

Zadanie 1.

Stosowana przez menadżera motywacja do pracy jako bodziec negatywny to:

- A. dokumentacja fotograficzna wykonywanej pracy,
- B. sporządzenie raportu z wykonywanej pracy,
- C. systematyczne i powtarzające się cyklami sprawdzanie wykonanej pracy,
- D. upomnienie na piśmie skierowane do akt służbowych.

Literatura: Krukowski, J.: Jakość pracy pielęgniarki. Novae Res Wydawnictwo Innowacyjne. Gdynia 2012.

Zadanie 2.

Do elementów rachunku kosztów zalicza się:

- A. planowanie i dokumentację kosztów,
- B. analizę i kalkulację kosztów,
- C. prezentację i rozliczanie kosztów,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Ksykiewicz-Dorota A.(red.): Zarządzanie w pielęgniarstwie. Czelej, Lublin 2005.

Zadanie 3.

Pielęgniarka opieki domowej długoterminowej realizuje świadczenia zdrowotne na terenie domu pacjenta:

- A. od poniedziałku do piątku,
- B. od poniedziałku do piątku- najmniej 4 razy w tygodniu,
- C. od poniedziałku do niedzieli,
- D. w razie potrzeby zdrowotnej pacjenta.

Literatura: Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej. W opracowaniu programu szkolenia wykorzystano Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Nr 97/2013/DSOZ z dnia 18 grudnia 2013r.

Zadanie 4.

Głównym dysponentem i decydentem w sprawie środków finansowych na realizację świadczeń zdrowotnych jest:

- A. ZUS,

- B. NFZ,
- C. KRUS,
- D. POZ.

Literatura: Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych . (DZ.U. z 2008r. Nr 164 poz.1027 z późn.zm.)

Zadanie 5.

Kryteria jakimi posługuje się komisja konkursowa NFZ w celu zawarcia umowy z oferentem na realizację świadczeń zdrowotnych to:

- A . oferent jest długoletnim świadczeniodawcą i ma zachowaną ciągłość w realizacji świadczeń zdrowotnych,
- B . oferent realizuje świadczenia zdrowotne na najwyższym poziomie w oparciu o system jakości,
- C . oferent składa najbardziej korzystną ofertę cenową i zapewnia: ciągłość, dostępność, jakość i kompleksowość w realizacji świadczeń zdrowotnych,
- D . oferent wdraża innowacyjność w realizacji świadczeń zdrowotnych w oparciu o standardy europejskie.

Literatura: 1.Kędziora- Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

2.Ksykiewicz-Dorota A. (red.):Podstawy organizacji pracy pielęgniarskiej. Czelej, Lublin 2004.

3.Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U. 2013 poz. 1480).

Zadanie 6.

Kierowanie potencjałem osobowym to:

- A. planowanie, organizowanie, przewodzenie, kontrolowanie,
- B . planowanie, negocjacje, zastępowanie pracownika, kontrolowanie,
- C . planowanie, realizacja, wyznaczanie nowych zadań, ocena wykonanych zadań,
- D . planowanie, stała komunikacja ze wszystkimi pracownikami, przewodzenie.

Literatura: Ksykiewicz-Dorota A.(red.): Zarządzanie w pielęgniarstwie. Czelej, Lublin 2005

Zadanie 7.

W przebiegu stwardnienia rozsianego niszczone są:

- A. osłonki mielinowe pokrywające włókna nerwowe,
- B. osłonki tłuszczowe pokrywające włókna nerwowe,
- C. nerwy rdzeniowe,
- D. osłonki chitynowe pokrywające włókna nerwowe.

Literatura: Talarska D., Wieczorkowska-Tobis K., Szwatkiewicz E. (red.) Opieka nad osobami przewlekle chorymi w wieku podeszłym i niesamodzielnymi. Podręcznik dla opiekunów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, s. 268.

Zadanie 8.

Ataksja mózdkowa w stwardnieniu rozsianym charakteryzuje się występowaniem:

- A. drżenia zamiarowego,
- B. drżenia spoczynkowego,
- C. chodu koszącego,
- D. zaburzeniami łojotokowymi.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E. (red.) Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 75.

Zadanie 9.

U pacjentów, którzy przebyli udar niedokrwienny mózgu zaburzenia emocjonalne mogą objawiać się:

- A. nadpobudliwością, roztargnieniem,
- B. nadmiernym krytycyzmem, pobudzeniem ruchowym,
- C. depresją, zaburzeniami lękowymi, patologicznym śmiechem lub płaczem,
- D. pobudzeniem ruchowym, krzykiem.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E. (red.) Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 81.

Zadanie 10.

Czynnikami nasilającymi spastyczność są:

- A. infekcje płuc, infekcje układu moczowego, odleżyny,
- B. zaburzenia widzenia, infekcje pokarmowe, suchość skóry,
- C. zaburzenia mowy, infekcje układu moczowego, ciepło,

D. zmiany charakterologiczne, zmęczenie, zimno.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M, Skolmowska E (red.)Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 88

Zadanie 11.

W następstwie poprzecznego uszkodzenia rdzenia kręgowego w odcinku szyjnym występuje:

- A. porażenie czterokończynowe,
- B. niedowład połowiczny,
- C. monoplegia,
- D. zaburzenia czucia.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M, Skolmowska E (red.)Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 85

Zadanie 12.

Do niemodyfikowalnych, znamienych czynników ryzyka udaru w populacji ogólnej NIE należy:

- A. wiek- powyżej 55 r.ż.,
- B. płeć – męska,
- C. rasa czarna,
- D. nadciśnienie tętnicze.

Literatura. K. Jaracz, W. Kozubski „Pielęgniarstwo Neurologiczne” wyd. PZWL. Rok wydania 2012 str.218

Zadanie 13.

Na obraz kliniczny choroby Huntingtona składają się:

- A. zaburzenia ruchowe o charakterze płasawicy,
- B. dyzartria, dysfagia,
- C. otępienie z dominującym spowolnieniem myślowym,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura. K. Jaracz, W. Kozubski „Pielęgniarstwo Neurologiczne” wyd. PZWL. Rok wydania 2012 str. 274

Zadanie 14.

Wobec pacjenta z afazją ruchową pielęgniarka NIE powinna:

- A. wsłuchiwać się w to co chory mówi,
- B. zwracać uwagę na mimikę, gesty i wskazywane przedmioty,

- C. kończyć za chorego rozpoczęte zdanie,
- D . ze zrozumieniem i wytrzymałością podtrzymywać wysiłek mówienia.

Literatura: Talarska D., Wieczorkowska-Tobis K., Szwatkiewicz E. (red.)Opieka nad osobami przewlekle chorymi w wieku podeszłym i niesamodzielnymi. Podręcznik dla opiekunów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, s. 267.

Zadanie 15.

Wytworzenie mechanizmu opróżniania pęcherza moczowego jest niemożliwe przy uszkodzeniu rdzenia kręgowego w segmencie:

- A. piersiowo-lędźwiowym lub dolnym lędźwiowym,
- B. krzyżowym lub górnym lędźwiowym,
- C. ogona końskiego,
- D. piersiowo-lędźwiowym lub górnym lędźwiowym.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M, Skolmowska E (red.)Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 90

Zadanie 16.

Dla pacjenta z udarem niedokrwiennym mózgu, charakterystyczna jest postawa Wernickiego-Manna, polegająca na ustawieniu:

- A . zgięciowym kończyny górnej i wyprostnym kończyny dolnej,
- B . wyprostnym kończyny górnej i wyprostnym kończyny dolnej,
- C . wyprostnym kończyny górnej i zgięciowym kończyny dolnej,
- D . zgięciowym kończyny górnej i zgięciowym kończyny dolnej.

Literatura: Kędziora-Kornatowaska K., Muszalik M., Skolmowska E. (red.)Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 74.

Zadanie 17.

W stwardnieniu rozsianym dyzartia charakteryzuje się:

- A. skandowaniem, mową niewyraźną,
- B. zaburzeniem połykania i krztuszeniem się,
- C. mową zachrypniętą,
- D. tworzeniem słów niezrozumiałych dla otoczenia.

Literatura: Kędziora-Kornatowaska K., Muszalik M., Skolmowska E. (red.)Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 80.

Zadanie 18.

Najbardziej rozpowszechnioną postacią padaczki, która rozpoczyna się w ściśle określonym rejonie mózgu od wyładowania w obrębie jednego obszaru w jednej półkuli jest napad:

- A. uogólniony,
- B. częściowo–ogniskowy,
- C. wegetatywny,
- D. czuciowo złożony.

Literatura. K. Jaracz, W. Kozubski „Pielęgniarstwo Neurologiczne” wyd. PZWL. Rok wydania 2012 str.319

Zadanie 19.

Ułożenie na wznak pacjenta z udarem niedokrwiennym mózgu sprzyja:

- A . zaostrozaniu nieprawidłowych odruchowych wzorców ułożeniowych,
- B. poprawie stanu motorycznego pacjenta,
- C. zmniejszeniu napięcia mięśniowego,
- D. prowadzeniu procesów pielęgnacyjnych.

Literatura: Talarska D., Wieczorkowska-Tobis K., Szwalkiewicz E. (red.)Opieka nad osobami przewlekle chorymi w wieku podeszłym i niesamodzielnymi. Podręcznik dla opiekunów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, s. 259

Zadanie 20.

Celem opieki pielęgniarzkiej u pacjenta w stanie hipoglikemii z powodu podania zbyt dużej dawki insuliny, niezjedzenia posiłku po podaniu, a także zbyt dużego wysiłku fizycznego będzie:

- A. wyrównanie stężenia glukozy we krwi,
- B. zapobieganie hipoglikemii w przyszłości,
- C . przygotowanie pacjenta i jego najbliższych do wczesnego rozpoznawania objawów hipoglikemii i postępowania w przypadku jej wystąpienia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd.PZWL, 2009. Str. 264-265

Zadanie 21.

Celem opieki pielęgniarzkiej u pacjenta z obrzękiem kostek, stóp i dłoni spowodowanych rozwojem nefropatii cukrzycowej jest:

- A. eliminowanie obrzęków,

- B. niedopuszczenie do cukrzycowej niewydolności nerek,
- C. odpowiedzi A i B są prawidłowe,
- D. nie podejmowanie żadnych działań.

Literatura D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 267

Zadanie 22.

Najczęstszym powikłaniem w trakcie leczenia insuliną jest:

- A. niepożądany przyrost masy ciała,
- B. powstawanie zmian troficznych,
- C. hipoglikemia,
- D. żadne z powyższych.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 283

Zadanie 23.

HbA1c – Hemoglobina glikowana jest parametrem kontroli metabolicznej cukrzycy. Odzwierciedla ona średnią glikemię w ciągu ostatnich:

- A. 30 dni,
- B. 60 dni,
- C. 3 miesięcy,
- D. 6 miesięcy.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 286

Zadanie 24.

U osób zdrowych stężenie glukozy w osoczu krwi żyłnej na czczo NIE przekracza:

- A. 80 mg%,
- B. 100 mg%,
- C. 120 mg%,
- D. 140 mg%.

Literatura: D. Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 262

Zadanie 25.

Jeden Wymiennik Węglowodanowy (1 WW) powoduje wzrost glikemii o :

- A. 10-20 mg/dl,
- B. 20-30 mg/dl,

- C. 30-50 mg/dl,
- D. 65 mg/dl.

Literatura: D. Talarska, D. Zozulińska-Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 280

Zadanie 26.

Celem opieki pielęgniarskiej u pacjenta z wyraźnym brakiem wiedzy na temat przyjmowanych preparatów insuliny i brakiem umiejętności ich samodzielnego stosowania będzie:

- A. uzasadnienie konieczności leczenia insuliną,
- B. nabycie przez chorego umiejętności samodzielnego ich stosowania,
- C. zapobieganie hipoglikemii,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: D. Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 262

Zadanie 27.

Prawidłowa technika iniekcji insuliny nakazuje:

- A. uchwycenie fałdu skórniego,
- B. wkłucie igły w fałd skórny pod kątem 45 stopni lub 90 stopni,
- C. po wstrzyknięciu pozostawić igłę pod skórą na około 5 sekund,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: D. Talarska, D. Zozulińska-Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 278

Zadanie 28.

U pacjentów w wieku podeszłym czynnikami zwiększającymi ryzyko zapalenia płuc są:

- A. zaburzenia odżywiania,
- B. zmiany involucyjne w układzie immunologicznym,
- C. wielochorobowość oraz ogólna wydolność czynnościowa organizmu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. str. 118. PZWL 2010

Zadanie 29.

Podstawowym celem opieki pielęgniarskiej u pacjenta z deficytem samoopieki z powodu bólu, usztywnienia kręgosłupa i zwyrodnienia stawów biodrowych NIE jest:

- A. zmniejszenie dolegliwości bólowych,
- B. poprawa sprawności fizycznej pacjenta,
- C. zapobieganie odwodnieniu,
- D. podtrzymywanie samodzielności chorego.

Literatura D.Talarska, D. Zozulińska-Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 295

Zadanie 30.

W Reumatoidalnym Zapaleniu Stawów sztywność i ból utrudniający poruszanie się są najbardziej nasilone:

- A. w godzinach rannych, po przebudzeniu,
- B. w godzinach wieczornych,
- C. przez całą dobę,
- D. żadne z powyższych.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne” wyd. PZWL, rok wydania 2009. Str. 290

Zadanie 31.

Jaką drogą i jakim drobnoustrojem dochodzi do zakażenia gruźlicą?

- A. fekalno-oralna, Mycoplasma pneumoniae,
- B. kropelkowa, Mycobacterium Tuberculosis,
- C. kropelkowa i krwiopochodna, Mycobacterium Tuberculosis,
- D. kropelkowa, Mycoplasma pneumoniae.

Literatura D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne” wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 133

Zadanie 32.

Istotnym elementem terapii POChP u osób w wieku podeszłym jest:

- A. profilaktyka serca płucnego,
- B. prewencja infekcji,
- C. stałe monitorowanie spirometrii,
- D. edukacja w zakresie techniki prawidłowej inhalacji.

Literatura: K.Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. str. 118. PZWL 2010

Zadanie 33.

U pacjenta, którego problemem pielęgnacyjnym jest chudnięcie spowodowane zmniejszonym łaknieniem i objawami dyspeptycznymi wywołanymi stosowaniem leków, celem opieki jest:

- A. utrzymanie należynej masy ciała chorego,
- B. zapewnienie drożności dróg oddechowych,
- C. ograniczenie gorączki w trakcie procesu zapalnego,
- D. podnoszenie tolerancji wysiłku fizycznego.

Literatura: D. Talarską, D. Zozulińska-Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 134

Zadanie 34.

Najczęstszym mechanizmem prowadzącym do ACS (ostrych zespołów wieńcowych) jest:

- A . pęknięcie blaszki miażdżycowej, co stanowi podłoże do aktywacji i agregacji płytek oraz tworzenia skrzepliny,
- B . odkładanie się płytek krwi na ścianach naczyń wieńcowych zwężające jej światło,
- C. zator lipidowy w małych naczyniach wieńcowych,
- D. czynnościowe uszkodzenie ściany naczyń wieńcowych.

Literatura: Windyga J., Pasierski T., Torbicki A.: Zatory i zakrzepy, wyd. 1 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, str. 326.

Zadanie 35.

Dławicę piersiową wyzwała:

- A . przegrzanie organizmu i nagłe rozszerzenie naczyń tętniczych, w tym sercowych,
- B . ucisk na jamę brzuszną i duże naczynia żyłne związany z nagłym wysiłkiem fizycznym lub stresem emocjonalnym,
- C . wysiłek fizyczny, stres emocjonalny, ekspozycja na zimno lub obfity posiłek,
- D. długotrwanie powtarzające się zaburzenia rytmu serca.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 103.

Zadanie 36.

Mianem kardiomiopatii określa się:

- A . arytmie serca spowodowaną czynnikami zewnętrznymi np. stresem,

- B. wtórne zapalenie mięśnia sercowego,
- C . wrodzone wady w układzie krążenia i związane z tym zaburzenia rytmu serca,
- D . pierwotne schorzenia mięśnia sercowego, najczęściej uwarunkowane genetycznie.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 108.

Zadanie 37.

Badaniem przesiewowym w kierunku wykrycia miażdżycy jest:

- A. USG jamy brzusznej,
- B. badanie markerów biochemicznych,
- C. indeks ABI,
- D. USG tętnic szyjnych.

Literatura: Creager M.A., Dzau V.J., Loscalzo J.: Choroby naczyń. (red wyd. pol. Adamiec. R.): Wyd. Czelej Sp. z o.o. Lublin 2008.

Zadanie 38.

Ostra niewydolność prawokomorowa serca jest efektem:

- A . zaburzeń w obrębie dużych pni tętniczych i nieprawidłowości lewej komory,
- B . zaburzeń w obrębie naczyń płucnych (zator tętnicy płucnej) i dysfunkcji prawej komory,
- C . częstoskurczu prawokomorowego i obwodowego nadciśnienia tętniczego krwi,
- D. migotania prawego przedsionka serca.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 111.

Zadanie 39.

W ostrym zespole wieńcowym ból ma charakter:

- A . bólu ściskającego, palącego, promieniującego do lewego barku, ramienia, szyi i żuchwy,
- B . rozlanego bólu w klatce piersiowej promieniującego do barku,
- C. ostrego bólu serca z promieniowaniem do obojczyków,
- D . nagłego bólu w nadbrzuszu z bezdechem i zaburzeniami rytmu serca.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 103.

Zadanie 40.

Do ostrych powikłań zakrzepicy żył głębokich należy:

- A. ból,
- B. obrzęk,
- C. zmiany skórne,
- D. zatorowość płucna.

Literatura: Windyga J., Pasierski T., Torbicki A.: Zatory i zakrzepy.
Wyd.I. WL PZWL, Warszawa 2014.

Zadanie 41.

Zmniejszenie wartości ABI (indeks kostka-ramię) świadczy o:

- A. upośledzeniu przepływu i niedokrwieniu kończyny dolnej,
- B. upośledzeniu przepływu i niedokrwieniu kończyny górnej,
- C. podwyższonym poziomie fibrynogenu,
- D. zmniejszonej krzepliwości krwi.

Literatura: Szewczyk M.T., Jawień A.: Pielęgniarstwo angiologiczne.
Termedia. Poznań 2010

Zadanie 42.

Zatorem tętnicznym nazywamy:

- A . całkowite zatkanie naczynia stałym materiałem skrzeplinowym,
- B . nagłe zwężenie naczynia z jednoczesnym wzrostem ciśnienia tętniczego krwi,
- C . częściową niedrożność naczynia tętniczego spowodowaną blaszkami miażdżycowymi,
- D . całkowite lub częściowe zamknięcie światła tętnicy materiałem zatorowym niesionym z prądem krwi.

Literatura: Windyga J., Pasierski T., Torbicki A.: Zatory i zakrzepy, wyd.
1 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, str. 340.

Zadanie 43.

Gorączka Pela-Ebstaina występuje naprzemiennie, w podwyższeniu i normalizacji ciepłoty ciała w chorobie:

- A. ziarnica złośliwa,
- B. chłoniak,
- C. białaczka,
- D. słońowacizna.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L.: Diagnozy i interwencje w

praktyce klinicznej. PZWL, Warszawa 2008

Zadanie 44.

Do czynników zewnętrznych przyczyniających się do występowania upadków u osób w wieku podeszłym należą:

- A . stosowana farmakoterapia, występujące schorzenia narządu ruchu, śliska podłoga,
- B . złe oświetlenie, nierówności, zaburzenia poznawcze, ostre stany infekcyjne,
- C . luźno leżące dywaniki, strome schody, zaburzenia wzroku, osłabienie koordynacji,
- D . oświetlenie, powierzchnia podłogi, bariery architektoniczne.

Literatura: K.Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska.
Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. str.185,186. PZWL 2010

Zadanie 45.

Przemoc w rodzinie wobec osób w wieku podeszłym to:

- A . umyślne działania narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną,
- B . nieumyślne postępowanie wywołujące szkody na ich zdrowiu fizycznym,
- C . zachowania powodujące wyciszenie u opiekunów,
- D . żadne z powyższych.

Literatura: Jaszczak-Kuźmińska D, Michalska K.: Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. Warszawa 2010, str. 8/9.

Zadanie 46.

Efekt domina to zjawisko:

- A . występujące w wieku podeszłym polegające na niewydolności jednego narządu z postępującym szybko pogarszaniem się funkcji kolejnych narządów,
- B . niewydolności jednego narządu i postępujące pogarszanie funkcji kolejnych narządów,
- C . tzw. starości fizjologicznej i następujących zmian w organizmie,
- D . postępujących zaburzeń procesów poznawczych.

Literatura: K. Wieczorkowska – Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, str.75, PZWL, 2008.

Zadanie 47.

Do oceny stopnia odleżyny służą skale:

- A. Guttmana i Nortona,
- B. Waterlow i Thorrance'a,
- C. Guttmana i Thorrance'a,
- D. Nortona i Waterlow.

Literatura: K.Kędziora - Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska.
Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. str. 275. PZWL 2010

Zadanie 48.

U pacjenta lat 75 zostało wykonane badanie przesiewowe za pomocą Geriatrycznej Skali Depresji (GDS) - wersja 15 pytań. Pacjent otrzymał wynik 10 pkt według w skali GDS co oznacza, że pacjent:

- A. nie wykazuje objawów związanych z depresją,
- B. wykazuje objawy umiarkowanej depresji,
- C. wykazuje objawy ciężkiej depresji,
- D. wykazuje objawy głębokiej depresji.

Literatura: Wieczorowska – Tobis K, Talarska D.: Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 92 geriatria

Zadanie 49.

Jednym z objawów depresji jest anhedonia, która oznacza:

- A. zachowania samobójcze,
- B. zaburzenia snu,
- C. brak radości,
- D. zaburzenia łaknienia.

Literatura: Kędziora-Kornatowska L, Muszalik M.,Skolimowska E. (red):
Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL,
Warszawa 2010 str. 161

Zadanie 50.

Test TUG ("wstań i idź") u osób w wieku podeszłym ocenia:

- A . przejście z pozycji siedzącej do stojącej oraz marsz na krótkim dystansie,
- B . szybkość przejścia z pozycji stojącej do siedzącej na krześle,

C . zdolność samodzielnego przemieszczania się po powierzchniach płaskich,

D. możliwość transferu pacjenta z łóżka na wózek.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 83.

Zadanie 51.

U pacjentki lat 72 wykonano test pieluchowy/podpaskowy. Różnica wagi przed założeniem pieluchy i po wykonaniu testu wyniosła 1,8 g, co wskazuje na:

A. brak inkontynencji, wynik prawidłowy,

B. nietrzymanie moczu znacznego stopnia (III),

C. nietrzymanie moczu średniego stopnia (II),

D. nietrzymanie moczu lekkiego stopnia (I).

Literatura: Kędzióra-Kornatowska L., Muszalik M., Skolimowska E. (red): Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010 str. Str 144

Zadanie 52.

Najpoważniejszą cechą starzejącego się organizmu jest:

A. znamienna podatność na infekcje,

B . postępująca utrata możliwości adaptacyjnych ustroju, zachowania i stabilności środowiska wewnętrznego,

C. niewydolność układów,

D. postępujący spadek odporności i niesamodzielność.

Literatura: T. Grodzicki, J. Kocemba, A. Skalska, Geriatria z elementami gerontologii ogólnej. str.91, Via Medica. 2007

Zadanie 53.

Zmiany związane ze starzeniem się organizmu powodują progresywne zmniejszenie się czucia obwodowego. Zmiany te sprzyjają:

A. utracie elastyczności skóry w okresie późnej starości,

B. zmniejszeniu zdolności akomodacji soczewki,

C. występowaniu upadków w okresie starzenia się organizmu,

D. dalekowzroczności starczej.

Literatura: Wieczorowska –Tobis K, Talarska D.: Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 46

Zadanie 54.

Nadrzędnym celem opieki pielęgniarskiej i całościowej opieki geriatrycznej jest:

- A. zapobieganie upadkom i urazom,
- B. utrwalenie zdolności poznawczych pacjenta,
- C. poprawa umiejętności motorycznych w samoobsłudze,
- D. uzyskanie wysokiego poziomu niezależności i samoopieki.

Literatura: K.Kędziora-Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska.
Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. str. 336. PZWL. 2010

Zadanie 55.

„Zespół Słabości” (frailty) definiuje się jako współistnienie co najmniej trzech czynników:

- A . niezamierzona utrata masy ciała (co najmniej 5 kg w ciągu roku), występowanie hipotonii ortostatycznej, wolne tempo poruszania się,
- B . niezamierzona utrata masy ciała (co najmniej 3 kg w ciągu roku), bóle stawowe utrzymujące się od co najmniej 3 miesięcy, wolne tempo poruszania się,
- C . niezamierzona utrata masy ciała (co najmniej 2 kg w ciągu roku), występowanie hipotonii ortostatycznej, utrzymujące się uczucie zmęczenia,
- D . niezamierzona utrata masy ciała (co najmniej 5 kg w ciągu roku), niski poziom aktywności fizycznej, uczucie zmęczenia.

Literatura: Wieczorowska –Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str.79

Zadanie 56.

Do ilościowych zaburzeń świadomości zalicza się:

- A. śpiączkę, sopor, zamącenie świadomości,
- B. śpiączkę, stan pomroczny, zamącenie świadomości,
- C. sopor, stan splątania, zamącenie świadomości,
- D . zamącenie świadomości, stan majaczeniowy, stan splątania.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D.: Anestezjologia i intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, str. 215.

Zadanie 57.

Podstawowym warunkiem skutecznego odzwyczajania od respiratora jest:

- A. możliwość uruchamiania chorego i fizjoterapii,

- B . określenie stopnia wspomagania oddechu i wysycenie krwi tlenem,
- C . stabilizacja stanu chorego i prawidłowe funkcjonowanie mięśni oddechowych,
- D . zużycie tlenu przez chorego i równowaga wodno-elektrolitowa.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Str.201, PZWL.2008

Zadanie 58.

Podstawowym zadaniem wentylacji mechanicznej jest:

- A . naprzemienne wykonywanie wdechów i wydechów przez respirator,
- B . poprawa wymiany gazowej w płucach w stanach, w których wysiętek oddechowy chorego jest niewystarczający do jej zapewnienia,
- C . ruch gazów oddechowych pomiędzy atmosferą a płucami,
- D . przesyłanie gazów oddechowych z miejsca o wyższym ciśnieniu atmosferycznym do płuc.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Str.197, PZWL.2008

Zadanie 59.

Przez wentylację mechaniczną rozumiemy:

- A . całkowite lub częściowe przejęcie oddychania przez respirator,
- B . całkowite przejęcie oddychania przez respirator,
- C . częściowe przejęcie oddychania przez respirator,
- D . wywoływanie ruchu gazów oddechowych.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Str.197, PZWL.2008

Zadanie 60.

U pacjentów wentylowanych mechanicznie odżywianych dojelitowo zaleca się:

- A . stosowanie ułożenia na prawym boku podczas podaży diety,
- B . zaniechanie obracania i wysuwania gastrostomii,
- C . podaż diety metodą bolusów,
- D . regularne pomiary zalegania żołądkowego.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego, Str.367, Scientifica, 2013.

Zadanie 61.

Technika wentylacji nieinwazyjnej w warunkach domowych polega na stosowaniu:

- A . „sesji” wentylacji mechanicznej, przedzielonych okresami wentylacji własnej chorego,
- B . wentylacji mechanicznej z naprzemiennym podawaniem tlenu przez dren do nosa,
- C . wentylacji własnej chorego i jednoczesnym wspomaganie tlenem z koncentratora,
- D . „sesji” tlenowej z koncentratora 30 min. z przerwami 2 godz.

Z., Nieinwazyjna wentylacja mechaniczna w domu, w: Polska Medycyna Paliatywna, 2004, str. 40.

Zadanie 62.

Zaprogramowaną objętość oddechową bez względu na ciśnienie panujące w drogach oddechowych dostarcza:

- A. wentylacja wspomagana oddechem,
- B. wentylacja ciśnieniowo-zmienna,
- C. wentylacja objętościowo-zmienna,
- D. synchronizowana wentylacja okresowo wymuszona.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Str.198, PZWL.2008

Zadanie 63.

Stan świadomości to:

- A . interaktywne przeżywanie doznań, świadomych działań i przeżyć psychicznych,
- B . zdolność odbierania i przekazywania bodźców przez komórki nerwowe,
- C . zdolność przetwarzania informacji zewnętrznych i wewnętrznych,
- D . interaktywne pobudzenie na określony bodziec zewnętrzny lub wewnętrzny.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Str.213, PZWL.2008

Zadanie 64.

W wentylacji wspomaganej czas jednej sesji powinien wynosić:

- A. maksymalnie 30 min.,
- B. od 15 do 40 min.,

C. nie dłużej niż 60 min.,

D. minimum 60–90 min.

Literatura: Szkulmowski Z., Nieinwazyjna wentylacja mechaniczna w domu, w: Polska Medycyna Paliatywna, 2004, str. 40.

Zadanie 65.

W niewydolnościach oddechowych typu restrykcyjnego wskazaniem do wentylacji jest:

A . hipowentylacja wyłącznie nocna przebiegająca z objawami klinicznymi,

B. hiperwentylacja nocna bez objawów klinicznych,

C. hipowentylacja dzienna z sinicą,

D. hiperwentylacja dzienna z objawami duszności.

Literatura: Szkulmowski Z., Nieinwazyjna wentylacja mechaniczna w domu, w: Polska Medycyna Paliatywna, 2004, str. 41.

Zadanie 66.

Powikłaniem wentylacji nieinwazyjnej ze strony układu oddechowego może być barotrauma. Sposobem zapobiegania jest:

A. odstąpienie od terapii wentylacją nieinwazyjną,

B. włączenie regularnych pomiarów spirometrią,

C . badanie wysycenia hemoglobiny tlenem we krwi włośniczkowej SpO2 co 3 dni,

D. staranne monitorowanie oddychania i obserwacja chorego.

Literatura: Szkulmowski Z., Nieinwazyjna wentylacja mechaniczna w domu, w: Polska Medycyna Paliatywna, 2004, str. 42.

Zadanie 67.

Do standardowych metod wentylacji mechanicznej ciśnieniem dodatnim należy wentylacja:

A. wspomagana,

B. kontrolowana,

C. wspomagana i kontrolowana,

D. naprzemienna.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Str.198, PZWL.2008

Zadanie 68.

U pacjentów wentylowanych mechanicznie w początkowym okresie żywienia dojelitowego niebezpieczeństwo stanowi:

- A. zmniejszona świadomość,
- B. „ukryta mikroaspiracja” treści żołądkowej,
- C. ułożenie na wznak,
- D. niewydolność dolnego zwieracza przełyku.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego, Str.366, Scientifica, 2013.

Zadanie 69.

Niewydolność oddechowa w stwardnieniu bocznym zanikowym (SBZ) wynika z:

- A . uszkodzenia ruchowych ośrodków OUN i odnerwienia mięśni oddechowych,
- B. zaniku ruchowo-czuciowym mięśni przepony,
- C. zaburzeń głównie pnia mózgu i uszkodzenia mięśni,
- D . uszkodzenia czuciowych ośrodków pnia mózgu i mięśni międzybrownych.

Literatura: D. Adamek, B. Tomik., stwardnienie boczne zanikowe. Str.64. Kraków. 2005

Zadanie 70.

Choroba poresuscytacyjna to:

- A . zespół zaburzeń ogólnoustrojowych, powstałych po nagłym zatrzymaniu krążenia (NZK),
- B . spadek temperatury ciała (hipotermia) w wyniku ostrych zaburzeń metabolicznych,
- C . niedokrwienie mózgu na skutek zatrzymania obwodowego krążenia krwi,
- D . stan przetrwałych zmian w organizmie na skutek uszkodzenia OUN.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opiece. Str.277, PZWL.2008

Zadanie 71.

Najczęstszą przyczyną niedrożności zgłębnika przy żywieniu dojelitowym jest:

- A. zagięcie i załamanie zgłębnika,
- B . wytrącanie się osadu i niewłaściwe przepłukiwanie zgłębnika,

- C. podawanie „lepkich” diet,
- D. podawanie leków przez zgłąbник.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego. Str.368, Scientifica, 2013.

Zadanie 72.

Osmolarność składników odżywczych zbliżoną do fizjologicznych mają diety:

- A. oligomeryczne,
- B. polimeryczne,
- C. monomeryczne,
- D. elementarne.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego. Str. 353, Scientifica, 2013.

Zadanie 73.

Żywienie dojelitowe może być prowadzone:

- A. tylko przez PEG,
- B. tylko przez zgłąbник nosowo-żołądkowy,
- C. tylko przez jejunostomię,
- D. drogą doustną, przez zgłąbник albo przetokę odżywczą.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego. Str.10, Scientifica, 2014.

Zadanie 74.

Kontrola zalegania treści żołądkowej i położenia zgłąbnika ma na celu:

- A. ocenę prawidłowości wchłaniania i wydalania,
- B. określenia ilości podanej diety,
- C. zapobieganie zachłyśnięciu i zapaleniu płuc,
- D. zapobieganie podrażnieniu ściany żołądka treścią.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego.Str.99, Scientifica, 2014

Zadanie 75.

Ocena przesiewowa stanu odżywienia osób dorosłych obejmuje:

- A . utratę masy ciała, zaburzenia w przyjmowaniu pokarmów, przebieg choroby,

- B . zaburzenia w przyjmowaniu pokarmów, ciężkość choroby, spadek masy ciała,
- C . utratę masy ciała, zaburzenia w przyjmowaniu pokarmów, wskaźnik BMI, ciężkość choroby,
- D . ocenę BMI, zaniki mięśniowe, zaburzenia wchłaniania, rodzaj stosowanej diety.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego. Str.18, Scientifica, 2014

Zadanie 76.

Najpoważniejszym powikłaniem żywienia pozajelitowego związanego z obecnością centralnego cewnika żylnego (CVC) jest:

- A. zakażenie miejsca wkłucia,
- B. kolonizacja cewnika,
- C. zakażenie krwi związane z cewnikiem,
- D. niespecyficzne zanieczyszczenie mieszaniny.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego, s.388, Scientifica, 2013.

Zadanie 77.

Jednostki, które wchodzą w zakres całościowych zaburzeń zachowania to:

- A . zaburzenia autystyczne, dziecięce zaburzenia dezintegracyjne,
- B. zespół Retta, zespół Downa,
- C. wodogłowie, zespół Gilles de la Tourette,
- D . zespół nadpobudliwości psychoruchowej, zespół Aspergera.

Literatura: Mroczek B, Karakiewicz B. (red.): Dziecko przewlekle chore i niepełnosprawne w praktyce pielęgniarstwa rodzinnego. Pomorska Akademia Medyczna, Szczecin 2007, str.7-8.

Zadanie 78.

Najmniej istotnym czynnikiem przedurodzeniowym (prenatalnym) ryzyka upośledzenia umysłowego jest:

- A. niedożywienie matki,
- B. stres przeżywany przez matkę,
- C. zaburzenia struktury genów i chromosomów,
- D. infekcje wirusowe i bakteryjne oraz pasożyty.

Literatura: Kirenko J, Parchomiuk M. Edukacja i rehabilitacja osób z upośledzeniem umysłowym. Wyd. Akademickie WSSP , Lublin 2006, str. 21-22.

Zadanie 79.

Niepełnosprawność umysłowa w stopniu lekkim określana jest na podstawie ilorazu inteligencji:

- A. 79-65 IQ Wechslera,
- B. 79-55 IQ Wechslera,
- C. 69-55 IQ Wechslera,
- D. 54-35 IQ Wechslera.

Literatura: Kirenko J, Parchomiuk M. Edukacja i rehabilitacja osób z upośledzeniem umysłowym. Wyd. Akademickie WSSP , Lublin 2006, str. 18.

Zadanie 80.

Gdy u pacjenta rozciąganie o pewnej dynamice przykurczonych mięśni powoduje jeszcze większe ich napięcie mówimy o zjawisku:

- A. hipertonusu z objawami szczyrkowymi,
- B. wadliwych reakcjach posturalnych,
- C. hipotonii,
- D. ruchów świadomych.

Literatura: Levitt Sophie: Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, strona 30

Zadanie 81.

Niedowład dotyczący wszystkich kończyn określamy mianem:

- A. hemiplegia,
- B. tetraplegia,
- C. diplegia,
- D. aboplegia.

Literatura: Levitt Sophie: Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, strona 29

Zadanie 82.

Atetoza to:

- A . bezcelowe, często dziwaczne ruchy mimowolne, niepodlegające kontroli,

- B. sztywność głowy, tułowia, obręczy barkowej,
- C. labilność emocjonalna towarzysząca porażeniu mózgowemu,
- D. zaburzenia artykulacji i problemy oddechowe.

Literatura: Levitt S. Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu. PZWL, Warszawa 2007, str. 27.

Zadanie 83.

Czynnik, który w największym stopniu zagraża kształtowaniu się poczucia własnej wartości u dziecka z niepełnosprawnością intelektualną to:

- A . brak lub niewielka liczba doświadczeń związanych z odnoszeniem sukcesów,
- B. ograniczenia w porozumiewaniu się,
- C . nadwrażliwość ośrodków mózgu, szczególnie przyjmujących bodźce wzrokowe i słuchowe,
- D. stereotypy, tendencje do segregacji.

Literatura: Kubiak H., Jakoniuk-Diallo A. Człowiek niepełnosprawny w otoczeniu społecznym. Wyd. Difin, Warszawa 2011, str.154

Zadanie 84.

Niedobory jakiej witaminy należy uzupełniać w pierwszej kolejności u osób przewlekle pijących alkohol?

- A. Wit. A,
- B. Wit. B1,
- C. Wit. C,
- D. Wit. D.

Literatura: Marek Jarema. Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny. ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2011, strona 90

Zadanie 85.

W chorobie afektywnej dwubiegunowej typu II obok epizodów depresji występują:

- A. stany maniakalne,
- B. stany hipomaniakalne,
- C. objawy depresji i subdepresji,
- D. żadne z powyższych.

Literatura: Marek Jarema. Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny. ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2011, strona 173

Zadanie 86.

Podczas interwencji terapeutycznych ukierunkowanych na niwelowanie urojeń depresyjnych niepożądanym działaniem jest:

- A . wykazywanie niezgodności werbalnej i niewerbalnej oraz negowanie urojeń,
- B . akceptowanie przez pacjenta symptomów, których nie można zredukować,
- C. odwracanie uwagi pacjenta od przeżyć urojeniowych,
- D . przekazywanie jasnych prostych komunikatów o rzeczywistości.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin 2007, str. 115.

Zadanie 87.

Jedną z podstawowych zasad kontaktu z pacjentem agresywnym jest:

- A . zachowanie anonimowości (ochrona osoby interweniującej/pomagającej),
- B . jednoznaczne zakomunikowanie, że zachowania agresywne są nieakceptowane, w sposób pozbawiony ocen i emocji,
- C . zbliżenie się na odległość co najmniej 2 metrów, celem nawiązania relacji,
- D . wyrażanie własnych emocji i sądów w odniesieniu do prezentowanych zachowań celem nawiązania relacji.

Literatura: Jarema M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2011, str. 530.

Zadanie 88.

Oddziaływaniem psychologicznym w przypadku wystąpienia napadu paniki jest:

- A. wytłumaczenie pacjentowi mechanizmu powstawania paniki,
- B. nakazanie pacjentowi wykonywania ćwiczeń ruchowych,
- C . przedyskutowanie z pacjentem zasadności postrzeganych przez niego zagrożeń,
- D. sugerowanie zwolnienia i uregulowania oddechu.

Literatura: Jarema M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2011, str. 536.

Zadanie 89.

Do objawów Złośliwego Zespołu Neuroleptycznego NIE zaliczamy:

- A. zaburzeń świadomości,

- B. wzrostu napięcia mięśniowego,
- C. spadku temperatury ciała,
- D. wzrostu aktywności fosfatazy kreatyninowej (CPK).

Literatura: Marek Jarema. Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny. ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2011, strona 473

Zadanie 90.

Do typowych objawów przedawkowania opiatów należy:

- A. zatrzymanie oddechu przy wyczuwalnym tętnie,
- B. szerokie źrenice,
- C. tachypnoe,
- D. tachykardia.

Literatura: Marek Jarema. Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny. ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2011, strona 98-99

Zadanie 91.

Najczęściej występującym typem schizofrenii jest:

- A. schizofrenia paranoidalna,
- B. schizofrenia katatoniczna,
- C. schizofrenia prosta,
- D. schizofrenia hebefreniczna.

Literatura: Marek Jarema. Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny. ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2011, strona 132

Zadanie 92.

Zastosowanie przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji NIE może trwać dłużej niż:

- A. 4 godziny,
- B. 6 godzin,
- C. 12 godzin,
- D. 24 godziny.

Literatura: Literatura: Jarema M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2011, str. 645. Dziennik ustaw 1995 nr 103 poz. 514, str. 2465.

Zadanie 93.

Całkowity brak komunikacji werbalnej ze strony pacjenta określamy jako:

- A. alogia,
- B. mutyzm,
- C. stridor,
- D. stupor.

Literatura: Marek Jarema. Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny. ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2011, strona 26

Zadanie 94.

Przy uwzględnieniu kryterium wskaźnika masy ciała (BMI- body mass index) jadłowstręt psychiczny rozpoznamy u osoby dorosłej przy wartościach BMI poniżej:

- A. 17,5;
- B. 18,75;
- C. 20;
- D. 22,25.

Literatura: Marek Jarema. Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny. ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2011, strona 364

Zadanie 95.

Do objawów zatrucia benzodiazepinami NIE należy:

- A. senność prowadząca do śpiączki,
- B. bolesność kości i stawów,
- C. zamazana mowa, spadek ciśnienia tętniczego,
- D. zwiotczenie mięśni.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa” Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007 str.91

Zadanie 96.

Obniżenie nastroju, spowolnienie toku myślenia i spowolnienie ruchowe to cechy zespołu:

- A. depresyjnego,
- B. maniakalnego,
- C. paranoicznego,
- D. psychoorganicznego.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik

dla studentów pielęgniarstwa” Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007 str.28

Zadanie 97.

Pielęgniarka uczestnicząca w procesie farmakoterapii pacjentów przyjmujących leki psychotropowe powinna pamiętać:

- A. o podawaniu leków psychotropowych we wstrzyknięciach płytko domięśniowo,
- B. że leki psychotropowe nie wykazują światłoczułości i nie trzeba dbać o ich przechowywanie,
- C. że leków psychotropowych pacjent nie może rozgryzać, gdyż uszkadzają szkliwo zęba,
- D. że leki psychotropowe nie wpływają na ortostatyczne spadki ciśnienia u pacjentów przy zmianie pozycji ciała.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa” Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007 str.135

Zadanie 98.

Otamowanie myślenia to:

- A. chwilowa, zwykle nieoczekiwana pauza w biegu myśli i wypowiedzi. Może być przedstawiona jako uczucie nagłej pustki,
- B. subiektywne poczucie uciążliwego nadmiaru spontanicznie pojawiających się, kolejnych wątków i tematów myślenia,
- C. różnego stopnia ograniczenie szybkości myślenia i wypowiedzenia się. Przejawia się wydłużeniem czasu niezbędnego do sformułowania i przekazania wypowiedzi,
- D. żadne z powyższych.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa” Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007 str.17

Zadanie 99.

Skala Barthel kwalifikuje pacjenta do opieki pielęgniarzkiej długoterminowej w zakresie:

- A. niezdolności do podejmowania samodzielnych decyzji,
- B. ryzyka zaburzonej koordynacji ruchowej,
- C. ryzyka powstania odleżyn,
- D. samoobsługi i samopielęgnacji.

Literatura: Cytowicz – Karpiłowska W.: Kazimierska B.: Cytowicz A.: Postępowanie usprawniające w geriatricy, 2012.

Zadanie 100.

W zeszywniającym zapaleniu stawów kręgosłupa istotnym problemem pielęgnacyjnym jest:

- A. edukacja chorego w zakresie profilaktyki choroby,
- B. ograniczenie samodzielności w zakresie poruszania się chorego,
- C. niestabilna temperatura ciała, nagłe gorączki,
- D. mieszana postać schorzenia.

Literatura: M. Strugała, D. Talarska, Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, s.138. PZWL. 2013

Zadanie 101.

Na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2013 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (Dz. U. z dnia 17 grudnia 2013 r.) limit dofinansowania ze środków publicznych dla cewników jednorazowych urologicznych wynosi:

- A. 30%,
- B. 100%,
- C. 50%,
- D. 70 %.

Literatura: Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2013 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (Dz. U. z dnia 17 grudnia 2013 r.)

Zadanie 102.

W opiece pielęgniarstwie długoterminowej stosowana jest skala Norton do oceny:

- A. ryzyka powstania odleżyn,
- B. stanu odżywienia skóry,
- C. stopnia komunikacji interpersonalnej,
- D. stanu świadomości pacjenta.

Literatura: Pyszora A.. Fizjoterapia w opiece paliatywnej PZWL, 2013

Zadanie 103.

Ćwiczenia izometryczne to rodzaj ćwiczeń:

- A. siłowych,
- B. rozciągających,
- C. anaerobowych,
- D. aerobowych.

Literatura: Rutkowska E.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Czelej, Lublin 2002.

Zadanie 104.

U chorych z niecałkowitym porażeniem ruchowym lub postępującą poprawą neurologiczną należy włączyć ćwiczenia:

- A. samowspomagane,
- B. czynne,
- C. redresyjne,
- D. izometryczne.

Literatura: J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s.467, PZWL. 2007

Zadanie 105.

W Polsce organami do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności są:

- A. ZUS oraz zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności,
- B. NFZ,
- C. PCPR oraz zespoły do spraw orzekania o niepełnosprawności,
- D. PFRON.

Literatura: Strugała M.: Talarska D.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. PZWL. 2013

Zadanie 106.

Lokomocja pacjenta z porażeniem mózgowym jest najbezpieczniejsza:

- A. w wózku inwalidzkim,
- B. w wózku inwalidzkim stabilizującym plecy i głowę,
- C. przy pomocy chodzika,
- D. przy pomocy czwórnożka.

Literatura: Strugała M.: Talarska D.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. PZWL. 2013.

Zadanie 107.

Charakterystyczne zniekształcenia w stawach w Reumatoidalnym Zapaleniu Stawów to:

- A. utrwalone skostnienia okołostawowe,
- B. trwała rotacja w obrębie bioder,
- C. tzw. „łabędzie szyjki” w obrębie dłoni,
- D. przeprosty w stawach kolanowych.

Literatura: K. Wieczorkowska – Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, str. 224, PZWL, 2008.

Zadanie 108.

Sztywność mięśniowa typu „rury ołowianej” lub „koła zębatego” jest charakterystyczna dla:

- A. reumatoidalnego zapalenia stawów,
- B. choroby Parkinsona,
- C. zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa,
- D. polmialgii.

Literatura: K.Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska.
Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. str.180. PZWL 2010

Zadanie 109.

W pielęgnacji chorego do zmiany pozycji w poziomie służą:

- A. nosze typu hamakowego,
- B. podnośniki hydrauliczne,
- C. łątwoźlizgi,
- D. krzesła jezdne.

Literatura: M. Strugała, D. Talarska, Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych, s.96. PZWL. 2013

Zadanie 110.

U pacjenta ze zmianami skórnymi na kikucie należy:

- A. ograniczyć lub odstawić używanie protezy,
- B. zaprzestać codziennego mycia kikuta mydłem,
- C. nie bandażować kikuta, leczyć „na sucho”,
- D. zamiast talku używać oliwy.

Literatura: J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s.443, PZWL. 2007

Zadanie 111.

Za zaparcie uważa się oddawanie stolca rzadziej niż:

- A. 3 razy w tygodniu w ciągu ostatnich 2 tygodni.
- B. 2 razy w tygodniu w ciągu ostatnich 4 tygodni.
- C. 3 razy w tygodniu w ciągu ostatnich 4 tygodni.
- D. 1 raz w tygodniu w ciągu ostatnich 2 tygodni.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. ISBN/ISSN:
978-83-200-3634-3, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007,
Strona 85

Zadanie 112.

Ze stosowaniem jakich leków wiąże się działanie niepożądane w postaci przewlekłego, suchego kaszlu:

- A. opioidów,
- B. inhibitorów Konwertazy Angiotensyny-ACE,
- C. NLPZ,
- D. antagonistów wit. K.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. ISBN/ISSN: 978-83-200-3634-3, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, Strona 72

Zadanie 113.

Na drugim stopniu "drabiny analgetycznej" stosowanej w leczeniu przeciwbólowym znajdują się:

- A. słabe opioidy,
- B. silne opioidy,
- C. leki nieopiodowe,
- D. neuroleptyki.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. ISBN/ISSN: 978-83-200-3634-3, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, Strona 34

Zadanie 114.

W przypadku pacjenta z przewlekłym schorzeniem wątroby, działanie toksyczne Paracetamolu może ujawnić się już po przyjęciu dawki:

- A. 4 g,
- B. 7 g,
- C. 8 g,
- D. 10 g.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. ISBN/ISSN: 978-83-200-3634-3, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, Strona 40

Zadanie 115.

Chorobie nowotworowej może towarzyszyć astenia, którą należy definiować jako:

- A. wyniszczenie nowotworowe rozpoznane na podstawie stwierdzenia 10% utraty masy ciała w okresie 3 miesięcy,

- B . tzw. wyczerpanie, zmęczenie związane z postępującą chorobą, obejmujące także np. zaburzenia pamięci, zaburzenia ortostatyczne,
- C . stres psychiczny związany z pogarszającym się wyglądem zewnętrznym odbieranym jako symptom śmiertelnej choroby,
- D . subiektywne odczucie wydolności fizycznej, w niewielkim stopniu wpływające na faktyczną wydolność organizmu.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.): Podstawy opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2004, str. 115.

Zadanie 116.

5-stopniowa klasyfikacja zmian odleżynowych to skala:

- A. Bowmana,
- B. Apache,
- C. Ranson'a,
- D. Torrance'a.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. ISBN/ISSN: 978-83-200-3634-3, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, Strona 150

Zadanie 117.

W sytuacji złych rokowań udzielając informacji pacjentowi należy:

- A . szczegółowo poinformować pacjenta, żeby rozumiał przyczynę swojego stanu,
- B . kierować się zdaniem członków rodziny co do zakresu informacji jakie powinny być udzielone pacjentowi,
- C . przekazać złe wiadomości jak najpóźniej, aby nie pozbawiać nadziei,
- D . zachować równowagę pomiędzy szczegółowym a minimalnym informowaniem pacjentów o ich chorobie.

Literatura: Watson M, Lucas C, Hoy A, Back I. (red.): Opieka paliatywna. Elsevier, Wrocław 2007, str. 19.

Zadanie 118.

Podstawowe zasady etyki medycznej to:

- A . poszanowanie autonomii, nakaz leczenia, zasada równości i sprawiedliwości,
- B . poszanowanie autonomii, zasada sprawiedliwości, zakaz szkodenia, nakaz czynienia dobra,
- C . poszanowanie autonomii, zakaz szkodenia, nakaz leczenia, pomoc w adaptacji do choroby,

D . prawo do decydowania o sobie, zasada sprawiedliwości, zasada równości, nakaz czynienia dobra.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005, str. 216.

Zadanie 119.

Kacheksja to:

A . postępująca utrata wagi ciała i zmiany w wyglądzie zewnętrznym spowodowane zanikiem tkanki tłuszczowej i mięśni,

B . utrata sił, osłabienie, uczucie zmęczenia, zmniejszenie aktywności,

C . niechęć do przyjmowania pokarmów i szybkie uczucie nasycenia po przyjęciu niewielkich porcji pokarmów,

D . obniżona tolerancja leczenia przeciwnowotworowego.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. ISBN/ISSN: 978-83-200-3634-3, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, Strona 116

Zadanie 120.

Jako biegunkę przewlekłą określamy biegunkę trwającą dłużej niż:

A. tydzień,

B. dwa tygodnie,

C. trzy tygodnie,

D. cztery tygodnie.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej. ISBN/ISSN: 978-83-200-3634-3, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2007, Strona 101