

Zadanie 1.

Wskaz 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 2.

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 3.

Zakażenia *Streptococcus pneumoniae* mogą przebiegać jako zapalenie:

- A. górnych i dolnych dróg oddechowych,
- B. stawów, sepsa,
- C. opon mózgowo-rdzeniowych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.) Patogeny zakażeń

Zadanie 4.

Pneumocystis carini, który jest oportunistycznym drobnoustrojem wywołującym pneumocystozowe zapalenie płuc u osób z obniżoną odpornością, zaliczany jest do:

- A. bakterii,
- B. wirusów,
- C. grzybów,
- D. pierwotniaków.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 249

Zadanie 5.

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 6.

Wskaż prawidłową odpowiedź dotyczącą pobierania moczu do diagnostyki mikrobiologicznej ZUM:

- A. u kobiet ciężarnych dopuszczalne jest pobranie moczu ze środkowego 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

Zadanie 7.

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 8.

Drożdżaki *Candida albicans* jako drobnoustroje oportunistyczne, naturalnie występują u człowieka:

- A. na błonach śluzowych przewodu pokarmowego,
- B. na błonach śluzowych układu moczowo-płciowego,
- C. na skórze,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.) Patogeny zakażeń szpitalnych, alfa-medica Press Bielsko-Biała 2007 s. 119

Zadanie 9.

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 10.

Rezerwuarem paciorkowca ropnego *Streptococcus pyogenes*, jest:

- A. człowiek,
- B. zwierzęta ciepłokrwiste,
- C. środowisko wodne,
- D. gleba.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.) Patogeny zakażeń szpitalnych, alfa-medica Press Bielsko-Biała 2007 s. 40

Zadanie 11.

Charakterystyczne zmiany na twarzy, tj. rumień przypominający kształt motyla lub ślad po uderzeniu w policzek, to objaw zakażenia:

- A. adenowirusem,
- B. parwowirusem B19,
- C. poksirusem,
- D. koronawirusem.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 197

Zadanie 12.

Główną zasadą w badaniach kału na obecność pasożytów jest:

- A. pobieranie materiału przed rozpoczęciem leczenia,
- B. jednokrotne pobranie próbki z kału oddanego do muszli klozetowej,
- C. jednokrotne pobranie próbki z kału oddanego do pampersa,
- D. dwukrotne pobranie próbek z kału w odstępach jednego tygodnia.

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

Zadanie 13.

W klasyfikacji bakterii grupa komórek o identycznych cechach, które najprawdopodobniej pochodzą od jednej komórki w wyniku podziałów, to:

- A. szczep,

- B. serotyp,
- C. biotyp,
- D. gatunek.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 82

Zadanie 14.

Podstawową funkcją flory fizjologicznej człowieka, jest:

- A. udział w swoistej odporności na zakażenia,
- B. udział w nieswoistej odporności na zakażenia,
- C. powodowanie zakażeń oportunistycznych,
- D. zapobieganie zakażeniom oportunistycznym.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 105

Zadanie 15.

Ognisko epidemiczne potwierdzone, powodowane 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 powodowanego przez szczepy pałeczek jelitowych Enterobacteriaceae produkujące karbapenemazy (CPE), Narodowy Program Ochrony Antybiotyków www.antybiotyki.edu.pl

Zadanie 16.

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

Zadanie 17.

Do pałeczek gram-ujemnych niefermentujących glukozy, zaliczamy:

- A. *Escherichia coli* i *Klebsiella pneumoniae*,
- B. *Proteus mirabilis* i *Serratia marcescens*,
- C. *Pseudomonas aeruginosa* i *Acinetobacter baumannii*,
- D. *Haemophilus influenzae* i *Helicobacter pylori*.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 105

Zadanie 18.

W przypadku jednoczesowego stosowaniu kilku szczepionek liczba niepożądanych odczynów poszczepiennych jest:

- A. taka sama, jak przy stosowaniu pojedynczych dawek szczepionki,
- B. dwukrotnie wyższe o dużym nasileniu objawów,
- C. trzykrotnie wyższe lecz o łagodniejszym przebiegu,
- D. żadna z powyższych odpowiedzi.

Literatura: Mrozek – Budzyn D.: Wakcynologia praktyczna str. 34 alfa-medica press. Bielsko – Biala 2009

Zadanie 19.

Szczepionka atenuowana zawiera w swoim składzie:

- A. kompletny lub wybiórczy zestaw antygenów,
- B. drobnoustroje o pełnym składzie antygenowym,
- C. przetworzone produkty metabolizmu bakterii,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Mrozek – Budzyn D.: Wakcynologia praktyczna str. 21 alfa-medica press. Bielsko – Biala 2009

Zadanie 20.

Obowiązkowego szczepienia ochronnego nie można przeprowadzić, jeżeli między lekarskim badaniem kwalifikacyjnym przeprowadzonym w celu wykluczenia przeciwwskazań do szczepienia, a tym szczepieniem upłynęło:

- A. 10 godzin,
- B. 12 godzin,
- C. 24 godziny,
- D. 48 godzin,

Literatura: Ustawa o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej Dz. U. z 2013, poz. 947 – tekst jednolity

Zadanie 21.

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 – Biala 2009

Zadanie 22.

Antygeny, to substancje posiadające następujące właściwości:

- A. immunogenność, antygenowość,
- B. immunosupresji, autoimmunogenności,
- C. swoiste,
- D. nieswoiste.

Literatura: Gołąb J., Jakóbisiak M, Lasek W.: Immunologia s. 3 – 4 PWN
Warszawa 2012

Zadanie 23.

Wirus grypy typu A o antygenach powierzchniowych H5N1, to wirus grypy:

- A. sezonowej,
- B. ptasiej,
- C. świń,
- D. koni.

Literatura: J. Cianciara, J. Juszczak (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze. Czelej Sp. z o.o. Lublin 2007, s. 584

Zadanie 24.

Bezpośredni lub pośredni kontakt osoby ze źródłem zakażenia, jeżeli charakter tego kontaktu zagrażał lub zagraża przeniesieniem na tę osobę biologicznych czynników chorobotwórczych, to:

- A. zagrożenie epidemiczne,
- B. styczność,
- C. stan zagrożenia epidemicznego,
- D. zakażenie egzogenne.

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 25.

Wrotami zakażenia w przypadku gorączki krwotocznej Ebola jest:

- A. uszkodzona skóra, śluzówki,
- B. przewód pokarmowy i drogi oddechowe,
- C. owłosiona nieuszkodzona skóra,
- D. skóra uszkodzona w wyniku nakłucia przez owady.

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. 129

Zadanie 26.

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, wzw 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 27.

Gram (-) dwoinka, jest chorobotwórczym drobnoustrojem, wywołującym m.in. ciężkie zakażenia inwazyjne, takie jak np zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i posocznica. Okres wylegania inwazyjnej choroby może wynosić 2 – 10 dni. Epidemie wywołane są głównie przez szczepy z grupy A i C. Powyższa charakterystyka dotyczy:

- A. *Haemophilus influenzae*,
- B. *Streptococcus pneumoniae*,
- C. *Neisseria meningitidis*,
- D. *Klebsiella pneumoniae*.

Literatura: Skoczyńska A., Kadłubowski M., Hryniewicz W.: Inwazyjna choroba meningokokowi i inne bakteryjne zakażenia ośrodkowego układu nerwowego - zasady postępowania. 2004. Str. 10-11.

Zadanie 28.

Przykładem zoonozy, jest:

- A. owsica,
- B. odra,
- C. kiła,
- D. toksoplazmoza.

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. 411-416

Zadanie 29.

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 30.

Działania przeciwepidemiczne to zabiegi mające na celu zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych, w wyniku:

- A. eliminacji aktywnego źródła zakażenia,
- B. przecięcia dróg szerzenia zachorowań,
- C. wzmocnienia odporności osób narażonych na zakażenie,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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. 699

Zadanie 31.

W celu ochrony pracownika przed zranieniami ostrymi narzędziami pracodawca ma obowiązek opracować i wdrożyć procedury bezpiecznego postępowania z ostrymi narzędziami, które okresowo poddaje ocenie i aktualizuje, nie rzadziej niż raz na:

- A. 1 rok,
- B. 2 lata,
- C. 3 lata,
- D. 4 lata.

Literatura: Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2013 roku w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (Dz. U. z 2013 r., poz. 696). Str. 2.

Zadanie 32.

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 33.

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 34.

Do czynników etiologicznych chorób przenoszonych drogą płciową, należą:

- A. Chlamydia trachomatis, Human papilloma virus, Treponema pallidum,
- B. Neisseria gonorrhoeae, Herpes Simplex, Mycobacterium leprae,
- C. Treponema pallidum, Neisseria gonorrhoeae, Helicobacter pylori,
- D. Herpes simplex, Human papilloma virus, Babesia bigemina.

Literatura: J. Cianciara, J. Juszczyk (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze, Wydawnictwo Czelej Sp.z zo.o. Lublin 2007 s. 369-380

Zadanie 35.

Zgłoszenie zachorowania, podejrzenia zachorowania na chorobę zakaźną należy dokonać właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu, nie później niż w ciągu:

- A. 12 godzin,
- B. 24 godzin,
- C. 48 godzin,
- D. 72 godzin.

Literatura: Art. 27, 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 36.

Podstawowa zasada postępowania wobec osób, które miały kontakt z chorym na gruźlicę wielolekooporną, to:

- A. dwuletnia obserwacja,
- B. zbadanie raz, po 8 tygodniach,
- C. podawanie chemioprophylaktyki INH przez 6 miesięcy,
- D. wykonanie testu IGRA lub OT i badania radiologiczne klatki piersiowej.

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. 336.

Zadanie 37.

Wśród personelu medycznego ryzyko zakażenia HBV jest czterokrotnie wyższe niż w ogólnej populacji. Oprócz kontaktu z krwią do zakażenia HBV może dojść w wyniku kontaktu z płynem:

- A. mózgowo – rdzeniowym, stawowym,
- B. owodniowym, osierdziowym,
- C. opłucnowym, otrzewnowym,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D.: Patogeny zakażeń szpitalnych. α-Medica Press, Bielsko-Biała 2008

Zadanie 38.

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

- 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 39.

Zapalenie płuc związane z intubacją i wentylacją mechaniczną (VAP) jest najczęstszym zakażeniem spotykanym w Oddziałach

Intensywnej Terapii. Zalecenia profilaktyki VAP obejmują również zasady postępowania ze sprzętem medycznym niezbędnym do prowadzenia wentylacji mechanicznej. Spośród niżej wymienionych wskaż nieprawidłową rekomendację:

- A. zalecana jest wymiana rur respiratora w określonych przedziałach czasowych,
- B. układ rur do respiratora powinien być wymieniany w przypadku ich uszkodzenia lub zabrudzenia,
- C. nie zaleca się rutynowej wymiany rurek intubacyjnych,
- D. należy stosować filtry antybakteryjne na ramieniu wydechowym u pacjenta z zakażeniem przenoszonym drogą powietrzną.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 88.

Zadanie 40.

Pałeczki *Proteus* są doskonale przystosowane do bytowania w drogach moczowych poprzez wytwarzanie:

- A. uryny,
- B. ureazy,
- C. streptokinazy,
- D. lipazy.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str. 70 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

Zadanie 41.

Pacjent skarży się na kurczowe bóle brzucha, występujące biegunki są śluzowe, zielonkawe o nieprzyjemnym zapachu. U pacjenta należy podejrzewać zakażenie wywołane przez:

- A. *Escherichia coli*,
- B. *Staphylococcus aureus*,
- C. *Clostridioides difficile*,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str. 94; alfa - Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 42.

Występujące po przeszczepie narządów zakażenie wirusami Herpes (CMV, VZV, HSV, EBV) są często reaktywacją istniejącego wcześniej zakażenia:

- A. bakteryjnego,
- B. mieszanego,
- C. latentnego,
- D. oportunistycznego.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 281. Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 43.

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 44.

U noworodków niedojrzałych, leczonych w oddziale intensywnej terapii, najczęstszym zakażeniem jest:

- A. zakażenie pępka i skóry,
- B. sepsa,
- C. zakażenie spojówek,
- D. zakażenie układu oddechowego.

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

Zadanie 45.

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 46.

W celu zwiększenia skuteczności leczenia zakażeń występujących u pacjentów onkologicznych ważne jest wczesne rozpoznanie infekcji. Bardzo istotne jest:

- A. codzienne badanie pacjenta,
- B. dokładne oglądanie jamy ustnej, okolic odbytu, wklucia centralnego,
- C. oglądanie dróg rodnych u kobiet, obserwacja dobowego rytmu gorączki,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 93 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 47.

Używany w szpitalu sprzęt jest zróżnicowany pod względem ryzyka zakażenia. Do sprzętu wysokiego ryzyka zakażenia zalicza się:

- A. narzędzia chirurgiczne, płyny do infuzji,
- B. strzykawki, igły, cewniki,
- C. sprzęt do terapii dożylnych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 474. Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 48.

Odsysanie wydzieliny z drzewa oskrzelowego zwiększa ryzyko wystąpienia zakażeń układu oddechowego, ponieważ:

- A. jest zabiegiem inwazyjnym,
- B. cewnik jest wprowadzany przez potencjalnie skolonizowaną rurkę dotchawiczą,
- C. istnieje prawdopodobieństwo mechanicznego

uszkodzenia błony śluzowej drzewa oskrzelowego,
D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 265. Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 49.

W warunkach oddziału intensywnej terapii izolacja powietrzno-kropelkowa najczęściej jest wdrażana w przypadku stwierdzenia:

- A. grypy, zakażeń o etiologii S.pyogenes i N.meningitidis,
- B. gruźlicy, zakażeń o etiologii S.pyogenes i N.meningitidis,
- C. grypy, zakażeń o etiologii rotawirusowej i N.meningitidis,
- D. grypy, zakażeń o etiologii MRSA i K. pneumoniae NDM.

Literatura: 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 50.

Profilaktyka zakażeń związanych z cewnikiem naczyniowym centralnym (cvc) w Oddziałach Intensywnej Terapii wymaga, aby personel medyczny biorący udział w opiece nad pacjentem z cvc przechodził regularne szkolenia w zakresie zakładania oraz pielęgnacji linii. Z niżej wymienionych rekomendacji, wskaż NIEPRAWIDŁOWĄ:

- A. zakładanie cvc powinno być wykonywane w miejscu, które umożliwia zastosowanie maksymalnej bariery ochronnej,
- B. do pokrycia miejsca założenia cvc zalecane jest stosowanie opatrunków z jałowej gazy lub przezroczystych półprzepuszczalnych,
- C. zestaw do przetoczeń powinien być wymieniany co 96 godz. w przypadku wlewu ciągłego,
- D. zalecane jest stosowanie ogólnoustrojowe antybiotyków jako profilaktyki zakażeń związanych z linią naczyniową centralną.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 68.

Zadanie 51.

U osób z nowotworami układu krwiotwórczego, grzybice ośrodkowego układu nerwowego są zwykle spowodowane, przez:

- A. *Aspergillus* spp.,
- B. *Candida albicans*,
- C. *Trichosporon* spp.,
- D. *Mucor* spp.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 91 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 52.

Profilaktyka zakażeń *Streptococcus agalactiae* u noworodków obejmuje między innymi prowadzenie badań przesiewowych u kobiet w ciąży. Materiałem do badań przesiewowych jest wymaz z pochwy i odbytnicy, badanie wykonuje się:

- A. między 25 – 27 tyg. ciąży,
- B. między 30 – 33 tyg. ciąży,
- C. między 35 – 37 tyg. ciąży,
- D. między 38 – 40 tyg. ciąży.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W Hryniewicz, T Ozorowski. „Rekomendacje diagnostyki, terapii i profilaktyki zakażeń w szpitalu –Materiał przeznaczony dla komitetów terapeutycznych i zespołów ds. antybiotykoterapii polskich szpitali”. 2015. Str.62.

Zadanie 53.

Stosowanie antybiotyków o szerokim spektrum działania powoduje:

- A. zmniejszenie ryzyka zagrożenia bakteriami, wzmacnia kolonizację grzybiczą,
- B. osłabienie układu immunologicznego i nerwowego pacjenta,
- C. obrzęk naczyniowo- ruchowy.
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Zakażenia szpitalne str. 409 - 410 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 54.

Czynniki ryzyka w oddziałach intensywnej terapii noworodków, można podzielić na wewnętrzne i zewnętrzne. Do wewnętrznych czynników ryzyka należą:

- A. integracja w jamy ciała (sondy, cewniki),
- B. niedobory odporności swoistej, jak inieswoistej,
- C. inwazyjne metody diagnostyczne i lecznicze,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 68. alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 55.

Bakterie Gram – ujemne, będące florą fizjologiczną jamy ustnej, które w niekorzystnych okolicznościach mogą stać się przyczyną infekcyjnego zapalenia wsierdza oznaczamy skrótem:

- A. ESBL,
- B. HACEK,
- C. ECDC,
- D. BLNAR.

Literatura: Heczko P.; Mach – Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str. 11. PZWL Warszawa 2009

Zadanie 56.

Sepsa o etiologii beztlenowcowej (*Bacterioides fragilis*) jest najczęściej powikłaniem zakażeń:

- A. zabiegów w obrębie jamy ustnej i gardła,
- B. ran po operacjach ginekologicznych i zabiegach przebiegających z otwarciem jelita grubego,
- C. ran po zabiegach neurochirurgicznych,
- D. ran po zabiegach ortopedycznych i laryngologicznych.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 223 Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 57.

Sprzęt, który pozostaje w kontakcie z nieuszkodzoną skórą pacjenta np. termometry, mankiety do mierzenia ciśnienia, zgodnie z podziałem sprzętu medycznego w zależności od ryzyka zakażenia, to sprzęt medyczny:

- A. krytyczny,
- B. pół-krytyczny,
- C. nie-krytyczny,
- D. nie-sklasyfikowany.

Literatura: 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 58.

W diagnostyce zakażeń HIV standardowym testem przesiewowym jest oznaczenie przeciwciał anty HIV metoda ELISA. Dodatni wynik w teście ELISA III generacji należy potwierdzić testem:

- A. ELISA II generacji,
- B. Western Blot,
- C. ponownie ELISA III generacji,
- D. żadnym z powyższych.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str.172; alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 59.

Epidemiologiczne monitorowanie powikłań infekcyjnych związanych z obecnością cewnika centralnego może być prowadzone w następujących aspektach:

- A. czynna rejestracja zakażeń szpitalnych, monitorowanie mikrobiologiczne usuniętych cewników centralnych, analiza danych pochodzących z kart obserwacji pacjenta z kaniulą centralną,
- B. bierna rejestracja zakażeń szpitalnych, przegląd dokumentacji medycznej,
- C. monitorowanie mikrobiologiczne usuniętych cewników centralnych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str.206 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 60.

Wystąpienie pełnoobjawowego AIDS u około 60% chorych poprzedza zespół objawów, który może manifestować się między innymi:

- A. kandydozą, leukoplakią włochatą, nawracającym pólpaścem, plamicą małopłytkową,
- B. złym samopoczuciem, gorączką, bólami stawowo-mięśniowymi, bólami głowy, wysypką,
- C. łysieniem plackowatym, mięsakiem Kaposiego, zapaleniem siatkówki,
- D. zespołem depresyjnym, utratą wagi ciała.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Str. 245 Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 61.

Grzybice występujące u pacjentów onkologicznych mają postać:

- A. zakażeń miejscowych,
- B. zakażeń układowych,
- C. zakażeń miejscowych (jamy ustnej, przełyku, jelit) i zakażeń układowych (płuc),
- D. żadna z powyższych.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 90 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 62.

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 63.

W przebiegu WZW typu B wykrywane są antygeny wirusa oraz przeciwciała. Pierwszy marker infekcji jest wykrywany w surowicy po 4 – 6 tygodniach od zakażenia i na 2 - 8 tygodni przed wzrostem transaminaz i wystąpieniem żółtaczki to:

- A. Anty HBe,
- B. Anty HBs,
- C. HBsAg,
- D. HBeAg.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 333. Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 64.

O ryzyku powikłań infekcyjnych w znacznym stopniu decyduje „stan mikrobiologiczny” miejsca operowanego. Według CDC (Centers for Disease Control and Prevention - Centra Kontroli i Prewencji Chorób), w zależności od stopnia czystości pola operacyjnego, rany chirurgiczne są klasyfikowane w następujących kategoriach:

- A. rany czyste, czyste-skażone, skażone, brudne lub zakażone,
- B. czyste-powierzchnowe, skażone-głębokie, nieokreślone,
- C. niesklasyfikowane, niepowikłane, powikłane,
- D. czyste, skażone, nieskażone, zakażone, niesklasyfikowane.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 205 Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 65.

Cytomegalia po przeszczepie narządów klinicznie, manifestuje się:

- A. zapaleniem śródmiąższowym płuc,
- B. zapaleniem śródmiąższowym płuc, zapaleniem wątroby, trzustki, nadnerczy, mózgu, siatkówki i naczyń włosowatych,
- C. zapaleniem tkanek miękkich i kości,
- D. zapaleniem układu oddechowego, moczowego.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 92 Urban & Partner,

Warszawa 2006

Zadanie 66.

Badanie endoskopowe przewodu pokarmowego może prowadzić do zakażeń egzogennych wywołanych, przez:

- A. pałeczki z rodzaju Salmonella i Pseudomonas,
- B. Klebsielle pneumoniae,
- C. Streptococcus pneumoniae,
- D. Staphylococcus epidermidis.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 285. Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 67.

Do czynników ryzyka bakteriemii dla MRSA zaliczamy:

- A. Ciężkość podstawowej choroby, unieruchomieniu w łóżku, zle rokowania kliniczne, przedłużony pobyt w szpitalu, uprzednia terapia antybiotykowa, rozległe oparzenia,
- B. długość okresu hospitalizacji, stosowanie cewników i elektrod dożylnych, ciężkość podstawowej choroby,
- C. wiek pacjenta, złożoność procedur inwazyjnych, stan techniczny pomieszczeń dla pacjenta,
- D. różnorodność metod diagnostycznych i leczniczych, ciężkość choroby podstawowej.

Literatura: Heczko P.; Mach – Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str. 27. PZWL Warszawa 2009

Zadanie 68.

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 69.

W warunkach szpitalnych wśród wielu czynników sprzyjających zakażeniu dróg moczowych u pacjentów cewnikowanych możemy wyróżnić:

- A. podawanie dużych dawek antybiotyku przez 14 dni,
- B. przewlekłe cewnikowanie pęcherza moczowego, zabiegi diagnostyczne i lecznicze na drogach moczowych,
- C. ciężki stan pacjenta, stosowanie leków immunosupresyjnych,
- D. pozycja leżąca pacjenta, stosowanie pieluchomajtek.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str.62; alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 70.

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 71.

W neurochirurgii zakażenia głębokie mogą prowadzić do:

- A. zakażenia płata kostnego,
- B. zakażenia płata kostnego i/lub sąsiednich kości czaszki,
- C. zakażeń kręgosłupa,
- D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str.158 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 72.

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 odkształcania 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 73.

Do czynników ryzyka zakażenia miejsca operowanego zaliczamy:

- A. wielkość pola operacyjnego i zakres operacji,
- B. wielkość pola operacyjnego, zakres operacji, stosowane techniki operacyjne,
- C. wielkość pola operacyjnego, zakres operacji, stosowane techniki operacyjne, czas trwania zabiegu, traumatyzacja tkanek, reoperacje,
- D. umiejętności operatora, rodzaj operacji, skuteczność środka do dezynfekcji pola operacyjnego.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 117. alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 74.

Drobnoustroje mogą przedostać się na powierzchnię cewnika w następujących sytuacjach:

- A. w czasie zakładania cewnika, zbrudzenia cewnika przy wyjmowaniu z opakowania, użycia niewłaściwego preparatu dezynfekcyjnego,
- B. w kontakcie cewnika z florą skórną pacjenta, obecną w miejscu wkłucia cewnika, zbyt krótkiego czasu dezynfekcji skóry pacjenta przed założeniem cewnika naczyniowego,
- C. w czasie zakładania cewnika, obsługi linii infuzyjnej, w kontakcie cewnika z florą skórną pacjenta, obecną w miejscu wkłucia cewnika,
- D. zbyt krótkiego czasu dezynfekcji skóry pacjenta przed założeniem cewnika naczyniowego, braku dezynfekcji rąk personelu.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 198. ? -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 75.

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 76.

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 red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 101.

Zadanie 77.

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 78.

Zgodnie z zapisami ustawą z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi zakażenie szpitalne określane jest jako zakażenie, które:

- A. rozwinęło się w trakcie pobytu pacjenta w szpitalu lub ujawniło się do 10 dni po zakończonej hospitalizacji,
- B. wystąpiło w związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych, w przypadku gdy choroba: a) nie pozostawała w momencie udzielania świadczeń zdrowotnych w okresie wylegania albo b) wystąpiła po udzieleniu świadczeń zdrowotnych, w okresie nie dłuższym niż najdłuższy okres jej wylegania,
- C. dotyczy pacjentów oddziałów zabiegowych oraz oddziału intensywnej terapii u których zastosowano inwazyjne metody diagnostyczne i lecznicze,
- D. w szczególności dotyczy pacjentów < 2 roku życia oraz pacjentów > 65 roku życia.

Literatura: Ustawa o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej Dz. U. z 2013, poz. 947 – tekst jedn.

Zadanie 79.

Sprzęt medyczny, który był stosowany u izolowanego pacjenta uległ uszkodzeniu. Przed przekazaniem tego sprzętu do serwisu należy wykonać:

- A. mycie przy użyciu środków powierzchniowo-czynnych,
- B. dekontaminację dowolnym preparatem myjąco- dezynfekcyjnym,
- C. mycie i dezynfekcję stosownie do zagrożenia biologicznego,
- D. mycie, dezynfekcję i sterylizację zalecaną dla tego sprzętu.

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

Zadanie 80.

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 81.

W przypadku wystąpienia u pacjentów zakażeń bakteryjnych wywołanych przez *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes* oraz zakażeń wirusowych wywołanych przez adenowirusy, parwowirus B19, należy zastosować izolację:

- A. kontaktową,
- B. powietrzno-kropelkową,
- C. powietrzno-pyłową,
- D. standardową.

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

Zadanie 82.

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 83.

Metoda swobodnej sedymentacji stosowana jest w ocenie:

- A. stanu pacjenta, u którego wystąpiło zakażenie szpitalne,
- B. mikrobiologicznej czystości powietrza,
- C. czystości bakteriologicznej powierzchni suchych,
- D. czystości bakteriologicznej powierzchni mokrych.

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

Zadanie 84.

Zalecana kolejność zakładania środków ochrony indywidualnej, jest następująca:

- A. fartuch ochronny, maska ochronna, okulary ochronne lub przyłbica, rękawice medyczne,
- B. maska chirurgiczna, fartuch ochronny, przyłbica lub okulary, rękawice medyczne,
- C. okulary lub przyłbica, maska chirurgiczna, fartuch ochronny, rękawice medyczne,
- D. rękawice medyczne, okulary ochronne lub gogle, maska chirurgiczna, fartuch ochronny.

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

Zadanie 85.

Wstępne magazynowanie odpadów medycznych o kodzie 18 01 02 odbywa się:

- A. tylko w temperaturze do 10°C, nie dłużej niż 24 godziny,
- B. tylko w temperaturze do 10°C, w czasie nie dłuższym niż 72 godziny,
- C. w temperaturze od 10°C do 18°C, w czasie nie dłuższym niż 24 godziny,
- D. w temperaturze od 10°C do 18°C, nie dłużej niż 72 godziny.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 roku w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi. Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 9 grudnia 2014 roku w sprawie katalogu odpadów - 18 01 02 Części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwaty służące do jej przechowywania (z wyłączeniem 18 01 03)

Zadanie 86.

Inicjatywa na rzecz Bezpieczeństwa Pacjenta "Higiena rąk i o 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 87.

W przypadku odpadów medycznych, napis „MATERIAŁ ZAKAŻNY 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 88.

W ustaleniu sprzątanía szpitala bierze się pod uwagę:

- A. kolejność mycia i dezynfekcji poszczególnych pomieszczeń,
- B. pożądane cechy stosowanych w danej strefie preparatów dezynfekcyjnych lub myjących oraz sprzętu do utrzymania czystości,
- C. stosowanie odpowiednich środków ochrony osobistej przez osoby sprzątające,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

Zadanie 89.

Jeżeli w badaniach doświadczalnych ani badane osoby, ani prowadzący obserwacje nie są zorientowani, który rodzaj zabiegu jest przydzielony danej osobie, wówczas mówimy o metodzie:

- A. próby otwartej,
- B. pojedynczej ślepej próby,
- C. podwójnie ślepej próby,
- D. maskowania.

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

Zadanie 90.

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 91.

Randomizowana grupa kontrolna ma na celu ocenę nowego postępowania leczniczego lub profilaktycznego. Przydzielanie uczestników badania do grup „leczeni” i „kontrolna” odbywa się na drodze:

- A. doboru według wieku,
- B. doboru terytorialnego,
- C. doboru losowego,
- D. doboru według płci.

Literatura: Bzdęga J., Gębska-Kuczerowska A. (red.): Epidemiologia w zdrowiu publicznym. PZWL, Warszawa 2010. Str. 26.

Zadanie 92.

Osoba odpowiedzialna za przeprowadzenie badania klinicznego w danym ośrodku to:

- A. koordynator,
- B. sponsor,
- C. badacz,
- D. prowadzący.

Literatura: Bzdęga J., Gębska-Kuczerowska A. (red.): Epidemiologia w zdrowiu publicznym. PZWL, Warszawa 2010. Str. 189.

Zadanie 93.

Badania pozwalające wskazać związki między częstością chorób a wybranymi czynnikami i oszacować ryzyko przypisane populacji, to badania:

- A. analityczne,
- B. opisowe,
- C. interwencyjne,
- D. dokumentacji medycznej.

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

Zadanie 94.

Czynnik zwiększający prawdopodobieństwo zajścia danego zdarzenia, to:

- A. rozrzut,

- B. ryzyko zachorowania,
- C. czynnik ryzyka,
- D. ryzyko względne.

Literatura: J. Bzdęga, W. Magdzik. D. Naruszewicz-Lesiuk, A. Zieliński (red.) Leksykon epidemiologiczny alfa-medica press Bielsko-Biała 2008 s. 16

Zadanie 95.

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 96.

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 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.

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 99.

U zdrowego człowieka nerki, pęcherz moczowy i moczowody skolonizowane są:

- A. bakteriami z rodzaju *Lactobacillus*,
- B. *Corynebacterium* spp.,
- C. pojedynczymi komórkami grzybów z rodzaju *Candida*,
- D. nie są skolonizowane.

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

Zadanie 100.

Osoby z kontaktu z pacjentem, u którego wykryto szczep CPE, z tej samej Sali i korzystające z tej samej toalety mają przeprowadzone badania na nosicielstwo:

- A. po 48-72 godz. i następnie raz w tygodniu w trakcie bieżącej hospitalizacji (maksymalnie 3 badania),
- B. po 48-72 godz. i następnie raz w tygodniu do końca hospitalizacji,
- C. po 48-72 godz. i następnie po 1 tygodniu w trakcie bieżącej hospitalizacji,

D. po 48-72 godz. i następnie 1 raz przed kolejną hospitalizacją.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl Zasady postępowania w przypadku identyfikacji szczepów Enterobacteriaceae produkujących karbapenemazy (CPE – ang. Carbapenemase Producing Enterobacteriaceae). Dotyczy w szczególności *Klebsiella pneumoniae* wytwarzających karbapenemazy NDM, KPC, OXA-48. 2016. Str. 2 – 3.

Zadanie 101.

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 102.

Przyczyną zakażenia płuc atypowymi prątkami np. *Mycobacterium chelonae* oraz zakażenie ran, których czynnikiem etiologicznym są pałeczki *Pseudomonas aeruginosa*, jest:

- A. nieprawidłowa higiena rąk,
- B. skażona woda,
- C. kontakt z pacjentami, u których występują te patogeny,
- D. wszystkie wymienione.

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

Zadanie 103.

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 104.

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 105.

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 red. M. Fleischer, T. Ozorowski i in. Zalecenia prowadzenia mikrobiologicznych badań przesiewowych hospitalizowanych pacjentów. Warszawa 2017. Str. 15.

Zadanie 106.

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 107.

Czy pielęgniarzka 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 108.

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 red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 47.

Zadanie 109.

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 red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 19.

Zadanie 110.

Wobec osoby, która nie poddaje się obowiązkowi szczepienia, badaniom sanitarno-epidemiologicznym, zabiegom sanitarnym, kwarantannie lub izolacji, a u której podejrzewa się lub rozpoznano chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną, stanowiącą bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia lub życia innych osób, może być zastosowany środek w postaci:

- A. mandatu karnego,
- B. przymusu bezpośredniego polegający na przytrzymaniu, unieruchomieniu lub przymusowym podaniu leków,
- C. doprowadzenia do wyznaczonego przez sąd zakładu leczniczego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

Zadanie 111.

Raport końcowy z czynności podejmowanych w celu wygaszenia ogniska epidemicznego, kierownik placówki przekazuje z urzędu właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu, w terminie:

- A. 24 godzin od wygaszenia ogniska,
- B. 24 godzin od jego sporządzenia,

C. 30 dni od wygaszenia ogniska,

D. 30 dni od jego sporządzenia.

Literatura: akt wykonawczy do Ustawy 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.): §5, ust 2. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011r. w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala. (Dz. U. nr 294, poz. 1741). Opracowanie raportu do Inspekcji sanitarnej z ogniska epidemicznego.

Zadanie 112.

Wskaż właściwą rekomendację do pobierania badań przesiewowych w kierunku MRSA:

A. pacjenci przed każdym planowanym zabiegiem operacyjnym,

B. pacjenci przed planowanym zabiegiem kardiochirurgicznym,

C. pacjenci przyjmowani do szpitala z domu,

D. pacjenci przyjmowani do szpitala z innych placówek medycznych.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. M. Fleischer, T. Ozorowski i in. Zalecenia prowadzenia mikrobiologicznych badań przesiewowych hospitalizowanych pacjentów. Warszawa 2017. Tabela, Str. 9. oraz Wykazano, że nosicielstwo gronkowca złocistego w obrębie przedśionka nosa jest niezależnym czynnikiem ryzyka zakażenia miejsca operowanego (ZMO) u pacjentów poddawanych zabiegom kardiochirurgicznym i ortopedycznym. Brak jest danych wykazujących znaczenie nosicielstwa w zakażeniach stanowiących powikłania innych procedur chirurgicznych. Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. M. Fleischer, T. Ozorowski i in. Zalecenia prowadzenia mikrobiologicznych badań przesiewowych hospitalizowanych pacjentów. Warszawa 2017. Str. 19.

Zadanie 113.

Zalecenia opracowane w 2016 w ramach współpracy Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków, Krajowego Ośrodka Referencyjnego ds. Lekowrażliwości Drobnoustrojów oraz Państwowej Inspekcji Sanitarnej zalecają prowadzenie badań przesiewowych przy przyjęciu do szpitala pacjenta, u którego

stwierdzane jest następujące ryzyko nosicielstwa CPE:

- A. pobyt w ciągu ostatniego roku w placówkach opieki długoterminowej,
- B. wcześniejsze zakażenie/nosicielstwo KPC/MBL-NDM/OXA-48,
- C. kontakt z opieką medyczną w krajach o wysokiej zapadalności na zakażenia wywoływane przez CPE (np. Indie, Pakistan, północna Afryka, Grecja, Włochy),
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. M. Fleischer, T. Ozorowski i in. Zalecenia prowadzenia mikrobiologicznych badań przesiewowych hospitalizowanych pacjentów. Warszawa 2017. Str. 14.

Zadanie 114.

Gold Standard (złota metodyka), jako najbardziej kompleksowy sposób prowadzenia badań epidemiologicznych, obejmuje:

- A. pacjentów poddawanych pewnym szczegółowym procedurom,
- B. wszystkich pacjentów zakażonych patogenem alarmowym, którzy mieli kontakt z ogniskiem epidemicznym,
- C. pacjentów leczonych na oddziale intensywnej terapii,
- D. wszystkich pacjentów i wszystkie możliwe zakażenia przy wykorzystaniu w badaniach wszystkich dostępnych źródeł informacji.

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

Zadanie 115.

Do zakażeń przenoszonych drogą powietrzno-pyłową, między innymi należy/a:

- A. gruźlica,
- B. ospa wietrzna,
- C. odra,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

Zadanie 116.

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 117.

Zapobieganie zakażeniom spowodowanym Legionella pneumophila polega na:

- A. stosowaniu szczepień ochronnych,
- B. okresowym odkażaniu i kontroli instalacji klimatyzacyjnych,
- C. brak jest możliwości zapobiegania tym zakażeniom,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: red. P. B. Heczko. "Mikrobiologia. Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych". PZWL 2006, 2007. Str. 143.

Zadanie 118.

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 119.

W monitorowaniu zakażeń szpitalnych system czynny, polega na:

- A. codziennym wykrywaniu, kwalifikacji i rejestracji zakażeń przez dobrze wyszkoloną pielęgniarkę epidemiologiczną,
- B. wprowadzaniu danych dotyczących zakażeń szpitalnych do systemu komputerowego,
- C. regularnym, okresowym zbieraniu danych o zakażeniach na podstawie dokumentacji medycznej,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

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

Zadanie 120.

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