

Zadanie 1.

Odrębne cechy budowy i czynności układu pokarmowego u dzieci tocm.in.:

- A . znacznie krótsze niż u dorosłego jelito w stosunku do długości ciała dziecka,
- B. zmniejszona przepuszczalność błony śluzowej jelit,
- C. zwieracz odźwiernika słaby i nieuszczelnienie zamknięty,
- D. wzmożona przepuszczalność błony śluzowej jelit.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), *Pediatrics*, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 357.

Zadanie 2.

Przyczyną odwodnienia hipoosmicznego u dziecka jest:

- A. wrodzony przerost nadnerczy z utratą soli,
- B. moczówka prosta,
- C. ograniczenie płynów,
- D. zwiększone parowanie.

Literatura: Pietrzyk J.J. (red.): *Vademecum pediatrii*. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 142, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2011.

Zadanie 3.

Dla dziecka w wieku od 18 miesięcy do 4 roku życia charakterystycznym zachowaniem w reakcji na separację od matki w związku z hospitalizacją może być:

- A. nawiązywanie kontaktów z rówieśnikami,
- B. podejmowanie prób zrozumienia, dlaczego choruje,
- C. agresja skierowana na innych lub autoagresja,
- D . podejmowanie działań w kierunku poradzenia sobie w sytuacji choroby.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek, *Pediatrics i pielęgniarstwo pediatryczne*. Wybrane zagadnienia, str. 8, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 4.

Najlepszą metodą eliminacji niepokoju u hospitalizowanego dziecka jest:

- A. konsultacja psychologa,
- B. stała obecność pielęgniarki przy dziecku,

- C. podanie leków uspokajających na zlecenie lekarza,
- D. obecność matki przy dziecku.

Literatura: B. Pawlaczyk (red.), Pielęgniarstwo pediatryczne, PZWL, Warszawa 2007, s. 24, 26.

Zadanie 5.

Europejska Karta Praw Dziecka w Szpitalu zaaprobowana została w roku:

- A. 1987,
- B. 1988,
- C. 1989,
- D. 2000.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 5 Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 6.

Objawem duszności u starszego dziecka NIE jest:

- A. ból głowy,
- B. nadmierna potliwość,
- C. sinica,
- D. tarcie opłucnowe.

Literatura: A. Obuchowicz (red.) Badanie podmiotowe i przedmiotowe dziecka, str. 74, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 7.

Przyczyną obrzęków miejscowych u dziecka NIE jest:

- A. uraz danej części ciała,
- B. obniżony poziom albumin,
- C. zaburzenie w odpływie limfatycznym,
- D. alergia.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 31, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 8.

W zakresie motoryki małej niemowlę opanowuje umiejętność:

- A. sięgania, chwytania i manipulowania przedmiotami,
- B. skupiania wzroku na twarzy ludzkiej,
- C. reagowania ogólnymżywieniem,

D. samodzielnego siadania.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), *Pediatrics*, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 21.

Zadanie 9.

W polskich normach żywienia dla dzieci i młodzieży największy odsetek energii (45 % - 55%) powinien pochodzić z:

- A. białek,
- B. tłuszczów,
- C. węglowodanów,
- D. cukrów prostych.

Literatura: Szajewska H., Socha P., Horvath A., Rybak A., Dobrzańska A., Borszewska-Kornacka M.K., Chybicka A., Czerwionka-Szaflarska M., Gajewski D., Helwich E., Książek J., Mojska H., Stolarczyk A., Weker H.: Zasad żywienia zdrowych niemowląt. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. „Standardy Medyczne – Pediatrics”. 2014, 11, s. 323

Zadanie 10.

Egzogenne czynniki wpływające na rozwój dziecka to:

- A. czynniki środowiskowe,
- B. hormony i modyfikatory zewnętrzne,
- C. właściwości śródmacicznego środowiska organizmu matki,
- D. determinanty genetyczne.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), *Pediatrics*, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 3.

Zadanie 11.

Akceleracja jest to:

- A. przyspieszony rozwój biologiczny dzieci i młodzieży,
- B. nieharmonijny rozwój dzieci i młodzieży,
- C. powolniejszy rozwój dzieci i młodzieży,
- D. przyspieszony rozwój psychiczny i społeczny dzieci i młodzieży.

Literatura: M. Krawczyński, *Propedeutyka pediatrii*, PZWL, Warszawa 2009, s. 78.

Zadanie 12.

Prawidłowo rozwijające się niemowlę utrzymuje głowę prosto podtrzymywane w pozycji pionowej:

- A. w 1. m.ż.,
- B. w 3. m.ż.,
- C. w 5. m.ż.,
- D. w 7. m.ż.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), *Pediatrics*, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 21.

Zadanie 13.

Szczepienia ochronne wywołują uodpornienie:

- A. naturalne czynne,
- B. naturalne bierne,
- C. sztuczne czynne,
- D. sztuczne bierne.

Literatura: Woynarowska B.: *Profilaktyka w pediatrii*. PZWL, Warszawa 2008, s. 103

Zadanie 14.

Noworodek reaguje energicznym wyprostowaniem rąk i nóg, wygięciem pleców w łuk i odchyleniem głowy do tyłu, po czym zaciska pięści, a odrzuconymi wcześniej na boki rękami wykonuje powolny ruch objęcia klatki piersiowej. Odruch ten występujący w odpowiedzi na gwałtowną zmianę położenia ciała noworodka, nagły hałas, ostry dźwięk, to:

- A. odruch Babińskiego,
- B. odruch Rootinga,
- C. odruch Galanta,
- D. odruch Moro.

Literatura: Szczapa J.: *Podstawy neonatologii*. PZWL, Warszawa 2008, s. 32, 548

Zadanie 15.

Noworodek eutroficzny to dziecko:

- A. z masą ciała odpowiednią do wieku ciążowego,
- B. za małe w stosunku do wieku ciążowego,
- C. za duże w stosunku do wieku ciążowego,
- D. z zahamowanym wewnątrzmacicznym wzrostem.

Literatura: M. Poznańska, *Pielęgniarska ocena stanu zdrowia dziecka (w:) K.*

Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 54, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 16.

Zalecenie dotyczące suplementacji witaminy D u dzieci w pierwszych 6 miesiącach życia to:

- A. 400 IU/dobę, niezależnie od sposobu karmienia dziecka,
- B. 400 IU/dobę, wyłącznie u dziecka karmienia naturalnie,
- C. 600 IU/dobę, wyłącznie u dziecka karmienia naturalnie,
- D. 600 IU/dobę, niezależnie od sposobu karmienia dziecka.

Literatura: Szajewska H. i wsp.: Zasady żywienia zdrowych niemowląt.

Zalecenia Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. str. 333, Standardy Medyczne-Pediatria

Zadanie 17.

Ograniczenie strat ciepła u noworodka drogą przewodzenia można osiągnąć poprzez:

- A. utrzymanie stałej temperatury w pomieszczeniu,
- B. umieszczenie noworodka z dala od okien i zimnych ścian,
- C. umieszczenie noworodka z dala od przeciągów,
- D. stosując grube, izolujące materacyki.

Literatura: Szczapa J.: Podstawy neonatologii. PZWL, Warszawa 2008, s.40

Zadanie 18.

Do profilaktyki drugorzędowej NIE zalicza się:

- A. szczepień ochronnych,
- B. testów przesiewowych,
- C. profilaktycznych badań lekarskich,
- D. wykrywania objawów krzywdzenia.

Literatura: Woynarowska B.: Profilaktyka w pediatrii. PZWL, Warszawa 2008, s.10; Kilańska D.: Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej. Wyd. Makmed, Lublin 2010, s. 233

Zadanie 19.

Dla prawidłowego rozwoju koordynacji wzrokowo-ruchowej u dziecka w 6. miesiącu życia charakterystyczne jest:

- A. odróżnianie osób obcych od znajomych,
- B. przewracanie się z pleców na brzuch,
- C. przekładanie zabawki z ręki do ręki,

D. gaworzenie.

Literatura: M. Krawczyński, Propedeutyka pediatrii, PZWL, Warszawa 2009, s. 54.

Zadanie 20.

W przebiegu rozwoju fizycznego zachodzą następujące procesy:

- A. typogeneza, organogeneza, cytogeneza,
- B. organogeneza, wzrastanie, cytogeneza,
- C. wzrastanie, różnicowanie, dojrzewanie,
- D. różnicowanie, dojrzewanie, histogeneza.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 1.

Zadanie 21.

W prawidłowym rozwoju mowy u dziecka w 3. miesiącu życia obserwuje się:

- A. gaworzenie,
- B. gruchanie,
- C. wydawanie okrzyków radości,
- D. wydawanie krótkich gardłowych dźwięków.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 21.

Zadanie 22.

Za najlepszy okres kształtowania sprawności ruchowej dzieci, tzw. „złoty okres motoryczności”, uważa się wiek:

- A. 5 - 6 lat,
- B. 7 - 8 lat,
- C. 9 - 12 lat,
- D. 13 - 15 lat.

Literatura: Krawczyński M. (red.): Propedeutyka pediatrii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 62

Zadanie 23.

Profilaktyka pierwszorzędowa nieswoista obejmuje m.in.:

- A. szczepienia ochronne,
- B. identyfikację grupy ryzyka,
- C. racjonalne żywienie dzieci i młodzieży,
- D. działania rehabilitacyjne dotyczące przewlekłe chorych.

Literatura: B. Woynarowska (red.), Profilaktyka w pediatrii, PZWL, Warszawa

2008, s. 39.

Zadanie 24.

Sygnalem ostrzegawczym wskazującym na nieprawidłowy rozwój psychomotoryczny dziecka 6-miesięcznego będzie sytuacja, gdy niemowlę:

- A. nie raczkuje,
- B. nie przewraca się z pleców na brzuch i odwrotnie,
- C. nie naśladuje prostych czynności,
- D. nie wymawia prostych dwusylabowych słów.

Literatura: M. Krawczyński, Propedeutyka pediatrii, PZWL, Warszawa 2009, s. 54.

Zadanie 25.

Nadwaga u dzieci i młodzieży to zaburzenie, w którym wskaźnik masy ciała (BMI) dla płci i wieku odpowiada wartości:

- A. 80 centyla,
- B. 85 centyla,
- C. 95 centyla,
- D. 97 centyla.

Literatura: Jodkowska M., Woynarowska B., Oblacińska A.: Test przesiewowy do wykrywania zaburzeń w rozwoju fizycznym u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. Materiały metodyczne dla pielęgniarek szkolnych oraz lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. IMiDZ, Warszawa 2007, s. 13 Woynarowska B.: Profilaktyka w pediatrii. PZWL, Warszawa 2008, s.243

Zadanie 26.

Ocena u dziecka wieku biologicznego NIE obejmuje:

- A. wieku morfologicznego,
- B. wieku szkieletowego,
- C. oceny dojrzewania płciowego,
- D. oceny odruchów.

Literatura: M. Poznańska, Pielęgniarska ocena stanu zdrowia dziecka (w:) K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 23, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 27.

Szczegółowe zalecenia dotyczące profilaktyki nagłego zgonu niemowląt odnoszą się do grupy niemowląt:

- A. z zaburzeniami słuchu, mowy,

- B. z niedowładami różnego stopnia,
- C. ze środowisk wiejskich,
- D. z epizodami zblednięcia lub sinicy podczas snu.

Literatura: B. Woynarowska (red.), Profilaktyka w pediatrii, PZWL, Warszawa 2008, s. 136.

Zadanie 28.

Pielęgniarka w szkole, wykonując test przesiewowy w kierunku wykrywania zeza u dzieci poprzez badanie symetrii odbicia światła na rogówkach, zastosuje test:

- A. Adamsa,
- B. Cover,
- C. Hirschberga,
- D. Matthiasa.

Literatura: Woynarowska B.: Profilaktyka w pediatrii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s.251

Zadanie 29.

Stopień niewydolności oddechowej u niemowląt ocenia się za pomocą skali:

- A. Glasgow,
- B. Silvermana,
- C. Apgar,
- D. Norton.

Literatura: M. Kaczmarek, K. Piskorz-Ogórek (red.), Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, Wyd. Help-Med., Kraków 2014, s. 59.

Zadanie 30.

Wskazaniem do nawadniania pozajelitowego dziecka jest/są:

- A. biegunka przebiegająca z ciężkim odwodnieniem,
- B. uporczywe wymioty,
- C. stan nieprzytomności,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 356.

Zadanie 31.

Dotychczas zdrowy, 14-letni chłopiec jest hospitalizowany z powodu zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych. Otrzymuje płyny doustnie i dożylnie. Pielęgniarka powinna monitorować u niego podaż płynów, gdyż ich nadmiar może spowodować:

- A. obrzęk mózgu,
- B. obrzęki obwodowe,
- C. niewydolność serca,
- D. obrzęk płuc.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.): *Pediatrica*, str. 663-664, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 32.

Do objawów odwodnienia niemowlęcia NIE zalicza się:

- A. suchość błon śluzowych,
- B. ochłodzenie dystalnych części ciała,
- C. wydłużony napływ włóscinkowy,
- D. szybkiego rozprostowywania się fałdu skórniego.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.) *Diagnozy i interwencje pielęgniarskie*, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2008, s. 88.

Zadanie 33.

W pierwotnym kłębuszkowym zapaleniu nerek u dziecka NIE występuje:

- A. krwinkomocz,
- B. obniżone ciśnienie tętnicze krwi,
- C. oliguria,
- D. anuria.

Literatura: G. Cepuch, M. Perek, *Modele opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem z chorobą ostrą i zagrażającą życiu*, str. 106, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 34.

U niemowlęcia objawami narastającego wodogłowa są:

- A . kolka, przedwczesne zarośnięcie szwów czaszkowych, drażliwość,
- B . napięte ciemiączko, nadmierny przyrost obwodu głowy, wymioty,
- C . niechęć do jedzenia, tachykardia, obniżone napięcie mięśniowe,
- D . ból głowy, napięte ciemiączko, zaburzenia zapamiętywania.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek (red.), *Opieka nad dzieckiem w wybranych*

chorobach chirurgicznych, str. 256, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

Zadanie 35.

Dla wrodzonego wytrzewienia charakterystyczne jest:

- A. częste współwystępowanie innych wad genetycznych,
- B. brak worka przepuklinowego,
- C. narządem najczęściej wytrzewionym jest wątroba,
- D. sznur pępowinowy odchodzi ze ściany worka przepuklinowego.

Literatura: D. Patkowski, Wady powłok jamy brzusznej, [w:] J. Czernik (red.) Chirurgia dziecięca, str. 92, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich, Wrocław, 2008.

Zadanie 36.

Najczęstszą przyczyną ostrych biegunek u niemowląt w okresie jesienno-zimowym jest:

- A. adenowirus,
- B. wirus RS,
- C. wirus SM,
- D. wirus Rota.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 354.

Zadanie 37.

Do objawów zakażenia układu moczowego u noworodka i niemowlęcia należą:

- A. brak łaknienia i przyrostu masy ciała,
- B. poboлевania w dole brzucha,
- C. nagłe parcie na mocz,
- D. pieczenie przy oddawaniu moczu.

Literatura: B. Pawlaczyk (red.), Zarys pediatrii, PZWL, Warszawa 2007, s. 381.

Zadanie 38.

Który z pacjentów leżących w szpitalu nie powinien opuszczać swojej sali i nie wychodzić np. do pokoju wspólnych zabaw ?

- A. 5-latka ze świeżo rozpoznaną cukrzycą typu I,
- B. 3-latek z zapaleniem oskrzelików wywołanym RSV,
- C. 10-latka po złamaniu kości udowej,

D. 12-latek po zabiegu usunięcia wyrostka robaczkowego.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.): *Pediatrics*, str. 640, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 39.

Pielęgniarka opiekuje się pacjentem z zakażeniem układu moczowego. Pacjent zgłasza objawy dyzuryczne. W celu zniesienia dolegliwości bólowych i ułatwienia oddawania moczu najmniej odpowiednią interwencją pielęgniarską będzie:

- A. obfita podaż ciepłych płynów,
- B. znaczne ograniczenie podaży płynów,
- C. zastosowanie okładu rozgrzewającego na okolice podbrzusza,
- D. wykonanie nasiadówek, np. z naparu szałwii.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek, *Pediatrics i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia*, str. 311, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 40.

Pielęgniarka, przed badaniem lekarskim ocenia stan ogólny 3-latka, który zgłosił się z mamą do przychodni. Stan ogólny chłopca jest dobry, obecna jest niewielka duszność wdechowa, chrypka; dodatkowo matka zgłasza, że w nocy był obecny szczekający kaszel. Najbardziej prawdopodobnym rozpoznaniem jest:

- A. ostre zapalenie krtani, tchawicy i oskrzeli (Laryngotracheobronchiti),
- B. podgłośniowe zapalenie krtani,
- C. zapalenie oskrzeli,
- D. zapalenie płuc.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.): *Pediatrics*, str. 770, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 41.

Dla obrzęku naczynioruchowego jest charakterystyczne:

- A. występowanie świądu,
- B. bledy, rozlany obrzęk o lokalizacji asymetrycznej,
- C. ustępowanie zmian jest szybsze niż bąbli pokrzywkowych,
- D. obrzęk zmienia się pod wpływem ucisku.

Literatura: T. Szczerbiński, *Pokrzywka i obrzęk naczynioruchowy*, (w:) J.J. Pietrzyk (red.), *Vademecum pediatry. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i*

studentów, str. 286, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 42.

W zakres profilaktyki zakażeń układu moczowego u dzieci NIE wchodzi:

- A . zwalczanie zapań, leczenie owsicy, stanów zapalnych krocza i pochwy,
- B. właściwe nawyki higieniczne, regularne, częste mikcje,
- C. ograniczenie podaży płynów,
- D. podaż żurawiny i witaminy C.

Literatura: G. Cepuch, M. Perek (red.), Modele opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem z chorobą ostrą i zagrażającą życiu, PZWL, Warszawa 2012, s. 121.

Zadanie 43.

Najczęstszą przyczyną zapalenia mięśnia sercowego u dzieci są:

- A. bakterie,
- B. wirusy,
- C. pierwotniaki,
- D. pasożyty.

Literatura: B. Radzymiska-Chruściel, Zapalenie mięśnia sercowego, [w] J.J.Pietrzyk (red.), Vademecum pediatrii. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 256, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 44.

Rodzice przyprowadzili swojego 8-miesięcznego synka do szpitala z powodu wymiotów i biegunki trwających od 2 dni. Pielęgniarka podczas badania stwierdziła, że dziecko jest niespokojne i ma suche śluzówki jamy ustnej.

Jakie inne objawy będą sugerowały odwodnienie?

- A. zapadnięte ciemiączko,
- B. bradykardia,
- C. podwyższone ciśnienie tętnicze krwi,
- D. w wywiadzie zebrany od rodziców prawidłowa diureza.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.): Pediatria, str. 354, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 45.

Zwiększenie poziomu alfa-fetoproteiny w surowicy krwi matki oraz płynie owodniowym wiąże się z wystąpieniem u płodu:

- A. trisomii chromosomowych,
- B. wad cewy nerwowej,

- C. chorób uwarunkowanych autosomalnie recesywnie,
- D. wszystkich zespołów dysmorficznych.

Literatura: Kaciński M. (red.), Neuropediatrics. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2007, s. 339.

Zadanie 46.

Przyczyną hiperglikemii NIE jest:

- A. stres,
- B. infekcja,
- C. wysiłek fizyczny,
- D. opuszczenie wstrzyknięcia insuliny.

Literatura: B. Pawlaczyk (red.), Zarys pediatrii, PZWL, Warszawa 2007, s. 493, 494.

Zadanie 47.

Skręt jądra o 360° trwający powyżej 24 godzin doprowadzi u dziecka do:

- A. skrętu przyczepków najądrza,
- B. upośledzenia ukrwienia tętniczego jądra,
- C. nieodwracalnej martwicy jądra,
- D. upośledzenia ukrwienia żylnego jądra.

Literatura: M. Perek, Skręt jądra i przyczepków jądra, (w:) Twarduś K., Perek M. Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych, str. 215, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

Zadanie 48.

Do czynników sprzyjających zakażeniu układu moczowego drogą wstępującą można zaliczyć:

- A. okres noworodkowy,
- B. zwiększoną ilość przyjmowanych płynów,
- C. refluks pęcherzowo-moczowodowy,
- D. płęć męską.

Literatura: Muscari M.E., Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wyd. Czelej, Lublin 2005, s. 354.

Zadanie 49.

Objawem hipoglikemii NIE jest:

- A. pobudzenie,
- B. uczucie głodu,
- C. kwasyczny oddech,

D. pocenie.

Literatura: B. Pawlaczyk (red.), Zarys pediatrii, PZWL, Warszawa 2007, s. 493, 494.

Zadanie 50.

Okres wylęgania mononukleozy zakaźnej wynosi:

- A. 2-8 dni,
- B. 10-15 dni,
- C. 15–20 dni,
- D. 30-60 dni.

Literatura: W. Służniewski, Zarys chorób zakaźnych wieku dziecięcego, str. 49, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, Poznań, 2007

Zadanie 51.

Najbardziej odpowiednim postępowaniem w zapobieganiu rozszerzania się ostrej wirusowej biegunki w oddziale szpitalnym jest:

- A. włożenie do worka foliowego i spalenie zużytych pampersów,
- B. częste mycie i dezynfekowanie zabawek,
- C. dokładne mycie rąk przed i po kontakcie z chorym,
- D. wszystkie z powyższych.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.): Pediatria, str. 676, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 52.

W przypadku wentylacji bezprzrządowej, w BLS u dzieci, skrzydełka nosa zatykamy powyżej:

- A. 1 miesiąca,
- B. 2 miesiąca,
- C. 6 miesiąca,
- D. 1 roku.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, Rozdział 6, str. 287

Zadanie 53.

DOPEs to angielski akronim obejmujący przyczyny nagłego pogorszenia się stanu zaintubowanego dziecka. Litera D oznacza w nim:

- A. zatkanie się rurki intubacyjnej,
- B. rozdęcie żołądka uniemożliwiający wentylację,
- C. przemieszczenie się rurki intubacyjnej,
- D. odmě prężną.

Literatura: http://www.prc.krakow.pl/wyt2015/6_EPLS.pdf, Wytyczne resuscytacji 2015. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2015, Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u dzieci, rozdział 6

Zadanie 54.

W BLS u dzieci, po sprawdzeniu bezpieczeństwa, kolejną czynnością jest:

- A. ocena reakcji dziecka,
- B. udrożnienie dróg oddechowych,
- C. uciskanie klatki piersiowej,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, Rozdział 6, str. 286

Zadanie 55.

Badanie fizykalne dziecka przeprowadza się z zachowaniem ustalonej kolejności od głowy do kończyn dolnych. Na samym końcu dokonuje się badania:

- A. jamy brzusznej,
- B. jamy ustnej i gardła,
- C. węzłów chłonnych,
- D. krwawiącej rany kończyny górnej.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, 2011, wydanie II, str.238

Zadanie 56.

Podczas resuscytacji 5-latka, u którego mechanizmem zatrzymania krążenia jest migotanie komór (VF), amiodaron podasz po:

- A. 1 defibrylacji,
- B. 2 defibrylacjach,
- C. 3 defibrylacjach,
- D. 4 defibrylacjach.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, Rozdział 6, str. 303

Zadanie 57.

Energia kardiowersji w częstoskurczu nadkomorowym (SVT) u dzieci wynosi:

- A. 1 J,
- B. 2 J,
- C. 3 J,
- D. 4 J.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, Rozdział 6, str. 285

Zadanie 58.

Jeżeli w trakcie BLS zauważysz, że dziecko NIE reaguje:

- A. głośno wołasz o pomoc,
- B. jeżeli dziecko jest na brzuchu kładziesz je delikatnie na plecy,
- C. udrażniasz drogi oddechowe,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, Rozdział 6, str. 286

Zadanie 59.

Oparzenie obejmujące naskórek, skórę i tkankę podskórną, z widoczną martwicą tkanek oraz brakiem czucia w oparzonej obszarze ocenisz jako:

- A. oparzenie I°,
- B. oparzenie II°,
- C. oparzenie III°,
- D. oparzenie IV°.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006,2011, wydanie II, str.102

Zadanie 60.

W czasie resusytacji nie wolno podawać leków domięśniowo, podskórnie oraz do żyły:

- A. szyjnej zewnętrznej,
- B. szyjnej wewnętrznej,
- C. podobojczykowej,
- D. udowej.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006,2011, wydanie II, str.23

Zadanie 61.

W trakcie NZK u dziecka do wykonania intubacji dotchawiczej użyjesz:

- A. opioidu,
- B. anestetyku dożylnego,
- C. leku zwiotczającego,
- D. podczas NZK nie używamy leków do wykonania intubacji.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, Rozdział 6, str. 295

Zadanie 62.

Przedłużone karmienie dziecka posiłkami płynnymi doprowadza do:

- A. kontynuowania niemowlęcych wzorców ssania i połykania,

- B. opóźnionego rozwoju umiejętności żucia,
- C. opóźnienia rozwoju mowy,
- D. wszystkich wymienionych zaburzeń.

Literatura: Cytowska B., Winczura B. (red.), Dziecko chore, zagadnienia biopsychiczne i pedagogiczne. Oficyna Impuls, Kraków 2007, s. 335.

Zadanie 63.

Do niedokrwistości z niedoboru żelaza u dzieci najczęściej prowadzi/ą:

- A. nawracające zakażenia,
- B. długotrwałe, utrzymujące się zakażenia ogniskowe,
- C. przewlekła niewydolność nerek,
- D. zbyt mała ilość mięsa, żółtka jaj, podrobów, warzyw i owoców w posiłkach.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pediatria, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005, s. 343.

Zadanie 64.

Do ogólnoustrojowych objawów krzywicy należą m. in.:

- A. tzw. żabi brzuch, apatia, drażliwość, potliwość potylicy,
- B. wielomocz,
- C. brak łaknienia,
- D. płaskostopie.

Literatura: B. Pawlaczyk (red.), Zarys pediatrii, PZWL, Warszawa 2007, s. 120.

Zadanie 65.

W Polsce najczęściej występujące choroby przewlekłe w populacji dzieci i młodzieży to:

- A. wady serca,
- B. uszkodzenia neurologiczne,
- C. choroby układu oddechowego,
- D. choroby przewodu pokarmowego.

Literatura: Cytowska B., Winczura B. (red.), Dziecko chore, zagadnienia biopsychiczne i pedagogiczne. Oficyna Impuls, Kraków 2007, s. 14.

Zadanie 66.

U dziecka z nerczycą miejsc obrzękniętych NIE wolno:

- A. myć,
- B. natłuszczać,
- C. pudrować,

D. masować.

Literatura: G. Cepuch, B. Krzeszowska, M. Perek, K. Twarduś (red.), Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, PZWL, Warszawa, 2011, s. 75.

Zadanie 67.

Przyswajanie żelaza z pokarmów ułatwia/ją:

- A. fityniany,
- B. sole wapnia i fosforu,
- C. witamina C,
- D. żaden z wymienionych składników.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pielęgniarstwo pediatryczne. Wyd. I, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2007, s. 175.

Zadanie 68.

Do czynników warunkujących objawy atopowego zapalenia skóry u niemowląt NIE należą:

- A. drobnoustroje na skórze,
- B. stres,
- C. dym tytoniowy,
- D. enzymy kałowe i bakterie obecne w moczu dziecka.

Literatura: G. Cepuch, B. Krzeszowska, M. Perek, K. Twarduś (red.), Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, PZWL, Warszawa, 2011, s. 184.

Zadanie 69.

W chorobie Leśniowskiego-Crohna zmiany chorobowe mogą dotyczyć:

- A. wyłącznie błony śluzowej policzków i warg oraz bocznych powierzchni języka,
- B. tylko kosmków jelitowych jelita cienkiego,
- C. jedynie błony śluzowej jelita grubego,
- D. całego przewodu pokarmowego i całej grubości jelita.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pielęgniarstwo pediatryczne. Wyd. I, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2007, s. 163.

Zadanie 70.

Charakterystycznym objawem zespołu Klinefeltera NIE jest:

- A. niski wzrost,
- B. słabo rozwinięte mięśnie,
- C. słaby zarost na twarzy,
- D. powiększenie piersi (ginekomastia).

Literatura: Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), *Pediatrics*, Tom II, str. 121, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 71.

Po zastosowaniu diety eliminacyjnej u dziecka z celiakią pierwszym zauważalnym objawem zdrowienia jest:

- A. poprawa obrazu morfologicznego krwi,
- B. przyrost masy ciała,
- C. poprawa nastroju,
- D. poprawa czynności oddychania.

Literatura: M. Krawczyński, *Żywność dzieci w zdrowiu i chorobie*, Wyd. Help-Med., Kraków 2008, s. 137.

Zadanie 72.

Zespół Patau to trisomia chromosomu:

- A. 9,
- B. 11,
- C. 13,
- D. 18.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec, *Choroby układu krążenia*, *Pediatrics*, Tom I, str. 114, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 73.

Rozpoznanie zespołu Turnera u dziecka już w okresie noworodkowym może sugerować:

- A. występowanie szmerów skurczowych nad sercem,
- B. obecność obrzęków limfatycznych na kończynach,
- C. kwadratowy kształt twarzy dziecka,
- D. migdałowate szpary powiekowe.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec, *Choroby układu krążenia*, *Pediatrics*, Tom I, str. 121, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 74.

Najlepsza współczesna definicja atopii to:

- A. reakcja alergiczna u dziecka atopowego,
- B. reakcja atopowa u dziecka alergicznego,
- C. stan zwany inaczej skazą białkową,
- D. wrodzona predyspozycja do nadmiernej syntezy IgE.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), *Pediatrics*, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 250.

Zadanie 75.

Astma oskrzelowa jest chorobą:

- A. przebiegającą z obturacją oskrzeli,
- B. zapalną,
- C. z nadreaktywnością oskrzeli,
- D. wszystkie powyższe.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), *Pediatrics*, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 249.

Zadanie 76.

Doustne środki przeczyszczające zwiększające sekrecję wody i elektrolitów do światła jelita i zmiękczające objętość stolca to środki o właściwościach:

- A. torujących,
- B. drażniących,
- C. osmotycznych,
- D. prokinetycznych.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.), *Diagnozy i interwencje pielęgniarskie*, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2008, s. 78.

Zadanie 77.

W przypadku refluksu żołądkowo-przełykowego u starszego dziecka zaleca się:

- A . zwiększenie w diecie soków przecierowych ze względu na wysokie pH,
- B. stosowanie w diecie posiłków wysokotłuszczowych,
- C . podaż ostatniego posiłku co najmniej 2-3 godziny przed snem,
- D . podawanie posiłków zawierających w składzie mleko w godzinach wieczornych.

Literatura: M. Kaczmarek, K. Piskorz-Ogórek, *Pediatrics i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia*, str.181-2, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 78.

Do czynników zaostrzających objawy atopowego zapalenia skóry u dziecka NIE należy:

- A . pokarm zawierający duże ilości tyraminy, np. sery pleśniowe,

- B. spożywanie gorących posiłków,
- C. wysoka temperatura otoczenia,
- D. ubranie z tkanin bawełnianych w jasnych kolorach.

Literatura: M. Kaczmarek, K. Piskorz-Ogórek, *Pediatrics i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia*, str. 109, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014

Zadanie 79.

W przypadku uczulenia dziecka na roztocza kurzu domowego nie jest wskazane:

- A. regularne pranie pościeli w temperaturze 55-60°C,
- B. utrzymanie umiarkowanej temperatury w sypialni dziecka,
- C. wystawianie pościeli na działanie mrozu w czasie zimy,
- D. utrzymywanie wilgotności powietrza w pomieszczeniu powyżej 70%.

Literatura: K. Twarduś, *Alergiczny nieżyt nosa*, (w:) Cepuch G. I wsp., *Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego*, str 202, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2011.

Zadanie 80.

Zmiany fenotypowe w zespole Downa to wszystkie, z WYJĄTKIEM:

- A. zmarszczki nakątne,
- B. wysoko osadzone małżowiny uszne,
- C. płaska nasada nosa,
- D. szerokie dłonie.

Literatura: T. Mazurczak, *Abberacje chromosomowe*, (w:) K. Kubicka, W. Kawalec, *Pediatrics*, Tom I, str. 115, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 81.

W niepełnosprawności intelektualnej stopnia lekkiego iloraz inteligencji wynosi:

- A. 70-89,
- B. 69-50,
- C. 49-35,
- D. 34-20.

Literatura: J. Komender, *Upośledzenie umysłowe*. K. Kubicka, W. Kawalec, *Pediatrics*, Tom II, str. 506, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010

Zadanie 82.

Uszkodzenie słuchu u dziecka w stopniu umiarkowanym rozpoznaje się, gdy ubytek słuchu jest:

- A. powyżej 20 - 40 decybeli,
- B. powyżej 40 – 70 decybeli,
- C. powyżej 70 - 90 decybeli,
- D. powyżej 90 decybeli.

Literatura: G. Cepuch, Zaburzenia słuchu, (w:) Cepuch G. I wsp., Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, str 288, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2011.

Zadanie 83.

Trudności w karmieniu dziecka z mózgowym porażeniem dziecięcym wynikają przede wszystkim z:

- A. niepełnosprawności intelektualnej,
- B. braku komunikacji z dzieckiem,
- C. występowania drżeń mięśniowych,
- D. zaburzeń czuciowych i ruchowych w okolicy ust i języka.

Literatura: J. Czochańska, Mózgowe porażenie dziecięce, (w) K. Kubicka, W. Kawalec, Pediatria, Tom II, str. 493, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 84.

W przypadku niedosłuchu związanego z zaburzeniami typu przewodzeniowego:

- A. dziecko źle słyszy zarówno tony niskie jak i ciche,
- B. dziecko dobrze słyszy tony niskie,
- C. występuje nieprawidłowy odbiór tonów wysokich i niskich,
- D. zaburzenia dotyczą słyszenia tonów wysokich.

Literatura: G. Cepuch, Zaburzenia słuchu, (w:) Cepuch G. I wsp., Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, str 287, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2011.

Zadanie 85.

Wspieranie dziecka z mózgowym porażeniem dziecięcym w tworzeniu pozytywnego obrazu własnej osoby polega na:

- A. nastawieniu na osiągnięcia dziecka, demonstrowaniu dezaprobaty oraz otwartej krytyki,

- B . ustalaniu możliwych do osiągnięcia celów i nagradzaniu osiągnięć dziecka,
- C . stwarzaniu poczucia bezpieczeństwa wyłącznie w środowisku rodzinnym i ograniczaniu kontaktów z rówieśnikami,
- D . nie jest możliwe ukształtowanie pozytywnego obrazu własnej osoby u dziecka z mózgowym porażeniem dziecięcym.

Literatura: Muscari M.E. (red.), *Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne*. Wyd. Czelej, Lublin 2005, s. 392.

Zadanie 86.

W opiece nad chorym po urazie czaszkowo-mózgowym pielęgniarki powinny uwzględniać:

- A. zaburzenia metaboliczne,
- B. reakcje psychologiczne,
- C. deficyty neurologiczne,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), *Pielęgniarstwo pediatryczne*, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2007, s. 285-286.

Zadanie 87.

W dystrofii Duchenne'a u chłopca NIE występuje:

- A. objaw Gowensa,
- B. chód kaczkowaty,
- C. przerost łydek,
- D. pogłębienie lordozy piersiowej.

Literatura: S. Krocza, *Miopatie*, [w] J.J.Pietrzyk (red.), *Vademecum pediatrii*. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str.376, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 88.

W sytuacji hospitalizowania dziecka z zaburzeniami słuchu w stopniu znacznym NIE należy:

- A. porozumiewać się z dzieckiem za pomocą rysunku,
- B. dotykać dziecka, jeśli ono nas nie widzi,
- C. wykonywać zabiegów bolesnych w obecności rodziców,
- D . uwrażliwiać współpacjentów na trudności komunikacyjne dziecka.

Literatura: G. Cepuch, *Zaburzenia słuchu*, (w:) Cepuch G. I wsp., *Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego*, str 288, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2011.

Zadanie 89.

W młodzieńczym idiopatycznym zapaleniu stawów NIE jest prawdziwe stwierdzenie:

- A. nie występuje sztywność poranna,
- B. występuje osłabienie organizmu,
- C. występują zaburzenia wzorca chodu,
- D. stany podgorączkowe.

Literatura: B. Pilch, Młodzieńcze idiopatyczne zapalenie stawów, [w] J.J.Pietrzyk (red.), Vademecum pediatrii. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 292, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 90.

W przypadku rozpoznania młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów dziecko wymaga stałego nadzoru okulistycznego, ponieważ częste powikłanie w przebiegu tego stanu to:

- A. zapalenie błony naczyniowej oka,
- B. odklejenie siatkówki,
- C. stan zapalny spojówek,
- D. zanik nerwu wzrokowego.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec, *Pediatrics*, Tom II, str. 571, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 91.

U dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym utrudnienia w wykonywaniu czynności pielęgnacyjnych w okolicy krocza wynikają z występowania:

- A. przykurczów przywiedzeniowo-zgięciowych,
- B. niechęci do wykonywania zabiegów higienicznych,
- C. nie skoordynowanych, nagłych ruchów,
- D. napadów padaczkowych.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), *Pielęgniarstwo pediatryczne*, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2007, s. 305.

Zadanie 92.

Powikłanie przepukliny oponowo-rdzeniowej u noworodka to, z Wyjątkiem:

- A. pęcherz neurogeny,
- B. zaniki mięśniowe w kończynach dolnych,
- C. nawracające zakażenie układu moczowego,
- D. małogłowie.

Literatura: J. Ładogórska, Wady dysraficzne układu nerwowego, (w:) J. Czernik (red.) Chirurgia dziecięca, str. 114-5, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich, Wrocław, 2008.

Zadanie 93.

Do najczęstszych pierwotnych nowotworów złośliwych kości u dzieci należą:

- A. chrząstniakomięsak,
- B. mięsak kościopochodny,
- C. włókniakomięsak,
- D. guz olbrzymiokomórkowy.

Literatura: Chybicka A.: Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznanie chorób nowotworowych u dzieci. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str.139.

Zadanie 94.

Powikłaniem zastosowania intensywnej chemioterapii mogą być nudności i wymioty. Celem opieki nad dzieckiem NIE jest:

- A. przeciwdziałanie nudnościom,
- B. łagodzenie dolegliwości,
- C. zmniejszenie apetytu dziecka,
- D. przeciwdziałanie wymiotom.

Literatura: Kaczmarek M., Piskorz-Ogórek K. (red.): Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia. Wyd. Help-Med, Kraków 2014, str. 212.

Zadanie 95.

Objaw okulistyczny towarzyszący wewnątrzgałkowym nowotworom złośliwym oka, polegający na pojawieniu się białego refleksu źrenicznego (zamiast prawidłowego czerwonego) nosi nazwę:

- A. leucocoria,
- B. nadwzroczność,
- C. zwyrodnienie plamki żółtej,
- D. astygmatyzm.

Literatura: Kaczmarek M., Piskorz-Ogórek K. (red.): Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia. Wyd. Help-Med, Kraków 2014, str. 196.

Zadanie 96.

Wspomaganie psychospołeczne dziecka w trakcie leczenia choroby nowotworowej opiera się na następujących zasadach:

- A. aktywizowania dziecka i stawiania mu wymagań,
- B. planowanej opieki psychologicznej,
- C. reintegracji ze szkołą i grupą rówieśniczą,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kowalczyk J.R.: Onkohematologia dziecięca – co nowego. Wyd. Cornetis, Wrocław 2009, str. 153.

Zadanie 97.

Najczęstszą chorobą nowotworową układu krwiotwórczego u dzieci jest ostra białaczka limfoblastyczna. Do objawów choroby wynikających z zajęcia szpiku kostnego i zahamowania erytropoezy, zaliczamy:

- A. niedokrwistość, neutropenię, małopłytkowość,
- B. małopłytkowość, osłabienie apetytu, powiększenie wątroby,
- C. niedokrwistość, powiększenie śledziony, drgawki,
- D. małopłytkowość, zespół żyły głównej górnej, ataksję.

Literatura: Chybicka A.: Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznanie chorób nowotworowych u dzieci. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 201.

Zadanie 98.

Powikłaniem zastosowania intensywnej chemioterapii może być osłabienie lub utrata apetytu oraz zmiana smaku i zapachu przyjmowanych przez dziecko potraw. Postępowanie pielęgnacyjne powinno polegać na:

- A. podawaniu posiłków często, w małych ilościach,
- B. monitorowaniu ilości przyjmowanych przez dziecko posiłków,
- C. podawaniu posiłków z dużą zawartością błonnika i słodczy,
- D. prawidłowa odpowiedź A i B.

Literatura: Kaczmarek M., Piskorz-Ogórek K. (red.): Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia. Wyd. Help-Med, Kraków 2014, str. 212.

Zadanie 99.

Dokonując wyboru podawania leków przeciwbólowych u dziecka z nowotworem należy:

- A. jak najczęściej stosować iniekcje domięśniowe,
- B. nie stosować leków opioidowych u dzieci,
- C. nie brać pod uwagę zdania dziecka,

D. postępować zgodnie z drabiną analgetyczną WHO.

Literatura: J. Wordliczek, J. Dobrogowski: Leczenie bólu, PZWL 2017.

Rozdział 5.13.2

Zadanie 100.

Do czynników predysponujących do wystąpienia choroby nowotworowej u dzieci NIE należą czynniki:

- A. genetyczne,
- B. osobowościowe,
- C. chemiczne,
- D. biologiczne.

Literatura: Antoszevska B.: Dziecko z chorobą nowotworową – problemy psychologiczne. Wyd. Impuls, Kraków 2006, s.61.

Zadanie 101.

Do czynników sprzyjających wystąpieniu zakażeń u pacjentów onkohematologicznych zaliczamy czynniki:

- A . związane ze wzrostem odporności komórkowej i humoralnej,
- B. związane z chorobą i procesem leczenia,
- C. zależne od otoczenia,
- D . związane ze stosowaniem nieinwazyjnych technik diagnostycznych.

Literatura: Kowalczyk J.R.: Onkohematologia dziecięca – co nowego. Wyd. Cornetis, Wrocław 2009, str. 67.

Zadanie 102.

U dziecka z zaawansowaną chorobą nowotworową obserwuje się zespół przewlekłego wyczerpania. Do objawów, które możemy zaobserwować u dziecka NIE należą:

- A. niemożność skupienia uwagi,
- B. nikłe reakcje emocjonalne,
- C. trudność lub niechęć do rozmowy,
- D. nadmierny apetyt.

Literatura: de Walden-Gałuszko K.: Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str.233.

Zadanie 103.

Wymioty psychogenne w przebiegu choroby nowotworowej u dzieci mogą być spowodowane:

- A. wcześniejszymi doznaniem związanymi z chemioterapią,

- B. wzrostem ciśnienia wewnątrzczaszkowego,
- C. zmianami w przewodzie pokarmowym,
- D. nieżytem lub stanem zapalnym żołądka i jelit.

Literatura: Kowalczyk J.R.: Onkohematologia dziecięca – co nowego. Wyd. Cornetis, Wrocław 2009, str. 122.

Zadanie 104.

Leczenie bólu u dziecka chorego na nowotwór odbywa się poprzez:

- A. leczenie onkologiczne,
- B. farmakoterapię,
- C. leczenie wspomagające, np. psychoterapię,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: J. Wordliczek, J. Dobrogowski: Leczenie bólu, PZWL 2017.
Rozdział 5.13.2

Zadanie 105.

Współcześnie pojęcie eutanazja oznacza:

- A . pomoc doprowadzającą człowieka do targnięcia się na własne życie,
- B . zabicie człowieka na jego życzenie i pod wpływem współczucia,
- C. zaniechanie działań w kierunku podtrzymywania życia,
- D. potajemne uśmiercanie chorych.

Literatura: de Walden - Gałuszko K.: Problemy psychiczne, duchowe i etyczne. w: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.): Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjne. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 217

Zadanie 106.

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.

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 107.

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 powyższe.

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 108.

Przez akceptację właściwej pory śmierci rozumie się:

- A. nieprzyspieszanie ani nieopóźnianie pory śmierci,
- B. podjęcie działań skracających cierpienie chorego,
- C. zaakceptowanie żądania chorego domagającego się eutanazji,
- D. podjęcie wszelkich możliwych działań wydłużających życie.

Literatura: de Walden – Gałuszko K., Kaptacz A. (red), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, 2005, 2008, s.20.

Zadanie 109.

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

- A. powszechną dostępność usług medycznych,
- B. szacunek dla autonomii chorego,
- C. nakaz czynienia dobra,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: de Walden - Gałuszko K.: Problemy psychiczne, duchowe i etyczne. w: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.) Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjne. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 216-217.

Zadanie 110.

Czynnikiem mogącym mieć wpływ na wystąpienie jądłowstrętu psychicznego u dziecka raczej nie jest:

- A. niski poziom aspiracji obserwowany u dziecka,
- B. perfekcjonizm ze skłonnością do zachowań obsesyjno-kompulsywnych,

- C. sztywność relacji wewnątrzrodzinnych,
- D. uwarunkowanie genetyczne.

Literatura: M. Perek, K. Twarduś, Zaburzenia stanu odżywienia, Jadłowstręt psychiczny, [w] Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, str. 268-269, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 111.

Do szpitala przyjęto 15-latkę z podejrzeniem zatrucia marihuaną. Jak długo od przyjęcia marihuany jej metabolity mogą być wykrywane w moczu:

- A. do 24 godzin od przyjęcia,
- B. do 72 godzin od przyjęcia,
- C. do 5 dni od przyjęcia,
- D. do ponad tygodnia od przyjęcia.

Literatura: I. Namysłowska I. (red.), Psychiatria dzieci i młodzieży, str. 344, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 112.

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej (ADHD) u dziecka NIE objawia się w postaci problemów dotyczących:

- A. utrzymania uwagi,
- B. impulsywności,
- C. nadmiernej ruchliwości,
- D. nadmiernej koncentracji na danej czynności.

Literatura: G. Cepuch, Zespół nadpobudliwości psychoruchowej (ADHD), [w] Cepuch i wsp. Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, str. 268-269, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 113.

Charakterystyczną cechą dla zespołu dziecka potrząsanego NIE jest/są

- A. złamania przynasad kości długich,
- B. wylew śródczaszkowy,
- C. agresywność dziecka,
- D. krwawienie do siatkówki.

Literatura: Steciwko A., Pirogonowicz I.: Dziecko i jego środowisko. Prawa dziecka – dziecko krzywdzone, str. 9-10, Wyd. Continuo, Wrocław 2005.

Zadanie 114.

Pielęgniarka, która opiekuje się dzieckiem po wydarzeniach traumatycznych we wczesnej fazie interwencji kryzysowej powinna:

- A. zapewnić poczucie bezpieczeństwa dziecku,
- B. wspierać dziecko w radzeniu sobie,
- C. dążyć do wyciszenia emocji,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: I. Namysłowska I. (red.), Psychiatria dzieci i młodzieży, str. 482-483, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 115.

W celu bardziej obiektywnej oceny zdrowia wykorzystuje się pozytywne mierniki zdrowia, do których zalicza się:

- A . standaryzowane mierniki oceny stanu odżywienia, poziomu rozwoju fizycznego i psychicznego, sprawności i wydolności fizycznej,
- B . współczynnik chorobowości, współczynnik zapadalności oraz standaryzowane mierniki oceny stanu odżywienia,
- C . współczynnik zapadalności oraz standaryzowane mierniki oceny stanu odżywienia, poziomu rozwoju fizycznego i psychicznego,
- D . współczynnik umieralności ogólnej i współczynnik śmiertelności, standaryzowane mierniki oceny stanu odżywienia, poziomu rozwoju fizycznego i psychicznego, sprawności i wydolności fizycznej.

Literatura: Krawczyński M. (red.), Propedeutyka pediatrii, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2009, s. 377-378.

Zadanie 116.

Następstwem wady postawy polegającej na pogłębieniu kifozy piersiowej (plecy okrągłe), NIE jest:

- A. wysunięcie głowy do przodu, a barków do tyłu,
- B. wysunięcie głowy i barków do przodu,
- C. spłaszczenie i zapadnięcie klatki piersiowej,
- D. odstawanie łopatek od klatki piersiowej.

Literatura: Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.), Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia. Wyd. Help-Med., Kraków 2014, s. 476.

Zadanie 117.

W przebiegu klinicznym autyzm ma wiele podobieństw do zespołu Aspergera, różni się głównie w stopniu nasilenia triady objawów, na którą składają się zaburzenia funkcjonowania w zakresie trzech sfer:

- A . społecznej, komunikacyjnej (mowa) oraz specyficznych form nauki czy zabawy,
- B . fizycznej, komunikacyjnej (mowa) oraz specyficznych form nauki czy zabawy,
- C. psychicznej, komunikacyjnej (mowa), społecznej,
- D . społecznej, fizycznej oraz specyficznych form nauki czy zabawy.

Literatura: Kaczmarski M., Piskorz-Ogórek K. (red.), *Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia*. Wyd. Help-Med., Kraków 2014, s. 512.

Zadanie 118.

Zachowaniem, które może wskazywać na seksualne wykorzystywanie dziecka poniżej 5. roku życia to, z WYJĄTKIEM:

- A. cofanie się w rozwoju,
- B. zaburzenie w zakresie czynności wydalniczych,
- C. żądanie częstej zmiany bielizny,
- D. trudności w nauce.

Literatura: M. E. Muscari, *Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne*, str. 143, Wydawnictwo Czelej, Lublin 2005.

Zadanie 119.

Czynnikami ryzyka zespołu dziecka krzywdzonego, w odniesieniu do dziecka, może być:

- A. wady wrodzone lub choroby przewlekłe,
- B. pierwszy poród przed 18. r.ż.,
- C. złe warunki mieszkaniowe,
- D. alkoholizm rodziców.

Literatura: B. Woynarowska (red.), *Profilaktyka w pediatrii*, PZWL, Warszawa 2008, s. 315.

Zadanie 120.

Zastępczy zespół Münchhausena to:

- A. brak zainteresowania rodziców sprawami dziecka,
- B. lekceważenie objawów choroby u dziecka przez rodziców,

C . wywoływanie objawów chorobowych zazwyczaj przez matkę dziecka,

D. zaniedbywanie fizyczne dziecka przez opiekunów.

Literatura: M. E. Muscari, *Pediatrics i pielęgniarstwo pediatryczne*, str. 394, Wydawnictwo Czelej, Lublin 2005.