

**Zadanie 1.**

Standard to:

- A. wskazówki postępowania,
- B. zasady, procedury, algorytmy stanowiące kryterium sytruktury i procesu,
- C. określone narzędzie oceny jakości opieki jako kryterium wyniku oceniającego wdrożony standard,
- D. wszystkie wyżej wymienione.

Literatura: Ślusarska B., Zarzycka D., Zahradniczek K.:

Podstawy pielęgniarstwa. Wyd. Czelej, Lublin 2008, str. 410-411.

**Zadanie 2.**

Zasada trzykrotnego liczenia narzędzi i materiału operacyjnego w czasie trwania zabiegu operacyjnego ma na celu:

- A. zabezpieczenie pacjenta przed ewentualnym pozostawieniem narzędzia i/lub materiału opatrunkowego w jego ciele, uchronienie go przed wystąpieniem powikłań, a personelu przed odpowiedzialnością karną,
- B. kontrolowanie zgodności narzędzi i materiału,
- C. uchronienie personelu przed odpowiedzialnością materialną za powierzone mienie,
- D. uchronienie personelu przed pomyłką.

Literatura: Ciuruś M. J.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Makmed, Gdańsk 2007, str. 211.

**Zadanie 3.**

W warunkach sali operacyjnej rękawiczki diagnostyczne, niejałowe mogą być użyte do:

- A. intubowania i rozintubowania pacjenta,
- B. założenia wkłucia centralnego,
- C. do zabiegów w chirurgii szczękowej,
- D. do zabiegów okulistycznych.

Literatura: Ciuruś M. J.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Makmed, Gdańsk 2007, str. 130.

#### **Zadanie 4.**

Jakie urządzenia wchodzą w skład toru wizyjnego do laparoskopii?

- A. insuflator, butla z gazem, kamera,
- B. optyka operacyjna, monitor ekranowy, kamera, światłowód, źródło zimnego światła,
- C. aparat rentgenowski, insuflator, monitor ekranowy,
- D. optyka endoskopowa, lampa operacyjna, aparat do elektrochirurgii.

Literatura: Harmsen G.: Przebieg operacji od A do Z. Praktyczny przewodnik dla instrumentariuszek. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

#### **Zadanie 5.**

Wskazaniem do laparoskopii diagnostycznej jest/są:

- A. podejrzenie endometriozy,
- B. mięśniaki macicy,
- C. koagulacja segmentu jajowodu,
- D. wycięcie segmentu jajowodu.

Literatura: Czarnecka Z., Malinska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2006

#### **Zadanie 6.**

W przezbrzusznym laparoskopowym zabiegu naprawy przepukliny pachwinowej zwrócić trzeba szczególną uwagę na prawidłowe ułożenie siatki (łaty). Implant musi być tak umocowany by się nie zwijał i nie przemieszczał. Pierwszą zatem czynnością w prawidłowym umocowaniułaty będzie jej przytwierdzenie do:

- A. grzebienia kości guzicznej,
- B. górnej gałęzi kości łonowej,
- C. kości udowej,
- D. kości miednicznej.

Literatura: Kostewicz W. (red.): Chirurgia laparoskopowa.

Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002, str. 257.

#### **Zadanie 7.**

Metoda przezbrzusznego wewnątrztrzewnowego położeniałaty służącej do zaopatrzenia wrót przepukliny polegająca na wszyciułaty pod otrzewną z dostępu wewnątrztrzewnowego to:

- A. TEP,
- B. IPOM,
- C. TAPP,
- D. TEX.

Literatura: Kostewicz W., Chirurgia laparoskopowa, Wydawnictwo lekarskie PZWL, Warszawa 2002

### **Zadanie 8.**

Do wytwarzania odmy otrzewnowej sposobem zamkniętym zastosujemy igłę:

- A. Vigo,
- B. Vacutainer,
- C. Veress'a,
- D. Hubera.

Literatura: Kostewicz W., Chirurgia laparoskopowa, Wydawnictwo lekarskie PZWL, Warszawa 2002

### **Zadanie 9.**

W jakiej pozycji ułożeniowej leży chory podczas laparoskopowej operacji przepukliny pachwinowej?

- A. na plecach,
- B. na brzuchu,
- C. na boku,
- D. na boku w odpowiednim wygięciu stołu operacyjnego.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: "Instrumentowanie przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii." Wyd. Makmed, Lublin 2006

### **Zadanie 10.**

Podczas zabiegu laparoskopowego usunięcia guza nadnercza pacjenta układa się:

- A. na plecach,
- B. na boku w odpowiednim wygięciu stołu operacyjnego, zabezpieczeniem rąk i stawów barkowych,
- C. na plecach z nogami do góry,
- D. na plecach z rozstawionymi nogami.

Literatura: Harmsen G.: Przebieg operacji od A do Z. Praktyczny przewodnik dla instrumentariuszek. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013

**Zadanie 11.**

Minimalnie inwazyjną techniką operacyjną pozwalającą na usunięcie zmian w obrębie odbytnicy i końcowego odcinka esicy na głębokości od 5-24 cm od brzegu odbytu jest:

- A. sigmoidoskopia,
- B. TEM,
- C. technika operacyjna wg Parks'a,
- D. laparotomia.

Literatura: Kostewicz W., Chirurgia laparoskopowa, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2002

**Zadanie 12.**

Urządzenie mechaniczne, które podczas laparoskopii kieruje wprowadzenie CO<sub>2</sub> kontrolując czas, objętość i ciśnienie oraz umożliwia podtrzymanie ciśnienia wewnątrzbrzusznego to:

- A. insuflator CO<sub>2</sub>,
- B. magnetowid,
- C. diatermia,
- D. igła Veress'a.

Literatura: Harmsen G.: "Przebieg operacji od A do Z. Praktyczny przewodnik dla instrumentariuszek". Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013

**Zadanie 13.**

Żyłaki przełyku spowodowane są:

- A. przewlekłą niewydolnością żylną,
- B. procesem chorobowym toczącym się w ścianie przełyku,
- C. zmianą wrodzoną,
- D. marskością wątroby.

Literatura: Ginsberg G., Kochman M., Norton J.: Kliniczna endoskopia przewodu pokarmowego. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Warszawa 2005

**Zadanie 14.**

Zmianą zapalną o różnym nasileniu od lekkiego zaczerwienienia błony śluzowej do jej uszkodzeń w postaci owrzodzeń blizn i zwężeń w ścianie przełyku towarzyszącą przepuklinie jest:

- A. rak przełyku,
- B. achalazja przełyku,
- C. refluks żołądkowo-przełykowy,

D. kandydoza przełyku.

Literatura: Ginsberg G., Kochman M., Norton J.: Kliniczna endoskopia przewodu pokarmowego. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Warszawa 2005

**Zadanie 15.**

Którą z technik operacyjnych zastosujemy w przypadku guza chromochłonnego rdzenia nadnerczy?

- A. splenektomia,
- B. nefrourektomia,
- C. adrenalektomia,
- D. limfadenektomia.

Literatura: Kostewicz W., Chirurgia laparoskopowa, Wydawnictwo lekarskie PZWL, Warszawa 2002

**Zadanie 16.**

Operacje laparoskopowe na macicy to:

- A. wyłuszczenie mięśniaków macicy,
- B. biopsja jajowodu,
- C. wycięcie macicy,
- D. odpowiedź A i C są prawidłowe.

Literatura: Czarnecka Z., Malinska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2006

**Zadanie 17.**

Które z wymienionych powikłań śródoperacyjnych jest najczęściej występującym podczas laparoskopowego uwalniania zrostów otrzewnowych?

- A. niedrożność mechaniczna przewodu pokarmowego,
- B. uszkodzenie ściany jelita,
- C. krwawienie do jamy otrzewnej,
- D. martwica jelita.

Literatura: Kostewicz W., Chirurgia laparoskopowa, Wydawnictwo lekarskie PZWL, Warszawa 2002

**Zadanie 18.**

Neurapraksja jest to:

- A. przerwanie ciągłości wypustek osiowych (aksonów) i ich zwyrodnienie w odcinku obwodowym,
- B. krótkotrwale zaburzenie przewodnictwa nerwowego bez istotnego naruszenia struktury nerwu,
- C. otwarty uraz nerwów obwodowych,
- D. uszkodzenie pączkowej budowy nerwu w wyniku przerwania lub zmiążdżenia wypustek osiowych, osłonki mielinowej osłonek łącznotkankowych.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. PZWL Warszawa 2005, s. 296.

**Zadanie 19.**

Jakiej struktury kanału kręgowego dotyczy dyskopatia?

- A. trzonów kręgów,
- B. aparatu więzadłowego,
- C. stawów międzykręgowych,
- D. krążków międzykręgowych.

Literatura: Ząbek M. (red.): Zarys neurochirurgii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1999.

**Zadanie 20.**

Wskazaniami do pilnego (ostrego) operacyjnego odbarczenia rdzenia kręgowego są:

- A. całkowite uszkodzenie rdzenia po upływie 24 godzin od urazu, nasilanie się zaburzeń neurologicznych, ból,
- B. nasilanie się stopnia zaburzeń neurologicznych, widoczny ucisk rdzenia w badaniach obrazowych, ucisk ważnych czynnościowo korzeni rdzeniowych,
- C. zaburzenia podstawowych czynności życiowych, uszkodzenie w odcinku C3-C5, niesymetryczność odruchów kończyn,
- D. bóle głowy, wymioty, objawy ogniskowe.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. PZWL Warszawa 2005, s. 291-292.

**Zadanie 21.**

Kraniotomia i kraniektomia są to zabiegi, podczas których płat kostny:

- A. w kraniotomii usuwamy a w kraniektomii przywracamy,

- B. w kraniotomii przywracamy a w kraniektomii usuwamy,
- C. w kraniotomii i kraniektomii usuwamy,
- D. w kraniotomii i kraniektomii zachowujemy.

Literatura: Ząbek M. (red.): Zarys neurochirurgii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1999

### **Zadanie 22.**

Do powikłań pooperacyjnych po zabiegu operacyjnym usunięcia guza mózgu zalicza się powikłania, z WYJĄTKIEM:

- A. powstania krwaka wewnątrzczaszkowego,
- B. zakażenia płata kostnego,
- C. pooperacyjnej niestabilności i deformacji,
- D. zakażenia opon mózgowych.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A., tłum. Łukieńczuk T.: Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010:694

### **Zadanie 23.**

Mężczyzna, lat 40, zostaje poddany zabiegowi neurochirurgicznemu. W tomografii komputerowej stwierdzono guz klepsydrowaty wychodzący poza kanał kręgowy. Jaki typ guza zewnątrzrdzeniowego mamy na uwadze?

- A. wyściółak,
- B. glejak,
- C. oponiak,
- D. naczyniak.

Literatura: Lindsay K.W., Bone I., Fuller G.: (red. wyd. pol.) Kozubski W. Neurologia i neurochirurgia. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2013

### **Zadanie 24.**

Pacjent lat 40 ma mieć wykonaną kraniotomię. Co podasz do zatamowania krwawienia z kości czaszki?

- A. wosk kostny,
- B. klips hemostatyczny,
- C. gąbkę z antybiotykiem,
- D. szew hemostatyczny.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A. (red.): Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

**Zadanie 25.**

Czynnikami powodującymi pęknięcie tętniaka mózgowego są czynniki z WYJĄTKIEM:

- A. palenia tytoniu,
- B. nadciśnienia tętniczego krwi,
- C. nadużywania alkoholu,
- D. cukrzycy.

Literatura: Lindsay K.W., Bone I., Fuller G.: (red. wyd. pol.) Kozubski W. Neurologia i neurochirurgia. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2013:280.

**Zadanie 26.**

Przewlekły objawowy krwiak podtwardówkowy, leczony jest najczęściej:

- A. z dostępu przez kraniotomię,
- B. z dostępu przez kraniektomię,
- C. drenażem komorowym,
- D. z dostępu przez trepanopunkcję.

Literatura: Lindsay K.W., Bone I., Fuller G.: (red. wyd. pol.) Kozubski W. Neurologia i neurochirurgia. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2013, s. 237.

**Zadanie 27.**

Bezwzględny wskazaniem do natychmiastowej interwencji chirurgicznej są złamania:

- A. wielomiejscowe,
- B. otwarte,
- C. poprzeczne,
- D. skośne.

Literatura: Gaździk T. Sz. (red.): Ortopedia i traumatologia, t. 1, 2 . Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 28.**

Wśród instrumentarium podstawowego do operacji kręgosłupa znajdują się:

- A. kleszcze naczyniowe do tętnic,
- B. raspatory: szerokie i małe do odwarstwienia mięśni,
- C. skrobaczki bagnetowe,
- D. klipsy Raneya i klipsownica.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A., tłum. Łukieńczyk T.:



**Zadanie 29.**

Po wyluszczeniu torbieli jajnika, pobrany materiał należy przesłać śródoperacyjnie do pracowni histopatologicznej:

- A. w każdym przypadku,
- B. nie ma takiej potrzeby, aby czekać na wynik badania śródoperacyjnego,
- C. w każdym przypadku torbieli endometrialnej,
- D. w każdym przypadku torbieli dermoidalnej.

Literatura: Bręborowicz G.: Położnictwo i ginekologia t. 1-2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 30.**

Przeciwwskazaniem do założenia szwu okrężnego na szyjkę macicy w leczeniu niewydolności cieśniowo - szyjkowej u ciężarnych **NIE** jest:

- A. czynność skurczowa macicy,
- B. pęknięcie błon płodowych,
- C. wewnątrzmaciczna śmierć płodu,
- D. przebyty chirurgiczny lub położniczy uraz szyjki macicy.

Literatura: Bręborowicz G.: Położnictwo i ginekologia t. 1-2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 31.**

Operacja manchesterska (Forthergilla) to:

- A. operacja wycięcia szyjki macicy i plastyka przedniej ściany pochwy,
- B. operacja wycięcia macicy,
- C. doszczętne wycięcie sutka,
- D. zabieg operacyjny na wargach sromowych.

Literatura: Bręborowicz G.: Położnictwo i ginekologia t. 1-2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 32.**

Założenie szwów pojedynczych z nici wchłanialnej na szyjce macicy (lokalizacja na godzinie 3 i 9) w celu uniknięcia krwawienia z szyjkowych gałęzi tętnicy macicznej nazywamy szwami:

- A. Dandy'ego,
- B. Emmeta,
- C. McDonalda,
- D. Shirodkara.

Literatura: Cosson M. : Chirurgia przezpochwowa. Wyd.Medipage, Warszawa 2008

### **Zadanie 33.**

Przy podejrzeniu ciąży pozamacicznej celem wyłyżeczkowania jamy macicy jest:

- A. uzyskanie materiału histopatologicznego celem wykluczenia rozrostu endometrium,
- B. potwierdzenie lub nieobecność kosmków w materiale histopatologicznym,
- C. usunięcie zrostów wewnątrzmacicznych,
- D. usunięcie ciąży.

Literatura: Bręborowicz G.: Położnictwo i ginekologia t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

### **Zadanie 34.**

Jak nazywa się zabieg podczas którego wycinamy małego polipa endometrialnego?

- A. resektoskopia,
- B. histeroskopia,
- C. momektomia,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Łukieńczuk T. (red.) "Pielęgniarstwo operacyjne", Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2010, str. 476

### **Zadanie 35.**

Marsupializacja to:

- A. podłużne nacięcie krocza,
- B. usunięcie gruczołu piersiowego z zachowaniem mięśni ściany klatki piersiowej,
- C. nacięcie torbieli jajnika,
- D. przysycie brzegów torbieli/ropnia do skóry przedstonka pochwy w przypadku torbieli/ropni gruczołu Bartholina.

Literatura: Cosson M. : Chirurgia przezpochwowa. Wyd.Medipage, Warszawa

2008

**Zadanie 36.**

Zasadą leczenia operacyjnego zmian jajnika podejrzanych o proces nowotworowy jest:

- A. wycięcie macicy wraz z jajnikami,
- B. wycięcie narządu płciowego oraz pobranie węzłów chłonnych,
- C. wydobycie całej zmiany, nie doprowadzając do pęknięcia torebki,
- D. operacja radykalna z usunięciem narządu płciowego, sieci, wyrostka robaczkowego oraz węzłów chłonnych.

Literatura: Bręborowicz G.: Położnictwo i ginekologia t. 1-2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 37.**

Klamra Molskiego i klamra "C" to:

- A. urządzenia służące do dystrakcji odłamów kostnych,
- B. implanty używane w zespoleniach panewki stawu biodrowego,
- C. urządzenia służące do tymczasowego zaopatrywania niestabilnych złamań miednicy,
- D. urządzenia do zachowawczego leczenia złamań miednicy przy pomocy wyciągów szkieletowych.

Literatura: Giannoudis P.V., Pape H.C., Marczyński W. (red. wyd. pol.): Postępowanie praktyczne w ortopedii i traumatologii. Wyd. 1 Medipage, Warszawa 2008

**Zadanie 38.**

Po urazie pośrednim dochodzi do złamań poprzecznych i przerwania aparatu wyprostnego stawu kolanowego z możliwym przemieszczeniem odłamów. Wewnątrz stawu powstaje krwiak wymagający ewakuacji. Najczęstsze leczenie operacyjne polega na:

- A. założeniu gipsu i unieruchomieniu,
- B. krwawym, otwartym nastawieniu złamania i zespoleniu poprzęciem Webera,
- C. bezkrwawym, zamkniętym nastawieniu złamania i

zespoleniu drutami Kirschnera,

D. zespoleniu gwoździem śródszpikowym.

Literatura: Giannoudis P.V., Pape H.C., Marczyński W. (red. wyd. pol.): Postępowanie praktyczne w ortopedii i traumatologii. Wyd. 1 Medipage, Warszawa 2008, str. 209-212.

### **Zadanie 39.**

Jakiego implantu należy użyć do definitywnego zespolenia kłykcia bocznego łokcia?

- A. drutu Kirschnera,
- B. drutu Steimann'a,
- C. pętli drucianej,
- D. śrub gąbczastych lub kostkowych.

Literatura: Szulc A.: Ortopedia i rehabilitacja, t. 1 i 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

### **Zadanie 40.**

Która z odpowiedzi dotyczących złamań obojczyka jest NIEPRAWDŁOWA?

- A. większość złamań obojczyka wymaga jedynie leczenia zachowawczego,
- B. unieruchomienie gipsowe utrzymuje się przez okres 3miesiący,
- C. zabiegi operacyjne wykonujemy w przypadku złamań otwartych lub złamań z towarzyszącym uszkodzeniem naczyń,
- D. do złamań obojczyka dochodzi najczęściej w wyniku upadku na wyprostowaną kończynę górną.

Literatura: Szulc A.: Ortopedia i rehabilitacja, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

### **Zadanie 41.**

Aparat Ilizarowa jest stabilizatorem:

- A. zewnętrznym jednopłaszczyznowym,
- B. zewnętrznym dwupłaszczyznowym,
- C. zewnętrznym wielopłaszczyznowym,
- D. wewnętrznym wielopłaszczyznowym.

Literatura: Szulc A.: Ortopedia i rehabilitacja, t.2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str.465.

**Zadanie 42.**

Przeszczepy kostne auto/allogeniczne mają właściwości:

- A. osteoindukcyjne,
- B. osteogenne,
- C. osteokondukcyjne,
- D. wszystkie powyższe.

Literatura: Szulc A.: Ortopedia i rehabilitacja, t.1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str.106.

**Zadanie 43.**

Najczęstszym późnym powikłaniem cementowej protezy biodra jest:

- A. obluzowanie panewki,
- B. obluzowanie trzpienia,
- C. pęknięcie trzpienia,
- D. nasilony zanik kostny w obrębie kości udowej.

Literatura: Szulc A.: Ortopedia i rehabilitacja, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 44.**

W alloplastyce stawów kolanowych stosuje się endoprotezy:

- A. bezcementowe,
- B. jednoprzędziałowe,
- C. związane,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Szulc A.: Ortopedia i rehabilitacja, t.2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str.294- 298.

**Zadanie 45.**

Pod pojęciem osteotomii rozumie się:

- A. zespolenie złamanej kości,
- B. chirurgiczne przecięcie kości,
- C. założenie stabilizatora zewnętrznego,
- D. nawiercenie kości i wprowadzenie wkrętu.

Literatura: Szulc A.: Ortopedia i rehabilitacja, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

**Zadanie 46.**

Złamanie miednicy typu Malgaigne'a wymaga leczenia:

- A. wyciągiem bezpośrednim za kość udową po stronie urazu,

- B. stabilizatorem zewnętrznym,
- C. nastawieniem krwawym i stabilizacją śrubowo - płytkową,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Giannoudis P.V., Pape H.C., Marczyński W. (red. wyd. pol.): Postępowanie praktyczne w ortopedii i traumatologii. Wyd. 1 Medipage, Warszawa 2008

#### **Zadanie 47.**

Wskazaniem do circumcisio może być:

- A. kamica pęcherzowa i uchyłki pęcherza moczowego,
- B. gruczolak stercza,
- C. wrodzone lub nabyte zwężenie napletka,
- D. wielotorbielowatość nerki.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2009, str 290

#### **Zadanie 48.**

Przeciwwskazaniami do wykonania litotrypsji falami uderzeniowymi generowanymi pozaustrojowo (ESWL) są:

- A. gruźlica układu moczowego, wady anatomiczne nerki, niewydolność krążeniowo-oddechowa,
- B. uczulenie na środek cieniujący, zaburzenia krzepnięcia krwi, zmiany anatomiczne moczowodu,
- C. znaczne powiększenie gruczołu krokowego, skaza krwotoczna, wady układu kostno-szkieletowego,
- D. ciąża, zakażenie układu moczowego, przeszkoda w odpływie moczu znajdująca się poniżej kamienia.

Literatura: Borkowski A.: (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 208-209.

#### **Zadanie 49.**

W zabiegach urologicznych do szycia moczowodów należy zastosować nici chirurgiczne:

- A. o długim okresie wchłaniania,
- B. o krótkim okresie wchłaniania,
- C. niewchłanialne,
- D. skórne.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2009.

**Zadanie 50.**

Badanie diagnostyczne polegające na wprowadzeniu do pęcherza moczowego cystoskopu, a następnie wprowadzeniu do ujścia moczowodu cewnika zakończonego oliwką, podaniu środka cieniującego oraz jednoczesowym wykonaniu zdjęcia nazywa się:

- A. cystografią,
- B. uretrografią wstępującą,
- C. ureteropielografią wstępującą,
- D. pieloureterografią zstępującą.

Literatura: Szmidt J., Kuźdzał J. (red.): Podstawy chirurgii. Wyd. Medycyna Praktyczna Kraków 2009, s. 304.

**Zadanie 51.**

Cewnik Dufour w operacji urologicznej zakładamy w celu:

- A. wypuszczenia moczu,
- B. podania kontrastu,
- C. wykonania przepływu pęcherzowego i ucisku łoży,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2009

**Zadanie 52.**

Wycięcie jądra przez kanał pachwinowy przeprowadzany jest z powodu:

- A. guza jądra,
- B. wodniaka jądra,
- C. przepukliny,
- D. zaniku jądra.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Wyd. Makmed, Lublin 2009.

**Zadanie 53.**

Podstawowym badaniem diagnostycznym w przypadku nowotworu pęcherza moczowego jest:

- A. urografia,
- B. ultrasonografia,

- C. cystoskopia,
- D. badanie ogólne moczu.

Literatura: Borkowski A.: Urologia. Podręcznik dla studentów medycyny.  
Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006

#### **Zadanie 54.**

Przezskórne wytworzenie sztucznej drogi odprowadzenia moczu z miedniczki nerkowej poprzez mięsz nerki za pomocą cewnika określa się mianem:

- A. ureterorenoskopii,
- B. nefrolitotomii przezskórnej,
- C. sklerotyzacji,
- D. nefrostomii przezskórnej.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.:  
Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban&Partner  
Wrocław 2006, s. 529.

#### **Zadanie 55.**

Kardioplegia jest to:

- A. tylko zatrzymanie czynności elektrycznej i mechanicznej serca oraz utrzymanie go w stanie skurczu,
- B. farmakologiczne zatrzymanie czynności elektrycznej i mechanicznej serca oraz utrzymanie go w stanie rozkurczu,
- C. podjęcie samoczynnej akcji elektrycznej serca,
- D. defibrylacja mięśnia sercowego, po schłodzeniu serca do temperatury 32°C.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia, t. 2. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, str. 525.

#### **Zadanie 56.**

Pacjentka lat 62 została zakwalifikowana do zamknięcia istotnego hemodynamicznie ubytku w przegrodzie międzyprzedsionkowej. Pacjentka będzie miała wykonany zabieg przezskórnego zamknięcia ASD II. Urządzenie służące do zamknięcia ubytku to:

- A. stent,
- B. stent uwalniający lek,



- C. Amplatzer,
- D. ablator.

Literatura: Herrmann H.C.: "Kardiologia interwencyjna. Zabiegi przezskórne pozawieńcowe", Wyd. Czelej, Lublin 2008.

**Zadanie 57.**

U 65-letniego pacjenta wykonywane jest zespolenie do prawej tętnicy wieńcowej. Operacja wykonywana jest na tzw. „bijącym sercu”. W celu stabilizacji pola operacyjnego chirurg zastosuje m.in.:

- A. jałową serwetę wkładaną pod serce,
- B. szwy zakładane pod tętnicę wieńcową,
- C. mechaniczny stabilizator,
- D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Zembala M., Bochenek A., Woś S.(red): Chirurgia naczyń wieńcowych, PZWL, Warszawa 2002

**Zadanie 58.**

55-letni pacjent z niedomykalnością zastawki aortalnej, poddawany jest operacji wszczepienia aortalnej mechanicznej zastawki serca. W trakcie zabiegu operacyjnego po zaklemowaniu aorty kardioplegia standardowo podawana jest za pomocą:

- A. kaniul dowieńcowych,
- B. igły do kardioplegii,
- C. kaniuli aortalnej,
- D. igły aortalnej.

Literatura: Religa Z.(red): Zarys kardiologii, PZWL, Warszawa 1993

**Zadanie 59.**

U 49-letniego pacjenta po zawale mięśnia sercowego ma być przeprowadzony zabieg pomostowania aortalno-wieńcowego. Rozpoznanie przedoperacyjne brzmi: CABG (mostek mięśniowy). Rozpoznanie mostek mięśniowy oznacza:

- A. mostek o budowie beczkowatej,
- B. specyficzną budowę mostka, przy której sternotomia może być utrudniona,
- C. anomalię, w której pasma tkanki mięśniowej przebiegające nad tętnicą wieńcową powodują zaciskanie jej światła,

- D. nadmiernie rozbudowany mięsień piersiowy większy utrudniający preparowanie tętnicy piersiowej wewnętrznej.

Literatura: Zembala M., Bochenek A., Woś S.(red.): "Chirurgia naczyń wieńcowych", PZWL, Warszawa 2002.

### **Zadanie 60.**

Pobrane naczynie krwionośne do pomostu aortalno-wieńcowego wypełnia się płynem w celu sprawdzenia:

- A. długości żyły,
- B. czy naczynie ma wystarczająco szerokie światło,
- C. czy wszystkie bocznice są dobrze podwiązane,
- D. czy właściwy rodzaj naczyń jest pobrany.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.:  
Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner,  
Wrocław 2010.

### **Zadanie 61.**

W przypadku operacji pomostowania naczyń wieńcowych (by-pass), w celu przygotowania miejsca zespolenia aorta-żyła odpiszczelowa, należy użyć:

- A. kleszcze typu Bulldog,
- B. aortotom,
- C. kleszcze Satinsky'ego,
- D. nożyczki Potts'a.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.:  
Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner,  
Wrocław 2010.

### **Zadanie 62.**

Przezskórne zamknięcie otworu międzyprzedsionkowego typu drugiego (ASD II), wiąże się z wprowadzeniem specjalnego okludera drogą żylną do przedsionka. Standardowo do tego typu zabiegu pacjent powinien być obłożony na jałowo, z wyłonieniem:

- A. lewej pachwiny,
- B. lewej pachwiny i klatki piersiowej,
- C. prawej pachwiny,
- D. prawej pachwiny i klatki piersiowej.

Literatura: Herrmann H.C.: "Kardiologia interwencyjna. Zabiegi przezskórne

pozawieńcowe", Wyd. Czelej, Lublin 2008.

### **Zadanie 63.**

Specyfika poszczególnych operacji kardiochirurgicznych wymaga dostosowania ułożenia pacjenta na stole operacyjnym, procedury mycia i dezynfekcji skóry oraz obłożenia pola operacyjnego w zależności od rodzaju wykonywanego zabiegu operacyjnego. Do pomostowania naczyń wieńcowych pole operacyjne jest:

- A. zdezynfekowane od kąta bródki do pachwiny, obydwie nogi okręcznie, obłożenie od szyi do stóp,
- B. zdezynfekowane od kąta bródki do połowy uda, obłożenie od szyi do stóp,
- C. zdezynfekowane od wcięcia mostka do pachwiny, obłożenie do połowy uda,
- D. zdezynfekowane od kąta bródki do 1/3 uda, obłożenie do połowy uda.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A. (red. p. wyd. pol. Łukieńczuk T.): "Pielęgniarstwo operacyjne". Elsevier Urban and Partner, Wrocław 2011, str. 340.

### **Zadanie 64.**

Zabieg wszczepienia sztucznych komór serca jest procedurą ratunkową m.in. w ostrej, krytycznej niewydolności, w przebiegu wirusowego zapalenia mięśnia sercowego. Ważnym elementem przygotowania pompy POLVAD do pracy jest m.in. prawidłowe wypełnienie komory jałowym płynem. Do zalania komory używa się zazwyczaj roztworu:

- A. 0,9% NaCl z dodatkiem heparyny,
- B. 0,9% NaCl bez dodatku heparyny,
- C. płyn wieloelektrolitowy z dodatkiem heparyny,
- D. płyn wieloelektrolitowy bez dodatku heparyny.

Literatura: Zembala M., Bochenek A., Woś S.(red.): "Chirurgia naczyń wieńcowych", PZWL, Warszawa 2002.

### **Zadanie 65.**

Niektóre wady wrodzone serca wymagają leczenia wieloetapowego, gdzie operację ostateczną poprzedza zabieg paliatywny. Przy sercu jednokomorowym jednym z etapów

poprzedzających ostateczną operację (Fontana), jest zespolenie Glenna, czyli zespolenie:

- A. gałęzi tętnicy płucnej z żyłą główną górną,
- B. aorty z żyłą główną górną,
- C. gałęzi tętnicy płucnej z żyłą główną dolną,
- D. aorty z żyłą główną dolną.

Literatura: 1. Religa Z.(red.): "Zarys kardiologii", PZWL, Warszawa 1993 2. Skalski J., Religa Z.: "Kardiologia dziecięca" t.2 (Kardiologia)

### **Zadanie 66.**

Zdiagnozowany guz lewego przedsionka u większości chorych kardiologicznych jest operowany w trybie pilnym ze względu na zagrożenie „urwania się” materiału zatorowego masy guza izwiązanych z tym możliwych powikłań. Najczęstsze guzy tego typu to:

- A. mięśniaki,
- B. tłuszczaki,
- C. naczyniaki,
- D. śluzaki.

Literatura: Religa Z.(red): Zarys kardiologii , PZWL, Warszawa 1999

### **Zadanie 67.**

Na sali operacyjnej trwa operacja by-passów. Operowany pacjent jest obciążony cukrzycą i ma zaawansowane zmiany miażdżycowe. Cewnik do kontrapulsacji wewnątrzortalnej stosowany jako wspomaganie w chirurgicznym leczeniu choroby niedokrwiennej serca, w tym przypadku może być wprowadzony przez:

- A. tętnicę biodrową,
- B. tętnicę udową,
- C. aortę,
- D. tętnicę promieniową.

Literatura: Zembala M., Bochenek A., Woś S.(red.): "Chirurgia naczyń wieńcowych", PZWL, Warszawa 2002.

### **Zadanie 68.**

Do rewaskularyzacji chirurgicznej mięśnia sercowego najczęściej stosowanym pomostem wieńcowym, m.in. ze względu na jakość, jest naczynie tętnicze. Lewa tętnica piersiowa wewnętrzna może być

preparowana z dostępu operacyjnego przez:

- A. sternotomię,
- B. minitorakotomię,
- C. torakoskopię,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Zembala M., Bochenek A., Woś S.(red.): "Chirurgia naczyń wieńcowych", PZWL, Warszawa 2002.

### **Zadanie 69.**

Pacjent lat 79 trafił do szpitala z objawami ciężkiej stenozy aortalnej. Przeprowadzono dokładną diagnostykę kardiologiczną i został on zakwalifikowany do przezcewnikowego wszczepienia zastawki aortalnej. Implantacja przezskórna zastawki aortalnej to w skrócie:

- A. AVR,
- B. TAVI,
- C. PAVTI,
- D. PFO.

Literatura: 1. Herrmann H.C.: "Kardiologia interwencyjna. Zabiegi przezskórne pozawieńcowe", Wyd. Czelej, Lublin 2008. 2. Brzezińska-Rajszyś G., Dąbrowski M., Rużyło W., Witkowski A.: "Kardiol

### **Zadanie 70.**

Do rozwarcia przestrzeni międzyżebrowej stosuje się najczęściej:

- A. hak powłokowy,
- B. rozwieracz Finochietto,
- C. sternotom,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.:  
Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner,  
Wrocław 2010

### **Zadanie 71.**

Kto odpowiada za usunięcie z pola operacyjnego wszystkich narzędzi i środków pomocniczych (np. groszek operacyjny, chusta operacyjna)?

- A. pielęgniarka operacyjna razem z pielęgniarką pomagającą,
- B. chirurg-operator,

- C. pielęgniarka operacyjna razem z operatorem,
- D. pielęgniarka operacyjna.

Literatura: Harmsen G.: Przebieg operacji od A do Z. Praktyczny przewodnik dla instrumentariuszek. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

### **Zadanie 72.**

Leczenie stłuczenia płuca polega na:

- A. utrzymaniu powietrzności tkanki płucnej, zapobieganiu zakażeniu,
- B. mediastinotomii,
- C. wykonywaniu ćwiczeń oddechowych i ćwiczeń poprawiających napięcie mięśni działających na klatkę piersiową,
- D. nakłuciu klatki piersiowej.

Literatura: Noszczyk W.(red.): Chirurgia, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005

### **Zadanie 73.**

Po częściowym wycięciu płuca (lobektomia, segmentektomia)

wokresie pooperacyjnym stosuje się:

- A. drenaż bierny,
- B. ssanie w celu uzyskania ujemnego ciśnienia w jamie opłucnej sięgającego 15-20 cm H<sub>2</sub>O,
- C. ssanie w celu uzyskania dodatniego ciśnienia w jamie opłucnej sięgającego 15-20 cm H<sub>2</sub>O,
- D. ssanie w celu uzyskania ujemnego ciśnienia w jamie opłucnej sięgającego > 50 cm H<sub>2</sub>O.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Wyd. PZWL Warszawa 2005, Tom I, s. 491.

### **Zadanie 74.**

Do zamknięcia oskrzeli używa się:

- A. valtrac,
- B. staplera liniowego,
- C. staplera okrężnego,
- D. klipsownicy.

Literatura: Harmsen G.: Przebieg operacji od A do Z. Praktyczny przewodnik dla instrumentariuszek. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013

**Zadanie 75.**

Do podtrzymywania mięszu płucnego podczas zabiegów operacyjnych używa się najczęściej:

- A. pęsety anatomicznej,
- B. klemów naczyniowych,
- C. kleszczyków Peana,
- D. kleszczyków Duval'a.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.:  
Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner,  
Wrocław 2010.

**Zadanie 76.**

Dla odmy opłucnowej samoistnej charakterystycznymi objawami są:

- A. kaszel, ból, spłaszczenie klatki piersiowej,
- B. duszność, brak szmerów pęcherzykowych po obu stronach,
- C. ból w klatce piersiowej, kaszel, duszność, wypuk bębenkowy, osłabienie lub brak szmeru pęcherzykowego,
- D. duszność, bębenkowy odgłos opukowy, kaszel, wypełnione żyły szyjne.

Literatura: Noszczyk W.(red.): Chirurgia, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL,  
Warszawa 2005, str 306.

**Zadanie 77.**

Jakiego cewnika należy użyć do udrożnienia pomostu rozwidlonego, aortalno-dwuudowego?

- A. cewnika Fogarty'ego,
- B. cewnika Tiemann'a,
- C. cewnika Nelaton,
- D. sondy Walwulotom.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W.: Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii. Lublin 2006, Wyd. 2.

**Zadanie 78.**

Walwulotom służy do:

- A. przecięcia ścian naczynia,
- B. zespolenia ścian naczynia,
- C. przecięcia lub rozerwania zastawek żylnych

bez uszkodzenia ściany żyły,

D. przeszczepiania naczyń.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia tętnic i żył obwodowych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1989.

### **Zadanie 79.**

Do powikłań śródoperacyjnych zabiegów aorty i tętnic biodrowych NIE należą:

- A. ostre zakrzepy będące następstwem błędu technicznego,
- B. zatory, których przyczyną jest oderwanie blaszki miażdżycowej lub skrzepliny,
- C. zespół ponownego niedokrwienia wywołany zbyt długim niedokrwieniem kończyny,
- D. przetoki aortalno-jelitowe.

Literatura: Szmidt J., Kuźdźała J. (red.): Podstawy chirurgii. Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009.

### **Zadanie 80.**

Techniki chirurgii naczyniowej, to:

- A. zespolenie naczyniowe: zszycie uszkodzonej ściany naczynia, zespolenie koniec do końca, zespolenie koniec do boku, zespolenie bok do boku,
- B. udrożnienie tętnicy, łaty naczyniowe, usunięcie zatoru,
- C. przeszczepy naczyniowe, przeszczepy żyłne autogenne z własnej odwróconej żyły chorego, przeszczepy z tworzyw sztucznych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Czarnecka Z., Malińska W., Instrumentarium i przebieg zabiegów w chirurgii, ginekologii i urologii, Wydawnictwo Makmed., Lublin 2006, 2009, s. 105.

### **Zadanie 81.**

Najpoważniejszym powikłaniem przewlekłej niewydolności żyłnej jest:

- A. owrzodzenie goleni,
- B. odleżyna na pięcie,
- C. martwica palucha,
- D. stopa cukrzycowa.

Literatura: Szmidt J., Kuźdźała J. (red.): Podstawy chirurgii, t.1, 2.



**Zadanie 82.**

Przez ostre niedokrwienie kończyn (ONK) należy rozumieć:

- A. stan, w którym w następstwie zwężeń lub niedrożności tętnic następuje stopniowe zmniejszenie dopływu krwi do kończyny,
- B. szybkie narastanie w świetle naczynia skrzepliny prowadzące do ostrego niedokrwienia tkanek zaopatrywanych przez te naczynie,
- C. nagłe zamknięcie światła tętnicy przez czop przeniesiony z prądem krwi,
- D. nagłe, częściowe lub całkowite zmniejszenie napływu krwi do tkanek poniżej poziomu gwarantującego zachowanie ich podstawowych funkcji u chorego pozostającego w stanie spoczynku.

Literatura: Szmidt J., Kuźdzał J.(red.): Podstawy chirurgii. Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010, Tom I, s. 1216.

**Zadanie 83.**

Usunięcie materiału zatorowego z tętnicy określa się mianem:

- A. strippingu,
- B. endarterektomii,
- C. embolektomii,
- D. trombektomii.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A.:  
Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban&Partner  
Wrocław 2006, s. 313.

**Zadanie 84.**

Co to jest zator tętniczy?

- A. nagłe zamknięcie światła tętnicy przez czop przyniesiony z prądem krwi,
- B. nagłe zamknięcie światła tętnicy przez szybko narastające złogi,
- C. nagłe zamknięcie światła tętnicy w wyniku zarostowego zapalenia naczyń,
- D. nagłe zamknięcie światła tętnicy spowodowane rozwarstwieniem się tętniaka.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia tętnic i żył obwodowych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1989.

**Zadanie 85.**

W celu wyboru metody leczenia oraz ustalenia wskazań do operacji i rokowania określa się stopień niedokrwienia kończyny w skali:

- A. PEDIS,
- B. Wagnera,
- C. Fontaine'a,
- D. Glasgow.

Literatura: Szmidt J., Kuźdzał J.(red.): Podstawy chirurgii. Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010, Tom I, s. 1234.

**Zadanie 86.**

U osób zdrowych różnica ciśnień pomiędzy tętnicą ramienną a tętnicami okolicy kostki stopy NIE powinna przekraczać:

- A. 50 mm Hg,
- B. 60 mm Hg,
- C. 80 mm Hg,
- D. 100 mm Hg.

Literatura: Szmidt J., Kuźdzał J.(red.): Podstawy chirurgii. Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010, Tom I, s. 1189.

**Zadanie 87.**

Klasyczną tracheotomię wykonuje się na chrząstce:

- A. I tchawicy,
- B. pierścieniowatej,
- C. II-IV tchawicy,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Latkowski B.(red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000

**Zadanie 88.**

Tamponadę tylną nosa pozostawia się na ogół:

- A. tylko do 24 godzin,
- B. 48 - 72 godziny nigdy dłużej, ponieważ może być przyczyną powstania zmian zanikowych w obrębie błony śluzowej nosa,

- C. bez ograniczeń w zależności od potrzeb,
- D. 24 - 48 godzin a w wyjątkowych przypadkach dłużej w osłonie antybiotykowej.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000

**Zadanie 89.**

Podczas rynoskopii przedniej używany jest:

- A. wziernik Toynbee,
- B. wziernik Killiana,
- C. wziernik Fisona,
- D. otoskop.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000

**Zadanie 90.**

Do otwarcia jamy sutkowej używamy:

- A. elektrokoagulacji,
- B. frezy,
- C. dłuta,
- D. trepana elektrycznego.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.

**Zadanie 91.**

W skład zestawu narzędzi służącego do oceny przewodności słuchowej zewnętrznej oraz błony bębenkowej wchodzi:

- A. wziernik Hartmanna, wziernik Siegle'a, otoskop,
- B. wziernik Siegle'a, wziernik Kiliana,
- C. otoskop, wziernik Kiliana,
- D. wziernik Siegle'a, otoskop, wziernik Kiliana.

Literatura: Chmielik M. (red.): Otolaryngologia dziecięca. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2001.

**Zadanie 92.**

Dodatkowe instrumenty konieczne do wykonania zabiegu paracentezy, to:

- A. haczyki Farabeufa,
- B. nożyk bagnetowy,
- C. długie nożyczki preparacyjne,

D. pęseta naczyniowa.

Literatura: Latkowski B. (red.): Techniki zabiegów i operacji w otolaryngologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000.

**Zadanie 93.**

Przeciwwskazaniem do tympanoplastyki jest:

- A. porażenie nerwu twarzowego,
- B. brak rezerwy słuchowej,
- C. perlak,
- D. nie ma przeciwwskazań.

Literatura: Chmielik M. (red.): Otolaryngologia dziecięca. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2001.

**Zadanie 94.**

Przeszczep allogeniczny to przeszczep gdzie:

- A. dawca i biorca są genetycznie identyczni,
- B. biorca i dawca należą do tego samego gatunku,
- C. przeszczep pochodzi od osobnika innego gatunku,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Kryst L. Chirurgia twarzowo-szczękowa, PZWL Warszawa 2018, str. 524.

**Zadanie 95.**

Zabieg chirurgiczny dysplazji w przypadku ograniczonych deformacji polega na:

- A. usunięciu nadmiarów zmienionej kości,
- B. rekonstrukcji ubytków kostnych,
- C. usunięciu zniekształceń,
- D. prawidłowa odpowiedź A i C.

Literatura: Kryst L.: Chirurgia szczękowo-twarzowa, PZWL Warszawa 2018, str. 380.

**Zadanie 96.**

Bezpośrednio po oparzeniu rana oparzeniowa jest:

- A. zainfekowana,
- B. bakteriologicznie czysta,
- C. czysta,
- D. septyczna.

Literatura: Trybus M.: Podstawy chirurgii plastycznej. Wyd. Medycyna Praktyczna, Kraków 2005.

**Zadanie 97.**

Dystopie oczodołów:

- A. polegają na nadmiernym rozsunięciu lub zbliżeniu oczodołów,
- B. wywołane są guzami i przepuklinami oponowo-mózgowymi,
- C. stanowią składową rozszczepów i niedorozwoju przodomózgowia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kryst L. Chirurgia szczękowo-twarzowa, PZWL 2018, Wydanie V str 598.

**Zadanie 98.**

W celu wypełnienia ubytków w obrębie oczodołu oraz reanimacji twarzy w porażeniu nerwu twarzowego wykonuje się zabieg przemieszczenia mięśni:

- A. języka,
- B. skroniowych,
- C. piersiowego większego,
- D. najszerszego grzbietu.

Literatura: Kryst L. Chirurgia twarzowo-czaszkowa , PZWL Warszawa 2018, str. 581

**Zadanie 99.**

Do uszypułowanych płatów skórno-mięśniowych zalicza się ~~plat~~ zawierające:

- A. mięsień najszerszy grzbietu,
- B. mięsień piersiowy większy,
- C. mięsień kapturowy,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kryst L.: Chirurgia szczękowo-twarzowa, Wydawnictwo PZWL Warszawa 2018, str. 580

**Zadanie 100.**

Wskaż cechy charakterystyczne raka podstawnokomórkowego powieki:

- A. szybki wzrost, szybko daje przerzuty,
- B. powolny wzrost, rozrost tylko miejscowy, brak przerzutów,

- C. nacieka i niszczy okoliczne tkanki, a ponadto przenosi się drogami limfatycznymi do węzłów chłonnych ipodżuchwowych,
- D. jest następstwem przewlekłego zapalenia gruczołu tarczowego.

Literatura: Kryst L. (red.): Chirurgia szczękowo-twarzowa twarzy. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2004.

### **Zadanie 101.**

Jaskrę pierwotną z zamykającym się kątem tęczówkowo-rogówkowym charakteryzuje zrośnięcie:

- A. tęczówki z ciałem rzęskowym,
- B. siateczki beleczkowej z tęczówką,
- C. całkowite kanału Schlemma z rogówką,
- D. nabłonka rzęskowego z rogówką.

Literatura: Riordan P., Wylęgała E. ( red.): Okulistyka  
Vaughana i Asbury'ego. Wyd. Czelej, Lublin 2011

### **Zadanie 102.**

Skutki nieprawidłowego leczenia lub braku leczenia choroby zezowej to:

- A. dwojenie obrazu,
- B. niedowidzenie,
- C. brak widzenia obuocznego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Riordan P., Wylęgała E. ( red.): Okulistyka  
Vaughana i Asbury'ego. Wyd. Czelej, Lublin 2011

### **Zadanie 103.**

Iridektomia to:

- A. podawanie leków pozagałkowo,
- B. metoda leczenia operacyjnego,
- C. stosowanie krioekstraktora,
- D. cyklolaserokoagulacja.

### **Zadanie 104.**

Jaki jest cel zabiegu operacyjnego zeza?

- A. przywrócenie i wytworzenie pojedynczego widzenia obuocznego,

- B. poprawa ostrości wzroku,
- C. ocena rodzaju i wielkości zeza,
- D. porażenie akomodacji.

Literatura: Riordan P., Wylęgała E. ( red.): Okulistyka  
Vaughana iAsbury’ego. Wyd. Czelej, Lublin 2011.

**Zadanie 105.**

Jakie badanie pozwala ocenić kąt tęczykowo-rogówkowy?

- A. laparoscopia,
- B. gonioskopia,
- C. cystoscopia,
- D. skiaskopia.

Literatura: Riordan P., Wylęgała E. ( red.): Okulistyka  
Vaughana iAsbury’ego. Wyd. Czelej, Lublin 2011

**Zadanie 106.**

Co oznacza pojęcie exenteratio orbitae?

- A. usunięcie gałki ocznej,
- B. wyłuszczenie guza oczodołu,
- C. biopsję oczodołu,
- D. wypatroszenie oczodołu.

Literatura: Luce-Wunderle G., Debrand-Passard A., Łukieńczuk T. (tłum.):  
Pielęgniarstwo operacyjne. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2010.

**Zadanie 107.**

Pseudophakia jest to stan:

- A. przed usunięciem zmętniałej soczewki oka,
- B. po usunięciu zmętniałej soczewki oka,
- C. przed wszczepieniem soczewki wewnątrzgałkowej,
- D. po wszczepieniu soczewki wewnątrzgałkowej.

Literatura: Riordan P., Wylęgała E. ( red.): Okulistyka  
Vaughana iAsbury’ego. Wyd. Czelej, Lublin 2011

**Zadanie 108.**

Na sali operacyjnej trwa zabieg pobrania nerek metodą "in bloc".

Kaniulę do odprowadzenia krwi i perfuzatu umieszcza się w żyłę:

- A. głównej dolnej,
- B. głównej górnej,
- C. nerkowej prawej,

D. nerkowej lewej.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005.

**Zadanie 109.**

Przystąpiono do przeszczepu nerki lewej u 6-letniego chłopca dotychczas nie operowanego. W pierwszej kolejności wykonuje się zespolenie?

- A. tętnic nerki dawcy,
- B. żyły nerki dawcy,
- C. moczowodu,
- D. prawidłowe A i C.

**Zadanie 110.**

W przypadku pobranych do przeszczepu narządów, okres niedokrwienia ciepłego pierwszego jest to okres, kiedy narząd:

- A. zaopatrywany jest w krew dawcy,
- B. zaopatrywany jest w krew dawcy, ale nie jest schłodzony,
- C. nie jest zaopatrywany w krew dawcy i nie jest schłodzony,
- D. nie jest zaopatrywany w krew dawcy i jest schłodzony.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia, t. 1. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, str. 144.

**Zadanie 111.**

W jakiej temperaturze przechowuje się szpik do allotransplantacji?

- A. - 2° C,
- B. 0° C,
- C. + 2° C,
- D. + 4° C.

Literatura: Czerwiński J., Małkowski P. (red.): Pielęgniarstwo transplantacyjne. Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa 2014



**Zadanie 112.**

Przeszczepy rogówki są najczęściej wykonywanymi przeszczepami narządów i tkanek na świecie. Zabieg keratoplastyki daje bardzo dobre wyniki jeżeli chodzi o brak odrzutu u większości chorych, ze względu na specyficzne cechy rogówki, czyli:

- A. brak unerwienia,
- B. brak unaczynienia,
- C. nieprzezierność,
- D. nabłonek wielowarstwowy.

Literatura: Rowiński W., Wałaszewski J., Pączek L.(red): Transplantologia kliniczna, PZWL, Warszawa 2004

**Zadanie 113.**

MAGPI to metoda operacji spodziectwa:

- A. dystalnego,
- B. prąciowego,
- C. mosznowego,
- D. środkowego.

Literatura: Gertraud Luce-Wunderle, Anita Debrand-Passard (red): Pielęgniarstwo operacyjne, Elsevier, Wrocław 2010 str 570

**Zadanie 114.**

Do zaopatrzenia złamań przynasady i nasady kości dziecka w wieku 10 lat należy przygotować:

- A. drut Kirschnera,
- B. gwóźdź Prevota,
- C. płytki blokowane,
- D. gwóźdź Steinmanna.

Literatura: Gertraud Luce-Wunderle, Anita Debrand-Passard (red): Pielęgniarstwo operacyjne, Elsevier, Wrocław 2010 str 581

**Zadanie 115.**

Wskaż siniczą wrodzoną wadę serca:

- A. PDA,
- B. CoA,
- C. TGA,
- D. VSD.

Literatura: Karla L. Luxner: Pielęgniarstwo pediatryczne Delmara. Elsevier,

**Zadanie 116.**

Do operacji podwiązania przewodu tętniczego Botalla (PDA) u noworodka należy przygotować odpowiedniej wielkości rozwieracz ran. Jak nazywa się ten rozwieracz?

- A. Rehbeina,
- B. Williamsa,
- C. Finochietto,
- D. Collina.

Literatura: Gertraud Luce-Wunderle, Anita Debrand-Passard (red): Pielęgniarstwo operacyjne, Elsevier, Wrocław 2010 str 547.

**Zadanie 117.**

Operacyjne zmniejszenie miedniczki nerkowej i rekonstrukcja moczowodu w przypadku jego zwężenia na poziomie miedniczki to operacja metoda:

- A. Hynesa,
- B. Andersona-Hynesa,
- C. Soave-Boleya,
- D. Andersona.

Literatura: Debrand-Passard A., Luce-Wunderle G.,  
"Pielęgniarstwo operacyjne", Elsevier Urban&Partner,  
Wrocław 2010.

**Zadanie 118.**

Guz Wilmsa jest to najczęściej występujący guz złośliwy u dzieci, dający przerzuty do różnych narządów ciała. Gdzie pierwotnie jest umiejscowiony guz Wilmsa:

- A. w płucach,
- B. w mózgu,
- C. w wątrobie,
- D. w nerce.

Literatura: Karla L. Luxner: Pielęgniarstwo pediatryczne Delmara. Elsevier,  
Wrocław 2006 str 224-229

**Zadanie 119.**

Przeciwwskazaniem do przeszczepu wątroby u dzieci jest:

- A. niedrożność wątrobowych dróg żółciowych,
- B. rak wątrobowokomórkowy,
- C. wirusowe zapalenie wątroby typu B i C,
- D. ciężkie zakażenie ogólnoustrojowe.

Literatura: Czernik J. (red): Chirurgia dziecięca, Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2005, str 823-826

**Zadanie 120.**

Do implantacji cewnika typu Broviac u 5-letniego chłopca na sali operacyjnej niezbędny jest:

- A. tor wizyjny,
- B. aparat do RTG,
- C. stymulator nerwów,
- D. mikroskop.

Literatura: Gertraud Luce-Wunderle, Anita Debrand-Passard (red): Pielęgniarstwo operacyjne, Elsevier, Wrocław 2010 str 580