

Zadanie 1.

Współczesną koncepcję opieki paliatywnej/hospicyjnej, zainicjowała:

- A. Lydia Hall,
- B. Hanna Chrzanowska,
- C. Dorota Orem,
- D. Cicely Saunders.

Literatura: Pilch T., Lepalczyk I./red./: Pedagogika społeczna.[W:]Hospicjum w służbie umierającym. Górecki M.,Żak,1995

Zadanie 2.

Opieka paliatywna to:

- A . t o specjalizacja pielęgniarska mająca dość szerokie uprawnienia w zakresie samodzielnego jej sprawowania wobec chorych u kresu życia,
- B . t o wszechstronna całościowa opieka nad pacjentami chorującymi nieuleczalnie,
- C . aktywna całościowa (holistyczna) opieka nastawiona na zaspokojenie wszystkich podstawowych potrzeb chorego w stanie terminalnym oraz jego rodziny, zarówno podczas choroby, jak i w okresie żałoby to aktywna,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Zadanie 3.

Wskaż zdanie prawdziwe:

- A . najczęstszymi nowotworami będącymi przyczyną zgonów mężczyzn w Polsce są nowotwory płuc,
- B . najczęstsze ze względu na zachorowalność nowotwory złośliwe u kobiet w Polsce to nowotwory piersi,
- C . bezwzględna liczba nowotworów złośliwych w Polsce, zwłaszcza u mężczyzn stale rośnie,
- D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: de Walden- Gałuszko K., Kaptacz A. red.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005, s. 37

Zadanie 4.

Objawy wspólne dla schyłkowej fazy chorób nowotworowych i innych chorób przewlekłych postępujących, to:

- A. duszność,

- B. ból,
- C. osłabienie, wyniszczenie,
- D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: de Walden- Gałuszko K., Kaptacz A. red.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005, s. 36-57

Zadanie 5.

Określenie "cierpienie totalne" odnosi się do:

- A. długotrwałego cierpienia fizycznego pacjenta,
- B . cierpienia moralno - etycznego personelu sprawującego opiekę,
- C. cierpienia osieroconej rodziny,
- D . cierpienia fizycznego, psychicznego i duchowego pacjenta.

Zadanie 6.

Aktualnie w Polsce do opieki paliatywnej i hospicyjnej mogą być kwalifikowane osoby dorosłe, chorujące na:

- A. choroby nowotworowe,
- B. owrzodzenia odleżynowe,
- C . układowe zaniki pierwotne zajmujące ośrodkowy układ nerwowy,
- D. wszystkie powyższe.

Literatura: Załącznik nr 1 - do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej.

Zadanie 7.

Efektywność opieki paliatywnej określana bywa najczęściej przez ocenę jakości życia chorych oraz satysfakcję z opieki. Którego narzędzia użyjesz do jej badania w warunkach stacjonarnych?

- A. Rotterdamska Lista Objawów,
- B. skala ESAS,
- C. skala Bartela,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: K. de. Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, s.32, PZWL, 2005, 2008.

Zadanie 8.

Głównym celem opieki paliatywnej jest:

- A. poprawa jakości życia chorych,
- B. przygotowanie chorego do spokojnej śmierci,

- C. walka z bólem nowotworowym,
- D. zapewnienie opieki osieroconej rodzinie.

Zadanie 9.

Do grupy negatywnych mechanizmów obronnych, występujących u personelu medycznego opiekującego się chorym u kresu życia należy/- ą:

- A . zaprzeczanie ważności i pożytku wynikającego z dobrej komunikacji z chorym,
- B. działania w kierunku podnoszenia kwalifikacji,
- C. empatyczny kontakt z rodziną,
- D. rozładowanie własnych emocji.

Literatura: de Walden -Gałuszko K. (red): Podstawy opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2004, s.191

Zadanie 10.

Procedury edukacyjne wykonywane przez pielęgniarkę w opiece paliatywno-hospicyjnej obejmują:

- A . instruowanie chorego i jego rodziny w zakresie obsługi materacy przeciwodleżynowych,
- B. edukację chorego i jego rodziny w zakresie odżywiania,
- C. przygotowanie chorego i jego rodziny do wypisu do domu,
- D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: de Walden Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005: 20

Zadanie 11.

Czynniki obniżające nadzieję u chorego w stanie terminalnym to:

- A. zbliżająca się śmierć,
- B. brak szacunku dla chorego, opuszczenie i osamotnienie,
- C. kontrola bólu i innych objawów,
- D . czynniki zewnętrzne nie mają wpływu na obniżenie nadziei.

Literatura: Robert G. Twycross, David R. Frampton, Opieka paliatywna nad terminalnie chorym, Margrafesen Bydgoszcz, 1996, s. 34

Zadanie 12.

Preferowanym miejscem sprawowania opieki paliatywnej i hospicyjnej jest:

- A. szpitalny oddział opieki paliatywnej,
- B. hospicjum stacjonarne,

- C. zakład opiekuńczo-leczniczy,
- D. dom chorego.

Zadanie 13.

Określenie "dostępność domowej opieki paliatywnej i hospicyjnej" oznacza:

- A . oddział opieki paliatywnej na obszarze obejmującym opieką osoby zamieszkałe na obszarze w promieniu 30 km,
- B . całodobową dostępność lekarza wyszkolonego w medycynie paliatywnej i kapelana hospicyjnego,
- C . interdyscyplinarny zespół opieki paliatywnej świadczący usługi dla osób zamieszkałych na obszarze w promieniu 60 km,
- D . całodobową i całotygodniową dostępność lekarza wyszkolonego w medycynie paliatywnej i przygotowanej w opiece paliatywnej pielęgniarki, którzy są gotowi do odwiedzania chorego w domu.

Zadanie 14.

Czym zajmuje się psychotanatologia?

- A. biologicznym aspektem śmierci,
- B. umieraniem w sensie społecznym,
- C . analizą psychologicznych aspektów umierania, postawami wobec śmierci, stroną emocjonalną tego zagadnienia,
- D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: de Walden Gałuszko K., Kaptacz A.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005: 252

Zadanie 15.

Niepotrzebne przedłużanie procesu umierania wynika najczęściej z :

- A. braku "zgody na odejście",
- B. "niezałatwionych spraw",
- C . heroicznym zabiegów medycznych, podejmowanych przez rodzinę tylko dlatego, aby zrobić wszystko, by chory nie umarł,
- D. wszystkie prawidłowe.

Literatura: A. Adamczyk, K. Buczkowski, D. Jagielski, M. Krajnik, M.Rogiewicz, Opieka paliatywna, s.91, PZWL, 2009.

Zadanie 16.

Rodzina żąda od personelu podawania choremu u schyłku życia dodatkowych płynów. Która z podanych zasad etycznych NIE jest rozpatrywana w tym przypadku?

- A. autonomii,
- B. sprawiedliwości,
- C. dobroczynności,
- D. nieszkodzenia.

Zadanie 17.

Podstawowe wymagania dla zapewnienia opieki paliatywnej określone w Raporcie dotyczącym standardów i norm dla opieki hospicyjnej i paliatywnej w Europie EAPC (Europejskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej) to:

- A. "planowanie naprzód",
- B. dostępność i ciągłość opieki paliatywnej,
- C. preferowane miejsce opieki,
- D. wszystkie powyższe.

Literatura: Raport standardów i norm dla opieki paliatywnej i hospicyjnej EAPC, Medycyna Paliatywna w Praktyce, Via Medica, 2010, tom 4, numer 2 str. 54

Zadanie 18.

Zgodnie z zasadą "o podwójnym skutku działania" dopuszczalne jest:

- A. wspomagane samobójstwo,
- B. stosowanie zasady primum non nocere,
- C. stosowanie nadzwyczajnych (nieproporcjonalnych) środków terapeutycznych,
- D. stosowanie dużych dawek opioidów w bólu nie do wytrzymania, które mogą ograniczać przytomność, a nawet skracać życie.

Literatura: de Walden Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2004: 17

Zadanie 19.

Co może przynieść ulgę choremu przy suchości jamy ustnej?

- A. ssanie cząstek świeżego ananasa, cukierków, kostek lodu oraz zachęcanie do zwiększenia przyjmowania płynów,
- B. płukanie jamy ustnej spirytusowymi roztworami,
- C. picie często i w dużych ilościach napojów gazowanych,
- D. płukanie jamy ustnej płynami o smaku kwaśnym np.: woda z octem lub cytryną.

Zadanie 20.

Co to są bóle przebijające?

- A. wszystkie bóle występujące w chorobie nowotworowej,
- B. podstawowe bóle w chorobie nowotworowej,
- C. przemijające, napadowe bóle nakładające się na dotychczas istniejące dolegliwości,
- D. nie reagujące na stosowane leczenie przeciwbólowe.

Zadanie 21.

Pacjentka oddziału opieki paliatywnej nie oddaje moczu od kilkunastu godzin. W badaniu fizykalnym wyczuwalny jest przepętniony pęcherz moczowy. Prawdopodobna przyczyna zatrzymania moczu, to:

- A. zwiększenie napięcia zwieracza pęcherza moczowego jako objaw uboczny zażywania morfiny,
- B. przeszkoda utrudniająca odpływ moczu np. guz w pęcherzu moczowym,
- C. chora nie przyjęła w tym dniu leków odwadniających,
- D. prawidłowe odpowiedzi to A i B.

Literatura: Red. Krystyna de Walden-Gałuszko, Podstawy opieki paliatywnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2004, s. 215.

Robert G. Twycross,

David R. Frampton, Opieka paliatywna nad terminalnie chorym, Margrafesen Bydgoszcz, 1996, s. 110.

Zadanie 22.

U pacjenta będącego w zaawansowanej fazie choroby nowotworowej, w pielęgnacji owrzodzenia odleżynowego, głównym celem usuwania martwiczych tkanek jest:

- A. doprowadzenie do całkowitego wygojenia rany,
- B. zapobieganie powikłaniom,
- C. przyspieszenie gojenia,
- D. eliminacja bólu.

Zadanie 23.

Łatwe męczenie się, osłabienie, senność, ograniczenie wydolności fizycznej i codziennej aktywności, zaburzenia koncentracji uwagi są charakterystycznymi objawami występującymi w:

- A. zmęczeniu związanym z chorobą nowotworową (Cancer related fatigue - CRF),

- B. guzach mózgu,
- C. dyspepsji wrzodowej,
- D. dyspepsji czynnościowej.

Literatura: de Walden Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2004: 115.

Zadanie 24.

W opiece nad ludźmi starszymi z chorobą nowotworową przy współistniejącym otępieniu zalecana jest:

- A. częsta zmiana otoczenia chorego,
- B. stały porządek dnia, bez zmian otoczenia,
- C. częsta zmiana porządku dnia,
- D. izolacja chorego.

Zadanie 25.

Zanim choremu zostanie przekazana informacja o niepomyślnym rokowaniu, w pierwszej kolejności należy ustalić:

- A. czy pacjent jest zdolny do zrozumienia i gotowy do przyjęcia informacji,
- B. czy rodzina jest zdolna do zrozumienia informacji,
- C. stan ogólny chorego,
- D. wykształcenie chorego.

Zadanie 26.

Który z wymienionych niżej objawów niepożądanych jest typowy dla octanu megestrolu?

- A. zaparcia,
- B. biegunka,
- C. zwiększone ryzyko zakrzepów żylnych,
- D. krwawienie.

Literatura: de Walden Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2004: 124

Zadanie 27.

Do najczęściej występujących zespołów bólu neuropatycznego, należy/ą:

- A. ból fantomowy,
- B. ból ośrodkowy,
- C. neuropatia cukrzycowa,
- D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Zadanie 28.

Morfina powoduje:

- A. zaparcia spastyczne, skurcz odźwiernika,
- B. skurcz zwieraczy pęcherza i moczowodów,
- C. skurcz zwieracza Oddiego,
- D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Zadanie 29.

Leki przeciwserotoninowe (anty 5HT3) stosowane są w zapobieganiu lub leczeniu nudności i wymiotów występujących:

- A. w niedrożności przewodu pokarmowego,
- B. w chemioterapii lub radioterapii,
- C. we wzmożonym ciśnieniu śródczaszkowym,
- D. w zaparciach stolca.

Literatura: Kordek R, Jassem J, Krzakowski M, Jeziorski A, Onkologia, podręcznik dla studentów i lekarzy, Via Medica, Gdańsk, 2006, 261

Zadanie 30.

Jakie działanie ma laktuloza?

- A. działa poślizgowo, ułatwia przesuwanie mas kałowych,
- B. działa zapierająco,
- C. zwalnia perystaltykę jelit,
- D. wywiera miejscowe działanie osmotyczne zmiękczając stolec.

Zadanie 31.

Wiodącymi objawami chorobowymi w zaawansowanej postaci raka jajnika są:

- A. zaburzenia funkcji zwieraczy,
- B. niedokrwistość, trombocytopenia,
- C. wysięk do jamy otrzewnowej, niedrożność jelit,
- D. wzrost fosfatazy alkalicznej, zmiany troficzne w otrzewnej.

Zadanie 32.

Przy długotrwałym leczeniu bólu nowotworowego dużymi dawkami silnych opioidów często występują objawy toksyczności, jak zmniejszanie efektu analgetycznego, stany pobudzenia i drgawki. Postępowanie w takich przypadkach polega na:

- A. włączeniu NLPZ oraz koanalgetyków,

- B . zamianie stosowanego opioidu na inny (np. zastąpienie morfiny fentanylem),
- C . dodaniu innego silnego opioidu oraz włączeniu leków uspokajających i przeciwdrgawkowych,
- D . natychmiastowym odstawieniu silnego opioidu ponieważ zatrucie organizmu może przyspieszyć śmierć chorego.

Literatura: Red. Krystyna de Walden-Gałużko, Podstawy opieki paliatywnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2004, s. 37.

Zadanie 33.

Płyn odbarczany przy wodobrzuszu, występującym w przebiegu choroby nowotworowej, ma zabarwienie:

- A. słomkowe,
- B. mętne,
- C. krwiste,
- D. krwiste lub mleczne.

Zadanie 34.

Faza daleko zaawansowanej choroby nowotworowej to:

- A . stadium choroby nie rokujące jej ograniczenia, gdy stan ogólny chorego pogarsza się,
- B. początkowe stadium choroby,
- C. stadium choroby, w którym stan pacjenta ulega poprawie,
- D. stadium, w którym dopiero rozpoznajemy chorobę.

Zadanie 35.

W prawidłowym komunikowaniu terapeutycznym najważniejszą rolę odgrywa:

- A. wiek pielęgniarki,
- B . umiejętność słuchania i okazywania swoim zachowaniem zainteresowania,
- C. umiejętność szybkiej zmiany tematu rozmowy,
- D. wiek pacjenta.

Zadanie 36.

Ból trzewny:

- A . wynika z podrażnienia receptorów na skutek napinania okostnej przez guz,

B . jest słabo zlokalizowany, często jest opisywany jako rozlany, tępy, gniotący, głęboki z nakładającymi się ostrymi bólami o charakterze kolki, może promieniować do pleców i obojczyka,

C . jest opisywany jako napady klucia, szarpania, palenia, rażenia prądem,

D . charakteryzuje się allodynią - tzn. odczuwaniem jako bólu bodźców niebolesnych w innych okolicznościach.

Literatura: Red. Krystyna de Walden-Gałaszko, Podstawy opieki paliatywnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2004, s. 31.

Red. Krystyna de Walden-Gałaszko i Anna Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s. 66.

Zadanie 37.

Przetoka pęcherzowa polegająca na nadłonowym odprowadzeniu moczu z pęcherza moczowego, to:

A. nefrotomia,

B. kolostomia,

C. cystostomia,

D. ileostomia.

Literatura: K. de. Walden-Gałaszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, s.117, PZWL, 2005, 2008.

Zadanie 38.

Celem stosowania opatrunków aktywnych w leczeniu odleżyn u chorych w zaawansowanym stadium choroby nowotworowej jest:

A. wygojenie odleżyny,

B . łagodzenie dolegliwości chorego przez zmniejszenie wysięku czy nieprzyjemnego zapachu,

C. niedopuszczenie do pogłębienia zmian,

D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: de Walden- Gałaszko K., Podstawy Opieki Paliatywnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL 2004s. 154

Zadanie 39.

Pacjent w zaawansowanej fazie choroby nowotworowej, z napadami paniki oddechowej, osłabiony, nie pozwala, aby ułożyć go w łóżku. Prawidłowe postępowanie w tej sytuacji to:

- A . zadbanie o bezpieczeństwo, uspokajanie werbalne pacjenta i układanie go w łóżku,
- B . tłumaczenie pacjentowi o konieczności położenia się do łóżka,
- C . podanie morfiny i benzodwuzepiny na zlecenie lekarza, czuwanie przy chorym, które pozwoli mu przebywać w pozycji dla niego dogodnej,
- D . podanie leków uspokajających na zlecenie lekarza, ułożenie pacjenta w łóżku.

Literatura: Jassem E., Dusznosc w zaawansowanych stanach chorobowych, Via Media, Gdańsk 2003

Zadanie 40.

Przy stwierdzeniu ostrych objawów przedawkowania morfiny (poniżej 8 oddechów na minutę, niemożność wybudzenia chorego, sinica) należy podać antagonistę receptorów opioidowych - nalokson. Wybierz prawidłowe stwierdzenie:

- A . działa on 12 godzin, dlatego wystarczy podać lek jednorazowo, nawet gdy wiesz, że chory stosował morfinę o przedłużonym działaniu,
- B . można go podać doustnie, gdyż wchłania się dobrze z przewodu pokarmowego,
- C . działa on krótko od 1 do 3 godzin, dlatego należy obserwować pacjenta i w razie konieczności powtarzać podanie leku,
- D . w żadnym wypadku nie wolno wtedy zastosować naloksonu, gdyż wywoła zespół abstynencyjny, co może spowodować śmierć chorego.

Literatura: Red. Jan Dobrogowski, Jerzy Wordliczek, Medycyna bólu, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, s. 322.

Red. Marek Hebanowski,

Krystyna de Walden-Gałuszko, Zbigniew Żylicz, Podstawy opieki paliatywnej w chorobach nowotworowych, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 1998, s. 94

Zadanie 41.

W przypadku nieprzyjemnego zapachu z worka stomijnego należy zaproponować:

- A. filtry z węgla aktywowanego,
- B. filtry nasączone spirytusem 70%,
- C. włożenie do worka kilku ziaren gorczycy,
- D. wkładkę z gąbeczki.

Zadanie 42.

Zespół żyły głównej górnej u pacjenta z nowotworem śródpiersia, spowodowany jest przez:

- A . zmniejszenie światła żyły głównej górnej w górnej części klatki piersiowej,
- B. zmniejszenie światła w aorcie piersiowej,
- C. ból zlokalizowany w klatce piersiowej,
- D. wszystkie wymienione.

Zadanie 43.

Co to jest teleradioterapia?

- A. radioterapia stosowana wewnątrznie,
- B . wykorzystanie do leczenia pierwiastków promieniotwórczych,
- C. radioterapia stosowana zewnątrznie,
- D. stosowanie leczniczo ciepła suchego.

Zadanie 44.

Wskaż zdanie FAŁSZYWE. Przetoki spowodowane są najczęściej naciekaniem narządów w przebiegu:

- A . nowotworów jamy brzusznej - naciekanie jelit i powłok brzusznych,
- B . nowotworów szyjki macicy – przetoki pochwowo-pęcherzowo-odbytnicze,
- C . nowotworów sromu, odbytnicy, krtani, jamy ustnej, węzłów chłonnych,
- D. zespołu Guillaina - Barre'go.

Literatura: Medycyna rodzinna, s.956, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2004, 2005.

Zadanie 45.

Jeśli podawanie pacjentowi w odstępie co 4 godziny, 100 mg Tramalu nie niweluje dolegliwości bólowych, należy:

- A. podwoić dawkę leku,
- B. potroić dawkę leku,
- C. podawać w odstępie co 2 godziny,
- D . zastosować leki z wyższego poziomu drabiny analgetycznej.

Zadanie 46.

Warunkiem zastosowania inwazyjnych metod leczenia bólu jest:

- A. właściwy poziom składników morfologicznych krwi,

- B. dobry ogólny stan zdrowia,
- C. świadoma, pisemna zgoda pacjenta na zabieg,
- D. wszystkie wymienione.

Zadanie 47.

Zapobieganie cierpieniom społecznym chorego w zaawansowanej chorobie nowotworowej polega na:

- A . kształtowaniu pozytywnych więzi emocjonalnych w rodzinie i najbliższym otoczeniu chorego,
- B. informowaniu rodziny o rokowaniu u pacjenta,
- C. częstych rozmowach z chorym,
- D. zapewnieniu choremu spokoju i ciszy.

Zadanie 48.

W jaki sposób techniki behawioralne mogą być wykorzystane do złagodzenia bólu?

- A. zamiast innych metod leczenia bólu,
- B. w połączeniu z innymi metodami leczenia bólu,
- C. na zmianę z innymi metodami leczenia bólu,
- D . mogą być stosowane, ale tylko w II° drabiny analgetycznej.

Zadanie 49.

Powodzenie w stosowaniu radioterapii jako metody leczenia zależy od:

- A. promienioczułości nowotworu,
- B. utlenowania komórek,
- C . objętości tkanki, która ma być poddana napromieniowaniu,
- D. wszystkich wymienionych.

Zadanie 50.

Etapy prawidłowego przebiegu osierocenia, według K. de Walden-Gałuszko to:

- A . akceptacja, realność straty - doświadczenie żalu - przystosowanie do zmienionego otoczenia – odnowienie sił na nowe cele,
- B. ból - depresja - smutek - działanie,
- C. ból - zaburzone emocje - działanie,
- D. akceptacja straty - lęk - ból - żal - osierocenie.

Zadanie 51.

Objawami klinicznymi ostrego stanu splątania NIE są:

- A . trudności w skupieniu uwagi, zaburzenia pamięci świeżej, dezorientacja, zaburzenia postrzegania,
- B. urojenia, omamy, chaotyczna niespójna mowa,
- C. niepokój ruchowy, głośne agresywne zachowanie,
- D . ogólne spowolnienie, przygarbiona postawa, spuszczone oczy, cichy głos, smutna mimika.

Literatura: de Walden- Gałuszko K., U Kresu, MAKmed, Gdańsk 1996. 27, Twycross R.G., Frampton D.R., Opieka Paliatywna nad terminalnie chorym, Hospicjum Bydgoszcz, 1996 s. 118

Zadanie 52.

W celu złagodzenia uciążliwego świądu skóry należy stosować:

- A . preparaty do mycia bez zawartości detergentów, kremy nawilżające,
- B . codzienną dokładną toaletę ciała z użyciem bezzapachowego mydła,
- C. zimną kąpiel oraz wyeliminować drapanie się,
- D. gorącą kąpiel oraz wyeliminować drapanie się.

Zadanie 53.

U pacjenta z zaawansowaną chorobą nowotworową, środki przeciwbólowe powinny być stosowane:

- A. na żądanie,
- B. w razie bólu,
- C. w zależności od natężenia bólu i efektu analgetycznego,
- D. zawsze w odstępach co 6 godzin.

Zadanie 54.

U pacjenta z rozległym owrzodzeniem nowotworowym, gdzie objawami dominującymi są przykry zapach i zakażenie, prawidłową metodą terapeutyczną jest zastosowanie:

- A . antybiotykoterapii, opatrunków okluzyjnych, antyseptyki,
- B. antyseptyki, metronidazolu, antybiotykoterapii,
- C . opatrunków poliuretanowych, antyseptyki, gentamycyny - miejscowo,
- D . żelu z morfiną - miejscowo, opatrunków z parafiną, antyseptyku.

Literatura: Watson M.S., Lucas C.F., Hoy A. M., Back J. N., Opieka

Paliatywna. Elsevier & Partner, Wrocław 2007

Zadanie 55.

W leczeniu totalnego bólu nowotworowego stosuje się:

- A. przerywanie dróg przewodzenia bólu,
- B. farmakoterapię preparatami opioidowymi, psychoterapię,
- C. podwyższanie progu bólowego, farmakoterapię,
- D. wszystkie wymienione metody.

Zadanie 56.

Cierpienie, osamotnienie, niepokój oraz udręka egzystencjonalna to ból:

- A. duchowy,
- B. fizyczny,
- C. psychiczny,
- D. społeczny.

Zadanie 57.

Bandażowanie kończyny opaską elastyczną, u której występują obrzęki limfatyczne należy rozpocząć od:

- A. stopy w górę, zwiększając stopniowo ucisk,
- B. pachwiny w dół, zmniejszając stopniowo ucisk,
- C. pachwiny w dół, zwiększając stopniowo ucisk,
- D. stopy w górę, zmniejszając stopniowo ucisk.

Zadanie 58.

Wskazaniem do zastosowania paroksetyny jest/są:

- A. obrzęk kończyn dolnych,
- B. czkawka,
- C. nudności,
- D. świąd skóry.

Literatura: red. De Walden - Gałuszko K, Podstawy Opieki Paliatywnej, PZWL, Warszawa, 2004

Zadanie 59.

Zespół żyły głównej górnej jest wskazaniem do:

- A. natychmiastowej operacji odbarczającej,
- B. chemioterapii,
- C. radioterapii,
- D. podania leków rozszerzających oskrzela.

Literatura: red. De Walden-Gałaszko K, Podstawy Opieki Paliatywnej, PZWL, Warszawa, 2004

Zadanie 60.

Ocena jakości życia pacjentów w stanie terminalnym dotyczy czterech podstawowych obszarów, w tym stanu somatycznego. Które z niżej wymienionych narzędzi, nadaje się do jego oceny?

- A. Indeks Karnofsky'ego, skala ECOG/WHO,
- B. Rotterdamska Lista Objawów, skala STAS,
- C. Skala HAD i MMSE,
- D. QLQ - C30.

Zadanie 61.

Jednym z podstawowych warunków osiągnięcia dobrej jakości życia przez chorych w stanie terminalnym jest:

- A. zwrot ku przeszłości (skupianie się na przeszłości),
- B. zwrot ku przyszłości (skupianie się na przyszłości),
- C. zwrot ku terażniejszości (skupianie się na terażniejszości),
- D. oderwanie od poczucia czasu.

Literatura: De Walden - Gałaszko, K.: U kresu. MAKmed, Gdańsk 2000.

Zadanie 62.

Wskaż zdanie prawdziwe:

- A. jednym z istotnych czynników wywierających wpływ na jakość życia pacjentów z chorobą nowotworową jest rodzaj i lokalizacja nowotworu,
- B. nowotwór krtani przebiegający z niemożnością lub utrudnieniami w posługiwaniu się mową ma istotny wpływ na ocenę jakości życia chorego,
- C. czynnikiem, który w sposób istotny wpływa na ocenę jakości życia jest poczucie sensu życia,
- D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: de Walden- Gałaszko K., U Kresu, MAKmed, Gdańsk 1996 s. 75 de Walden- Gałaszko K., Majkowicz M. Jakość życia w chorobie nowotworowej, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 1994 s. 103 -104

Zadanie 63.

Oddziaływania personelu dążące do zwrócenia uwagi chorego w stanie terminalnym na terażniejszość służą poprawie jakości życia. Które z poniższych można zaliczyć do takich oddziaływań?

- A. stosowanie ćwiczeń relaksacyjnych,
- B. stosowanie wizualizacji,
- C. organizacja czasu wolnego chorych,
- D. wszystkie powyższe.

Literatura: de Walden- Gałuszko K., U Kresu, MAKmed, Gdańsk 1996 s. 75

Zadanie 64.

Wskaż twierdzenie prawdziwe:

- A . u chorego w stanie terminalnym obniżenie jego oczekiwań wobec sytuacji życiowej, w której się znalazł jest niekorzystne gdyż obniża to jakość życia pacjenta,
- B . u chorego w stanie terminalnym nie możemy poprawić jego realnej sytuacji ze względu na zaawansowany proces chorobowy,
- C . pozytywną zmianą dla chorych w stanie terminalnym jest zmniejszenie znaczenia zdrowia i życia w ich hierarchii wartości na rzecz pogłębienia więzi z rodziną czy przekazania innym własnych doświadczeń,
- D. wszystkie wymienione są prawdziwe.

Literatura: de Walden- Gałuszko K., U Kresu, MAKmed, Gdańsk 1996 s. 75

Zadanie 65.

Działania zespołu terapeutycznego mające wpływ na poprawę jakości życia chorego w stanie terminalnym obejmują między innymi:

- A . odwrócenie uwagi chorego od aktualnego stanu przez ukazywanie możliwości zaistnienia poprawy w przyszłości, dystansowanie się do zwyczajów chorych,
- B . kierowanie uwagi chorego na przeżywanie terażniejszości, okazywanie akceptacji, wskazywanie sfer w których chory mógłby poczuć się "użyteczny",
- C . preferowanie drogi dożylnego podawania leków ze względu na szybkość działania, organizowanie dnia chorego w taki sposób, aby miał on dużo wolnego czasu,
- D . dążenie do zmian w dotychczasowej hierarchii wartości chorego tak aby najważniejsze stało się zdrowie, akcentowanie przyszłości.

Literatura: de Walden- Gałuszko K., U Kresu, MAKmed, Gdańsk 1996 s. 68-73

Zadanie 66.

Poprawę jakości życia, zgodnie z jej definicją, możemy osiągać:

- A. tylko przez poprawę warunków sytuacji realnej,
- B. tylko przez zmianę "treści" sytuacji upragnionej,
- C. przez poprawę warunków sytuacji realnej i zmianę "treści" sytuacji upragnionej,
- D. żaden z powyżej przytoczonych sposobów nie prowadzi do poprawy jakości życia.

Literatura: De Walden - Gałuszko, K.: U kresu. MAKmed, Gdańsk 2000.

Zadanie 67.

Opieka psychopaliatywna jest częścią opieki paliatywnej nastawioną na usuwanie lub zmniejszanie objawów choroby lub jej następstw za pomocą środków psychologicznych. Obejmuje ona:

- A. pacjenta,
- B. rodzinę chorego,
- C. zespół leczący,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: de Walden - Gałuszko K., U Kresu, MAKmed, Gdańsk 1996 s. 17

Zadanie 68.

W zaawansowanej i terminalnej fazie choroby nowotworowej badanie jakości życia:

- A. nie jest zalecane i nie przyczyni się już do polepszenia stanu zdrowia pacjenta,
- B. jest szczególnie wskazane przy ocenie skuteczności leczenia i opieki paliatywnej,
- C. jest zalecane, ale uwarunkowane samopoczuciem chorego,
- D. nie jest zasadne.

Zadanie 69.

Pojęcie jakości życia definiowane jest jako:

- A. obraz własnego położenia życiowego, oceniany w wybranym odcinku czasu,
- B. ocena własnego położenia życiowego, dokonana w okresie choroby oraz leczenia i uwzględniająca ich szczególną rolę,
- C. ocena położenia życiowego osoby, dokonana przy użyciu obiektywnych narzędzi,

D . ocena położenia życiowego chorego, w zaawansowanej fazie choroby nowotworowej.

Literatura: de Walden- Gałuszko K., Majkowicz M. Model oceny jakości opieki paliatywnej realizowanej w warunkach ambulatoryjnych, Zakład Medycyny Paliatywnej AM w Gdańsku, Gdańsk 2000 s. 22

Zadanie 70.

U osób z ograniczoną sprawnością umysłową, do oceny jakości życia i kontroli objawów możemy wykorzystać:

- A . skalę ESAS, rotterdamską listę objawów (RSCL), ocenę kontroli objawów metodą STAS,
- B . narzędzie do badania sprawności funkcjonalnej EFAT, narzędzie oceny komfortu ECAF, skale oceny zachowania BRS,
- C . skalę VAS, skalę oceny poznawczej CAS i krótką skalę oceny stanu psychicznego MMSE,
- D. żadne z powyższych.

Literatura: de Walden- Gałuszko K., Majkowicz M. Model oceny jakości opieki paliatywnej realizowanej w warunkach stacjonarnych, Zakład Medycyny Paliatywnej AM w Gdańsku, Gdańsk 2001 s. 25-67

Zadanie 71.

W sytuacji, kiedy chory ze względu na ograniczenia sprawności umysłowej nie jest w stanie wiarygodnie odpowiedzieć na pytania zawarte w skali służącej ocenie jakości życia, należy:

- A . odstąpić od wykonania pomiaru kontroli objawów i jakości życia, gdyż tylko subiektywna ocena chorego może być uznana za odpowiadającą rzeczywistości,
- B . przeprowadzić taką ocenę kilkakrotnie, za każdym razem z uczestnictwem innego członka zespołu i uśrednić wyniki w celu zobiektywizowania uzyskanych danych,
- C . dokonać oceny na podstawie dokładnej obserwacji, w stałych odstępach czasu przez tego samego przeszkolonego opiekuna,
- D. żadne z wymienionych stwierdzeń nie jest prawdziwe.

Literatura: de Walden- Gałuszko K., Majkowicz M. Model oceny jakości opieki paliatywnej realizowanej w warunkach stacjonarnych Zakład Medycyny Paliatywnej AM w Gdańsku, Gdańsk 2001 s. 24

Zadanie 72.

Która z poniższych metod nefarmakologicznych ma udowodnione działanie w opanowywaniu skrajnej duszności u dziecka w okresie terminalnym?

- A. nacieranie chorego dziecka wonnymi olejkami,
- B. zastosowanie wiatraka ze strumieniem powietrza skierowanego na twarz,
- C. częste inhalacje z pary wodnej,
- D. żadna z powyższych.

Literatura: M.W. Karwacki: Duszność: objaw, któremu trudno przeciwdziałać, str 30 - 37; w: Opieka Paliatywna nad Dziećmi. Tom VII, red.: T. Dangel. Warszawskie Hospicjum dla Dzieci & Instytut Matki i Dziecka, Warszawa, 2001. (5-ty akapit, strona 35,)

M.W. Karwacki: Duszność w chorobach nerwowo-mięśniowych, str. 101-106; w: "Duszność w zaawansowanych stanach chorobowych - przyczyny i postępowanie". red.: E. Jassen. Via Medica, Gdańsk 2003

Zadanie 73.

Schorzenia ograniczające życie dziecka, to:

- A. schorzenia, w których nie ma uzasadnionej nadziei na wyleczenie i poprawę stanu zdrowia,
- B. schorzenia charakteryzujące się reakcją dynamiczną ustroju na zadziaływanie czynnika chorobotwórczego; wyrażające się zaburzeniem naturalnego współdziałania narządów,
- C. zaburzenie funkcji lub uszkodzenie struktury organizmu,
- D. choroby wywoływane przez patogeny wnikające w sposób bierny lub czynny do organizmu, w obrębie którego rozmnażają się i wywołują odpowiedź odpornościową.

Zadanie 74.

Mechanizmy obronne represywne to:

- A. zaprzeczanie, tłumienie, wypieranie, projekcja, racjonalizacja,
- B. zaprzeczanie, zachowania magiczne, tłumienie, wypieranie,
- C. tłumienie, racjonalizacja, zabezpieczanie się, zachowania magiczne,
- D. tłumienie, zabezpieczanie się, wypieranie, projekcja.

Zadanie 75.

Jedną z zasad prawidłowego stosowania leków przeciwbólowych u dzieci w opiece paliatywnej jest zasada " zgodnie z najlepszym sposobem podania", co w praktyce oznacza:

- A. podanie leku w razie bólu,
- B. podanie doodbytnicze,
- C. podanie leku na życzenie pacjenta,
- D. podanie doustne.

Zadanie 76.

Celem metod poznawczych stosowanych jako nefarmakologiczne metody leczenia bólu u dzieci jest:

- A. oddziaływanie na układy czuciowe,
- B. wpływanie na sposób myślenia i wyobraźnię dziecka,
- C. oddziaływanie na układy ruchowe,
- D. promowanie opieki psychologicznej nad dzieckiem.

Zadanie 77.

Warunkiem dla pełnienia domowej opieki paliatywnej nad dzieckiem przez rodzinę NIE jest/NIE są:

- A . czas dojazdu do domu chorego - bez względu na porę nie powinien przekraczać 2 godzin,
- B . dobre warunki mieszkaniowe i wysoki standard życia rodziny,
- C . pragnienie dziecka i wyrażenie chęci obecności dziecka w domu przez rodzinę,
- D. świadoma zgoda rodziców wyrażona na piśmie.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red).:Podstawy opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2004: 264.

Zadanie 78.

Pojęcie śmierci kształtuje się wraz z wiekiem i rozwojem emocjonalnym.

Dojrzałe wyobrażenie śmierci zaczyna się kształtować u dzieci:

- A. około 11 roku życia,
- B. pomiędzy 9-10 rokiem życia,
- C. w 8 roku życia,
- D. pomiędzy 8 - 9 rokiem życia.

Zadanie 79.

W ocenie bólu u dzieci uwzględnia się m.in. tzw. markery bólu. Do behawioralnych markerów bólu zaliczamy:

- A. wzmożoną potliwość dłoni, tachypnoe,
- B . spadek wydzielania insuliny, początek i czas trwania płaczu,

- C . zmianę ekspresji twarzy, płacz, ułożenie tułowia i nóg, niepokój ruchowy,
- D . niepokój ruchowy, wzrost ciśnienia tętniczego krwi, rozszerzenie źrenic.

Zadanie 80.

Perinatalna opieka paliatywna jest:

- A . opieką nad noworodkami i niemowlętami urodzonymi ze schorzeniami ograniczającymi życie,
- B . opieką ciągłą nad noworodkami i niemowlętami do końca pierwszego roku życia,
- C . całościową opieką medyczną nad kobietą przed i w czasie trwania ciąży,
- D . kompleksową, systematyczną kontrolą lekarską nad kobietą ciężarną.

Zadanie 81.

Do podstawowych zasad postępowania z przewlekle chorym dzieckiem, w sychyłkowej fazie choroby należą wszystkie poniższe, z WYJĄTKIEM:

- A . aktywnego towarzyszenia dziecku i szczerego wyjaśniania trudnych sytuacji,
- B . fizycznego kontaktu rodzica z chorym dzieckiem,
- C . dotrzymywania słowa, przyrzeczeń i obietnic,
- D . zatajenia przed nim za wszelką cenę faktu zbliżającej się śmierci.

Literatura: F. Buczyński: Przekazywanie trudnych informacji chorym dzieciom, str. 44 - 51 w: Opieka Paliatywna nad Dziećmi. Tom V, red.: T. Dangel. Warszawskie Hospicjum dla Dzieci & Instytut Matki i Dziecka, Warszawa, 1999.

Zadanie 82.

Do najczęściej występujących nowotworów u dzieci zaliczamy:

- A . mięsaki tkanek miękkich, nowotwory tarczycy,
- B . guzy gonad i zarodkowe, nowotwory nabłonkowe, siatkówczak,
- C . guzy wątroby, mięsak Ewinga, mięsak kościopochodny,
- D . białaczki, chłoniaki, guzy OUN, guzy lite.

Zadanie 83.

Reakcje psychiczne dzieci na sytuację postępującej, nieuleczalnej choroby, zależą w dużym stopniu od:

- A. specyficznych cech psychiki dziecięcej,
- B. wieku chorego dziecka,
- C. wsparcia rodziny i bliskich,
- D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: red. Krystyna de Walden- Gałuszko i Anna Kaptacz;
Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej; Wydawnictwo PZWL;
Warszawa 2005; Elizabeth Kubler-Ross, " Dzieci i śmierć" Rodzina Media
2007

Zadanie 84.

Skale liniowe oceny bólu mogą być zastosowane u dzieci:

- A . od urodzenia, a ocena opiera się głównie na relacji rodziców,
- B . w wieku powyżej 5 - 6 roku życia i wyjątkowo w wieku przedszkolnym (w zależności od stopnia rozwoju dziecka),
- C . wyłącznie u dzieci starszych, które uzyskały wysoki stopień rozwoju intelektualnego,
- D. skale takie nie powinny być stosowane u dzieci.

Literatura: I. M.W. Karwacki: Duszność: objaw któremu trudno przeciwdziałać, str 30 - 37; w: Opieka Paliatywna nad Dziećmi. Tom VII, red.: T. Dangel. Warszawskie Hospicjum dla Dzieci & Instytut Matki i Dziecka, Warszawa, 2001. strona 9, pierwszy akapit M.W. Karwacki: Duszność w chorobach nerwowo-mięśniowych, str. 101-106; w: "Duszność w zaawansowanych stanach chorobowych - przyczyny i postępowanie". red.: E. Jassen. Via Medica, Gdańsk 2003- str. 45 ostatni akapit.

Zadanie 85.

Przyczyną zapalenia jamy ustnej u dzieci poddawanych chemioterapii jest:

- A . nadmierne przestrzeganie zasad higieny i mechaniczne ścieranie warstw nabłonka,
- B. zawsze zmniejszone wydzielanie śliny przez ślinianki,
- C. nadmierne namnażanie komórek macierzystych,
- D . uszkodzenie śluzówki na skutek nieprawidłowego różnicowania się nabłonka.

Literatura: Koper A., Wrońska I.: Problemy pielęgnacyjne pacjentów z chorobą nowotworową. Czelej, Lublin 2003: 106. Literatura: de Walden - Gałuszko K. (red.): Podstawy opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2004: 79.

Zadanie 86.

Przeciwwskazaniem do objęcia dziecka domową opieką paliatywną, są/jest:

- A. trudne warunki mieszkaniowe i ubóstwo,
- B. alkoholizm lub/i choroby psychiczne u obojga opiekunów,
- C. prawidłowa odpowiedź A i B,
- D. żadna z powyższych.

Literatura: Red. Andrzej Radzikowski, Aleksandra Banaszkiwicz; " Pediatria podręcznik dla studentów pielęgniarstwa"; Medipage; Warszawa 2008

Zadanie 87.

Przy przewlekłym stosowaniu morfiny może dojść do:

- A. wzrostu ciśnienia tętniczego krwi,
- B. obniżenia ciśnienia tętniczego krwi,
- C. wystąpienia depresji oddechowej,
- D. nawykowego chrząkania.

Zadanie 88.

Wskazaniem do zastosowania pompy strzykawkowej u dzieci jest:

- A. biegunka,
- B. nadmierny apetyt,
- C. zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego lub odmawianie przyjmowania leków doustnych,
- D. nadmierne pobudzenie dziecka.

Zadanie 89.

Wśród najczęściej obserwowanych problemów gastroenterologicznych u dzieci z ciężkim uszkodzeniem OUN wymienia się:

- A. przerost dziąseł,
- B. refluks żołądkowo – przełykowy,
- C. zaparcia,
- D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Zadanie 90.

Wskaż charakterystyczne objawy niepożądane stosowania opioidów u dzieci:

- A. zaparcia stolca, trudności w oddawaniu moczu,
- B. nudności, wymioty, senność,
- C. pocenie, świąd skóry,
- D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: Leczenie bólów nowotworowych i opieka paliatywna nad dziećmi.

str. 49)

Zadanie 91.

Jakie dokumenty dotyczą praw dziecka chorego?

- A. Karta ACT,
- B. Karta praw dziecka śmiertelnie chorego,
- C. prawidłowe odpowiedzi A i B.
- D. żadna z powyższych odpowiedzi.

Literatura: http://www.hospicjum.waw.pl/img_in/BIBLIOTEKA/karta_act.pdf
http://www.hospicjum.waw.pl/img_in/BIBLIOTEKA/Karta_praw_d_s_chorego.pdf

Zadanie 92.

Duchowość może w praktyczny sposób manifestować się poprzez:

- A. rytuały i praktyki,
- B. zabobony,
- C. odcięcie się od dotychczasowych praktyk wiary,
- D. pozostawienie praktyk wiary rodzinie.

Literatura: Watson M.S., Lucas C.F., Hoy A.M., Back I.N., Opieka paliatywna, Wydawnictwo Urban & Partner, 2007.

Zadanie 93.

Czy gniew jest jednym z elementów procesu żałoby?

- A. nie, gniew nie jest przeżywany przez osoby w żałobie,
- B. tak, ale tylko w przypadku odejścia osoby blisko spokrewnionej,
- C. tak, ale tylko w przypadku tak zwanej żałoby patologicznej,
- D. tak, gniew (często nieuświadomiany) jest jednym z elementów żałoby.

Literatura: Bandura-Madej W.: Psychologiczne aspekty śmierci, umierania i żałoby. Ośrodek Pomocy i Interwencji Psychologicznej CM UJ, Kraków 1993

Zadanie 94.

Jakie powinny być relacje pomiędzy zespołem hospicyjnym, a chorym i jego rodziną w końcowym etapie choroby, krótko przed śmiercią?

- A. systematyczna opieka, tzn. wizyty w określone dni, podawanie leków koniecznych na tym etapie choroby,
- B. stała dyspozycyjność zespołu hospicyjnego, tzn. wizyta na każdą prośbę pacjenta, poza wymaganymi działaniami medycznymi

poświęcenie możliwie maksymalnej ilości czasu na podtrzymanie psychiczne i duchowe chorego i rodziny,

C . propozycja pobytu w oddziale szpitalnym ze względu na nasilone objawy somatyczne,

D . propozycja przeniesienia do oddziału opiekuńczego ze względu na fizyczne i psychiczne przeciążenie rodziny.

Literatura: De Walden-Gałuszko K.: U kresu Wydawnictwo Medyczne Makmed, Gdańsk 1996

Kebers C.: Jak mówić o cierpieniu i śmierci Wydawnictwo WAM, Kraków, 1994

Block B., Mazurkiewicz M., „Twój ból w moim sercu”, Lublin 1999

Zadanie 95.

Występujące po sobie kolejne etapy osierocenia, to:

A . akceptacja realności straty, przystosowanie do zmienionego otoczenia, doświadczenie żalu, odnowienie sił i ukierunkowanie ich na nowe cele,

B . doświadczenie żalu, przystosowanie do zmienionego otoczenia, odnowienie sił i ukierunkowanie ich na nowe cele, akceptacja realności straty,

C . akceptacja realności straty, doświadczenie żalu, przystosowanie do zmienionego otoczenia, odnowienie sił i ukierunkowanie ich na nowe cele,

D . doświadczenie żalu, odnowienie sił i ukierunkowanie ich na nowe cele, akceptacja realności straty, przystosowanie do zmienionego otoczenia.

Zadanie 96.

Pacjentka lat 55, z rakiem narządów rodnych, w okresie terminalnym.

Mężatka, dorosłe dzieci. Jest świadoma rozpoznania i konsekwencji choroby.

Pozornie pogodzona z losem. Miewa okresy przygnębienia i lęku, czasem gniewu, poczucie małowartościowości i winy. Jaki jest cel wstępnej rozmowy?

A . ustalenie stopnia zaawansowania choroby i aktualnych dolegliwości,

B. ocena aktualnego stanu psychicznego,

C . ocena dotychczasowego postępowania terapeutycznego celem wprowadzenia ewentualnych zmian,

D . ustalenie co chora wie o swojej chorobie, określenie jej problemów i potrzeb w sferze somatycznej, psychicznej, duchowej i socjalnej.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: U kresu Wydawnictwo Medyczne Makmed, Gdańsk 1996

Kebers C.: Jak mówić o cierpieniu i śmierci Wydawnictwo WAM, Kraków, 1994

Block B., Mazurkiewicz M. „Twój ból w moim sercu", Lublin 1999

Zadanie 97.

Pacjentka lat 55, z rakiem narządów rodnych, w okresie terminalnym. Mężatka, dorosłe dzieci. Jest świadoma rozpoznania i konsekwencji choroby. Pozornie pogodzona z losem. Stara się w miarę możliwości włączyć w problemy rodzinne. Chciałaby jak najdłużej żyć. Miewa okresy przygnębienia i lęku, czasem gniewu, poczucie małowartościowości i winy. Który ze środków pomocy psychologicznej jest formą najwłaściwszą do zastosowania u chorej w okresie terminalnym?

- A. ćwiczenia relaksacyjne,
- B. rozmowa terapeutyczna,
- C. psychoterapia,
- D. wizualizacja.

Literatura: De Walden-Gałuszko K.: U kresu Wydawnictwo Medyczne Makmed, Gdańsk 1996

Kebers C.: Jak mówić o cierpieniu i śmierci Wydawnictwo WAM, Kraków, 1994

Block B., Mazurkiewicz M. „Twój ból w moim sercu", Lublin 1999

Zadanie 98.

Targowanie się jako jeden z etapów umierania:

- A. jest próbą zawarcia układu, w celu opóźnienia wydarzeń,
- B. to uzyskanie jak najlepszej ceny za życie,
- C. jest nieistotne,
- D. zmienia spojrzenie na świat pacjenta.

Literatura: Kübler-Ross E., Rozmowy o śmierci i umieraniu, Wydawnictwo Media Rodzina of Poznań, 1996.

Zadanie 99.

Wśród reakcji psychicznych, jako reakcja na przewlekły ból lub stopniową progresję choroby pojawia się:

- A. przygnębienie,

- B. poczucie upokorzenia,
- C. poczucie osamotnienia,
- D. reakcje ucieczkowe.

Literatura: de Walden-Gałaszko K., U kresu, Wydawnictwo Medyczne MAKmed, 1996.

Zadanie 100.

Reakcja emocjonalna człowieka na trudną sytuację związaną z chorobą, zależy od:

- A. samej świadomości choroby,
- B . nie tyle od faktów, ile od jego wyobrażeń o tych faktach,
- C. życiowej postawy rodziny,
- D. woli osoby chorej.

Literatura: de Walden-Gałaszko K., U kresu, Wydawnictwo Medyczne MAKmed, 1996.

Zadanie 101.

Występujące po sobie kolejne etapy procesu ewolucji postaw psychicznych u osób umierających według E. Kubler-Ross to:

- A . zaprzeczenia i izolacji, gniewu, buntu i targowania się, depresji, akceptacji,
- B . buntu i targowania się, zaprzeczenia i izolacji, gniewu, depresji, akceptacji,
- C . gniewu, buntu i targowania się, zaprzeczenia i izolacji, depresji, akceptacji,
- D . depresji, zaprzeczenia i izolacji, buntu i targowania się, gniewu, akceptacji.

Literatura: J. Pruszyński, Podstawy opieki paliatywnej nad osobą w wieku podeszłym, s.64, Materiały dydaktyczne dla uczestników kursu specjalistycznego kompleksowa pielęgniarstwo opieka nad pacjentem z najczęstszymi schorzeniami wieku podeszłego, Warszawa, 2013.

Zadanie 102.

Etapy reakcji na niepomyślne rokowanie charakteryzuje to, że wszystkie stadia występują:

- A . zawsze w tej samej kolejności, trwają podobny okres czasu u wszystkich pacjentów,
- B . zawsze w tej samej kolejności, mogą trwać różny okres czasu u różnych pacjentów,

C . zawsze w różnej kolejności, mogą trwać różny okres czasu u różnych pacjentów,

D . nie zawsze, mogą występować w różnej kolejności, mogą trwać różny okres czasu u różnych pacjentów.

Literatura: Kübler-Ross E.: Rozmowy o śmierci i umieraniu. Media Rodzina, Poznań 1998

Zadanie 103.

Celem rozmowy terapeutycznej w opiece paliatywnej przeprowadzanej z chorym NIE jest:

A . zmiana osobowości chorego, aby lepiej funkcjonował w sytuacji choroby,

B . pomoc choremu w zrozumieniu jego problemów, sytuacji, w jakiej się znajduje,

C . pomoc w znalezieniu właściwych sposobów postępowania i rozwiązania problemów,

D . podtrzymanie psychiczne i rozładowanie emocjonalne.

Literatura: De Walden - Gałuszko, K.: U kresu. MAKmed, Gdańsk 2000.

Zadanie 104.

Elementem bólu duchowego NIE jest poczucie:

A. odosobnienia,

B. braku sensu,

C. harmonii wewnętrznej,

D. beznadziejności.

Literatura: Watson M.S., Lucas C.F., Hoy A.M., Back I.N., Opieka paliatywna, Wydawnictwo Urban & Partner, 2007.

Zadanie 105.

Które z zachowań osieroconej osoby sugerują patologiczny przebieg żałoby?

A. poczucie nierealności,

B. poczucie zagrożenia,

C. gniew, poczucie winy i zaburzenia wegetatywne,

D . szukanie zapomnienia w nadmiernej aktywności, przedwczesne zastąpienie zmarłego inną osobą, tworzenie "izb pamięci".

Literatura: De Walden-Gałuszko K.: U kresu Wydawnictwo Medyczne Makmed, Gdańsk 1996

Kebers C.: Jak mówić o cierpieniu i śmierci Wydawnictwo WAM,

Kraków, 1994 Block B., Mazurkiewicz M., „Twój ból w moim sercu", Lublin,

1999.

Zadanie 106.

W przypadku terminalnej fazy choroby matki, jej czteroletnie dziecko:

- A . należy izolować od matki - widok osoby umierającej może mieć negatywne skutki dla dalszego rozwoju dziecka,
- B . należy przygotować dziecko do bycia przy chorej matce, udzielać w dostosowany do wieku dziecka sposób informacji i wyjaśnień, jednocześnie zapewniając atmosferę bezpieczeństwa,
- C . powinno widywać matkę z daleka, w żadnym wypadku nie pozwalając na rozmowę z nią - dziecko zapamięta tylko obraz mamy, ochroni się je w ten sposób przed jej cierpieniem,
- D . powinno tylko z nią rozmawiać - widok chorej matki może być zbyt ciężkim przeżyciem dla dziecka.

Literatura: De Walden - Gałuszko, K.: U kresu. MAKmed, Gdańsk 2000.

Zadanie 107.

Zadania, jakie stawia proces żałoby, to:

- A. akceptacja realności straty,
- B. doświadczanie żalu - emocjonalne i wegetatywne,
- C. podtrzymywanie sytuacji straty,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., U kresu, Wydawnictwo Medyczne MAKmed, 1996.

Zadanie 108.

Szacunek dla autonomii chorego w opiece paliatywnej oznacza:

- A . tolerancję wobec przekonań chorego i prawo pacjenta do prawdy,
- B. poszanowanie prywatności chorego,
- C. postępowanie zgodne z wolą chorego,
- D. poszanowanie zasady sprawiedliwości.

Zadanie 109.

Akceptacja nieuchronności śmierci oznacza powstrzymanie się od:

- A. wszelkich działań w okresie agonii,
- B . wszelkich działań nadzwyczajnych u ludzi z chorobą nowotworową,
- C. wszelkich działań nadzwyczajnych w okresie agonii,
- D . prowadzenia reanimacji u pacjentów z chorobą nowotworową.

Zadanie 110.

"Ortotanazja" to:

- A . prowadzenie rozmów z chorym na temat radzenia sobie w okresie terminalnym,
- B . zaniechanie działań w kierunku sztucznego podtrzymywania życia,
- C . pozbawienie człowieka życia na jego żądanie pod wpływem współczucia,
- D. zasady postępowania z chorym umierającym.

Zadanie 111.

Uporczywą terapią NIE jest:

- A. profilaktyka i pielęgnacja przeciwoleżynowa,
- B. odżywanie chorego drogą doustną,
- C. pojenie,
- D. wszystkie powyższe.

Zadanie 112.

Które z wymienionych praw są zgodne z kartą praw pacjenta?

- A . uzyskania od lekarza przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, leczeniu i rokowaniu,
- B. zapewnienie opieki duszpasterskiej,
- C . zapewnienie możliwości cofnięcia zgody na eksperyment medyczny w każdym stadium eksperymentu,
- D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Zadanie 113.

Etyka w opiece paliatywnej, powinna dotyczyć:

- A . zasady wyższości opieki nad leczeniem w postępowaniu z pacjentem w stanie terminalnym,
- B. norm postępowania dla pielęgniarek,
- C. zastosowania procedur postępowania pielęgniarzkiego,
- D . problemu podejmowania decyzji oraz jakości wzajemnych stosunków, takich jak ciągłość opieki, otwartość, zaufanie i wiarygodność.

Zadanie 114.

Polski Kodeks Karny traktuje eutanazję jako:

- A. zabójstwo uprzywilejowane,
- B. nieumyślne spowodowanie śmierci,

- C. zabójstwo zwykłe (typ podstawowy),
- D. zabójstwo szczególne (typ kwalifikowany).

Zadanie 115.

Do błędów w komunikacji z pacjentem objętym opieką paliatywną NIE należy:

- A. pochopne udzielanie rad i zdawkowe uspokajanie,
- B. minimalizowanie i "normalizacja" uczuć,
- C. słuchanie i neutralność,
- D. składanie obietnic bez pokrycia.

Zadanie 116.

Postępowanie niezgodne z etyką zawodową pielęgniarek i położnych podlega rozpatrzeniu przez:

- A. sąd pielęgniarek i położnych,
- B. sąd powiatowy,
- C. sąd najwyższy,
- D. pracodawcę.

Zadanie 117.

Podstawowe zasady zawarte w kodeksie etyki medycznej, w praktyce oznaczają:

- A. poszanowanie zasady sprawiedliwości,
- B. szacunek dla autonomii chorego,
- C. nakaz czynienia dobra,
- D. wszystkie powyższe.

Zadanie 118.

Powinności etyczne pielęgniarki wobec pacjenta dotyczą:

- A. współprzyczyniania się do polepszenia statusu moralnego pacjenta,
- B. akceptacji drugiego człowieka takim, jakim on jest,
- C. postrzegania cierpienia pacjenta jako zobowiązania do pomocy,
- D. wszystkie powyższe.

Zadanie 119.

Za postępowanie niezgodne z etyką zawodową, pielęgniarka ponosi odpowiedzialność:

- A. zawodową,
- B. prawną,

- C. cywilną,
- D. karną.

Zadanie 120.

Akupresura jest to:

- A. nakłuwanie wybranych punktów na powierzchni ciała,
- B. masowanie wybranych punktów,
- C. uciskanie wybranych punktów w obrębie powłok ciała,
- D. stosowanie lasera na wybrane punkty na powierzchni ciała.

Literatura: Garnuszewski Z.: Akupunktura we współczesnej medycynie. Tom 1. Amber, Warszawa 1996 tom 1, s. 319

Zadanie 121.

Czynniki wewnętrzne warunkujące adaptację społeczno-zawodową pielęgniarek to:

- A. środowisko pracy, wyznaczenie opiekuna,
- B. warunki organizacyjne, ekonomiczne, fizyczne,
- C. kwalifikacje zawodowe i osobowość,
- D. stan fizyczny danej osoby i warunki fizyczne środowiska pracy.

Literatura: Ksykiewicz -Dorota A. Zarządzanie w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Czelej, Wyd. 1Lublin 2005.

Zadanie 122.

Teoria pielęgniarstwa troskliwości Jean Watson pozostaje w ścisłym powiązaniu z:

- A. duchowością człowieka,
- B. środowiskiem człowieka,
- C. komunikowaniem się z pacjentem,
- D. aktywnością pacjenta.

Literatura: Poznańska S., Płaszewska Źywko L.: Wybrane modele pielęgniarstwa. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2001 s.182

Zadanie 123.

U pacjenta bardzo osłabionego, w terminalnym okresie choroby, któremu przekazano informację o jego chorobie i dalszym rokowaniu, w sytuacji wybuchu gniewu, należy:

- A. umiejętnie odeprzeć gniew kontratakami, dbając o dobre imię zawodu,

B . zawsze się wycofywać z kontaktu, a pacjenta z częstymi atakami gniewu unikać,

C . uznać, że gniew jest normalną reakcją na złą wiadomość i może być skierowany na pielęgniarkę (pielęgniarka), odpieranie zarzutów w tej sytuacji jest niewłaściwe,

D . wspólnie z zespołem terapeutycznym osądzić zasadność gniewu chorego i przeprowadzić z pacjentem rozmowę edukacyjną.

Literatura: Twycross R.G., Frampton D.R.; tłum. Krajnik M., Żylicz Z.:

Opieka paliatywna nad terminalnie chorym. Abedik Bydgoszcz, Bydgoszcz 1996: 24-25

Zadanie 124.

Wizualizacja jest techniką terapeutyczną:

A. polegającą jedynie na nauce oddechu przeponowego,

B . polegającą na uczeniu się koncentracji na wrażeniach płynących z narządów,

C . w której wykorzystuje się aktywne sterowanie wyobraźnią, przeżywanie wyobrażanych sytuacji i obrazów wywołujących różne emocje,

D . w której wykorzystuje się pobudzenie napięcia mięśni szkieletowych w skutek przeżywania lęku.

Literatura: Jassem E. (red.): Duszność w zaawansowanych stanach chorobowych - przyczyny i postępowanie. VIA MEDICA, Gdańsk 2003: 227

Zadanie 125.

U chorych objętych opieką paliatywną, nadzieja leży u podstaw:

A. uczuć pozytywnych,

B. uczuć negatywnych,

C. pesymistycznego podejścia do życia,

D. negatywnego wpływu na przebieg choroby.

Literatura: De Walden - Gałuszko K. (red.): Podstawy opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2004 s.170

Zadanie 126.

Do terapii kreatywnych NIE należą:

A . terapia sztuką - od wyrażania w sztuce plastycznej chaosu, lęku i depresji do przedstawień symbolizujących nadzieję,

B . muzykoterapia - aktywne słuchanie muzyki i dźwięków natury,

C . homeopatia kompleksowa i klasyczna oraz ziołolecznictwo,

D. poezjoterapia.

Literatura: Watson M. i wsp. Opieka paliatywna. Elsevier. Urban & Partner 2005.

Zadanie 127.

NIE jest prawdą, że:

A . wolontariusz powinien posiadać kwalifikacje i spełniać wymagania odpowiednie do rodzaju i zakresu wykonywanych świadczeń, jeśli obowiązek takich kwalifikacji i wymagań wynika z odrębnych przepisów,

B . należy zapoznać wolontariusza z warunkami bezpiecznego wykonywania świadczeń, informować jak unikać zagrożeń, a jeśli charakter świadczeń tego wymaga, zapewnić środki ochrony indywidualnej,

C . obowiązkiem wolontariusza jest sumienne wykonywanie zadań oraz dbanie o powierzony mu przez organizację majątek.

D . wolontariuszowi nie przysługuje prawo złożenia prośby o wydanie mu pisemnego zaświadczenia lub opinii o wykonywaniu przez niego świadczeń.

Literatura: Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie

<http://dms.msport.gov.pl/app/document/file/1804/ustawa_o_dzialalnosci_pozytku_publicznego_i_o_wolontariacie.pdf?field=file1>, opublikowana w Dz. U Nr 96 poz. 873

Zadanie 128.

W zakresie działania Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej zrzeszającego pielęgniarki działające w opiece paliatywnej NIE jest:

A . inicjowanie i podejmowanie działań zmierzających do opracowania i stałego doskonalenia przepisów prawnych regulujących działalność pielęgniarek opieki paliatywnej,

B . wspieranie prac badawczych z zakresu teorii i praktyki pielęgniarstwa opieki paliatywnej,

C . prowadzenie działalności pożytku publicznego,

D . propagowanie wśród społeczeństwa idei opieki paliatywnej i hospicyjnej.

Literatura: Statut Polskiego Towarzystwa Pielęgniarstwa Opieki Paliatywnej <<http://www.ptpop.pl/>>

Zadanie 129.

Zespołowa całościowa opieka paliatywna NIE obejmuje:

- A . szpitalnego zespołu wspierającego i opieki nad osieroconymi,
- B. opieki ambulatoryjnej i sanatoryjnej,
- C. podstawowej opieki zdrowotnej,
- D . profesjonalnej edukacji a także informacji, porad i konsultacji.

Literatura: red. De Walden Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej, WLPZWL, Warszawa 2004.

Zadanie 130.

Porozumienie pomiędzy wolontariuszem a organizacją:

- A. powinno zawsze zostać zawarte w formie pisemnej,
- B . powinno zostać zawarte w formie pisemnej w sprawie współpracy dłuższej niż 30 dni,
- C . na żądanie wolontariusza musi mieć formę pisemną, nawet w przypadkach krótszej współpracy niż 30 dni, ale bez potrzeby precyzowania zakresu wykonywanych świadczeń,
- D . powinno być umową stosunku pracy i konkretyzować także terminy, zasady i procedury zwrotu poniesionych przez wolontariusza kosztów.

Literatura: Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie

<http://dms.msport.gov.pl/app/document/file/1804/ustawa_o_dzialalnosci_pozytku_publicznego_i_o_wolontariacie.pdf?field=file1>, opublikowana w Dz. U Nr 96 poz. 873

Zadanie 131.

Podczas przekazywania niepomysłnych informacji pacjentowi:

- A. należy zawsze mówić całą prawdę,
- B . liczbę informacji dostosować do liczby pytań rozpatrując czy chory chce więcej informacji i czy jest w stanie je przyjąć,
- C . czasami można stosować tzw. "kłamstwo nieszkodliwe" aby chronić pacjenta,
- D . należy po rozmowie pozostawić go samego aby uzyskane informacje mógł spokojnie przemyśleć.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.): Podstawy opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2004: 177

Zadanie 132.

Wolontariusz przed podjęciem pracy w hospicjum powinien:

- A. być odpowiednio przeszkolony,
- B. posiadać ukończoną szkołę medyczną,
- C. legitymować się co najmniej rocznym stażem pracy w opiece paliatywnej,
- D. posiadać doświadczenie w pracy z chorymi.

Literatura: Twycross R.G., Frampton D.R.: Opieka paliatywna nad terminalnie chorym. Bydgoszcz 1996, s.11

Zadanie 133.

Celem masażu NIE jest:

- A. przekazanie dotyku, który jest też formą komunikacji,
- B. precyzyjnie ograniczone oddziaływanie, wyłącznie na układ mięśniowo-szkieletowy,
- C. stosowanie techniki manualnej, która obejmuje zastosowanie przemieszczającego się ucisku,
- D. koncentracja na miejscach zwiększonego napięcia mięśniowego,

Literatura: Watson M. i wsp. Opieka paliatywna. Elsevier. Urban & Partner 2005.

Zadanie 134.

Autogeny trening relaksacyjny Schultza polega na:

- A. pracy z wyobraźnią i przekonaniem,
- B. pracy ze zdarzeniami z przeszłości poprzez stopniowe ich przypominanie,
- C. wzmocnieniu objawów lęku i doprowadzeniu do paniki,
- D. uczeniu się koncentracji na wrażeniach płynących z mięśni i rozluźnianiu dużych grup mięśniowych.

Literatura: Jassem E. (red.): Duszność w zaawansowanych stanach chorobowych, przyczyny i postępowanie. VIA MEDICA, Gdańsk 2003: 226

Zadanie 135.

"Strzał ostrzegawczy" podczas przekazywania niepomyślnych informacji pacjentowi polega na:

- A. częściowym przekazaniu informacji i czekaniu na reakcję pacjenta,
- B. przekazaniu "całej prawdy" o chorobie podczas jednej rozmowy,
- C. unikaniu rozmowy z pacjentem na temat choroby,
- D. zastosowaniu "kłamstwa nieszkodliwego", aby pacjent nie doznał szoku.

Literatura: de Walden-Gałaszko K. (red.): Podstawy opieki paliatywnej.
Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2004: 177