

**PIELĘGNIARSTWO OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ
TEST NR 11N1520**

Zadanie 1.

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 2.

W skład jednostek organizacyjnych pomocy społecznej NIE wchodzi:

- A. powiatowe centra pomocy rodzinie,
- B. ośrodki wsparcia,
- C. ośrodki interwencji kryzysowej,
- D. zakłady opiekuńczo-pielęgnacyjne.

Literatura: Sierpowska I.: Prawo pomocy społecznej. Wydawnictwo: Wolters Kluwe, Kraków 2007.

Zadanie 3.

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 4.

Narodowy Fundusz Zdrowia w zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych i w zakładach opiekuńczo-leczniczych finansuje jedynie:

- A. świadczenia zdrowotne,
- B. zakwaterowanie,
- C. wyżywienie,
- D. świadczenia wspóltowarzyszące.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E.: Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str. 27.

Zadanie 5.

Oznaczanie standardu zarządzania systemem jakości występuje obecnie jako:

- A. ISO 9001,
- B. SWOT,
- C. TQM,
- D. BS 5750.

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

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.

Do czynników modyfikowalnych udaru niedokrwinnego mózgu należą:

- A. wiek, nadciśnienie tętnicze, otyłość,
- B. czynniki genetyczne, cukrzyca, choroby serca,
- C. nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, choroba serca,
- D. płeć, nadciśnienie tętnicze, alkoholizm.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M., Skolmowska E. (red.) Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 71.

Zadanie 8.

Bezpośrednia pomoc w przypadku napadu padaczki polega na:

- A. zabezpieczeniu dziecka przed urazem,
- B. skrępowaniu kończyn i zabezpieczeniu języka przed ugryzieniem,
- C. wezwaniu pogotowia,
- D. podtrzymaniu dziecka na duchu do przyjazdu pogotowia i opiekunów.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str.325.

Zadanie 9.

"Szok rdzeniowy" związany jest z:

- A. pierwotnym urazem rdzenia kręgowego,
- B. wtórnym urazem rdzenia kręgowego,
- C. zespołem niecałkowitego uszkodzenia rdzenia kręgowego,
- D. zespołem poprzecznego całkowitego uszkodzenia rdzenia kręgowego.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL 2008, str. 421.

Zadanie 10.

Dziecko lat 7 z mózgowym porażeniem dziecięcym. Iloraz inteligencji 65. Dziecko ma powolne, ciągłe, "robaczkowe" ruchy o charakterze skręcania i zginania lub prostowania w dystalnych częściach kończyn. Występuje niedosłuch. U dziecka można stwierdzić:

- A. monoplegię,

- B. atetozę,
- C. tetraplegię,
- D. paraplegię.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 114. (AJ)

Zadanie 11.

Objawy jak: niedowład spastyczny kończyn, objawy mózdkowe, zaburzenia funkcji pęcherza, dysfagia, parestezje, ataksja, zaburzenia ostrości wzroku, zaburzenia czucia ułożenia, zaburzenia poznawcze i depresja są charakterystyczne są dla:

- A. choroby Parkinsona,
- B. choroby Alzheimera,
- C. stwardnienia rozsianego,
- D. urazów kręgosłupa szyjnego.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 252.

Zadanie 12.

Uszkodzenie rdzenia kręgowego na poziomie C3-C4 powoduje:

- A. afazję ruchową,
- B. niewydolność oddechową,
- C. afazję czuciową,
- D. bezdech.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, ISBN: 978-83-200-4905-3, str. 421.

Zadanie 13.

Do Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego, celem dalszego usprawniania i opieki, został przyjęty pacjent po udarze mózgu, z afazją czuciową. Problemy pielęgnacyjne związane będą z trudnością nawiązania kontaktu, ponieważ afazja czuciowa to trudności:

- A. czytania, liczenia, pisanie,
- B. rozumienia mowy,
- C. w doborze słów,
- D. w artykulacji słów.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne.

Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 182.

Zadanie 14.

Chłopiec lat 17 po skoku z wysokości doznał urazu kręgosłupa na wysokości C4. Mija 5 tygodni od wypadku. W chwili obecnej stan neurologiczny stabilny, ciśnienie tętnicze krwi w normie, podwyższona temperatura ciała do 37,5 stopnia C. Z czego może wynikać zagrożenie życia pacjenta ze strony układu oddechowego?

- A. niedodmy,
- B. porażenia przepony,
- C. zalegania wydzieliny w drogach oddechowych,
- D. skurczu oskrzeli.

Literatura: Jaracz K., Kozubski w., Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 421.

Zadanie 15.

O porażeniu mówimy, gdy:

- A. zniesione jest czucie powierzchniowe,
- B. zniesione jest czucie głębokie,
- C. występuje deficyt siły mięśniowej,
- D. siła mięśniowa jest całkowicie zniesiona.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 118. (AJ)

Zadanie 16.

TIA czyli przemijający napad niedokrwienności mózgu trwa nie dłużej niż :

- A. 6h,
- B. 12h,
- C. 24h,
- D. 48h.

Literatura. K. Jaracz, W. Kozubski „Pielęgniarstwo Neurologiczne” wyd. PZWL. Rok wydania 2012 str.217

Zadanie 17.

Ocena poziomu deficytu samoopieki u pacjentów ze stwardnieniem rozsianym może odbywać się za pomocą:

- A. Indeksu Barthel,
- B. Skali Bethesda,

- C. Skali Apache,
- D. Skali Forresta.

Literatura: Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych
Krystyna Jaracz, Wojciech Kozubski ISBN/ISSN: 978-83-200-4495-9
Wydawnictwo Lekarskie PZWL Rok wydania 2012 Strona: 257

Zadanie 18.

Uszkodzenie rdzenia kręgowego jest bezpośrednim zagrożeniem życia z powodu bezdechu (uszkodzenie unerwienia przepony) gdy dotyczy wysokości:

- A. C3-C4,
- B. Th1-Th2,
- C. L2-L3,
- D. S1-S2.

Literatura. K. Jaracz, W. Kozubski „Pielęgniarstwo Neurologiczne” wyd. PZWL.
Rok wydania 2012 str.421

Zadanie 19.

Ataksja mózdkowa w stwardnieniu rozсіяnym 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 20.

Objawem klinicznym cukrzycowej kwasicy ketonowej jest:

- A. oddech Kussmaula – oddech gonionego psa,
- B. oddech Biota – oddech ataktyczny,
- C. oddech Cheyne’a -Stokesa – oddech periodyczny,
- D. Żadne z powyższych.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 263

Zadanie 21.

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 22.

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 23.

Wskaż zdanie NIEPRAWDZIWE o OGTT – doustnym teście tolerancji glukozy:

- A. badanie wykonuje się na czczo, bez specjalnej diety przed planowanym testem,
- B. pobiera się próbkę krwi żyłnej a następnie pacjent wypija 125 g bezwodnej glukozy rozpuszczonej w 250-300 ml wody w 5 min,
- C. chory pozostaje w spoczynku, w pozycji siedzącej przez ok 120 min,
- D. po 120 minutach pobiera się drugą próbkę krwi żyłnej i oznacza stężenie glukozy w osoczu.

Literatura D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „ Pielęgniarstwo internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 285

Zadanie 24.

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

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

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

Zadanie 25.

Celem opieki pielęgniarzkiej 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 26.

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 27.

Dożylne wlewy insuliny znajdują zastosowanie w:

- A. kwasicy ketonowej,
- B. zespole hiperomolalnym,
- C. kwasicy mleczanowej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo

internistyczne” Wyd. PZWL, 2009. Str. 277

Zadanie 28.

Do leków modyfikujących proces zapalny stosowanych m.in.

w Zesztywniającym zapaleniu stawów kręgosłupa (ZZSK) należy

- A. Ibuprofen,
- B. Azatiopryna,
- C. Sulfasalazyna,
- D. Nebiwołol.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 294

Zadanie 29.

Do działań niepożądanych Glikokortykosteroidów stosowanych w zapaleniach stawów nie zalicza się:

- A. „kark bawoli”, twarz księżycowata,
- B. Nadciśnienie tętnicze,
- C. Napady astmy oskrzelowej,
- D. Hiperglikemia.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 302

Zadanie 30.

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 31.

Wskaż zdanie prawidłowo opisujące Orthopnoe

- A. Jest to pozycja z podparciem rąk którą chory przyjmuje w celu skutecznego wydechania zalegającego powietrza,

- B. Przebiega ze zmniejszeniem ilości oddechów,
- C. Jest to pozycja leżąca z uniesieniem kończyn dolnych,
- D. Żadne z powyższych.

Literatura: D.Talarska, D. Zozulińska- Ziółkiewicz „Pielęgniarstwo internistyczne” wyd.PZWL, rok wydania 2009. Str. 128

Zadanie 32.

W przebiegu Reumatoidalnego zapalenia stawów (RZS), w zaawansowanych postaciach choroby często dochodzi do ulnaryzacji.

Ulnaryzacją nazywamy:

- A. Bolesny, trwały przeprost w obrębie stawu łokciowego,
- B. Odgięcie palców ręki w stronę promieniową,
- C. Odgięcie palców ręki w stronę łokciową,
- D. Żadne z powyższych.

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

Zadanie 33.

Najistotniejszym czynnikiem ryzyka rozwoju POCHP jest:

- A. palenie tytoniu,
- B. genetycznie uwarunkowany niedobór ALFA1-antytrypsyny,
- C. czynniki środowiskowe: pyły, gazy, czynniki drażniące,
- D. nawracające infekcje dróg oddechowych.

Literatura: K. KędzioraKornatowska, M.Muszalik, E.Skolmowska. „Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej” wyd. PZWL. Rok wyd.2010. str.117

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 zwięzające 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.

Próba Valsalvy polega na:

- A. badany wydmuchuje powietrze przez nos przy zamkniętych ustach i uciśniętych skrzydełkach nosa,
- B. badany wydmuchuje przeciągle powietrze przez usta (jak w czasie gwizdu),
- C. badany kilkakrotnie szybko wciąga powietrze przez nos i wydmuchuje przez usta,
- D. badany wciąga głęboko powietrze przez usta i długo wydmuchuje przez nos przy zaciśniętych ustach.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 102.

Zadanie 36.

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 37.

W działaniu pielęgniarskim w ostrej niewydolności serca wskazane jest:

- A. ułożenie chorego w pozycji siedzącej ze spuszczone nogami,
- B. ułożenie chorego w pozycji półwysokiej z przechyleniem na prawy bok,
- C. podniesienie kończyn dolnych o 40° celem lepszego ukrwienia serca,
- D. ułożenie chorego na lewym boku w pozycji bezpiecznej.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str. 112.

Zadanie 38.

Dusznicza bolesna to:

- A. zespół kliniczny charakteryzujący się uczuciem bólu w klatce piersiowej spowodowanym niedokrwieniem mięśnia sercowego,
- B. choroba charakteryzująca się uczuciem bólu w klatce piersiowej spowodowanym nagłym rozszerzeniem naczyń tętniczych płucnych,
- C. inaczej arytmia serca spowodowana niedotlenieniem serca,
- D. zespół kardiomiopatii najczęściej spowodowany nagłym stresem.

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

Zadanie 39.

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 40.

W interpretacji krzywej EKG załamek P odpowiada:

- A. depolaryzacji mięśnia przedsionków,
- B. repolaryzacji przedsionków,
- C. depolaryzacji komór,
- D. końcowej fazie repolaryzacji komór.

Literatura: Kózka M.: Stany zagrożenia życia. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2001

Zadanie 41.

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.: Diagnostyka i interwencje w praktyce klinicznej. PZWL, Warszawa 2008

Zadanie 42.

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 43.

Który z wymienionych czynników jest najważniejszy w pomyślnym leczeniu udaru mózgu?

- A. eliminacja nikotyny,
- B. zmniejszenie spożycia alkoholu,
- C. zdrowy styl życia,
- D. czas.

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

Zadanie 44.

Zjawisko polegające na niewydolności jednego narządu u osób w podeszłym wieku z postępującym szybko pogarszaniem się funkcji kolejnych narządów to:

- A. zjawisko tzw. starości fizjologicznej,
- B. efekt domina,

- C. postępujące zniedołężnienie starcze,
- D. zjawisko zespołu zaburzeń procesów poznawczych.

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

Zadanie 45.

Hipotonia ortostatyczna to:

- A. krótkotrwałe pogorszenie ukrwienia OUN wywołane pionizacją,
- B. krótkotrwałe pogorszenie stanu zdrowia związane z występowaniem bloku przedsionkowo-komorowego,
- C. krótkotrwałe pogorszenie ukrwienia mięśnia sercowego związane z zaburzeniami elektrolitowymi,
- D. krótkotrwałe pogorszenie ukrwienia w naczyniach włosowatych kończyn dolnych na skutek ich niewydolności.

Literatura: Wieczorowska –Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, .Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str. 77

Zadanie 46.

Najczęściej występującym jakościowym zaburzeniem świadomości osób w podeszłym wieku jest:

- A. przymglenie proste,
- B. majaczenie,
- C. zamroczenie,
- D. splątanie.

Literatura: K. Wieczorkowska-Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, Wydawnictwo PZWL 2008, str. 296.

Zadanie 47.

Badaniem służącym do rozpoznania osteoporozy, gdy nie ma jeszcze patologicznych złamań kości jest:

- A. densytometria,
- B. tomografia komputerowa,
- C. rezonans magnetyczny,
- D. poziom wapnia w surowicy.

Literatura: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne Redakcja: Katarzyna Wieczorowska-Tobis, Dorota Talarska ISBN/ISSN: 978-83-200-4067-8 Wydawnictwo Lekarskie PZWL Rok wydania 2014 strona 214

Zadanie 48.

Do najczęstszych działań niepożądanych Statyn, stosowanych w leczeniu choroby niedokrwiennej serca należą:

- A. zwiększenie ryzyka krwawienia z przewodu pokarmowego,
- B. wzrost stężenia transaminaz w surowicy, rabdomioliza,
- C. hipotonia, bradykardia, depresja,
- D. zaparcia, bloki przedsionkowo-komorowe.

Literatura: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne Katarzyna Wieczorowska-Tobis, Dorota Talarska ISBN/ISSN: 978-83-200-4067-8 Wydawnictwo Lekarskie PZWL Rok wydania 2014 strona 124

Zadanie 49.

Nadrzędnym celem opieki pielęgniarstwa 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 50.

Objawy "rury ołowianej", "koła zębatego" i "poduszki", są charakterystyczne dla:

- A. drżenia spoczynkowego,
- B. sztywności mięśniowej,
- C. spowolnienia ruchowego,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Redakcja: Katarzyna Wieczorowska-Tobis, Dorota Talarska. ISBN/ISSN: 978-83-200-4067-8, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Rok wydania 2014, strona 98.

Zadanie 51.

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 52.

Postępowanie rehabilitacyjne i usprawnienie pacjenta z zaburzeniami oddawania moczu powinno polegać na:

- A. stosowaniu ćwiczeń Kegla i elektrostymulacji,
- B. zastosowaniu metod behawioralnych,
- C. stosowaniu zabiegu Credego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne Redakcja: Katarzyna Wieczorowska-Tobis, Dorota Talarska ISBN/ISSN: 978-83-200-4067-8 Wydawnictwo Lekarskie PZWL Rok wydania 2014 strona 244

Zadanie 53.

Dysfagia, wymagająca specjalnego postępowania pielęgniarstwa, może wystąpić w przebiegu:

- A. zakażenia układu moczowego,
- B. choroby Parkinsona,
- C. nadciśnienia tętniczego,
- D. przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POCHP).

Literatura: K. Wieczorkowska-Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, s.98, PZWL Warszawa, 2008 r.

Zadanie 54.

Otępienie jest:

- A. zespołem objawów wywołanych chorobą mózgu,
- B. chorobą istoty szarej mózgu i zaburzeń jej funkcjonowania,
- C. zespołem psychoorganicznym,
- D. zespołem zmian psychotycznych.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 255.

Zadanie 55.

Jednym z najpoważniejszych problemów geriatrycznych obecnie jest:

- A. niesamodzielność,
- B. zaburzenia procesów poznawczych,
- C. depresja,
- D. brak zabezpieczenia socjalnego.

Literatura: T. Grodzicki, J. Kocemba, A. Skalska, Geriatria z elementami gerontologii ogólnej. str.88, Via Medica. 2007

Zadanie 56.

Niewydolność oddechowa w stwardnieniu bocznym zanikowym 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 międzyżebrowych.

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

Zadanie 57.

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 58.

Upośledzenie rozwoju umysłowego w przebiegu mózgowego porażenia dziecięcego występuje najczęściej w postaci:

- A. hemiplegicznej,
- B. diplegicznej,
- C. tetraplegicznej,
- D. triplegicznej.

Literatura: red. J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s. 360, PZWL, 2007 r.

Zadanie 59.

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 opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Str.277, PZWL.2008

Zadanie 60.

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 61.

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 62.

Inwazyjną wentylację mechaniczną prowadzi się przez:

- A. Maskę lub Intubację,
- B. tracheostomię lub maskę,

- C. Intubację lub tracheostomię,
- D. Maskę lub dren do nosowy.

Literatura: Szkulmowski Z., Nieinwazyjna wentylacja mechaniczna w domu, w: Polska Medycyna Paliatywna, 2004, str. 39.

Zadanie 63.

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 64.

Podstawowe monitorowanie wentylacji mechanicznej obejmuje:

- A. monitorowanie wymiany gazowej, mechaniki oddychania, respiratora,
- B. badanie równowagi kwasowo-zasadowej i pomiary hemodynamiczne,
- C. ocenę gospodarki tlenowej, pracę respiratora,
- D. wysycenie tlenem i tolerancję pacjenta.

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

Zadanie 65.

Odżywianie pacjenta w stanie apalicznym metodą bolusów przez PEG wymaga:

- A. ułożenia pacjenta w pozycji na prawym boku i utrzymanie pozycji do 20 min po podaży,
- B. ułożenia chorego w pozycji na lewym boku i utrzymanie pozycji do 30 min po podaży,
- C. podawania diety nie dłużej niż 15 min. jednorazowo,
- D. ułożenia chorego w pozycji półsiedzącej i pozostawienie go przez minimum 30 min. po podaży.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego, str.92, Scientifica, 2014.

Zadanie 66.

Zmęczenie u chorych na mukowiscydozę nasila:

- A. Zasadowica oraz nadmiar wydzieliny w drogach oddechowych,
- B. Hipoksja, kwasica lub niedożywienie,
- C. Zaburzenia metaboliczne i skłonność do otyłości,
- D. Zaburzenia wchłaniania i obniżone BMI.

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

Zadanie 67.

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 68.

Podstawowym warunkiem skutecznego odzwyczajania od respiratora jest:

- A. możliwość uruchamiania chorego i fizjoterapii,
- B. określenie stopnia wspomaganie 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 69.

Według oceny 15-stopniowej skali Glasgow o śpiączce mówimy:

- A. <6,
- B. <7,
- C. <9,
- D. <10.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk, Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Str.214, PZWL.2008

Zadanie 70.

Głębokość hipowentylacji nocnej oceniamy za pomocą:

- A. spirometrii,
- B. badania wysycenia hemoglobiny tlenem we krwi włośniczkowej SpO₂ i ciśnienia parcjalnego CO₂ w powietrzu wydechowym,
- C. wyłącznie badaniem polisomnograficznym,
- D. gazometrii.

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

Zadanie 71.

Wskazaniem do żywienia pozajelitowego jest:

- A. Stan ostrego niedożywienia,
- B. Gwałtowny spadek białek i energii w dziecie chorego,
- C. Dysfunkcja układu pokarmowego wykluczająca doustne lub

dojelitowe zaspokojenie zapotrzebowania na składniki odżywcze

- D. Niemożność przyjmowania pokarmów drogą doustną.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego. Str.463, Scientifica, 2013.

Zadanie 72.

Ostre przekarmienie dotyczy:

- A. najczęściej chorych otyłych,
- B. głównie pacjentów żywionych całkowicie pozajelitowo,
- C. chorych ze zwiększonym katabolizmem,
- D. u chorych z obniżonym poziomem greliny.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego. Str. 44, Scientifica, 2013.

Zadanie 73.

W przypadku jejunostomii NIE należy:

- A. zakładać płytki mocującej,
- B. podawać leków do drenu,
- C. przepłukiwać NaCl 0,9%
- D. wykonywać rotacji, wysuwania i podciągania drenu.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i ~~pozajelitowego~~ Str.91, Scientifica, 2014

Zadanie 74.

U osób w podeszłym wieku o niedożywieniu świadczy BMI: A. \geq

- 24,
- B. >19 ,
- C. ≤ 20 ,
- D. < 22 .

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego. Str.30, Scientifica, 2013.

Zadanie 75.

Przez zgłębnik/gastrostomię NIE należy podawać:

- A. leków w postaci kapsulek zawierających granulki,
- B. leków o szybkim czasie uwalniania,
- C. lepkich syropów i nalewek,
- D. leków psychotropowych.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego. Str.93, 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.

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 78.

Cechą świadczącą o dobrym przystosowaniu społecznym jest:

- A. wyspecjalizowanie się w wąskim zakresie zainteresowań,
- B. unikanie trudnych sytuacji,
- C. poczucie odpowiedzialności,
- D. umiejętność zapominania o niepowodzeniach.

Literatura: Kirenko J, Parchomiuk M. Edukacja i rehabilitacja osób z upośledzeniem umysłowym. Wyd. Akademickie WSSP, Lublin 2006, str. 81.

Zadanie 79.

U dziecka zdrowego powinno się stwierdzić odruch prostowania (stabilizacji) głowy w leżeniu na brzuchu w okresie:

- A. 0-3 miesiąc,
- B. 2-4 miesiąc,
- C. 3-6 miesiąc,
- D. jest to odruch patologiczny niewystępujący u dzieci zdrowych.

Literatura: Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu Sophie Levitt ISBN/ISSN: 978-83-200-3422-6 Wydawnictwo Lekarskie PZWL Rok wydania 2007 strona 180

Zadanie 80.

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

- A. hipertonusu z objawami scyzorykowymi,
- 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.

Dla terapeuty badającego dziecko z porażeniem mózgowym najbardziej przydatne i miarodajne będzie zbadanie odruchów:

- A. Chwytnego rąk,
- B. Moro,
- C. Chwytnego stóp,
- D. Wszystkich powyższych.

Literatura: Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu Sophie Levitt ISBN/ISSN: 978-83-200-3422-6 Wydawnictwo Lekarskie PZWL Rok wydania 2007 strona 38

Zadanie 82.

W atetotycznej postaci mózgowego porażenia dziecięcego labilność emocjonalna występuje:

- A. Częściej niż w innych postaciach mózgowego porażenia dziecięcego,
- B. Rzadziej niż w innych postaciach mózgowego porażenia dziecięcego,
- C. Występuje z tą samą częstotliwością we wszystkich postaciach,
- D. Żadne z powyższych.

Literatura: Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu Sophie Levitt ISBN/ISSN: 978-83-200-3422-6 Wydawnictwo Lekarskie PZWL Rok wydania 2007 strona 36

Zadanie 83.

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 84.

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 oceni 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 85.

Zespół serotoninowy najczęściej spowodowany jest:

- A. uwarunkowaniami genetycznymi,
- B. interakcjami pomiędzy stosowanymi lekami farmakodynamicznymi i farmakokinetycznymi,
- C. upojeniem alkoholowym,
- D. przegrzaniem organizmu.

Literatura: Jarema M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2011, str. 551.

Zadanie 86.

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,

Zadanie 87.

Chory lat 25 z następującymi objawami: wielomówny, nadmiernie ruchliwy, dowcipkujący, miewał ciągle nowe pomysły, nie dokończył żadnej nowo podjętej pracy. Po przyjęciu do szpitala u chorego wystąpiła gonitwa myśli, wzmożona aktywność psychoruchowa. Pacjent miał trudności z zaśnięciem, mało spał w nocy, budził się wcześniej rano. Zaobserwowano urojenia wielkościowe oraz prześladowcze. Chory wykazywał dysfориę, chwilami agresję oraz brak poczucia stanu chorobowego. Świadczy to o zespole:

- A. depresyjnym,
- B. maniakalnym,
- C. paranoicznym,
- D. otępiennym.

Literatura: Wilczek-Różycka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego, Czelej, Lublin 2007, str. 118-125.

Zadanie 88.

Do identyfikacji pacjentów używających alkoholu w sposób ryzykowny służy kwestionariusz:

- A. Ranson,
- B. Apache,
- C. Glasgow,
- D. Audit.

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

Zadanie 89.

Choroba afektywna dwubiegunowa najczęściej rozpoczyna się w wieku między:

- A. 20.-25. r.ż.,
- B. 25.-30. r.ż.,
- C. 35.-40. r.ż.,
- D. 45.-55. r.ż.

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

Zadanie 90.

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 91.

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 orzeczywistości.

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

Zadanie 92.

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 93.

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

Zadanie 94.

W chorobie afektywnej dwubiegunowej typu II obok epizodów depresji występują:

- A. stany maniakalne,
- B. stany hipomaniakalne,
- C. objawy depresji i subdepresji,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

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

Zadanie 95.

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 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.

Katalepsja to zaburzenie aktywności ruchowej. Wskaż prawidłowy opis tego objawu:

- A. wiąże się ze wzmożonym napięciem mięśniowym o charakterze plastycznym (zespół zastygania) bądź sztywnym (usztynienie deskowate),
- B. jest to wybitne spowolnienie ruchów, powodujące że pozycja nadana ciału chorego z trudem i powoli wraca do powolnego,
- C. skrajna uległość chorego wobec minimalnych sugestii płynących z otoczenia,
- D. żadne z powyższych.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa” Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007 str.23

Zadanie 98.

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 99.

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 100.

W chorobie zwyrodnieniowej stawów podstawowym elementem terapii chorych jest:

- A. zatrzymanie postępu choroby poprzez prowadzenie celowanej farmakoterapii,
- B. utrzymanie optymalnej ruchomości wstawach,
- C. właściwie prowadzona fizykoterapia,
- D. edukacja chorego w zakresie poznania czynników ryzyka potęgujących objawy choroby.

Literatura: J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s.565, PZWL. 2007

Zadanie 101.

Usprawnianie pacjenta po zaprotezowaniu polega na:

- A. nauce posługiwania się protezą,
- B. nauce zakładania pończoch kikutowych,
- C. nauce chodzenia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Strugała M., Talarska D.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, str. 155.

Zadanie 102.

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 103.

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 104.

Główną jednostką pomiaru wysiłku jest:

- A. równoważnik zużycia tlenu,
- B. kalorymetria pośrednia,
- C. równoważnik metaboliczny MET,
- D. kalorymetria bezpośrednia.

Literatura: Kwolek A (red.): Fizjoterapia w neurologii i neurochirurgii. PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 105.

Skala Barthel kwalifikuje pacjenta do opieki pielęgniarstwa długoterminowego w zakresie:

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

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

Zadanie 106.

Badanie ręczne poszczególnych mięśni w określonych pozycjach w określonym ruchu nazwane zostało:

- A. kwalifikacją do samodzielności,
- B. testem Lovetta,
- C. kwalifikacją do samoobsługi,
- D. skalą ADL.

Literatura: Lennon S.; Stokes M.: red. A. Kwolek.: Fizjoterapia

wrehabilitacji neurologicznej, 2010.

Zadanie 107.

Przy usprawnianiu pacjenta z porażeniem połowicznym jednostronnym stosujemy zaopatrzenie ortopedyczne typu:

- A. laska dłoniowa,
- B. balkonik,
- C. trójnóg lub czwórnóg,
- D. chodzik.

Literatura: Cieślak- Korfel A.: Usprawnianie po udarze mózgu. Poradnik dla terapeutów i pracowników podstawowej opieki zdrowotnej. Wydawnictwo Elipsa-Jaim s.c. JAIM , Kraków 2004.

Zadanie 108.

Stopień efektywnego wykorzystania protezy przez pacjenta, zależy od:

- A. poziomu amputacji i zachowanych, sprawnych ruchowo stawów,
- B. motywacji i stanu psychicznego pacjenta,
- C. stopnia sprawności ogólnej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: red. J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, PZWL, 2007 r., str. 190.

Zadanie 109.

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 110.

W opiece pielęgniarskiej nad pacjentem po urazie kręgosłupa w odcinku piersiowym, po zmianie pozycji należy pamiętać w szczególności o:

- A. ułożeniu właściwie głowy pacjenta,
- B. niestosowaniu żadnych podkładek, klinów itp.,
- C. sprawdzeniu drożności cewnika,

D. nie układaniu pacjenta na prawym boku.

Literatura: J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s.462, PZWL. 2007

Zadanie 111.

Który z leków opioidowych NIE powinien być stosowany w leczeniu bólu przewlekłego:

- A. tramadol,
- B. kodeina,
- C. petydyna,
- D. fentanyl.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.): Podstawy opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2004, str. 45.

Zadanie 112.

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 113.

Bólem ostrym nazywamy ból trwający od chwili jego powstania nie dłużej niż:

- A. 24 godziny
- B. 7 dni
- C. 30 dni
- D. 3 miesiące

Literatura: Podstawy opieki paliatywnej Krystyna Walden-Gałuszko ISBN/ISSN: 978-83-200-3634-3 Wydawnictwo Lekarskie PZWL Rok wydania 2007 Strona 20

Zadanie 114.

W sytuacji stanu terminalnego najważniejsze potrzeby to:

- A. potrzeby biologiczne (jedzenia, snu, komfortu psychicznego),

- B. potrzeba akceptacji, sympatii, zrozumienia, uznania,
- C. potrzeby religijne,
- D. potrzeby prawdy i sprawiedliwości.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.): Podstawy opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2004, str. 165.

Zadanie 115.

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

Zadanie 116.

Podstawowe zasady etyki medycznej to:

- A. poszanowanie autonomii, nakaz leczenia, zasada równości i sprawiedliwości,
- B. poszanowanie autonomii, zasada sprawiedliwości, zakaz szkodzenia, nakaz czynienia dobra,
- C. poszanowanie autonomii, zakaz szkodzenia, 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 117.

Na pierwszy objaw raka jelita grubego wskazuje:

- A. nie gojące się owrzodzenie,
- B. permanentny kaszel lub chrypka,
- C. zaburzenia w wydalaniu moczu,
- D. zaburzenia wypróżniania, stolec podbarwiony krwią.

Literatura.: Koper A.: Pielęgniarstwo onkologiczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, str. 69.

Zadanie 118.

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 119.

U pacjenta leczonego chemioterapią występują objawy toksyczności w postaci:

- A. gorączki neurogenicznej, biegunek, zaparc, wyłysienia,
- B. nudności, wymiotów, toksyczności hematologicznej, jelitówki,
- C. biegunek, kamieni kałowych, wzmożonego apetytu, wyłysienia,
- D. polineuropatii, utraty apetytu, wielopłytkowości, wyłysienia.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz K.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005, s. 175-176.

Zadanie 120.

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.