

Zadanie 1.

Europejska Karta Dziecka w szpitalu jest wyrazem:

- A. troski o karmienie naturalne niemowląt,
- B. przestrzegania praw dziecka,
- C. odznaczenia nadawanego szpitalowi za przestrzeganie praw pacjenta,
- D. dostrzegania potrzeb hospitalizowanych dzieci, dążenia do tworzenia warunków w szpitalu, które sprzyjają dobremu samopoczuciu chorych dzieci.

Literatura: G. Cepuch, M. Perek (red.), Modele opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem z chorobą ostrą i zagrażającą życiu, PZWL, Warszawa 2012, s. 27.

Zadanie 2.

Objawem odwodnienia u niemowląt jest:

- A. stojący fałd skóry,
- B. podsychnięte śluzówki jamy ustnej,
- C. zapadnięte ciemiączko,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: M. Krawczyński, Propedeutyka pediatrii, PZWL, Warszawa 2009, s. 313.

Zadanie 3.

Zaburzeniem ilościowym świadomości u dziecka NIE jest:

- A. przymglenie,
- B. stan przedśpiączkowy,
- C. śpiączka,
- D. zespół majaczeniowy.

Literatura: A. Obuchowicz (red.) Badanie podmiotowe i przedmiotowe dziecka, str. 99, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 4.

W przypadku występowania u niemowlęcia odwodnienia izotonicznego w stopniu umiarkowanym płyny nawadniające dożylnie podaje się zgodnie z regułą:

- A. całość płynu nawadniającego równomiernie w przeciągu 4 godzin,
- B. 50% zapotrzebowania w ciągu 8 godzin, drugą połowę

- deficytu w kolejnych 16 godzinach,
- C. 25% zapotrzebowania w ciągu 8 godzin, 75% deficytu w kolejnych 16 godzinach,
 - D. 75% zapotrzebowania w ciągu 8 godzin, 25% deficytu w kolejnych 16 godzinach.

Literatura: Pietrzyk J.J. (red.): Vademecum pediatri. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 143, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2011.

Zadanie 5.

Hospitalizacja dla dziecka jest najtrudniejsza w

- wieku: A. 0 – 3. m.ż.,
B. 3 – 6. m.ż.,
C. 1,5 – 3. r.ż.,
D. 4-6 r. ż.

Literatura: G. Cepuch, M. Perek (red.), Modele opieki pielęgniarskiej nad dzieckiem z chorobą ostrą i zagrażającą życiu, PZWL, Warszawa 2012, s. 9.

Zadanie 6.

Pierwsza faza choroby szpitalnej u hospitalizowanych dzieci nosi nazwę:

- A. rozpaczy,
- B. wyobcowania,
- C. zubożenia,
- D. protestu.

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

Zadanie 7.

Najlepszą metodą eliminacji niepokoju u hospitalizowanego dziecka jest:

- A. konsultacja psychologa,
- B. stała obecność pielęgniarki przy dziecku,
- C. podanie leków uspakajających na zlecenie lekarza,
- D. obecność matki przy dziecku.

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

Zadanie 8.

Przeciwwskazanie do karmienia naturalnego ze strony matki stanowi:

- A. zakażenie wirusem Epsteina i Barr,
- B. obecność silikonowych implantów piersi,
- C. występowanie ostrej choroby infekcyjnej,
- D. czynna, nieleczona gruźlica.

Literatura: Szajewska H. i wsp.: Zasady żywienia zdrowych niemowląt. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. str. 326, Standardy Medyczne-Pediatrics. 11, 2014.

Zadanie 9.

Ocena rozwoju wtórnych cech płciowych w okresie dojrzewania na podstawie skali Tannera NIE dotyczy:

- A. zarostu na twarzy u chłopców,
- B. stadia rozwoju genitaliów u chłopców,
- C. piersi u dziewcząt,
- D. owłosienia u obu płci.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec, Pediatrics, Tom I, str. 13, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 10.

U zdrowych niemowląt karmionych naturalnie od pierwszych dni życia codziennie stosuje się suplementację:

- A. witaminy K,
- B. żelaza,
- C. witaminy D3,
- D. wapnia.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatrics, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 42.

Zadanie 11.

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 12.

Szczepienie ochronne u dziecka NIE musi być odroczone, jeżeli:

- A. występuje zaostrzenie przewlekłego procesu chorobowego,
- B. występują ciężko przebiegające zaburzenia krzepnięcia,
- C. u dziecka występują objawy kataru siennego,
- D. występuje ostra choroba gorączkowa.

Literatura: A. Mamoń, Szczepienia ochronne dzieci i dorosłych, str. 25 Wydawnictwo ad vocem, Kraków 2009.

Zadanie 13.

Zamierzone, powtarzające się akty agresji, zastraszania, znęcania się wobec dzieci w szkole, będące wyrazem przewagi nad ofiarą to:

- A. bullying,
- B. grooming,
- C. mobbing,
- D. stalking.

Literatura: Barczykowska E., Faleńczyk K. (red.): Metoda studium przypadku w pielęgniarstwie pediatrycznym – wybrane zagadnienia z opieki nad dzieckiem w podstawowej opiece zdrowotnej. Wyd. Continuo, Wrocław 2014, s. 129-131

Zadanie 14.

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.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 21.

Zadanie 15.

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 16.

W karmieniu sztucznym niemowląt posiłki uzupełniające wprowadza się:

- A. nie wcześniej niż w 6. m.ż.,
- B. nie później niż w 8. m.ż.,
- C. nie wcześniej niż w 4. m.ż. i nie później niż w 6. m.ż.,
- D. nie później niż w 10. m.ż.

Literatura: M. Krawczyński, Żywnienie dzieci w zdrowiu i chorobie, Wyd. Help-Med., Kraków 2008, s. 91.

Zadanie 17.

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 18.

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 19.

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, *Pediatrica i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia*, str. 54, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 20.

U zdrowego niemowlęcia w celu zminimalizowania ryzyka wystąpienia tzw. zespołu śmierci łóżeczkowej zalecane ~~jest~~ układanie dziecka do snu w pozycji:

- A. wyłącznie na plecach,
- B. na brzuchu,
- C. na plecach lub na boku,
- D. pozycja w czasie snu nie minimalizuje ryzyka śmierci łóżeczkowej.

Literatura: B. Woynarowska (red.), *Profilaktyka w pediatrii*, PZWL, Warszawa 2008, s. 135.

Zadanie 21.

W skład mleka początkowego produkowanego na bazie mleka krowiego dla niemowląt karmionych sztucznie, stosunek białek kazeinowych i białek serwatkowych powinien być w proporcjach:

- A. 20 : 80,
- B. 50 : 50,
- C. 30 : 70,
- D. 40 : 60.

Literatura: Szczapa J.: *Podstawy neonatologii*. PZWL, Warszawa 2008, s.114

Zadanie 22.

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 23.

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., Gajewska D., Helwich E., Książek J., Mojska H., Stolarczyk A., Weker H.: Zasady żywienia zdrowych niemowląt. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci. „Standardy Medyczne – Pediatria”. 2014, 11, s. 323

Zadanie 24.

W żywieniu dzieci do końca 2. r.ż. NIE należy stosować diety z ograniczeniem:

- A. cukrów prostych,
- B. cholesterolu,
- C. soli,
- D. mąki.

Literatura: M. Krawczyński, Żywienie dzieci w zdrowiu i chorobie, Wyd. Help-Med., Kraków 2008, s. 97.

Zadanie 25.

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 26.

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 27.

Sygnałem 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 28.

U zdrowego niemowlęcia odruch Moro można wywołać od urodzenia do:

- A. 3-4. m.ż.,
- B. 5-6. m.ż.,
- C. 9-10. m.ż.,
- D. 11-12. m.ż.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 91.

Zadanie 29.

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 30.

O wirusowej etiologii infekcji przewodu pokarmowego świadczą stolce:

- A. obfite, wodniste, bez śladu ropy, śluzu i krwi,
- B. wodniste, często z obecnością śluzu lub krwi,
- C. obfite, zawierające niestrawione resztki pokarmowe,
- D. pianiste, tryskające, o $\text{pH} < 5,5$.

Literatura: Kózka M., Płaszewska-Żywko L. (red.), Diagnozy i interwencje pielęgniarские, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2008, s. 89.

Zadanie 31.

Nawadnianie doustne może być stosowane u dzieci:

- A. z zaburzeniami wchłaniania węglanów,
- B. z niedrożnością przewodu pokarmowego,
- C. z wymiotami,
- D. nieprzytomnych.

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

Zadanie 32.

W zapaleniu oskrzelików u niemowlęcia NIE występuje:

- A. zaburzenie łaknienia,
- B. przedłużony wdech,
- C. sinica centralna,
- D. napadowy kaszel.

Literatura: E. Głowacka, Zapalenie oskrzelików, [w] J.J.Pietrzyk (red.), Vademecum pediatrii. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 258, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 33.

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.), *Pediatrics*, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 354.

Zadanie 34.

W zakres profilaktyki zakażeń układu moczowego u dzieci NIE wchodzi:

- A. zwalczanie zaparć, 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 pielęgniarstwa nad dzieckiem z chorobą ostrą i zagrażającą życiu*, PZWL, Warszawa 2012, s. 121.

Zadanie 35.

Dla zespołu Guillain – Barre'go prawdziwe jest stwierdzenie:

- A. nagle osłabienie mięśni rozpoczyna się najczęściej od kończyn górnych,
- B. w przebiegu choroby mogą występować zaburzenia połykania,
- C. nigdy nie występują w przebiegu choroby zaburzenia oddechowe,
- D. nie obserwuje się w przebiegu choroby zaburzeń autonomicznych.

Literatura: G. Cepuch, M. Perek, *Modele opieki pielęgniarstwa nad dzieckiem z chorobą ostrą i zagrażającą życiu*, str. 173-4, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 36.

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 37.

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 38.

W odwodnieniu miernego stopnia obserwuje się:

- A. zapadnięcie ciemączka,
- B. zimne, marmurkowane kończyny,
- C. napływ kapilarny powyżej 5 sekund,
- D. objawy kwasicy metabolicznej.

Literatura: J.J.Pietrzyk (red.), Zaburzenia wodno-elektrolitowe, (w:) Vademecum pediatrii. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 142, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 39.

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

- A. 5-latek ze świeżo rozpoznaną cukrzycą typu I,
- B. 3-latek z zapaleniem oskrzeli wywołanym RSV,
- C. 10-latek po złamaniu kości udowej,
- D. 12-latek po zabiegu usunięcia wyrostka robaczkowego.

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

Zadanie 40.

W przebiegu ospy wietrznej:

- A. wysypka ma charakter drobnoplamisty,
- B. chory jest zakaźny przez 2 tygodnie po wystąpieniu wysypki,
- C. wykwity na skórze pojawiają się jednocześnie,
- D. występuje polimorfizm zmian skórnych.

Literatura: W. Służniewski, Zarys chorób zakaźnych wieku dziecięcego, str. 46-7, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, Poznań, 2007.

Zadanie 41.

Pielęgniarka ocenia stan noworodka tuż po porodzie. Który z poniższych objawów będzie budził podejrzenie niedrożności przełyku u noworodka.

- A. obecność żółtaczki,
- B. wymioty żółcią,
- C. brak odruchu ssania,
- D. nadmierna ilość śliny w jamie ustnej .

Literatura: K. Twarduś, M. Perek (red.), Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych, str. 46, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

Zadanie 42.

Zlokalizowanie przepukliny oponowo-rdzeniowej powyżej Th11 wskazuje na następujące problemy zdrowotne dziecka:

- A. ok. 90% dzieci nie porusza się samodzielnie, ma porażone zwieracze i wymaga stałej opieki,
- B. ok. 90% dzieci porusza się samodzielnie, a ponad połowa ma prawidłową czynność zwieraczy,
- C. ok. 40% jest niezależna życiowo, a u ok 60% występuje niepełnosprawność średniego stopnia,
- D. umiejscowienie to nie wpływa na funkcjonowanie fizyczne dziecka.

Literatura: Twarduś K., Perek M.(red.): Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2014, s. 263.

Zadanie 43.

Dla napadu hipoksemicznego w przebiegu Tetralogii Fallota prawdziwe jest stwierdzenie:

- A. często występuje w godzinach rannych lub po śnie w ciągu dnia,
- B. najczęściej pojawia się między 1 a 6 miesiącem życia dziecka,
- C. nigdy nie jest spowodowany wysiłkiem i stresem,
- D. w przebiegu napadu nie występuje utrata

przytomności. Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec, Choroby układu krążenia, Pediatria, Tom I, str. 282, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 44.

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.): *Pediatrics*, str. 676, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 45.

Do objawów zakażenia układu moczowego u noworodka i niemowlęcia należą:

- A. brak łaknienia i przyrostu masy ciała,
- B. pobolewania 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 46.

Okres wylegania 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 47.

Do czynników sprzyjających zakażeniu układu moczowego drogą wstępującą można zaliczyć:

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

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

Zadanie 48.

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 49.

Rodzice 6-tygodniowego niemowlęcia zgłosili się do lekarza w przychodni z powodu wymiotów i wzdętego brzuszka. Niemowlę odesłano do szpitala z rozpoznaniem pylorostenozy. Czym będą charakteryzowały się wymioty u tego dziecka?

- A. będą żółciowe,
- B. będzie im towarzyszyła biegunka,
- C. będą chlustające,
- D. po karmieniu będą mniej obfite.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.): Pediatria, str. 786, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 50.

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.): Pediatria, str. 663-664, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 51.

Do wczesnych powikłań po założonej urostomii NIE zalicza się:

- A. obrzęk i krwawienie ze stomii,
- B. przetokę jelitową, przetokę moczową,

- C. martwicę stomii oraz niedrożność mechaniczną i porażoną jelit,
- D. przepuklinę okołostomijną i wypadanie stomii.

Literatura: Twarduś K., Perek M.(red.), Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2014, s. 220-221.

Zadanie 52.

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 53.

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 54.

Kolejność oceny i wykonywanych interwencji u każdego poważnie chorego dziecka przebiega wg schematu ABCDE. Literka „D” oznacza:

- A. ocenę drożności dróg oddechowych,
- B. ocenę stanu świadomości,
- C. ocenę oddechu,
- D. ocenę układu krążenia.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, Rozdział 6, str. 292

Zadanie 55.

Tamponada serca jest zespołem objawów będących następstwem gromadzenia się w worku osierdziowym krwi, płynu lub powietrza. Do

klasycznych objawów tamponady serca zaliczamy:

- A. spadek ciśnienia tętniczego krwi, zaostrenie tonów serca, przepełnienie żył szyjnych narastające na wdechu,
- B. spadek ciśnienia tętniczego krwi, zaostrenie tonów serca, przepełnienie żył szyjnych narastające na wydechu,
- C. wzrost ciśnienia tętniczego krwi, zaostrenie tonów serca, przepełnienie żył szyjnych narastające na wdechu,
- D. spadek ciśnienia tętniczego krwi, zanik tonów serca, przepełnienie żył szyjnych narastające na wdechu.

Literatura: Kokot F.: Ostre stany zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, str. 70

Zadanie 56.

W przypadku wentylacji bezprzryądowej, 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 57.

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 58.

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 59.

W pierwszych kilku minutach po NZK dziecko może nabierać nieregularny, wolny, płytki oddech. Taki oddech to:

- A. bradypnoe,
- B. tachypnoe,
- C. ortopnoe,
- D. gasping.

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

Zadanie 60.

Czynnikiem usposabiającym do wystąpienia u dzieci poniżej 16 r.ż, zespołu Reye'a jest przyjmowanie:

- A. paracetamolu,
- B. salicylanów,
- C. glikozydów naparstnicy,
- D. sulfonamidów.

Literatura: Kokot F.: Ostre stany zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, str. 309

Zadanie 61.

W BLS u dzieci, oceny oddechu dokonujesz za pomocą następujących zmysłów:

- A. słuchu,
- B. czucia,
- C. obserwacji klatki piersiowej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

Zadanie 62.

Niedokrwistość typu Fanconiego jest:

- A. niedokrwistością hematologiczną wrodzoną,
- B. genetycznie uwarunkowaną niedokrwistością aplastyczną,
- C. niedokrwistością megaloblastyczną z powodu niedoboru kwasu foliowego,

- D. niedokrwistością spowodowaną niedostateczną syntezą hemoglobiny.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), *Pediatrics*, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005, s. 345.

Zadanie 63.

Jednym z pierwszych objawów cukrzycy typu I u dziecka NIE jest:

- A. wielomocz,
- B. wzmożone pragnienie,
- C. zmiana zachowania,
- D. wzrost masy ciała.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), *Pediatrics*, tom 2, PZWL, Warszawa 2010, s. 562.

Zadanie 64.

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

Zadanie 65.

Drenaż układu oddechowego u dzieci powinno poprzedzać:

- A. odsysanie wydzieliny z dróg oddechowych,
- B. nakarmienie i uspokojenie dziecka,
- C. inhalacja z mukolityku,
- D. oklepywanie klatki piersiowej.

Literatura: B. Pawlaczyk (red.), *Zarys pediatrii*, PZWL, Warszawa 2007, s. 245.

Zadanie 66.

Rodzice, którzy mają nadmierny dystans uczuciowy wobec dziecka oraz są ulegli i bierni prezentują postawę:

- A. odtrącająca,
- B. unikająca,
- C. nadmiernie chroniąca,
- D. nadmiernie wymagająca.

Literatura: Cytowska B., Winczura B. (red.), Dziecko chore, zagadnienia biopsychiczne i pedagogiczne. Oficyna Impuls, Kraków 2007, s. 277-278.

Zadanie 67.

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 68.

Rodzicom dziecka z niedokrwistością z niedoboru żelaza pielęgniarka powinna zalecić NIEUWZGLĘDNIANIE w diecie dziecka:

- A. mleka, jako głównego źródła pokarmu,
- B. chudego mięsa,
- C. chleba pełnoziarnistego,
- D. „zielonych” warzyw.

Literatura: Muscari M.E., Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2005, s. 281.

Zadanie 69.

W przebiegu marskości wątroby najgroźniejszym dla życia powikłaniem jest:

- A. wodobrzusze,
- B. zakażenie bakteryjne i wirusowe,
- C. krwotok z żyłaków przełyku,
- D. niedokrwistość.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pediatria, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005, s. 332.

Zadanie 70.

U niemowląt wartość ciśnienia tętniczego na kończynach górnych i dolnych jest:

- A. jednakowa,
- B. ciśnienie na kończynach górnych jest wyższe niż na dolnych,
- C. ciśnienie na kończynach górnych jest niższe niż na dolnych,
- D. ciśnienie na kończynach dolnych jest nieoznaczalne.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pielęgniarstwo pediatryczne. Wyd. I, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2007, s. 146.

Zadanie 71.

Do klasycznych objawów astmy oskrzelowej zalicza się wszystkie, z wyjątkiem:

- A. kaszel,
- B. duszność,
- C. świszczący oddech,
- D. sinica.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pediatria, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005, s. 231.

Zadanie 72.

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 73.

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.), Pediatria, Tom II, str.

121, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 74.

Problemem pielęgnacyjnym wynikającym z objawów związanych z przyspieszoną przemianą materii u dziecka z nadczynnością tarczycy jest:

- A. znaczny wzrost masy ciała,
- B. zwiększona tolerancja ciepła,
- C. nadmierna potliwość całego ciała,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pielęgniarstwo pediatryczne. Wyd. I, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2007, s. 247.

Zadanie 75.

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 76.

Skalę wg Childa stosuje się do oceny:

- A. stanu odżywienia,
- B. stanu nawodnienia,
- C. zaburzeń świadomości,
- D. niewydolności wątroby.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pediatria, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005, s. 331.

Zadanie 77.

Zespół Patau to trisomia chromosomu:

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

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

Zadanie 78.

Celiakia charakteryzująca się okresami bez objawów klinicznych i histologicznych zmian, która może się ujawnić pod wpływem szeroko rozumianego stresu to postać:

- A. klasyczna,
- B. niema,
- C. potencjalna,
- D. utajona.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), *Pediatrics*, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005, s.307.

Zadanie 79.

Mocznikowy test oddechowy z węglem ¹³C jest wiarygodnym testem stosowanym u dzieci starszych w diagnostyce:

- A. mukowiscydozy,
- B. astmy oskrzelowej,
- C. zespołu hemolityczno-mocznicowego,
- D. choroby wrzodowej.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), *Pediatrics*, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005, s. 313.

Zadanie 80.

W wyniku urazu u dzieci najczęściej występują złamania:

- A. kości goleni,
- B. szyjki kości udowej,
- C. nadkłykciowe kości ramiennej,
- D. obojczyka.

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

Zadanie 81.

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 82.

W rozwoju mowy dziecka „okres melodii” występuje:

- A. w okresie prenatalnym ok. 6. miesiąca życia płodowego,
- B. w okresie noworodkowym, od urodzenia do 1. roku życia,
- C. od 1 do 2. życia,
- D. od 2 do 3. życia.

Literatura: Pirogowicz I., Steciwko A.: Dziecko i jego środowisko. Promocja zdrowia i profilaktyka chorób. Wyd. Continuo, Wrocław 2007, s. 77.

Zadanie 83.

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 84.

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 85.

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 86.

W mózgowym porażeniu dziecięcym spastyczność mięśni uniemowłęcia można zmniejszyć poprzez:

- A. kąpiel w emulgatorze,
- B. kąpiel w ciepłej wodzie,
- C. jontoforeze botulinową,
- D. krioterapię.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek, Mózgowe porażenie dziecięce, (w:) G. Cepuch G. i wsp., *Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego*, str 297-8, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2011

Zadanie 87.

W opiece nad chorym po urazie czaszkowo-mózgowym pielęgniarce 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 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.

Dla mózgowego porażenia dziecięcego prawdziwe jest stwierdzenie:

- A. uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego ma charakter postępujący,
- B. zespół objawów nie zmienia się wraz z wiekiem dziecka,
- C. w obrazie klinicznym dominują objawy wskazujące na uszkodzenie ośrodkowego neuronu ruchowego,
- D. zaburzeniom zawsze towarzyszy niepełnosprawność intelektualna.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek, Mózgowe porażenie dziecięce, (w:) Cepuch G. I wsp., Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, str 293-4, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2011.

Zadanie 90.

Przyczyną niedosłuchu o typie zaburzeń odbiorczych jest:

- A. stan zapalny kosteczek słuchowych,
- B. uszkodzenia błony bębenkowej,
- C. zaccopowanie drogi słuchowej,
- D. uszkodzenie ucha wewnętrznego.

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

Zadanie 91.

W diagnostyce dystrofii mięśniowej Duchenne'a wykonuje się badanie:

- A. aktywności kinazy kreatynowej CK,
- B. stężenia dehydrogenazy mleczanowej LDH,
- C. stężenia alfa-fetoproteiny,
- D. płynu mózgowo-rdzeniowego.

Literatura: J. Czochońska, Choroby nerwowo mięśniowe, (w:) K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, Tom II, str. 502, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 92.

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, WKawalec, Pediatria, Tom II, str. 493, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 93.

Analiza bólu nowotworowego u dzieci powinna zawierać ocenę:

- A. ocenę rodzaju bólu,
- B. ocenę lokalizacji bólu,
- C. ocenę osobowości dziecka,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

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

Zadanie 94.

Zaburzenia metaboliczne występujące samoistnie lub w trakcie chemioterapii wskutek szybkiego rozpadu komórek nowotworowych to:

- A. zespół ostrej lizy guza,
- B. zespół metaboliczny,
- C. kwasica metaboliczna,
- D. porfiria.

Literatura: Chybicka A.: Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznanie chorób nowotworowych u dzieci. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str.53.

Zadanie 95.

Do najczęstszych pierwotnych nowotworów złośliwych kości udzieli należą:

- A. chrzęstniakomięsak,
- 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 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.

Dokonując wyboru podawania leków przeciwbólowych u dziecka znowotworem 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 98.

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 99.

Optymalną drogą do podania analgetyku u dziecka współpracującego jest droga:

- A. domięśniowa,
- B. doustna,
- C. dożylna,

D. doodbytnicza.

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

Zadanie 100.

Ognisko pierwotne mięsaka kościopochodnego u dzieci najczęściej jest zlokalizowane w:

- A. obrębie kości płaskich,
- B. miednicy,
- C. żebrach i łopatkach,
- D. przynasadach kości długich.

Literatura: Chybicka A.: Od objawu do nowotworu. Wczesne rozpoznanie chorób nowotworowych u dzieci. Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str.140.

Zadanie 101.

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

- A. wcześniejszymi doznaniem związany 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 102.

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 103.

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 104.

O bólu fantomowym mówimy wtedy, kiedy dziecko odczuwa ból:

- A. kręgosłupa,
- B. głowy,
- C. w amputowanej kończynie,
- D. obojczyka.

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

Zadanie 105.

Pierwsze w Polsce Domowe Hospicjum dla Dzieci powstało w:

- A. Warszawie,
- B. Lublinie,
- C. Łodzi,
- D. Poznaniu.

Literatura: Korzeniewska - Eksterowicz A.: Zasady i organizacja pediatrycznej opieki paliatywnej. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 11.

Zadanie 106.

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 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.

Wczesną reakcją po wprowadzeniu do leczenia opioidów mogą być:

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

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 109.

Według definicji Światowej Organizacji Zdrowia z 2002r. opieka paliatywna to:

- A. opieka nad pacjentem z niewydolnością wielonarządową oferowana przez zespół wielospecjalistyczny,
- B. opieka nad pacjentem niewydolnym ruchowo w starszym wieku sprawowana przez zespół składający się z pielęgniarki, fizjoterapeuty i pracownika socjalnego,
- C. opieka nad pacjentem w okresie agonalnym nastawiona na łagodzenie dolegliwości, nieprzedłużająca ani nieskracająca życia,
- D. wszechstronna całościowa opieka nad pacjentem chorującym na nieuleczalne, nie poddające się leczeniu przyczynowemu postępującej choroby, sprawowana

zazwyczaj u kresu życia.

Literatura: de Walden – Gałuszko K., Kaptacz A. (red), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, 2005, 2008, s.14.

Zadanie 110.

Pielęgniarka, u hospitalizowanego chłopca z zespołem Aspergera w celu zminimalizowania napięcia emocjonalnego i niepokoju, powinna:

- A. umieścić go w sali wieloosobowej,
- B. przekazywać informacje w sposób jasny i zrozumiały,
- C. zachęcić rodziców, aby opuścili oddział szpitalny, bo wtedy pacjent będzie mógł swobodnie nawiązać kontakt z innymi dziećmi,
- D. pomóc w adaptacji do warunków szpitalnych, ustalając nowy porządek dnia.

Literatura: M. Kaczmarek, K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 522, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 111.

Wczesnym objawem autyzmu (u dziecka do 3 r.ż) jest:

- A. niezdolność do zabawy pozorowanej „na niby”,
- B. echolalia,
- C. zaburzenia w komunikacji społecznej (objaw „wycofywania się”),
- D. mówiąc o sobie nie używają zaimka „ja”.

Literatura: I. Namysłowska I. (red.), Psychiatria dzieci i młodzieży, str. 117-119, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 112.

Która z niżej podanych substancji powoduje zwężenie źrenic?

- A. amfetamina,
- B. heroina,
- C. nikotyna,
- D. etanol.

Literatura: I. Namysłowska I. (red.), Psychiatria dzieci i młodzieży, str. 337-348, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 113.

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 114.

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 115.

Przyczyną powstawania wad wrodzonych twarzoczaszki jest działanie czynników teratogennych:

- A. przed poczęciem dziecka,
- B. między 4-12 tygodniem ciąży,
- C. po 12 tygodniu ciąży,
- D. czas działania czynnika teratogennego nie ma znaczenia, bo powstanie wady nie zależy od czasu działania teratogenów.

Literatura: M.E. Muscari (red.), Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne, Wyd. Czelej, Lublin 2005, s.251.

Zadanie 116.

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.

Zadanie 117.

Do nowych problemów zdrowotnych uczniów zalicza się m.in.:

- A. przemoc w szkole,
- B. zakażenia wirusem HIV,
- C. młodociane ciężarne i matki,
- D. wszystkie powyższe.

Literatura: M. Krawczyński, *Propedeutyka pediatrii*, PZWL, Warszawa 2009, s. 368.

Zadanie 118.

Główną przyczyną hospitalizacji dzieci i młodzieży są choroby układu:

- A. oddechowego i krążenia oraz wady wrodzone,
- B. pokarmowego, wady wrodzone i urazy,
- C. oddechowego, urazy i zatrucia,
- D. moczowego, urazy i zatrucia.

Literatura: Krawczyński M. (red.), *Propedeutyka pediatrii*, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2009, s. 381.

Zadanie 119.

Podczas sprawowania opieki nad noworodkiem z rozszczepem w obrębie twarzoczaszki najważniejszym celem pielęgnacyjnym jest:

- A. zapobieganie odrzuceniu dziecka przez rodziców,
- B. profilaktyka odwodnienia, niedożywienia i wyniszczenia,
- C. zapobieganie rozszerzeniu się brzegów rozszczepu i powiększaniu się wady,
- D. zapobieganie zakażeniom.

Literatura: M.E. Muscari (red.), *Pediatrics i pielęgniarstwo pediatryczne*, Wyd. Czelej, Lublin 2005, s.251.

Zadanie 120.

Pielęgniarka powinna wiedzieć, że u nastolatków jednym z najważniejszych czynników wysokiego ryzyka popełnienia samobójstwa jest:

- A. głęboka depresja,
- B. nadmierna senność,
- C. płć męska,
- D. zainteresowanie śmiercią.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), *Pediatrics*, str. 518-519, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.