

PIELĘGNIARSTWO ONKOLOGICZNE
TEST NR 09N1321

Zadanie 1.

Napady paniki oddechowej (respiratory panic) objawiają się:

- A. dużym nasileniem duszności, lękiem i tachypnoe,
- B. dużym nasileniem duszności, lękiem i bradypnoe,
- C. małym nasileniem lęku, dusznością i tachypnoe,
- D. małym nasileniem lęku, dusznością i bradypnoe.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s.43-44,
Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011

Zadanie 2.

Zespół przewlekłego zmęczenia to:

- A. forma wyczerpania, która nie zanika po wypoczynku i dobrej jakości śnie,
- B. najczęściej odczuwany objaw u pacjentów z chorobą nowotworową,
- C. zespół związany ze wzrostem libido, bezsennością i wzmożoną sprawnością fizyczną,
- D. zespół objawów nie wpływających na aktywność i jakość życia chorych onkologicznych.

Literatura: M. Dorfmueller, H. Dietzfelbingert (red. wyd. polskiego H. Sęk) Psychoonkologia.
Diagnostyka – metody terapeutyczne, s. 62, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2011

Zadanie 3.

O składowej psychicznej w „strukturze” duszności świadczą:

- A. różne formy zachowania towarzyszące duszności,
- B. zmiany czynnościowe i strukturalne układu oddechowego,
- C. reakcje emocjonalne oraz elementy poznawczo wartościujące,
- D. zmiany czynnościowe i strukturalne układu krążenia.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s.43,
Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011

Zadanie 4.

Zgodnie z teorią Lazarusa i Folkman człowiek przywraca sobie równowagę psychiczną poprzez:

- A. strategie behawioralne (zmianę zachowania) lub strategie poznawcze (zmianę schematów poznawczych),
- B. strategie zadaniowe (poszukiwanie rozwiązań sytuacji) lub strategie emocjonalne (łagodzenie intensywności reakcji uczuciowych),
- C. strategie emocjonalne (zmianie stereotypów związanych z zachowaniem) i strategie wizerunkowe (zmianie wyglądu ciała),
- D. strategie poznawcze (zmianę opcji myślenia) i strategie walki ze stereotypami (zdrowienie poprzez zmianę zachowania).

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s.49,
Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011

Zadanie 5.

Do oceny jakości życia chorych onkologicznie służy skala:

- A. Likerta,
- B. VAS,
- C. Norton,
- D. ESAS,

Literatura: W. Leppert i wsp., Ocena jakości życia u chorych na nowotwory - zalecenia dla personelu oddziałów onkologicznych i medycyny paliatywnej, *Psychoonkologia*, 1014,1: 17-29

Zadanie 6.

Do somatycznych przyczyn bezsenności w przebiegu choroby nowotworowej zalicza się:

- A. ból, zaburzenie oddychania, świąd, nudności, wymioty,
- B. depresję, lęk, napięcie emocjonalne,
- C. działanie uboczne leków podawanych wieczorem (np. leków steroidowych),
- D. brak higieny snu (intensywne światło, hałas).

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, *Psychoonkologia w praktyce klinicznej*, s. 38, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011

Zadanie 7.

Przepracowanie poznawcze choroby polega na:

- A. uaktywnieniu pojawiających się emocji nieprzyjemnych,
- B. zmianie zachowania wskutek choroby,
- C. zmianie sposobu myślenia o swojej sytuacji,
- D. rozpoczęciu nowych aktywności sprzyjających zdrowieniu.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, *Psychoonkologia w praktyce klinicznej*, s.49, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011

Zadanie 8.

Pielęgniarka słysząc od rodziny umierającego pacjenta objętego opieką paliatywną pytanie: „Co jeszcze można dla niego zrobić?”, powinna:

- A. powiedzieć: „Proszę się nie martwić, wszystko będzie dobrze!”,
- B. zachęcić rodzinę do towarzyszenia, przemawiania do chorego pomimo, że nie obserwuje się reakcji i zachęcania do dotyku,
- C. zachęcić rodzinę do pozostawienia pacjenta w odosobnieniu, ponieważ dodatkowe bodźce są dla niego bardzo uciążliwe,
- D. wskazać niekonwencjonalne metody terapeutyczne.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, *Psychoonkologia w praktyce klinicznej*, s.159-160, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011

Zadanie 9.

Pielęgniarka w realizowaniu profilaktyki pierwotnej powinna opierać się na merytorycznych przesłankach naukowych zawartych w :

- A. Narodowym Programie Zwalczania Chorób Nowotworowych,
- B. Wytycznych Konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego,
- C. Europejskim kodeksie walki z rakiem,
- D. prawidłowa odpowiedź A i C.

Literatura: A. Nowicki, Pielęgniarstwo onkologiczne, Termedia, Poznań 2009, 67

Zadanie 10.

Test rysowania zegara, test MMSE oraz skala CAS służą do oceny sprawności:

- A. funkcji poznawczych,
- B. ostrości wzroku,
- C. wydolności mięśnia sercowego,
- D. pacjenta w zakresie samoobsługi.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s.116-117, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011

Zadanie 11.

Termometr distresu to narzędzie badające:

- A. obszary distresu i określające jego natężenie,
- B. obszary jakości życia pacjenta onkologicznego,
- C. nasilenie stresu związanego z odczuwaniem bólu w przebiegu choroby nowotworowej,
- D. wzrost temperatury ciała wskutek działania stresu związanego z chorobą.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s. 23-25, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011

Zadanie 12.

Osierocenie (bereavement) oznacza:

- A. stan utraty bliskiej osoby i wymaga aktywnej terapii,
- B. stan utraty bliskiej osoby, w którym mieści się żałoba – jako społeczny „status” osoby dotkniętej utratą,
- C. stan, który jest stanem psychopatologicznym,
- D. stan, który wymaga stosowania farmakoterapii i psychoterapii.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s.165, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011

Zadanie 13.

Kartę Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego (DILO) może wystawić:

- A. lekarz POZ,
- B. lekarz specjalista w poradni ambulatoryjnej (AOS),
- C. lekarz w szpitalu podczas wykrycia nowotworu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Ustawa z dnia 27 sierpnia 2014 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 nr 164 poz. 1027 z późn. zm.). Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. poz. 1520, zm. Dz.U. z 2014 r. poz.1441)

Zadanie 14.

Błędem w komunikacji z pacjentem onkologicznym NIE jest:

- A. fachowy żargon,
- B. słuchanie i neutralność,

- C. pośpiech,
- D. pytania sugerujące odpowiedzi.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2008, 212

Zadanie 15.

Organizacja udzielająca pomocy pacjentom chorym na chłoniaki, nosi nazwę:

- A. Stowarzyszenie "Gladiator",
- B. Fundacja "Chustka",
- C. Stowarzyszenie "Sowie oczy",
- D. Stowarzyszenie "Amazonki".

Literatura: Strona internetowa stowarzyszenia "Sowie oczy".

Zadanie 16.

W monitorowaniu, którego raka wykonuje się badanie markera nowotworowego Ca 125:

- A. jelita grubego,
- B. piersi,
- C. jajnika,
- D. gruczołu krokowego.

Literatura: K. Kordek, J. Jassema, M. Krzakowski, A. Jeziorski (red.), Podręcznik dla studentów i lekarzy, Medical Press, Gdańsk 2007, s. 37

Zadanie 17.

Stwierdzenie powiększenia w badaniu przedmiotowym węzła nadobojczykowego po stronie lewej tzw. Virchowa, świadczy o nowotworze:

- A. piersi,
- B. płuc,
- C. żołądka,
- D. krtani.

Literatura: A. Jeziorski (red.), Onkologia podręcznik dla pielęgniarek, s. 24, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2005. K. Kordek, J. Jassema, M. Krzakowski, A. Jeziorski (red.), Podręcznik dla studentów i lekarzy, Medical Press, Gdańsk 2007, s.141

Zadanie 18.

Mięsak Ewinga to nowotwór:

- A. tkanek miękkich,
- B. kości,
- C. ośrodkowego układu nerwowego,
- D. szpiku kostnego.

Literatura: K. Kordek, J. Jassema, M. Krzakowski, A. Jeziorski (red.), Podręcznik dla studentów i lekarzy, Medical Press, Gdańsk 2007, s. 254

Zadanie 19.

Podstawowym badaniem przesiewowym w kierunku raka jelita grubego jest:

- A. kolonoskopia,
- B. per rectum,
- C. sigmoidoskopia,

D. badanie krwi utajonej w kale.

Literatura: K. Kordek, J. Jassema, M. Krzakowski, A. Jeziorski (red.), Podręcznik dla studentów i lekarzy, Medical Press, Gdańsk 2007, s. 30 A. Jeziorski (red.), Onkologia, podręcznik dla pielęgniarek, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa, 2005, s. 27

Zadanie 20.

W klasyfikacji klinicznej nowotworów TNM, cecha Tis określa:

- A. guz pierwotny,
- B. brak cechy guza pierwotnego,
- C. rak in situ,
- D. zajęcie węzłów chłonnych.

Literatura: J. Piekarski (red. wyd. pol.), TNM klasyfikacja nowotworów złośliwych, Via Medica, Gdańsk 2010, s. 7

Zadanie 21.

Radykalna amputacja piersi „an block” według Halsteada polega na:

- A. mastektomii piersi bez usunięcia węzłów chłonnych pachy,
- B. mastektomii piersi wraz z usunięciem węzła wartownika,
- C. usunięciu gruczołu piersiowego z mięśniem piersiowym większym i układem chłonnym pachowym w jednym bloku tkankowym,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpiak, Chirurgia Onkologiczna T.3, s.848, PZWL 2009.

Zadanie 22.

Do wad przetok moczowodowo-jelitowych NIE zaliczamy:

- A. nawracające infekcje dróg moczowych,
- B. niewydolność nerek,
- C. zaburzenia metaboliczne, wtórny nowotwór w obrębie jelita,
- D. nykturię.

Literatura: Banasiewicz T., Krokowicz P., Szczepkowski M. Stomia, Termedia 2014, str. 283.

Zadanie 23.

U pacjentów ze szpiczakiem mnogim dochodzi do powikłań:

- A. złamania kompresyjnego kręgow,
- B. przełomu hiperkalcemicznego,
- C. nerki szpiczakowej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A. (red) Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011, s. 315

Zadanie 24.

Największe zmniejszenie liczby leukocytów po podaniu cytostatyków (nadir) występuje:

- A. po kilku godzinach,
- B. po 1- 6 dniach,
- C. po 7- 14 dniach,
- D. po 14-20 dniach.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.260.

Zadanie 25.

Hemikolektomię prawostronną wykonuje się z reguły w przypadkach raka zlokalizowanego:

- A. w kątnicy lub wstępnicy,
- B. w dnie żołądka,
- C. w głowie trzustki,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T4, s. 1153, PZWL 2009.

Zadanie 26.

Do badań skryningowych nowotworów głowy i szyi należy:

- A. badanie jamy ustnej,
- B. badanie węzłów chłonnych,
- C. badanie znamion barwnikowych,
- D. badanie palpacyjne.

Literatura: Kordek R. (red.): Onkologia Podręcznik dla studentów i lekarzy. VIA MEDICA, Gdańsk 2007 str.66.

Zadanie 27.

Wczesne objawy wzrostu ciśnienia śródczaszkowego po zabiegu operacyjnym mózgu to:

- A. nudności,
- B. bóle głowy,
- C. wymioty,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A. (red.): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.160.

Zadanie 28.

Aby uniknąć zapalenia otrzewnej, pierwszy pokarm bezpośrednio po założeniu PEG (przeżylna endoskopowa gastrostomia) powinno się podać:

- A. zaraz po założeniu,
- B. 0,5 h od założenia,
- C. 1 h od założenia,
- D. 6-8 h od założenia.

Literatura: Banasiewicz T., Krokowicz P., Szczepkowski M. Stomia, Termedia 2014, str. 302. (MP)

Zadanie 29.

Wskazaniem do zastosowania paliatywnego napromieniania NIE są:

- A. wymioty,
- B. krwiotłucie,
- C. duszność,
- D. kaszel.

Literatura: Kułakowski A. i Skowrońska-Gardas A. (red.): Onkologia podręcznik dla studentów medycyny. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2003 str.67.

Zadanie 30.

Do głównych zadań zespołu terapeutycznego w obszarze psychoonkologii w chirurgii onkologicznej należą m.in.:

- A. interwencje kryzysowe,
- B. uzupełnianie deficytów informacji pacjentów,
- C. promowanie autonomii pacjentów,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: M. Dorfmüller, H. Dietzfelbinger: Psychoonkologia. Diagnostyka. Metody terapeutyczne. Elsevier Urban & Partner 2009.

Zadanie 31.

Dysfagia jest to:

- A. zaburzenie funkcji językowych,
- B. zanik pamięci,
- C. zaburzenie połykania,
- D. zaburzenie mowy.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.285.

Zadanie 32.

W przypadku wystąpienia napadu tężyczki po całkowitej strumektomii z powodu raka należy:

- A . przerwać jak najszybciej napad przytrzymując chorego, podać choremu środek nasenny, przewietrzyć salę,
- B . przerwać jak najszybciej napad podając choremu zaordynowane przez lekarza leki, w tym dożylnie chlorek lub glukonian wapnia,
- C. obserwować chorego,
- D. podać tlen.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T1, s 153, PZWL 2009.

Zadanie 33.

Technika „aseptyki komórkowej” stosowana w chirurgii onkologicznej polega na:

- A. wymianie narzędzi i rękawiczek podczas operacji,
- B. płukaniu rany operacyjnej,
- C. podwiązywaniu naczyń krwionośnych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.1, s.79, PZWL 2009.

Zadanie 34.

Termin paracenteza oznacza:

- A . etap procesu rehabilitacji po operacjach w obrębie jamy brzusznej,
- B . proces wpływania karcynogenu na syntezę hormonu wzrostu,
- C. gwałtowny proces demielinizacyjny,
- D. zabieg nakłucia jamy brzusznej pacjenta z wodobrzuszem.

Literatura: Pazdur R., L.D. Camphausen K.A. Hoskins W.J., Krzakowski M., Kawecki A., Nowotwory złośliwe Tom II, s. 705, CZELEJ, 2012

Zadanie 35.

Wykonując iniekcje z heparyny drobnocząsteczkowej NIE wolno:

- A. dezynfekować miejsca wkłucia,
- B. podawać heparyny domięśniowo,
- C. podawać heparyny podskórnio,
- D. podawać heparyny w powłoki brzucha.

Literatura: Polskie wytyczne profilaktyki i leczenia żylnych chorób zakrzepowo-zatorowych, Medycyna Praktyczna – aktualizacja 2012; zasady podaży zgodne z zaleceniami producenta leku.

Zadanie 36.

Guz jajnika tzw. guz Krugenbergera jest to:

- A. pierwotny guz jajnika dający przerzuty do żołądka,
- B. guz jajnika będący przerzutem z raka żołądka,
- C. łagodny guz jajnika,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.1, s.79, PZWL 2009.

Zadanie 37.

W pierwszym okresie po operacji, gdy wydzielina z tchawicy jest obfita i gęsta oraz łatwo zasycha w strupy, wewnętrzną rurkę tracheostomijną należy czyścić:

- A. co godzinę,
- B. co 3 godziny,
- C. co 6 godzin,
- D. co 12 godz.

Literatura: A. Nowicki, Pielęgniarstwo onkologiczne, Termedia, Poznań 2009, 154

Zadanie 38.

Odczyn popromienny ostry to odczyn:

- A. występujący po 6 miesiącach od zakończeniu radioterapii,
- B. występujący do 6 miesięcy od zakończenia radioterapii,
- C. miejscowy, bezpośrednio po zakończeniu radioterapii,
- D. ogólnoustrojowy, 1 miesiąc po zakończeniu radioterapii.

Literatura: Kordek R. (red.): Onkologia Podręcznik dla studentów i lekarzy. VIA MEDICA, Gdańsk 2007 str.87.

Zadanie 39.

Prowadzenie psychoedukacji pacjentów realizuje:

- A. psycholog szpitalny i nie należy do zadań ani kompetencji pielęgniarki,
- B. elementy psychoedukacji powinny towarzyszyć czynnościom pielęgniarskim związanym ze sprawowaniem opieki nad pacjentem,
- C. psycholog, psychoonkolog wraz z całym zespołem interdyscyplinarnym,
- D. prawidłowa odpowiedź B i C.

Literatura: M. Dorfmueller, H. Dietzfelbinger: Psychoonkologia. Diagnostyka. Metody terapeutyczne. Elsevier Urban & Partner 2009.

Zadanie 40.

Radioterapia przed- lub pooperacyjna zmniejsza ryzyko:

- A. powikłań,
- B. nawrotu miejscowego,
- C. odczynu popromiennego,
- D. przerzutu odległego.

Literatura: Kułakowski A. i Skowrońska-Gardas A. (red.): Onkologia podręcznik dla studentów medycyny. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2003 str.67.

Zadanie 41.

Za światowego pioniera chirurgii żołądka uznajemy:

- A. Theodora Billrotha,
- B. Allena Whipple'a,
- C. Andrzeja Kułakowskiego,
- D. Michaela Servetusa.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.4, s.1130, PZWL 2009.

Zadanie 42.

Kardiomiopatia jako późny objaw niepożądany najczęściej występuje u chorych leczonych:

- A. radioterapią,
- B. paliatywnie,
- C. chemioterapią,
- D. chirurgicznie.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.243.

Zadanie 43.

We wczesnym okresie po operacji rekonstrukcji piersi z użyciem poprzecznego wyspowego płata skórno-mięśniowego z mięśnia prostego brzucha pacjentce zapewniamy pozycję:

- A. płaską, wygodną z podpórką – klinem pod rękę,
- B. na boku, po stronie operowanej, by ucisk na opatrunek zapobiegł krwawieniu,
- C. „pozycję kotyksi” – łóżko podniesione wysoko od strony głowy i kończyn dolnych, pod rękę klin,
- D. siedzącą.

Literatura: M. Woźniewski: Fizjoterapia w onkologii, s. 144, PZWL, 2012

Zadanie 44.

Pacjent po zabiegu torakochirurgicznym ma założony drenaż, który pielęgniarka obserwuje pod względem:

- A. ilości i jakości,
- B. szczelności,
- C. drożności,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.180.

Zadanie 45.

Chory podczas napromieniania powinien:

- A. odczuwać profesjonalną opiekę i wsparcie psychiczne personelu medycznego,
- B. być pozytywnie nastawiony do procesu leczenia i stosować się do zaleceń pielęgniarki,
- C. znać zasady postępowania podczas stosowania terapii i po jej zakończeniu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A., Wrońska I. (red.): Problemy pielęgnacyjne pacjentów z chorobą nowotworową. CZELEJ, Lublin 2003 str.67.

Zadanie 46.

Do czynników ryzyka wystąpienia zakrzepicy u chorych operowanych z powodu nowotworu zaliczymy:

- A. wiek chorego powyżej 60 lat,
- B. znieczulenie ogólne trwające ponad 2 godziny,
- C. unieruchomienie chorego w łóżku ponad 4 dni po operacji,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna Tom I, s.197, PZWL 2009.

Zadanie 47.

Wskazaniami onkologicznymi do stosowania PEG są nowotwory:

- A. głowy i szyi, nerek,
- B. głowy i szyi, górnego odcinka przewodu pokarmowego,
- C. głowy i szyi, nowotwory kości,
- D. nerek, pęcherza moczowego.

Literatura: Banasiewicz T., Krokowicz P., Szczepkowski M. Stomia, Termedia 2014, str. 296. (MP)

Zadanie 48.

Hemikolektomia lewostronna polega na usunięciu:

- A. kątnicy,
- B. wstępnicy z poprzeczną,
- C. zstępnicy,
- D. pęcherzyka żółciowego.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T4, s. 1154, PZWL 2009.

Zadanie 49.

Podczas wynaczynienia cytostatyku NIE należy:

- A. natychmiast wstrzymać podawania leku,
- B. unieść i unieruchomić kończynę,
- C. zaaspirować treść z okolicy wynaczynienia,
- D. przepłukać wkłucie.

Literatura: A. Koper Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL 2011 str 254

Zadanie 50.

Do czynników mogących opóźnić i upośledzać prawidłowy proces gojenia się rany pooperacyjnej oraz zespołów i zbrojników jelitowych należy:

- A. zastosowanie neoadjuwantowej radio-chemioterapii,
- B. stosowanie uprzedniej steroidoterapii,
- C. stosowanie inhalacji nawilżających,
- D. prawidłowa odpowiedź A i B.

Literatura: T. Banasiewicz, P. Krokowicz, M. Szczepkowski: Stomia. Prawidłowe postępowanie chirurgiczne i pielęgnacja, s. 95, Termedia 2014

Zadanie 51.

Zapalny rak piersi jest nowotworem o szczególnie agresywnym przebiegu, jego charakterystyczną cechą jest:

- A. wciągnięcie brodawki,
- B. objaw "skórki pomarańczowej",
- C. wciągnięcie skóry,
- D. wyciek krwisty z brodawki.

Literatura: A. Jeziorski, Onkologia podręcznik dla pielęgniarek, PZWL, Warszawa 2009, 103;
A. Kułakowski, A. Skowrońska-Gardas, Onkologia podręcznik dla studentów medycyny, PZWL, Warszawa 2003,116

Zadanie 52.

Pielęgniarka, edukując pacjenta w zakresie samoobserwacji stomii jelitowej, zapoznaje pacjentów z kryteriami oceny stomii po zabiegu. Do kryteriów tych należy:

- A. ocena wyglądu – kontrola wilgotności i koloru stomii,
- B. wysokość i kształt stomii, stan skóry wokół stomii,
- C. obecność stolca i gazów,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: T. Banasiewicz, P. Krokowicz, M. Szczepkowski: Stomia. Prawidłowe postępowanie chirurgiczne i pielęgnacja, s. 91, Termedia 2014.

Zadanie 53.

W przypadku osób wymagających wielokrotnego dożylnego podawania cytostatyków korzystnym rozwiązaniem jest założenie:

- A. wkłucia dożylnego,
- B. portu donaczyniowego,
- C. centralnego cewnika żylnego,
- D. cewnika tunelowego.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.247.

Zadanie 54.

Powikłanie ogólnoustrojowe radioterapii występujące w postaci dyspepsji to:

- A. proces patologiczny w obrębie jamy ustnej,
- B. poczucie dyskomfortu lub ból w nadbrzuszu występujący po posiłku,
- C. zaburzenie połykania,
- D. zaburzenie łykania.

Literatura: Kordek R. (red.): Onkologia Podręcznik dla studentów i lekarzy. VIA MEDICA, Gdańsk 2007 str.87.

Zadanie 55.

Powikłaniem przy stosowaniu portu donaczyniowego NIE jest:

- A. nakłucie tętnicy,
- B. odma opłucnowa,
- C. zator powietrzny,
- D. chrypka.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.245.

Zadanie 56.

U pacjenta po zabiegu w obrębie głowy i szyi stosujemy ćwiczenia:

- A. przeciwzakrzepowe,
- B. izometryczne,
- C. kończyn górnych,
- D. krążeniowo - oddechowe.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.384.

Zadanie 57.

Chory przed rozpoczęciem leczenia promieniami jonizującymi jest informowany o:

- A. przebiegu leczenia, rozkładzie zabiegów, objawach ubocznych,
- B. zasadach prawidłowego trybu życia,
- C. zasadach odżywiania,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.269.

Zadanie 58.

Pacjenci z kolostomią powinni unikać:

- A . słodczy, picia większych ilości wody, pokarmów tłustych,
- B . słodczy, pokarmów bogatych w białko, pokarmów grillowanych,
- C . słodczy, pokarmów bogatych w błonnik, picia większych ilości wody,
- D. słodczy, pokarmów tłustych, pokarmów ciężkostrawnych.

Literatura: Pielęgniarstwo onkologiczne. Koper A., PZWL 2011 s. 145. (MP)

Zadanie 59.

Na ewentrację (wytrzewienie) po zabiegu operacyjnym w obrębie jamy brzusznej szczególnie narażeni są:

- A. pacjenci, u których wystąpiło zakażenie miejsca operowanego,
- B. pacjenci otyli, a także w wieku podeszłym,
- C. pacjenci niedożywieni i po wcześniejszej chemio-i/lub radioterapii,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: T. Banasiewicz, P. Krokowicz, M. Szczepkowski: Stomia. Prawidłowe postępowanie chirurgiczne i pielęgnacja, s. 95, Termedia 2014

Zadanie 60.

W zaleceniach żywieniowych, pacjentom z wyłonią stomią NIE zaleca się:

- A. picia dużej ilości płynów,
- B. produktów mlecznych np. jogurt, kefir, maślanka,
- C. pokarmów bogatych w błonnik,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: A. Nowicki, Pielęgniarstwo onkologiczne, Termedia, Poznań 2009, 248-249

Zadanie 61.

Gimnastyka oddechowa, technika:

- A. należy nabierać powietrze ustami, a wypuszczać je nosem,
- B. wdech powinien być dłuższy od wydechu,
- C. liczba oddechów na minutę powinna być zbliżona do 30,
- D. należy nabierać powietrze nosem, wypuszczać je ustami.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.384.

Zadanie 62.

Rekonstrukcja ciągłości przewodu pokarmowego po pankreatoduodenektomii sposobem Whipple'a w modyfikacji Brauna obejmuje następujące zespolenia:

- A. Pancreato-jejunostomia,
- B. Hepatico-jejunostomia,
- C. Pancreato-jejunostomia, Gastro-jejunostomia, Hepatico jejunostomia, jejunostomia,
- D. Hepatico-jejunostomia, Pancreato-jejunostomia.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.4, s.1130, PZWL 2009.

Zadanie 63.

Po zakończeniu podawania leków cytostatycznych dopęcherzowo, wskazane jest wstrzymanie się od oddawania moczu przez okres:

- A. 15 minut,
- B. 30 minut,
- C. 60 minut,
- D. 90 minut.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.251.

Zadanie 64.

Terapia lekami cytostatycznymi może być:

- A. samodzielną metodą leczenia radykalnego,
- B. leczeniem paliatywnym,
- C. częścią leczenia skojarzonego z zabiegiem operacyjnym lub napromienianiem,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.235.

Zadanie 65.

Zdarzeniem niepożądanym leczenia cytostatykami jest:

- A. wypadanie włosów,
- B. niedokrwistość,
- C. wynacznienie leku poza żyłę,
- D. uszkodzenie gonad.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.243.

Zadanie 66.

W profilaktyce przeciwobrzękowej po mastektomii zaleca się automasaż w celu zapobiegania nadmiernemu gromadzeniu się chłonki w kończynie, należy go wykonywać:

- A. 2 razy dziennie,
- B. 4 razy dziennie,
- C. 8 razy dziennie,
- D. 10 razy dziennie.

Literatura: J. Jassema, M. Krzakowski, Rak piersi praktyczny przewodnik dla lekarzy, Via Medica, Gdańsk 2009, 182; A. Bednarczyk, S. Lewicka, E. Czezelewska, Nowotwór piersi u kobiet, Opieka onkologiczna, Med Hill Press, 2014, 3: 13-18

Zadanie 67.

Przepływ tlenu w tlenoterapii, gdy występuje u chorego hipoksja:

- A. 1-3 l/min,
- B. 2-6 l/min,
- C. 6-8 l/min,
- D. 8-10 l/min.

Literatura: Kordek R. (red.): Onkologia Podręcznik dla studentów i lekarzy. VIA MEDICA, Gdańsk 2007 str.338.

Zadanie 68.

W przebiegu ostrego popromiennego odczynu śluzówkowego można wyróżnić 4 fazy:

- A. bakteryjna, ropna, grzybicza, zapalna,
- B. wrzodziejąca, zapalna, obrzękowa, ropna,
- C. zapalną, nabłonkową, wrzodziejąco- bakteryjną, gojenia,
- D. obrzękowa, bakteryjna, zapalna, gojenia.

Literatura: Pasek M., Dębska G. (red.): Interdyscyplinarna opieka nad pacjentami z chorobą nowotworową. WZiNM, Kraków 2011 str.34.

Zadanie 69.

Po zabiegu operacyjnym guzów mózgu trudności w porozumiewaniu się spowodowane są:

- A. amnezją,
- B. afazją,
- C. astenią,
- D. allodynią.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.158.

Zadanie 70.

U chorego z nowotworem przełyku występuje:

- A. dysfagia, ślinotok, zwiększona liczba erytrocytów,
- B. ślinotok, zwiększenie masy ciała, chrypka,
- C. chrypka, ból w 1/3 dolnej okolicy zamostkowej niezwiązany z połykaniem,
- D. niedokrwistość, powiększenie węzłów chłonnych pachwinowych.

Literatura: Walewska E. Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, PZWL 2006, str. 390.

Zadanie 71.

Mesna jest to lek, który stosuje się w onkologii jako antidotum przeciw:

- A. nefrotoksyczności, urotoksyczności,
- B. urotoksyczności, kardiotoxyczności,
- C. neurotoksyczności, toksyczności skóry,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: A. Kułakowski, A. Skowrońska-Gardas, Onkologia podręcznik dla studentów medycyny, PZWL, Warszawa 2003, 74

Zadanie 72.

Podczas zmiany worka stomijnego, do higieny wokół stomii stosuje się:

- A. płyn dezynfekcyjny lub spirytus,
- B. specjalne kosmetyki stomijne,
- C. ciepłą wodę z mydłem,
- D. prawidłowa odpowiedź B i C.

Literatura: A. Nowicki, Pielęgniarstwo onkologiczne, Termedia, Poznań 2009, 247; G. Majewska, Pielęgnacja stomii i dobór sprzętu po wypisie pacjenta ze szpitala, Opieka onkologiczna, Med Hill Press, 2015, 3: 24-28

Zadanie 73.

Po zabiegu operacyjnym w pierwszej dobie całkowitego usunięcia krtani na pierwszy plan wysuwa się problem:

- A. dysfunkcja psychiczno- społeczna,
- B. dysfunkcja oddechowa,
- C. dysfunkcja pokarmowa,
- D. dysfunkcja krążeniowa.

Literatura: Pasek M., Dębska G. (red): Interdyscyplinarna opieka nad pacjentem z chorobą nowotworową. WZiNM, Kraków 2011 str.57.

Zadanie 74.

Ropnie wewnątrztrzewnowe mogą stanowić powikłanie po operacjach w obrębie przewodu pokarmowego. Do objawów należą:

- A. biegunka,
- B. wysoka, przerywana gorączka,
- C. napięcie i ból brzucha,
- D. prawidłowa odpowiedź B i C.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T1, s 135, PZWL 2009.

Zadanie 75.

Radioterapia jest metodą leczenia:

- A. przy użyciu izotopu radu,
- B. z aparatu rentgenowskiego,
- C. kojarzenia różnych metod leczenia,
- D. wykorzystująca energię promieniowania jonizującego.

Literatura: Kordek R. (red.): Onkologia Podręcznik dla studentów i lekarzy. VIA MEDICA, Gdańsk 2007 str.79.

Zadanie 76.

Preferowanym miejscem do wstrzyknięć heparyny drobnocząsteczkowej jest:

- A. dolna część brzucha,
- B. udo,
- C. ramię,
- D. pośladek.

Literatura: E. Walewska: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.78, PZWL 2006,

Literatura: A.Jeziorski, A.W.Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T1, s 210, PZWL 2009

Zadanie 77.

Brachyterapia polega na napromienianiu:

- A. promieniami o małej energii,
- B. promieniami elektromagnetycznymi,
- C. ze źródeł pozostających w bezpośrednim kontakcie ze zmianą nowotworową,
- D. ze źródeł zewnętrznych.

Literatura: Kordek R. (red.): Onkologia Podręcznik dla studentów i lekarzy. VIA MEDICA, Gdańsk 2007 str.85.

Zadanie 78.

Chirurgiczna klasyfikacja FIGO służy:

- A . ocenie skuteczności leczenia i odpowiada kryteriom Recist,
- B. klasyfikacji zaawansowania raka jajnika i jajowodu,
- C . ocenie stopnia zaawansowania nowotworów układu moczowego,
- D. ocenie wydolności chorego przed operacją.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.4, s.1305, PZWL 2009.

Zadanie 79.

Instruktaż dla pacjenta/rodziny wykonywania techniki podaży heparyny drobnocząsteczkowej jest obowiązkiem:

- A. chirurga,
- B. pielęgniarce,
- C. rehabilitanta,
- D. technika medycznego.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T1, s. 210, PZWL 2009; E. Walewska: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.10-22, PZWL 2006

Zadanie 80.

W przypadku wynacznienia winkrystyny stosuje się:

- A. ciepły okład,
- B. zimny okład,
- C. hialuronidazę i ciepły okład,
- D. hialuronidazę i zimny okład.

Literatura: A. Nowicki, Pielęgniarstwo onkologiczne, Termedia, Poznań 2009, 123

Zadanie 81.

W trakcie napromieniania ośrodkowego układu nerwowego stosuje się profilaktykę:

- A. przeciw odleżynową,
- B. przeciw zakrzepicy żyłnej,
- C. przeciw obrzękową,
- D. poekspozycyjną.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.277.

Zadanie 82.

Do późnych powikłań skórnych związanych z leczeniem promieniami jonizującymi należą:

- A. przewlekłe zapalenie skóry,
- B. blizny popromienne, owrzodzenie popromienne i martwica,
- C. zaniki tkanek w okolicy poddawanej terapii,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.271.

Zadanie 83.

Po zabiegu operacyjnym guzów mózgu pielęgniarka układa pacjenta tak aby głowa wraz z tułowiem była pod kątem:

- A. pod kątem 90°,
- B. pod kątem 60°,
- C. pod kątem 30°,
- D. pod kątem 0°.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.155.

Zadanie 84.

Dominującym objawem mięsaka Ewinga jest:

- A. niedokrwistość i osłabienie,
- B. ból i obrzęk zajętej okolicy,
- C. podbiegnięcia krwawe i krwawienia z przewodu pokarmowego,
- D. kacheksja i zawroty głowy.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 146, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 85.

Histiocytoza (LCH) jest chorobą:

- A. nowotworową układu chłonnego,
- B. wywodzącą się z pierwotnej tkanki nerwowej,
- C. występującą w nerwowych zwojach współczulnych,

D. proliferacyjną komórek dendrytycznych Langerhansa.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 45, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 86.

W przebiegu nowotworów płuc u dzieci może występować objaw kaszlu. W zależności od czasu trwania wyróżnia się kaszel przewlekły który trwa:

- A. do 3 tygodni,
- B. od 3 do 8 tygodni,
- C. powyżej 16 tygodni,
- D. powyżej 8 tygodni.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 64, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 87.

Zasadniczym sposobem leczenia czerniaka jest:

- A. sterydoterapia,
- B. radioterapia,
- C. chemioterapia,
- D. radykalny zabieg chirurgiczny.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 199-200, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 88.

Zespół Smitha to zespół objawów klinicznych występujących w nerwiaku zarodkowym współczulnym. Zespół ten charakteryzuje się:

- A. masywnymi przerzutami do wątroby,
- B. masywnymi przerzutami do trzustki,
- C. przerzutami do żołądka i dwunastnicy,
- D. licznymi przerzutami do skóry, tkanki podskórnej i węzłów chłonnych.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 178, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 89.

Bładość (pallor) to zmniejszenie prawidłowego zabarwienia skóry. Najczęściej świadczy o:

- A. niedokrwistości,
- B. żółtacze,
- C. nadciśnieniu tętniczym,
- D. niewydolności lewej komory serca.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 85, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 90.

Lokalizacja ogniska pierwotnego mięsaka kościopochodnego najczęściej umiejscowiona jest w:

- A. miednicy,
- B. kości ramiennej,

- C. kości udowej,
- D. kości strzałkowej.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 141, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 91.

Siatkówczak (retinoblastoma) jest to:

- A. guz wewnątrzgałkowy spotykany u dzieci,
- B. guz umiejscowiony w sieci większej,
- C. guz umiejscowiony w sieci naczyń podstawy mózgu,
- D. często występujący guz nerek u dzieci.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 165, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 92.

W IV stadium ziarnicy złośliwej występuje:

- A. zajęcie dwóch lub więcej obszarów węzłowych względnie narządów limfatycznych po tej samej stronie przepony,
- B. zajęcie pojedynczego obszaru węzłowego lub jednego narządu limfatycznego,
- C. rozsiane zajęcie narządu(ów) pozalimfatycznego(nych) bez względu na stan węzłów chłonnych,
- D. zajęcie obszarów węzłowych lub narządów limfatycznych po obu stronach przepony.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 217, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 93.

Najczęstszym nowotworem skóry u ludzi rasy białej jest:

- A. czerniak,
- B. brodawczak,
- C. potworniak,
- D. rak płaskonabłonkowy.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 195, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 94.

„Infekcyjna maska” choroby nowotworowej u dzieci to występowanie:

- A. gorączki i podejrzenie zakażenia,
- B. podbiegnięć krwawych i podejrzenie DIC,
- C. niskiego poziomu Hb i podejrzenie niedokrwistości,
- D. zaburzeń elektrolitowych i podejrzenie odwodnienia.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 44, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 95.

Makrohematuria jest objawem chorobowym układu moczowego, który objawia się:

- A . stwierdzeniem zmniejszenia ilości moczu dobowego poniżej 1ml/kg/h,
- B. wydalaniem moczu w ilości powyżej 3 litrów na dobę,
- C. zaburzeniem mikcji polegającym na oddawaniu moczu kropelkami lub słabym, przerywanym strumieniem,
- D. zmianą zabarwienia moczu na kolor czerwony i jest dostrzegalna gołym okiem.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 51, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 96.

Hiperalghezja jest to:

- A. dobra tolerancja leków opioidowych,
- B. szybkie działanie leków opioidowych,
- C . zwiększenie natężenia bólu po podaniu leków opioidowych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: K. Brzeziński, Hiperalghezja wywołana opioidami – opis przypadku, Medycyna paliatywna, Termedia, 2012/1, 34

Zadanie 97.

Skala opisowa Likerta służy do pomiaru:

- A. objawów niepożądanych stosowania analgetyków,
- B. stopnia natężenia bólu,
- C. czasu narastania bólu,
- D. czasu trwania bólu.

Literatura: J. Jarosz, Opieka paliatywna i leczenie przeciwbólowe w onkologii, (red.) J. Meder, Podstawy onkologii klinicznej, CKP, Warszawa, 2011, s. 198

Zadanie 98.

U chorych przebywających w domu w łagodzeniu bólu przebijającego najbardziej preferowaną drogą podawania opioidowych leków przeciwbólowych jest droga:

- A. transdermalna,
- B. donosowa,
- C. doustna,
- D. podskórna.

Literatura: J. Woróń. J. Wordliczek, J. Dobrogowski, Co wiemy o leczeniu bólu przebijającego w roku 2012. Terapia, 10 (279), 2012, s. 17-18

Zadanie 99.

Bólom nowotworowym towarzyszą również bóle koincydencyjne, są to bóle spowodowane:

- A. wyniszczeniem nowotworowym,
- B. leczeniem nowotworowym,
- C. chorobami nienowotworowymi,
- D. bezsennością.

Literatura: M. Hilgier, J. Jarosz, Leczenie bólu u chorych na nowotwór - standardy i wytyczne, Terapia, 2006/11, 4

Zadanie 100.

Leczenie żywieniowe jest częścią supportive care. Powinno być wdrażane:

- A. u każdego pacjenta od początku terapii onkologicznej i przeplatać się z nią cały czas,
- B. po zakończeniu hospitalizacji i leczenia właściwego,
- C. o d początku terapii onkologicznej i przeplatać się z nią cały czas, kiedy tylko stwierdza się u pacjenta niedożywienie,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.1, s. 158, PZWL 2009.

Zadanie 101.

Wykonanie testu zalegania w żołądku, podczas żywienia dojelitowego, ma na celu zapobieganie:

- A. wymiotom,
- B. zachtłystowemu zapaleniu płuc,
- C. czkawce,
- D. prawidłowa odpowiedź A i B.

Literatura: A. Jeziorski (red.), Onkologia, podręcznik dla pielęgniarek, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa, 2005, s. 278

Zadanie 102.

Inicjatorką opieki paliatywnej po II wojnie światowej w Europie była:

- A. Virginia Henderson,
- B. Cicely Saunders,
- C. Hanna Chrzanowska,
- D. Hildegarda Peplau.

Literatura: de Walden – Gałuszko K., Filozofia postępowania w opiece paliatywnej (w:) de Walden – Gałuszko K. (red.), Podstawy opieki paliatywnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s. 12.

Zadanie 103.

Przedmiotem rozważań tanatologii jest:

- A. śmierć i jej aspekty,
- B. rehabilitacja osób w okresie terminalnym,
- C. jakość życia chorych objętych opieką paliatywną,
- D. żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

Literatura: Kwiecińska A., Wybrane zagadnienia z tanatologii (w:) de Walden – Gałuszko K., Kaptacz A. (red.), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s.250-251.

Zadanie 104.

Postępowanie miejscowe w owrzodzeniach nowotworowych z obfitym wysiękiem polega na zastosowaniu:

- A. alginianów, gąbek poliuretanowych, dekstranomerów,
- B. oczyszczania chirurgicznego i enzymatycznego,
- C. hydrożeli i preparatów zawierających miód manuka,

D. jałowej gazy i gąbek hemostatycznych.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str.189 - 191.

Zadanie 105.

Do oceny stanu sprawności ruchowej chorego wykorzystywana jest skala:

- A. STAS,
- B. MMSE,
- C. WHO/ECOG (Zubroda),
- D. VAS.

Literatura: A. Nowicki, Pielęgniarstwo onkologiczne, Termedia, Poznań 2009, 168

Zadanie 106.

Główną przyczyną zaccopowania kałem u chorych w terminalnej fazie choroby nowotworowej jest:

- A. stosowanie diety bogatoresztkowej,
- B. niekompletne opróżnienia oraz spowolnienie pasażu jelitowego,
- C. właściwe nawadnianie w połączeniu z dietą bogatobiałkową,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Burchacka A Zaccopowanie kałem (w:) de Walden- Gałuszko K., Kaptacz A. (red), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej , Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005,s 102

Zadanie 107.

W celu ograniczenia emisji przykrego zapachu z owrzodzenia nowotworowego zaleca się stosowanie:

- A. opatrunków zawierających chitosan,
- B. opatrunków zawierających jony srebra i węgiel aktywowany,
- C. opatrunków złożonych i błon półprzepuszczalnych,
- D. przymoczek z soli fizjologicznej.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str.189 - 191.

Zadanie 108.

Problemem etycznym w opiece paliatywnej jest ortotanazja, która oznacza:

- A. podjęcie działań mających na celu pozbawienie życia człowieka na jego żądanie,
- B. pozbawienie człowieka życia pod wpływem współczucia,
- C. pozbawienie człowieka życia powołując się na jego dobro,
- D. zaniechanie działań sztucznie podtrzymujących życie.

Literatura: de Walden- Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2008, str. 217.

Zadanie 109.

Postępująca utrata masy ciała i zmiany w wyglądzie zewnętrznym spowodowane zanikiem mięśni i tkanki tłuszczowej to:

- A. astenia,
- B. anoreksja,

- C. kacheksja,
- D. znużenie.

Literatura: de Walden-Gałaszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, str.116.

Zadanie 110.

Pojęciem astenia określa się:

- A. trudności w oddawaniu moczu, zmęczenie,
- B. wypadanie włosów, znużenie, suchość w jamie ustnej,
- C. zmęczenie, znużenie, wyczerpanie,
- D. zmęczenie, znużenie, trudności w oddawaniu moczu.

Literatura: Jarosz J., Hągmajer E., Wyniszczenie nowotworowe – zespół kacheksja – anoreksja – astenia, (w:), de Walden – Gałaszko K. (red.) podstawy opieki paliatywnej, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2005.

Zadanie 111.

W pierwszym okresie żałoby po śmierci osoby bliskiej możemy zaobserwować:

- A. samotność i ból,
- B. wstrząs, niedowierzanie i odrętwienie,
- C. rozpacz,
- D. reorganizację dotychczasowego życia.

Literatura: Twycross R. G., Frampton R.D., Opieka paliatywna nad terminalnie chorym, Wyd. Margraisen, Bydgoszcz 1996, s. 47-48

Zadanie 112.

Najczęstszą przyczyną czkawkę u chorych w terminalnej fazie choroby jest:

- A. rozdęcie żołądka,
- B. guzy ośrodkowego układu nerwowego,
- C. niewydolność nerek,
- D. niewydolność wątroby.

Literatura: Burchacka A., Czkawka (w:) de Walden – Gałaszko K., Kaptacz A.(red.), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2005 s. 98.

Zadanie 113.

Do czynników psychologicznych prowadzących do niedożywienia pacjenta w opiece paliatywnej zaliczamy:

- A. unieruchomienie w łóżku, brak aktywności,
- B. wymioty, biegunki, krwawienia,
- C. obawa przed popełnieniem błędów dietetycznych,
- D. dolegliwości podczas połykania.

Literatura: de Walden-Gałaszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, str.123.

Zadanie 114.

Metodą fizjoterapii wykorzystywaną wobec chorych z obrzękiem limfatycznym jest:

- A. elektroterapia,
- B. kompresja pneumatyczna,
- C. elektrostymulacja nerwowo – mięśniowa,
- D. światłolecznictwo.

Literatura: De Walden – Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. PZWL Warszawa 2017, str. 368.

Zadanie 115.

Rola pielęgniarki w przekazywaniu pacjentowi niepomysłnych informacji o rozpoznaniu choroby i prognozie polega na:

- A. wyczerpującym informowaniu pacjenta o rokowaniu,
- B. ułatwieniu choremu uporania się z podaną mu informacją i przywróceniu równowagi psychicznej,
- C. zachęcaniu do podjęcia niekonwencjonalnych metod leczenia,
- D. pocieszaniu i dawaniu pacjentowi fałszywej nadziei.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie

Zadanie 116.

Igła Butterfly służy do:

- A. nakłucia jamy brzusznej w celu odbarczenia płynu,
- B. nakłucia mostka w celu aspiracji szpiku,
- C. podskórnego podawania leku,
- D. wykonania punkcji cienkoigłowej.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005, 78

Zadanie 117.

Pojęciem anoreksji w chorobie nowotworowej określa się:

- A. zaburzenia apetytu,
- B. występowanie biegunek polekowych,
- C. zaburzenia w obrębie układu oddechowego,
- D. wzrost apetytu po zastosowaniu leków sterydowych.

Literatura: Buss T., Rola pielęgniarki w leczeniu objawowym (w:) de Walden-Gałuszko K., (red), Kaptacz A., Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie. PZWL Warszawa 2005 r s. 83-84: Jarosz J., Hagemajer E., Wyniszczenie nowotworowe-zespół kacheksja-anoreksja - astenia, (w:) de Walden -Gałuszko K., (red) Podstawy opieki paliatywnej, Wyd. Lek PZWL, Warszawa 2005, s. 113.

Zadanie 118.

Postępowanie rodziny i personelu wobec pacjenta w okresie agonalnym powinno uwzględniać:

- A. ratowanie pacjenta za wszelką cenę z zachowaniem ciszy i spokoju,
- B. zapewnienie ciszy i spokoju oraz konieczność podawania środków przeciwbólowych do końca,

- C. obecność przy chorym, zaniechanie podawania środków przeciwbólowych, gdyż chory na tym etapie już nie cierpi,
- D. profilaktykę przeciwoleżynową, a w razie występujących odleżyn podejmowanie zaawansowanych działań terapeutycznych.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str. 179 i 331-332.

Zadanie 119.

Zespół objawów spowodowanych zmniejszoną ilością śliny w wyniku zaburzenia funkcji gruczołów ślinowych to:

- A. kserostomia,
- B. aerofagia,
- C. halitoza,
- D. dyspepsja.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str.68.

Zadanie 120.

Wsparcie społeczne na poziomie instrumentalnym oznacza:

- A. uzyskanie konkretnej pomocy finansowej lub rzeczowej,
- B. uzyskanie pomocy pielęgnacyjno-opiekuńczej,
- C. przekazywanie praktycznych informacji o rodzaju działań,
- D. okazywanie troski i empatii.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str.543