PIELĘGNIARSTWO OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ

TEST NR 32N1520

Zadanie 1.

Obowiązek zapewnienia realizacji zadań pomocy społecznej wobec osób potrzebujących pomocy materialnej i niematerialnej jak i wsparcia spoczywa na:

A. samorządzie miejskim,
B. gminie,
C. samorządzie terytorialnym oraz na organach administracji rządowej w zakresie ustalonym ustawą,
D. samorządzie powiatowym.

Literatura: Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U 2013 r. poz. 182, z późn. zm.) rozdział 2.Art.16.pkt.1

Zadanie 2.

Świadczenia gwarantowane z zakresu opieki długoterminowej są realizowane:

A. w warunkach stacjonarnych i domowych,
B. świadczenia gwarantowane są udzielane zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z wykorzystaniem metod diagnostyczno-terapeutycznych innych niż stosowane w medycynie niekonwencjonalnej, ludowej lub orientalnej,
C. tylko dla pacjentów poszpitalnych,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. wsprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U. 2013, poz. 1480). §3.1.

Zadanie 3.

Skierowanie do ZOL/ZPO wydaje:

A. lekarz z POZ, pielęgniarka,
B. lekarz ubezpieczenia zdrowotnego,
C. pielęgniarka środowiskowa,
D. pracownik medyczny.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r.

w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczoleczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych (Dz. U. 2012 r., poz. 731) § 4. Pkt.1.

Zadanie 4.

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

A. świadczenia zdrowotne,
B. zakwaterowanie,
C. wyżywienie,
D. świadczenia współtowarzyszące.

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

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 zdnia 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.

Opieka długoterminowa stacjonarna typu zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy to:

A. podmiot leczniczy,
B. praktyka pielęgniarska,

C. praktyka lekarska,
D. zakład ochrony zdrowia.

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

Zadanie 7.

Stan wiotkiego porażenia mięśni i całkowitego zniesienia odruchów trwający kilka tygodni, który następnie przechodzi wporażenie spastyczne (wygórowane odruchy i wzmożone napięcie mięśniowe) to:

A. udar niedokrwienny mózgu,
B. szok rdzeniowy,
C. uszkodzenie części lędźwiowej kręgosłupa,
D. uszkodzenie części piersiowej kręgosłupa.

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

Zadanie 8.

Wzmożone napięcie mięśni może być przyczyną:

A. wiotkich „zrywów", powodujących upadki z wózka czy łóżka oraz ograniczenia ruchów wstawach,
B. spastycznych „zrywów", powodujących upadki z wózka czy łóżka oraz zwiększenia ruchów wstawach,
C. spastycznych „zrywów", powodujących upadki z wózka czy łóżka oraz ograniczenia ruchów wstawach,
D. spastycznych „zrywów", powodujących wstawanie z wózka czy łóżka oraz ograniczenie ruchów w stawach.

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 9.

Podczas zmiany pozycji ułożeniowej pacjenta z niedowładem/porażeniem oraz zagrożonych krytycznym wzrostem ciśnienia wewnątrzczaszkowego należy:

A. pozwolić by kończyna niedowładna/porażona zwisała bezwładnie z łóżka,
B. nie pociągać za kończynę niedowładną/porażoną,

C. zmianę pozycji wykonywać z wysiłkiem ze strony pacjenta,
D. podać leki p/bólowe przed zmianą pozycji.

Literatura: Talarska D., Wieczorkowska-Tobis K., Szwałkiewicz E. (red.) Opieka nad osobami przewlekle chorymi w wieku podeszłym i niesamodzielnymi. Podręcznik dla opiekunów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, s. 261.

Zadanie 10.

Zaburzenia odżywienia po udarze mózgu, związane są najczęściej z:

A. zespołem zaniedbywania połowiczego,
B. dysfagią,
C. zwiększonym katabolizmem,
D. zaburzeniami poznawczymi.

Literatura: K. Jaracz, W. Kozubski, Pielęgniarstwo neurologiczne, s.434, PZWL, 2008.

Zadanie 11.

Pacjent lat 30 trafił do izby przyjęć szpitala z powodu bardzo silnego, nagłego bólu głowy, jakiego dotąd nigdy nie miał oraz wymiotów. Ból i wymioty utrzymują się od kilku godzin. Postępowaniem diagnostycznym z wyboru jest:

A. monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi,
B. badanie głowy z użyciem tomografii komputerowej, angiografia tętnic mózgowych,
C. kontrolowanie czynników krzepliwości krwi,
D. wykonywanie co kilka godzin badania EKG.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 233.

Zadanie 12.

Chora lat 61 jest po niedokrwiennym udarze mózgu z powodu zakrzepu tętnicy mózgowej. Została przyjęta do zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego z niedowładem połowiczym prawostronnym i afazją czuciową w celu usprawniania. Objawy wskazują na umiejscowienie się zakrzepu w:

A. prawej półkuli mózgu,
B. móżdżku,
C. lewej półkuli mózgu,

D. pniu mózgu.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 117.

Zadanie 13.

"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 14.

Całkowite uszkodzenie rdzenia kręgowego w odcinku piersiowym jest przyczyną:

A. porażenia wiotkiego kończyn górnych, ze zniesieniem funkcji mięśni międzyżebrowych,
B. porażenia spastycznego kończyn dolnych ze zniesieniem funkcji mięśni międzyżebrowych i czucia poniżej uszkodzenia,
C. niedowładu spastycznego kończyn górnych i czucia poniżej uszkodzenia,
D. niedowładu wiotkiego kończyn dolnych ze zniesieniem funkcji mięśni międzyżebrowych i czucia powyżej uszkodzenia.

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 15.

Ogniskowy deficyt neurologiczny u pacjenta z udarem niedokrwiennym mózgu może objawiać się:

A. niedowładami, zaburzeniami połykania, afazją,
B. zaburzeniami czucia, bólami brzucha,
C. zaburzeniami połykania, bólami okołosercowymi,
D. afazją, dreszczami.

Literatura: Kędziora-Kornatowaska K., Muszalik M., Skolmowska E.

(red.)Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 71.

Zadanie 16.

Celem postępowania operacyjnego u pacjentów z urazem rdzenia kręgowego jest:

A. Zniesienie ucisku na rdzeń, poprawa stanu neurologicznego i funkcjonalności,
B. Rozpoczęcie rehabilitacji,
C. Ustabilizowanie dotychczasowego stanu zdrowotnego pacjenta,
D. Ograniczenie sprawności pacjenta.

Literatura: Kędziora-Kornatowska K., Muszalik M, Skolmowska E (red.)Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s. 86

Zadanie 17.

Uszkodzenie całkowite rdzenia kręgowego charakteryzuje zniesienie:

A. wszystkich rodzajów czucia od poziomu uszkodzenia rdzenia i poniżej tego poziomu,
B. niektórych rodzajów czucia od poziomu uszkodzenia rdzenia z porażeniem wszystkich mięśni zaopatrywanych z segmentów rdzenia na poziomie uszkodzenia i poniżej tego poziomu,
C. wszystkich rodzajów czucia od poziomu uszkodzenia rdzenia z porażeniem wszystkich mięśni zaopatrywanych z segmentów rdzenia na poziomie uszkodzenia i poniżej tego poziomu,
D. wszystkich rodzajów ruchu od poziomu uszkodzenia rdzenia z porażeniem wszystkich mięśni zaopatrywanych z segmentów rdzenia na poziomie uszkodzenia i poniżej tego poziomu.

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 18.

Jakie ruchy mimowolne są objawem choroby neuronu ruchowego:

A. ruchy pląsawicze,
B. drżenia,
C. ruchy atetotyczne,
D. dystonie.

Literatura: K. Jaracz, W. Kozubski „ Pielęgniarstwo Neurologiczne" wyd. PZWL. Rok wydania 2012 str.377

Zadanie 19.

Zdolność wykonywania ruchów naprzemiennych to:

A. diadochokineza,
B. koordynacja,
C. zborność ruchowa,
D. akatyzja.

Literatura: K. Jaracz, W. Kozubski, Pielęgniarstwo neurologiczne, PZWL 2008, str. 121.

Zadanie 20.

Do klasycznych objawów cukrzycy typu 1 w chwili rozpoznania NIE należy:

A. wielomocz- poliuria,
B. nocne oddawanie moczu – nycturia,
C. wzmożone pragnienie – polidypsja,
D. zwiększenie masy ciała.

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

Zadanie 21.

Badanie glikemii 1-2 godz. po posiłku ma znaczenie w:

A. prewencji zaburzeń glikemicznych,
B. profilaktyce cukrzycy,
C. rozpoznawaniu cukrzycy u osób starszych,
D. diagnostyce hipoglikemii.

Literatura: K. Wieczorkowska – Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, str. 182, PZWL, 2008.

Zadanie 22.

Celem opieki pielęgniarskiej 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 23.

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 24.

U osób zdrowych stężenie glukozy w osoczu krwi żylnej 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.

U chorego z cukrzycą leczonego lekami hipoglikemizującymi doustnymi oraz przyjmującymi dodatkowo leki z grupy sulfonamidów lub NLPZ pielęgniarka musi pamiętać o:

A. właściwym nawodnieniu chorego,
B. skłonności do hiperglikemii,
C. skłonności do hipoglikemii,
D. możliwości występowania osteoporozy i upadków.

Literatura: K. Wieczorkowska – Tobis, D. Talarska, Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, str. 186, PZWL, 2008.

Zadanie 26.

Celem opieki pielęgniarskiej 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 wprzypadku jej wystąpienia,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

Zadanie 27.

Insulina wstrzyknięta podskórnie, najszybciej wchłania się, gdy jest podana w okolice:

A. brzucha,
B. ramion,
C. ud,
D. pośladków.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D.: Pielęgniarstwo internistyczne. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, str.326.

Zadanie 28.

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

A. zaburzenia odżywiania,
B. zmiany inwolucyjne 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.

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 30.

Celem ćwiczeń oddechowych jest poprawa czynności układu oddechowego poprzez:

A. utrzymanie prawidłowej wentylacji płuc lub j ej poprawienie,
B. pobudzenie do efektywnego kaszlu,
C. zapobieganie powikłaniom (zapalenie płuc, niedodma),
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: B. Ślusarska, D. Zarzycka, K. Zahradniczek, Podstawy pielęgniarstwa, Czelej, 2004

Zadanie 31.

Grubość fałdu skórno-tłuszczowego mierzona jest:

A. Pod mięśniem ramiennym niedominującego ramienia,
B. Pod mięśniem ramiennym dominującego ramienia,
C. Nad mięśniem trójgłowym niedominującego ramienia,
D. Nad mięśniem trójgłowym dominującego ramienia.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Podręcznik dla studiów medycznych, s.40, PZWL,2013

Zadanie 32.

Do jakich zmian narządowych może dochodzić w przebiegu Reumatoidalnego zapalenia stawów:

A. zapalenie naczyń,
B. zmian w błonie naczyniowej oka,
C. zmian w nerkach,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

Zadanie 33.

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 34.

Czynniki ryzyka chorób sercowo-naczyniowych dzielimy na:

A. niepodlegające modyfikacji,
B. podlegające modyfikacji,
C. uwzględniające etiologię chorób sercowo-naczyniowych,
D. prawidłowe A i B.

Literatura: Górnicka J.: Choroby układu krążenia. AWM 2013

Zadanie 35.

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 36.

Dławicę piersiową wyzwala:

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

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

Zadanie 37.
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 iwydmuchuje 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 38.
Prawidłowa zasada doboru wysiłku w aktywności fizycznej to:

A. 2 x 20 x 120,
B. 3 x 30 x 130,
C. 3 x 20 x 120,
D. 2 x 30 x 130.

Literatura: Filipiak K.J, Opolski G.: Standard podstawowej opieki kardiologicznej w zakresie prewencji chorób układu sercowo-naczyniowego w warunkach ambulatoryjnych— doniesienie wstępne programu POLKARD-SPOK. Choroby Serca i Naczyń 2004, tom 1, nr 1, 1–9.

Zadanie 39.
Do ostrych powikłań zakrzepicy żył głębokich należy:

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

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

Zadanie 40.
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 41.

Mianem kardiomiopatii określa się:

A. arytmię 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 42.

W działaniu pielęgniarskim w ostrej niewydolności serca wskazane jest:

A. ułożenie chorego w pozycji siedzącej ze spuszczonymi 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 43.

Warunkiem niezbędnym powstania zakrzepu związanego z blaszką miażdżycową jest:

A. uszkodzenie powierzchni wewnętrznej tętnicy w znaczeniu czynnościowym,
B. zatkanie skrzepliną naczynia żylnego i jego zmiany strukturalnej,
C. uszkodzenie powierzchni wewnętrznej naczynia nad zmianą pokrytą dysfunkcyjnym nabłonkiem, w znaczeniu czynnościowym i strukturalnym,

D. zaburzenie przepływu naczyniowego przez zmniejszone światło tętnicy.

Literatura: Windyga J., Pasierski T., Torbicki A.: Zatory i zakrzepy, wyd. 1 Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, str. 304.

Zadanie 44.

Choroby przewlekłe cechuje:

A. trwałość nieodwracalnych zmian patologicznych,
B. spadek odporności i skłonność do infekcji,
C. chorzy wymagają stacjonarnej opieki,
D. zawsze wymagają zaopatrzenia ortopedycznego.

Literatura: K.Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. str. 332. PZWL. 2010

Zadanie 45.

Opieka nad człowiekiem umierającym może być sprawowana przez:

A. rodzinę i osoby najbliższe,
B. zespół opieki paliatywnej,
C. pielęgniarkę opieki domowej długoterminowej,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wieczorkowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL, Warszawa 2008 s. 350.

Zadanie 46.

Agresja u osób w wieku podeszłym wynika z:

A. reakcji na negatywne bodźce wynikające z niepowodzeń podejmowanych działań, pojawiającego się bólu, ubóstwa,
B. reakcji na negatywne bodźce wynikające z dodatkowej pracy, uczestnictwa w aktywizacji,
C. reakcji na wdrożone działania usprawniające,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K.,Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. PZWL, Warszawa 2008, str. 55.

Zadanie 47.

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 48.

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 49.

Do oceny złożonych czynności życia codziennego zastosujesz wystandaryzowaną skalę:

A. ADL,
B. IADL,
C. MNA,
D. GDS.

Literatura: Wieczorowska –Tobis K, Talarska D. : Geriatria, i pielęgniarstwo geriatryczne, . Podręcznik dla studiów medycznych. PZWL, Warszawa 2008, str.82

Zadanie 50.

Na zmniejszenie częstości występowania zakażeń układu moczowego u osób w podeszłym wieku wpływa:

A. stosowanie środków łagodnie zakwaszających mocz np. wit. C,
B. leczenie przewlekłych zaparć,
C. regularne przyjmowanie płynów,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: K. Wieczorkowskiej-Tobis, D. Talarskiej Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, Wydawnictwo PZWL 2008, str. 202.

Zadanie 51.
Opieka paliatywna ma na celu:

A. złagodzenie dolegliwości bólowych, możliwości przygotowania do śmierci w samotności,
B. złagodzenie cierpień ciężko chorego i przygotowanie go do śmierci, a także zapewnienie pomocy rodzinie dotkniętej żałobą,
C. przygotowanie rodziny do opieki nad chorym przebywającym w ZOL/ZPO,
D. opiekę nad pacjentem objętym opieką stacjonarną.

Literatura: Wieczorkowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne,. PZWL, Warszawa 2008 s.350

Zadanie 52.
Planowanie opieki nad przewlekle chorym musi zawierać ocenę:

A. Niezależności w czynnościach dnia codziennego,
B. Zdolności motorycznych i psychicznych,
C. Potrzeb, problemów, stanu funkcjonalnego i jakości życia,
D. Sytuacji socjalno-rodzinnej.

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

Zadanie 53.
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 54.

Do powszechnych problemów zdrowotnych u ciężko chorych umierających, zaliczamy:

A. ból, apetyt, problem nietrzymania moczu istolca,
B. odleżyny, zaparcia, ból, zmiany w jamie ustnej, odwodnienie,
C. zmiany w jamie ustnej, odparzenia, stabilność emocjonalną,
D. zaburzenia sensomotoryczne, labilność emocjonalną.

Literatura: Wieczorkowska-Tobias K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, PZWL, Warszawa 2008, str. 351.

Zadanie 55.

Przyzwolenie społeczne na złe traktowanie i dyskryminację osób starszych to:

A. empatia,
B. afobia,
C. ageizm,
D. wyparcie.

Literatura: Jaszczak-Kuźmińska D, Michalska K.: Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. Warszawa 2010, str. 40.

Zadanie 56.

Ostry zespół górny „śródmózgowy" uszkodzenia pnia mózgu to:

A. odmóżdżenie,
B. odkorowanie,
C. śpiączka (coma),
D. stan apaliczny.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 263. PZWL. 2010

Zadanie 57.

Stan wegetatywny (zespół apaliczny) to:

A. następstwo uszkodzenia struktur podkorowych i pnia mózgu,
B. stan nieodwracalnego uszkodzenia hipokampa,
C. następstwo rozlanego uszkodzenia kory mózgowej, struktur podkorowych i/lub

międzymózgowia,
D. stan rozkojarzenia wegetatywnego i zaburzeń oddechowych.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 263. PZWL. 2010

Zadanie 58.

W stanie zamknięcia pacjent jest:

A. w śpiączce,
B. w przetrwałym stanie wegetatywnym,
C. przytomny, ale odnerwiony ruchowo,
D. przytomny, ale odnerwiony czuciowo.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D.: Anestezjologia i intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, str. 114.

Zadanie 59.

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 60.

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 polisomnograficznnym,
D. gazometrii.

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

Zadanie 61.
Metody wentylacji mechanicznej to:

A. wspomagana, nieinwazyjna, bezpośrednia,
B. kontrolowana, pośrednia, inwazyjna,
C. samodzielna, ciśnieniowa, pęcherzykowa,
D. kontrolowana, częściowo wspomagana, samodzielna.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 295. PZWL. 2010

Zadanie 62.
Niewydolność oddechowa to:

A. stan, w którym występują zaburzenia w składzie gazów we krwi wskutek upośledzenia wymiany gazowej w płucach,
B. stan, w którym występują zaburzenia gazów na skutek chorób płuc,
C. występowanie reakcji chemicznych w komórkach wobecności tlenu w płucach,
D. zaburzenie dyfuzji dwutlenku węgla z jednoczesną eliminacją tlenu.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 293. PZWL. 2010

Zadanie 63.
Do grupy śpiączek metabolicznych należy:

A. Śpiączka psychogenna,
B. Śpiączka tzw. chirurgiczna,
C. Śpiączka strukturalna,
D. Stan apaliczny.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D.: Anestezjologia i intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, str. 217.

Zadanie 64.
W zespole zablokowania zmiany umiejscowione są w:

A. korze mózgowej,
B. hipokampie,
C. móżdżku,

D. pniu mózgowym.

Literatura: Wołowicka L., Dyk D.: Anestezjologia i intensywna opieka. Klinika i pielęgniarstwo. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, str. 114.

Zadanie 65.

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 66.

Śmierć mózgu to:

A. zaburzenie czynności bioelektrycznej mózgu,
B. zaprzestanie reakcji na światło,
C. brak reakcji na bodźce zewnętrzne,
D. nieodwracalne ustanie funkcji pnia mózgu.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 262. PZWL. 2010

Zadanie 67.

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. jednarazowo,
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 68.
Mutyzm akinetyczny to:

A. stan przetrwałego stanu wegetatywnego,
B. następstwo obustronnego uszkodzenia kory płatów czołowych, zakrętu obręczy lub na poziomie komory III,
C. występuje w wyniku rozległego uszkodzenia kory mózgowej okolic ciemieniowej i czołowej,
D. następstwo uszkodzenia głębokiego płatów czołowych oraz okolic komory II.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 264. PZWL. 2010

Zadanie 69.
Do oceny głębokości zaburzeń świadomości służy skala:

A. Katza,
B. RIFLE,
C. Glasgow,
D. ASA.

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

Zadanie 70.
Najczęstszym problemem pielęgniarskim u pacjentów wentylowanych mechanicznie jest:

A. rozdęcie żołądka powietrzem,
B. brak możliwości ewakuacji wydzieliny z drzewa oskrzelowego,
C. wysychanie śluzówek,
D. brak odruchów obronnych.

Literatura: K. Kędziora- Kornatowska, M. Muszalik, E. Skolmowska. Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej. Str. 297. PZWL. 2010

Zadanie 71.
Kontrola zalegania treści żołądkowej i położenia zgłębnikama na celu:

A. ocenę prawidłowości wchłaniania i wydalania,
B. określenia ilości podanej diety,

C. zapobieganie zachłyśnięciu i zapaleniu płuc,
D. zapobieganie podrażnianiu ściany żołądka treścią.

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

Zadanie 72.

Ciężkie niedożywienie polega na:

A. ubytku białek, glikogenu, potasu, fosforanów, magnezu iwitamin,
B. przewlekłej utracie tkanki tłuszczowej w przebiegu niedożywienia stresowego,
C. ubytku białek, tłuszczu, glikogenu, potasu, fosforanów, magnezu, pierwiastków śladowych i witamin,
D. pierwotnej dysfunkcji żołądkowo-jelitowej i złym wchłanianiu.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego. Str.461, Scientifica, 2013.

Zadanie 73.

Wskazaniem do żywienia pozajelitowego jest:

A. Stan ostrego niedożywienia,
B. Gwałtowny spadek białek i energii w diecie 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 74.

Długoterminowym celem leczenia osób niedożywionych jest:

A. zwiększenie bilansu białkowego organizmu,
B. poprawienie funkcji organizmu poprzez odtworzenie beztłuszczowej masy ciała i tkanki tłuszczowej,
C. modyfikowanie nawyków żywieniowych i wspomaganie żywieniowe,
D. powrót do masy ciała z przed choroby.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego. Str.7, Scientifica,

2013.

Zadanie 75.

Do oceny stanu odżywienia osób po 65 roku życia zaleca się skalę:

A. BMI,
B. MNA,
C. SGA,
D. NRS.

Literatura: Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, Standardy żywienia dojelitowego i pozajelitowego. Str. 20, Scientifica, 2014

Zadanie 76.

Żywienie pozajelitowe dotyczy podawania mieszanin odżywczych drogą:

A. żył centralnych,
B. tylko przez przetokę tętniczo-żylną,
C. kaniulizacji żyły obwodowej,
D. żył centralnych, żył obwodowych, przetoki tętniczo-żylnej.

Literatura: L. Sobotka, Podstawy żywienia klinicznego. Str. 370, Scientifica, 2013.

Zadanie 77.

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 78.

Bezcelowe, często dziwaczne ruchy, niepodlegające kontroli to:

A. Atetoza,
B. Objaw koła zębatego,
C. Balizm,
D. Hipertonia.

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

strona 35

Zadanie 79.
Zgodnie z aktualną ustawą o zawodach pielęgniarki i położnej pielęgniarka może samodzielnie:

A. wystawiać skierowania na badania diagnostyczne, w tym związane z podwyższonym ryzykiem dla pacjenta,
B. kierować na badania lub pobierać materiał do badań bakteriologicznych,
C. ordynować leki zawierające określone substancje czynne, w tym środki odurzające,
D. poinformować rodzinę pacjenta o skuteczności leczenia.

Literatura: Mroczek B, Karakiewicz B. (red.): Dziecko przewlekle chore i niepełnosprawne w praktyce pielęgniarki rodzinnej. Pomorska Akademia Medyczna, Szczecin 2007, str.46-47.

Zadanie 80.
Bóle brzucha o charakterze czynnościowym to dolegliwości, które:

A. rozpoznaje się na podstawie objawów klinicznych i organicznych,
B. mogą być wywołane niedrożnością i niedokrwieniem jelit,
C. mogą towarzyszyć zespołowi jelita drażliwego,
D. wywołują zmniejszoną czynność skurczową mięśni gładkich narządów znajdujących się w jamie brzusznej.

Literatura: Mroczek B, Karakiewicz B. (red.): Dziecko przewlekle chore i niepełnosprawne w praktyce pielęgniarki rodzinnej. Pomorska Akademia Medyczna, Szczecin 2007, str.21-22.

Zadanie 81.
Odruch Moro jest najbardziej czynny do ukończenia;

A. 3 miesiąca życia,
B. 4 miesiąca życia,
C. 6 miesiąca życia,
D. 12 miesiąca życia.

Literatura: Ryc. 7.4 Rehabilitacja w porażeniu mózgowym i zaburzeniach ruchu Sophie Levitt ISBN/ISSN: 978-83-200-3422-6 Wydawnictwo Lekarskie PZWL Rok wydania 2007 strona 152

Zadanie 82.
Wskaż BŁĘDNĄ odpowiedź w wymienionych kryteriach rozpoznania upośledzenia umysłowego:

A. istotnie niższy niż przeciętny poziom funkcjonowania intelektualnego,
B. istotne ograniczenia w funkcjonowaniu przystosowawczym,
C. górna granica wystąpienia objawów przed 18 rokiem życia,
D. uszkodzenie układu nerwowego.

Literatura: Kirenko J, Parchomiuk M. Edukacja i rehabilitacja osób z upośledzeniem umysłowym. Wyd. Akademickie WSSP , Lublin 2006, str. 15.

Zadanie 83.
Nadmierne napięcie grupy mięśni powodujące nieprawidłowe ustawienie w stawie to:

A. hipertonia,
B. musculometria,
C. hipnotonia,
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 379

Zadanie 84.
Model opieki według Nancy Roper uwzględnia 5 elementów, do których NIE zalicza się:

A. aktywności życiowych,
B. długości życia,
C. indywidualności życiowej,
D. kontekstu biopsychospołecznego.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin 2007, str. 57.

Zadanie 85.
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 86.

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 87.

Zespół serotoninowy najczęściej spowodowanyjest:

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 88.

Kryteria diagnostyczne jadłowstrętu psychicznego NIE obejmują:

A. odmowy utrzymywania masy ciała na poziomie minimalnej masy prawidłowej dla wieku i wzrostu lub ponad tym poziomem,
B. nasilonej obawy przed przyrostem masy ciała i przytyciem, nawet w przypadku niedostatecznej masy ciała,
C. zaburzonego wyobrażenia własnego ciała,
D. BMI >18,5 kg/m2.

Literatura: Jarema M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów

medycyny. PZWL, Warszawa 2011, str. 420.

Zadanie 89.
Wskaż, która z poniżej wymienionych cech NIE zalicza się do cech dobrego słuchacza (np. wg. Kelly'ego):

A. silna motywacja do słuchania,
B. koncentracja na formie, a nie sensie komunikatu,
C. brak stereotypowych przekonań,
D. odróżnianie obserwacji od wnioskowania.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin 2007, str. 36.

Zadanie 90.
Stupor jest zaburzeniem:

A. depresyjnym,
B. dysocjacyjnym,
C. schizofrenicznym,
D. występującym w ostrych zatruciach.

Literatura: Jarema M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2011, str. 376.

Zadanie 91.
Do typowych objawów schizofrenii określanych jako 4A opisanych przez Bleulera NIE należy:

A. ambiwalencja,
B. autyzm,
C. afekt tępy,
D. akatyzja.

Literatura: Psychiatria podręcznik dla studentów medycyny Marek Jarema ISBN/ISSN: 978-83-200-4180-4 Wydawnictwo Lekarskie PZWL Rok wydania 2011 strona 129

Zadanie 92.
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 93.

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 strona 191

Zadanie 94.

Jakie objawy negatywne wyróżnia się wschizofrenii?

A. urojenia, omamy, zaburzenia myślenia,
B. obniżenie napędu, zaburzenie treści myślenia,
C. anhedonia, wycofanie społeczne, obniżenie napędu, niedomoga woli, zaburzenie treści myślenia,
D. obniżenie napędu, niedomoga woli, zaburzenia treści myślenia, wycofanie społeczne, urojenia, omamy.

Literatura: Wilczek-Różyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego, Czelej Lublin 2007, str. 135-136.

Zadanie 95.

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 96.

Do objawów niepożądanych leków przeciwpsychotycznych należy:

A. zespół pozapiramidowy,
B. zaburzenia funkcji poznawczych,
C. wydłużenie odcinka QT,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa" Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007 str.88

Zadanie 97.

W rozwoju choroby alkoholowej wyróżnia się 4 stadia. Wskaż BŁĘDNE stadium:

A. faza ostrzegawcza,
B. faza wyrównawcza,
C. faza krytyczna,
D. faza przewlekła.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa" Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007 str.63

Zadanie 98.

Do leczenia zaburzeń lękowych NIE stosuje się leków z grupy:

A. trójpierścieniowych leków przeciwdepresyjnych (TLPD),
B. benzodiazepin,
C. inhibitorów zwrotnego wchłaniania serotoniny,
D. leków nootropowych.

Literatura: I. Krupka- Matuszczyk, M.Matuszczyk „Psychiatria, podręcznik dla studentów pielęgniarstwa" Wyd. ŚUM, rok wyd. 2007 str.61-62

Zadanie 99.

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 100.
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 101.
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 102.
Test bierny ortostatyczny to jedna z metod wykrywania:

A. hipotonii ortostatycznej,
B. nadciśnienia tętniczego,
C. choroby zakaźnej,
D. migotania przedsionków.

Literatura: Cytowicz Karpiłowska W.: Kazimierska B.: Cytowicz A .: Postępowanie usprawniające w geriatrii.2012

Zadanie 103.
U pacjentów po urazie kręgosłupa pionizację bierną zaczynamy od uniesienia łóżka od strony głowy pod kątem:

A. 50°,
B. 30°,
C. 20°,
D. 15°.

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

Zadanie 104.
W opiece pielęgniarskiej 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 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.
Skala Barthel kwalifikuje pacjenta do opieki pielęgniarskiej długoterminowej w zakresie:

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

Literatura: Cytowicz KarpiłowskaW.: Kazimierska B.: Cytowicz A .: Postępowanie usprawniające w geriatrii,2012.

Zadanie 107.
Pieluchy anatomiczne osoby niepełnosprawne otrzymują w refundacji w ilości 60 sztuk:

A. 1 raz na miesiąc,
B. 2 razy w miesiącu,
C. 4 razy na rok,
D. 4 razy na pół roku.

Literatura: Rozporządzenie 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 108.
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 109.
Do przeciwwskazań bezwzględnych fizykoterapii należy zaliczyć:
A. aktywny proces zapalny i infekcyjny, aktywną gruźlicę, procesy nowotworowe,
B. aktywna gruźlica, niewyjaśnione stany chorobowe, wzrost temperatury.
C. przewlekłe stany chorobowe, procesy nowotworowe, niewydolność oddechowa,
D. stany gorączkowe, uczulenia, zmiany zwyrodnieniowe.
Literatura: J. Kiwerski, Rehabilitacja medyczna, s.555, PZWL. 2007

Zadanie 110.
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 czwórnoga.
Literatura: Strugała M.: Talarska D.: Rehabilitacja i pielęgnowanie osób niepełnosprawnych. PZWL. 2013.

Zadanie 111.
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 112.
Chory lat 27 jest po urazie rdzenia kręgowego w odcinku lędźwiowym przed trzema tygodniami. Występuje u niego paraplegia, brak samodzielnej mikcji. Jest leczony zachowawczo. W celu zabezpieczenia chorego przed odleżynami postępowanie pielęgnacyjne polega na zastosowaniu:

A. zmiany pozycji ciała co 12 godzin,
B. materaca przeciwodleżynowego bez konieczności zmieniania pozycji ciała,
C. materaca przeciwodleżynowego i zmiany pozycji ciała co 2-3 godziny,
D. masażu klasycznego.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A.: Leczenie ran przewlekłych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, str. 102.

Zadanie 113.
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 114.
Sygnałem "bólu totalnego" w chorobie nowotworowej są m.in:

A. utrata przez pacjenta przytomności,
B. agresywne zachowanie pacjenta,
C. utrata sensu życia, poczucie braku nadziei, negatywne emocje o charakterze depresyjnym,
D. objawy wzbudzenia autonomicznego, np. pocenie, drżenie, przyspieszenie czynności serca.

Literatura: Szewczyk M, Jawień A. (red.): Leczenie ran przewlekłych. PZWL, Warszawa 2012, str.174.

Zadanie 115.
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 WaldenGałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. PZWL, Warszawa 2005, str. 216.

Zadanie 116.

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 117.

Podczas toalety wieczornej u pacjenta, u którego założono opatrunek gipsowy na lewą kończynę dolną, zaobserwowałaś zaczerwienienie, obrzęk, stwardnienie, pęcherz powierzchniowy wokolicy kości krzyżowej- według Campbella to:

A. odparzenie,
B. odleżyna I stopnia,
C. odleżyna II stopnia,
D. odleżyna III stopnia.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A.: Leczenie ran przewlekłych. Wydawnictwo

Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, str.101

Zadanie 118.

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 119.

Charakterystyczne dla niedożywienia kwashiorkor jest:

A. występowanie obrzęków i zatrzymania wody w organizmie, w efekcie czego masa ciała może nawet wzrastać,
B. zmniejszenie masy ciała oraz wskaźników antropometrycznych i immunologicznych,
C. brak zmian stężenia białka i albumin w surowicy krwi,
D. istotny spadek stężenia białek i albumin w surowicy oraz gwałtowny spadek masy ciała.

Literatura: Rogulska A. Postępowanie dietetyczne w niedożywieniu. PZWL, Warszawa 2010, str. 9-10.

Zadanie 120.

Jedną z kluczowych zasad „drabiny analgetycznej" jest:

A. podawanie leków "według zegara" – w stałych odstępach czasowych,
B. łączenie leków z tego samego stopnia drabiny analgetycznej,
C. podawanie leków na żądanie chorego „w razie bólu",
D. przekraczanie dawek terapeutycznych słabych opioidów, by odwlec moment włączenia silnego opioidu.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.): Podstawy opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2004, str. 35-36.