

PIEŁĘGNIARSTWO INTERNISTYCZNE

TEST NR 28N2320

Zadanie 1.

Objawami klinicznymi sugerującymi tamponadę serca, są między innymi następujące objawy:

- A. tachykardia, wzrost ciśnienia tętniczego krwi, duszność,
- B. bradykardia, spadek ciśnienia tętniczego krwi, niepokój,
- C. znaczne poszerzenie żył szyjnych, duszność, spadek ciśnienia tętniczego krwi,
- D. bradykardia, wzrost ciśnienia tętniczego krwi, poszerzenie żył szyjnych.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str.375-376.

Zadanie 2.

W celu oceny stopnia ograniczenia codziennej aktywności, należy zapytać pacjenta o:

- A. obciążenie rodzinne,
- B. styl życia,
- C. ocenę jakości życia,
- D. ocenę poziomu wsparcia społecznego.

Literatura: Wytyczne dotyczące postępowania w zastawkowych wadach serca na 2012 rok Wspólna Grupa Robocza Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ESC) do spraw Postępowania w Zastawkowych Wadach Serca i Europejskiego Towarzystwa Kardiochirurgów i Torakochirurgów (EACTS).

Zadanie 3.

Do modyfikowalnych czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych należą:

- A. wiek mężczyzny 45 lat, palenie tytoniu, nieprawidłowe nawyki żywieniowe, płeć żeńska,
- B. nadciśnienie tętnicze, otyłość, złe nawyki żywieniowe, płeć męska,
- C. palenie tytoniu, nieprawidłowe żywienie, mała aktywność fizyczna, upośledzona tolerancja glukozy,

D. wiek kobiety 55 lat, cukrzyca, złe żywienie, palenie tytoniu.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 147.

Zadanie 4.

Obrzęki pochodzenia sercowego powstają wskutek:

- A. zwiększenia objętości płynu pozakomórkowego,
- B. długotrwałego unieruchomienia, zmiany ciśnienia osmotycznego,
- C. wysokich wartości ciśnienia tętniczego krwi i niewydolności nerek,
- D. zasadowicy metabolicznej, przepuszczalności naczyń włosowatych.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A. (red.): Pielęgniarstwo kardiologiczne. PZWL, Warszawa 2011, str. 184.

Zadanie 5.

Do długoterminowych celów leczenia ostrej niewydolności serca NIE należy:

- A. edukacja oraz rozpoczęcie zmiany stylu życia,
- B. optymalizacja dawek leków modyfikujących przebieg choroby,
- C. przywrócenie odpowiedniego utlenowania,
- D. poprawa jakości życia.

Literatura: Wytyczne dotyczące rozpoznawania oraz leczenia ostrej i przewlekłej niewydolności serca na rok 2012, str. 149, 157.

Zadanie 6.

Zwężenie zastawki aortalnej, to:

- A. zmniejszenie powierzchni ujścia aortalnego utrudniające wypływ krwi z prawej komory do aorty,
- B. zmniejszenie powierzchni ujścia aortalnego utrudniające wypływ krwi z lewej komory do aorty,
- C. zwiększenie powierzchni ujścia aortalnego utrudniające wypływ krwi z prawej komory do aorty,
- D. zwiększenie powierzchni ujścia aortalnego utrudniające wypływ krwi z lewej komory do aorty.

Literatura: P. Gajewski: Interna Szczeklika - mały podręcznik, Kompendium medycyny praktycznej. Medycyna Praktyczna. Kraków 2014. Wydanie VI.

Zadanie 7.

Do bezwzględnych przeciwwskazań leczenia trombolitycznego

wzawale serca należy:

- A. przebyty udar krwotoczny mózgu,
- B. aktualne leczenie przeciwkrzepliwe,
- C. niekontrolowane nadciśnienie,
- D. czynna nisza wrzodowa.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 205.

Zadanie 8.

Badanie polegające na selektywnym podaniu środka cieniującego do każdej z tętnic wieńcowych, to:

- A. echokardiografia,
- B. scyntygrafia serca,
- C. koronarografia,
- D. angioplastyka.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A. (red.): Pielęgniarstwo kardiologiczne. PZWL, Warszawa 2011 s. 113.

Zadanie 9.

Zaparcia w przewlekłej niewydolności prawokomorowej są spowodowane:

- A. przewlekłą farmakoterapią,
- B. powiększeniem wątroby,
- C. spadkiem aktywności fizycznej,
- D. zastojem żylnym w błonie śluzowej żołądka i jelit.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 385.

Zadanie 10.

Szacowanie ryzyka chorób sercowo-naczyniowych (CVD) na podstawie przesiewowej oceny czynników ryzyka, w tym

profilu lipidowego, należy rozważyć:

- A. u wszystkich dorosłych osób zgłaszających się do lekarza POZ,
- B. u mężczyzn w wieku >40 lat i kobiet >50 lat lub po menopauzie,
- C. u kobiet i mężczyzn >65 roku życia z dodatnim wywiadem rodzinnym w kierunku CVD,
- D. u osób w grupie wysokiego ryzyka ocenianego na podstawie tablic SCORE.

Literatura: Perk J, Backer GD, Gohlke H et al., Europejskie wytyczne dotyczące zapobiegania chorobom serca i naczyń w praktyce klinicznej na 2012 rok. *Kardiologia Polska* 2012; 70, supl. I: S 1- S 100.

Zadanie 11.

Udrożnienie dróg oddechowych u pacjenta nieprzytomnego polega, na:

- A. ułożeniu w pozycji bocznej ustalonej, odgięciu głowy do tyłu, usunięciu ciał obcych z jamy ustnej,
- B. ułożeniu w pozycji bezpiecznej, przygięciu głowy do przodu, usunięciu ciał obcych z jamy ustnej,
- C. ułożeniu na plecach, odgięciu głowy do tyłu, usunięciu ciał obcych z jamy ustnej, uniesieniu żuchwy,
- D. ułożeniu na plecach, przygięciu głowy do przodu, usunięciu ciał obcych z jamy ustnej, uniesieniu żuchwy.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: *Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych* 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 133.

Zadanie 12.

Pielęgniarka przygotowując pacjenta z niewydolnością serca do samokontroli i samoopieki powinna przedstawić informacje na temat rozpoznawania niespodziewanego przyrostu masy ciała, spowodowanego retencją płynów i monitorowania niepokojących objawów, takich jak:

- A. przyrost masy ciała wynoszący > 0,5 kg w ciągu 3 dni,
- B. przyrost masy ciała wynoszący > 1 kg w ciągu 3 dni,
- C. przyrost masy ciała wynoszący > 1,5 kg w ciągu 3 dni,
- D. przyrost masy ciała wynoszący > 2 kg w ciągu 3 dni.

Literatura: Wytyczne ESC dotyczące diagnostyki i leczenia ostrej i przewlekłej niewydolności serca w 2016 roku, strona nr 1108.

Zadanie 13.

Pielęgniarka w stratyfikacji problemów pielęgnacyjnych pacjenta może wykorzystać klasyfikację CCS (Canadian Cardiovascular Society), która służy do oceny stopnia zaawansowania choroby wieńcowej. Pacjent w skali CCS III to chory, u którego występują bóle dławicowe w sytuacji:

- A. wolnego wchodzenia na pierwsze piętro pojawiają się znaczne dolegliwości wieńcowe,
- B. wykonywania jedynie ciężkich wysiłków,
- C. zwykłych czynności niewielkie bóle; bóle pojawiają się podczas np. szybkiego wchodzenia po schodach, na drugie piętro i wyżej,
- D. niewielkich wysiłków oraz bóle spoczynkowe.

Literatura: Montalescot G, Sechtem U, Achenbach S et al., Wytyczne ESC dotyczące postępowania w stabilnej chorobie wieńcowej w 2013 roku Grupa Robocza Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ESC) do spraw postępowania w stabilnej chorobie wieńcowej. Kardiologia Polska 2013; 71, supl. X: 243–318. Gajewski P., Szczeklik A. Interna Szczeklika 2017. Podręcznik chorób wewnętrznych. MP. Kraków 2017, WYD.8.

Zadanie 14.

Obrzęki w najniżej położonych częściach ciała, ból i dyskomfort w jamie brzusznej, nykturia, nudności i zaparcia, nadmiernie wypełnione żyły szyjne, to objawy:

- A. lewokomorowej niewydolności serca,
- B. prawokomorowej niewydolności serca,
- C. choroby niedokrwiennej serca,
- D. nadciśnienia tętniczego.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 385.

Zadanie 15.

Duszność o charakterze orthopnoe, przeważnie suchy kaszel, trzeszczenia nad podstawą płuc to objawy:

- A. lewokomorowej niewydolności serca,
- B. przewlekłej niewydolności serca,
- C. choroby niedokrwiennej serca,
- D. nadciśnienia tętniczego.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 385.

Zadanie 16.

U pacjenta wykonującego próbę wysiłkową na bieżni ruchomej, należy monitorować:

- A. tętno, ciśnienie tętnicze krwi, saturację, diurezę godzinową,
- B. tętno, oddech, ciśnienie tętnicze krwi, zapis EKG,
- C. diurezę minutową, oddech, OCŻ, ciśnienie tętnicze krwi,
- D. oddech, tętno, wygląd skóry, saturację.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A. (red.): Pielęgniarstwo kardiologiczne. PZWL, Warszawa 2011, str. 95.

Zadanie 17.

Zmiany w EKG - różnokształtne, drobnofaliste wychylenia przedsionkowe (fale f) pojawiające się z częstotliwością 350-600/ min, najwyraźniej zaznaczone w odprowadzeniach przedsercowych V1- V2, świadczą o:

- A. częstoskurczu komorowym,
- B. bloku przedsionkowo-komorowym,
- C. migotaniu przedsionków,
- D. trzepotaniu przedsionków.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 85.

Zadanie 18.

Strategia populacyjna wdrożona w chorobie niedokrwiennej serca NIE wpływa na:

- A. zdrowe odżywianie się,
- B. świadomość społeczną,
- C. wiek człowieka,
- D. aktywność fizyczną.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 147.

Zadanie 19.

Najpowszechniejszym mechanizmem nagłego zatrzymania krążenia u dorosłych jest:

- A. asystolia,
- B. migotanie przedsionków,
- C. migotanie komór,
- D. trzepotanie komór.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 132.

Zadanie 20.

Przeciwwskazaniem do wykonania spirometrii NIE JEST:

- A. tętniak aorty (średnica powyżej 6 cm),
- B. świeży zawał mięśnia sercowego,
- C. masywne krwiopłucie,
- D. prawidłowo przebiegająca ciąża.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 602.

Zadanie 21.

Do korzyści ze stosowania treningu mięśni oddechowych NIE należy:

- A. poprawa wytrzymałości i siły mięśni oddechowych,
- B. zwiększenie maksymalnego zużycia tlenu oraz wydolności wysiłkowej,
- C. zwiększenie duszności,
- D. zmniejszenie nocnego spadku wysycenia hemoglobiny krwi tętniczej tlenem u chorych z osłabionymi mięśniami wdechowymi.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 814.

Zadanie 22.

Wykonując nebulizację u chorych z zaostrzeniem POChP należy nastawić przepływ tlenu na:

- A. 6-8 l/minutę,
- B. 2-3 l/minutę,
- C. 0,5-1 l/minutę,

D. 10-15 l/minutę.

Literatura: Pirożyński M (red.): Praktyczne aspekty nebulizacji. ?-medica Press, Bielsko-Biała 2013, s.93.

Zadanie 23.

Plwocina na badanie bakteriologiczne, wykrztuszana przez chorego spontanicznie, powinna być pobrana do badania:

- A. o dowolnej porze dnia, do jałowego pojemnika, po wykonaniu dokładnej toalety jamy ustnej,
- B. rano, do czystego pojemnika, po wykonaniu dokładnej toalety jamy ustnej,
- C. rano, do jałowego pojemnika, po przepłukaniu jamy ustnej przegotowaną wodą,
- D. rano, do jałowego pojemnika, po wykonaniu dokładnej toalety jamy ustnej.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 624.

Zadanie 24.

Do diagnostyki mikrobiologicznej gruźlicy wysyła się do laboratorium plwocinę, która może być zbierana przez 2-3 dni przechowywana:

- A. wyłącznie w lodówce,
- B. w temperaturze pokojowej,
- C. w lodówce lub w temperaturze pokojowej,
- D. wyłącznie w cieplarni.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 626.

Zadanie 25.

Inhalacja z ipratropium powinna być wykonana:

- A. bezpośrednio po podaniu ambroksolu,
- B. razem z ambroksolem,
- C. co najmniej z 1 godzinnym opóźnieniem po podaniu ambroksolu,
- D. co najmniej z 15 minutowym opóźnieniem po podaniu ambroksolu.

Literatura: Pirożyński M (red.): Praktyczne aspekty nebulizacji. ?-medica

Press, Bielsko-Biała 2013, s. 45.

Zadanie 26.

Przepływ tlenu, podczas stosowania domowego leczenia tlenem (DLT), powinien być ustalany indywidualnie, na podstawie wyników badania gazometrycznego i wynosić:

- A. 0,5 – 1l/min,
- B. 2 l/min,
- C. ~ 2 l/min (0,5 – 3l/min),
- D. ~ 4 l/min (2 – 6l/min).

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 803.

Zadanie 27.

Leki w plastikowych fiolkach, podawane w nebulizacji, należy od momentu otwarcia zużyć w ciągu:

- A. 6 godzin,
- B. 12 godzin,
- C. 18 godzin,
- D. 24 godzin.

Literatura: Pirożyński M (red.): Praktyczne aspekty nebulizacji. ?-medica Press, Bielsko-Biała 2013, s. 38, 51.

Zadanie 28.

W przewlekłej obturacyjnej chorobie płuc (POChP) uszkodzenie płuc jest wynikiem:

- A. przewlekłego zapalenia dróg oddechowych, mięszu płuc i naczyń płucnych,
- B. proteolizy,
- C. stresu oksydacyjnego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 644.

Zadanie 29.

Przeciwwskazaniem do oklepywania klatki piersiowej NIE jest:

- A. odma opłucnowa,
- B. zatorowość płucna,

- C. tętniak aorty,
- D. zapalenie oskrzeli.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 811.

Zadanie 30.

U chorego po punkcji opłucnej, z powodu usunięcia dużej ilości płynu (>1500 ml), powikłaniem wczesnym będzie:

- A. ropniak opłucnej,
- B. rozsiew komórek nowotworowych w kanale wklucia,
- C. zakażenie skóry w miejscu wklucia,
- D. obrzęk płuca.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 622.

Zadanie 31.

Przygotowanie pacjenta do spirometrii podstawowej obejmuje poinformowanie go, aby nie palił tytoniu przed badaniem:

- A. minimum 2 godziny,
- B. minimum 4 godziny,
- C. minimum 8 godzin,
- D. minimum 12 godzin.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Mały podręcznik. Kompendium medycyny praktycznej 2014/2015. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 1363.

Zadanie 32.

Teleangiektazje to objaw chorobowy występujący w przebiegu:

- A. chorób żołądka,
- B. choroby refluksowej przełyku,
- C. marskości wątroby,
- D. kamicy żółciowej.

Literatura: Augustynowicz-Kopec A., Bała M., Banasiuk W. i in. Interna Szczeklika, Medycyna Praktyczna, 2016, str. 1167.

Zadanie 33.

Masywny krwotok z górnego odcinka przewodu pokarmowego prowadzi do wstrząsu:

- A. anafilaktycznego,
- B. septycznego,
- C. kardiogennego,
- D. oligowolemicznego.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 140

Zadanie 34.

Wykonanie przeglądowego badania radiologicznego jamy brzusznej u pacjenta z podejrzeniem niedrożności jelit, wymaga zastosowania pozycji:

- A. stojącej i leżącej na plecach,
- B. Fowlera i leżącej na brzuchu,
- C. na lewym boku i leżącej na plecach,
- D. Trendelenburga i leżącej na plecach.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 858.

Zadanie 35.

Pacjent z rozpoznaną chorobą wrzodową żołądka, powinien unikać:

- A. dokładnego przeżuwania jedzenia,
- B. regularnego i powolnego spożywania posiłków,
- C. spożywania posiłków częściej, ale w małych porcjach,
- D. spożywania alkoholu i palenia papierosów.

Literatura: Talarska D., Zozulińska- Ziółkiewicz D., Pielęgniarstwo internistyczne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, str. 167.

Zadanie 36.

Dysfagii może towarzyszyć:

- A. zarzucanie treści pokarmowej do jamy ustnej,
- B. ból w klatce piersiowej,
- C. przewlekły kaszel i krztuszenie się,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Augustynowicz-Kopec A., Bała M., Banasiuk W. i in. Interna Szczeklika, Medycyna Praktyczna, 2016, str. 937.

Zadanie 37.

Niedrożność jelit w przebiegu nowotworu jelita grubego, jest najczęściej związana z umiejscowieniem guza w:

- A. odbytnicy,
- B. prawej okrężnicy,
- C. lewej okrężnicy,
- D. kątnicy.

Literatura: Augustynowicz-Kopeć A., Bała M., Banasiuk W. i in. Interna Szczeklika, Medycyna Praktyczna, 2016, str. 1030-1031.

Zadanie 38.

Geofagia to czynnik ryzyka zarażenia:

- A. glistą ludzką,
- B. owsikiem ludzkim,
- C. bruzdogłowcem szerokim,
- D. włośniem krętym.

Literatura: Augustynowicz-Kopeć A., Bała M., Banasiuk W. i in. Interna Szczeklika, Medycyna Praktyczna, 2016, str. 1061.

Zadanie 39.

Do określenia rokowania u chorych z krwawieniem z górnego odcinka przewodu pokarmowego wykorzystuje się skalę:

- A. Hachinskiego,
- B. Parksa,
- C. Antmana,
- D. Rockalla.

Literatura: Augustynowicz-Kopeć A., Bała M., Banasiuk W. i in. Interna Szczeklika, Medycyna Praktyczna, 2016, str. 1206-1207.

Zadanie 40.

Podstawowym badaniem stosowanym w rozpoznawaniu zaburzeń motoryki przełyku, jest:

- A. manometria,
- B. impedancja,
- C. próba Bernsteina,
- D. próba czynnościowa.

Literatura: Szczeklika A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 857.

Zadanie 41.

Istotnym postępowaniem profilaktycznym w chorobie Leśniowskiego-Crohna jest utrzymanie jak najdłuższych okresów remisji choroby, dlatego po opanowaniu aktywnej fazy choroby w edukacji chorego pielęgniarka powinna zwrócić szczególną uwagę na:

- A. bezwzględny zakaz palenia tytoniu,
- B. stosowanie diety bogatobiałkowej,
- C. stosowanie diety ubogobiałkowej,
- D. bezwzględny zakaz spożywania alkoholu.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K. Pielęgniarstwo internistyczne, PZWL Warszawa 2011, str. 254

Zadanie 42.

W trakcie leczniczego nakłucia otrzewnej usunięto 7 litrów płynu puchlinowego. W celu niedopuszczenia do powikłań hipowolemicznych należy podać drogą dożylną:

- A. elektrolity,
- B. albuminy,
- C. 5% glukozę,
- D. krew i preparaty krwiopochodne.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 848.

Zadanie 43.

Chorzy z przewlekłym zapaleniem trzustki otrzymujący substytucyjną terapię enzymatyczną:

- A. powinni unikać pokarmów o dużej zawartości błonnika,
- B. powinni unikać mleka i jego przetworów,
- C. powinni stosować dietę ubogotłuszczową i ubogomleczną,
- D. mogą jeść wszystko, ale w małych ilościach.

Literatura: Augustynowicz-Kopeć A., Bała M., Banasiuk W. i in. Interna Szczeklika, Medycyna Praktyczna 2016, s. 1079.

Zadanie 44.

Rozcieńczanie i zagęszczanie moczu odbywa się w:

- A. cewce bliższej nerki,
- B. cewce dalszej nerki,

- C. pętli Henlego nerki,
- D. części korowej nerki.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1405.

Zadanie 45.

W chorobie nadciśnieniowej jednym z pierwszych objawów świadczących o uszkodzeniu nerek jest występowanie:

- A. mikroalbuminurii,
- B. białkomoczu,
- C. erytrocyturii,
- D. izostenurii.

Literatura: B. Białobrzeska, A. Dębska-Ślizień, Pielęgniarstwo nefrologiczne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2013, s.24.

Zadanie 46.

Do metod leczenia nerkozastępczego zaliczamy:

- A. hemodializę, hemodiafiltrację, ciągłą cykliczną dializę otrzewnową,
- B. hemofiltrację, hemodializę przerywaną, hemodializę otrzewnową,
- C. hemodializę wysokoprzepływową, automatyczną dializę otrzewnową, hemodializę ze zmiennym stężeniem potasu w płynie dializacyjnym,
- D. hemodiafiltrację otrzewnową, hemofiltrację, dializę otrzewnową.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1545 i 1547

Zadanie 47.

Do najczęstszych przyczyn hiperkalcemii należy:

- A. nadczynność przytarczyc, nowotwory złośliwe,
- B. niedoczynność przytarczyc, nowotwory złośliwe,
- C. niedobór witaminy D, przewlekła choroba nerek,
- D. hipomagnezemia, hiperfosfatemia.

Literatura: Rutkowski B.: Nefrologia i leczenie nerkozastępcze.

Praktyczny przewodnik. Wyd. I. VIA MEDICA Gdańsk 2013, str.46.
Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika. Medycyna Praktyczna,
Kraków 2017, s. 2510.

Zadanie 48.

Przyczyną nadciśnienia tętniczego wtórnego może być:

- A. niedoczynność kory nadnerczy,
- B. niedoczynność tarczycy,
- C. zwężenie tętnicy nerkowej,
- D. niedoczynność przytarczyc.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika
2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str.283.

Zadanie 49.

W zespole nerczycowym najczęstszymi objawami są:

- A. zmęczenie, skąpomocz,
- B. pienienie się moczu, obrzęki,
- C. brak pragnienia, zapach amoniaku z ust,
- D. wzmożone pragnienie i oddawanie dużej ilości moczu.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika –
Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków
2014, str. 1476.

Zadanie 50.

Badanie obrazowe układu moczowego, które polega na
bezpośrednim oglądaniu wnętrza pęcherza moczowego za pomocą
wziernika, to:

- A. urografia,
- B. cystoskopia,
- C. angiografia tętnic nerkowych,
- D. cystouretrografia mikcyjna.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K. (red.)Pielęgniarstwo
internistyczne. PZWL, Warszawa 2011, str. 302.

Zadanie 51.

Ostre kłębuszkowe zapalenie nerek rozwija się w wyniku
wcześniejszego paciorkowcowego zapalenia gardła (1-2 tygodnie
wcześniej) i manifestuje się następującymi objawami: obrzęki,
nadciśnienie tętnicze i zmiany w moczu o charakterze krwinkomoczu,

są to objawy tzw. triady:

- A. Addisa,
- B. Virchofa,
- C. Becka,
- D. Charcotta.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1450.

Zadanie 52.

Do "klasycznej" triady objawów w nowotworze nerki, należy:

- A. krwimocz, ból w okolicy lędźwiowej, wyczuwalny guz przez powłoki,
- B. krwinkomocz, białkomocz, obrzęki,
- C. nadciśnienie tętnicze, ból w okolicy lędźwiowej, wyczuwalny guz,
- D. hiperkalcemia, nadkrwistość, nadciśnienie tętnicze.

Literatura: Myśliwiec M. Choroby nerek. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2008 str 383. Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 1619.

Zadanie 53.

Głównym objawem stwierdzanym w czasie kolki nerkowej, jest:

- A. objaw Babińskiego,
- B. objaw Rossolimo,
- C. objaw Goldflama,
- D. objaw Chełmońskiego.

Literatura: Rutkowski B.: Nefrologia i leczenie nerkozastępcze. Praktyczny przewodnik. Wyd. I. VIA MEDICA Gdańsk 2013, str.227. Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 1593.

Zadanie 54.

Bezwzględny przeciwwskazaniem do leczenia nerkozastępczego metodą dializy otrzewnowej jest/są:

- A. otyłość,
- B. choroby jelit,
- C. zakażenia skórne,
- D. zrosty otrzewnowe uniemożliwiające przepływ dializatu.

Literatura. Rutkowski B. Leczenie nerkozastępcze. Wyd. Czelej, Lublin

2007, str. 21. Przeciwskazaniem w schyłkowej niewydolności nerek bezwzględny jest niewydolność otrzewnej jako błony dializacyjnej w następstwie rozległego zwłóknienia otrzewnej, zrostów wewnątrzotrzewnowych, nowotworu otrzewnej, ciężkiego niedokrwienia jelit. Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, s. 1646.

Zadanie 55.

Insulina analogowa szybko działająca może być podana:

- A. bezpośrednio przed posiłkiem, podczas posiłku, a nawet po posiłku,
- B. bezpośrednio przed posiłkiem, nigdy po posiłku,
- C. nie wcześniej niż 15 minut przed posiłkiem,
- D. 30 minut przed posiłkiem.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1375.

Zadanie 56.

Nie wykonuje się zabiegu z zakresu chirurgii bariatrycznej u osoby dorosłej (> 18 r.ż), gdy występuje:

- A. BMI > 40 kg/m²,
- B. zespół bezdechu sennego,
- C. nietrzymanie moczu,
- D. zachowanie impulsywne w odniesieniu do jedzenia.

Literatura: Tatoń J., Czech A., Bernas M.: Otyłość. Zespół metaboliczny. Warszawa PZWL 2007, 366.

Zadanie 57.

Dietetyczka poleciła pacjentce chorej na cukrzycę uwzględnienie w diecie warzyw. W jaki sposób powinno być rozdzielane spożycie warzyw?

- A. można spożywać tylko do obiadu jako surówki, w ilości nie przekraczającej 300 mg,
- B. należy spożywać do każdego posiłku,
- C. 2 x dziennie, do śniadania i do kolacji,
- D. nie ma znaczenia o jakiej porze, natomiast ważne jest aby spożywać je 1 raz dziennie.

Literatura: Szewczyk A.: "pielęgniarstwo diabetologiczne", PZWL, Warszawa,

2013, str. 26.

Zadanie 58.

Masa ciała kobiety mieszcząca się w granicach 25-29,99 BMI, oznacza:

- A. prawidłową masę ciała,
- B. nadwagę,
- C. otyłość,
- D. otyłość olbrzymią.

Literatura: Szewczyk A.: "Pielęgniarstwo diabetologiczne"; PZWL, Warszawa 2013, str.35

Zadanie 59.

Zmiany skórne o podłożu autoimmunologicznym tzw. obrzęk przedgoleniowy jest objawem patognomonicznym:

- A. obrzęku śluzowatego w przebiegu niedoczynności tarczycy,
- B. choroby Hashimoto,
- C. choroby Graves-Basedova,
- D. choroby de Quervaina.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1207.

Zadanie 60.

W patogenezie moczówki prostej centralnej główną rolę odgrywa:

- A. nadmiar hormonu antydiuretycznego,
- B. niedobór wazopresyny,
- C. nadmiar hormonu luteinizującego,
- D. niedobór oksytocyny.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str.641.

Zadanie 61.

Objawy Graefego, Kochera, Moebiusa i Stellwaga to objawy:

- A. oponowe,
- B. uszkodzenia przysadki,
- C. oczne orbitopatii tarczycowej,
- D. nadczynności kory nadnerczy.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1200.

Zadanie 62.

Zalecenia dietetyczne dla chorego z niedoczynnością tarczycy powinny uwzględniać:

- A. stosowanie diety niskokalorycznej, bogatej w błonnik, zaprzestanie spożycia alkoholu,
- B. niską podaż puryn i cukrów złożonych,
- C. zwiększenie spożycia cukrów, tłuszczu i ograniczenie używek,
- D. dużą podaż cukrów prostych i zastosowanie diety ubogobłonnikowej.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K. (red.) Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011, str. 546.

Zadanie 63.

Jeden wymiennik białkowo-tłuszczowy (WBT), to:

- A. 10 kcal białka lub tłuszczu,
- B. 100 g białka,
- C. 100 g tłuszczu,
- D. 100 kcal pochodzących z białek i tłuszczów.

Literatura: Szewczyk A.: "pielęgniarstwo diabetologiczne", PZWL, Warszawa, 2013, str. 39.

Zadanie 64.

Indeks glikemiczny posiłku zawierającego węglowodany, można zmniejszyć poprzez:

- A. rozdrabnianie warzyw i owoców,
- B. długie gotowanie owoców i warzyw w dużej ilości wody,
- C. dodając do posiłku produkty zawierające białko i tłuszcz,
- D. unikanie mieszania posiłków zawierających węglowodany, białko i tłuszcz.

Literatura: Szewczyk A.: "pielęgniarstwo diabetologiczne", PZWL, Warszawa, 2013, str. 33.

Zadanie 65.

Opracowując program edukacyjny dla chorych na cukrzycę, pierwszym etapem jest:

- A. plan edukacji,
- B. wstępna ocena potrzeb,
- C. wyznaczenie celów,
- D. ocena skuteczności.

Literatura: Szewczyk A.: "Pielęgniarstwo diabetologiczne", PZWL, Warszawa, 2013, str. 250.

Zadanie 66.

Moczówka prosta, jest chorobą spowodowaną brakiem:

- A. somatotropiny,
- B. wazopresyny,
- C. aldosteronu,
- D. folikulotropiny.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1163.

Zadanie 67.

Najważniejszym problemem pielęgnacyjnym w przebiegu przełomu nadnerczowego, spowodowanego ostrym niedoborem kortyzolu jest:

- A. monitorowanie pracy serca bez kontrolowania parametrów życiowych pacjenta,
- B. obserwowanie wyglądu skóry bez patrzenia na błony śluzowe,
- C. prowadzenie bilansu płynów, uzupełnienie płynów drogą dożylną i kontrolowanie stężenia elektrolitów,
- D. obserwowanie wyglądu pacjenta bez obserwacji charakteru i natężenia dolegliwości bólowych brzucha.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo Internistyczne. Warszawa PZWL 2009, 255.

Zadanie 68.

Orbitopatia jest objawem najczęściej kojarzonym z:

- A. chorobą Graves-Basedowa,
- B. niedoczynnością tarczycy,
- C. chorobą Hashimoto,

D. zapaleniem tarczycy.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1207.

Zadanie 69.

Nadmierne owłosienie typu męskiego, upośledzenie rozwoju sutków, krępa budowa ciała, niski wzrost, pierwotny brak miesiączki, bezpłodność-to obraz kliniczny:

- A. oporności na insulinę,
- B. guza jajników,
- C. wrodzonego zespołu nadnerczowo-płciowego,
- D. Zespołu Conna.

Literatura: Kokot F.: Choroby Wewnętrzne. Podręcznik akademicki. Tom 2. Warszawa PZWL 2004, 1033.

Zadanie 70.

Chorująca na cukrzycę od 8 lat 50-letnia pacjentka ma podwyższony poziom cholesterolu. W tym przypadku szczególną uwagę należy zwrócić na:

- A. spożycie węglowodanów prostych,
- B. spożycie tłuszczów zwierzęcych
- C. spożycie białka,
- D. zawartość witamin w diecie.

Literatura: Szewczyk A.: "pielęgniarstwo diabetologiczne", PZWL, Warszawa, 2013, str. 29-30.

Zadanie 71.

Wskaż NIEPRAWDZIWE twierdzenie dotyczące aktywności fizycznej chorego z cukrzycą typu 2:

- A. uwrażliwia komórki na insulinę,
- B. poprawia bilans energetyczny,
- C. obniża ryzyko chorób układu sercowo-naczyniowego,
- D. zwiększa zagrożenie osteoporozą.

Literatura: A. Szewczyk; Pielęgniarstwo Diabetologiczne. PZWL W-wa 2013r Str. 62

Zadanie 72.

Objawy Chvostka oraz Trousseau są charakterystyczne dla:

- A. nadczynności przytarczyc,
- B. niedoczynności przytarczyc,
- C. choroby Cushinga,
- D. zespołu Conna.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 2427.

Zadanie 73.

Morfina i Fentanyl, to:

- A. analgetyki I stopnia,
- B. analgetyki II stopnia,
- C. analgetyki III stopnia,
- D. leki nie będące analgetykami.

Literatura: Szczeklik A. (red): Choroby wewnętrzne. Medycyna Praktyczna, Kraków 2011, s. 2366, 2367.

Zadanie 74.

Objawy ze strony układu nerwowego takie jak: parestezje rąk i stóp, uczucie przechodzenia prądu wzdłuż kręgosłupa przy pochylaniu głowy do przodu, drętwienie kończyn, zaburzenia chodu są charakterystyczne dla:

- A. skazy krwotocznej małopłytkowej,
- B. niedokrwistości z niedoboru witaminy B12,
- C. niedokrwistości aplastycznej,
- D. wszystkich niedokrwistości.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.(red): Choroby wewnętrzne. Medycyna Praktyczna.

Zadanie 75.

Konsolidacja remisji w ostrej białaczce szpikowej ma na celu:

- A. zredukowanie masy komórek białaczkowych do ilości poddającej się kontroli przez układ immunologiczny,
- B. usunięcie minimalnej choroby resztkowej,
- C. zapobieganie zakażeniom, leczenie skazy krwotocznej, leczenie niedokrwistości, właściwe odżywianie, pomoc psychologiczną,
- D. utrwalenie stanu remisji.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.(red): Choroby wewnętrzne. Medycyna

Praktyczna, Kraków 2009, s. 745.

Zadanie 76.

Bładość skóry o odcieniu alabastrowo – przezroczystym jest charakterystyczna dla:

- A. niedokrwistości Addisona – Biermera,
- B. niedokrwistości z niedoboru żelaza,
- C. niedokrwistości z niedoboru kwasu foliowego,
- D. niedokrwistości z towarzyszącym spichrzaniem żelaza.

Literatura: Dmoszyńska A., Robak T. (red.): Podstawy hematologii. Wydawnictwo Czelej. Lublin 2003, s. 169.

Zadanie 77.

Wrodzona skaza krwotoczna spowodowana zmniejszeniem aktywności czynnika krzepnięcia VIII w osoczu dziedziczona w sposób recesywny związany z płcią to:

- A. hemofilia A,
- B. hemofilia B,
- C. choroba von Willebranda,
- D. choroba Rendu–Oslera–Webera.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s. 608.

Zadanie 78.

Kserostomia to:

- A. suchość w jamie ustnej,
- B. bakteryjna postać zapalenia błony śluzowej jamy ustnej,
- C. wirusowa postać zapalenia błony śluzowej jamy ustnej,
- D. przetoka jelitowa w wyniku nowotworu jelita grubego.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s. 748.

Zadanie 79.

Pancytopenia, to:

- A. obniżenie poziomu wszystkich rodzajów granulocytów,
- B. obniżenie wszystkich elementów morfotycznych krwi,
- C. podwyższenie poziomu wszystkich rodzajów granulocytów,
- D. podwyższenie wszystkich elementów morfotycznych

krwi. Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.:
Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014.
Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1691.

Zadanie 80.

Przeciwwskazaniem do biopsji szpiku jest:

- A. pancytopenia,
- B. małopłytkowość o nieznannej etiologii,
- C. ciężka postać hemofilii (przeciwwskazanie względne – zabieg wykonujemy po uzupełnieniu czynnika krzepnięcia),
- D. leukopenia i niejasna leukocytoza.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s. 105,106.

Zadanie 81.

Niedokrwistość z niedoboru żelaza, zaliczana jest do niedokrwistości:

- A. makrocytarnej,
- B. mikrocytarnej,
- C. normocytarnej,
- D. megaloblastycznej.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s. 236.

Zadanie 82.

Wskazaniem bezwzględny do trepanobiopsji jest:

- A. pancytopenia,
- B. podejrzenie przerzutów nowotworowych do szpiku,
- C. leukocytoza o niejasnej etiologii,
- D. niedokrwistość makrocytowa.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1598.

Zadanie 83.

Stan chorobowy, w którym dochodzi do obniżenia stężenia hemoglobiny, liczby krwinek czerwonych oraz hematokrytu nazywamy:

- A. skazą krwotoczną,

- B. białaczką,
- C. niedokrwistością,
- D. chorobą niedokrwinną.

Literatura: Janicki K.: Hematologia. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2001, s.167. Stan chorobowy, w którym dochodzi do obniżenia stężenia hemoglobiny, liczby krwinek czerwonych oraz hematokrytu nazywamy niedokrwistością. Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D., Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2017, s. 216.

Zadanie 84.

Dojrzały erytrocyt żyje w układzie krążenia około:

- A. 1-2 dni,
- B. 8-11 dni,
- C. 20 dni,
- D. 120 dni.

Literatura: Dmoszyńska A., Robak T. (red.): Podstawy hematologii. Wydawnictwo Czelej. Lublin 2003, s. 129.

Zadanie 85.

Do najczęstszych powikłań poprzetoczeniowych należą:

- A. zakażenia bakteryjne,
- B. przeciążenie krążenia,
- C. reakcje gorączkowe i alergiczne,
- D. ostry odczyn hemolityczny.

Literatura: Dmoszyńska A., Robak T. (red.): Podstawy hematologii. Wydawnictwo Czelej. Lublin 2003, s. 450.

Zadanie 86.

Do czynników, które decydują o niemiarodajności wyników badań krwi, zalicza się m. in.:

- A. przedłużony ucisk opaski/stazy,
- B. pionizacja ciała i wysiłek fizyczny bezpośrednio przed pobraniem próbki krwi,
- C. zbyt silna i długotrwała praca dłonią pacjenta,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011. s.101 i 102

Zadanie 87.

Balneoterapię u pacjentów z reumatoidalnym zapaleniem stawów, stosuje się:

- A. w chwili wystąpienia aktywnego procesu choroby,
- B. nie powinno się w ogóle stosować,
- C. po ok. 3 miesiącach od ustąpienia aktywnego okresu choroby,
- D. kiedy pojawiają się pierwsze objawy aktywnego okresu choroby.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s. 517.

Zadanie 88.

Przyczyną występowania guzków podskórnych może być:

- A. toczeń rumieniowaty układowy,
- B. reumatoidalne zapalenie stawów,
- C. sarkoidoza,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s. 19,20.

Zadanie 89.

Nagły bardzo silny ból stawu, często stawu śródstopno - paliczkowego pierwszego, obrzęk, bolesność dotykowa, zaczerwieniona i napięta skóra w okolicy stawu. Napad bólowy przeważnie zaczyna się nad ranem. Opis ten charakterystyczny jest dla:

- A. zespołu Sjögrena,
- B. poliglobulii,
- C. dny moczanowej,
- D. reumatoidalnego zapalenia stawów.

Literatura: Talarska D., Zozulińska- Ziółkowska D. (red): Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s 300.

Zadanie 90.

Przewlekła choroba tkanki łącznej o podłożu autoimmunologicznym, w której dochodzi do powstania nacieków z limfocytów w gruczołach wydzielania zewnętrznego i upośledzenia ich czynności oraz do zmian zapalnych w wielu

układach narządach, to:

- A. zespół Sjögrena,
- B. choroba zwyrodnieniowa stawów,
- C. choroba Stilla,
- D. toczeń rumieniowaty układowy.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s163

Zadanie 91.

W naturalnym przebiegu zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa:

- A. początek choroby przypada na 5-6 dekadę życia,
- B. powolne narastanie choroby opóźnia diagnozę,
- C. nigdy nie dochodzi do samoistnej remisji,
- D. przebieg choroby nigdy nie zależy od płci.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s. 253.

Zadanie 92.

Leczenie fizykalne w reumatoidalnym zapaleniu stawów:

- A. działa przeciwbólowo ale zmniejsza zasięg ruchów wstawach,
- B. działa przeciwzapalnie ale wydłuża czas trwania sztywności porannej,
- C. zmniejsza siłę mięśni ale zwiększa zasięg ruchów wstawach,
- D. działa przeciwbólowo i przeciwzapalnie a pośrednio zwiększa siłę mięśni.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s. 515.

Zadanie 93.

Synowektomia polega na:

- A. wstrzyknięciu do stawu sterydu mającego na celu poprawę funkcji zmienionego chorobowo tego stawu,
- B. chirurgicznym usunięciu zmienionej błony maziowej w obrębie stawu lub ścięgna,
- C. wstrzyknięciu do stawu środka chemicznego, który ma na celu niszczenie komórek błony maziowej,

- D. usunięciu zmienionej już chorobowo rzepki i wstawieniu endoprotezy.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s.43.

Zadanie 94.

Objaw balotowania rzepki świadczy o:

- A. zmniejszonej ilości płynu stawowego,
- B. zwiększonej ilości płynu stawowego,
- C. pęknięciach rzepki,
- D. fizjologicznej ruchomości rzepki.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s. 22.

Zadanie 95.

Profilaktyka wtórna w osteoporozie, polega na:

- A. zapobieganiu pierwszemu i kolejnym złamaniom osteoporotycznym,
- B. podawaniu Wit.D3 od października do kwietnia,
- C. promowaniu zdrowego stylu życia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9.

Zadanie 96.

Postawa Wernickiego-Manna charakterystyczna jest dla chorych z:

- A. niedowładem połowicznym,
- B. zespołem obwodowym,
- C. uszkodzeniem mózdzku,
- D. niedowładem mięśni obręczy barkowej.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. PZWL, Warszawa 2008, str 123.

Zadanie 97.

Przeciwskazaniem do wykonania nakłucia lędźwiowego, są:

- A. zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, miejscowy stan zapalny lub infekcja, trombocytopenia, leczenie lekami p/zakrzepowymi,
- B. wzmożone ciśnienie śródczaszkowe, miejscowy stan

- zapalny lub infekcja, trombocytopenia, leczenie lekami p/zakrzepowymi,
- C. wzmożone ciśnienie śródczaszkowe, miejscowy stan zapalny lub infekcja, trombocytopenia, urazy kręgosłupa,
 - D. nadciśnienie tętnicze, miejscowy stan zapalny lub infekcja, trombocytopenia, leczenie lekami p/zakrzepowymi.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.): Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 139.

Zadanie 98.

Spośród powikłań udaru niedokrwiennego istotne kliniczne i terapeutyczne znaczenie mają:

- A. wzrost ciśnienia śródczaszkowego, powikłania krążeniowe, zakażenia, zaburzenia metaboliczne,
- B. powikłania ortopedyczne, zaburzenia metaboliczne, afazja, depresja,
- C. zakażenia, otyłość, powikłania krążeniowe, dysfagia,
- D. dyslipidemie, ukrwotocznienie ogniska niedokrwiennego, powikłania ortopedyczne.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.) Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 222

Zadanie 99.

Do modyfikowalnych czynników ryzyka udaru niedokrwiennego mózgu zalicza się:

- A. wiek, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę,
- B. płeć, choroby serca, przebyty przemijający napad niedokrwienny mózgu,
- C. nadciśnienie tętnicze, choroby serca, cukrzycę,
- D. zaburzenia gospodarki lipidowej, nadciśnienie tętnicze, rasę.

Literatura: Kozubski W., Liberski P.: Neurologia. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2013:438-485

Zadanie 100.

Do szpitala przybył pacjent z udarem niedokrwiennym mózgu z zaburzeniami mowy o charakterze potoku słów, brakiem rozumienia przekazu słownego. Pielęgniarka powinna podjąć działania charakteryzujące się:

- A. hamowaniem potoku słów, wypowiedaniem prostych poleceń popartych głosem,
- B. uczeniem chorego budowania zdań,
- C. zachęcaniem chorego do nawiązania kontaktu z otoczeniem,
- D. nauczania chorego prawidłowo oddychać.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R.(red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego. Wydawnictwo Continuo, Wrocław 2012, s.36

Zadanie 101.

O stanie padaczkowym mówimy, gdy:

- A. po jednym napadzie chory nie odzyskuje świadomości i po kilku, kilkunastu minutach następuje kolejny napad,
- B. występowanie napadów częściowych połączone z wymiotami,
- C. po jednym napadzie chory odzyskuje świadomość i po kilku, kilkunastu minutach następuje kolejny napad,
- D. po jednym napadzie po kilku, kilkunastu minutach następuje kolejny napad.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. PZWL, Warszawa 2008 str 321.

Zadanie 102.

Do oddziału przyjęto pacjenta z objawami znacznie nasilonego bólu głowy, nudnościami i wymiotami, pogłębiającymi zaburzeniami przytomności, niedowładem połowicznym. Powyższe objawy świadczą, o:

- A. napadzie padaczkowym,
- B. udarze krwotocznym mózgu,
- C. zawale mięśnia sercowego,
- D. zaburzeniach elektrolitowych.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.): Pielęgniarstwo neurologiczne.

Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 231.

Zadanie 103.

Wskaż jakie pozycje ciała nie utrudniają odpływu krwi żyłnejz mózgu oraz nie powodują wzrostu ciśnienia śródczaszkowego:

- A. rotacja, zgięcie,
- B. przeprost głowy,
- C. pozycja Trendelenburga,
- D. ułożenie z głowa uniesioną pod kątem 20-30 stopni.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R.: Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego. Wyd Continuo, Wrocław 2012, 31.

Zadanie 104.

U chorego z chorobą Parkinsona drżenie ma charakter:

- A. spoczynkowy,
- B. wysiłkowy,
- C. nierytmiczny,
- D. stereotypowy.

Literatura: Kozubski W., Liberski P.P., Moryś J.: Neurologia. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2013:289

Zadanie 105.

Do najistotniejszych powikłań krążeniowych udaru niedokrwiennego mózgu zalicza się:

- A. zmiany niedokrwienne mięśnia sercowego, zapalenie osierdzia, zakrzepowe zapalenie żył,
- B. zaburzenia rytmu i przewodnictwa serca, wahania tętna, obrzęk płuc,
- C. niewydolność krążenia, zaburzenia rytmu i przewodnictwa serca, wahania ciśnienia tętniczego,
- D. ukrwotoczenie ogniska zawałowego, wahania ciśnienia tętniczego, zmiany niedokrwienie wątroby.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.)Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 222

Zadanie 106.

Przed planowanym badaniem tomografii komputerowej (TK), zpodaniem kontrastu, pacjent powinien:

- A. spożyć wysokokaloryczny posiłek,
- B. co najmniej 5-6 godzin pozostać bez posiłku,
- C. co najmniej 10-12 godzin pozostać bez posiłku,
- D. przed badaniem nie ma ograniczeń czasowych w przyjmowaniu posiłków,

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.): Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 135.

Zadanie 107.

Najczęściej występującym powikłaniem po nakłuciu lędźwiowym jest:

- A. niedowład kończyn dolnych,
- B. ból głowy,
- C. krwawienie podpajęczynówkowe,
- D. krwawienie podtwardówkowe,

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 2330.

Zadanie 108.

Migrenę kwalifikuje się jako:

- A. samoistne bóle głowy,
- B. objawowe bóle głowy,
- C. ostre bóle głowy,
- D. napięciowe bóle głowy.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo Neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL Warszawa 2008 str 367

Zadanie 109.

O otępieniu z ciałkami Lewy'ego charakterystyczne są objawy z wyjątkiem:

- A. nieproporcjonalnie znacznych zaburzeń dotyczących funkcji wykonawczych,
- B. zaburzeń dotyczących rozwiązywania problemów, uwagi,
- C. gnozji wzrokowo- przestrzennej,
- D. zaburzeń pamięci, rozumienia mowy, praktyki.

Literatura: Kozubski W., Liberski P.: Neurologia. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2013:277-278.

Zadanie 110.

Udzielając pierwszej pomocy pacjentowi w trakcie napadu padaczkowego, należy pamiętać o:

- A. obudzeniu chorego po napadzie,
- B. ochronie głowy chorego przed urazami,
- C. włożeniu choremu wałeczka pomiędzy zęby,
- D. stanowczym przytrzymaniu rąk i nóg chorego.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.)Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 322

Zadanie 111.

U osoby starszej oddawanie moczu jedno lub dwukrotne w ciągu nocy uznaje się za:

- A. anurię,
- B. objaw fizjologiczny,
- C. dyzartrię,
- D. dyzurię.

Literatura: Wieczorowska -Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, .Podręcznik dla studiów medycznych.PZWL, Warszawa 2008, str. 239.

Zadanie 112.

Skala Timed Up and Go (TUG), mierzy ten sam wymiar co:

- A. A. GDS,
- B. B. Tinetti,
- C. C. Norton,
- D. D. Barthel Index.

Literatura: Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek.PZWL Warszawa 2008, str. 83 – 84.

Zadanie 113.

Termin kryptoeutanzja, oznacza:

- A. przyspieszenie śmierci z powołaniem się na dobro chorego lub jego bliskich,
- B. niepodejmowanie kroków mających zapobiegać śmierci,

- C. zabicie człowieka na jego żądanie i pod wpływem współczucia,
- D. zabicie człowieka bez jego wiedzy i woli, z powołaniem się na dobro chorego lub jego bliskich.

Literatura: de Walden - Gałuszko K.: Problemy psychiczne, duchowe i etyczne. w: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.) Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjne. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 217.

Zadanie 114.

Celem rehabilitacji w terminalnej fazie choroby, jest/są:

- A. łagodzenie bólu, zmniejszanie duszności,
- B. redukcja obrzęku chłonnego, zapobieganie odleżynom,
- C. utrzymanie aktywności ruchowej i niezależności funkcjonalnej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: de Walden – Gałuszko K., Kaptacz A. (red), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, 2005, 2008, s. 184

Zadanie 115.

Okres terminalny chorób przewlekłych przewodu pokarmowego pochodzenia nienowotworowego może być powodem objęcia chorego opieką paliatywną, szczególnie dotyczy to pacjentów z:

- A. zapaleniem przełyku,
- B. marskością wątroby i przewlekłym zapaleniem trzustki,
- C. rakiem żołądka,
- D. żadne z powyższych.

Literatura: K. de. Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, s.46, PZWL, 2005, 2008.

Zadanie 116.

Przetoka pęcherzowa polegająca na nadłonowym odprowadzeniu moczu z pęcherza moczowego, to:

- A. nefrostomia,
- B. kolostomia,
- C. cystostomia,
- D. ileostomia.

Literatura: K. de. Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, s.117, PZWL, 2005, 2008.

Zadanie 117.

Objawy hiperkalcemii, to:

- A. oddawanie dużej ilości moczu, wzmożone pragnienie,
- B. odwodnienie, niewydolność nerek,
- C. nudności, wymioty, zaparcie stolca, osłabienie mięśni,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: K. de. Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, s.141, PZWL, 2005,2008.

Zadanie 118.

Szacunek dla autonomii chorego dorosłego, to między innymi prawo chorego do wolności w zakresie myślenia. W opiece paliatywnej oznacza:

- A. tolerancję wobec przekonań chorego i prawo pacjenta do poznania prawdy,
- B. poszanowanie prywatności chorego,
- C. postępowanie zgodne z wolą rodziny chorego,
- D. poszanowanie zasady sprawiedliwości.

Literatura: de Walden - Gałuszko K.: Problemy psychiczne, duchowe i etyczne. w: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.) Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 216.

Zadanie 119.

Efektywność opieki określana bywa najczęściej przez ocenę jakości życia chorych oraz satysfakcję z opieki. Którego narzędzia użyjesz do jej badania w warunkach stacjonarnych?

- A. Rotterdamska Lista Objawów,
- B. skala ESAS,
- C. skala Barthla,
- D. żadna z powyższych.

Literatura: K. de. Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, s.32, PZWL, 2005,2008.

Zadanie 120.

Do badania jakości życia pacjenta w warunkach stacjonarnych zaleca się skalę:

- A. VAS,
- B. Barthel,
- C. ESAS,

D. Zubroda.

Literatura: de Walden – Gałuszko K., Kaptacz A.(red), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, 2005, s. 32.