

PIELĘGNIARSTWO ONKOLOGICZNE

TEST NR 30N1320

Zadanie 1.

Pierwszy ośrodek w Polsce zajmujący się leczeniem i opieką chorych onkologicznie nosił nazwę:

- A. Warszawskie Centrum Onkologii,
- B. Instytut Radowy w Warszawie,
- C. Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie,
- D. Instytut Przeciwrakowy w Gliwicach.

Literatura: A. Kułakowski, A. Skowrońska-Gardas, Onkologia podręcznik dla studentów medycyny, PZWL, Warszawa 2003, 255

Zadanie 2.

Termometr dystresu jest wykorzystywany do oceny:

- A. poziomu stresu,
- B. problemów emocjonalnych i religijnych,
- C. problemów fizycznych i psychicznych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej. PZWL, Warszawa 2011, 24-25

Zadanie 3.

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 4.

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 5.

Najczęstszą przyczyną zespołu chronicznego zmęczenia w przebiegu choroby nowotworowej jest:

- A. niedokrwistość,
- B. czerwienica,
- C. odwodnienie,
- D. hipowolemia.

Literatura: M. Dorfmueller, H. Dietzfelbingert (red. wyd. polskiego H. Sęk) Psychoonkologia. Diagnostyka – metody terapeutyczne, s. 66, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2011

Zadanie 6.

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 7.

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 8.

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 9.

Jedną z przyczyn zespołu przewlekłego zmęczenia w przebiegu choroby nowotworowej jest:

- A. otyłość,
- B. tworzenie patologicznych substancji zaburzających metabolizm lub funkcje mięśni,
- C. wzrost poziomu Hb,
- D. wzrost BMI w ostatnich 2 miesiącach życia.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, Psychoonkologia w praktyce klinicznej, s. 34, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2011

Zadanie 10.

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 11.

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 12.

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 13.

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 14.

Kurs specjalistyczny "Opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów" jest przeznaczony dla:

- A. pielęgniarek,
- B. położnych,
- C. pielęgniarek i położnych,
- D. pielęgniarek i lekarzy.

Literatura: Program kursu specjalistycznego "Opieka pielęgniarska nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów"

Zadanie 15.

Zaburzenia otępienne, które mogą także ujawnić się podczas przebiegu choroby nowotworowej u osób po 65 roku życia, objawiają

się przede wszystkim:

- A. zaburzeniami snu i zaburzeniami pamięci długotrwałej, mają charakter ostrej,
- B. zaburzeniami w odczuwaniu emocji, mają charakter przewlekły,
- C. zaburzeniami widzenia i słuchu, mają charakter ostrej,
- D. zaburzeniami funkcji poznawczych i przeważnie mają charakter przewlekły.

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

Zadanie 16.

Cecha N0 w klasyfikacji TNM oznacza:

- A. przerzut odległy obecny,
- B. wzrost rozmiaru i miejscowa rozległość guza pierwotnego,
- C. brak przerzutu w regionalnych węzłach chłonnych,
- D. rak in situ.

Literatura: A. Kułakowski, A. Skowrońska-Gardas, Onkologia podręcznik dla studentów medycyny, Wyd. Lekarskie. PZWL, Warszawa 2009, s. 149

Zadanie 17.

Informacje o epidemiologii nowotworów w Polsce pochodzą z:

- A. Krajowego Rejestru Nowotworów,
- B. Wojewódzkich Rejestrów Nowotworów,
- C. Głównego Urzędu Statystycznego,
- D. z wszystkich wymienionych.

Literatura: K. Kordek, J. Jassema, M. Krzakowski, A. Jeziorski (red.), Podręcznik dla studentów i lekarzy, Medical Press, Gdańsk 2007, s. 15

Zadanie 18.

Sigmoidoskopia, jest wykorzystywana w diagnostyce nowotworów:

- A. głowy i szyi,
- B. odbytnicy, esicy,
- C. przerzutów nowotworowych,
- D. narządów rodnych kobiet.

Literatura: J. Meder (red.), Podstawy onkologii klinicznej, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego, Warszawa 2011, s. 26

Zadanie 19.

Charakterystycznym objawem nowotworu jądra jest:

- A. bolesność jądra,
- B. niebolesne powiększenie jądra,
- C. problemy z oddawaniem moczu,
- D. świąd i zmiany troficzne moszny.

Literatura: K. Kordek, J. Jassema, M. Krzakowski, A. Jeziorski (red.), Podręcznik dla studentów i lekarzy, Medical Press, Gdańsk 2007, s.213

Zadanie 20.

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 21.

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 22.

Do czynników mogących opóźnić i upośledzać prawidłowy proces gojenia się rany pooperacyjnej oraz zespołów i zbiorników 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 23.

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 24.

Hemikolektomia lewostronna polega na usunięciu:

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

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

Zadanie 25.

Dren Penrosa zakładany w trakcie operacji duodenopankreatektomii zabezpieczony jest workiem urostomijnym. Celem obserwacji i kontroli odprowadzanego płynu jest:

- A. kontrola krwawienia,
- B. oznaczanie diastaz w płynie,
- C. wczesnego wykrycia nieszczelności zespoień,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

Zadanie 26.

Do późnych powikłań skórnych, związanych z leczeniem promieniami jonizującymi, należy(a):

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

Literatura: Koper A. Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL 2011 s. 270

Zadanie 27.

Podczas wynacznienia cytostatyku NIE należy:

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

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

Zadanie 28.

W leczeniu ropni okołowątrobowych wykorzystuje się chirurgiczny drenaż pod kontrolą USG lub KT. Najważniejszymi możliwymi powikłaniami po zastosowaniu drenażu jest:

- A. krwotok,
- B. sepsa,
- C. przetoka,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

Zadanie 29.

Nadir, czyli okres największego wpływu uszkodzenia szpiku kostnego podczas podawania większości leków cytostatycznych wpływających na odporność przypada na okres:

- A. pomiędzy 3 a 6 dniem po ich podaniu,
- B. pomiędzy 6 a 14 dniem po ich podaniu,
- C. pomiędzy 14 a 21 dniem po ich podaniu,
- D. pomiędzy 21 a 28 dniem po ich podaniu.

Literatura: R. Kordek, Onkologia podręcznik dla studentów i lekarzy, Medical Press, Gdańsk 2007, 76

Zadanie 30.

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 31.

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 32.

Technika aseptyki onkologicznej polega na:

- A. chirurgicznym myciu rąk przed operacją,
- B. stosowaniu wyciągu laminarnego podczas zabiegów operacyjnych,
- C. operowaniu tak, aby nie przyczyniać się do rozsiewu nowotworu i powstawaniu przerzutów w toku resekcji obszaru objętego nowotworowem,
- D. prawidłowa odpowiedź A i C.

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

Zadanie 33.

System V.A.C. (Vacuum Assisted Closure) wspomagający leczenie ran wykorzystuje:

- A. napowietrzanie rany pooperacyjnej,

- B. podciśnienie aplikowane przez dren,
- C. nawilżanie rany pooperacyjnej,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

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

Zadanie 34.

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 35.

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 36.

Wynacznienie cytostatyku poza żyłę, nasilenie objawów zależy od:

- A. rodzaju wynacznionego leku,
- B. objętości leku,
- C. stężenia leku,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.253.

Zadanie 37.

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 38.

Po chemioterapii zalecana jest dieta:

- A. lekkostrawna, wysokokaloryczna, bogata w białko,
- B. lekkostrawna, niskokaloryczna, uboga w białko,
- C. wątrobowa wzbogacona w witaminy,
- D. wegetariańska bogata w białko roślinne.

Literatura: Koper A. Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL 2011 s.261 (MP)

Zadanie 39.

Do powikłań po zamknięciu kolostomii NIE zaliczamy:

- A. zakażenie rany operacyjnej,
- B. oddawanie gazów i stolca przez odbył,
- C. krwawienia z miejsca zespolenia,
- D. przepukliny pooperacyjne.

Literatura: Banasiewicz T., Krokowicz P., Szczepkowski M. Stomia, Termedia 2014, str. 264-265. (MP)

Zadanie 40.

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 41.

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 łaknienia.

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

Zadanie 42.

Wysokie ułożenie kończyn górnych wskazane jest po:

- A. operacjach płucnych,
- B. amputacji piersi,
- C. operacjach czaszki,
- D. operacjach na jamie brzusznej.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.132.

Zadanie 43.

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 44.

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 45.

Do najważniejszych powikłań stosowania PEG należą:

- A. spadki ciśnienia tętniczego krwi podczas karmienia przez stomię odżywcza,
- B. krwawienie, perforacja, zapalenie otrzewnej,
- C. zatkanie zgłębnika,
- D. prawidłowa odpowiedź B i C.

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

Zadanie 46.

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 47.

Zdarzeniem niepożądanym leczenia cytostatykami jest:

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

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

Zadanie 48.

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 49.

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 50.

Ileostomia pętlowa, protekcyjna wylaniana bywa często m.in. dla ochrony zespolenia po przedniej niskiej resekcji odbytnicy. Na wystąpienie nieszczelności zespolenia narażeni są w szczególności pacjenci:

- A. ze współistniejącym nadciśnieniem ijaskrą,
- B. niedożywieni oraz po 60 roku życia, pacjenci z cukrzycą, po zastosowaniu neoadjuwantowej radioterapii,
- C. u których wykonano zespolenie <5 cm od zwieraczy,
- D. prawidłowa odpowiedź B i C.

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

Zadanie 51.

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 kołyski” – 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 52.

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

- A. nefrotoksyczności, urotoksyczności,
- B. urotoksyczności, kardi toksyczności,
- 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 53.

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 54.

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 55.

Do czynników ryzyka występowania zakażenia miejsca operowanego po zabiegach chirurgicznych z powodu nowotworów głowy i szyi należą:

- A. lokalizacja procesu nowotworowego poniżej gardła,
- B. tracheostomia przed zabiegiem i wcześniejsze hospitalizacje,
- C. czas trwania i rozległość zabiegu operacyjnego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

Zadanie 56.

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 57.

Według skali oceny stopnia wczesnego skórniego odczynu popromiennego - 2° to:

- A. skóra bez zmian,
- B. zlewające się złuszczenie na wilgotno z wysiękiem, widoczny obrzęk,
- C. owrzodzenie, krwotok, martwica,
- D. słaby lub jasny rumień "plamkowate" złuszczenie na wilgotno, umiarkowany obrzęk.

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

Zadanie 58.

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 59.

Wskazaniem do zastosowania paliatywnego napromieniania NIE są:

- A. wymioty,
- B. krwioplucie,
- 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 60.

W zaleceniach żywieniowych pacjentów poddanych chemioterapii NIE zaleca się:

- A. diety wysokobiałkowej,
- B. potraw pasteryzowanych,
- C. świeżych owoców i warzyw,
- D. małej ilości tłuszczów.

Literatura: A. Nowicki, Pielęgniarstwo onkologiczne, Termedia, Poznań 2009, 127; A. Jeziorski, Onkologia podręcznik dla pielęgniarek, PZWL, Warszawa 2005, 185

Zadanie 61.

Pacjenci z kolostomią powinni unikać:

- A. słodczy, picia większych ilości wody, pokarmów tłustych,
- B. słodczy, pokarmów bogatych w białko, pokarmów grilowanych,
- 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 62.

Nowotwory o podłożu dziedzicznym można podejrzewać, gdy nowotwór:

- A. rozwinął się w młodszym wieku niż w ogólnej populacji,
- B. występuje u kilku najbliższych krewnych,
- C. występuje w co najmniej dwóch pokoleniach,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kułakowski A, Skowrońska-Gardas. Onkologia Podręcznik dla studentów medycyny PZWL 2009 s.33

Zadanie 63.

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 64.

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

- A. amputacji piersi prostej bez usunięcia węzłów chłonnych pachy,
- B. mastektomii piersi wraz z usunięciem węzłów nadobojczykowych,
- C. usunięciu gruczołu piersiowego z powięzią mięśnia piersiowego większego i układem chłonnym pachowym w jednym bloku tkankowym,
- D. Wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: A. Jeziorski, A. W. Szawłowski, E. Towpik, Chirurgia Onkologiczna T.3, s.845, PZWL 2009.

Zadanie 65.

Guz jajnika tzw. guz Krugenbergga 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 66.

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 67.

Najważniejszym czynnikiem prewencyjnym w raku płuc jest:

- A. zaprzestanie picia alkoholu,
- B. dieta,
- C. zaprzestanie palenia papierosów,
- D. zdrowy styl życia.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.178.

Zadanie 68.

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

Zadanie 69.

Igła w porcie naczyniowym, prawidłowo dobrana, zabezpieczona odpowiednim opatrunkiem, bez oznak zakażenia, może pozostać do:

- A. 3 dni,
- B. 4 dni,
- C. 7 dni,
- D. 9 dni.

Literatura: E. Biedna, Pielęgnacja dostępów naczyniowych u pacjentów onkologicznych, Opieka onkologiczna, Med Hill Press 2015, 3: 8-12

Zadanie 70.

Po zabiegu operacyjnym guzów mózgu dokonasz oceny i ciągłej obserwacji stanu świadomości/przytomności za pomocą skali:

- A. skali MRC,
- B. skali Norton,

- C. skali Glasgow,
- D. skali Douglas.

Literatura: Koper A. (red): Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011 str.156.

Zadanie 71.

Czynniki wpływające na odmowę wyrażenia zgody pacjenta na poddanie się operacji to:

- A. niedostateczna informacja o zakresie operacji,
- B. lęk przed poddaniem się znieczuleniu,
- C. obawa przed pomyłką medyczną i kalectwem,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: M. Dorfmueller, H. Dietzfelbinger: Psychoonkologia. Diagnostyka. Metody terapeutyczne. Elsevier Urban & Partner 2009. J. Ignaczewski: Zgoda pacjenta na leczenie, s. 7-17, Twoje Zdrowie 2013

Zadanie 72.

Przy nowotworze jajnika w surowicy krwi oznacza się poziom:

- A. ACTH,
- B. CA 125,
- C. GH,
- D. PSA.

Literatura: Koper A. (red) Pielęgniarstwo onkologiczne. PZWL, Warszawa 2011, s. 211 (MP).

Zadanie 73.

Najczęstszym objawem anemii jest:

- A. zmniejszenie odporności,
- B. zmęczenie,
- C. kaszel,
- D. biegunka.

Literatura: Pasek M., Dębska G. (red): Interdyscyplinarna opieka nad pacjentem z chorobą nowotworową. WZiNM, Kraków 2011 str.22.

Zadanie 74.

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 75.

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 76.

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 77.

Czynnikiem ryzyka raka piersi jest:

- A. płeć żeńska, płeć męska, późna menopauza,
- B. płeć męska, wczesne pokwitanie, późny wiek pierwszego porodu,
- C. późna menopauza, wczesny wiek, płeć męska,
- D. płeć żeńska, późna menopauza, wczesne pokwitanie.

Literatura: Pielęgniarstwo onkologiczne. A. Koper PZWL 2015.s. 188

Zadanie 78.

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 79.

Pacjentce z rakiem szyjki macicy w ramach przygotowania do brachyterapii należy:

- A. podać premedykację,
- B. podać środek przeczyszczający,
- C. zostawić na czczo,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: A. Nowicki, Pielęgniarstwo onkologiczne, Termedia, Poznań 2009, 199

Zadanie 80.

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 81.

Odczyn popromienny ostry to odczyn:

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

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

Zadanie 82.

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 83.

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

- A. chirurga,
- B. pielęgniarki,
- 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 84.

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 85.

Żółtaczka pozawątrobowa u dzieci związana jest z:

- A. zastojem żółci w drogach żółciowych,
- B. wzmożonym wytwarzaniem bilirubiny,
- C. upośledzonym wychwytem, sprzężaniem i transportem oraz wydzielaniem bilirubiny z komórki wątrobowej,
- D. wzmożonym wchłanianiem bilirubiny w komórkach skóry.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 105, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 86.

Najczęstszymi guzami śródpiersia środkowego u dzieci są:

- A. nerwiaki zarodkowe,
- B. chłoniaki,
- C. nerwiaki osłonkowe,
- D. nerczaki płodowe.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 70, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 87.

Kaszel suchy występujący u dzieci, o metalicznym brzmieniu, przypominający szczekanie psa jest charakterystyczny dla:

- A. zatoru tętnicy płucnej,
- B. krztuśca lub nowotworu wnęki płuca,
- C. aspiracji do dróg oddechowych,
- D. ostrego zapalenia krtani.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 67, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 88.

Guz Wilmsa jest nowotworem:

- A. rzadko występującym u dzieci,
- B. występującym tylko u osób dorosłych,
- C. najczęstszym nowotworem złośliwym występującym u dzieci,
- D. występującym tylko u osób po 65 roku życia.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 171, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 89.

W klinicznym obrazie ziarnicy złośliwej (HD) dominują objawy:

- A. podwyższenie Hb i Ht w obrazie krwi,
- B. zmniejszenie wymiarów śledziony w badaniu USG,

- C. powiększenie węzłów chłonnych przede wszystkim regionu szyjno-nadobojczykowego,
- D. nasilone zmiany barwnikowe skóry (szczególnie kończyn dolnych).

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 212, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 90.

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 91.

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 92.

Podstawą leczenia ostrej białaczki limfoblastycznej (ALL) jest:

- A. wielolekowa chemioterapia,
- B. tylko radioterapia,
- C. leczenie operacyjne,
- D. leczenie operacyjne i sterydoterapia.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 207, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 93.

ALL (acute lymphoblastic leukemia) jest:

- A. ostrą białaczką nieлимfoblastyczną,
- B. najczęściej występującym nowotworem u dzieci,
- C. chorobą nowotworową układu chłonnego,
- D. guzem umiejscowionym w jamie brzusznej.

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

Zadanie 94.

W zakresie późnych powikłań stosowania leków alkilujących u dzieci, pochodnych platyny wyróżnia się:

- A. uszkodzenie mięśnia sercowego,
- B. deformacje kostne,
- C. zwłóknienie tkanki płucnej,
- D. upośledzenie wzrostu.

Literatura: Chybicka A. (red.) Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznawanie chorób nowotworowych u dzieci, s. 134-135, Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, 2013

Zadanie 95.

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 96.

Żywienie parenteralne wymagające dłuższego stosowania, powinno podawać się do:

- A. wkłucia centralnego razem z innymi lekami,
- B. specjalnie umieszczonego cewnika w dużych naczyniach żylnych,
- C. żył obwodowych,
- D. droga podawania nie ma znaczenia.

Literatura: A. Jeziorski (red.), Onkologia, podręcznik dla pielęgniarek, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa, 2005, s.239

Zadanie 97.

Stanu odżywienia chorego NIE ocenia się za pomocą:

- A. wskaźnika BMI,
- B. pomiaru antropometrycznego,
- C. badania fizykalnego,
- D. skali Karnowskiego.

Literatura: A. Jeziorski (red.), Onkologia, podręcznik dla pielęgniarek, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa, 2005, s.236

Zadanie 98.

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 99.

U chorych onkologicznych leczonych z powodu cukrzycy, u których występują trudności w kontroli glikemii lub insulinooporność należy:

- A. odstąpić od stosowania leczenia żywieniowego,
- B. rozważyć zastosowanie diet specjalnych, zawierających kwasy tłuszczowe jednonienasycone MUFA, ubogowęglanowe bogate w MUFA,
- C. stosować doustne diety przemysłowe (ONS) i zwiększać dawki insuliny,
- D. zastosować zwiększoną ilość płynów nawadniających.

Literatura: S. Kłęk, J. Jarosz, J. Jassem, A. Kapała, M. Krzakowski, M. Misiak, K. Szczepanek: Polskie Rekomendacje Żywienia Dojelitowego i Pozajelitowego w onkologii, w: Onkologia w praktyce klinicznej, tom 9 nr 6, s. 209-215, Via Medica 2013

Zadanie 100.

Główne objawy niedożywienia typu marasmus to:

- A. ubytek masy ciała, osłabienie i niedokrwistość,
- B. uporczywa czkawka, ubytek masy ciała,
- C. ubytek masy ciała, osłabienie i niedokrwistość, pogorszenie pracy wszystkich narządów i układów,
- D. uporczywy kaszel i uporczywa czkawka.

Literatura: B. Szczygieł, A. Ukleja, Z. Wójcik: Jak rozpoznać niedożywienie związane z chorobą, s. 14, PZWL, 2013

Zadanie 101.

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 102.

Problemem etycznym w opiece paliatywnej jest ortotanazja, która oznacza:

- A. podjęcie działań mających na celu pozabawienie życia człowieka na jego żądanie,
- B. pozabawienie człowieka życia pod wpływem współczucia,
- C. pozabawienie 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 103.

Oznaką świadczącą o śmierci NIE jest:

- A. szerokie źrenice, nie zwężające się pod wpływem światła,

- B. oddech Biota,
- C. oczy skierowane w jednym kierunku,
- D. brak reakcji na bodźce zewnętrzne.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005, 171

Zadanie 104.

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 105.

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 106.

Jednym z częstych objawów towarzyszących pacjentom opieki paliatywnej jest astenia czyli:

- A. problem z mówieniem,
- B. zmęczenie/osłabienie,
- C. wysychanie jamy ustnej,
- D. wysoka temperatura.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005, 88

Zadanie 107.

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-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, str.123.

Zadanie 108.

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-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, str.116.

Zadanie 109.

Owrzodzenie nowotworowe powstaje na skutek:

- A. rozwoju pierwotnego nowotworu skóry,
- B. miejscowego nacieku zaawansowanego guza,
- C. powstania odległego przerzutu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Białoń-Janusz A.,Problemy skórne (w:) de Walden -Gałuszko K., Kaptacz A., (red) Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej , Wydawnictwo Lekarskie PZWL , Warszawa 2005 r,s.151-152

Zadanie 110.

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 111.

Dla pacjenta u kresu życia największą wartość ma wsparcie emocjonalne udzielane w formie wypowiedzi:

- A. zawierających zapewnienie empatyczne,
- B. bagatelizujących emocje pacjenta,
- C. przesyconych litością i zrozumieniem,
- D. pomniejszających przykre uczucia.

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

Zadanie 112.

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 113.

Przetoka, przez którą nadłonowo odprowadzany jest mocz z pęcherza moczowego na skutek niedrożności, zwężenia cewki moczowej oraz niemożności założenia cewnika nazywa się:

- A. urostomia,
- B. nefrostomia,
- C. cystostomia,
- D. ureterokutaneostomia.

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

Zadanie 114.

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 115.

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 116.

Po mastektomii drenaż limfatyczny polega na delikatnym uciskaniu skóry i rozpoczyna się od:

- A. centralnej części ciała, niezajętej obrzękiem,
- B. centralnej części kończyny górnej,
- C. dystalnej części kończyny górnej,
- D. nie ma znaczenia miejsce rozpoczęcia masażu, ważne aby go wykonywać.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005, 156

Zadanie 117.

Główną przyczyną wyniszczenia nowotworowego są/jest:

- A. zaburzenia metaboliczne,
- B. zaburzenia przyswajania,
- C. zmniejszona liczba przyswajanych kalorii,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Buss T., Zespół jadłowstręt – wyniszczenie, (w:) de Walden – Gałuszko K., Kaptacz A. (red.), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s. 82.

Zadanie 118.

Najczęstszą przyczyną czkawkki 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 – Gałuszko K., Kaptacz A. (red.), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2005 s. 98.

Zadanie 119.

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 120.

Głównymi wskazaniami do paliatywnej radioterapii chorych z przerzutami do kości NIE są/jest:

- A. zespół ucisku rdzenia,
- B. dolegliwości bólowe,
- C. profilaktyka przerzutów do kości długich,
- D. zagrażające złamania patologiczne.

Literatura: Jassem J; Paliatywna radioterapia chemioterapia i leczenie hormonalne (w:) de Walden -Gałuszko K (red) , Podstawy opieki paliatywnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, s 216