

Zadanie 1.

Podstawowe wymogi, istotne dla zapewnienia opieki paliatywnej zgodnie z zaleceniami EAPC (Europejskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej) to:

- A. „planowanie naprzód”,
- B. ciągłość i dostępność opieki,
- C. preferowane miejsce opieki,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Raport standardów i norm dla opieki paliatywnej i hospicyjnej EAPC, część 2, pkt.7

Zadanie 2.

Badaniem klinicznym z zakresu pielęgniarstwa określamy:

- A . usystematyzowany proces badawczy mający na celu rozwój wiedzy z zakresu ważnych elementów zawodu pielęgniarstwa,
- B . proces badawczy nastawiony na zdobywanie i poszerzanie wiedzy użytecznej w praktyce pielęgniarstwa jak również na polepszenie poziomu zdrowia społeczeństwa oraz jakości życia pacjentów i ich rodzin,
- C. badanie przedmiotowe i podmiotowe pacjenta,
- D. badanie dokumentacji medycznej pacjenta.

Literatura: Stodolak A., Skrypt dla studentów II stopnia kierunku pielęgniarstwo, Copyright by Wyższa Szkoła Medyczna w Legnicy, Legnica, 2011, s. 7.

Zadanie 3.

Która forma opieki paliatywnej NIE jest kontraktowana i finansowana przez Narodowy Fundusz Zdrowia:

- A. poradnia medycyny paliatywnej,
- B. stacjonarny oddział medycyny paliatywnej,
- C. hospicjum stacjonarne,
- D. dzienny oddział opieki paliatywnej.

Literatura: Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna.

#### Zadanie 4.

Zmiana jednego opioidu na inny tzw. "rotacja opioidów" podejmowana u pacjentów leczonych z powodu bólu przewlekłego dotyczy:

- A . sytuacji, gdy pod wpływem dotychczasowego leczenia rozwinęła się tolerancja lub hiperalgezia,
- B. wszystkich chorych leczonych opioidami,
- C. chorych z zadawalającą kontrolą bólu,
- D . sytuacji związanej z lękiem w stosowaniu opioidów u chorych.

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J.: Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu, wyd. 1. Wyd. Medical Education, Warszawa 2013, str. 197-198

#### Zadanie 5.

Składowa poznawcza doświadczenia bólowego:

- A. mówi w jaki sposób pacjent odczuwa ból,
- B . odpowiada miejscu jakie pacjent przypisuje bólowi w swoim życiu,
- C. odpowiada sposobom wyrażania przez pacjenta bólu,
- D. jest wyrażana poprzez zachowania bólowe.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarska opieka paliatywna, PZWL, Warszawa 2017, s.29-49

#### Zadanie 6.

Ból przebijający u chorego leczonego z powodu bólu przewlekłego:

- A . charakteryzuje się nagłym występowaniem objawów bólowych o podłożu neuropatycznym pod koniec zakładanego czasu działania analgetyku,
- B . pojawia się wraz z ustępowaniem działania przeciwbólowego leku i wynika z niewłaściwego leczenia bólu podstawowego,
- C . wymaga takiego samego podejścia jak ból podstawowy i podawania leków analgetycznych w regularnych odstępach czasowych,
- D . wymaga zastosowania preparatów o łatwym sposobie użycia, szybkim początku i krótkim czasie działania.

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J.: Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu, wyd. 1. Wyd. Medical Education, Warszawa 2013, str. 435-438

Zadanie 7.

Ból receptorowy to ból powstający wskutek:

- A . podrażnienia lub uszkodzenia obwodowego układu nerwowego,
- B . podrażnienia lub uszkodzenia receptorów bólowych, które są zakończeniami włókien A delta i C,
- C . podrażnienia lub uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego,
- D . podrażnienia włókien dośrodkowych.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s.29-49

Zadanie 8.

TENS jest:

- A. przezskórną elektryczną stymulacją nerwu,
- B. skalą badającą natężenie dolegliwości bólowych,
- C. jedną ze skal badających jakość życia,
- D. objawem patologicznym w zakresie jamy brzusznej.

Literatura: Watson. M.S., Lucas C.F., Hoy A.M., Back I.N. (red. wyd. polskiego Kubler A.) Opieka paliatywna, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007, s. 210

Zadanie 9.

Przyczyną wodobrzusza pojawiającego się w chorobie nowotworowej są przede wszystkim pierwotne guzy:

- A. opłucnej, pierwotne guzy gruczołu krokowego,
- B. jelita cienkiego, pierwotne guzy nerek,
- C. szczytu płuca, pierwotne guzy cewki moczowej,
- D. jajnika, pierwotne guzy żołądka i jelita grubego.

Literatura: Watson. M.S., Lucas C.F., Hoy A.M., Back I.N. (red. wyd. polskiego Kubler A.) Opieka paliatywna, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007, s. 272

Zadanie 10.

U pacjenta z popromiennym zapaleniem skóry:

- A . działania niepożądane dotyczą wyłącznie miejscowego popromiennego zapalenia skóry,
- B. nie należy moczyć skóry po napromienianiu,
- C. w świadczeniu należy miejscowo stosować ciepło,
- D . stosuje się sterydy i preparaty zawierające jony srebra.

Literatura: Wiśniewski M., Graczyk M., Szpinda M., Brzozowska-Mańkowska S.: Popromienne zapalenie skóry – zasady postępowania. „Medycyna Paliatywna w Praktyce”, 2013, 7(2): str 42–44

#### Zadanie 11.

Celem wspomagania żywieniowego pacjentów onkologicznych jest:

- A . zahamowanie katabolizmu, wspomaganie anabolizmu, zwiększenie wydolności fizycznej oraz poprawa jakości życia,
- B . wzrost katabolizmu, zahamowanie anabolizmu, zwiększenie wydolności fizycznej oraz poprawa jakości życia,
- C . zahamowanie katabolizmu, zahamowanie anabolizmu, zwiększenie wydolności fizycznej oraz poprawa jakości życia,
- D . zahamowanie katabolizmu, wspomaganie anabolizmu, zwiększenie wydolności fizycznej oraz obniżenie jakości życia.

Literatura: Wójcik A., Pyszora A., Drewnik I. Rehabilitacja i fizjoterapia w opiece paliatywnej [W:] de Walden-Gałaszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 367-385; Jeziorski A. (red.) Onkologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s. 236

#### Zadanie 12.

W opiece paliatywnej u pacjenta z kaszlem suchym stosuje się schemat postępowania:

- A . leczenie przyczyny kaszlu, leki łagodzące, leki przeciwkaszlowe (+/- leki łagodzące),
- B . leczenie przyczyny kaszlu, wspomaganie wykrztuszania (fizjoterapia, nebulizacja), leki wykrztuśne, leki przeciwkaszlowe,
- C . leki łagodzące, leki przeciwkaszlowe (+/- leki łagodzące), wspomaganie wykrztuszania (fizjoterapia, nebulizacja),
- D . wspomaganie wykrztuszania (fizjoterapia, nebulizacja), leki wykrztuśne, leki przeciwkaszlowe.

Literatura: Krajnik M., Malec-Milewska M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia somatycznych objawów towarzyszących. Wyd. Medical Education, Warszawa 2015, str. 39

#### Zadanie 13.

Wskaż FAŁSZYWE twierdzenie dotyczące nieopiodowych leków przeciwbólowych (NLP) stosowanych w terapii bólu przewlekłego:

- A . zalecane jest podawanie łącznie dwóch niesteroidowych leków przeciwzapalnych (NLPZ),

B . NLP są zalecane jako składowa tzw. "multimodalnego" postępowania przeciwbólowego w terapii bólów ostrych i przewlekłych,

C . z powodu "efektu pułapki jonowej" NLPZ mogą uszkadzać śluzówkę przewodu pokarmowego,

D . połączenie NLPZ i paracetamolu powoduje synergiczny efekt terapeutyczny, zarówno przeciwbólowy jak i przeciwgorączkowy.

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J.: Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu, wyd. 1. Wyd. Medical Education, Warszawa 2013, str. 57-61, 66

Zadanie 14.

Biegunka rzekoma (paradoksalna) w opiece paliatywnej występuje podczas:

A. zatrucia toksycznego,

B. marskości wątroby,

C. zakażenia bakteryjnego,

D. zaczopowania kałem odbytncy i/lub okrężnicy.

Literatura: Wiśniewski M., Piotrowska W. Opieka nad pacjentem z zaburzeniami ze strony układu oddechowego [W:] de Walden-Gałaszko K., Kaptacz A. Pielęgniarska opieka paliatywna, PZWL, Warszawa 2017, s.58-100

Zadanie 15.

Charakterystycznymi objawami hiperkalcemii, która została wywołana zmianami przerzutowymi do kości są:

A . zaparcia, senność, splątanie, pragnienie, wielomocz i osłabienie,

B . biegunki, anuria, zmniejszone pragnienie, mrowienie w kończynach dolnych,

C . bradypnoe, rozszerzenie źrenic, uczucie kołatania serca, sinica okolicy twarzy,

D . nadciśnienie, obrzęk płuc, sinica dystalnych części ciała, odpluwanie dużej ilości wydzieliny.

Literatura: Watson. M.S., Lucas C.F., Hoy A.M., Back I.N. (red. wyd. polskiego Kubler A.) Opieka paliatywna, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007, s. 766-767

#### Zadanie 16.

Przy podawaniu odżywek doustnych u pacjentów chorujących na choroby nowotworowe należy pamiętać, aby:

- A . nie podawać odżywek doustnych w trakcie leczenia onkologicznego tylko w terminalnym okresie choroby,
- B . wprowadzać je wg zasady 2+1 (2 dni bardzo szybko, 1 dzień bardzo powoli),
- C . wprowadzać je stopniowo, w celu uniknięcia objawów nietolerancji ze strony przewodu pokarmowego,
- D . wprowadzać je szybko, w celu uniknięcia objawów nietolerancji ze strony przewodu pokarmowego.

Literatura: Wójcik A., Pyszora A., Drewnik I. Rehabilitacja i fizjoterapia w opiece paliatywnej [W:] de Walden-Gałaszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 367-385; Jeziorski A. (red.) Onkologia, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s. 237

#### Zadanie 17.

U chorych na nowotwory z nudnościami i wymiotami:

- A . nie ma zaleceń do stosowania przezskórnej elektrycznej symulacji nerwów (TENS),
- B . najlepszą drogą podawania leków przeciwwymiotnych jest droga podskórna,
- C . ocena kliniczna objawów nie wpływa na wybór postępowania,
- D . w przebiegu czynnościowej, nieoperacyjnej niedrożności jelit nie stosuje się leków prokinetycznych.

Literatura: Krajnik M., Malec-Milewska M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia somatycznych objawów towarzyszących. Wyd. Medical Education, Warszawa 2015, str. 122,130 Łuczak J. (red.): Opieka paliatywna [w:] Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2013. Medycyna Praktyczna, Kraków 2013, str. 2506-2075

#### Zadanie 18.

Celem leczenia odleżyn z tkanką suchą martwiczą jest przede wszystkim:

- A . nawodnienie tkanek i przyspieszenie autolizy,
- B . odprowadzenie nadmiaru wysięku,
- C . pobudzenie tworzenia się naskórka i jego ochrona,
- D . pobudzenie rozwoju naczyń włosowatych oraz ochrona ziarniny.

Literatura: Wiśniewski M., Kaptacz M. Opieka nad pacjentem ze zmianami w obrębie skóry i tkanki podskórnej [W:] de Walden-Gałaszko K., Kaptacz A.

Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s.159-184

Zadanie 19.

Lekiem pierwszego wyboru w leczeniu objawowym duszności spoczynkowej umiarkowanej i ciężkiej u pacjenta w zaawansowanej fazie choroby jest/są:

- A. benzodiazepiny,
- B. morfina,
- C. leki rozkurczające oskrzela,
- D. glikokortykosteroidy.

Literatura: Krajnik M., Malec-Milewska M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia somatycznych objawów towarzyszących. Wyd. Medical Education, Warszawa 2015, str. 24-25 Lekiem pierwszego wyboru w leczeniu objawowym duszności spoczynkowej umiarkowanej i ciężkiej jest morfina. Literatura: Łuczak J. (red.): Opieka paliatywna [w:] Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2013. Medycyna Praktyczna, Kraków 2013, str. 2500-2501

Zadanie 20.

U pacjentów w zaawansowanej fazie choroby nowotworowej w leczeniu objawowym zaparcia stolca wywołanego opioidami, postępowaniem II (drugiego) stopnia jest:

- A. leczenie doodbytnicze, opioidy połączone z naloksonem,
- B. doustne podawanie leków osmotycznych,
- C. zastosowanie wlewu doodbytniczego, ręczne wydobicie stolca,
- D. doustne podawanie leków stymulujących np. senes.

Literatura: Krajnik M., Malec-Milewska M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia somatycznych objawów towarzyszących. Wyd. Medical Education, Warszawa 2015, str. 67-73

Zadanie 21.

U pacjenta w ostatnim etapie choroby nowotworowej, obserwując objawy zbliżającej się śmierci chorego, należy:

- A. wykonywać wszystkie inwazyjne zabiegi diagnostyczne, w tym pobieranie krwi w celu wykonywania zleconych badań,
- B. odstąpić od nawadniania, zmienić drogę podaży leków na podskórną, utrzymać leczenie p. bólowe,
- C. zapobiegać odwodnieniu, które prowadzi do zmniejszenia sekrecji w drogach oddechowych i przewodzie pokarmowym i podawać

dożylnie płyny, ponieważ chory traci apetyt i nie może przyjmować płynów doustnie,

D . podejmować standardowo u wszystkich chorych żywienie pozajelitowe, celem przedłużenia przeżycia chorego.

Literatura: Łuczak J. (red.): Opieka paliatywna [w:] Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2013. Medycyna Praktyczna, Kraków 2013, str. 2524-2525

#### Zadanie 22.

Zasada "start low - go slow" wykorzystywana w opiece paliatywnej szczególnie u chorych wyniszczonych lub/i w starszym wieku oznacza:

A. zaczynamy od małej dawki leku i stopniowo ją podnosimy,

B . zaczynamy leczenie od największej dawki leku i stopniowo ją obniżamy,

C . cały czas stosujemy jedną dawkę leku i w sytuacjach wyjątkowych ją podwyższamy,

D. stosujemy naprzemiennie małe i duże dawki leku.

Literatura: de Walden-Gałaszko K. (red.) Podstawy opieki paliatywnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2004, s. 14

#### Zadanie 23.

Rehabilitacja psychospołeczna powinna być prowadzona:

A . tylko przed leczeniem aby przygotować pacjenta do następstw leczenia (np. chemioterapii paliatywnej),

B . przed rozpoczęciem leczenia, w trakcie oraz po leczeniu (np. po wykonaniu zabiegu operacyjnego),

C . tylko w trakcie intensywnego leczenia (np. radioterapii),

D. tylko po leczeniu operacyjnym (np. amputacji).

Literatura: Wójcik A., Pyszora A., Drewnik I. Rehabilitacja i fizjoterapia w opiece paliatywnej [W:] de Walden-Gałaszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 367-385

#### Zadanie 24.

Depresja oddechowa objawia się:

A . naprzemiennym przyśpieszeniem oddechów i fazami bezdechów oraz zaczerwienieniem twarzy,

B . obniżeniem nastroju trwającym ponad 2 tygodnie i pojawiającymi się napadami paniki oddechowej,

C . tachypnoe, tachykardią, owrzodzeniami w obrębie podudzi,

D . bradypnoe, zaburzeniami świadomości, trudnością z wybudzeniem i sinicą.

Literatura: Watson. M.S., Lucas C.F., Hoy A.M., Back I.N. (red. wyd. polskiego Kubler A.) Opieka paliatywna, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007, s. 208

Zadanie 25.

Wskaż zdanie prawdziwe. Drgawki u pacjenta:

- A. nie są stanem bezpośredniego zagrożenia życia,
- B. nie wymagają leczenia farmakologicznego,
- C . mogą prowadzić do rozległych uszkodzeń OUN i neurogenego obrzęku płuc,
- D. są jedynym kryterium rozpoznania przerzutów do OUN.

Literatura: Szawłowski A.W., Wallner G. (red.): Stany nagłe w onkologii. Występowanie i leczenie, wyd. 1. Wyd. Termedia, 2015, str. 167,

Zadanie 26.

Rozpoznając u pacjenta krwawienie do górnego odcinka przewodu pokarmowego obserwuje się następujące objawy:

- A . spadek ciśnienia tętniczego, bradykardia, zaparcia stolca,
- B . drżenie i napięcie mięśniowe, pocenie się i zawroty głowy,
- C . bóle brzucha, zawroty głowy, spadek ciśnienia, omdlenia, utrata świadomości,
- D . bóle głowy, zaburzenia snu, obniżenie nastroju, osłabienie i bradykardia.

Literatura: Szawłowski A.W., Wallner G. (red.): Stany nagłe w onkologii. Występowanie i leczenie, Tom I. Wyd. Termedia, 2015, str. 49-50

Zadanie 27.

Objawy zespołu żyły głównej górnej:

- A . są silniej wyrażone, jeśli zmiany nastąpiły w dłuższym czasie i nie doszło do wytworzenia krążenia obocznego,
- B . występują na skutek zwężenia żył z jednoczesnym obniżeniem ciśnienia,
- C . charakteryzują się zaczerwieniem i obrzękiem twarzy, szyi, kończyn górnych, dusznością i chrypką,
- D . charakteryzują się zaczerwieniem, wysypką, świądem i bólem kończyn górnych.

Literatura: Szawłowski A.W., Wallner G. (red.): Stany nagłe w onkologii.

Występowanie i leczenie, wyd. 1. Wyd. Termedia, 2015, str. 141-142

#### Zadanie 28.

Próg bólu obniża:

- A. niewygodą, zamknięcie się w sobie, depresja, nuda,
- B. niewygodą, zmęczenie, uspokojenie,
- C. opuszczenie, zrozumienie, niepokój,
- D. sen, lęk, smutek,

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 29-49

#### Zadanie 29.

Zasada podawania leków przeciwbólowych "według zegara" wskazuje, że lek należy podawać:

- A . z częstotliwością dobieraną indywidualnie dla każdego chorego,
- B . posługując się wewnętrznym zegarem pacjenta ("w razie bólu"),
- C. naprzemiennie co 2 oraz co 6 godzin,
- D. w stałych, regularnych odstępach czasu.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s.29-49

#### Zadanie 30.

Morfina - jako silny opioid stosowany w leczeniu bólu:

- A . zwiększa częstość oddechów i zmniejsza napięcie mięśniówki przewodu pokarmowego,
- B . stosowana jest parenteralnie, ponieważ jej wchłanianie w przewodzie pokarmowym jest zmienne i biodostępność wysoka,
- C . jest antagonistą receptora opioidowego  $\mu$  o sile działania 100 razy silniejszej od fentanylu,
- D . zalecana jest do leczenia bólu ostrego i przewlekłego o umiarkowanym i dużym natężeniu.

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J.: Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu, wyd. 1. Wyd. Medical Education, Warszawa 2013, str. 81-83 i 119

Zadanie 31.

Ból ostry trwa:

- A. do 3 tygodni,
- B. powyżej 3 miesięcy,
- C. do 3 miesięcy,
- D. od 1-3 tygodni.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 29-49

Zadanie 32.

Leki przeciwdrgawkowe to leki, które znajdują zastosowanie przede wszystkim w leczeniu bólu:

- A. neuropatycznego,
- B. totalnego,
- C. somatycznego,
- D. trzewnego.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s.29-49

Zadanie 33.

Na rany przewlekłe z dużym wysiękiem NIE zaleca się stosowania:

- A. błony poliuretanowej,
- B. opatrunków typu hydrofiber (hydrowłókienny),
- C. opatrunków alginianowych,
- D. dekstranomerów.

Literatura: Łuczak J. (red.): Opieka paliatywna [w:] Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2013. Medycyna Praktyczna, Kraków 2013, str. 2515

Zadanie 34.

Przy podejrzeniu obecności u pacjenta w zaawansowanej fazie choroby nowotworowej zmian przerzutowych w OUN, obserwuje się występowanie objawów:

- A . bóle głowy, padaczka, sinica, przyspieszenie czynności serca, nudności i wymioty,
- B . apatia, sztywność karku, nudności i wymioty, hiponatremia, kwasica,

C . zaburzenia świadomości, gorączka z tachykardią, zaburzenia rytmu, nadmierna potliwość,

D . bóle głowy, nudności, wymioty, zaburzenia poznawcze, drgawki, ogniskowe objawy neurologiczne.

Literatura: Szawłowski A.W., Wallner G. (red.): Stany nagłe w onkologii. Występowanie i leczenie, wyd. 1. Wyd. Termedia, 2015, str. 165

#### Zadanie 35.

NLPZ to leki stosowane w leczeniu bólu neuropatycznego z I szczebla drabiny analgetycznej. W czasie terapii należy rozważyć korzyści oraz możliwość wystąpienia działań niepożądanych. NLPZ mogą powodować następujące działania niepożądane:

A . objawy dyspeptyczne, owrzodzenie przewodu pokarmowego, krwotoki,

B . suchość w ustach, zaparcia, drętwienie kończyn górnych,

C . nadmierne pocenie się, poliuria, objaw Babińskiego,

D . zwężenie źrenic, obrzęk tarczy nerwu wzrokowego, bradykardia.

Literatura: Watson. M.S., Lucas C.F., Hoy A.M., Back I.N. (red. wyd. polskiego Kubler A.) Opieka paliatywna, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007, s. 214-215

#### Zadanie 36.

Najczęstszymi objawami płynu w jamie opłucnej pojawiającego się w zaawansowanej chorobie nowotworowej są:

A . duszność, kaszel i ból w klatce piersiowej,

B . rozrywający ból w klatce piersiowej promieniujący do kończyny górnej i łopatki,

C . ból w podbrzuszu, biegunki, okresy bezdechu,

D . krwioplucie, sinica, nieprzyjemny zapach z ust.

Literatura: Flauks J. Opieka nad pacjentami z zaburzeniami ze strony układu oddechowego [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s.50-58

#### Zadanie 37.

Wskaż prawidłową odpowiedź dotyczącą potwierdzonej w badaniach klinicznych skuteczności środków antyseptycznych i antybiotyków stosowanych w leczeniu ran przewlekłych:

A . brak rekomendacji do podania ogólnoustrojowo antybiotyku w zakażeniu przewlekłej rany skórnej z objawami ogólnego zakażenia,

B . miejscowe stosowanie środków antyseptycznych należy zakończyć, gdy po oczyszczeniu rany w ciągu 2 tygodni nie są stwierdzone cechy gojenia rany lub gdy po jej oczyszczeniu stwierdzono krytyczną kolonizację,

C . zaleca się stosowanie miejscowo na ranę chloraminy, chlorheksydyny, nadtlenu wodoru,

D . nie jest zalecane stosowanie antybiotyków miejscowo, z wyjątkiem metronidazolu na zakażenie rany o etiologii beztlenowcowej.

Literatura: Hryniewicz W., Kulig J. i wsp.: Stosowanie antybiotyków w wybranych zakażeniach skóry i tkanek miękkich. Rekomendacje Konsultanta Krajowego w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej i w dziedzinie chirurgii. Narodowy Instytut Leków, Warszawa 2012, str. 18-20

#### Zadanie 38.

W ostatnim okresie umierania, w agonii u pacjenta należy:

A . odstawić farmakologiczne i nefarmakologiczne metody leczenia bólu,

B. nawadniać i.v. pacjenta,

C . traktować leczenie bólu jako składową całościowej opieki sprawowanej nad chorym,

D . standardowo włączyć podawanie w kontrolowany sposób leków sedatywnych.

Literatura: Łuczak J. (red.): Opieka paliatywna [w:] Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2013. Medycyna Praktyczna, Kraków 2013, str. 2524-2525

#### Zadanie 39.

W skład kinezyterapii wykorzystywanej w opiece paliatywnej wchodzi:

A. muzykoterapia i terapia zajęciowa,

B. ćwiczenia ogólnousprawniające i samoobsługowe,

C. przezskórna stymulacja nerwów, kompresja pneumatyczna,

D . dobór i dopasowanie protez lub ortez oraz pomocy lokomocyjnych.

Literatura: Wójcik A., Pyszora A., Drewnik I. Rehabilitacja i fizjoterapia w opiece paliatywnej [W:] de Walden-Gałaszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 367-385

Zadanie 40.

Ból:

- A. jest tylko reakcją biologiczną na bodziec psychiczny,
- B. nie ma nic wspólnego z doświadczaniem emocjonalnym,
- C. jest nieprzyjemnym odczuciem i przeżyciem emocjonalnym związanym z uszkodzeniem tkanek,
- D. jest tylko reakcją psychiczną na działający bodziec.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 29-49

Zadanie 41.

Porażenie ośrodka oddechowego w przebiegu depresji oddechowej objawia się:

- A. tachypnoe i bradypnoe oraz spadkiem saturacji O<sub>2</sub>,
- B. tachypnoe i wzrostem SpO<sub>2</sub>,
- C. bradypnoe i spadkiem SpO<sub>2</sub>,
- D. tachypnoe i spadkiem SpO<sub>2</sub>.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarska opieka paliatywna, PZWL, Warszawa 2017, s.29-49

Zadanie 42.

Pierwszym i najczęstszym objawem klinicznym rozsiewu nowotworowego do kości jest:

- A. obrzęk,
- B. ból,
- C. podwyższona temperatura ciała,
- D. wyczuwalne guzki podskórne.

Literatura: Szawłowski A.W., Wallner G. (red.): Stany nagłe w onkologii. Występowanie i leczenie, tom I. Wyd. Termedia, 2015, str. 172

Zadanie 43.

Leki przeciwbólowe podawane drogą transdermalną:

- A. są lekami z II drugiego szczebla drabiny analgetycznej i działają ok 48-72h,
- B. są lekami z III szczebla drabiny analgetycznej i działają ok. 48-96 h,
- C. przed ich stosowaniem należy owłosioną skórę ogolić,

D . można je stosować na blizny i zmiany barwnikowe ale nie można na rany.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 29-49

Zadanie 44.

Pacjent przyjmuje leki p/bólowe drogą transdermalną i odczuwa ból przebijający. W takiej sytuacji powinien:

- A . otrzymać lek szybko działający z tego samego szczebla drabiny analgetycznej,
- B. przyjąć lek p/bólowy długo działający,
- C . przyjąć lek p/bólowy z II szczebla drabiny analgetycznej,
- D. mieć podany kolejny lek drogą transdermalną.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarska opieka paliatywna, PZWL, Warszawa 2017, s.29-49

Zadanie 45.

Kserostomia to:

- A. nadmierne złuszczenie naskórka,
- B. rodzaj stomii układu moczowego,
- C. zmiany patologiczne w obrębie chrząstki stawowej,
- D. subiektywne odczucie suchości jamy ustnej.

Literatura: Watson. M.S., Lucas C.F., Hoy A.M., Back I.N. (red. wyd. polskiego Kubler A.) Opieka paliatywna, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007, s. 243

Zadanie 46.

Leczenie wzmożonego ciśnienia śródczaszkowego w opiece paliatywnej polega przede wszystkim na stosowaniu:

- A . leków z drugiego szczebla drabiny analgetycznej oraz NLPZ,
- B . dużych dawek lewoskrętnej dopaminy oraz nawadnianiu pacjenta,
- C . leków steroidowych, moczopędnych i osmotycznie czynnych,
- D. dużych dawek leków opioidowych (silnych opioidów).

Literatura: de Walden-Gałuszko K. (red.) Podstawy opieki paliatywnej, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2004, s. 243

Zadanie 47.

Pielęgniarka po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej może:

- A . stwierdzić zgon pacjenta, odnotowując informacje o dacie, godzinie, miejscu zgonu i jego przyczynach,
- B . doraźnie modyfikować dawki i drogi podawania leków analgetycznych w zależności od stanu pacjenta oraz natężenia bólu,
- C . wykonać dożycie doszpikowe, przy użyciu gotowego zestawu, w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
- D . wykonać intubację dotchawiczą w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną

Zadanie 48.

Po zgonie pacjenta w warunkach stacjonarnej opieki paliatywnej, pielęgniarka:

- A . stwierdza zgon i wystawia kartę zgonu wskazując miejsce, czas i przyczynę zgonu pacjenta,
- B . zakłada na przegub ręki lub stopy osoby zmarłej identyfikator zawierający imię i nazwisko, pesel oraz datę i godzinę zgonu,
- C . przekazuje członkowi rodziny dokumentację medyczną pacjenta,
- D . przekazuje zwłoki zmarłej osoby do chłodni po upływie poniżej 1 h od stwierdzenia zgonu.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 kwietnia 2012 r. w sprawie sposobu postępowania podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne ze zwłokami pacjenta w przypadku śmierci pacjenta Łuczak J. (red.): Opieka paliatywna [w:] Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych.

Zadanie 49.

Leczenie farmakologiczne kacheksji nowotworowej polega przede wszystkim na:

- A. stosowaniu octanu megestrolu oraz NLPZ,
- B . stosowaniu leków p/depresyjnych i reżimu żywieniowego polegającego na przyjmowaniu pokarmów w określonych godzinach,

C . intensywnym nawadnianiu pacjenta oraz stosowaniu dużych dawek leków prokinetycznych,

D . stosowaniu żywienia pozajelitowego i wysokich dawek witaminy C.

Literatura: Białoń-Janusz A. Wyniszczenie nowotworowe [W:] de Walden-Gałaszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s.136-144

Zadanie 50.

W leczeniu bólu przewlekłego, preparaty przezskórne silnych opioidów (buprenorfiny, fentanylu) stosuje się:

A . gdy wymagane jest szybkie ustalenie dawek z powodu źle kontrolowanego silnego bólu,

B . w bólu ostrym i krótkotrwałym,

C . gdy pojawiają się działania niepożądane,

D . gdy ustalono już optymalną dawkę silnego opioidu, przeliczając odpowiednio dawkę równoważną.

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J.: Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu, wyd. 1. Wyd. Medical Education, Warszawa 2013, str. 190-191

Zadanie 51.

Pozafarmakologiczne leczenie nudności i wymiotów w opiece paliatywnej polega na:

A . karmieniu niewielkimi, ale częstymi porcjami jedzenia i unikaniu drażniących zapachów i smaków potraw,

B . karmieniu pacjenta przez sondę żołądkową,

C . karmieniu 3 x dziennie, obfitym posiłkiem,

D . stosowaniu potraw charakteryzujących się wyrazistym smakiem, dobrze (ostro) doprawionych.

Literatura: Wiśniewski M., Piotrowska W. Opieka nad pacjentem z zaburzeniami ze strony układu oddechowego [W:] de Walden-Gałaszko K., Kaptacz A. Pielęgniarska opieka paliatywna, PZWL, Warszawa 2017, s.58-100

Zadanie 52.

Pielęgniarka według polskiego prawa w sytuacji umierania chorego:

A . nie ma możliwości prawnych aby powiedzieć o tym jego bliskim,

B . powinna przygotować rodzinę do pożegnania się z umierającym,

C . zawsze powinna zaprzeczać pojawiającym się objawom zbliżającej się śmierci aby podtrzymać u chorego nadzieję,

D . powinna unikać tematu śmierci w trakcie rozmowy z chorym i jego rodziną.

Literatura: Kwiecińska A. Opieka nad pacjentem w ostatnich godzinach [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s.220-232

Zadanie 53.

W nagłym zatrzymaniu moczu:

- A . objętość zalegającego moczu w pęcherzu nie przekracza 250 ml,
- B . palpacyjnie nie wyczuwa się wypełnienia pęcherza moczowego nad spojeniem łonowym,
- C . najczęstszą przeszkodą w odpływie moczu jest ciało obce w cewce moczowej,
- D . należy wprowadzić cewnik do pęcherza moczowego.

Literatura: Szawłowski A.W., Wallner G. (red.): Stany nagłe w onkologii. Występowanie i leczenie, wyd. 1. Wyd. Termedia, 2015, str. 79-81

Zadanie 54.

Bisfosfoniany są lekami często podawanymi w przerzutach choroby nowotworowej do kości powodującej hiperkalcemię. Najlepszą drogą podania bisfosfonianów jest:

- A. droga dożylna lub droga doustna,
- B. tylko droga podskórna,
- C. tylko droga domięśniowa,
- D . tylko droga doustna ze względu na bardzo dobre wchłanianie z przewodu pokarmowego.

Literatura: Watson. M.S., Lucas C.F., Hoy A.M., Back I.N. (red. wyd. polskiego Kubler A.) Opieka paliatywna, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007, s. 767

Zadanie 55.

Na II szczeblu drabiny analgetycznej znajdują się następujące leki:

- A. naproxen, tramal, TTS fentanyl,
- B. ibuprofen, metadon, dolargan,
- C. kodeina, tramal,
- D. paracetamol, TTS fentanyl, tramal.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 29-49

Zadanie 56.

Bóle nocyceptywne spowodowane są:

- A . drażnieniem i aktywacją receptorów bólowych w tkankach przez guz nowotworowy i odczyn zapalny wokół niego, dysfunkcją układu nerwowego oraz wzmożoną aktywnością układu współczulnego
- B . dysfunkcją układu nerwowego oraz wzmożoną aktywnością układu współczulnego,
- C. uciskiem na nerw,
- D. uszkodzeniem struktur układu nerwowego.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:]de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 29-49

Zadanie 57.

Silny nieuśmierzony ból w przebiegu choroby nowotworowej:

- A . to ból o natężeniu < 6 w 11 stopniowej skali numerycznej,
- B . nie stanowi podstawy do przyjęcia chorego na oddział medycyny paliatywnej,
- C . stanowi wskazanie do natychmiastowego zastosowania opioidów p.o., s.c. lub i.v.,
- D . nie ma związku z przyjmowaniem zbyt dużej dawki leku przeciwbólowego.

Literatura: Krajnik M., Malec-Milewska M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia somatycznych objawów towarzyszących. Wyd. Medical Education, Warszawa 2015, str. 453-456 Wybrane stany naglące u chorych na nowotwory. Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2013, s. 2205

Zadanie 58.

Ból totalny to ból:

- A . wszechogarniający, totalny, wielorodzajowy, dotyczący tylko obszaru psychicznego,
- B . wszechogarniający, totalny, dotyczący tylko obszaru fizycznego,
- C . wszechogarniający, totalny, dotyczący wszystkich sfer osobowości człowieka,
- D. w opiece paliatywnej nie opisano takiego rodzaju bólu.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:]de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 29-49

#### Zadanie 59.

W sytuacji wystąpienia oddechu charczącego (rzężenia przedśmiertnego) u pacjenta umierającego w opiece paliatywnej zaleca się:

- A . częste i regularne odsysanie dróg oddechowych miękkim cewnikiem (np. co 2 godziny),
- B . podawanie dużych dawek opioidów w celu wywołania objawów depresji oddechowej,
- C . farmakoterapię dużymi dawkami leków diuretycznych pamiętając o uzupełnieniu potasu,
- D . położenie chorego na boku lub ułożenie głowy na bok oraz podawanie leków antycholinergicznym.

Literatura: Kwiecińska A. Opieka nad pacjentem w ostatnich godzinach życia [W:] de Walden-Gałaszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s.220-232

#### Zadanie 60.

Pacjentka 78 letnia z masywnymi przerzutami choroby nowotworowej do płuc i kości jest w stanie agonalnym. U pacjentki występuje oddech charczący. Pacjentce można pomóc w następujący sposób:

- A . przed wystąpieniem oddechu charczącego lub na jego początku można podać butylobromek hioscyny s.c. (do 60 mg/24h),
- B . podać dawkę uderzeniową leków moczopędnych np. diuretyki pętlowe,
- C . regularnie ją odsysając z zachowaniem odpowiednich procedur,
- D . stosować intensywną nebulizację z leków mukolitycznych oraz wysokie ułożenie,

Literatura: Kwiecińska A. Opieka nad pacjentem w ostatnich godzinach [W:] de Walden-Gałaszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s.220-232

#### Zadanie 61.

Sedacja u pacjenta w opiece paliatywnej:

- A . ma na celu przytłumienie świadomości, aż do uśpienia chorego cierpiącego z powodu trudnych do opanowania objawów,
- B . ma na celu pozbawienie chorego życia,
- C . polega na podawaniu wyłącznie i.v. lub s.c. krótkodziałających opioidów,
- D . nie wymaga stosowania zasady "start low go slow" tzn. rozpoczynaj od małych dawek i zwiększaj powoli.

Literatura: Łuczak J. (red.): Opieka paliatywna [w:] Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2013. Medycyna Praktyczna, Kraków 2013, str. 2522-2523

#### Zadanie 62.

Ból przewlekły charakteryzuje się trwaniem:

- A. nie dłużej niż 1 miesiąc,
- B. nie dłużej niż 3 miesiące od chwili powstania,
- C. powyżej 3 miesięcy,
- D. powyżej 2 miesięcy.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s.29-49

#### Zadanie 63.

Przełom hiperkalcemiczny w przebiegu hiperkalcemii u pacjenta z chorobą nowotworową:

- A. ma powolny, długotrwały przebieg o łagodnym nasileniu objawów,
- B. przebiega bezobjawowo,
- C. wymaga dożylnego nawodnienia chorego,
- D. nieleczone nie wpływa na długość przeżycia chorego.

Literatura: Krajnik M., Malec-Milewska M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia somatycznych objawów towarzyszących. Wyd. Medical Education, Warszawa 2015, str. 441-445

#### Zadanie 64.

Do najczęściej obserwowanych objawów ubocznych podczas podawania morfiny należą:

- A. zaparcia, nudności, wymioty, senność, suchość w ustach,
- B. pocenie się, wymioty, zaburzenia połykania, drgawki toniczne,
- C. senność, mroczki przed oczami, ból głowy, drgawki toniczne,
- D. nudności, biegunka, przyśpieszenie oddechu, gorączka.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 29-49

#### Zadanie 65.

W radioterapii paliatywnej:

- A. zawsze stosuje się duże dawki napromieniania,

- B. liczba frakcji jest zawsze duża,
- C. korzyść musi zawsze przeważać nad toksycznością związaną z leczeniem,
- D. zawsze należy stosować ją profilaktycznie.

Literatura: Watson. M.S., Lucas C.F., Hoy A.M., Back I.N. (red. wyd. polskiego Kubler A.) Opieka paliatywna, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2007, s. 127-128

Zadanie 66.

Najlepszymi drogami podawania leków w opiece paliatywnej są:

- A. dożylna, doodbytnicza, domięśniowa,
- B. dordzeniowa, podjęzykowa, podskórna, domięśniowa,
- C. doustna, podskórna, przezskórna, dożylna,
- D. doustna, domięśniowa, przezskórna, dożylna.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarska opieka paliatywna, PZWL, Warszawa 2017, s.29-49

Zadanie 67.

W razie wystąpienia bólu przebijającego u pacjenta, który ma zastosowany plaster TTS fentanyli 50 ug/h należy:

- A. przykleić dodatkowy plaster z fentanylem z dawką 2x większą,
- B. podać szybko działający lek z III szczebla drabiny analgetycznej,
- C. przykleić dodatkowy plaster z fentanylem z dawką 2x mniejszą,
- D. podać lek z II szczebla drabiny analgetycznej.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 29-49

Zadanie 68.

Do grupy leków adjuwantowych wykorzystywanych w terapii p/bólowej należą:

- A. leki uspokajające, hipotensyjne,
- B. leki p/zakrzepowe, antybiotyki, leki p/gorączkowe,
- C. leki sterydowe, przeciwdepresyjne, przeciwdrgawkowe,
- D. NLPZ, paracetamol.

Literatura: Kaptacz I., Wiśniewski M. Ból w chorobie nowotworowej [W:] de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. Pielęgniarstwo opieki paliatywnej, PZWL, Warszawa 2017, s. 29-49

Zadanie 69.

Efekt placebo w leczeniu pacjentów opieki paliatywnej może przejawiać się:

- A . złagodzeniem bólu po zastosowaniu neutralnego środka pozbawionego cech analgetycznych,
- B . usunięciem tzw. bólu „nieprawdziwego” przy jednoczesnym utrzymaniu stałego poziomu bólu „prawdziwego”,
- C . wzrostem poziomu katecholamin we krwi na skutek aktywacji kory nadnerczy,
- D . obniżeniem stężenia dopaminy w przestrzeni presynaptycznej płąków czołowych.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Psychoonkologia w praktyce klinicznej. Wyd. Lekarskie PZWL. Warszawa 2011, s 203.

Zadanie 70.

Szumem informacyjnym nazywamy:

- A . element mechanizmu obronnego polegający na unikaniu informacji dotyczących choroby,
- B . zaburzenie procesu komunikacji w zespole interdyscyplinarnym utrudniające kontakt z pacjentem i jego rodziną,
- C . rodzaj techniki relaksacyjnej opierającej się na ćwiczeniach oddechowych przy jednoczesnym odcięciu się od bodźców napływających ze środowiska zewnętrznego,
- D . wszelkie bodźce napływające ze środowiska wewnętrznego i zewnętrznego zakłócające proces komunikacji z pacjentem i jego rodziną.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Psychoonkologia w praktyce klinicznej. Wyd. Lekarskie PZWL. Warszawa 2011, s 193.

Zadanie 71.

Ocena jakości życia dotyczy:

- A . umiejętności personelu medycznego do prawidłowego reagowania na mechanizm obronny projekcji,
- B . poziomu motywacji pacjenta do stosowania zaleceń personelu medycznego,
- C . różnicy pomiędzy sytuacją upragnioną a realnie istniejącą,
- D . umiejętności personelu do obierania i interpretowania komunikatów niewerbalnych chorego.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: U kresu. Opieka psychopaliatywna, czyli

jak pomóc choremu, rodzinie i personelowi medycznemu środkami psychologicznymi. Wyd. MAKmed. Gdańsk 2000, s 68.

#### Zadanie 72.

Wśród chorób nienowotworowych, które mogą kwalifikować dziecko do pediatrycznej opieki paliatywnej, wymienia się najczęściej:

- A . abberacje chromosomowe, choroby metaboliczne, mózgowe porażenie dziecięce,
- B . genetycznie uwarunkowane zespoły chorobowe, wrodzone wady serca, choroby nerwowo – mięśniowe,
- C . anemia aplastyczna, abberacje chromosomowe, nieswoiste choroby zapalne jelit, mukopolisacharydozy, wodogłowie,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Łupińska U., Szewczyk A.: Wybrane zagadnienia z opieki paliatywnej nad dziećmi. w: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 234.

#### Zadanie 73.

Wśród przyczyn śmierci u dzieci z powodu choroby nowotworowej najczęściej wymienia się:

- A. postępującą niewydolność wielonarządową,
- B. progresję choroby nowotworowej,
- C . ciężkie powikłania intensywnego leczenia przeciwnowotworowego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Stolarska M., Młynarski W.: Rola opieki paliatywnej w onkologii dziecięcej. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 68.

#### Zadanie 74.

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 są prawidłowe.

Literatura: Korzeniewska - Eksterowicz A., Filipiak E.: Problemy gastroenterologiczne u dzieci z ciężkim uszkodzeniem ośrodkowego układu

nerwowego. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 57.

#### Zadanie 75.

Pediatryczna domowa opieka paliatywna nad dziećmi i młodzieżą ze schorzeniami ograniczającymi życie:

- A. jest podejściem aktywnym i całościowym,
- B. skupia się na poprawie jakości życia dziecka i wspieraniu rodziny,
- C. obejmuje leczenie dotkliwych objawów choroby,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dangel T. (red.): Zaniechanie i wycofanie się z uporczywego leczenia podtrzymującego życie u dzieci. Wyd. Polskie Towarzystwo Pediatryczne. Warszawa 2011, s. 42 - 43.

#### Zadanie 76.

U dzieci w przypadku bólu lekkiego WHO rekomenduje:

- A. buprenorfinę i/lub niesterydowy lek przeciwzapalny w odpowiednich dawkach,
- B. tramadol i/lub niesterydowy lek przeciwzapalny w odpowiednich dawkach,
- C. kwas acetylosalicylowy i/lub leki wspomagające,
- D. paracetamol i ibuprofen.

Literatura: Karwacki M.: Specyfika postępowania w leczeniu bólu u dzieci z chorobą nowotworową. w: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J.(red.): Chory na nowotwór - kompendium leczenia bólu. Wyd. Medical Education Sp. Z o.o., Warszawa 2013, s. 270.

#### Zadanie 77.

Jednostki chorobowe kwalifikujące dziecko do świadczeń gwarantowanych w zakresie pediatrycznej opieki paliatywnej to:

- A. choroby metaboliczne, zaburzenia rozwojowe, choroba bostońska,
- B. choroby nowotworowe, choroby neurodegeneracyjne, choroby metaboliczne,
- C. posocznica, wielotorbielowatość nerek, niedoczynność tarczycy,
- D. aberracje chromosomowe, zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej i zaburzenia wewnątrzwydzielnicze.

Literatura: Korzeniewska-Eksterowicz A., Młynarski W. (red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Wyd. Uniwersytet Medyczny w

Łodzi, Łódź 2011, s.16.

#### Zadanie 78.

Ból u dziecka z chorobą nowotworową:

- A . obniża poziom funkcjonowania dziecka w sferze poznawczej,
- B . negatywnie wpływa na rozwój somatyczny, psychiczny i społeczny dziecka,
- C. nie ma wpływu na jakość życia dziecka,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu. Wyd. Medical Education Warszawa 2013, str.266.

#### Zadanie 79.

Wśród przyczyn bólu ostrego lub przewlekłego u dzieci z chorobą nowotworową najczęściej wymienia się:

- A. postępowanie terapeutyczne,
- B. rozwój nowotworu,
- C. procedury medyczne,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Karwacki M.: Specyfika postępowania w leczeniu bólu u dzieci z chorobą nowotworową. w: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J.(red.): Chory na nowotwór - kompendium leczenia bólu. Wyd. Medical Education Sp. Z o.o., Warszawa 2013, s. 270.

#### Zadanie 80.

U dzieci z zaawansowaną chorobą nowotworową jednym z głównych objawów jest zespół przewlekłego wyczerpania, objawiający się najczęściej dolegliwościami:

- A. fizycznymi, np. zaburzenia mikcji,
- B. psychicznymi, np. zaburzenia osobowości,
- C . psychicznymi i fizycznymi, np. niechęć do działania, bezsenność, ogólne zniechęcenie,
- D. somatycznymi, np. nadmierna senność, bóle, głowy.

Literatura: Łupińska U., Szewczyk A.: Wybrane zagadnienia z opieki paliatywnej nad dziećmi. w: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjne. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 233.

### Zadanie 81.

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.

Literatura: Karwacki M.: Specyfika postępowania w leczeniu bólu u dzieci z chorobą nowotworową. w: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J.(red.): Chory na nowotwór - kompendium leczenia bólu. Wyd. Medical Education Sp. Z o.o., Warszawa 2013, s. 263.

### Zadanie 82.

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

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

Literatura: Bohdan Z., Damps - Konstańska I., Jankowska B., Mikolik H., Wojciechowska A.: Walka z objawami chorób w opiece domowej. w: Binnebesel J., Bohdan Z., Krakowiak P., Krzyżanowski D., Paczkowska A., Stolarczyk A.: Przewlekłe chore dziecko w domu. Wyd. Fundacja Hospicyjna, Łódź 2012, s. 49.

### Zadanie 83.

Utrwalone zaburzenia kontroli ruchów, napięcia mięśniowego i postawy o niepostępującym charakterze, powstałe w okresie życia płodowego, w trakcie porodu lub tuż po nim nosi nazwę:

- A. mózgowo porażenie dziecięce,
- B. przepuklina oponowo-rdzeniowa,
- C. tarń dwudzielna utajona,
- D. całkowity rozszczep kręgosłupa i rdzenia.

Literatura: Korzeniewska-Eksterowicz A., Młynarski W. (red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Wyd. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s.36.

#### Zadanie 84.

Schorzenia ograniczające życie w opiece paliatywnej nad dziećmi to:

- A . schorzenia, w których nie ma uzasadnionej nadziei na wyleczenie i poprawę stanu zdrowia,
- B . schorzenia charakteryzujące się reakcją dynamiczną ustroju na zadziałanie 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.

Literatura: Korzeniewska - Eksterowicz A.: Charakterystyka i odrębności opieki paliatywnej nad dziećmi. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 15.

#### Zadanie 85.

Przetaczanie krwi i jej składników dzieciom z chorobami nowotworowymi krwi i układu krwiotwórczego:

- A . uważa się za terapię uporczywą i nie należy ich wykonywać w okresie terminalnym i w okresie umierania,
- B . stosuje się w przypadkach postępującej anemizacji i objawach skazy krwotocznej w każdym okresie zaawansowania choroby nowotworowej w opiece paliatywnej,
- C . dopuszcza się w okresie preterminalnym choroby, kiedy poprawa parametrów morfologii krwi wiąże się z poprawą jakości życia,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i C.

Literatura: Stolarska M., Młynarski W.: Rola opieki paliatywnej w onkologii dziecięcej. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 70.

#### Zadanie 86.

Supresja to jeden z mechanizmów obronnych utrudniających adaptację dziecka do choroby przewlekłej. Mechanizm ten polega na:

- A . udawaniu, że wszystko jest w porządku, a jednocześnie wewnętrznym przygnębieniu,
- B . nieokazywaniu tego, co się czuje, ujawnianiu w sposób świadomy lub półświadomy jedynie bezpiecznych emocji,

- C. usuwaniu bolesnych myśli,
- D. obwinieniu otoczenia za swoje cierpienia, brak wiary we własne możliwości w pokonywaniu przeciwności.

Literatura: Paczkowska A., Rogiewicz M.: Komunikacja z przewlekle chorym dzieckiem. w: Binnebesel J., Bohdan Z., Krakowiak P., Krzyżanowski D., Paczkowska A., Stolarczyk A.: Przewlekle chore dziecko w domu. Wyd. Fundacja Hospicyjna, Łódź 2012, s. 206.

#### Zadanie 87.

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

- A. w razie bólu,
- B. doodbytniczo,
- C. na życzenie pacjenta,
- D. doustnie.

Literatura: Karwacki M.: Specyfika postępowania w leczeniu bólu u dzieci z chorobą nowotworową. w: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J.(red.): Chory na nowotwór - kompendium leczenia bólu. Wyd. Medical Education Sp. Z o.o., Warszawa 2013, s. 290.

#### Zadanie 88.

Optymalną drogą podawania leków przeciwbólowych u dzieci objętych opieką paliatywną jest droga doustna. Przeciwwskazaniem do jej zastosowania jest/są:

- A. prawidłowy odruch połykania,
- B. dobra współpraca z pacjentem,
- C. uporczywe nudności i wymioty,
- D. prawidłowe wchłanianie leków z przewodu pokarmowego.

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu. Wyd. Medical Education Warszawa 2013, str.112-113

#### Zadanie 89.

Wczesną reakcją po wprowadzeniu opioidów u dzieci mogą być:

- A. zaparcia, spadki ciśnienia tętniczego,
- B. zastój moczu, nudności, wymioty, senność, majaczenie,
- C. świąd, nudności i wymioty, biegunka,
- D. zwężenie źrenic, uogólniona hiperalgezja.

Literatura: Przysło Ł., Korzeniewska - Eksterowicz A.: Leczenie bólu w pediatrii. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 89.

Zadanie 90.

Zgodnie z zaleceniami WHO z 2012 roku, leczenie bólu przewlekłego u dziecka powinno odbywać się zgodnie z zastosowaniem drabiny analgetycznej:

- A. jednostopniowej,
- B. dwustopniowej,
- C. trójstopniowej,
- D. czterostopniowej,

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu. Wyd. Medical Education Warszawa 2013, str.270.

Zadanie 91.

W postępowaniu nefarmakologicznym w przypadku stwierdzenia duszności u dziecka objętego opieką paliatywną NIE zaleca się:

- A. obniżenia temperatury otoczenia,
- B. ułożenia dziecka w pozycji wysokiej lub półwysokiej,
- C. zastosowania wiatraka,
- D. ułożenia dziecka w pozycji na plecach bez poduszki.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 232.

Zadanie 92.

Perinatalna opieka paliatywna jest:

- A . ciągłą opieką nad rodziną w fazie prenatalnej dziecka (do 28 dnia po porodzie dziecka urodzonego ze schorzeniem ograniczającym 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.

Literatura: Respondek - Liberska M., Korzeniewska - Eksterowicz A.:  
Perinatalna opieka paliatywna. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej.  
Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 18

Zadanie 93.

Pediatryczna domowa opieka paliatywna ma na celu:

- A . kontynuowanie leczenia przedłużającego życie i obejmuje uporczywą terapię oraz specjalistyczne metody leczenia chorób nowotworowych,
- B . kontynuowanie działań w celu utrzymania przy życiu nieuleczalnie chorego przy pomocy dostępnych środków leczniczych,
- C . ochronę godności dziecka, poprawę jakości jego życia oraz ochronę przed uporczywą terapią i działaniami jatrogennymi,
- D . odwlekanie śmierci pacjenta i obejmuje resuscytację krążeniowo - oddechową oraz sztuczną wentylację.

Literatura: Dangel T. (red.): Zaniechanie i wycofanie się z uporczywego leczenia podtrzymującego życie u dzieci. Wyd. Polskie Towarzystwo Pediatryczne. Warszawa 2011, s. 42–43.

Zadanie 94.

Do oceny bólu u dzieci w wieku przedszkolnym służy skala:

- A. analogowo-wzrokowa,
- B. behawioralna,
- C. liczbowa,
- D. wizualna.

Literatura: Malec-Milewska M., Krajnik M., Wordliczek J. (red.): Chory na nowotwór – kompendium leczenia bólu. Wyd. Medical Education Warszawa 2013, str.268.

Zadanie 95.

W łagodzeniu bólu u niemowląt istotną rolę odgrywają metody niefarmakologiczne - do najczęściej stosowanych zaliczamy:

- A. pozostawienie dziecka w łóżeczku,
- B. łagodne szeptanie,
- C. stymulację czuciowo – dotykową,
- D. prawidłowe odpowiedzi B i C.

Literatura: Przysło Ł., Korzeniewska - Eksterowicz A.: Leczenie bólu w pediatrii. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 81-82.

Zadanie 96.

Jednym z pierwszych objawów niedożywienia w początkowej fazie rozwoju dziecka jest:

- A. zmiana zachowania,
- B. zwiększona drażliwość,
- C. zaburzenia koncentracji,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Borkowska A., Szlagatys - Sidorkiewicz A.: Odżywianie. w: Binnebesel J., Bohdan Z., Krakowiak P., Krzyżanowski D., Paczkowska A., Stolarczyk A.: Przewlekłe chore dziecko w domu. Wyd. Fundacja Hospicyjna, Łódź 2012, s. 150 - 151.

Zadanie 97.

D o niewłaściwych form wsparcia chorego przeżywającego smutek, przygnębienie czy depresję zaliczamy:

- A. rozmowę lub opowiadanie,
- B. parafrazę,
- C. pocieszanie, bagatelizowanie,
- D. odzwierciedlenie uczuć.

Literatura: Krakowiak P., Janowicz A., Paczkowska A., Sikora B. Sztuka komunikacji z osobami u kresu życia. Poradnik dla profesjonalistów i opiekunów nieformalnych – rodzin i wolontariuszy. Wyd. Fundacja Lubie Pomagać., Gdańsk 2013, s 110.

Zadanie 98.

Proces, podczas którego własne myśli, pragnienia, odczucia, wartości przypisuje się innym ludziom, nie dostrzegając ich u siebie to:

- A. racjonalizacja,
- B. tłumienie,
- C. zabezpieczanie się,
- D. projekcja.

Literatura: Krakowiak P., Janowicz A., Paczkowska A., Sikora B. Sztuka komunikacji z osobami u kresu życia. Poradnik dla profesjonalistów i opiekunów nieformalnych – rodzin i wolontariuszy. Wyd. Fundacja Lubie Pomagać., Gdańsk 2013, s 110.

Pomagać., Gdańsk 2013, s 89.

Zadanie 99.

Pierwszy „najniższy” etap ewolucyjnego rozwoju potrzeb to poziom potrzeb:

- A. poczucia własnej wartości,
- B. utrzymania dobrych kontaktów społecznych,
- C. biologicznych,
- D. dawania innym.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. Psychoonkologia w praktyce klinicznej.  
Wyd. PZWL , Warszawa 2011, s 7.

Zadanie 100.

Psychoterapia w której pracuje się z całą rodziną w celu usunięcia określonego objawu to psychoterapia:

- A. analityczna,
- B. systemowa,
- C. behawioralno-poznawcza,
- D. humanistyczna.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. Psychoonkologia w praktyce klinicznej.  
Wyd. PZWL , Warszawa 2011, s 219.

Zadanie 101.

Hipersomnia to:

- A . zjawisko związane z licznymi skargami ze strony pacjenta na: senność, zmęczenie, brak energii, trudności w skupieniu uwagi, czasami mniejsze napięcie mięśni posturalnych,
- B . koszmary senne lub tzw. porażenie przysenne (czyli niemożność wykonania przez chwilę ruchu podczas zasypiania lub budzenia się),
- C . subiektywne skargi na „zły sen” który może oznaczać różne rodzaje objawów,
- D . halucynacje wzrokowe pojawiające się zaraz po wybudzeniu z głębokiego snu.

Literatura: de Walden-Gałuszko K. Psychoonkologia w praktyce klinicznej.  
Wyd. PZWL , Warszawa 2011, s 43.

Zadanie 102.

Zespół depresyjny, w którym oprócz typowej depresji dominują objawy ogólnego pobudzenia, drażliwości i lęku to:

- A. depresja wielka,

- B. dystymia,
- C. zespół depresyjny hipoaktywny,
- D. zespół depresyjny hiperaktywny.

Literatura: de Walden-Gałaszko K. Psychoonkologia w praktyce klinicznej. Wyd. PZWL , Warszawa 2011, s 111.

Zadanie 103.

Pierwszą fazą procesu osierocenia jest faza:

- A. szoku,
- B. zaprzeczenia,
- C. depresji,
- D. odrętwienia.

Literatura: de Walden-Gałaszko K. Psychoonkologia w praktyce klinicznej. Wyd. PZWL , Warszawa 2011, s 169.

Zadanie 104.

Teoria zakładająca, że proces osierocenia oscyluje pomiędzy dwoma biegunami, gdzie pierwszy z nich to koncentracja na smutku, a drugi to podejmowanie zadań osoby zmarłej – to teoria:

- A. dualizmu osierocenia,
- B. stresowa,
- C. modelu wieloobszarowego,
- D. biograficzna.

Literatura: de Walden-Gałaszko K. Psychoonkologia w praktyce klinicznej. Wyd. PZWL , Warszawa 2011, s 172.

Zadanie 105.

Najbardziej korzystnym dla chorego zakresem pomocy udzielanej mu przez otoczenie, jest:

- A. nadmiar pomocy,
- B. niedobór pomocy,
- C. równowaga między pomocą a potrzebą pomocy,
- D. wyręczenie, lecz wówczas gdy chory poprosi o pomoc.

Literatura: de Walden-Gałaszko K., Pawłowski L. Problemy etyczne w opiece paliatywnej [W:] de Walden-Gałaszko K., Ciałkowska-Rysz A. Medycyna paliatywna, PZWL, Warszawa 2015, s. 435-443

Zadanie 106.

Klauzula sumienia mówi, że:

- A. niektórzy ludzie nie mają sumienia,
- B. nie można zmusić ludzi do czynów, które są niezgodne z ich sumieniem,
- C. należy spełniać polecenia służbowe, nawet gdy są niezgodne z sumieniem,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: de Walden-Gałaszko K., Pawłowski L. Problemy etyczne w opiece paliatywnej [W:] de Walden-Gałaszko K., Ciałkowska-Rysz A. Medycyna paliatywna, PZWL, Warszawa 2015, s. 435-443

Zadanie 107.

Terapia daremna (futile therapy):

- A. jest to nieuzasadnione medycznie kontynuowanie leczenia, które nie może dać pozytywnego rezultatu, a przedłuża cierpienie chorego,
- B. jest to kontynuowanie terapii w której skutkiem jest "zysk" i nie prowadzi ona do żadnej "straty",
- C. dotyczy to zwłaszcza pacjentów u których choroba i proces terapeutyczny zbliża ich do całkowitego wyleczenia,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: de Walden-Gałaszko K., Pawłowski L. Problemy etyczne w opiece paliatywnej [W:] de Walden-Gałaszko K., Ciałkowska-Rysz A. Medycyna paliatywna, PZWL, Warszawa 2015, s. 435-443

Zadanie 108.

Aktywne spowodowanie lub przyspieszenie śmierci pacjenta to:

- A. eutanazja czynna,
- B. eutanazja bierna,
- C. dystanazja,
- D. ortotanazja.

Literatura: Pacian J., Pacian A., Skórzyńska H., Kaczoruk M.: Eutanazja – zabójstwo człowieka czy uśmierzenie bólu. Regulacje prawne wybranych państw świata. Hygeia Public Health 2014, 49(1): 19-25.

Zadanie 109.

Kortykosteroidy znajdują szerokie zastosowanie ze względu na swe wielokierunkowe działanie. Wskaż korzystne strony stosowania kortykosteroidów:

- A. poprawiają nastrój i apetyt,
- B. działają przeciwzapalnie,
- C. działają przeciwwymiotnie,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: de Walden-Gałuszko. Podstawy opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2007, str. 47

Zadanie 110.

Oznaką świadczącą o śmierci NIE jest/są (DO POPRAWY PRZEZ PKE):

- A . szerokie źrenice, nie zwężające się pod wpływem światła,
- B. oddech Biota,
- C. oczy skierowane w jednym kierunku,
- D. brak reakcji na bodźce zewnętrzne.

Literatura: K. de Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, Warszawa 2005, 171

Zadanie 111.

W przypadku zaparć występujących u pacjentów objętych opieką paliatywną w postępowaniu farmakologicznym NIE zaleca się:

- A. leków zmiękczających stolec,
- B . leków stymulujących, które pobudzają sploty mięśniowe podśluzówkowe ściany jelita,
- C . stosowania preparatów zwiększających objętość stolca, jeżeli chory ma problemy z przyjmowaniem odpowiednio dużej ilości płynów (ok. 2l/dobę),
- D. leków poprawiających pasaż i motorykę jelita grubego.

Literatura: de Walden-Gałuszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str. 89 - 90.

Zadanie 112.

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-Gałaszko K. (red.): Podstawy opieki paliatywnej. PZWL, Warszawa 2004, str. 115.

Zadanie 113.

Najczęstszą przyczyną drgawek u chorego w zaawansowanej fazie choroby nowotworowej jest:

- A. obecność pierwotnego lub przerzutowego guza mózgu,
- B. hiperkalcemia,
- C. hipokaliemia,
- D. obniżenie ciśnienia śródczaszkowego.

Literatura: de Walden-Gałaszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005

Zadanie 114.

Najczęstszą przyczyną czkawki u chorych w zaawansowanej fazie choroby nowotworowej jest:

- A. rozdęcie żołądka,
- B. guzy ośrodkowego układu nerwowego,
- C. niewydolność nerek,
- D. niewydolność wątroby.

Literatura: Burchacka A., Czkawka (w:) de Walden – Gałaszko K., Kaptacz A.(red.), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2005 s. 98.

Zadanie 115.

Rola pielęgniarki w przekazywaniu pacjentowi niepomyślnych informacji o rozpoznaniu choroby i prognozie polega na:

- A. wyczerpującym informowaniu pacjenta o rokowaniu,
- B . ułatwieniu choremu uporania się z podaną mu informacją i przywróceniu równowagi psychicznej,
- C . zachęcaniu do podjęcia niekonwencjonalnych metod leczenia,
- D. pocieszaniu i dawaniu pacjentowi fałszywej nadziei.

Literatura: de Walden-Gałaszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie

Zadanie 116.

Zabiegiem urologicznym pozwalającym na nadłonowe odprowadzenie moczu z pęcherza moczowego jest:

- A. cystostomia,
- B. urostomia,
- C. ureterokutaneostomia.
- D. nefrostomia.

Literatura: de Walden-Gałaszko K., Kaptacz A. (red.) Pielęgniarstwo opieki paliatywnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2017, str.112.

Zadanie 117.

O masywnym krwiopłuciu, u chorego z zaawansowanym rakiem płuca mówimy wówczas, gdy w ciągu 24 godzin odpluwa:

- A. 30 ml krwi,
- B. 50 ml krwi,
- C. 100 ml krwi,
- D. 200 lub więcej ml krwi.

Literatura: Flakus J., Krwiopłucie (w:) de Walden – Gałaszko K., Kaptacz A. (red), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2005, s. 87.

Zadanie 118.

Do najczęstszych zaburzeń psychicznych w chorobie nowotworowej należą:

- A. zespoły depresyjne oraz lękowe,
- B. nerwica natręctw,
- C. zaburzenia psychotyczne,
- D. zespoły otępienne.

Literatura: de Walden-Gałaszko K., Kaptacz A. (red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005

Zadanie 119.

Opieka paliatywna w niewydolności serca obejmuje:

- A . zapewnienie odpowiedniego leczenia w związku z retencją płynów,
- B . leczenie lęku i depresji lekami przeciwdepresyjnymi nowej generacji (sertralina, mitrazepina), które w mniejszym stopniu wpływają na pracę serca, hipotonię ortostatyczną i wykazują mniej interakcji z innymi lekami,
- C . ostrożne stosowanie leków przeciwbólowych (unikanie NLPZ),

D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Watson, M., Lucas, C., Hoy, A., Back, I.: Opieka paliatywna. Urban&Partner, 2005 str.586-587

Zadanie 120.

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

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

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Podstawy opieki paliatywnej.

Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2007, Str.40 Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014