szkoleniowe dla pielęgniarek epidemiologicznych, PSPE, Wrocław 2006: 3

Zadanie 126.
W trakcie dochodzenia epidemiologicznego wykonuje się badania mikrobiologiczne w celu:

A. doboru właściwych antybiotyków do terapii empirycznej,
B. doboru właściwych antybiotyków do terapii celowanej,
C. doboru preparatów dezynfekcyjnych do powierzchni,
D . określenia źródła zakażeń i wykrycia dróg szerzenia się szczepów.

Literatura: Wróblewska M.: Epidemiologia i profilaktyka zakażeń szpitalnych wywoływanych przez bakterie Acinetobacter spp. Zakażenia, Polskie Towarzystwo Zakażeń Szpitalnych, 2005, Tom 5 (6): 81

Zadanie 127.
W przypadku podejrzenia ciężkiego zakażenia u pacjenta na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym wskazaniem do pobrania badań mikrobiologicznych jest:

A. temperatura ciała>39,5 stopnia Celsjusza,
B. cewnik naczyniowy centralny,
C. podejrzenie bakteryjnego zapalenia wsierdzia,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura Hryniewicz W., Ozorowski T., Pawlik K., Stefaniuk E.: Wskazania do wykonywania badań mikrobiologicznych u pacjentów hospitalizowanych. Narodowy Instytut Leków, Warszawa 2015

Zadanie 128.
Zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego do państwowego powiatowego inspektora sanitarnego właściwego dla miejsca powzięcia podejrzenia jego wystąpienia dokonuje:

A. pielęgniarka lub położna epidemiologiczna,
B. przewodniczący zespołu kontroli zakażeń szpitalnych,
C . lekarz lub felczer, który podejrzewa lub rozpoznaje niepożądany odczyn poszczepienny,
D. kierownik zakładu opieki zdrowotnej.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. /Dz. U. z 2013r. poz.947 z późń. zm./

Zadanie 129.
Zasadniczym elementem każdego standardu, w tym standardu higienicznego są kryteria, czyli mierniki, które stanowią podstawę jego oceny. Są to kryteria:

A. struktury i wyniku,
B. struktury, procesu i wyniku,
C. procesu, wyniku i wartościowania,
D. struktury, rezultatu i doskonałości.

Literatura: M. Fleischer, B. Bober-Gheek.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. CKPPiP, Warszawa 2002

Zadanie 130.
Opracowanie i aktualizacja standardów farmakoprofilaktyki i farmakoterapii zakażeń i chorób zakaźnych w szpitalu należy do zadań:

A. członków zespołu kontroli zakażeń szpitalnych,
B. członków komitetu terapeutycznego,
C. kierowników podmiotów leczniczych,
D. członków komitetu kontroli zakażeń szpitalnych.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, art.15 (Dz.U. Nr 234, poz. 1570 z późn. zm.)

Zadanie 131.
Jaką czynność należy wykonać natychmiast po kontakcie krwi ze spojówką oka?

A. przepłukać oko wodą lub 0,9% NaCl,

B. zgłosić ekspozycję lekarzowi chorób zakaźnych,
C . zgłosić ekspozycję zespołowi kontroli zakażeń szpitalnych,
D. zorganizować pilną konsultację okulistyczną.

Zadanie 132.
Na oddział dziecięcy przyjęto dziecko z podejrzeniem ospy wietrznej. Jaki typ izolacji należy zastosować?
A. izolacja kontaktowa,
B. izolacja standardowa,
C. izolacja powietrzno-pyłowa i kontaktowa,
D. izolacja powietrzno-kropelkowa.

Zadanie 133.
W przypadku szpitali raport z kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych jest przekazywany:
A . kierownikowi podmiotu leczniczego po zatwierdzeniu przez pielęgniarkę epidemiologiczną,
B . kierownikowi podmiotu leczniczego po zatwierdzeniu przez przewodniczącego zespołu kontroli zakażeń szpitalnych,
C . naczelnej pielęgniarce po podpisaniu przez pielęgniarkę epidemiologiczną,
D . przewodniczącemu zespołu kontroli zakażeń szpitalnych po podpisaniu przez pielęgniarkę epidemiologiczną.
Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 roku w sprawie zakresu, sposobu i częstotliwości prowadzenia kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

Zadanie 134.
Jaki jest główny cel izolacji zakaźnie chorych w szpitalu?
A. ograniczenie kontaktu pacjenta z innymi pacjentami,
B . zapobieganie rozprzestrzenianiu się zakażeń w warunkach szpitalnych poprzez odizolowanie źródła infekcji i przerwanie dróg przenoszenia zakażenia,
C. zapewnienie pacjentowi komfortu pobytu w szpitalu,
D . odosobnienie pacjenta w celu obserwacji rozwoju choroby.
Literatura: Izolacja. Materiały szkoleniowe dla pielęgniarek epidemiologicznych Zeszyt III, opracował zespół pod redakcją dr n. med.

Małgorzaty Fleischer, Wrocław 2005, str 3

Zadanie 135.
Najważniejszym na świecie centrum badań nad występowaniem i profilaktyką chorób, w tym również zakażeń szpitalnych, jest:

A. PTZS,
B. ECDC,
C. CDC,
D. WHO.

Literatura: Wójkowska-Mach J., Bulanda M., Heczko P.: Nadzór nad zakażeniami szpitalnymi - rozwiązania prawne, Zakażenia, Polskie Towarzystwo Zakażeń Szpitalnych, 2005, Tom 5 (6): 106