PIELĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE
TEST NR 14N1421

Zadanie 1.
Kogo zawiadamia, kierownik podmiotu leczniczego udzielającego świadczenia zdrowotne w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej, jeżeli dobro osoby chorej psychicznie lub upośledzonej umysłowo wymaga jej ubezwłasnowolnienia?

A. sąd rodzinny,
B. rodzinę danej osoby i sąd rodzinny,
C. prokuratora,
D. dyrektora jednostki, rodzinę danej osoby i sąd rodzinny.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. Dz. U. z 2017 r. poz. 882. Aktualizacja 26.05.2017 r.

Zadanie 2.
Na oddziałach psychiatrycznych dla niepoczytalnych sprawców przestępstw obowiązuje zasada:

A. ważniejsze jest zabezpieczenie, niż leczenie,
B. ważniejsze jest leczenie, niż zabezpieczenie,
C. równe traktowanie leczenia i zabezpieczenia,
D. nie ma możliwości przenoszenia pacjenta z oddziału o maksymalnym poziomie zabezpieczenia do oddziału o zabezpieczeniu podstawowym i odwrotnie.

Literatura: Heitzman J., Gierat B.: Etyczne i prawne aspekty opieki psychiatrycznej. [w] Heitzman J.: Psychiatria. PZWL, Warszawa 2007: 321

Zadanie 3.
Chorzy na depresję, którzy znajdują się w stresującej sytuacji psychospołecznej i u których stwierdza się myśli, plany i intencje samobójcze:

A. mogą być leczeni w warunkach ambulatoryjnych,
B. mogą być leczeni w oddziałach dziennych,
C. mogą być leczeni w trybie hospitalizacji domowej, jeśli nie mają dostępu do środków, które mogłyby posłużyć do popełnienia samobójstwa,
D. powinni być leczeni w warunkach szpitalnych.

Literatura: Krzyżowski J., Miller L., Wand T. (red): Stany nagłe w psychiatrii. Medyk, Warszawa 2008: s. 294.

Zadanie 4.
Model rozumienia etiologii zaburzeń psychicznych jako wynik zmian lub anomalii w budowie lub funkcji mózgu nazywa się terminem:

A. biologicznym,
B. psychospołecznym,
C. psychoanalitycznym,
D. poznawczym.

Literatura: Heitzman J., Furgał M., Pilecki M.: Etiologia, patogeneza i epidemiologia zaburzeń psychicznych. [w] Heitzman J. (red): Psychiatria. PZWL, Warszawa 2007, s 16.

Zadanie 5.
Zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego jest realizowany w latach:

A. 2010-2014,
B. 2017-2022,
C. 2012-2016,
D. 2013-2017.

Literatura: Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017r. Ministerstwo Zdrowia, Warszawa 2011, s. 3.

Zadanie 6.
Przyczyną powstawania zespołu serotonergicznego jest:

A. gwałtowny wzrost poziomu serotoniny,
B. gwałtowny spadek poziomu serotoniny,
C. znaczny niedostatek prekursora serotoniny,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Krzyżowski J., Miller L., Wand T. (red): Stany nagłe w psychiatrii. Medyk, Warszawa 2008: s. 431.

Zadanie 7.
Ochrona praw osób przebywających w Szpitalu Psychiatrycznym należy do zadań?

A. Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego,
B. Ordynatora/Kierownika danej jednostki - Szpitala,
C. Dyrektora/Prezesa Szpitala Psychiatrycznego,
D. Zespołu terapeutycznego danego oddziału.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. Dz. U. z 2017 r. poz. 882. Aktualizacja 26.05.2017 r.

Zadanie 8.
Spośród czynników środowiskowych, które wywierają wpływ na rozwój psychiczny dziecka największe znaczenie ma system:

A. szkolny,
B. rówieśniczy,
C. rodzinny,
D. społeczno-kulturowy.

Literatura: Namysłowska I.: Rozwój psychiczny człowieka. [w] Bilikiewicz A. i wsp.: Psychiatria. Tom I. Urban&Partner, Wrocław, 2002: s. 237.

Zadanie 9.
Istnienie patologicznych triad w rodzinie np. matka i dziecko tworzy koalicję przeciwko ojcu, to forma patologii systemu rodzinnego dotycząca:

A. zaburzeń struktury rodziny,
B. zaburzeń związanych z zasadami regulującymi funkcjonowanie rodziny jako systemu,
C. zaburzeń komunikacji w rodzinie,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Czabała J.C.: Podstawy psychologiczne współczesnej psychiatrii. [w] Bilikiewicz A. i wsp.: Psychiatria. Tom I. Urban&Partner, Wrocław, 2002: s. 270.

Zadanie 10.
Autorem definicji: Zdrowie psychiczne to zdolność do rozwoju w kierunku wszechstronnego rozumienia, przeżywania, odkrywania i tworzenia coraz wyższej hierarchii rzeczywistości i wartości, aż do konkretnego ideału indywidualnego i społecznego, jest:

A. Aaron Antonovsky,
B. Maxwell Jones,
C. Kazimierz Dąbrowski,
D. Tadeusz Bilikiewicz.

Literatura: Kurpas D., Miturska H., Kaczmarek M. (red): Podstawy psychiatrii dla studentów pielęgniarstwa. Wydawnictwo Continuo, Wrocław 2009: s. 10.

Zadanie 11.
Czy osoba wobec, której wydano postanowienie o przyjęciu do Domu Pomocy Społecznej odmawia stawienia się w DPS, może być doprowadzona tam przez policję?

A. nie, ponieważ nie popełniła przestępstwa,
B. tak, sąd z urzędu może zarządzić zatrzymanie i przymusowe doprowadzenie do DPS przez policję,
C. nie, pracownicy DPS są do tego zobligowani,
D. tylko, jeżeli jest ubezwłasnowolniona i opiekun prawny wyrazi na to zgodę.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. Dz. U. z 2017 r. poz. 882. Aktualizacja 26.05.2017 r.

Zadanie 12.
Sąd po otrzymaniu zawiadomienia o przyjęciu pacjenta do szpitala psychiatrycznego bez jego zgody, prowadzi postępowanie:

A. tylko wtedy, jeśli zostało popełnione przestępstwo,
B. tylko wtedy, jeśli pacjent po przyjęciu nadal nie wyraża zgody na leczenie,
C. tylko wtedy, jeśli pacjent został przyjęty na obserwację 10-dniową z powodu agresji, a zachodzą wątpliwości, czy jest chory psychicznie,
D. w każdym przypadku przyjęcia wbrew woli pacjenta.

Literatura: Kosmowski W.: Etyczne i prawne aspekty opieki psychiatrycznej. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s 21.

Zadanie 13.
W jakim zakresie osoba przebywająca w Szpitalu Psychiatrycznym lub Domu Pomocy Społecznej może porozumiewać się z rodziną i innymi osobami?

A. rozmawiać może, ale korespondencja jest kontrolowana,
B. bez ograniczeń – korespondencja takiej osoby nie podlega kontroli,
C. tylko za zgodą ordynatora / lekarza prowadzącego,
D. może komunikować się z rodziną wówczas, gdy osoba z personelu będzie towarzyszyć pacjentowi podczas rozmowy.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. Dz. U. z 2017 r. poz. 882. Aktualizacja 26.05.2017 r.

Zadanie 14.
Funkcjonowanie psychiki jest uwarunkowane działaniem mechanizmów selekcjonujących, których komponentem pełniącym funkcje ukierunkowujące człowieka na odbieranie lub odrzucanie informacji pełni:

A. zapamiętywanie,
B. percepcja,
C. myślenie,
D. uwaga.

Literatura: Grzywa A.: Omamy i urojenia. Urban&Partner, Wrocław, 2000, s. 64-65.

Zadanie 15.
Czy NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia jest podmiotem biorącym udział w realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022?

A. nie, nie jest – NFZ jest jego twórcą,
B. tak, jest,
C. jedynie NFZ jest jego wykonawcą,
D. odpowiedzi A i C są prawidłowe.

Literatura: Dz.ustaw.gov.pl/du/2017/458/D2017000045801.pdf

Zadanie 16.
Niezbędnymi działaniami legislacyjnymi, w szczególności mającymi na celu zapewnienie przestrzegania praw osób z zaburzeniami psychicznymi, są:

A. wprowadzenie regulacji ułatwiających objęcie kompleksową opieką osoby z zaburzeniami psychicznymi, w tym dotyczących centrów zdrowia psychicznego (CZP), zawierania umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieki psychiatrycznej oraz monitorowania efektywności opieki medycznej,
B. określenie zasad współpracy jednostek opieki zdrowotnej, systemu pomocy społecznej, jednostek systemu oświaty przy koordynacji opieki nad osobami z zaburzeniami psychicznymi,
C. usystematyzowanie współpracy rodziny pacjenta z przedstawicielami zespołu terapeutycznego,
D. odpowiedź a i b są poprawne.

Literatura: Dz. ustaw.gov.pl/du/2017/458/D2017000045801.pdf

Zadanie 17.
W jakich formach sprawowana jest specjalistyczna opieka nad osobami z zaburzeniami psychiatrycznymi?

A. szpitale psychiatryczne i DPS,
B. poradnie, fundacje, szpitale, DPS,
C. poradnie, poradnie odwykowe, szpitale, DPS,
D. formy ambulatoryjne, szpitalne (całodobowej), formy pośrednie.

Literatura: Adam Bilikiewicz, Psychiatria, podręcznik dla studentów medycy, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Wydanie III zmienione i uzupełnione – rok wydania 2011. Strona 610

Zadanie 18.
Szczególnie zalecaną techniką komunikacji z pacjentem przejawiającym objawy psychotyczne (omamy, urojenia), przy jednoczesnym zachowaniu przez pacjenta co najmniej częściowego wglądu w objawy chorobowe, jest technika komunikacji zwana:

A. eksploracją,
B. urealnianiem,
C. modelowaniem,
D. zachęcaniem do oceny.

Literatura: Górna K., Jaracz K., Robakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wyd. Lekarskie PZWL. Warszawa; 2012, s: 153.

Zadanie 19.
U niektórych pacjentów z chorobą afektywną dwubiegunową występuje przebieg z tzw. ultraszybką zmianą faz, kiedy to:

A. występuje 4 lub więcej epizodów depresyjnych, maniakalnych, hipomaniakalnych lub mieszanych w ciągu roku,
B. fazy zmieniają się w ciągu tygodni, dni lub nawet godzin,
C. zmiany faz są trudno dostrzegalne,
D. żadne z powyższych.

Literatura: Jarema M. (red): Psychiatria w praktyce. Podręcznik dla lekarzy specjalizujących się w psychiatrii i lekarzy innych specjalności. Wyd. Oficyna Wydawnicza Medical Education. Warszawa; 2011, s:93.

Zadanie 20.
Uogólnione napady drgawkowe, śpiączka, zapaść krążeniowa, niewydolność nerek mogą wystąpić:

A. w zespole abstynencyjnym bez majaczenia,
B. w zespole amnestycznym,
C. w stadium ciężkiego zatrucia litem,
D. po zabiegu EW.

Literatura: Czyżowicz K., Lewandowska J.: Problemy wynikające z leczenia metodami biologicznymi. [w]. Wilczek-Różyczka E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 165.

Zadanie 21.
„Zespół amotywacyjny" z obniżoną motywacją i spontanicznością, zmniejszoną umiejętnością uczenia się złożonego materiału, zaburzeniami pamięci świeżej i chwiejnością emocjonalną jest następstwem:

A. stosowania leków przeciwdepresyjnych,
B. używania kofeiny w nadmiarze,
C. długoterminowego używania marihuany,
D. zażywania benzodiazepin.

Literatura: Krysta K., Klasik A.: Postępowanie z pacjentami uzależnionymi. [w]. Krupka-Matuszczyk I., Matuszczyk M. (red.): Psychiatria. Śląski Uniwersytet Medyczny. Katowice, 2007: s. 71.

Zadanie 22.
Konsekwentnie odgrywana przez pacjenta przez kilka dni symulacja może przejść w tzw.:

A. agrawację,
B. metasymulację,
C. dysymulację,
D. symulację nawarstwioną.

Literatura: Kobus A.: Wywiad psychiatryczny. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s 133.

Zadanie 23.
Która z sześciu ról pełnionych przez pielęgniarkę, H. Peplau uznaje za najważniejszą funkcję w pielęgniarstwie psychiatrycznym?:

A. rola nauczyciela,
B. rola przywódcy,
C. rola „zastępcy”,
D. rola konsultanta.

Zadanie 24.
Bad trip (zła podróż) to odlot po zażyciu:

A. kanabinoli,
B. opioidów,
C. halucynogenów,
D. benzodiazepin z dużych dawkach.

Literatura: Krzyżowski J., Miller L., Wand T. (red): Stany nagłe w psychiatrii. Medyk, Warszawa 2008: s. 369.

Zadanie 25.
W fazie eksploracji relacji terapeutycznej pielęgniarka-pacjent z zaburzeniami psychicznymi zadania pielęgniarki:

A. to zapewnienie pacjentowi bezpieczeństwa,
B. to pomoc pacjentowi w orientacji dotyczącej nowej sytuacji wynikającej z choroby, rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych i potrzeb pacjenta,
C. ukierunkowane są na rozpoznanie i uświadomienie pacjentowi jego intencji, emocji i zachowań wynikających z mechanizmu identyfikacji,
D. wobec pacjenta wiążą się z pełnieniem roli doradcy i źródła informacji.

Literatura: Górna K., Jaracz K., Robakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podr

Zadanie 26.
Wzorce picia alkoholu, które mogą przyczynić się do powstania uzależnienia i wynikają z obserwacji rodziny i krewnych (modelowanie) oraz są przenoszone na kolejne pokolenia należą do czynników:

A. genetycznych,
B. psychologicznych,
C. społecznych,
D. kulturowych.

Literatura: Kurpas D., Miturska H., Kaczmarek M. (red): Podstawy psychiatrii dla studentów pielęgniarstwa. Wydawnictwo Continuo, Wrocław 2009: s. 83.

Zadanie 27.
Do czynników osobowościowych zwiększających ryzyko popadnięcia w uzależnienie NIE należy występowanie cech osobowości:

A. bierno-zależnej,
B. anankastycznej,
C. typu „borderline”,
D. aspołecznej.

Literatura: Ziółkowski M, Czarnecki D., Opozda K.: Zaburzenia spowodowane zażywaniem substancji psychoaktywnych. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s 268.

Zadanie 28.
Najczęściej występującym zaburzeniem świadomości u osób w wieku podeszłym jest:

A. zespół zamroczeniowy,
B. zespół splątaniowy,
C. zespół majaczeniowy,
D. zespół snopodobny (onerojdalny).

Literatura: Leszczyńska-Rodziewicz A.: Podstawy kliniczne. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s 411.

Zadanie 29.
Pojawienie się utraty kontroli nad piciem alkoholu pomimo poważnych negatywnych skutków zdrowotnych i życiowych jest charakterystyczne dla:

A. Picia towarzyskiego,
B. Fazy ostrzegawczej,
C. Fazy krytycznej,
D. Fazy przewlekłej.

Literatura: Pilecki M.: Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem substancji psychoaktywnych. [w] Heitzman J.: Psychiatria. PZWL, Warszawa 2007, s 59.

Zadanie 30.
Zminimalizowanie ryzyka samobójstwa u pacjenta depresyjnego to ogromne wyzwanie w pracy pielęgniarki psychiatrycznej, dlatego w postępowaniu z takimi osobami powinna dążyć do:

A. stworzenia bezpiecznego środowiska, krytycznego odnoszenia się do myśli i zachowania pacjenta,
B. stworzenia poczucia bezpieczeństwa, nienawiązywania kontaktu werbalnego, zapewnienia odosobnienia jeśli tylko pacjent sygnalizuje taką potrzebę,
C. spokojnego traktowania pacjenta, bez osądzania, stworzenia bezpiecznego środowiska i zwiększania zdolności samokontroli,
D. spokojnego traktowania pacjenta, zachowania jedynie kontaktu pozawerbalnego jako najbardziej bezpiecznego.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 66.

Zadanie 31.
Komunikowanie terapeutyczne to:

A. komunikowanie wpływające bezpośrednio na zachowanie osób zaburzonych bądź chorych psychicznie,
B. komunikowanie pomiędzy zespołem terapeutycznym w szpitalach i innych placówkach zdrowia,
C. specyficzna forma komunikacji z osobami, które nie potrafią dokonać porządku we własnych emocjach, myślach i nie potrafią samodzielnie postrzegać rzeczywistości,
D. tylko odzwierciedlanie uczuć i myśli pacjenta.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej , Lublin 2007 s.19

Zadanie 32.
Pielęgniarka może podejmować próbę przybliżania rzeczywistości pacjentowi z urojeniami, omamami, jako alternatywnej możliwości postrzegania świata w fazie komunikowania:

A. zapoczątkowującej,
B. podtrzymującej,
C. pogłębiającej,
D. żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 55.

Zadanie 33.
Niedostateczne informacje przekazywane pacjentowi, lekceważenie potrzeby całościowego podejścia do pacjenta, egocentryczna postawa pielęgniarki, to tylko niektóre przykłady błędów:

A. jatrogennych,
B. organizacyjnych,
C. jakościowych,
D. pielęgniarskich.

Literatura: Rybakowski J., Pużyński S., Wciórka J. (red.): Psychiatria, t. 1, 2, 3. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2012 t. 1 s. 408-409.

Zadanie 34.
W kontakcie z pacjentem agresywnym główną umiejętnością pielęgniarki powinno być:

A. zachowanie spokoju i długi kontakt wzrokowy,
B. kontakt wzrokowy z jednoczesnym zbliżaniem się do pacjenta,
C. stanowcze zakomunikowanie o użyciu środków przymusu bezpośredniego,
D. zachowanie spokoju i okazywanie kontroli nad sytuacją.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 77-79.

Zadanie 35.
„Nie jestem pewna, czy to, co nazywa pani głosem wewnętrznym, oznacza pani własną myśl czy narzuconą z zewnątrz" – jest to przykład:

A. sądu wartościującego,
B. poszukiwania zgodnej oceny,

C. porządkowanie zdarzeń w czasie i według skutków,
D. zachęcania do opisu przeżyć.

Literatura: Rybakowski J., Pużyński S., Wciórka J. (red.): Psychiatria, t. 1, 2, 3. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2012 t.1, s.410-411.

Zadanie 36.
Podstawą komunikowania interpersonalnego jest poprawne komunikowanie z samym sobą. Wyznacznikiem poprawnego komunikowania się z samym sobą jest m.in. celowość, która polega na:

A. zajmowaniu się relacjami dystansu i przestrzeni pomiędzy osobami,
B. zajmowaniu się gestami i pozycją ciała oraz ruchami oczu w czasie komunikacji,
C. ustaleniu celów, do których powinniśmy dążyć i osiągać je poprzez swoje zachowanie,
D. życiu w zgodzie ze swoim systemem wartości i widzeniem świata oraz nienaruszanie integralności drugiego człowieka.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej , Lublin 2007 s.22

Zadanie 37.
Kinezjetyka zajmuje się:

A. tempem mówienia,
B. gestami i pozycją ciała oraz ruchami oczu w czasie komunikacji,
C. relacjami dystansu i przestrzeni pomiędzy osobami,
D. barwą głosu.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej , Lublin 2007 s.710

Zadanie 38.
Promocja zdrowia skierowana do dzieci i młodzieży obejmuje:

A. proces umożliwiający każdemu człowiekowi zwiększenie oddziaływania na własne zdrowie w sensie jego poprawy i utrzymania,
B. działania ukierunkowane na wczesne wykrywanie chorób i ich przyczyn,
C. działania wobec choroby, która się rozwinęła, kwalifikacja do grup dyspanseryjnych,
D. tworzenie możliwości pozyskiwania praktycznych umiejętności przydatnych do przezwyciężania wszelakich kryzysów życiowych.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 23.

Zadanie 39.
W modelu M. Leininger zawarte jest pojęcie uniwersalizmu kulturowego troskliwości. Pojęcie to określa:

A. to co jest wspólne, podobne lub to co z danej kultury pochodzi i pozwala przetrwać,
B. poziom dobrostanu zdefiniowanego w danej kulturze,
C. wyuczone, podzielane przez ogół i przekazywane wartości,
D. asystowanie, wspieranie czy ułatwianie zachowań innemu człowiekowi.

Literatura: Poznańska S., Płaszewska-Żywko L. Wybrane modele pielęgniarstwa. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, 2001, s. 156.

Zadanie 40.
W terapii indywidualnej dokonuje się wyboru technik terapeutycznych. Jedną z nich jest interweniowanie (klaryfikowanie, konfrontowanie, interpretowanie, sugerowanie).
Proszę wybrać właściwe określenie wyżej wymienionego podejścia terapeutycznego:

A. w początkowej fazie terapii sugeruje się powstrzymanie od interweniowania ponieważ wiedza o pacjencie jest niewystarczająca,
B. jest to jedyna technika, którą można się posługiwać w psychoterapii indywidualnej,
C. rozmowa terapeutyczna zwykle nie obejmuje interweniowania,
D. do zastosowania tej techniki wobec pacjenta nie jest wymagana wiedza o nim.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. Psychoterapia. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 173.

Zadanie 41.
Pacjenci z myślami samobójczymi, mogą gromadzić leki. W takim przypadku w opiece nad pacjentem należy:

A. kontrolować czy pacjent nie przechowuje leków w szafce,
B. kontrolować zażywanie leków, ale nie zawsze ponieważ jest to uciążliwe dla personelu,
C. bezwzględnie podawać lek domięśniowo,
D. kontrolować, czy pacjent nie ma leków przy sobie, tylko na początku leczenia.

Literatura: Czyżowicz K., Lewandowska J. Problemy wynikające z leczenia metodami biologicznymi. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 160

Zadanie 42.
Poczucie zagubienia i zagrożenia u osób starszych z otępieniem alzheimerowskim wynika głównie z powodu:

A. pogłębiających się zaburzeń procesów poznawczych,
B. zmniejszającej się sprawności fizycznej,
C. chwiejności emocjonalnej i dysforii,
D. pogłębiających się zaburzeń emocjonalnych.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 150.

Zadanie 43.
Teorię deficytów samoopieki opracowała:

A. Nancy Roper,
B. Betty Newman,
C. Madeleine Leninger,
D. Dorothei Orem.

Literatura: Płaszewska-Żywko L. Teoria Dorothei Orem. [w:] Kózka M., Płaszewska-Żywko L. Modele opieki pielęgniarskiej nad chorym dorosłym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2010, s. 17.

Zadanie 44.
Skierowanie do szpitala psychiatrycznego jest ważne:

A. 14 dni, a po wyrażeniu zgody przez kierownika podmiotu leczniczego ważne 30 dni,
B. tylko 30 dni, po upływie tego terminu wymagane jest nowe skierowanie,
C. 14 dni, a w przypadku wpisania na listę oczekujących ważne jest 30 dni,
D. 14 dni, a w przypadku wpisania na listę oczekujących ważne jest do czasu przyjęcia.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

Zadanie 45.
Dla dzieci i młodzieży upośledzonych umysłowo organizowana jest nauka i zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze:

A. w przypadku znacznego stopnia upośledzenia tylko w ośrodkach rehabilitacyjno-wychowawczych,
B. w domu rodzinnym wyłącznie dla dzieci do lat 12,
C. w placówkach opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci powyżej 14 r.ż,
D. bez względu na stopień upośledzenia, m.in. w szkole, domu rodzinnym.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

Zadanie 46.
Rzecznikiem Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego może zostać:

A. pielęgniarka z nieposzlakowaną opinią i dziesięcioletnim stażem pracy w zawodzie oraz nie będąca świadczeniodawcą,
B. pielęgniarka z wykształceniem wyższym, z długoletnim stażem pracy oraz będąca współwłaścicielem podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
C. pielęgniarka ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego, z nieposzlakowaną opinią, wskazana przez samorząd zawodowy,
D. pielęgniarka z wykształceniem wyższym, z nieposzlakowaną opinią oraz nie będąca aktualnie świadczeniodawcą.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

Zadanie 47.
Dziecko, które próbuje gwałtownie zniszczyć swoje biurko jest w :

A. IV fazie agresji,
B. II fazie agresji,
C. III fazie agresji,
D. nie jest to przejaw agresji.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s.77.

Zadanie 48.
Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby małoletniej:

A. jest możliwe jedynie na podstawie skierowania od lekarza specjalisty psychiatry i opinii pedagoga,
B. wymaga pisemnej zgody opiekuna faktycznego w przypadku małoletniego powyżej 16 r.ż. lub przedstawiciela ustawowego,
C. wymaga pisemnej zgody przedstawiciela ustawowego, a w przypadku małoletniego powyżej 16 r. ż również zgody tej osoby,
D. możliwe jest wyłącznie po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego właściwego ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.)

Zadanie 49.
W jednostkach pomocy społecznej, w przypadku braku możliwości uzyskania zlecenia lekarza, personel pielęgniarski może przedłużyć stosowanie przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji na okres nie dłuższy niż:

A. 2 godziny,
B. 4 godziny,
C. 6 godzin,
D. 24 godziny.

Literatura: Dz.U.12.740 z dnia 29 czerwca 2012 r. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania.

Zadanie 50.
Które działanie jest NIEPRAWIDŁOWE w opiece nad pacjentem z manią, który ma wzmożony napęd psychoruchowy, nie śpi tak długo jak wynika to z normy fizjologicznej:

A. zmniejszenie wypijanych kaw i herbat w godzinach wieczornych,
B. brak pomocy w organizowaniu czasu do rana, gdy pacjent nie może zasnąć,
C. przypominanie o godzinach przeznaczonych na sen, ciszy nocnej,
D. stosowanie farmakoterapii i obserwacja snu pacjenta.

Literatura: Wojtas K. Opieka nad pacjentem z zespołem maniakalnym. [w:] Wilczek-Rużyczka (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 125.

Zadanie 51.
W opiece nad pacjentem z zaburzeniami typu borderline należy wziąć pod uwagę następujące cechy pacjentów:

A. rzadko są hospitalizowani w trybie nagłym np. po próbie samobójczej,
B. wymagają pracy z personelem nad sposobami radzenia sobie w trudnych sytuacjach,
C. raczej nie podejmują prób samobójczych,
D. nie podejmują destrukcyjnych zachowań seksualnych.

Literatura: Casher I., Bess J. Pacjent na oddziale psychiatrycznym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2013, s. 72.

Zadanie 52.
Podczas wywiadu w izbie przyjęć psychiatrycznej, słyszysz od pacjenta następujące wypowiedzi „jestem śledzony przez mojego szefa", „wczoraj zostałem zamknięty w kapsule czasu, w innej przestrzeni wykonano mi zabieg chirurgiczny, mam implant, dzięki któremu odbieram fale radiowe z innej galaktyki". Powyższe przekonania należą do zaburzeń:

A. spostrzegania,
B. treści myślenia (jakościowych),
C. obsesyjno-kompulsyjnych,
D. myślenia magicznego.

Literatura: Casher I., Bess J. Pacjent na oddziale psychiatrycznym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2013, s. 2.

Zadanie 53.
Społeczność terapeutyczna zakłada współpracę personelu (wszystkich członków zespołu terapeutycznego) z pacjentami. Jakimi głównymi zasadami kieruje się społeczność terapeutyczna?

A. permisywności, realizmu, konsensusu,
B. demokracji, komunikacji jednokierunkowej,
C . wspólnoty, ale bez zasady konsensusu, ponieważ wszelkie działania określa regulamin oddziałów,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Markiewicz R. Społeczność terapeutyczna. Współpraca zespołu. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 162.

Zadanie 54.
Stosowanie przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej nie może przekroczyć:

A. 6 godzin,
B. 8 godzin,
C. 12 godzin,
D. 16 godzin.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

Zadanie 55.
Zmniejszanie ryzyka samobójstwa u pacjenta z depresją następuje m.in. przez zapewnienie pacjentowi poczucia bezpieczeństwa, które uzyskuje się w wyniku:

A. informacji niewerbalnej poprzez okazanie spokoju,
B. zdecydowania i aktywności,
C. braku akceptacji dla okresowej niesprawności pacjenta,
D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 66.

Zadanie 56.
Opiekujesz się osobą w podeszłym wieku, która odczuwa lęk. Na jakie objawy/problemy związane z lękiem u osób starszych powinno się zwrócić uwagę:

A. niedojrzałość osobowości w aspekcie mechanizmów obronnych,
B. uzależnienie od alkoholu,
C. uzależnienie od leków uspokajających i brak wsparcia,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Lewandowska J.Opieka nad chorym psychicznie w wieku podeszłym. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 159.

Zadanie 57.
Pacjent z zaburzeniami obsesyjno-kompulsyjnymi, leczony farmakologicznie i psychoterapeutycznie od wielu lat bez wyraźnej poprawy. Objawy choroby znacząco zaburzają funkcjonowanie pacjenta, powodując u niego znaczne cierpienie. Uznano, że pacjent cierpi na lekooporną postać zespołu natręctw. Pacjent w tej sytuacji może być zakwalifikowany:

A. tylko do psychoterapii ponieważ wyczerpano możliwości leczenia,
B. do leczenia neurochirurgicznego (głębokiej stymulacji mózgu),
C. do leczenia alkoholem jako nowej metody farmakologicznej,
D. do desensytyzacji jako głównej metody leczenia.

Literatura: Patejuk-Mazurek I. Zaburzenia lękowe (nerwicowe). [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 32.

Zadanie 58.
Wobec pacjenta małoletniego w szpitalu psychiatrycznym zastosowanie przymusu bezpośredniego:

A. nie może być zainicjonowane przez pielęgniarkę,
B. nie może być zastosowane za wyjątkiem przymusowego podania leków,
C. jest możliwe zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego,
D. realizowane jest poprzez izolację od grupy rówieśniczej.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

Zadanie 59.
Osoba korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpital psychiatryczny ma prawo do spotkania z Rzecznikiem Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego:

A. nie później niż w terminie 7 dni od dnia zgłoszenia takiej potrzeby, w warunkach zapewniających swobodę wypowiedzi,
B. nie później niż w terminie 10 dni od dnia zgłoszenia takiej potrzeby, w warunkach zapewniających swobodę wypowiedzi,
C. nie później niż w terminie 7 dni od dnia zgłoszenia takiej potrzeby, w obecności pielęgniarki,
D. nie później niż w terminie 10 dni od dnia zgłoszenia takiej potrzeby, w obecności lekarza.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

Zadanie 60.
Wywiad motywujący jako skuteczna technika psychoterapeutyczna stosowana również w pielęgniarstwie psychiatrycznym, może być realizowana w opiece nad pacjentem:

A. uzależnionym,
B. ze schizofrenią,
C. z zaburzeniami somatycznymi,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E., Kilańska D., Hajduk A. Pielęgniarstwo psychiatryczne. Problemy i kierunki rozwoju. Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Warszawa, 2010, s. 25.

Zadanie 61.
W opiece nad pacjentem leczonym elektrowstrząsami, pielęgniarka/pielęgniarz może przewidywać określone problemy/sytuacje. Które z twierdzeń opisujących sytuacje związane z EW są prawdziwe?

A. odczuwanie lęku i możliwość wystąpienia powikłań związanych ze znieczuleniem ogólnym,
B. bóle mięśni, natomiast bóle głowy zwykle nie występują,
C. obawy przed zaburzeniami pamięci, jednak te zdarzają się niezwykle rzadko,
D. prawie każdy zabieg kończy się zaburzeniem orientacji i pobudzeniem psychoruchowym.

Literatura: Czyżowicz K., Lewandowska J. Problemy wynikające z leczenia metodami biologicznymi. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 166 – 168.

Zadanie 62.
Pacjent podczas badania został poproszony o wykonanie czynności, które wykonywał na co dzień, ale obecnie nie jest w stanie ich wykonać. Poproszono go o zademonstrowanie picia soku z kubka, nie wykonał polecenia. Powyższe problemy opisuje termin:

A. apraksja,
B. agrafia,
C. akatyzja,
D. afonia.

Literatura: Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2010, s. 225.

Zadanie 63.
Zaburzenia snu w przebiegu depresji, przejawiają się zazwyczaj jako:

A. brak snu lub krótki sen,
B. narkolepsja lub bezdech senny,
C. bruksizm lub lunatyctwo,
D. somnambulizm lub hipersomnia.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 115.

Zadanie 64.
Wzbudzanie i wzmacnianie poczucia własnej wartości dziecka odbywa się m.in. poprzez:

A. stosowanie tzw. pozytywnych wzmocnień, wzbudzanie poczucia winy,
B. konsekwentne postępowanie wobec dziecka, sprawiedliwe stosowanie nagród i kar w placówkach oświatowych,
C. aprobatę spontaniczności dziecka, wychowywanie bez zakazów i nakazów,
D. stanowcze i konsekwentne postępowanie wobec dziecka, sprawiedliwe stosowanie tzw. pozytywnych wzmocnień.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s.24.

Zadanie 65.
Przebieg zaburzeń hiperkinetycznych u dzieci i młodzieży można scharakteryzować następująco:

A. pacjenci zwykle kontrolują impulsy,
B. w trakcie trwania choroby mogą wystąpić zachowania opozycyjno-buntownicze,
C. pacjenci przeważanie nie mają wglądu we własną sytuację więc nie czują się stygmatyzowani,
D. pacjenci nie mają problemów z koncentracją uwagi.

Literatura: Polikowska M. Zaburzenia psychiczne wieku rozwojowego. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 93.

Zadanie 66.
Terapię zajęciową szczególnie zaproponujesz pacjentowi:

A. z epizodem psychotycznym, który szybko ustąpił nie zaburzając funkcjonowania społecznego pacjenta,
B. który został przyjęty do szpitala z powodu utraty bliskiej osoby, ale obecnie żałoba ustępuje,
C. u którego mimo długotrwałego leczenia nie ma efektów terapeutycznych i dostrzega się deficyty w wielu obszarach życia,
D. który nie wyraża zgody na udział w jakichkolwiek aktywnościach w oddziale.

Literatura: Skorupska A. Rehabilitacja psychiatryczna. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 215.

Zadanie 67.
Poczucie zmarnowanego, przegranego życia u osób starszych nazywane jest:

A. negatywnym bilansem rodzinnym,
B. ujemnym bilansem życia,
C. zespołem Otella,
D. zespołem hipochondrycznym.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 146.

Zadanie 68.
U pacjenta z fobią stwierdzono brak umiejętności zaradczych z lękiem fobicznym. Które z działań wobec pacjenta powinno być wyeliminowane z opieki pielęgniarskiej?

A. uczenie alternatywnych zachowań,
B. odwracanie uwagi od przyczyn lęku,
C. wzmacnianie skarg pacjenta o objawach somatycznych,
D. budowanie pozytywnego obrazu siebie.

Literatura: Płotka A. Opieka nad pacjentem z zaburzeniami nerwicowymi. [w:] Wilczek-Rużyczka (red. ). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 93.

Zadanie 69.
Podczas badania pacjenta od wielu lat uzależnionego od alkoholu stwierdzasz podczas badania palpacyjnego wątroby, że wynik badania jest:

A. prawidłowy ponieważ brzeg wątroby jest zaokrąglony,
B. nieprawidłowy ponieważ m.in. wątroba ma twardy brzeg,
C . prawidłowy ponieważ wątroba wyraźnie wystaje poza łuk żebrowy,
D . prawidłowy ponieważ wątroba ma twardy, ostry brzeg o regularnym zarysie.

Literatura: Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2010, s. 148, 153.

Zadanie 70.
Pacjent z zaburzeniami psychicznymi często ma problem z ciśnieniem tętniczym krwi np. ortostatyczne spadki ciśnienia, nadciśnienie czy niedociśnienie spowodowane farmakoterapią. Proszę podać optymalne wartości ciśnienia tętniczego:

A. ciśnienie skurczowe poniżej 120 mmHg, rozkurczowe poniżej 80 mmHg,
B. wartości ciśnienia skurczowego i rozkurczowego nie są istotne, należy tylko zwracać uwagę na amplitudę tj. 30-50 mmHg,
C. ciśnienie skurczowe poniżej 140 mmHg, rozkurczowe poniżej 90 mmHg,
D. ciśnienie skurczowe poniżej i równe 140 mmHg, rozkurczowe poniżej lub równe 80 mmHg.

Literatura: Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2010, s. 139.

Zadanie 71.
Podczas prowadzenia wywiadu z pacjentem przyjmowanym do szpitala można stosować różne techniki m.in. parafrazowanie. Technika ta ma na celu:

A. upewnienie się, czy zrozumieliśmy co pacjent zamierzał powiedzieć,
B. przekazanie informacji pacjentowi o jego sytuacji zdrowotnej,
C. konfrontację z rzeczywistością,
D. wspieranie pacjenta.

Literatura: Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2010, s. 20.

Zadanie 72.
We wsparciu pacjenta z zaburzeniami psychicznymi należy zadbać o budowanie relacji terapeutycznej. Relację terapeutyczną buduję się poprzez:

A. wzbudzenie zaufania pacjenta, autentyczność w sposobie komunikowania się,
B. szacunek dla pacjenta, lecz bez akceptacji negatywnych doświadczeń pacjenta,
C. komunikowanie się z chorym z uwzględnieniem deficytów funkcji poznawczych, pomijając aktualny stan emocjonalny ponieważ nie ma się na to wpływu,
D. przyjmowanie postawy oceniania pacjenta, gdyż pozwala to modyfikować jego zachowanie.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E., Wojtas K. Wsparcie społeczne w chorobach przewlekłych i psychicznych. [w:] Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego. ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa, 2010, s. 75.

Zadanie 73.
Do aspektów psychologicznych terapii zajęciowej można zaliczyć:

A. poprawę samooceny,
B. wzrost wartościowania siebie,
C. zrozumienie własnych potrzeb,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Skorupska A. Rehabilitacja psychiatryczna. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 215.

Zadanie 74.
Brak motywacji uzależnionego adolescenta do współpracy z zespołem terapeutycznym wynika głównie z:

A. nieśmiałości oraz bariery wiekowej,
B. psychologicznych mechanizmów obronnych, zwłaszcza systemu zaprzeczania,
C. powszechnej niezrozumiałości problemów młodzieży przez osoby dorosłe,
D. psychologicznych mechanizmów obronnych, zwłaszcza systemu regresji i fiksacji.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s.69.

Zadanie 75.
Pacjent opisuje swój stan: czuję się od co najmniej dwóch tygodni osłabiony, apatyczny, nic mnie nie cieszy, nawet te rzeczy, które były dla mnie przyjemne. Mam trudności z zaśnięciem, budzę się za wcześnie, czuję się niewyspany, nie mam apetytu. Wykluczając pierwotne zaburzenia somatyczne.

A. schizofrenię,
B. manię,
C. lęk napadowy,
D. zaburzenie depresyjne.

Literatura: Casher I., Bess J. Pacjent na oddziale psychiatrycznym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2013, s. 28.

Zadanie 76.
Ocena stereognozji może polegać na poleceniu, żeby pacjent zamknął oczy, i dłońmi rozpoznał znany przedmiot, który użytkuje na co dzień. Jeśli pacjent nie rozpozna przedmiotu mimo braku zaburzeń czucia dotyku, zjawisko to nazywać się będzie:

A. agnozją dotykową i świadczy o uszkodzeniu płata ciemieniowego,
B. agnozją dotykową i świadczy o uszkodzeniu płata czołowego,
C. agrafią i nie jest związane z uszkodzeniem istoty szarej,
D. apraksją, z uszkodzeniem płata ciemieniowego.

Literatura: Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa, 2010, s. 250.

Zadanie 77.
Pacjent z manią nie chce współpracować z zespołem terapeutycznym. Jakie są przyczyny takiej postawy pacjenta:

A. nadmierne poczucie choroby,
B. pozytywny efekt farmakoterapii,
C. doznania psychotyczne,
D. brak doznań psychotycznych.

Literatura: Wojtas K. Opieka nad pacjentem z zespołem maniakalnym. [w:] Wilczek-Rużyczka (red. ). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 120.

Zadanie 78.
Przy badaniu palpacyjnym brzucha, po nagłym zwolnieniu ucisku pacjent czuje silny ból. Może to świadczyć o zapaleniu otrzewnej i nazywane jest objawem:

A. Blumberga,
B. Rowsinga,
C. Goldflama,
D. Chełmońskiego.

Literatura: Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2010, s. 153.

Zadanie 79.
Wsparcie społeczne jest jednym z elementów opieki nad pacjentem z zaburzeniami psychicznymi. Realizacja wsparcia społecznego ukierunkowana jest na:

A. opiekę, która pozwala na zaspokojenie potrzeb międzyludzkich i ułatwia adaptację w trudnych sytuacjach,
B. informację o uczuciach i docenianiu w relacjach z najbliższymi oraz o tym, że jest się ważną częścią otoczenia,
C. interakcje grupy społecznej w trudnych okolicznościach np. w dążeniu do wspólnego rozwiązania problemu,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E., Wojtas K. Wsparcie społeczne w chorobach przewlekłych i psychicznych. [w:] Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego. ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa, 2010, s. 73.

Zadanie 80.
Przymus chodzenia jako jeden z objawów ubocznych przyjmowanych neuroleptyków to:

A. akatyzja i tazykinezja,
B. dystonia,
C. dyskineza,
D. akinezja.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. Podstawy pielęgniarstwa s. 161.

Zadanie 81.
Jakie podejmiesz interwencje lub powinna je podjąć rodzina wobec pacjenta starszego z zaburzeniami poznawczymi, z zaburzeniami orientacji autopsychicznej, allopsychicznej:

A. nie wspominanie minionych zdarzeń, gdyż wyzwalać to może negatywne emocje,
B. zmieniać opiekunów, dla lepszego poznania różnych osób,
C. przypominanie daty choremu,
D. zmiana przyzwyczajeń chorego.

Literatura: Skorupska A. Zaburzenia procesów poznawczych. [w:] Kózka M., Płaszewska-Żywko L. Diagnozy i interwencje pielęgniarskie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2008, s. 233 - 234.

Zadanie 82.
Typ osobowości szczególnie związany z predyspozycjami do zachowań agresywnych to osobowość:

A. antyspołeczna,
B. zależna,
C. lękowa,
D. narcystyczna.

Literatura: Markiewicz R. Przeciwdziałanie agresji. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 108.

Zadanie 83.
Podczas przyjęcia pacjenta do szpitala psychiatrycznego, rozpoznawanie problemów somatycznych i psychicznych, stawianie diagnoz pielęgniarskich obowiązuje personel:

A. izby przyjęć i oddziału szpitalnego,
B. tylko oddziału szpitalnego,
C. tylko izby przyjęć,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Markiewicz R. Izba przyjęć. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 170 - 171.

Zadanie 84.
Psychoterapia grupowa oraz wzajemne interakcje w społeczności terapeutycznej mogą być związane ze zjawiskiem zwanym „naciskiem grupy". Zjawisko to:

A. postrzegane jest jako negatywny efekt oddziaływania grupy,
B. związane jest z wymianą informacji w grupie, porównywanie siebie z innymi, prowadzić może do zmiany samooceny,
C. dotyczy interakcji pacjent-pacjent a nigdy pacjent-personel,

D. powoduje spadek samooceny u członków grupy.
Literatura: Markiewicz R. Społeczność terapeutyczna. Współpraca zespołu. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 162.

Zadanie 85.
Leczenie fototerapią wskazane jest w szczególności dla pacjentów:
A. z chorobą afektywną dwubiegunową,
B. ze schizofrenią,
C. z typem osobowości border line,
D. z depresją sezonową.
Literatura: Łoza B., Bałkowiec-Iskra E. Leczenie biologiczne w psychiatrii. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 93.

Zadanie 86.
Kryzys rozwojowy: rozwijanie inicjatywy – poczucie winy, wg E. H. Eriksona, występuje w stadium rozwoju:
A. dorastanie,
B. okres zabaw,
C. okres szkolny,
D. wczesne dzieciństwo.
Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 20.

Zadanie 87.
Leczenie elektrowstrząsami osób chorych psychicznie:
A. jest w Polsce prawnie zabronione,
B. nie jest refundowane przez NFZ,
C. zawsze wymaga tzw. podwójnej zgody,
D. wymaga zgody osoby, nawet przyjętej bez zgody.
Literatura: Rozporządzenie MZ z dnia 24 kwietnia 2012 r. w sprawie wykazu świadczeń zdrowotnych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, których udzielenie wymaga zgody (Dz.U.2012, poz. 494).

Zadanie 88.
Podczas przyjęcia do oddziału psychiatrycznego obserwujesz pacjenta, który wykonuje niekontrolowane ruchy języka i żuchwy, mlaska, cmoka, wykonuje ruchy atetotyczne. Powyższe objawy mogą świadczyć o:
A. akatyzji,
B. parkinsonizmie polekowym,
C. późnych dyskinezach,
D. suchości w ustach.
Literatura: Wilczek-Rużyczka E. Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 161.

Zadanie 89.
Przyjęto do oddziału pacjenta po próbie samobójczej, nadal istnieje ryzyko tendencji samobójczych. Jakiego działania NIE podejmiesz:

A. ciągłe przebywanie z pacjentem i rozmowa o uczuciach związanych z samobójstwem,
B. okresowe przebywanie z pacjentem i unikanie rozmowy o uczuciach związanych z samobójstwem,
C. wzbudzanie nadziei przez delikatne przemycanie optymizmu,
D. zastosowanie techniki rozproszenia (odwracania uwagi).

Literatura: Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 112 - 113.

Zadanie 90.
Rozpoczynając po raz pierwszy zajęcia z psychorysunku z pacjentami oddziału psychiatrycznego, z dużym prawdopodobieństwem prowadzący zaobserwuje:

A. u większości pacjentów otwartość na realizację siebie poprzez sztukę,
B. opór u pacjentów, wynikający z obawy przed oczekiwaniami prowadzącego co do zdolności plastycznych,
C. otwartość z posiadanych zdolności plastycznych.
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. . [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 202.

Zadanie 91.
W opiece nad pacjentką z anoreksją, która ma zmniejszone łaknienie, NIE podejmiesz:

A. rozmów na temat przyczyn niskiej masy ciała,
B. dokonywania pomiaru masy ciała raz w tygodniu,
C. rozmów na temat wyglądu,
D. nagradzania za każdy wzrost masy ciała.

Literatura: Opozda K. Opieka nad pacjetem z zaburzeniami odżywiania. Wilczek-Rużyczka (red. ). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 100.

Zadanie 92.
Odpowiednio dobrane formy muzykoterapii szczególnie wskazane są dla:

A. młodzieży z problemami odżywiania, zwłaszcza bulimii,
B. dzieci nadpobudliwych, z zaburzeniami koordynacji ruchowej,
C. młodzieży, głównie z myślami i tendencjami samobójczymi,
D. dzieci z umiarkowanym i głębokim stopniem upośledzenia.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 193.

Zadanie 93.
Wsparcie społeczne można ująć w formie funkcjonalnej. Jeśli pielęgniarka w opiece nad pacjentem z zaburzeniami psychicznymi przekazuje konkretne instrukcje, pomaga w rozwiązaniu określonego problemu jest to rodzaj wsparcia?

A. emocjonalnego,
B. duchowego,

C. informacyjnego,
D. instrumentalnego.
Literatura: Wilczek-Rużyczka E., Wojtas K. Wsparcie społeczne w chorobach przewlekłych i psychicznych. [w:] Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego. ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa, 2010, s. 74.

Zadanie 94.
Determinacja osób starszych w dążeniu do śmierci jest przejawem nie tylko depresji, lecz również:
A. problemów finansowych,
B. problemów z dostępem do opieki zdrowotnej,
C. realnej samotności,
D. zaburzeń procesów poznawczych.
Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 148.

Zadanie 95.
W opiece nad dzieckiem z autyzmem należy przyjąć przede wszystkim następujące cele:
A. usprawnienie samoobsługi, ponieważ w innych obszarach zwykle dziecko dobrze funkcjonuje,
B. poprawa kompetencji społecznych, gdyż mowa i samoobsługa są w normie,
C. poprawa mowy, samoobsługi oraz kompetencji społecznych,
D. poprawa skupienia uwagi przez farmakoterapię.
Literatura: Polikowska M. Zaburzenia psychiczne wieku rozwojowego. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 56.

Zadanie 96.
W opiece nad pacjentami, u których może dojść do eskalacji agresji, istotne jest przeciwdziałanie agresji poprzez:
A. zapewnienie odpowiedniej liczby personelu podczas dyżuru,
B. zatrudnianie personelu z odpowiednimi kompetencjami i predyspozycjami,
C. postępowanie zgodne z procedurami i standardami,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.
Literatura: Markiewicz R. Przeciwdziałanie agresji. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 108 - 110.

Zadanie 97.
Wyróżnia się wiele podejść psychoterapeutycznych. W jednym z nich terapeuta jest niedyrektywny, a pacjent decyduje o temacie, który się porusza na spotkaniu. Psychoterapia ukierunkowana jest na pacjenta, w której buduje się zaufanie do siebie, umiejętność rozpoznawania potrzeb, budowanie motywacji do zmian w życiu. Którego podejścia psychoterapeutycznego to dotyczy?
A. poznawczo-behawioralnego,
B. systemowego,
C. psychoanalitycznego,

D. humanistyczno-egzystencjalnego.
Literatura: Grzesiewska J. Psychoterapia. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 96.

Zadanie 98.
Pacjent ze schizofrenią wycofuje się z kontaktów społecznych. W interwencji terapeutycznej pielęgniarka zastosuje:

A. okazywanie szacunku, wzmacnianie akceptowanych społecznych zachowań, brak empatii,
B. okazywanie akceptacji, empatii i szacunku oraz bycie autentycznym w kontakcie z pacjentem,
C. okazywanie antypatii, szacunku oraz bycie autentycznym w kontakcie z pacjentem,
D. zachęcanie do wyrażenia emocji i myśli, okazywanie empatii, przybranie maskowatego wyrazu twarzy.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 137.

Zadanie 99.
Opiekując się pacjentem ze schizofrenią paranoidalną, można przybliżać go do rzeczywistości poprzez:

A. opisanie swojego spostrzegania świata,
B. urealnianie istnienia urojeń,
C. słowne wyrażanie wątpliwości,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 31, 55.

Zadanie 100.
Które z podanych zjawisk u dzieci może wiązać się z wystąpieniem schizofrenii w późniejszym okresie życia:

A. objawy zwiastunowe schizofrenii w okresie dorastania,
B. dziwaczność,
C. odpowiedzi A i B są błędne,
D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Casher I., Bess J. Pacjent na oddziale psychiatrycznym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2013, s. 4.

Zadanie 101.
Opiekując się pacjentem w wieku 15 lat z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim należy pamiętać planując np. edukację pacjenta, że jego możliwości intelektualne są na poziomie wieku umysłowego w przedziale:

A. 9-12 lat,
B. 5-9 lat,
C. 3-6 lata,
D. mniej niż 3 lata.

Literatura: Polikowska M. Upośledzenie umysłowe. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 56.

Zadanie 102.
Zgodnie z ustawą o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych „wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo placówkę stwarzającą osobom niepełnosprawnym, niezdolnym do podjęcia pracy możliwość rehabilitacji zawodowej i społecznej w zakresie pozyskiwania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia" stanowią:

A. środowiskowe domy samopomocy,
B. zakłady aktywizacji zawodowej,
C. warsztaty terapii zajęciowej,
D. turnusy rehabilitacyjne.

Literatura: Skorupska A.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Wilczek-Różyczka E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 216.

Zadanie 103.
Uczenie chorego nawiązywania kontaktów z osobami spoza rodziny oraz rozwijanie spontaniczności poprzez trening umiejętności i rozwój systemu wsparcia społecznego to oddziaływania rehabilitacyjne w zakresie:

A. osobistym,
B. rodzinnym,
C. zawodowym,
D. środowiskowym.

Literatura: Skorupska A.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Wilczek-Różyczka E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 206-207.

Zadanie 104.
Zasada wielokierunkowości oddziaływań w rehabilitacji psychiatrycznej oznacza:

A. równoczasowość biologicznych i psychoterapeutycznych metod postępowania,
B. powtarzanie i utrwalanie umiejętności, które chory nabył już wcześniej,
C. jednoczasowość interwencji w różnych sferach życia,
D. stosowanie optymalnej stymulacji i wyeliminowanie monotonii.

Literatura: Skorupska A.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Wilczek-Różyczka E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 207-208.

Zadanie 105.
Wskaż prawdziwe twierdzenie odnoszące się do treningów psychoedukacyjnych:

A. s ą najczęściej prowadzone w formie ustrukturalizowanych zajęć treningowych,
B. podlegają sztywnym schematom treningowym, nie ma możliwości wprowadzania zmian,
C. prowadzone są codziennie przez certyfikowanych psychoterapeutów,
D. nie jest wskazane aby prowadziły je pielęgniarki.

Literatura: Meder J.: Rehabilitacja [w:] Bilikiewicz A., Pużyński S., Rybakowski J., Wciórka J. (red.): Psychiatria, t. 3 Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2002 s. 18.

Zadanie 106.
Wypracowanie umiejętności aktywnego udziału pacjenta we własnej farmakoterapii zaliczane jest do:

A. treningu umiejętności społecznych,
B. psychoterapii,
C. treningu psychoedukacyjnego,
D. treningu samoobsługi.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 210.

Zadanie 107.
Przekazanie wiedzy na temat metod leczenia choroby i sposobów radzenia sobie z nią jest istotą:

A. komunikacji terapeutycznej,
B. psychoedukacji,
C. psychoterapii systemowej,
D. przeformułowania problemu.

Literatura: Skorupska A.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Wilczek-Różyczka E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 212.

Zadanie 108.
Z uczestnictwem pacjenta w ergoterapii wiążą się następujące aspekty psychologiczne:

A. poprawa samooceny, obniżenie poczucia własnej wartości,
B. obniżenie poczucia własnej wartości z powodu niskiego wynagrodzenia,
C. wzrost poczucia własnej wartości, brak wpływu na samoocenę,
D. poprawa samooceny, wzrost poczucia własnej wartości.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 215.

Zadanie 109.
Skuteczność oddziaływań rehabilitacyjnych w psychiatrii zależy od czynników związanych z:

A. osobowością i umiejętnościami chorego, bezpośrednio z przebiegiem choroby, oraz sytuacją psychospołeczną pacjenta,
B. organizacją i możliwościami finansowymi psychiatrycznego podmiotu leczniczego oraz
zaangażowaniem rodziny,
C. bezpośrednio z przebiegiem choroby i sytuacją ekonomiczną pacjenta oraz miejscem jego zamieszkania,
D. organizacją organów pomocy społecznej na terenie danej gminy oraz długością hospitalizacji pacjenta.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 208.

Zadanie 110.
Do najczęstszych psychopatologicznych następstw szkodliwego picia alkoholu zalicza się:

A. stany obniżonego nastroju,
B. drażliwość,
C. zmiany osobowości i upośledzenie funkcjonowania w rolach społecznych,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Bilikiewicz A., Pużyński S., Robakowski J., Wciórka J. (red): Psychiatria. Wyd. Urban&Partner. Wrocław; 2002, Tom 2 (Psychiatria kliniczna), s:180.

Zadanie 111.
Wśród zalecanych technik komunikowania się z pacjentem uzależnionym wymienia się:

A. identyfikowanie głównych konfliktów,
B. motywowanie,
C. odzwierciedlanie,
D. zalecane wszystkie wymienione.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej. Lublin; 2007, s: 92.

Zadanie 112.
Udział osób chorych na schizofrenię w psychoedukacji :

A. jest niemożliwy ze względu na przewlekłość i nawrotowość schizofrenii,
B. jest możliwy choć wymaga długotrwałego i kompleksowego oddziaływania,
C. jest raczej niemożliwy z powodu intensywnej farmakoterapii,
D. jest możliwy pod warunkiem wspólnego uczestniczenia z osobą zdrową.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 212.

Zadanie 113.
Turnus rehabilitacyjny dla pacjentów z chorobami psychicznymi:

A. jest jedyną możliwą formą rehabilitacji dla pacjentów ze schizofrenią,
B. jest niestosowaną formą rehabilitacji wobec osób z chorobami afektywnymi,
C. to forma czynnej rehabilitacji połączonej z elementami pracy zarobkowej,
D. to forma zorganizowanej aktywnej rehabilitacji połączonej z elementami wypoczynku.

Literatura: Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. 2018, poz.511).

Zadanie 114.
Wyposażenie chorego w umiejętności fizyczne, intelektualne i emocjonalne - potrzebne do życia, uczenia się i pracy, przy jak najmniejszym wsparciu ze strony osób, które na co dzień zajmują się pomaganiem jest celem:

A. leczenia intensywnego,
B. leczenia podtrzymującego,
C. psychoterapii poznawczej,
D. rehabilitacji.

Literatura: Skorupska A.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Wilczek-Różyczka E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 206.

Zadanie 115.
Możliwość korzystania przez osobę chorą psychicznie z poradnictwa i szkolenia, celem uzyskania lub utrzymania zatrudnienia nazywa się:

A. przystosowaniem zawodowym,
B. rehabilitacją zawodową,
C. rehabilitacją społeczną,
D. rehabilitacją ogólnoustrojową.

Literatura: Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. 2018, poz.511)

Zadanie 116.
Muzykoterapia czynna polega na tym, że pacjenci:

A. sami tworzą muzykę,
B. wyobrażają sobie coś pod wpływem utworów muzycznych,
C. słuchają muzyki klasycznej,
D . uczestniczą w tańcu zbiorowym, nie wymagającym umiejętności tanecznych.

Literatura: Krupka-Matuszczyk I., Matuszczyk M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa. Wydawnictwo Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, Katowice 2007: s. 111.

Zadanie 117.
Stygmatyzacja związana z chorobami psychicznymi jest zjawiskiem, które prowadzić może w konsekwencji do:

A. okresowego wzrostu pozycji społecznej z jednoczesną dyskryminacją ekonomiczną,
B. izolacji społecznej jako wyraz wolnego wyboru osoby chorej psychicznie,
C. utraty pozycji społecznej oraz wykluczenia społecznego i dyskryminacji,
D. utraty pozycji społecznej oraz subiektywnej wysokiej jakości życia.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 206.

Zadanie 118.
O trwałości ćwiczonych przez pacjenta umiejętności społecznych decyduje ich:

A. klaryfikacja,
B. generalizacja,
C. agrawacja,
D. asertywność.

Literatura: Skorupska A.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Wilczek-Różyczka E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 209.

Zadanie 119.
Środowiskowy dom samopomocy zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego może być utworzony m.in. przez:

A. związki wyznaniowe, samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych, grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin,
B. fundacje, kościoły, grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, samorząd zawodowy lekarzy i lekarzy dentystów,

C. osoby fizyczne i prawne, kościoły i związki wyznaniowe oraz jednostki samorządu terytorialnego,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.)

Zadanie 120.
Indywidualny plan rehabilitacji pacjenta, któremu udzielane są świadczenia zdrowotne w szpitalu psychiatrycznym ustalany jest wspólnie przez:

A. lekarza prowadzącego i fizjoterapeutę, we współdziałaniu z pacjentem i jego bliskimi,
B. lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii, psychologa klinicznego i pielęgniarkę,
C. lekarza prowadzącego, pielęgniarkę specjalistkę w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego i pacjenta,
D. lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii i terapeutę zajęciowego we współdziałaniu z pacjentem.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.). § 5. 1.