

**Zadanie 1.**

Zalecane jest wykonywanie badań przesiewowych w kierunku nosicielstwa *Staphylococcus aureus* i eradykacja nosicielstwa u pacjentów przed zabiegami:

- A. kardiochirurgicznymi, okulistycznymi,
- B. implantacji protez stawowych, chirurgii ogólnej,
- C. na kręgosłupie, urologicznymi,
- D. kardiochirurgicznymi, ortopedycznymi.

Literatura: Fleischer M., Ozorowski T., Pawlik K., Skoczyńska A., Dubiel G., Mączyńska A., Żabicka D., Hryniewicz W., Zalecenia prowadzenia mikrobiologicznych badań przesiewowych u hospitalizowanych pacjentów, Narodowy Instytut Leków Warszawa 2017 [www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl)

**Zadanie 2.**

Do czynników zjadliwości bakterii zaliczamy:

- A. adhezyjność i inwazyjność,
- B. zdolność do kolonizacji,
- C. wytwarzanie toksyn,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006  
s. 79

**Zadanie 3.**

Transport i przechowywania próbek moczu do badania mikrobiologicznego określają rekomendacje:

- A. próbkę moczu należy dostarczyć do laboratorium najszybciej jak to jest możliwe,
- B. jeżeli nie można dostarczyć do laboratorium próbki moczu w ciągu 2 godzin, należy przechowywać ją i transportować w temperaturze 4°C (maksymalnie do 24 godzin),
- C. alternatywną metodą, jeżeli nie można dostarczyć do laboratorium próbki moczu w ciągu 2 godzin, jest transport inokulowanej próbki moczu na podłożu transportowo-wzrostowym,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Hryniewicz W., Pawlik K., Deptuła A., Wanke-Rytt M.,(red.) Rekomendacje laboratoryjnej diagnostyki zakażeń 1. Zakażenia układu moczowego, Narodowy Instytut Leków Warszawa 2017 [www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl)

#### **Zadanie 4.**

Wydalanie pasożytów z organizmu żywiciela może odbywać się wraz:

- A. z kałem, krwią, moczem,
- B. z moczem i wydzielinami błon śluzowych, łzami,
- C. ze złuszczonej naskórki, wypadającymi włosami,
- D. z kałem, moczem i wydzielinami błon śluzowych, ze złuszczonej naskórki.

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

#### **Zadanie 5.**

Ognisko epidemiczne potwierdzone, spowodowane przez szczepy CPE jest rozpoznawane gdy wykryto obecność szczepów CPE tego samego gatunku:

- A. i tej samej karbapenemazy z materiału istotnego klinicznie u co najmniej dwóch pacjentów w danym oddziale w odstępie do 1 miesiąca, z których co najmniej jeden został rozpoznany w badaniu wykonanym w trakcie hospitalizacji, a nie przy przyjęciu do szpitala (>48 godzin od przyjęcia),
- B. różnej karbapenemazy z materiału istotnego klinicznie u co najmniej dwóch pacjentów w danym oddziale w odstępie do 1 tygodnia, z których co najmniej jeden został rozpoznany w badaniu wykonanym w trakcie hospitalizacji, a nie przy przyjęciu do szpitala (>48 godzin od przyjęcia),
- C. i tej samej karbapenemazy z materiału istotnego klinicznie u co najmniej dwóch pacjentów w danym oddziale w odstępie do 3 miesięcy, z których co najmniej jeden został rozpoznany w badaniu wykonanym w trakcie hospitalizacji, a nie przy przyjęciu do szpitala (>48 godzin od przyjęcia),
- D. i tej samej karbapenemazy z badań przesiewowych u co najmniej dwóch pacjentów w danym oddziale w odstępie do 1 miesiąca, z których co najmniej jeden został rozpoznany w badaniu wykonanym w trakcie hospitalizacji, a nie przy przyjęciu do szpitala (>48 godzin od przyjęcia).

Literatura: Kryteria rozpoznania w szpitalu/placówce ochrony zdrowia ogniska epidemicznego spowodowanego przez szczepy pałeczek jelitowych Enterobacteriaceae produkujące karbapenemazy (CPE), Narodowy Program Ochrony Antybiotyków [www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl)

### **Zadanie 6.**

Legionella pneumophila, to:

- A. Gram-ujemna pałeczka, beztlenowa, z biegunowo położoną nicią,
- B. wewnątrzkomórkowa Gram-ujemna pałeczka, tlenowa, ruchliwa,
- C. zewnątrzkomórkowa Gram-ujemna pałeczka, tlenowa, ruchliwość zawdzięcza rzęskom,
- D. Gram-dodatnia laseczka, tlenowa, ruchliwa.

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

### **Zadanie 7.**

Naturalnym miejscem bytowania niedurowych pałeczek

Salmonella jest:

- A. człowiek,
- B. środowisko wodne,
- C. przewód pokarmowy zwierząt,
- D. kleszcze.

Literatura: Baumann-Popczyk A., Sadkowska-Todys M., Zieliński A. Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. ?-medica Press Bielsko-Biała 2014 s. 384

### **Zadanie 8.**

Najczęstsze zakażenia wywoływane przez Staphylococcus epidermidis, to:

- A. zapalenie płuc,
- B. zapalenie kości,
- C. bakteriemie związane z obecnością linii naczyniowej,
- D. zakażenia związane z obecnością cewnika w drogach moczowych.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.) Patogeny zakażeń szpitalnych, alfa-medica Press Bielsko-Biała 2007 s. 25

### **Zadanie 9.**

Wskaż BŁĘDNĄ odpowiedź dotyczącą zaleceń ogólnych do pobierania badań mikrobiologicznych przy podejrzeniu sepsy w szpitalnym oddziale ratunkowym:

- A. objętość pobranej krwi na posiew, a nie czas pobrania

- ma krytyczny wpływ na uzyskanie dodatniego wyniku, potwierdzającego etiologię zakażenia,
- B. krew należy pobierać przed włączeniem antybiotyku,
  - C. posiew krwi pobranej przez cewnik naczyniowy wiąże się z większym ryzykiem kontaminacji próbki (wyniki fałszywie dodatnie),
  - D. posiew końcówki cewnika naczyniowego bez równoczesnego posiewu krwi pobranej z żyły ma znaczenie diagnostyczne.

Literatura: Hryniewicz W., Ozorowski T., Pawlik K., Stefaniuk E., Wskazania do wykonywania badań mikrobiologicznych u pacjentów hospitalizowanych, Narodowy Program Ochrony Antybiotyków, Warszawa 2015, s. 7

### **Zadanie 10.**

Zgłoszenie dodatniego wyniku badania w kierunku ludzkiego wirusa niedoboru odporności (HIV), jest przekazywane do PPIS na formularzu:

- A. ZLB-1,
- B. ZLK-3,
- C. ZLB-3,
- D. ZLK-4.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 marca 2014 roku w sprawie biologicznych czynników chorobotwórczych podlegających zgłoszeniu, wzorów formularzy zgłoszeń dodatnich wyników badań w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych oraz okoliczności dokonywania zgłoszeń.

### **Zadanie 11.**

Wrota zakażenia w przypadku norowirusa stanowi:

- A. skóra,
- B. przewód pokarmowy,
- C. układ moczowo-płciowy,
- D. uszkodzenie ciągłości skóry i błon śluzowych.

Literatura: Baumann-Popczyk A., Sadkowska-Todys M., Zieliński A., Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka, alfa-medica press, Bielsko-Biała 2014

### **Zadanie 12.**

Szpital powinien przeprowadzić indywidualną analizę znaczenia

prowadzonych badań przesiewowych, przy przyjęciu do szpitala pacjentów wysokiego ryzyka, którzy są definiowani jako pacjenci:

- A. oddziałów intensywnej terapii, oparzeniowych, przeszczepiania szpiku kostnego i onkologicznych,
- B. przenoszeni z oddziałów o częstym występowaniu wielolekoopornych bakterii,
- C. u których wcześniej identyfikowano wielolekooporne drobnoustroje,
- 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 [www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl)

### **Zadanie 13.**

Enterotoksyny działają na:

- A. różne rodzaje komórek,
- B. komórki układu nerwowego,
- C. komórki nabłonka jelitowego,
- D. komórki skóry.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 80

### **Zadanie 14.**

W przypadku diagnostyki w kierunku Enterobacteriaceae, za materiał istotny klinicznie uznaje się:

- A. krew od pacjenta z zakażeniem inwazyjnym,
- B. płyn mózgowo-rdzeniowy,
- C. płyn otrzewnowy,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Pałeczki jelitowe Enterobacteriaceae wytwarzające karbapenemazy (CPE), Narodowy Program Ochrony Antybiotyków [www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl)

### **Zadanie 15.**

Wrotami zakażeń wirusowych są najczęściej:

- A. układ oddechowy, przewód pokarmowy, uszkodzona skóra, układ moczowo-płciowy,
- B. układ oddechowy, błona śluzowa spojówki oka, układ nerwowy,

- C. układ oddechowy, uszkodzona skóra, układ odpornościowy,
- D. przewód pokarmowy, układ moczowo-płciowy, układ nerwowy.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 175

### **Zadanie 16.**

Wskaż prawidłową odpowiedź dotyczącą pobierania moczu do diagnostyki mikrobiologicznej ZUM:

- A. u kobiet ciężarnych dopuszczalne jest pobranie moczu ze środowego strumienia bez uprzedniej toalety,
- B. młode kobiety z objawami ZUM diagnozowane ambulatoryjnie nie mogą stosować techniki pobrania moczu ze środkowego strumienia bez uprzedniej toalety krocza,
- C. mocz na posiew u dzieci nie musi być pobrany po dokładnej toalecie okolic ujścia cewki moczowej, ale ze środkowego strumienia, bezpośrednio do jałowego pojemnika,
- D. u pacjentów starszych wymagających opieki, mocz na posiew należy pobierać przy udziale opiekuna, bez dokładnej toalety ujścia cewki moczowej.

Literatura: Hryniewicz W., Pawlik K., Deptuła A., Wanke-Rytt M.,(red.) Rekomendacje laboratoryjnej diagnostyki zakażeń 1. Zakażenia układu moczowego, Narodowy Instytut Leków Warszawa 2017  
[www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl)

### **Zadanie 17.**

*Neisseria meningitidis* może wywołać u człowieka;

- A. zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zakażenie przewodu pokarmowego,
- B. zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenie spojówek, zakażenia skóry,
- C. zakażenia w obrębie układu moczowo-płciowego, zakażenia przewodu pokarmowego, zapalenie zatok,
- D. zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenie płuc, zakażenia w obrębie układu moczowo-płciowego.

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

**Zadanie 18.**

Odporność przeciw chorobom zakaźnym może powstać w wyniku:

- A. procesów naturalnych (zakażenie),
- B. interwencji medycznej (szczepienia, podania immunoglobuliny),
- C. odpowiedzi A i B są prawdziwe,
- D. odpowiedzi A i B są fałszywe.

Literatura: Gołąb J., Jakóbiński M., Lasek W.: Immunologia s. 357 PWN Warszawa 2012

**Zadanie 19.**

Rolą substancji wspomagającej adiuwantu jest:

- A. utrzymywanie antygenów szczepionkowych w formie depozytu tkankowego, uwalnianego w przedłużonym czasie,
- B. aktywowanie przeciwciał klasy IgA,
- C. wspomaganie swoistej odpowiedzi immunologicznej na zasadniczy antygen szczepionkowy,
- D. odpowiedzi A i C są prawidłowe.

Literatura: Mrozek – Budzyn D.: Wakcynologia praktyczna str. 20 Alfa-medica press. Bielsko – Biała 2009

**Zadanie 20.**

Odporność humoralna oparta jest na syntezie swoistych przeciwciał i odgrywa szczególne znaczenie w zakażeniach wywołanych przez patogeny zewnątrzkomórkowe. Przeciwciała, które pierwsze pojawiają się w odpowiedzi immunologicznej to:

- A. przeciwciała klasy IgA,
- B. przeciwciała klasy IgG,
- C. przeciwciała klasy IgE,
- D. przeciwciała klasy IgM.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 40. Urban & Partner, Warszawa 2006

**Zadanie 21.**

Uodpornienie czynno – bierne ma praktyczne zastosowanie (w przypadku wystąpienia wskazań) w profilaktyce tężca, wścieklizny, WZW typu B i polega na:

- A. podaniu immunoglobuliny i szczepionki,
- B. określeniu poziomu przeciwciał klasy IgE,
- C. odpowiedzi A i B są prawdziwe,
- D. odpowiedzi A i B są fałszywe.

Literatura: Mrożek – Budzyn D.: Wakcynologia praktyczna str. 37 alfa-medica press. Bielsko – Biała 2009

**Zadanie 22.**

Przeciwwskazaniami do szczepień żywymi szczepionkami są:

- A. zaburzenia odporności, ciąża,
- B. podwyższona temperatura ciała do 38,5°C,
- C. katar, kaszel,
- D. zapalenie oskrzeli.

Literatura: Mrożek – Budzyn D.: Wakcynologia praktyczna str. 30 alfa-medica press. Bielsko – Biała 2009

**Zadanie 23.**

Wczesne wykrycie i skuteczne leczenie chorych na gruźlicę ogranicza rozpowszechnienie zakażenia. Leczenie chorego na gruźlicę musi trwać minimum:

- A. 2 miesiące,
- B. 4 miesiące,
- C. 6 miesięcy,
- D. 8 miesięcy.

Literatura: Zespół autorów: Zalecenia Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc dotyczące rozpoznawania, leczenia i zapobiegania gruźlicy u dorosłych i dzieci. „Pneumonologia i Alergologia Polska” 2013, t. 81 nr 4, str. 323–379. Str. 361.

**Zadanie 24.**

Przerwanie ze wskazań epidemiologicznych wszelkiej bezpośredniej łączności między terenem zakażonym, a niezakażonym (z wyjątkiem pomocy medycznej), to:

- A. kwarantanna,
- B. kordon sanitarny,



- C. stan zagrożenia epidemicznego,
- D. obszar endemiczny.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, alfa-medica press Bielsko-Biała 2014 s.701

### **Zadanie 25.**

Występowanie zachorowań na daną chorobę zakaźną wśród ludności na określonym terenie w liczbie utrzymującej się przez długi okres, nawet przez wiele lat, na podobnym poziomie, to:

- A. endemia,
- B. epidemia,
- C. epidemia wyrównawcza,
- D. pandemia.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, alfa-medica press Bielsko-Biała 2014 s.700

### **Zadanie 26.**

Do zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby typu A może dojść:

- A. drogą kontaktów seksualnych,
- B. drogą pokarmową,
- C. drogą kontaktową,
- D. wszystkimi wymienionymi wyżej drogami.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, alfa-medica press Bielsko-Biała 2014 s.446

### **Zadanie 27.**

Przykładem robaczyc tkankowych, są:

- A. toksoplazmoza, włośnica, wągrzyca,
- B. bąblowica, toksokaroza, tężec,
- C. toksoplazmoza, toksokaroza, botulizm,
- D. bąblowica, wągrzyca, błonica.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, alfa-medica press Bielsko-Biała 2014s. 495-512

### **Zadanie 28.**

W opracowanej przez CDC w Atlancie klasyfikacji patogenów mogących być czynnikami broni biologicznej i wywołanych przez nie chorób do kategorii A zaliczamy patogeny:

- A. hantawirusy, wirus Nipah
- B. wirus grypy sezonowej, HIV,
- C. pałeczki nosacizny, wirus zachodniego końskiego zapalenia mózgu,
- D. pałeczki tularemii, wirus ospy prawdziwej.

Literatura: J. Cianciara, J. Juszczak (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze, Wydawnictwo Czelej Sp.z zo.o. Lublin 2007 s. 66

### **Zadanie 29.**

Prątki gruźlicy, to bakterie:

- A. tlenowe, wolno rosnące, bez zdolności poruszania się, niewytwarzające form przetrwalnikowych,
- B. beztlenowe bez zdolności poruszania się, niewytwarzające form przetrwalnikowych,
- C. tlenowe, szybko rosnące, które mają zdolność poruszania się, niewytwarzające form przetrwalnikowych,
- D. tlenowe, bez zdolności poruszania się, wytwarzające formy przetrwalnikowe.

Literatura: Zalecenia Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc dotyczące rozpoznawania, leczenia i zapobiegania gruźlicy u dorosłych i dzieci. Pneumonologia i Alergologia Polska 2013, tom 81, nr 4, s. 328

### **Zadanie 30.**

Kolejność stadiów klinicznych trwającego zakażenia HIV, według klasyfikacji WHO z 2007 roku, jest następująca:

- A. łagodne objawy kliniczne, zakażenie bezobjawowe, objawy kliniczne świadczące o rozwoju choroby, wystąpienie choroby wskazującej na AIDS,
- B. zakażenie bezobjawowe, łagodne objawy kliniczne, objawy kliniczne świadczące o rozwoju choroby, wystąpienie choroby wskazującej na AIDS,
- C. łagodne objawy kliniczne, zakażenie bezobjawowe, wystąpienie choroby wskazującej na AIDS, objawy kliniczne świadczące o rozwoju choroby,

D. zakażenie bezobjawowe, łagodne objawy kliniczne, wystąpienie choroby wskazującej na AIDS, objawy kliniczne świadczące o rozwoju choroby.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, alfa-medica press Bielsko-Biała 2014s. 574-575

### **Zadanie 31.**

Chorego na gruźlicę płuc lub krtani można uznać za niezakaźnego po określonym czasie leczenia, jeśli nastąpiła poprawa kliniczna i nie podejrzewa się gruźlicy wielolekoopornej. Określony czas leczenia wynosi:

A. 4 tygodnie standardowego leczenia przeciwprątkowego,  
B. 5 tygodni niestandardowego leczenia przeciwprątkowego,  
C. 2 tygodnie standardowego leczenia przeciwprątkowego,  
D. 3 tygodnie niestandardowego leczenia przeciwprątkowego. Literatura: Zalecenia Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc dotyczące rozpoznawania, leczenia i zapobiegania gruźlicy u dorosłych i dzieci. Pneumonologia i Alergologia Polska 2013, tom 81, nr 4, s. 334

### **Zadanie 32.**

Obowiązkowej hospitalizacji podlegają osoby chore i podejrzane o zachorowanie na:

- A. grypę sezonową, kiłę, rzeżączkę,
- B. błonicę, wściekliznę, zapalenie opon mózgowo- rdzeniowych,
- C. odrę, różyczkę, świnkę,
- D. AIDS, wzv C, półpasiec.

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

### **Zadanie 33.**

Wrotami zakażenia w przypadku zakażeń meningokokowych, jest:

- A. skóra,
- B. jama nosowo-gardłowa,
- C. przewód pokarmowy,
- D. naruszenie ciągłości tkanek.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński

(red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka.  
Wydanie VII, alfa-medica press Bielsko-Biała 2014 s. 535

### **Zadanie 34.**

Kwarantanna, to:

- A. odosobnienie grupy osób chorych na chorobę zakaźną lub osób podejrzanych o chorobę zakaźną w celu uniemożliwienia przeniesienia biologicznego czynnika chorobotwórczego na inne osoby,
- B. obserwacja osoby zakażonej lub podejrzanej o zakażenie, bez ograniczenia jej swobody przemieszczania się, wykonywanie badań sanitarno-epidemiologicznych u tej osoby w celu wykrycia biologicznych czynników chorobotwórczych,
- C. odosobnienie osoby, u której występują objawy kliniczne lub odchylenia od stanu prawidłowego w badaniach dodatkowych, mogące wskazywać na chorobę zakaźną,
- D. odosobnienie osoby zdrowej, która była narażona na zakażenie, w celu zapobieżenia szerzeniu się chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych.

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

### **Zadanie 35.**

Obowiązkowemu leczeniu podlegają osoby chore na:

- A. gruźlicę płuc, ospę wietrzną, grypę,
- B. kiłę, rzeżączkę, zakażenie HIV,
- C. gruźlicę płuc, kiłę, rzeżączkę,
- D. zakażenie HIV, ospa wietrzna, wzv C.

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

### **Zadanie 36.**

Stan epidemii na obszarze województwa lub jego części ogłasza wojewoda na wniosek:

- A. Narodowego Funduszu Zdrowia,
- B. Głównego Inspektora Sanitarnego,
- C. Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego,
- D. szpitala objętego epidemią.

Literatura: Art. 46. 1. Stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii na obszarze województwa lub jego części ogłasza i odwołuje wojewoda, w drodze rozporządzenia, na wniosek państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego. Art. 46, ust.1 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, tekst jednolity Dz. U. 2018 poz. 151.

### **Zadanie 37.**

Najczęstsze zakażenia wywołane przez *Staphylococcus epidermidis*, to:

- A. zakażenia miejsca operowanego,
- B. bakteriemie związane z obecnością linii naczyniowej,
- C. bakteriemie układu moczowego,
- D. bakteriemie układu oddechowego.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str. 25; alfa - Medica Press, Bielsko-Biała 2007

### **Zadanie 38.**

W wystąpieniu posocznicy odcewnikowej istotną rolę odgrywają czynniki ryzyka związane z pacjentem oraz z leczeniem. Do czynników związanych z pacjentem zaliczamy:

- A. zaburzenia krzepnięcia, wiek pacjenta, rodzaj biomateriału, z którego wykonany jest cewnik,
- B. wiek pacjenta, zaburzenia układu odpornościowego, zaburzenia krzepnięcia, ciężką chorobę podstawową, ciężki stan kliniczny, nosicielstwa *staphylococcus aureus*,
- C. czas hospitalizacji, zaburzenia układu odpornościowego, ciężką chorobę podstawową,
- D. inwazyjne metody diagnostyczne i lecznicze.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 194. alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

### **Zadanie 39.**

Do najczęstszych lokalizacji narządowych zakażeń szpitalnych wywołanych przez paciorkowca kałowego zaliczamy:

- A. zakażenia układu moczowego, bakteriemie,
- B. zakażenia układu oddechowego,
- C. zakażenia miejsca operowanego,

D. bakteriemie linii naczyniowej.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str. 33; ?  
-Medica Press, Bielsko-Biała 2007

**Zadanie 40.**

Na spadek liczby zakażeń miejsca operowanego ma wpływ wiele czynników. Na podstawie piśmiennictwa światowego do tych czynników zalicza się:

- A. utrzymanie stałego personelu medycznego do opieki nad pacjentami chirurgicznym,
- B. zaprzestanie golenia (miejsca operowanego) na korzyść strzyżenia, wprowadzenie zbiegów laparoskopowych,
- C. wprowadzenie systemu monitorowania zakażeń, modyfikację profilaktyki okołoperacyjnej,
- D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 118 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

**Zadanie 41.**

Szpitalne zapalenie płuc w oddziale intensywnej terapii ma najczęściej złożony charakter i może się rozwinąć w przebiegu:

- A. aspiracji wydzieliny z przewodu pokarmowego oraz na skutek translokacji bakterii lub bakteriemii,
- B. zakażeń krzyżowych,
- C. kolonizacji szczepami szpitalnym,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 56 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

**Zadanie 42.**

Meningokokowe zapalenia opon, wywołane przez *Neisserie meningitidis* mogą występować:

- A. endemicznie, epidemicznie, hiperendemicznie,
- B. epidemicznie, pandemicznie,
- C. sporadycznie,
- D. jako zachorowania towarzyszące innym jednostkom chorobowym.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 174 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

**Zadanie 43.**

Do czynników ryzyka zakażenia rany pooperacyjnej zależnej od procedury chirurgicznej zaliczamy:

- A. okołooperacyjne transfuzje krwi, pobyt na oddziale intensywnej terapii, zawiesiny lipidów stosowanych dożylnie,
- B. golenie włosów w polu operacyjnym przed zabiegiem, rodzaj zabiegu, zaniechanie profilaktycznego stosowania antybiotyków, czas trwania zabiegu,
- C. długość okresu hospitalizacji, stosowanie cewników i elektrod dożylnych, ciężkość podstawowej choroby,
- D. ciężkość podstawowej choroby, antybiotykoterapia, unieruchomienie w łóżku.

Literatura: Heczko P.; Mach – Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str. 26. PZWL Warszawa 2009

**Zadanie 44.**

Pobierając materiał do badania mikrobiologicznego z ropnia powierzchniowego po przemyciu skóry nad ropniem i pozostawieniu do wyschnięcia należy:

- A. nakłuć ropień i oddać pobrany materiał do badania,
- B. nakłuć ropień, odrzucić pierwszą porcję ropy, pobrać jałowym wacikiem lub zaaspirować strzykawką i umieścić w jałowym pojemniku,
- C. nakłuć ropień, odrzucić pierwszą porcję ropy, pobrać jałowym wacikiem nasączonym w roztworze wody destylowanej,
- D. nakłuć ropień, pobrać jałowym wacikiem.

Literatura: Heczko P.; Mach – Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str.99. PZWL Warszawa 2009

**Zadanie 45.**

U hospitalizowanego w oddziale pacjenta z wyizolowanym *Clostridium difficile* należy:

- A. wdrożyć odpowiednią terapię,
- B. poddać izolacji lub kohortacji przez czas trwania choroby,
- C. edukować pacjenta i osoby odwiedzające,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str. 93; α-Medica Press, Bielsko-Biała 2007

#### **Zadanie 46.**

Droga kontaktowa przenoszenia drobnoustrojów, kontakt pośredni definiowana jest następująco: "Drobnoustroje są przenoszone przez skażone środowisko lub udział osób trzecich". W warunkach szpitalnych przykładem takiej drogi przenoszenia są:

- A. skażone ręce i rękawiczki personelu,
- B. krew i płyny ustrojowe osoby zakażonej,
- C. przebywanie w odległości do 1 metra od osoby zakażonej,
- D. hospitalizacja w tej samej sali chorych z osobą zakażoną.

Literatura: [www.pspe.pl](http://www.pspe.pl) Zeszyt edukacyjny: Stowarzyszenie Epidemiologii Szpitalnej, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych, „Zalecenia izolacji chorych w trakcie hospitalizacji 2017”, str. 28.

#### **Zadanie 47.**

Zakażenia cewników dożylnych są klasyfikowane w następujących kategoriach:

- A. kolonizacja, miejscowe zakażenie,
- B. kolonizacja, miejscowe zakażenie na powierzchni skóry, zakażenie początkowej części tunelu cewnika, zakażenie tunelu cewnika,
- C. zakażenie krwi,
- D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

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

#### **Zadanie 48.**

Proszę dokończyć zdanie. Izolacja empiryczna wdrażana wobec pacjenta wyłącznie na podstawie obrazu klinicznego, bez potwierdzenia mikrobiologicznego:

- A. nie ma żadnego uzasadnienia, nie jest rekomendowana,
- B. winna być prowadzona w stosunku do wszystkich pacjentów w SOR,
- C. jest prowadzona do czasu wykluczenia zakażenia,



D. to izolacja ochronna, prowadzona u pacjentów po przeszczepach narządów.

Literatura: [www.pspe.pl](http://www.pspe.pl) Zeszyt edukacyjny: Stowarzyszenie Epidemiologii Szpitalnej, Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych, „Zalecenia izolacji chorych w trakcie hospitalizacji 2017”, str. 16.

#### **Zadanie 49.**

Do powikłań wczesnych związanych z cewnikowaniem naczyń centralnych zaliczamy:

- A. krwiaka opłucnej, zator powietrzny, uszkodzenie tętniczo - żyłne,
- B. wysięk opłucnowy, zapalenie wsierdza,
- C. odmę opłucnową, zakażenie bakteryjne,
- D. septyczne, zakrzepowe zapalenie żył.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 192. ? -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

#### **Zadanie 50.**

U osób starszych istnieje ryzyko wystąpienia szpitalnego zapalenia płuc. Ryzyko wzrasta z wiekiem a wynika to przede wszystkim z:

- A. pozycji leżącej pacjenta,
- B. upośledzonej zdolności odkasztuszania wydzieliny z drzewa oskrzelowego,
- C. braków w uzębieniu i przedostawaniu się pokarmu do dróg oddechowych,
- D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: Denys A. (red.): Zakażenia szpitalne w wybranych oddziałach część II str. 249. ABC a Wolters Kluwer business Warszawa 2012.

#### **Zadanie 51.**

Do krytycznych miejsc w aspekcie zagrożenia zanieczyszczeniem drobnoustrojami cewnika centralnego, zalicza się:

- A. miejsce i sposób zakładania cewnika,
- B. miejsce wkłucia i sposób mocowania cewnika,
- C. zewnętrzną końcówkę cewnika oraz miejsce wkłucia,
- D. manipulacje cewnikiem.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Zakażenia szpitalne str. 358. Alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2008.

**Zadanie 52.**

Źródłem zakażeń występujących w czasie wykonywania zabiegów stomatologicznych może być:

- A. pacjent,
- B. stomatolog i pomoc stomatologiczna, niesterylne narzędzia i sprzęt
- C. pacjent, stomatolog i pomoc stomatologiczna, niesterylne narzędzia i sprzęt,
- D. pacjent, stomatolog i pomoc stomatologiczna.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 282. Urban & Partner, Warszawa 2006

**Zadanie 53.**

U pacjentów onkologicznych najczęstszymi postaciami klinicznymi zakażeń, są:

- A. zakażenia układu moczowego, zapalenie płuc, zakażenia skóry,
- B. zakażenia układu moczowego, bakteriemie i sepsy, zapalenie płuc, skóry i tkanek miękkich w tym miejsca operowanego,
- C. zakażenie łożyska naczyniowego, skóry i tkanek miękkich,
- D. zakażenia miejsca operowanego, zakażenia miejscowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 84 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

**Zadanie 54.**

Stosowanie standardowych środków ostrożności ma na celu:

- A. obniżenie odsetka zakażeń szpitalnych,
- B. podniesienie jakości usług w szpitalu,
- C. ograniczenie ryzyka rozprzestrzeniania się drobnoustrojów zarówno z rozpoznanych, jak i nierozpoznanych źródeł zakażenia,
- D. ochronę personelu przed zakażeniami

krwiopochodnymi. Literatura: Heczko P.; Mach – Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str.204. PZWL Warszawa 2009

**Zadanie 55.**

Salmonelloza to zapalenie żołądka i jelit wywołane głównie przez zwierzęce szczepy *Salmonella enteritidis*. Objawy zakażenia pojawiają się po zjedzeniu skażonej żywności lub wypiciu skażonej wody w okresie:

- A. od 6 do 48 godzin,
- B. od 2 do 24 godzin,
- C. od 24 do 72 godzin,
- D. od 2 do 12 godzin.

Literatura: red. P. B. Heczko. "Mikrobiologia. Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych". PZWL 2006, 2007. Str. 125.

**Zadanie 56.**

Najważniejszym pojedynczym czynnikiem ryzyka występowania zakażeń u chorych onkologicznie, jest:

- A. zespół niewydolności wielonarządowej,
- B. neutropenia,
- C. neuropatia,
- D. SIRS.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 84 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

**Zadanie 57.**

Zakażenie drobnoustrojem *Legionella pneumophila* może mieć ciężki przebieg u pacjentów:

- A. operowanych,
- B. z niedoborami odporności w podeszłym wieku,
- C. z oddziałów zabiegowych,
- D. z oddziałów zachowawczych.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Zakażenia szpitalne str. 63. Alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2008.

**Zadanie 58.**

Miejsca najczęściej ulegające zakażeniu u noworodków donoszonych, to:

- A. spojówki, układ oddechowy, skóra,
- B. skóra, błona śluzowa jamy ustnej,
- C. spojówki, pępek,

D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 72 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

**Zadanie 59.**

Czułym i specyficznym markerem poważnych zakażeń bakteryjnych i grzybiczych, u osób ze sprawnym układem immunologicznym, jest:

- A. prokalcytonina,
- B. bilirubina,
- C. Odczyn Biernackiego,
- D. interleukina.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 97 alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2007

**Zadanie 60.**

Do zakażeń układu oddechowego może dojść drogą:

- A. aspiracji endogennej,
- B. aspiracji egzogennej,
- C. krwionośną, tzw. hematogenną,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 197 Urban & Partner, Warszawa 2006

**Zadanie 61.**

Jednym z kryteriów rozpoznania zakażenia krwi potwierdzonych laboratoryjnie jest:

- A. gorączka poniżej 38°C, złe samopoczucie pacjenta,
- B. drobnoustrój wyizolowany z krwi nie wywołuje zakażenia w innym miejscu,
- C. manifestowanie się objawów neurologicznych,
- D. zapalenie żył.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 158 Urban & Partner, Warszawa 2006

**Zadanie 62.**

Zakażeniami wynikającymi z translokacji drobnoustrojów jest zapalenie otrzewnej po zabiegach przebiegających z otwarciem

światła jelita, powentylacyjne i zachłystowe zapalenie płuc, sepsa. W tych przypadkach źródłem zakażenia jest flora:

- A. endogenna przewodu pokarmowego,
- B. endogenna skóry,
- C. endogenna jamy ustnej,
- D. egzogenna.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 165 Urban & Partner, Warszawa 2006

### **Zadanie 63.**

U pacjentów z neutropenią wśród badań mikrobiologicznych, największe znaczenie mają posiewy z:

- A. miejsc chorobowo zmienionych,
- B. krwi,
- C. moczu,
- D. dróg oddechowych.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 95 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

### **Zadanie 64.**

Cewnikowanie pęcherza stwarza ryzyko zakażeń układu moczowego wynikające z zaburzenia funkcji naturalnych mechanizmów obronnych układu i tworzenia biofilmu na powierzchni założonego cewnika. Spośród wymienionych, wskazaniem do cewnikowania NIE jest:

- A. monitorowanie poziomu wydalanego moczu u krytycznie chorych,
- B. okołozabiegowo w wybranych procedurach chirurgicznych,
- C. trudności pielęgnacyjne u osób z nietrzymaniem moczu w podeszłym wieku,
- D. nietrzymanie moczu u pacjentów z otwartą raną, która może ulec skażeniu drobnoustrojami obecnymi w moczu.

Literatura: [www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl) red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 101.

### **Zadanie 65.**

Zapalenie otrzewnej jest częstym powikłaniem dializy otrzewnej u chorych z niewydolnością nerek, zapaleniu otrzewnej u chorych dializowanych dominują bakterie:

- A. tlenowe i beztlenowe bytujące w odbycie,
- B. tlenowe,
- C. kolonizujące przedsionki nosa,
- D. ziarenkowce Gram dodatnie.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str.131 ? -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

### **Zadanie 66.**

W endogennych zakażeniach ran chirurgicznych zasadniczą rolę odgrywa własna flora pacjenta a zwłaszcza drobnoustroje:

- A. gronkowce koagulazoujemne lub gronkowiec złocisty,
- B. Escherichia coli,
- C. Streptococcus,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Heczko P.; Mach - Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str.32 - 33. PZWL Warszawa 2009

### **Zadanie 67.**

Dermatofity są przyczyną nietypowych zmian skórnych obserwowanych w późnym zakażeniu HIV lub u chorych na AIDS. Rozsiane wykwyty rumieniowo - złuszczone pojawiają się na:

- A. pośladkach, podbrzuszu, podudziach,
- B. skórze głowy i pod pachami,
- C. plecach i klatce piersiowej,
- D. szyi i ramionach.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 247. Urban & Partner, Warszawa 2006

### **Zadanie 68.**

Wskazaniem do wdrożenia diagnostyki Clostridium difficile jest:

- A. pacjent z biegunką, który był hospitalizowany w ciągu ostatnich 3 miesięcy,
- B. każdy pacjent, u którego występuje biegunka,
- C. pacjent z biegunką, który był lub jest leczony antybiotykami,
- D. prawidłowa odpowiedź A i C.

Literatura: [www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl) red. W. Hryniewicz, T. Ozorowski, K. Pawlik, E. Stefaniuk. Wskazania do wykonywania badań mikrobiologicznych u pacjentów hospitalizowanych. Warszawa 2015. Str. 20.

### **Zadanie 69.**

Zakażenia występujące u pacjentów z wrodzonym lub nabytym niedoborem odporności wywołane drobnoustrojami wchodzącymi w skład flory endogennej pacjenta lub drobnoustroje środowiskowe, zwykle niezdolne do wywołania infekcji u osób zdrowych nazywamy:

- A. zakażeniami endogennymi,
- B. zakażeniami krzyżowymi,
- C. zakażeniami oportunistycznymi,
- D. zakażeniami egzogennymi.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Str. 32 Urban & Partner, Warszawa 2006

### **Zadanie 70.**

Przy pobieraniu krwi na posiew, NIE należy:

- A. pobierać krwi na szczycie gorączki,
- B. w przypadku nietrafienia w żyłę dokonywać ponownego wkłucia tą samą igłą,
- C. dotykać miejsca odkażonego palcem w celu ponownego zlokalizowania żyły,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Heczko P.; Mach – Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str.97. PZWL Warszawa 2009

### **Zadanie 71.**

Zakażenia miejsca operowanego powierzchowne:

- A. obejmują skórę i tkankę podskórną w miejscu cięcia chirurgicznego,
- B. rozwijają się w ciągu 30 dni od zabiegu chirurgicznego,
- C. klinicznie manifestują się obecnością ropnej wydzieliny na powierzchni cięcia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str.

**Zadanie 72.**

Wystąpienie sepsy odcewnikowej wywołanej przez Gram – ujemne pałeczki może świadczyć o:

- A. skażeniu płynów infuzyjnych,
- B. uczuleniu pacjenta na biomateriał z którego jest kaniula,
- C. zbyt krótkim czasie dezynfekcji miejsca wkłucia kaniuli,
- D. żadna z odpowiedzi.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 224. Urban & Partner, Warszawa 2006

**Zadanie 73.**

Ryzyko zakażenia podczas wykonywania w gabinecie stomatologicznym zabiegów, zwłaszcza połączonych z koniecznością naruszenia ciągłości tkanek, zależy między innymi od:

- A. stanu zdrowia pacjenta,
- B. stanu zdrowia stomatologa,
- C. przestrzegania zasad aseptyki i antyseptyki,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 282. Urban & Partner, Warszawa 2006

**Zadanie 74.**

W celu ochrony pacjentów z upośledzeniem odporności przed drobnoustrojami pochodzącymi od personelu, jak i z otoczenia, stosujemy izolację:

- A. kompletną,
- B. ochronną,
- C. barierową,
- D. kontaktową.

Literatura: Heczko P.; Mach – Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str.209. PZWL Warszawa 2009



### **Zadanie 75.**

Pielęgnacja pacjenta z cewnikiem założonym do pęcherza moczowego jest kluczowa dla zmniejszenia ryzyka zakażenia układu moczowego.

Wskaż prawidłową zasadę pielęgnacji pacjenta z cewnikiem moczowym:

- A. do codziennej higieny ujścia cewki moczowej zaleca się stosowanie środków antyseptycznych,
- B. worki zbierające mocz powinny być regularnie wymieniane 1 x dobę,
- C. zaleca się stosowanie antybiotyków, jako profilaktyki zakażeń u pacjentów z założonym cewnikiem moczowym,
- D. nie jest zalecane płukanie pęcherza moczowego, jako profilaktyki zakażeń.

Literatura: [www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl) red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 106 – 107.

### **Zadanie 76.**

Bezobjawowa bakteriuria jest rozpoznawana, jeżeli spełnia następujące kryterium:

- A. gorączka  $>38$  stopni C, osłabienie, ból w okolicy podbrzusza, parcie na pęcherz moczowy,
- B. pacjent miał założony cewnik moczowy utrzymywany 7 dni przed pobraniem moczu na posiew, w posiewie moczu wyhodowano nie więcej niż dwa gatunki drobnoustrojów uropatogennych,
- C. pacjent nie był cewnikowany w sposób stały w okresie 7 dni przed pierwszą z dwóch kolejnych próbek moczu z których izolowano nie więcej niż dwa gatunki uropatogennych drobnoustrojów,
- D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 157 – 158 Urban & Partner, Warszawa 2006

### **Zadanie 77.**

Wskaż NIEPRAWIDŁOWĄ procedurę pobierania moczu do diagnostyki mikrobiologicznej:

- A. mocz należy pobrać ze środkowego strumienia,
- B. z założonego cewnika moczowego mocz należy pobrać przez

- specjalny port,
- C. mocz można pobrać poprzez cewnikowanie diagnostyczne jednorazowe,
  - D. próbkę moczu należy pobrać z worka dobowej zbiórki moczu.

Literatura: [www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl) red. W. Hryniewicz, T. Ozorowski, K. Pawlik, E. Stefaniuk. Wskazania do wykonywania badań mikrobiologicznych u pacjentów hospitalizowanych. Warszawa 2015. Str. 14.

### **Zadanie 78.**

Podstawowe czynniki mające wpływ na powstawanie zakażeń szpitalnych, występują w następujących kategoriach:

- A. czynniki zależne od stanu pacjenta,
- B. techniki lecznicze,
- C. nieprzestrzeganie procedur przez personel,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Heczko P.; Mach – Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str.14 - 15. PZWL Warszawa 2009

### **Zadanie 79.**

Najbardziej skuteczne w usuwaniu spor *Clostridium difficile* z rąk personelu jest:

- A. mycie rąk wodą i mydłem płynnym,
- B. dezynfekcja rąk preparatem alkoholowym,
- C. dezynfekcja rąk preparatem alkoholowym z dodatkiem chlorheksydyny,
- D. mycie rąk wodą i mydłem oraz dezynfekcja preparatem alkoholowym.

Literatura: Pawińska A. (red.), Profilaktyka zakażeń szpitalnych – bezpieczeństwo środowiska szpitalnego, alfa-medica press, Bielsko-Biala 2011; Ozorowski T., Postępowanie w ogniskach epidemicznych powodowanych przez *Clostridium difficile*, Narodowy Program Ochrony Antybiotyków [www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl)

### **Zadanie 80.**

Dekontaminacja to:

- A. proces redukcji ilości biologicznych czynników chorobotwórczych przez zastosowanie metod fizycznych i chemicznych,

- B. wykrywanie zachorowań, czynnika etiologicznego oraz określanie przyczyn, źródeł, rezerwuarów i mechanizmów szerzenia się choroby zakaźnej lub zakażenia,
- C. proces niszczenia biologicznych czynników chorobotwórczych przez mycie, dezynfekcję i sterylizację,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

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

### **Zadanie 81.**

Klasyfikacja materiału według poziomu zagrożenia zaproponowana przez Earle H. Spauldinga zakłada cztery poziomy ryzyka. Do średniego poziomu ryzyka zalicza się:

- A. narzędzia i sprzęt medyczny, który ma kontakt z jałowymi tkankami, jamami ciała, naczyniami krwionośnymi, naruszający ciągłość tkanek ~~oraz~~ kontaktujący się z uszkodzoną tkanką,
- B. przedmioty, które mają bezpośredni kontakt z nieuszkodzonymi błonami śluzowymi,
- C. sprzęt, który wchodzi w kontakt ze zdrową, nieuszkodzoną skórą,
- D. powierzchnie i przedmioty niemające kontaktu z pacjentem.

Literatura: Pawińska A. (red.), Profilaktyka zakażeń szpitalnych – bezpieczeństwo środowiska szpitalnego, alfa-medica press, Bielsko-Biala 2011

### **Zadanie 82.**

Inicjatywa na rzecz Bezpieczeństwa Pacjenta "Higiena rąk to bezpieczna opieka", to wytyczne:

- A. CDC (Centra Kontroli i Prewencji Chorób),
- B. GIS (Główny Inspektor Sanitarny),
- C. WHO (Światowa Organizacja Zdrowia),
- D. SHL (Stowarzyszenie Higieny Lecznictwa).

Literatura:

<https://ww.cmj.org.pl/clean-care/higiena-rak-wytyczne-who-draft.pdf>

**Zadanie 83.**

W jakich izolatkach umieszcza się chorych z chorobami przenoszonymi drogą krwi?

- A. w pomieszczeniach spełniających kryteria izolacji powietrzno- kropelkowej,
- B. w pomieszczeniach spełniających kryteria izolacji kontaktowej,
- C. w pomieszczeniach spełniających kryteria izolacji powietrzno- pyłowej,
- D. nie umieszcza się ich w izolatkach.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

**Zadanie 84.**

Ryzyko wystąpienia zakażeń szpitalnych jest zależne od:

- A. doboru preparatów dezynfekcyjnych, pacjentów hospitalizowanych, świadomości personelu w zakresie zapobiegania zakażeniom,
- B. drobnoustrojów odpowiedzialnych za zakażenia szpitalne, stanu pacjenta, środowiska szpitalnego,
- C. stanu higienicznego pacjenta, częstotliwości zmiany bielizny pościelowej, patogenów odpowiedzialnych za zakażenia,
- D. żadna z wymienionych odpowiedzi.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

**Zadanie 85.**

Kontrola skuteczności mycia i dezynfekcji w myjniach- dezynfektorach, polega na:

- A. wizualnej kontroli czystości materiału po procesie,
- B. zastosowaniu wskaźników chemicznych,
- C. zastosowaniu niezależnych przyrządów monitorujących parametry procesu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Pawińska A. (red.), Profilaktyka zakażeń szpitalnych - bezpieczeństwo środowiska szpitalnego, alfa-medica press, Bielsko-Biała 2011

**Zadanie 86.**

Wskaż BŁĘDNĄ odpowiedź dotyczącą postępowania z pacjentem przyjmowanym do szpitala, u którego potwierdzone jest ustąpienie nosicielstwa CPE:

- A. pacjent bezwzględnie musi być poddany izolacji i badaniom przesiewowym w kierunku CPE,
- B. pacjent nie musi być poddany izolacji,
- C. przy przyjęciu należy wykonać badania przesiewowe w kierunku CPE,
- D. badania przesiewowe należy wykonywać nie rzadziej niż raz w tygodniu, jeżeli pacjent jest leczony antybiotykami.

Literatura: Zasady postępowania w przypadku identyfikacji szczepów Enterobacteriaceae produkujących karbapenemazy. Narodowy Program Ochrony Antybiotyków [www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl)

**Zadanie 87.**

Właściwa organizacja systemu utrzymania czystości wiąże się ściśle z podziałem szpitala na strefy sanitarne. Dostrefy „czystości zmiennej” zaliczamy:

- A. sale chorych, gabinety lekarskie,
- B. toalety, brudowniki, magazyny brudnej bielizny,
- C. sale operacyjne, porodowe, gabinety zabiegowe, opatrunkowe,
- D. magazyny sprzętu sterylnego, magazyny czystego sprzętu, leków.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B., Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego, Wydawnictwo Medyczne Urban&Partner Wrocław 2006; Dzierżanowska D, (red.) Zakażenia szpitalne, alfa-medica press, Bielsko-Biała 2008

**Zadanie 88.**

W przypadku odpadów medycznych, napis „MATERIAŁ ZAKAŹNY DLA LUDZI” należy umieścić na:

- A. pojemnikach lub workach jednorazowego użycia koloru czerwonego, w przypadku zakaźnych odpadów medycznych,
- B. pojemnikach lub workach jednorazowego użycia koloru czerwonego, w przypadku wysoce zakaźnych

- odpadów medycznych,
- C. opakowaniu zewnętrznym, które stanowi pojemnik koloru czerwonego, wykonany w sposób umożliwiający dezynfekcję, w przypadku wysoce zakaźnych odpadów medycznych,
  - D. wszystkich środkach transportu wewnętrznego odpadów medycznych w szpitalu.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 roku w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi.

### **Zadanie 89.**

Badanie dużych grup ludności z zastosowaniem stosunkowo prostych i niekosztownych testów diagnostycznych w celu wykrycia wczesnych stadiów choroby to badanie:

- A. przekrojowe,
- B. przesiewowe,
- C. obserwacyjne,
- D. eksperymentalne.

Literatura: W. Jędrychowski Epidemiologia w medycynie klinicznej i zdrowiu publicznym, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego Kraków 2010 s. 131

### **Zadanie 90.**

Wywiad epidemiologiczny, w którym treść, słownictwo i kolejność pytań są z góry ściśle ustalone i stale w ten sam sposób zadawane każdej osobie badanej, bez względu na okoliczności, to wywiad:

- A. niestandardyzowany,
- B. wystandardyzowany,
- C. częściowo standaryzowany,
- D. zogniskowany.

Literatura: W. Jędrychowski Epidemiologia w medycynie klinicznej i zdrowiu publicznym, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego Kraków 2010 s. 196

### **Zadanie 91.**

Jedną z podstawowych miar rozpowszechnienia chorób i zgonów jest zachorowalność, definiowana jako:

- A. liczba osób chorych na daną chorobę, występująca w określonym punkcie czasu lub okresie czasu, podzielona przez liczebność całej populacji,

- B. miara częstości występowania zachorowań, iloraz liczby osób, u których wystąpiła choroba w danym czasie, do liczby populacji narażonej na początku okresu badanego,
- C. liczba osób, u których rozwija się choroba w określonym przedziale czasu lub wieku, podzielona przez sumę osobo czasu, np. lat obserwacji członków populacji,
- D. proporcja osób w określonym stanie zdrowia lub eksponowanych na dany czynnik, która umiera z powodu tego stanu.

Literatura: Bzdęga J., Gębska-Kuczerowska A. (red.): Epidemiologia w zdrowiu publicznym. PZWL, Warszawa 2010. Str. 33.

### **Zadanie 92.**

Ilościowa synteza wyników pochodzących z niezależnych badań pierwotnych pozwalająca rozszerzyć wnioski z pojedynczych badań na szerszą populację i bardziej precyzyjnie ocenić wpływ działania analizowanego czynnika, to:

- A. metaregresja,
- B. metaanaliza,
- C. porównanie,
- D. klasyfikacja.

Literatura: A. Mizioek - Statystyka w medycynie. Str. 6. (Materiał dostępny na stronie [www.statsoft.pl](http://www.statsoft.pl))

### **Zadanie 93.**

Badanie pilotażowe, to:

- A. badanie zazwyczaj na małą skalę, poprzedzające badanie główne w celu uzyskania informacji mogących zwiększyć efektywność badania głównego,
- B. wybór dużych grup przypadków chorobowych w celu zbadania, jaka część spośród nich była narażona w przeszłości na domniemany czynnik chorobotwórczy,
- C. narażenie lub czas narażenia na wszelkie czynniki o domniemanym lub pewnym działaniu szkodliwym na organizm człowieka,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: W. Jędrychowski Zasady planowania i prowadzenia badań naukowych w medycynie, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego Kraków 2004 s. 207

**Zadanie 94.**

Spośród niżej wymienionych wskaż badanie, które NIE wchodzi w skład badań z zakresu epidemiologii opisowej:

- A. badania przedmiotowe,
- B. badania opisowe,
- C. badania analityczne,
- D. badanie kohortowe.

Literatura: Bzdęga J., Gębska-Kuczerowska A. (red.): Epidemiologia w zdrowiu publicznym. PZWL, Warszawa 2010. Str. 20.

**Zadanie 95.**

Rasa, płeć, stan cywilny to typowe cechy mierzone w skali:

- A. nominalnej,
- B. porządkowej,
- C. interwałowej,
- D. ilorazowej.

Literatura: J. Bzdęga, A. Gębska-Kuczerowska (red.) Epidemiologia w zdrowiu publicznym, Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2010, s. 88-89

**Zadanie 96.**

Roczne zapotrzebowanie na szczepionki do realizacji Programu Szczepień Ochronnych ustalają:

- A. stacje sanitarno-epidemiologiczne,
- B. Państwowy Zakład Higieny,
- C. Główny Inspektor Sanitarny,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

**Zadanie 97.**

Do najczęstszych zakażeń szpitalnych wg ich lokalizacji narządowej należą zakażenia:

- A. skóry, dróg moczowych, dróg oddechowych,
  - B. dróg oddechowych, dróg moczowych, układu pokarmowego,.
  - C. układu pokarmowego, skóry, układu oddechowego,
  - D. dróg moczowych, ran pooperacyjnych, dróg oddechowych.
- Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.



### **Zadanie 98.**

Kontrola sprzątania, w szczególności przestrzegania zaleceń, jest niezbędnym elementem skutecznej dekontaminacji środowiska oddziału. Prowadzenie kontroli za pomocą obiektywnych narzędzi prowadzi do zwiększenia skuteczności dekontaminacji powierzchni. Rekomendowaną metodą obiektywnej kontroli jest metoda:

- A. znakowania powierzchni preparatem fluorescencyjnym,
- B. analizy zużycia środków czystościowych,
- C. prowadzenia systematycznych badań mikrobiologicznych środowiska,
- D. cyklicznych kontroli czystości oddziału.

Literatura: [www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl) red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 19.

### **Zadanie 99.**

Kierownictwo zakładu poprzez Zespół ds. Zakażeń przeprowadza planowe kontrole. Końcowym etapem procesu kontroli wewnętrznej jest:

- A. wykazanie w dokumentacji tylko występujących błędów i nieprawidłowości oraz wydanie decyzji o bezwzględnym nakazie ich usunięcia lub naprawienia w miejscu realizacji świadczeń,
- B. wskazanie osób odpowiedzialnych za nieprawidłowości i wyciągnięcie konsekwencji, a także w przyszłości obniżenie oceny w procesie oceniania pracownika,
- C. sformułowanie wniosków i zaleceń zmierzających do likwidacji nieprawidłowości, usprawnienia działalności, osiągnięcia lepszych efektów,
- D. porównanie stanu faktycznego ze stanem określonym w procedurach, normach prawnych, technicznych i innych oraz ustalenie nieprawidłowości od stanu wymaganego.

Literatura: James A.F. Stoner, Charles Wankel: Kierowanie - Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne Warszawa 1996 r. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2010 r. w sprawie zakresu, sposobu częstotliwości prowadzenia

kontroli wewnętrznej w obszarze realizacji działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych (Dz.U. nr 100, poz. 646)

### **Zadanie 100.**

Czy pielęgniarka epidemiologiczna ma obowiązek oraz uprawnienia do oceny, weryfikacji, sprawdzania metodyki badań produktów dezynfekcyjnych, deklaracji producenta, dokonanej rejestracji lub decyzji dopuszczenia do obrotu wydanych przez stosowny państwowy urząd rejestracyjny?

- A. tak ma zawsze i jest do tego umocowana,
- B. nie, nie ma takich uprawnień,
- C. może zapoznać się ze szczegółową badawczą dokumentacją produktu, raportami badań jeśli nie jest to tajemnicą przedsiębiorstwa, jednakże nie jest umocowana do jej oceny, nie może podważać dopuszczeń i decyzji wydanych przez stosowne unijne lub krajowe urzędy oraz deklaracji, certyfikatów, dokumentów producenta lub podmiotu odpowiedzialnego,
- D. może zapoznać się ze szczegółową badawczą dokumentacją produktu raportami badań jeśli nie jest to tajemnicą przedsiębiorstwa, jest umocowana do jej oceny i może podważać dopuszczenia i decyzje wydane przez stosowne unijne lub krajowe urzędy oraz podważać deklaracje, certyfikaty, dokumenty producenta lub podmiotu odpowiedzialnego.

Literatura: PN-EN 14885 Chemiczne środki dezynfekcyjne i antyseptyczne. Zastosowanie Norm Europejskich dotyczących chemicznych środków dezynfekcyjnych i antyseptycznych URZĄD REJESTRACJI PRODUKTÓW LECZNICZYCH, WYROBÓW MEDYCZNYCH I PRODUKTÓW BIOBÓJCZYCH procedura rejestracji

### **Zadanie 101.**

Wykonywanie badań czystości mikrobiologicznej środowiska oddziału, jest zalecane w sytuacji:

- A. bieżącej kontroli jakości sprzątania,
- B. prowadzenia dochodzenia w ognisku epidemicznym,
- C. sprawdzenia skuteczności działania preparatów dezynfekcyjnych,

D. sprawdzenia dokładności pracy firmy sprzątającej.

Literatura: [www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl) red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 19.

### **Zadanie 102.**

Higiena rąk wg WHO jest kluczem dla przerywania dróg zakażeń, profesjonalne mycie rąk zgodnie z techniką Allyfa jest wielce istotne w czasie pracy w zakładach opieki zdrowotnej i jest niemożliwe do wykonania bez użycia profesjonalnych środków myjących zastosowanych w czasie, dlatego należy wybierać do użycia:

- A. preparaty profesjonalne o neutralnym pH dla skóry człowieka (pH 5 -6) spełniające normę PN EN 12054 (faza 1),
- B. bezbarwne hipoalergiczne syntetyczne profesjonalne preparaty o lekko kwaśnym (pH 5 - 6) neutralnym pH dla skóry człowieka spełniające normę PN - EN 1499 (faza 2, etap2),
- C. zasadowe mydła antybakteryjne o pH 7 - 8 neutralne dla skóry rąk spełniające normę PN-EN 1499 (faza 2, etap2),
- D. barwione preparaty dobrze myjące o intensywnym zapachu pH bez znaczenia.

Literatura: „Wytyczne WHO dotyczące higieny rąk w opiece zdrowotnej – podsumowanie” 2009.

### **Zadanie 103.**

Czynne uodpornienie w przypadku HBV polega na:

- A. uzyskaniu odporności po przebytych zachorowaniach,
- B. w trakcie przyjmowania leków przeciwwirusowych,
- C. po podaniu immunoglobuliny G z wysoką zawartością anty-Hbs,
- D. po wykonanym szczepieniu przeciwko WZW typu B.

Literatura: Dzierżanowska D. red. Zakażenia szpitalne. Bielsko-Biała: alfa-medica press, 2008.

### **Zadanie 104.**

Skuteczna izolacja pacjenta z gruźlicą wymaga w pomieszczeniu

izolacyjnym wentylacji zapewniającej utrzymanie podciśnienia 2,5 Pa w stosunku do otoczenia, możliwości stałego monitorowania ciśnienia oraz wymiany powietrza. Wskaż ilu krotna wymiana powietrza jest rekomendowana:

- A. 12 wymian powietrza na dobę,
- B. 24 wymiany powietrza na dobę,
- C. 12 wymian powietrza na godzinę,
- D. 24 wymiany powietrza na godzinę.

Literatura: [www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl) red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 47.

### **Zadanie 105.**

W jakiej sytuacji mówi się o tzw. regule "trzech trójek"?

- A. narażenie na zakażenie trzema patogenami,
- B. wystąpienia ekspozycji zawodowej po zakłuciu igłą,
- C. następujących po sobie trzech ekspozycji zawodowych, tj. zakłucie, zranienie ostrym narzędziem, kontakt z płynami ustrojowymi pacjenta zawierającymi krew,
- D. wykonywanie badań kontrolnych w okresie trzech miesięcy po ekspozycji.

Literatura: Dzierżanowska D. red. Zakażenia szpitalne. Bielsko-Biała: alfa-medica press, 2008.

### **Zadanie 106.**

Kontakt bezpośredni, to sposób przenoszenia flory patogennej do organizmu człowieka, przez:

- A. ręce personelu, na których mogą być stale obecne patogeny,
- B. aerozol bakteryjny powstający w przypadku używania zakażonych ssaków,
- C. podanie płynów infuzyjnych, żywienia pozajelitowego, leków, krwi z obecnością mikroorganizmów,
- D. przemieszczanie się mikroorganizmów z przyrządów, np. mankiety do pomiaru ciśnienia, nawilżacze, inkubatory, termometry.

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

**Zadanie 107.**

Jedną z przyczyn zakażeń wirusami hepatotropowymi wśród pracowników podmiotów leczniczych, jest:

- A. zakłucie igłą zanieczyszczoną krwią chorego,
- B. kontakt skóry zmienionej chorobowo z krwią pacjenta,
- C. kontakt spojówki oka ze skażoną krwią chorego,
- D. kontakt błon śluzowych pracownika z krwią pacjenta.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

**Zadanie 108.**

Wskaż NIEPRAWIDŁOWE zdanie dotyczące nadzoru mikrobiologicznego opartego na alert patogenach:

- A. jest stosunkowo łatwą i efektywną metodą szybkiego wykrywania zakażeń lub kolonizacji w warunkach szpitalnych,
- B. niewłaściwie pobrane materiały lub negatywny wynik z powodu pobrania materiału w trakcie leczenia antybiotykiem obniża dokładność nadzoru i pozwala przewidzieć występowanie około 5% ognisk epidemicznych,
- C. wykrycie patogenów alarmowych powinno być zgłaszane codziennie do Zespołu Zakażeń Szpitalnych,
- D. w przypadku podejrzenia wystąpienia ogniska epidemicznego należy dodatkowo pobrać materiały do badań mikrobiologicznych od innych pacjentów i personelu.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

**Zadanie 109.**

Zakażenia latentne:

- A. mają wolny przebieg i trwają długo, np. gruźlica, trąd,
- B. charakteryzują się długotrwałą fazą bezobjawową w czasie której wirus pozostaje w stanie uśpiania, np. w zwojach nerwowych, dotyczy to opryszczki pospolitej i innych zakażeń wirusami Herpes,

C. występują u pacjentów z wrodzonym lub nabytym niedoborem odporności a czynnikiem etiologicznym infekcji są drobnoustroje wchodzące w skład flory fizjologicznej pacjenta,

D. odpowiedzi A i C są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

### **Zadanie 110.**

Wskazania do wykonania mikrobiologicznych badań środowiska:

A. okresowa kontrola czystości środowiska,

B. wystąpienie w oddziale zakażeń wywołanych przez alert patogeny,

C. brak czystości w oddziale,

D. nosicielstwo pałeczek Salmonella i Shigella.

Literatura: „Podstawy Pielęgniarstwa Epidemiologicznego” wyd. II poprawione Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 2006

### **Zadanie 111.**

W odpowiedzi immunologicznej, jako pierwsze pojawiają się przeciwciała klasy:

A. IgG,

B. IgM,

C. IgA,

D. IgE.

Literatura: „Podstawy Pielęgniarstwa Epidemiologicznego” wyd. II poprawione Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 2006

### **Zadanie 112.**

Pomieszczenie, na które składa się pomieszczenie pobytu pacjenta, pomieszczenie higieniczno-sanitarne, dostępne z pomieszczenia pobytu pacjenta, wyposażonego między innymi w umywalkę z baterią uruchamianą bez kontaktu z dłonią i dodatkowo w dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym uruchamiany bez kontaktu z dłonią, pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki, natrysk, urządzenie do dekontaminacji oraz do utylizacji wkładów jednorazowych wraz

z zawartością oraz śluzu umywalkowo-fartuchowej pomiędzy pomieszczeniem pobytu pacjenta a ogólną drogą komunikacyjną - jest to:

- A. oddział łóżkowy,
- B. izolatka,
- C. zespół pomieszczeń opieki nad pacjentami,
- D. śluza.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą

### **Zadanie 113.**

Termin "nadzór" w szpitalnictwie oznacza:

- A. system komputerowej rejestracji zakażeń szpitalnych,
- B. kontrolowanie przestrzegania zasad higieny szpitalnej,
- C. gromadzenie danych, porządkowanie, analiza i upowszechnianie, w sposób systematyczny, informacji o występowaniu zakażeń szpitalnych,
- D. izolowanie pacjenta zakaźnego.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

### **Zadanie 114.**

Produkty, której klasy są zwolnione z obowiązku posiadania a producent z obowiązku tworzenia kart charakterystyki substancji niebezpiecznej zgodnie z ustawą o produktach chemicznych?

- A. kosmetyki,
- B. produkty biobójcze,
- C. kosmetyki i produkty lecznicze,
- D. kosmetyki i produkty lecznicze oraz niektóre

biobójcze. Literatura: Ustawa z dnia 25 lutego 2011 r. o substancjach chemicznych i ich mieszaninach

### **Zadanie 115.**

Do zakażenia krztuścem lub meningokokowym zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych, dochodzi drogą:

- A. kontaktu bezpośredniego,
- B. powietrzno-pyłową,

- C. powietrzno-kropelkową,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: „Podstawy Pielęgniarstwa Epidemiologicznego” wyd. II poprawione Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 2006

**Zadanie 116.**

Flora przejściowa najczęściej kolonizuje:

- A. jamę ustną,
- B. skórę,
- C. przewód pokarmowy,
- D. drogi oddechowe.

Literatura: „Podstawy Pielęgniarstwa Epidemiologicznego” wyd. II poprawione Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 2006

**Zadanie 117.**

Kto jest zobowiązany do wdrożenia i zapewnienia funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych?

- A. organ założycielski szpitala,
- B. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny właściwy dla miejsca działalności szpitala,
- C. Przewodniczący Komitetu Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
- D. Kierownik podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne.

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

**Zadanie 118.**

Dane o zakażeniach można uzyskać, w oparciu o:

- A. karty rejestracji zakażeń szpitalnych,
- B. raporty z sekcji zwłok,
- C. wyniki badań bakteriologicznych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.



**Zadanie 119.**

Właściwym materiałem do badań przesiewowych w kierunku szczepów CPE, jest wymaz z:

- A. gardła i przedsionków nosa,
- B. odbytu z widocznym śladem kału,
- C. gardła i pachwiny,
- D. odbytu i próbka kału.

Literatura: [www.antybiotyki.edu.pl](http://www.antybiotyki.edu.pl) red. M. Fleischer, T. Ozorowski i in. Zalecenia prowadzenia mikrobiologicznych badań przesiewowych hospitalizowanych pacjentów. Warszawa 2017. Str. 15.

**Zadanie 120.**

Białka ostrej fazy - grupa białek surowicy krwi, są syntetyzowane przez wątrobę, a ich stężenie we krwi zmienia się w wyniku odpowiedzi na:

- A. podany antybiotyk,
- B. zwiększenie przepuszczalności naczyń włosowatych i przechodzeniu płynu do przestrzeni pozanaczyniowej,
- C. stan zapalny,
- D. przechodzenie płynu do przestrzeni pozanaczyniowej.

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