PIELĘGNIARSTWO PEDIATRYCZNE
TEST NR 13N0920

Zadanie 1.

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 2.

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 3.

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 4.

Objawem odwodnienia u niemowląt jest:

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

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

Zadanie 5.
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 6.
Europejska Karta Praw Dziecka w Szpitalu zaaprobowana została wroku:

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 7.
Pierwsza faza choroby szpitalnej u hospitalizowanych dzieci nosi nazwę:

A. rozpaczy,
B. wyobcowania,
C. zobojętnienia,
D. protestu.

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

Zadanie 8.
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 9.
Odruch chodu automatycznego utrzymuje się prawidłowo u dziecka:

A. tylko w pierwszym miesiącu życia,
B. do 2. miesiąca życia,
C. do 4. miesiąca życia,
D. do 6. miesiąca życia.

Literatura: M. Poznańska, Pielęgniarska ocena stanu zdrowia dziecka (w:) K. Piskorz-Ogórek, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 35, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 10.
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 11.
Bezwzględnym przeciwskazaniem do karmienia piersią ze strony dziecka jest:

A. rozszczep podniebienia,
B. klasyczna galaktozemia,
C. ciężka sinicza wada serca,
D. ciężki stan dziecka.

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

Zadanie 12.
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 13.

W zakresie motoryki małej niemowlę opanowuje umiejętność:

A. sięgania, chwytania i manipulowania przedmiotami,
B. skupiania wzroku na twarzy ludzkiej,
C. reagowania ogólnym ożywieniem,
D. samodzielnego siadania.

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

Zadanie 14.

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 15.

Wybierz prawdziwe stwierdzenie dotyczące szczepień ochronnych u dzieci:

A. można podawać inną szczepionkę pomiędzy kolejnymi dawkami szczepienia pierwotnego,
B. nie wolno skracać odstępów miedzy szczepieniami, czyli w odstępie krótszym, niż zalecany,
C. niedopuszczalne jest w ramach cyklu szczepień wydłużanie odstępów między kolejnymi szczepieniami,
D. wymagany odstęp pomiędzy podaniem dwóch szczepionek żywych wynosi 8 tygodni.

Literatura: A. Obuchowicz (red.) Badanie podmiotowe i przedmiotowe dziecka, str. 31, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007

Zadanie 16.
Do zaleceń ogólnych zmniejszających ryzyko wystąpienia nagłego zgonu niemowląt NIE należy:

A. zakaz palenia papierosów w otoczeniu dziecka,
B. unikanie przegrzewania niemowląt,
C. zapewnienie kontaktu dotykowego niemowlętom,
D. karmienie dziecka piersią.

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

Zadanie 17.
W modelu żywienia niemowląt karmionych sztucznie:

A. wprowadzamy 2 nowe produkty jednocześnie,
B. zastępujemy mleko początkowe mlekiem następnym w 4. m.ż.,
C. wprowadzamy owoce cytrusowe w 5. m.ż.,
D. wprowadzamy gluten w 6. m.ż.

Literatura: M. Krawczyński, Żywienie dzieci w zdrowiu i chorobie, Wyd. Help-Med., Kraków 2008, s. 136.

Zadanie 18.
Wszystkie z występujących twierdzeń dotyczących pokwitaniowego skoku wysokości ciała są prawdziwe oprócz:

A. występuje wcześniej u chłopców, a później u dziewcząt,
B. wiąże się z rozwojem układu mięśniowego u chłopców,
C. jest ostatnim ze skoków wzrostu występujących w dzieciństwie,
D. jest związany z odkładaniem się tkanki tłuszczowej u dziewcząt.

Literatura: Krawczyński M. (red.): Propedeutyka pediatrii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009, s. 48

Zadanie 19.
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 20.
W Polsce w profilaktyce próchnicy po wyrżnięciu się zębów u dzieci do 6 r.ż. zastosowanie ma:

A. spożywanie wody pitnej z zawartością fluoru,
B. spożywanie wód mineralnych zawierających fluor,
C. stosowanie past do zębów z fluorem,
D. stosowanie nici dentystycznych z fluorem.

Literatura: Woynarowska B.: Profilaktyka w pediatrii. PZWL, Warszawa 2008, s. 175, s. 177

Zadanie 21.
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 22.
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., Książyk 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 23.
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 24.

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 25.

U 5-miesięcznego niemowlęcia objawem wskazującym na opóźnienie w rozwoju somatycznym jest:

A. brak ząbkowania,
B. brak odruchu chwytnego,
C. przyrost masy ciała poniżej 500 g na miesiąc,
D. brak chwytu nożycowego.

Literatura: M. Krawczyński, Propedeutyka pediatrii, PZWL, Warszawa 2009, s. 42.

Zadanie 26.

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 27.
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 28.
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 29.
Objawem hipoglikemii NIE jest:

A. pobudzenie,
B. uczucie głodu,
C. kwasiczy oddech,
D. pocenie.

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

Zadanie 30.
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 ukladu krążenia, Pediatria, Tom I, str. 282, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 31.

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 32.

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., Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wyd. Czelej, Lublin 2005, s. 354.

Zadanie 33.

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 34.

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 porażenną 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 35.

Do leków kontrolujących przebieg astmy u dziecka NIE należą:

A. leki antyleukotrienowe,
B. glikokortykosteroidy wziewne,
C. przeciwciała anty IgA,
D. teofilina o powolnym uwalnianiu.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek (red.), Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 137, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 36.

Przeciwskazaniem do wykonana nakłucia lędźwiowego w przypadku podejrzenia zapalenia bakteryjnego opon mózgowo-rdzeniowych u dziecka NIE jest:

A. ciężka niewydolność krążeniowo-oddechowa,
B. występowanie objawów wstrząsu,
C. występowanie objawów wysokiej gorączki,
D. obecność objawów wzmożonego ciśnienia śródczaszkowego.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec, Choroby ukladu krążenia, Pediatria, Tom II, str. 660, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 37.

Do zadań leczniczo-pielęgnacyjnych Pielęgniarki u dziecka w okresie pooperacyjnym z powodu skrętu jądra prawego NIE należy:

A. podawanie leków przeciwbólowych zgodnie ze zleceniem,
B. obserwowanie pacjenta pod kątem powikłań pooperacyjnych i podejmowanie samodzielnie interwencji,
C. kontrolowanie oddawania moczu,
D. zapewnienie pomocy w zaspokajaniu potrzeb fizjologicznych.

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

chorobach chirurgicznych, str. 216, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014.

Zadanie 38.

Objawem charakterystycznym dla choroby Hirschsprunga NIE jest:

A. opóźnione oddanie smółki przez noworodka,
B. występowanie zaparć w okresie niemowlęcym,
C. wzdęcie brzucha z objawami bębnicy,
D. pełna bańka odbytnicy w badaniu per rectum.

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

Zadanie 39.

Stopień niewydolności oddechowej u niemowląt ocenia się za pomocą skali:

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

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

Zadanie 40.

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 41.

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 42.
Dla wysypki w przebiegu odry u dziecka charakterystyczne jest stwierdzenie:

A. pojawia się po wystąpieniu plamek Fiłatowa-Koplika,
B. nie pozostawia po sobie przebarwień na skórze,
C. pojawia się najpierw na kończynach dolnych i tułowiu,
D. ma charakter drobnoplamisty.

Literatura: W. Służewski, Zarys chorób zakaźnych wieku dziecięcego, str. 43, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, Poznań, 2007.

Zadanie 43.
W przebiegu biegunki u niemowlęcia można podejrzewać niedobór potasu jeśli u dziecka występuje:

A. pobudzenie,
B. wzmożenie napięcia mięśniowego,
C. wzdęcie z powiększeniem obwodu brzucha,
D. przyspieszenie perystaltyki jelit.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pielęgniarstwo pediatryczne, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2007, s. 278.

Zadanie 44.
Dla krztuśca prawdziwe jest stwierdzenie:

A. nie obserwuje się powikłań ze strony układu nerwowego w przebiegu tej choroby,
B. w drugim okresie choroby występuje kaszel napadowy przez 2-4 tygodnie,
C. w przebiegu choroby objawem typowym jest leukopenia w obrazie krwi,
D. w trzecim okresie choroby następuje zdrowienie przez okres 3-4 miesiące.

Literatura: W. Służewski, Zarys chorób zakaźnych wieku dziecięcego, str. 11-2, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego, Poznań, 2007.

Zadanie 45.
Do wad serca przebiegających ze zwiększonym przepływem płucnym bez sinicy należy:

A. wrodzone zwężenie cieśni aorty,

B. ubytek w przegrodzie międzykomorowej,
C. tetralogia Fallota,
D. zarośnięcie zastawki tętnicy płucnej.

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec, Pediatria, Tom I, str. 300-1, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 46.

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 47.

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 48.

W razie przedłużania się napadu drgawek gorączkowych należy celem przerwania napadu podać niemowlęciu doodbytniczo benzodwuazepinę (Relsed) w dawce:

A. 0,1 mg/kg m.c.,
B. 0,2 mg/kg m.c.,
C. 0,5 mg/kg m.c.,
D. 0,7 mg/kg m.c..

Literatura: M. Kaciński, Drgawki gorączkowe, [w] J.J.Pietrzyk (red.), Vademecum pediatry. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 353, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 49.

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 50.

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 pediatry. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str. 256, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 51.

Dla zespołu Guillain – Barre'go prawdziwe jest stwierdzenie:

A. nagłe 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 pielęgniarskiej nad dzieckiem z chorobą ostrą i zagrażającą życiu, str. 173-4, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 52.
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 53.
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 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.
Oparzenie obejmujące naskórek, skórę i tkankę podskórną, z widoczną martwicą tkanek oraz brakiem czucia w oparzonym 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 56.
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 57.
Najwięcej przypadków porażenia prądem ma miejsce u dzieci oraz osób zawodowo związanych z elektrycznością. Przy porażeniu prądem zmiennym dochodzi do zatrzymania krążenia w mechanizmie:

A. asystolii,
B. migotania komór,
C. rozkojarzenia elektromechanicznego (PEA),
D. częstoskurczu komorowego bez tętna.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006,2011, wydanie II, str.114.

Zadanie 58.
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 59.
Częstość uciśnięć klatki piersiowej w trakcie resuscytacji u niemowlęcia wynosi:

A. 80/min,
B. 90/min,
C. 100-120/min,
D. 130/min.

Literatura: Wytyczne ERC 2015, Rozdział 6, str. 288

Zadanie 60.
"Triada śmierci" to w medycynie ratunkowej zespół zaburzeń, szczególnie niebezpiecznych dla wszystkich masywnie krwawiących ofiar wypadków. Składają się na nią:

A. kwasica, koagulopatia, hipotermia,
B. zaburzenia rytmu, wstrząs, hipotermia,
C. uszkodzenie kręgów szyjnych, kwasica, wstrząs,
D. hipertermia, hipokaliemia, tamponada serca, odma prężna.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006,2011, wydanie II, str.67

Zadanie 61.
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 62.
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 63.
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 64.

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 65.

W przełomie miastenicznym u dziecka występuje:

A. rozszerzenie źrenic,
B. bradykardia,
C. suchość skóry,
D. suchość śluzówek.

Literatura: S. Kroczka, Miastemia, [w] J.J.Pietrzyk (red.), Vademecum pediatry. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str.378-9, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 66.

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 67.

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 68.

W stadium zaostrzenia wrzodziejącego zapalenia jelit i pogłębiania się niedożywienia należy stosować:

A. żywienie pozajelitowe,
B. diety bezresztkowe, polimeryczne,
C. diety bogatoresztkowe,
D. nie ma szczególnych zaleceń dietetycznych.

Literatura: Pawlaczyk B. (red.), Pediatria, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005, s. 310.

Zadanie 69.

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, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str.181-2, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.

Zadanie 70.

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.), Pediatria, Wyd. Lek. PZWL, Warszawa, 2005, s. 345.

Zadanie 71.
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.), Pediatria, tom 1, PZWL, Warszawa 2010, s. 250.

Zadanie 72.
Rodzice, którzy mają nadmierny dystans uczuciowy wobec dziecka oraz są ulegli i bierni prezentują postawę:

A. odtrącającą,
B. unikającą,
C. nadmiernie chroniącą,
D. nadmiernie wymagającą.

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

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.
Bezpośrednie i pośrednie zaburzenia przyczyniające się do trudności w słownym porozumiewaniu dziecka z zespołem DiGeorgea to:

A. rozszczep podniebienia i zaburzenia wzroku,
B. opóźniony rozwój psychoruchowy,
C. zaburzenia słuchu,
D. wszystkie wymienione zaburzenia.

Literatura: Cytowska B., Winczura B. (red.), Dziecko chore, zagadnienia biopsychiczne i pedagogiczne. Oficyna Impuls, Kraków 2007, s. 358.

Zadanie 75.
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 76.
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 77.
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 ukladu krążenia, Pediatria, Tom I, str. 121, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 78.
Wystąpienie cukrzycy typu 2 powiązane jest z predyspozycją genetyczną, a ponadto z:

A. niedoborem masy ciała,
B. dojrzewaniem płciowym,
C. pochodzeniem europejskim,
D. płcią męską.

Literatura: Muscari M.E., Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2005, s. 466.

Zadanie 79.

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, Żywienie dzieci w zdrowiu i chorobie, Wyd. Help-Med., Kraków 2008, s. 137.

Zadanie 80.

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. odklejanie siatkówki,
C. stan zapalny spojówek,
D. zanik nerwu wzrokowego.

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

Zadanie 81.

Dla postaci móżdżkowej mózgowego porażenia dziecięcego NIE jest/są charakterystyczne w wieku niemowlęcym:

A. zaburzenia rozwoju kontroli postawy,
B. występowanie ruchów mimowolnych,
C. występowanie hipotonii,
D. zaburzenie rozwoju koordynacji ruchów.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek, Mózgowe porażenie dziecięce, (w:) Cepuch G. I wsp., Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego, str. 295, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warzsawa, 2011.

Zadanie 82.

Przyczyną niedosłuchu o typie zaburzeń odbiorczych jest:

A. stan zapalny kosteczek słuchowych,
B. uszkodzenia błony bębenkowej,

C. zaczopowanie 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, Warzsawa, 2011.

Zadanie 83.

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, Pediatria, Tom I, str. 115, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 84.

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 85.

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, Warzsawa, 2011.

Zadanie 86.
W dystrofii Duchenne'a u chłopca NIE występuje:

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

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

Zadanie 87.
W przepuklinie oponowo-rdzeniowej u dziecka dotyczącej uszkodzenia odcinka rdzenia na poziomie S2 –S3 występuje:

A. zaburzenie czucia całego ciała,
B. całkowite wiotkie porażenie kończyn,
C. brak podeszwowego zgięcia w stawach skokowych,
D. pełny zakres ruchów w stawach biodrowych i kolanowych.

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

Zadanie 88.
Dla choroby Werdniga-Hoffmanna – postaci rdzeniowego zaniku mięśni prawdziwe jest stwierdzenie:

A. jest postacią choroby o najgorszym rokowaniu,
B. dzieci mogą siedzieć samodzielnie w przebiegu choroby,
C. długość życia w chorobie jest niezmieniona lub nieznacznie krótsza,
D. pierwsze objawy choroby występują dopiero po 1. roku życia.

Literatura: S. Kroczka, Neuropatie, [w] J.J.Pietrzyk (red.), Vademecum pediatry. Podręcznik dla lekarzy, pielęgniarek i studentów, str.375, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011.

Zadanie 89.
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 90.

Wsparcie polegające na pomocy rodzinie w zorganizowaniu właściwego leczenia i usprawniania dziecka, zaopatrzeniu w pomocny sprzęt rehabilitacyjny, zorganizowaniu przestrzeni mieszkania do celów rehabilitacyjnych to wsparcie:

A. socjalno-usługowe,
B. materialne,
C. rehabilitacyjne,
D. informacyjne.

Literatura: Cepuch G., Krzeczowska B., Perek M., Twarduś K., Modele pielęgnowania dziecka przewlekle chorego. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2011, s. 36.

Zadanie 91.

W mózgowym porażeniu dziecięcym spastyczność mięśni u niemowlęcia 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, Warzsawa, 2011

Zadanie 92.

Dla rdzeniowego zaniku mięśni NIE jest prawdziwe:

A. jest chorobą uwarunkowaną genetycznie, dziedziczoną w sposób recesywny,
B. jest chorobą uwarunkowaną genetycznie, dziedziczoną w sposób dominujący,
C. wyróżnia się trzy postaci tej choroby,
D. w chorobie tej nie stwierdza się zaburzeń w przewodnictwie nerwowym.

Literatura: J. Czochańska, Rdzeniowy zanik mięśni, (w:) K. Kubicka, W.

Kawalec (red.), Pediatria, Tom II, str. 503, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 93.

Do najczęstszych pierwotnych nowotworów złośliwych kości u dzieci 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 94.

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 95.

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 słodyczy,
D. prawidłowa odpowiedź A i B.

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

Zadanie 96.
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 97.
Wymioty psychogenne w przebiegu choroby nowotworowej u dzieci mogą być spowodowane:

A. wcześniejszymi doznaniami 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 98.
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 99.
Do czynników predysponujących do wystąpienia choroby nowotworowej u dzieci NIE należą czynniki:

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

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

Zadanie 100.
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 101.
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 102.
Do czynników sprzyjających wystąpieniu zakażeń u pacjentów onkohematologicznych zaliczamy czynniki:

A. związane ze wzrostem odporności komórkowej ihumoralnej,
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 103.
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 104.

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

Zadanie 105.

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 106.

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 hiperalgezja.

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

Łódź 2011, s. 89.

Zadanie 107.
U dzieci z zaawansowaną chorobą nowotworową jednym z głównych objawów jest zespół przewlekłego wyczerpania, objawiający się najczęściej dolegliwościami:

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

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

Zadanie 108.
Obraz kliniczny noworodka urodzonego z ciężką postacią encefalopatii niedotleniowo - niedokrwiennej charakteryzuje się:

A. hemiplegią spastyczną, upośledzeniem wzrostu kończyn,
B. hipotonią, porażeniem opuszkowym, zaburzeniami autonomicznymi,
C. obustronnym porażeniem kurczowym, deficytami czuciowymi,
D. opóźnionym rozwojem umysłowym, spastycznym porażeniem połowiczym.

Literatura: Przysło Ł., Korzeniewska - Eksterowicz A.: Problemy neurologiczne w pediatrycznej opiece paliatywnej. w: Korzeniewska - Eksterowicz A., Młynarski W.(red.): Wybrane zagadnienia pediatrycznej opieki paliatywnej. Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Łódź 2011, s. 34.

Zadanie 109.
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 110.

Zapobieganie uzależnieniom opierające się na założeniu: „Gdy nie zaczniesz próbować brać, nie będziesz miał z tym problemu" odnosi się do:

A. profilaktyki pierwszorzędowej,
B. profilaktyki drugorzędowej,
C. profilaktyki trzeciorzędowej,
D. wszystkich stopni profilaktyki.

Literatura: Steciwko A., Pirogowicz I. (red.), Dziecko i jego środowisko. Uzależnienia a młodzież. Wyd. Continuo, Wrocław 2006, s.32.

Zadanie 111.

Czynnikiem mogącym mieć wpływ na wystąpienie jadłowstrętu 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, Za

Zadanie 112.

Przyczyna fobii szkolnej to, Z WYJATKIEM:

A. nadmiernie krytyczni nauczyciele,
B. nadmierne oczekiwania dziecka wobec siebie,
C. brak relacji uczuciowych miedzy dzieckiem a matką,
D. przemoc ze strony rówieśników.

Literatura: M. E. Muscari, Pediatria i pielegniarstwo pediatryczne, str. 394, Wydawnictwo Czelej, Lublin 2005.

Zadanie 113.
Ryzykowne używanie narkotyków najtrafniej charakteryzuje stwierdzenie:

A. zobaczę jak to jest po narkotykach, inni biorą ja też wezmę,
B. przecież nic się nie stanie, jak spróbuję,
C. przecież biorę tak, jak inni i zawsze mogę przestać brać,
D. nie potrafię normalnie żyć bez narkotyków.

Literatura: Steciwko A., Pirogowicz I. (red.), Dziecko i jego środowisko. Uzależnienia a młodzież. Wyd. Continuo, Wrocław 2006, s. 45.

Zadanie 114.
Przesłanki pozwalające podejrzewać zastępczy zespół Münchhausena to:

A. zgłaszanie przez dziecko skarg jedynie w obecności członków zespołu terapeutycznego,
B. zgodność danych z wywiadu z wynikami badania klinicznego, skuteczność stosowanego leczenia,
C. brak zainteresowania rodziców wobec członków zespołu terapeutycznego,
D. występowanie u dziecka schorzeń niezmiernie rzadkich, o niewyjaśnionej przyczynie.

Literatura: Muscari M.E., Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wyd. Czelej, Lublin 2005, s. 142.

Zadanie 115.
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 pielegniarstwo pediatryczne, str. 143, Wydawnictwo Czelej, Lublin 2005.

Zadanie 116.
Objawy ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) u dziecka w wieku przedszkolnym najbardziej zaburzają kontakty zrówieśnikami, z powodu:

A. trudności w utrzymaniu uwagi na wykonaniu zadań i częstym rozpraszaniu się pod wpływem nieistotnych bodźców,
B. zaburzeniem kontaktów z dorosłymi: rodzicami/opiekunami dziecka,
C. brakiem dostosowywania się do reguł, deficytem umiejętności negocjacyjnych oraz interpersonalnych,
D. zaburzeniem rozwoju sprawności motorycznej.

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

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

Literatura: K. Kubicka, W. Kawalec (red.), Pediatria, str. 518-

519, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

Zadanie 119.

Procedura „Niebieska Karta" dotyczy wszystkich przypadków, w których istnieje podejrzenie występowania przemocy w rodzinie, a formularz „Niebieska Karta – A" wypełniana jest wyłącznie przez:

A. lekarza lub pracownika socjalnego,
B. przedstawicieli jednostek organizacyjnych opieki społecznej, gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, policji, oświaty oraz służby zdrowia,
C. pracownika socjalnego,
D. policję.

Literatura: Barczykowska E., Faleńczyk K.(red.), Metoda studium przypadku w pielęgniarstwie pediatrycznym – wybrane zagadnienia z opieki nad dzieckiem w podstawowej opiece zdrowotnej. Wyd. Continuo 2014, s. 36.

Zadanie 120.

W zespole Aspergera NIE występuje:

A. tendencja do niezwykłej precyzji i pedantyzmu językowego,
B. echolalia (powtórzenie) ostatniego słowa lub zdania,
C. upośledzenie umysłowe dużego stopnia,
D. reakcja złości na brak dostatecznego zainteresowania ze strony rozmówców.

Literatura: M. Kaczmarski, K. Piskorz-Ogórek [red.], Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne. Wybrane zagadnienia, str. 512, 515, Wydawnictwo Help-Med., Kraków 2014.