PIELĘGNIARSTWO RATUNKOWE

TEST NR 36N2820

Zadanie 1.

Zajęcia edukacyjne w zakresie udzielania pierwszej pomocy mogą być realizowane przez:

A. lekarzy systemu,
B. pielęgniarki systemu,
C. ratowników medycznych,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 roku z późn. zm. (Dz. U. 2013, poz. 757) Art. 8 ust 2.

Zadanie 2.

Dysponent zespołów ratownictwa medycznego jest zobowiązany do sporządzania i prowadzenia dokumentacji indywidualnej w formie:

A. karty zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego, księgi dysponenta zespołów ratownictwa medycznego,
B. karty zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego, karty medycznych czynności ratunkowych,
C. karty medycznej lotniczego zespołu ratownictwa medycznego, księgi dysponenta zespołów ratownictwa medycznego,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dn . Komentar r. z póż.zm.. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2013, s. 243.

Zadanie 3.

Działalność lotniczych zespołów ratownictwa medycznego jest finansowana:

A. w ramach środków określonych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia,
B. na podstawie programów wieloletnich ustanawianych przez Radę Ministrów na zasadach określonych w przepisach o finansach publicznych,
C. z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia,

D. z budżetu państwa z części, których dysponentami są poszczególni wojewodowie.

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 roku z późn. zm. (Dz. U. 2013, poz. 757) Art. 48 ust 1.

Zadanie 4.

Akcja prowadzenia medycznych czynności ratunkowych rozpoczyna się:

A. w momencie przybycia zespołu ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia,
B. w momencie podjęcia medycznych czynności ratunkowych przez zespół ratownictwa medycznego na miejscu zdarzenia,
C. w momencie dokonania oceny stanu nagłego zagrożenia zdrowotnego na miejscu zdarzenia,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 roku z późn. zm. (Dz. U. 2013, poz. 757) Art. 40 ust 1.

Zadanie 5.

Pierwsza Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym powstała w Polsce w roku:

A. 1999,
B. 2001,
C. 2002,
D. 2006.

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym . Komentarz. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2013, s. 26.

Zadanie 6.

Wojewódzki plan działania sytemu ratownictwa medycznego sporządza:

A. konsultant wojewódzki w dziedzinie medycyny ratunkowej,
B. komendant wojewódzki Państwowej Straży Pożarnej,
C. dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ,
D. wojewoda.

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006

roku z późn. zm. (Dz. U. 2013, poz. 757) Art. 21 ust 1.

Zadanie 7.

Nadzór nad systemem PRM na terenie kraju sprawuje:

A. minister właściwy do spraw zdrowia,
B. wojewoda,
C. konsultant krajowy w dziedzinie medycyny ratunkowej,
D. prezes NFZ.

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

Zadanie 8.

Lokalizacje i szczegółową organizację centrów powiadamiania ratunkowego określa:

A. wojewoda,
B. konsultant wojewódzki w dziedzinie medycyny ratunkowej,
C. komendant wojewódzki Państwowej Straży Pożarnej, komendant wojewódzki Policji,
D. dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ.

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 roku z późn. zm. (Dz. U. 2013, poz. 757) Art. 21 ust.3 pkt. 8.

Zadanie 9.

System teleinformatyczny umożliwiający przyjęcie z centrum powiadamiania ratunkowego zgłoszeń alarmowych oraz rejestrowanie zdarzeń medycznych nazywa się:

A. System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego,
B. System Wspierania Działań Państwowego Ratownictwa Medycznego,
C. System Współpracy Dysponentów Państwowego Ratownictwa Medycznego,
D. System Wojewódzki Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego.

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 roku z późn. zm. (Dz. U. 2013, poz. 757) Art. 3 pkt. 15.

Zadanie 10.

Zadania zespołów ratownictwa medycznego są finansowane:

A. w ramach środków określonych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia,
B. na podstawie programów wieloletnich ustanawianych przez Radę Ministrów na zasadach określonych w przepisach o finansach publicznych,
C. z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia,
D. z budżetu państwa z części, których dysponentami są poszczególni wojewodowie,

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 roku z późn. zm. (Dz. U. 2013, poz. 757) Art. 46 ust 1.

Zadanie 11.

W przypadkach niecierpiących zwłoki zarządzanie kryzysowe sprawuje:

A. Rada Ministrów,
B. Minister właściwy do spraw wewnętrznych,
C. Minister właściwy do spraw zdrowia,
D. Dyrektor Rządowego Centrum Bezpieczeństwa.

Literatura: Ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (Dz.U. 2013, poz. 1166).

Zadanie 12.

Metabolizm pacjenta w OIT NIE jest związany z określeniem:

A. thermal factor (TF),
B. activity factor (AF),
C. adrenergic factor,
D. stres factor (SF).

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed,Wydanie II, Lublin 2009, str. 28

Zadanie 13.

Terminem PEEP określa się:

A. szczytowy przepływ wdechowy
B. dodatnie ciśnienie w końcowej fazie wydechu
C. ujemne ciśnienie w końcowej fazie wydechu
D. średnie ciśnienie w drogach oddechowych

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin

2009, str. 504

Zadanie 14.

Podczas segregacji medycznej poszkodowani są oznaczani kodami barwnymi w zależności od stopnia zagrożenia życia i pilności ewakuacji. Celem segregacji jest:

A. zapewnienie pomocy medycznej jak najmniejszej liczbie poszkodowanych w jak najlepszym czasie przy użyciu dostępnych środków,
B. zapewnienie pomocy medycznej jak największej liczbie poszkodowanych w jak najdłuższym czasie przy użyciu dostępnych środków,
C. zapewnienie pomocy medycznej jak największej liczbie poszkodowanych w jak najkrótszym czasie przy użyciu dostępnych środków,
D. zapewnienie pomocy medycznej jak najmniejszej liczbie poszkodowanych w jak najkrótszym czasie przy użyciu dostępnych środków.

Literatura: : A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 374.

Zadanie 15.

W świeżym zawale ściany dolnej występują charakterystyczne uniesienia ST w odprowadzeniach:

A. II,III, aVF,
B. I, aVL,
C. V3-V4,
D. V1-V4, aVL.

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 211

Zadanie 16.

Do najczęsciej używanych skal do oceny głębokości sedacji NIE należy:

A. skala Ramsaya,
B. skala Cooka,
C. skala MAAS,
D. skala Mallampatiego.

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed,Wydanie II, Lublin

2009, str. 249

Zadanie 17.
Ciśnienie pulsacyjne oznacza:

A. ciśnienie szczytowe,
B. ciśnienie skurczowe,
C. ciśnienie średnie,
D. różnicę pomiędzy ciśnieniem skurczowym i rozkurczowym.

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 194

Zadanie 18.
Nagłe zdarzenie wymagające użycia sił i środków w liczbie przekraczającej możliwości lokalnych służb ratowniczych, gdzie konieczna jest pomoc poza lokalnych służb ratowniczych określane jest jako:

A. zdarzenie mnogie,
B. zdarzenie masowe,
C. katastrofa,
D. zdarzenie jednostkowe.

Literatura: : A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 370.

Zadanie 19.
Który z poniższych objawów występuje w niekardiogennym obrzęku płuc (NCPE):

A. Wzdęcie brzucha i uczucie dyskomfortu,
B. Obrzęki podudzi,
C. Poszerzenie żył szyjnych,
D. Plamiste nacieki pęcherzykowe w obrazie radiologicznym klatki piersiowej.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s. 147, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 20.
Wykonując test Allena u pacjenta, uciskamy tętnicę"

A. promieniową i łokciową,
B. promieniową,
C. udową,

D. łokciową.

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 241

Zadanie 21.

Do czynników ryzyka związanych z założeniem wkłucia centralnego, dotyczących pacjenta należą wszystkie, z WYJĄTKIEM:

A. budowy cewnika,
B. stanu ogólnego pacjenta,
C. choroby o charakterze rozrostowym,
D. warunków anatomicznych związanych z budową.

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 233

Zadanie 22.

O hipernatremii mówimy, gdy poziom sodu w surowicy wzrasta powyżej:

A. 150 mmol/l,
B. 135 mmol/l,
C. 145 mmol/l,
D. 140 mmol/l.

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed,Wydanie II, Lublin 2009, str. 29

Zadanie 23.

Objaw Cullena służy ocenie:

A. zapalenia jajnika,
B. zapaleniu pęcherzyka żółciowego,
C. zapaleniu wyrostka robaczkowego,
D. zapaleniu trzustki.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.172, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 24.

Ciśnienie zaklinowania w tętnicy płucnej:

A. odpowiada ciśnieniu późnoskurczowemu lewej komory,
B. norma wynosi 6-12 mmHg,
C. PEEP >10mmH2O wpływa na wynik pomiaru PCWP,
D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo makmed, Wydanie II, Lublin

2009, str. 198

Zadanie 25.
Który z wymienionych poniżej środków farmakologicznych NIE ma znaczącego wpływu na wzrost poziomu potasu:

A. digoksyna,
B. wapń,
C. suksametonium,
D. arginina.

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed,Wydanie II, Lublin 2009, str. 41

Zadanie 26.
Załamek P w prawidłowym zapisie elektrokardiografii określa:

A. okres depolaryzacji komór,
B. czas przewodzenia depolaryzacji od węzła zatokowo -przedsionkowego do mięśnia komór,
C. czas przewodzenia depolaryzacji w mięśniu przedsionków,
D. okres repolaryzacji komór.

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 204

Zadanie 27.
Ból spowodowany rotacją wewnętrzną zgiętego prawego uda pacjenta wskazuje na objaw:

A. Greya- Turnera,
B. Cullena,
C. Murphy' ego,
D. Zasłonowy.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.198, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 28.
Typowymi i łatwymi objawami do wykrycia w przypadku odmy opłucnowej są:

A. zwiększone przewodzenie głosu i nadmiernie jawny odgłos opukowy,

B. nadmiernie jawny odgłos opukowy i upośledzone przewodzenie szmerów oddechowych,
C. nadmiernie jawny odgłos opukowy i wzmożone drżenie głosowe,
D. nadmierne szmery oddechowe i upośledzenie przewodzenia drżenia głosowego.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s. 163, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 29.

Zwiększenie FiO2 o 0,01 (1%) powoduje wzrost prężności tlenu we krwi tętniczej o;

A. 2%,
B. 4%,
C. 6%,
D. 8%.

Literatura: Rybicki A.Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 494

Zadanie 30.

W przypadku drenażu jamy opłucnej ratującego życie, bez możliwości kontroli obrazowej wybiera się miejsce położone w obrębie trójkąta bezpieczeństwa, który NIE wyznacza:

A. linia wyznaczająca brzeg zewnętrzny mięśnia piersiowego większego,
B. linia przechodząca poziomo przez brodawkę sutkową,
C. linia pachowa środkowa,
D. linia przechodząca pionowo przez brodawkę sutkową.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.:Pielęgniarstwo ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, str. 461

Zadanie 31.

Podanie jakiego leku może odroczyć konieczność intubacji w przypadku niewydolności oddechowej spowodowanej zatruciem benzodiazepinami:

A. naloxon,
B. dantrolen,
C. flumazenil,
D. atropina.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.:Pielęgniarstwo ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, str. 295

Zadanie 32.

Zjawisko konwekcji jest podstawą oczyszczania krwi chorego z ostrą oligurią, które wykorzystywane jest w następującym zabiegu:

A. ciągła tętniczo – żylna hemodializa,
B. ciągła żylno – żylna hemodializa,
C. przerywana tętniczo – żylna hemodializa,
D. żadna z odpowiedzi nie jest poprawna.

Literatura : Marino P.L. Intensywna Terapia., s.644. Wydawnictwo Urban&Partner, Wrocław 2001.

Zadanie 33.

Zjawisko auto-PEEP może wiązać się z koniecznością zastosowania wyższych niż zazwyczaj energii defibrylacji i być szczególnie wysokie u:

A. astmatyków,
B. cukrzyków,
C. nie występuje takie zjawisko,
D. otyłych.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str 147

Zadanie 34.

Do monitorowania pacjentów wykorzystasz skale sedacji:

A. skala Richmond lub skala Ramsay,
B. skala Richmond lub skala AVPU,
C. skala Behavioral Pain Scale (BPS),
D. skala Critical Care Pain Observation Tool (CPOT).

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str 265

Zadanie 35.

Minimalny przepływ tlenu przy zastosowaniu maski twarzowej musi wynosić:

A. 2 l/min,
B. 4 l/min,
C. 6 l/min,
D. 8 l/min,

Zadanie 36.

Rurki Wendla:

A. to rurki ustno - gardłowe służące do udrażniania dróg oddechowych,
B. zalecane są u pacjentów nieprzytomnych i z zaburzeniami świadomości, u których występują zaburzenia drożności dróg oddechowych,
C. dzieci toleruja je lepiej niż osoby dorosłe,
D. przy zakładaniu zbyt długiej rurki można wywołać kurcz głośni i krtani.

Literatura: Flake F., Runggaldier K.: Ratownictwo medyczne. Procedury od A do Z. Maślanka M.(red.), str.192

Zadanie 37.

Udrażniając drogi oddechowe możemy użyć m.in.rurki lub maski. Zakładamy ją na ślepo, jest skonstruowana tak, żeby założyć ją do przełyku, ma dwa porty, które są połączone odpowiednio dwoma mankietami:przełykowym i gardłowym, jest przyrządem jednorazowym, występuje w dwóch rozmiarach, jej wadą jest to, że jest wykonana z twardego tworzywa. Powyższy opis wskazuje na:

A. rurkę nosowo - gardłową,
B. rurkę krtaniową LT,
C. rurkę dwuświatłową typu Combitube,
D. maskę krtaniową LMA.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.:Pielęgniarstwo ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, str. 425

Zadanie 38.

Przy pierwszej defibrylacji początkowa wartość energii dwufazowej nie powinna być niższa niż:

A. 150 J dla fali RLB i wynosić co najmniej 120 J dla fali BTE,
B. 150 J,
C. 120 J,
D. 120 J dla fali RLB i wynosić co najmniej 150 J dla fali BTE.

Literatura: Wytyczne ERC 2015

Zadanie 39.

Pacjenci, którzy nie są głęboko nieprzytomni, lepiej tolerują

rurki nosowo-gardłowe aniżeli ustno- gardłowe. Rurki nosowo-gardłowe występują w rozmiarach podawanych w milimetrach wymiaru wewnętrznego a ich długość zwiększa się wraz z średnicą. Dla dorosłych odpowiednie są rozmiary:

A. 5 mm,
B. 6-7 mm,
C. 8 mm,
D. 4-5 mm.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str. 151

Zadanie 40.

Wskazaniem do leczenia tlenem nie jest:

A. sinica,
B. niewydolność krążenia,
C. niedotlenienie,
D. spadek saturacji hemoglobiny tlenem poniżej 98%.

Literatura: Aehlert B.J.:RAPID. Zabiegi ratujące życie. Jakubaszko J.(red.wyd.pol.), Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012, str. 134

Zadanie 41.

Dostęp do żyły „centralnej" można uzyskać przez wprowadzenie:

A. długiego cewnika przez żyłę szyjną wewnętrzną, zewnętrzną, podobojczykową, udową i przez niektóre żyły obwodowe,
B. długiego cewnika, który chroni pacjenta przed zakażeniem (odcewnikowym),
C. końca cewnika do lewej komory serca,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str 259

Zadanie 42.

Rękoczyny, które poprawiają drożność dróg oddechowych zablokowanych przez język lub inne struktury górnych dróg oddechowych to:

A. odgięcie głowy, uniesienie bródki i wysunięcie żuchwy,
B. odgięcie głowy,
C. odgięcie głowy i wysunięcie żuchwy,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str 150

Zadanie 43.

Ułożenie sposobem Fritscha stosuje się:

A. przy urazie czaszkowo - mózgowym,
B. przy urazie klatki piersiowej,
C. w krwawieniu z pochwy,
D. w urazie brzucha.

Literatura: Flake F., Runggaldier K.: Ratownictwo medyczne. Procedury od A do Z. Maślanka M.(red.), str.69

Zadanie 44.

Przeciwwskazaniem do intubacji pacjenta za pomocą bronchofiberoskiopu przez nos NIE jest:

A. intubacja ratunkowa,
B. brak dostępu do jamy ustnej pacjenta,
C. zaburzenia krzepnięcia krwi lub terapia lekami hamującymi krzepnięcie krwi,
D. guz twarzoczaszki.

Literatura: Andres J.(red)Techniki i metody zabezpieczenia dróg oddechowych - Atlas. Wyd.Urban & Partner, 2011, str.140

Zadanie 45.

Bez suplementacji tlenu worek samorozprężalny wentyluje płuca pacjenta powietrzem atmosferycznym (o stężeniu tlenu 21%). Stężenie dostarczonego tlenu można zwiększyć do około 85%, stosując rezerwuar i podłączyć źródło tlenu w przepływie:

A. 10 l/min,
B. 5-8 l/min,
C. 4 l/min,
D. 5 l/min.

Literatura: Wytyczne ERC 2O15 str 151

Zadanie 46.

Nalokson można podawać:

A. i.v, i.m, s.c, i.o, i.n.,
B. i.v, i.m.,
C. i.v, i.m, s.c, i.o.,

D. i.v, i.m, i.o, i.n.,

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str. 212

Zadanie 47.

Tlenoterapia bierna:

A. może być prowadzona przez kaniule donosowe, maski tlenowe lub budki tlenowe (u niemowląt),
B. pożądana wartość saturacji SpO2 mierzona pulsoksymetrem wynosi 100% a tlen medyczny nie jest lekiem,
C. przedawkowanie prowadzi do wystąpienia działań niepożądanych głównie ze strony układu oddechowego, ośrodkowego układu nerwowego i układu krążenia (zmniejszenie wydolności serca, rozpad krwinek czerwonych), a u wcześniaków powoduje zwłóknienie pozasoczewkowe (uszkodzenie siatkówki oka zwane retinopatią) i ślepotę,
D. prawidłowe A i C.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str 261

Zadanie 48.

Wskaż zdanie niepoprawne. Spodnie antywstrząsowe (MAST -medical anti-shock trousers):

A. służą do centralizacji krążenia we wstrząsie hipowolemicznym,
B. ich zastosowanie jest przeciwwskazane w złamaniach kończyn dolnych,
C. system MAST składa się z 1-3 komór powietrznych, które napompowywane są powietrzem, podobnie jak mankiet waparacie do pomiaru ciśnienia tętniczego,
D. zdejmując MAST nigdy nie należy opróżniać wszystkich segmentów równocześnie.

Literatura: Flake F., Runggaldier K.: Ratownictwo medyczne. Procedury od A do Z. Maślanka M.(red.), str.277

Zadanie 49.

Kardiowersja elektryczna bezpiecznie i szybko przywraca rytm zatokowy w przypadku wystąpienia:

A. bradyarytmii,
B. zaburzeń spontanicznego krążenia,

C. tachyarytmii,
D. migotania komór.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.:Pielęgniarstwo ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, str. 316

Zadanie 50.

Zbyt wysokie ciśnienie w mankiecie uszczelniającym rurki intubacyjnej:

A. jest bez znaczenia i nie jest konieczny pomiar RR w mankiecie po jej uszczelnieniu,
B. może być przyczyną obrzęku i zwężenia podgłośniowego oraz rozwoju VAP,
C. po zaintubowaniu pacjenta konieczne jest potwierdzenie położenia rurki intubacyjnej, pomiar ciśnienia w mankiecie oraz odpowiednie umocowanie,
D. prawidłowe B i C.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str 154

Zadanie 51.

W przypadku chorych niestabilnych hemodynamicznie w celu ich odwodnienia, korzystniejsze jest zastosowanie:

A. hemofiltracji ciągłej,
B. hemodializy przerywanej,
C. obie techniki są równorzędnie zalecane,
D. obie techniki są bezwzględnie przeciwwskazane.

Literatura : Marino P.L. Intensywna Terapia., s.644 - 645. Wydawnictwo Urban&Partner, Wrocław 2001.

Zadanie 52.

Do powikłań związanych z wykonaniem konikopunkcji należy:

A. krwawienie i/lub uszkodzenie nerwów oraz perforacja tylnej ściany tchawicy,
B. uszkodzenie przełyku z krwawieniem do dróg oddechowych,
C. zatorowość płucna spowodowana przedostaniem się treści żołądkowej do płuc,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Flake F., Runggaldier K.: Ratownictwo medyczne. Procedury od A do Z. Maślanka M.(red.), Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012.

Zadanie 53.
Do objawów odmy prężnej zaliczysz:

A. ściszenie szmerów oddechowych i odgłos bębenkowy po stronie odmy,
B. ściszenie szmerów oddechowych i odgłos bębenkowy po stronie przeciwnej niż występuje odma,
C. zanikanie tętna obwodowego podczas wdechu,
D. hipotonia, zmniejszenie ciśnienia tętna i triada Becka.

Literatura: Campbell J.E.: International Trauma Life Support. Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009.

Zadanie 54.
Założenie dostępu do jamy doszpikowej może być wykonane systemem:

A. SMART, BIG, F.A.S.T.,
B. BIG, F.A.S.T.1, EZ-IO,
C. MC-COY, BIG, SMART,
D. EZ-IO, IG, SMART.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: Pielęgniarstwo ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 55.
Przeciwwskazaniem do założenia dojścia doszpikowego jest:

A. złamanie jednej z kończyn dolnych,
B. wkłucie doszpikowe wykonane w ciągu ostatnich 24 godzin w kończynie, w której ponownie chcemy założyć wkłucie,
C. zbyt mocno zarysowane punkty anatomiczne w planowanym miejscu wkłucia,
D. kobieta w wieku powyżej 60 lat, lub mężczyzna w wieku powyżej 65 lat.

Literatura: Campbell J.E.: International Trauma Life Support. Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009.

Zadanie 56.
U pacjenta z migotaniem przedsionków, które nie daje objawów hemodynamicznych najpoważniejszym

powikłaniem jest:

A. nadciśnienie tętnicze,
B. krwawienie,
C. nieprawidłowa czynność wątroby,
D. udar niedokrwienny mózgu na skutek wystąpienia powikłań zatorowo-zakrzepowych.

Literatura: Gajewski P. Red. Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna Kraków 2013; s-244

Zadanie 57.

W celu stwierdzenia istnienia hipotonii ortostatycznej pomiar ciśnienia tętniczego u pacjenta należy wykonać:

A. w pozycji leżącej,
B. po pionizacji pacjenta,
C. w pozycji leżącej i po pionizacji pacjenta,
D. prawidłowa tylko odpowiedź B.

Literatura:Jurkowska G., Łagoda K.,(red) Pielęgniarstwo internistyczne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011, str 67

Zadanie 58.

Zatrzymanie krążenia trwające ponad 3-4 minuty może spowodować nieodwracalne zmiany w:

A. sercu,
B. płucach,
C. korze mózgowej,
D. 3-4 minuty to zbyt krótki czas na wystąpienie powikłań.

Literatura: Kaszuba D.,Nowicka A (red), Pielęgniarstwo kardiologiczne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011., str.140

Zadanie 59.

Do komorowych zaburzeń rytmu serca należą wszystkie wymienione, z wyjątkiem:

A. migotanie komór,
B. migotanie przedsionków,
C. trzepotanie komór,
D. częstoskurcze komorowe.

Literatura: Kaszuba D.,Nowicka A (red), Pielęgniarstwo kardiologiczne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011., str.196

Zadanie 60.

CABG jest metodą leczenia choroby niedokrwiennej serca polegającą na:

A. przezskórnej plastyce naczyń wieńcowych,
B. wszczepieniu stentów w naczynia wieńcowe,
C. leczeniu farmakologicznym,
D. operacyjnym wszczepieniu pomostu aortalno wieńcowego.

Literatura: Gajewski P. Red. Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna Kraków 2013; s-204

Zadanie 61.

U chorych z zawałem mięśnia sercowego pierwszy wzrost troponin we krwi obwodowej można zaobserwować:

A. w momencie zamknięcia tętnicy wieńcowej,
B. po 1-2 h,
C. po 3-4 h,
D. po 5-6 h.

Literatura: Camm J.A., Luscher T.F., Serruys P.W.: Choroby serca i naczyń. Podręcznik Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Wyd. Termedia, Poznań 2006/2007, str.368

Zadanie 62.

Epinefryna posiada następujące działanie:

A. prowadzi do rozkurczu mięśni gładkich krtani ioskrzeli,
B. powoduje wzrost ciśnienia tętniczego krwi,
C. zapobiega uwalnianiu mediatorów anafilaksji,
D. wywołuje wszystkie wymienione efekty działania.

Literatura: Plantz S.H., Wipflere E.J. Medycyna ratunkowa., s.363, Elsevier Urban& Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 63.

Objaw Cullena i objaw Grey – Turnera mogą wystąpić w przypadku:

A. ostrego zapalenia trzustki,

B. krwawienia do przestrzeni zaotrzewnowej,
C. w żadnym z wymienionych schorzeń nie występują powyższe objawy,
D. wymienione objawy mogą wystąpić w obu schorzeniach.

Literatura: Plantz S.H., Wipflere E.J. Medycyna ratunkowa., s.172, Elsevier Urban& Partner, Wrocław 2009. Zawadzki A. Medycyna ratunkowa i katastrof.,
s. 179, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 64.

W leczeniu podstawowym w przypadku wstrząsu anafilaktycznego adrenalinę zastosujesz w następujących dawkach:

A. podasz 0,5 -1ml roztworu 1/10 000 adrenaliny dożylnie co 1-5 minut, do ogólnej dawki 10 ml roztworu 1/10 000 lub 0,5 mg domięśniowo lub w bolusie dożylnym po 50 µg,
B. podasz 1ml roztworu 1/10 000 adrenaliny dożylnie lub 0,5 mg domięśniowo lub w bolusie dożylnym 50 µg,
C. podasz 0,5 -1ml roztworu 1/10 000 adrenaliny dożylnie co 1-5 minut , do ogólnej dawki 10 ml roztworu 1/10 000 lub 1 mg domięśniowo lub w bolusie dożylnym po 50 µg,
D. podasz 1mg adrenaliny dożylnie lub domięśniowo.

Zadanie 65.

W leczeniu chorego z zaostrzeniem POCHP zastosujesz tlenoterapię:

A. najwyższymi możliwymi stężeniami,
B. na masce z rezerwuarem powietrza w przepływie 5l/min,
C. w takim stężeniu by uzyskać wysycenie krwi tlenem na poziomie 96%,
D. podasz jak najmniejszą ilość tlenu konieczną do utrzymania wysycenia krwi tlenem na poziomie 90%.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa,Wyd. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 146

Zadanie 66.

Najczęstszą przyczyną wystąpienia ostrej niewydolności nerek NIE jest:

A. niedokrwienie,
B. działanie substancji toksycznych,
C. uszkodzenie kłębuszków,
D. cukrzyca.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa, Wyd. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 215

Zadanie 67.

Karetką ZRM przybyłeś/łaś do pacjenta, który skarży się na bardzo silny ból głowy o nagłym początku. Ból ten u chorego wystąpił pierwszy raz w życiu. Dodatkowo pacjent skarży się na niewielką sztywność karku oraz wymiotuje. W wywiadzie nadciśnienie tętnicze oraz nikotynizm. U tego chorego ból głowy najprawdopodobniej jest spowodowany:

A. podwyższonym ciśnieniem tętniczym krwi,
B. udarem niedokrwiennym mózgu,
C. krwotokiem podpajęczynówkowym,
D. nieprzespaną nocą.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa, Wyd. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 330

Zadanie 68.

Przyjechałeś/łaś do pacjenta, który skarży się na silny, palący ból umiejscowiony w nadbrzuszu. Od wczoraj chory oddaje smoliste stolce. W badaniu przedmiotowym stwierdzasz brzuch twardy deskowaty. U tego pacjenta podejrzewasz:

A. krwawienie z żylaków przełyku,
B. krwawienie z pękniętego wrzodu żołądka,
C. zapalenie wyrostka robaczkowego,
D. zapalenie pęcherza moczowego.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa, Wyd. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 180

Zadanie 69.

Do głównych leków stosowanych w celu objawowego leczenia pokrzywki zaliczamy:

A. 0,1 % epinefrynę,
B. leki przeciwbólowe,
C. kortykosteroidy,
D. leki przeciwhistaminowe.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa,Wyd. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 368

Zadanie 70.

W przypadku wystąpienia wstrząsu anafilaktycznego aminą katecholową z wyboru jest:

A. Norepinefryna,
B. Epinefryna,
C. Dopamina,
D. Dobutamina.

Literatura: Plantz S.H., Wipflere E.J. Medycyna ratunkowa., s.363, Elsevier Urban& Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 71.

Do objawów ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego zalicza się:

A. ból brzucha, pleców lub boku promieniujący do nogi, nie związany z poruszaniem się. W badaniu przedmiotowym wyczuwalny pulsujący opór w jamie brzusznej powyżej pępka, zmniejszenie napięcia tętna na kończynach dolnych,
B. nagle występujący ból, znacznie nasilony, umiejscowiony wokół pępka,
C. ból rozpoczynający się w nadbrzuszu lub wokół pępka, a następnie umiejscowiony w prawym dolnym kwadrancie jamy brzusznej,
D. ból w nadbrzuszu promieniujący do pleców, który może być łagodzony przez ułożenie ciała w pozycji pochylonej do przodu.

Zadanie 72.

W przerwaniu stanu drgawkowego lekami pierwszego rzutu są:

A. benzodwuazepiny,
B. barbiturany tlenowe,
C. barbiturany siarkowe,

D. fenytoina.

Literatura: Plantz S.H., Wipflere E.J. Medycyna ratunkowa., s.344, Elsevier Urban& Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 73.

Większość poważnych schorzeń powstałych podczas nurkowania jest skutkiem:

A. choroby kesonowej,
B. barotraumy,
C. barotraumy zanurzeniowej,
D. zatorowości powietrznej.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.790, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 74.

U pacjentów z poważnymi oparzeniami płomieniem lub prądem o wysokim napięciu, zabarwienie moczu wskazujące na hemoglobinurię lub mioglobinurię jest:

A. pomarańczowe
B. czerwonobrunatne
C. czarne
D. zielonkawe

Literatura: Jakubaszko J. (red.) ABC postępowania w urazach. Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2003, str. 156

Zadanie 75.

Objawy świadczące o wystąpieniu wstrząsu rdzeniowego to:

A. zimna, blada skóra, przyśpieszony oddech, HR 120/min, RR 120/100,
B. blada, wilgotna skóra, RR 90/40, oddech 30/min, HR 100/min, uczucie duszności,
C. ciepła, różowa skóra, HR 50/min, RR 90/50, rozszerzenie naczyń obwodowych,
D. skóra zaczerwieniona, obrzęk twarzy, języka i krtani, skurcz oskrzeli, zatrzymanie oddechu, zapaść krążeniowa.

Literatura: Campbell J.E.: Basic Trauma Life Support. Medycyna Praktyczna, Kraków 2006 Campbell J.E.: ITLS International Trauma Life Support Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna 2017 str. 201-242

Zadanie 76.
Lekiem przeciwwskazanym u pacjentów z urazami głowy jest:

A. Paracetalmol
B. Motoclopramid
C. Ketamina
D. Dihydrokodeina

Literatura: Jakubaszko J. (red.) ABC postępowania w urazach. Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2003, str. 15

Zadanie 77.
Wskaż zdanie fałszywe. Cewnikowanie z dostępu nadłonowego:

A. jest bezpieczne u pacjentów z wypełnionym pęcherzem,
B. służy do opróżnienia rozciągniętego pęcherza moczowego u pacjentów, u których doszło do rozerwania lub krwawienia z cewki moczowej w następstwie urazu, który mógł być pochodzenia jatrogennego,
C. jest metodą z wyboru u małych chłopców, u których zwężenie cewki moczowej w następstwie cewnikowania stanowi bardzo trudny problem,
D. przed przystąpieniem do procedury nie ma konieczności zaaspirowania zawartości pęcherza cienką igłą w celu wypełnienia pęcherza.

Literatura: Jakubaszko J. (red.) ABC postępowania w urazach. Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2003, str. 71

Zadanie 78.
Które z poniższych twierdzeń dotyczących połknięcia substancji żrących jest prawdziwe:

A. teoretycznie substancje alkaliczne przenikają głębiej niż kwasy,
B. podanie węgla aktywowanego zwykle ułatwia dekontaminację żołądka,
C. kwasy powodują martwicę rozpływną,
D. udowodniono dobry skutek działania leków steroidowych wtakich sytuacjach.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.761, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 79.

Nieprzytomny pacjent po ciężkim urazie głowy:

A. nie czuje bólu i leki przeciwbólowe nie są mu potrzebne,
B. odczuwa ból, ale nie będzie tego pamiętał, więc ból mu nie szkodzi,
C. odczuwa ból i podanie leków przeciwbólowych jest konieczne,
D. żadne z powyższych.

Literatura: Campbell J.E.: Basic Trauma Life Support. Medycyna Praktyczna, Kraków 2006 Campbell J.E.: ITLS International Trauma Life Support Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna 2017 str. 179 -197

Zadanie 80.

Dla której z wymienionych poniżej toksyn odtrutką jest deferoksamina:

A. Żelazo,
B. Lit,
C. Benzodiazepiny,
D. Metanol.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s. 760, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 81.

Trzeci stopień oparzenia:

A. jest oparzeniem pełnej grubości skóry,
B. dotyczy uszkodzeń skóry oraz leżących pod nią struktur, takich jak powięź, kość, mięśnie,
C. skóra jest twarda i mogą być widoczne zmienione zakrzepowo naczynia,
D. nie ma czucia.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa,Wyd. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 666

Zadanie 82.

Wstrząs septyczny jest konsekwencją niżej wymienionych interakcji różnych zmian

hemodynamicznych z wyjątkiem:

A. zwiększenia się oporu obwodowego,
B. nieprawidłowego wypełnienia łożyska naczyniowego,
C. zmniejszonej kurczliwości mięśnia sercowego,
D. zaburzeń dystrybucji narządowego przepływu krwi.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk (red), Anestezjologia i intensywna opieka, s.259, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 83.

Swoistą odtrutką na acetaminofen jest:

A. Atropina,
B. Kwas acetylosalicylowy,
C. N-acetylocysteina,
D. Benzatropina.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.727, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 84.

Podczas odbarczania odmy prężnej należy wkłuć igłę bezpośrednio:

A. pod drugim żebrem w linii środkowo obojczykowej,
B. pod trzecim żebrem w linii środkowo obojczykowej,
C. nad trzecim żebrem w linii środkowo obojczykowej,
D. nad trzecim żebrem w linii środkowo pachowej.

Literatura: Campbell J.E.: Basic Trauma Life Support. Medycyna Praktyczna, Kraków 2006 Campbell J.E.: ITLS International Trauma Life Support Ratownictwo przedszpitalne w urazach. Medycyna Praktyczna 2017 str. 150-153.

Zadanie 85.

Postępowanie z ofiarą podtopienia na miejscu zdarzenia:

A. należy zapewnić drożność dróg oddechowych,
B. należy zwrócić uwagę na niebezpieczeństwo urazu kręgosłupa szyjnego,
C. w przypadku zatrzymania krążenia należy natychmiast podjąć czynności resuscytacyjne,
D. w przypadku zalania płuc dużą ilością słodkiej wody należy zawsze zastosować drenaż ułożeniowy, polegający na obniżeniu górnej połowy ciała i głowy.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa,Wyd. Elsavier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 794

Zadanie 86.
Klasyfikacja według Murraya dotyczy uszkodzeń:

A. Serca,
B. Płuc,
C. Nerek,
D. O.U.N.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk (red), Anestezjologia i intensywna opieka, s.233, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 87.
Który z niżej wymienionych środków stosowanych do indukcji anestezji charakteryzuje się najdłuższym czasem działania:

A. Propofol,
B. Midazolan,
C. Tiopental,
D. Metoheksytal.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.11, Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

Zadanie 88.
Do umieszczenia w komorze hiperbarycznej kwalifikują się pacjenci zaruci tlenkiem węgla, z wartością hemoglobiny tlenkowęglowej powyżej:

A. 10%
B. 20%
C. 30%
D. 40%

Literatura: Rybicki Z., Intensywna terapia dorosłych, tom II, Wydawnictwo Makmed, Lublin 2015, str.387

Zadanie 89.
Które z poniższych twierdzeń odnoszących się do przygotowania SOR do przyjęcia poszkodowanych z wypadku masowego czy katastrofy nie jest prawdziwe:

A. Przesunięcie poszkodowanych niebędących w stanie

zagrożenia życia na oddziały, wypisanie ich do innych placówek lub domów,

B. Opróżnienie holu z niepotrzebnych mebli, zebranie w jednym miejscu wózków i krzeseł,
C. Sprawdzenie aparatury, gotowości i dostępności całego sprzętu,
D. Powiadomienie właściwego wojewody.

Literatura: M. Kózka (red.), Pielęgniarstwo ratunkowe, s.76, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013

Zadanie 90.

Na każdego poszkodowanego osoba wykonująca triage NIE powinna poświęcić więcej czasu niż:

A. 1 min.,
B. 2 min.,
C. 3 min.,
D. 5 min.

Literatura: M. Kózka (red.), Pielęgniarstwo ratunkowe, s.73, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2013

Zadanie 91.

Organizacja pracy CPR w przypadku zdarzenia masowego wymagać będzie następujących czynności z wyjątkiem:

A. zapewnianie odpowiedniej liczby zespołów ratownictwa medycznego na miejscu zdarzenia,
B. organizację Polowych Punktów Medycznych,
C. organizację dyslokacji poszkodowanych,
D. organizację punktu dekontaminacji.

Literatura: P. Guła, Powiadamianie i dysponowanie w ratownictwie medycznym, s.26, Medycyna Praktyczna, Kraków 2009.

Zadanie 92.

Pacjentka, wieloródka, w trakcie porodu drogami natury po zastosowaniu leków pobudzających czynność skurczową macicy odczuwa niepokój, duszność, dreszcze, ból w klatce piersiowej, obserwuje się krwioplucie, hipoksję, sinicę, spadek ciśnienia tętniczego po kilku minutach nastąpił masywny krwotok. Obraz kliniczny wskazuje na:

A. stan przedrzucawkowy,

B. zator płynem owodniowym,
C. napad histerii,
D. hipotermię.

Literatura: Chazan B., Leibschang J.: Red. Postępowanie w nagłych stanach w położnictwie i ginekologii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2002, s-63

Zadanie 93.

Trzeci okres porodu to:

A. oddzielenie i wydalenie popłodu,
B. urodzenie części przodującej płodu,
C. urodzenie się całego płodu,
D. inwolucja mięśnia macicy.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i ginekologia. Repetytorium. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.172.

Zadanie 94.

Dominującym objawem łożyska przodującego są:

A. silne dolegliwości bólowe,
B. krwawienie z dróg rodnych,
C. dodatni objaw Blumberga,
D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna Ratunkowa i Katastrof. Podręcznik dla studentów uczelni medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Wydanie II. Warszawa 2011r, s-224 Kruszyński Z.: Anestezja położnicza i położnicze stany naglące. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006

Zadanie 95.

Profilaktyka zespołu aortalno – żylnego ASC – aortocaval compression syndrome, zależnego od pozycji ciężarnej polega na ułożeniu ciała kobiety pod kątem:

A. 15° na lewo,
B. 5° na lewo,
C. 15° na prawo,
D. 5° na prawo.

Literatura: Kruszyński Z.: Anestezja położnicza i położnicze stany naglące. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.14.

Zadanie 96.
Cięcie cesarskie z powodu wypadnięcia pępowiny jest wskazaniem do zastosowania u kobiety:

A. znieczulenia zewnątrzoponowego,
B. znieczulenia podpajęczynówkowego,
C. znieczulenia ogólnego dotchawiczego,
D. można zastosować wszystkie rodzaje znieczulenia.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i ginekologia. Repetytorium. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.198.

Zadanie 97.
Drgawki występujące u kobiety ciężarnej z PIH mogą doprowadzić do nieodwracalnych zmian w ośrodkowym układzie nerwowym jeśli czas trwania wynosi:

A. poniżej 15 minut,
B. powyżej 30 minut,
C. poniżej 30 minut,
D. poniżej 5 minut.

Literatura: Kruszyński Z.: Anestezja położnicza i położnicze stany naglące. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.90.

Zadanie 98.
Zespół Mendelsona występujący u kobiety ciężarnej spowodowany jest:

A. uszkodzeniem miąższu nerkowego na skutek niedotlenienia
B. bólem porodowym prowadzącym do stresu, wzrostu wydzielania kortyzolu i amin katecholowych oraz spadku przepływu maciczno-łożyskowego
C. uszkodzeniem płuc na skutek zaaspirowania 0,4ml/kg mc treści pokarmowej o ph <2.5
D. wystąpieniem zakrzepowego zapalenia żył

Literatura: Kruszyński Z.: Anestezja położnicza i położnicze stany naglące. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.14.

Zadanie 99.
Podczas porodu fizjologicznego można zastosować znieczulenie zewnątrzoponowe jeśli spełnione są określone warunki:

A. nieregularna czynność skurczowa mięśnia macicy, część przodująca płodu ustalona w kanale rodnym, zamknięte ujście zewnętrzne szyjki macicy,
B. regularna czynność skurczowa mięśnia macicy, część przodująca płodu ustalona w kanale rodnym, zamknięte ujście zewnętrzne szyjki macicy,
C. regularna czynność skurczowa mięśnia macicy, część przodująca płodu nieustalona w kanale rodnym, zamknięte ujście zewnętrzne szyjki macicy,
D. regularna czynność skurczowa mięśnia macicy, część przodująca płodu ustalona w kanale rodnym, rozwarcie szyjki macicy na 4-5 cm.

Literatura: Kruszyński Z.: Anestezja położnicza i położnicze stany naglące. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.39.

Zadanie 100.

„Triada norymberska" to zespół objawów źle rokujących występujących u kobiety ciężarnej we wstrząsie septycznym:

A. ból, wzmożone krwawienie, spadek ciśnienia tętniczego krwi
B. krew koloru czerwonego wina, mocz koloru ciemnego piwa, żółtaczka
C. bolesność i wzmożone napięcie mięśnia macicy, krwawienie, gorączka
D. krew koloru ciemnoczerwonego, mocz koloru ciemnego piwa, wybroczyny na skórze

Literatura: Boyle M. (red.): Stany nagłe w okresie okołoporodowym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s.237.

Zadanie 101.

W przypadku wystąpienia stabilnego częstoskurczu nadkomorowego (SVT) należy najpierw wywołać odruch z nerwu błędnego, a wrazie braku efektu podać Adenozynę. Manewry stymulujące nerw błędny często są nieefektywne u niemowląt.

Zaznacz prawidłową odpowiedź:

A. pierwsze zdanie i drugie zdanie jest prawdziwe,

B. pierwsze zdanie jest prawdziwe, drugie zdanie fałszywe,
C. pierwsze i drugie zdanie jest fałszywe,
D. pierwsze zdanie jest fałszywe, drugie zdanie prawdziwe. Literatura: Christopher King, Fred M. Henretig, Podręczny atlas zabiegów ratunkowych u dzieci, Urban § Partner Wrocław 2003 r. s.229.

Zadanie 102.
Epinefrynę zastosujesz, z WYJĄTKIEM:
A. zatrzymanie krążenia,
B. anafilaksja,
C. padaczka,
D. zapalenie krtani.
Literatura: C. Stack, p. Dobbs, Podstawy intensywnej terapii dzieci, PZWL Warszawa 2014.s. 228.

Zadanie 103.
Największa jednorazowa dawka Atropiny podawana dzieciom < 8 lat dożylnie lub doszpikowo to:
A. 0,5 mg,
B. 1,0 mg,
C. 0,03 mg,
D. 0,05 mg.
Literatura: H. Stopfkuchen, Nagłe zagrożenia zdrowotne u dzieci, MedPharm Wrocław 2010r. s.216.

Zadanie 104.
Najczęściej stosowaną procedurą usunięcia trucizny z żołądka jest jego płukanie. Zabieg płukania powinien być wykonany w ciągu pierwszej godziny od spożycia trucizny. U dzieci poniżej 5 roku życia do płukania żołądka wykorzystuje się jedynie:
A. płyn wieloelektrolitowy,
B. węgiel aktywowany,
C. 0,9 % roztwór NaCl,
D. glikol polietylenowy.
Literatura: A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 276.

Zadanie 105.
Jedną z dróg podawania adrenaliny podczas resuscytacji noworodka jest droga dotchawicza przez rurkę intubacyjną, zalecana dawka leku powinna być:

A. taka sama jak podczas podawania leku drogą dożylną,
B. mniejsza od dawki leku podawanego dożylnie,
C. mniejsza od dawki leku podawanego do żyły pępowinowej,
D. większa od dawki leku podawanego do żyły obwodowej/ pępowinowej.

Literatura: Andres J.: Wytyczne resuscytacji 2010. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2011, s.136.

Zadanie 106.
Które z poniżej wymienionych objawów powinny zwrócić natychmiastową uwagę pielęgniarki podczas obserwacji i monitorowania czynności życiowych u noworodka:

A. tachypnoe poniżej 60od/min, tachykardia powyżej 110u/min, poruszanie skrzydełkami nosa, sinica, napady bezdechu trwające powyżej 10 s,
B. zwolnienie oddechów, tachykardia powyżej 100u/min, zaciąganie klatki piersiowej i międzyżebrzy, poruszanie skrzydełkami nosa, napady bezdechu trwające poniżej 5,
C. przyspieszenie oddechów powyżej 60od/min, tachykardia powyżej 160u/min, wciąganie klatki piersiowej (międzyżebrzy, mostka), poruszanie skrzydełkami nosa, sinica, napady bezdechu trwające powyżej 20 s,
D. tachypnoe, bradykardia, pałeczkowate paznokcie, sinica, napady bezdechu trwające powyżej 20 s.

Literatura: Obuchowicz A.: Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.13, 74.

Zadanie 107.
Dziecko znajduje się we wstrząsie oparzeniowym wymaga podania płynów. Prawidłowy wzór Reguły Parklanda dla dzieci w celu obliczenia zapotrzebowania płynowego to:

A. 5 ml roztworu Ringera z mleczanem x % oparzonej powierzchni ciała x kg mc.,

B. 3 ml roztworu Ringera z mleczanem x stopień oparzenia x kg mc.,
C. 10 ml roztworu Ringera z mleczanem x % oparzonej powierzchni ciała x kg mc.,
D. 3 ml roztworu Ringera z mleczanem x % oparzonej powierzchni ciała x kg mc.

Literatura: Müller S, Thöns M.: Stany zagrożenia życia u dzieci. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s.120.

Zadanie 108.

ALTE (apparent life- threatening event) to stan polegający na wystąpieniu, z WYJĄTKIEM:

A. bezdechu i zmian w zabarwieniu powłok ciała,
B. krztuszenia się,
C. szczekającego oddechu,
D. braku zaburzeń napięcia mięśni.

Literatura: Gary R. Strange, William R. Ahrens, Robert W. Schfermeyer, William C. Toepper, Medycyna ratunkowa wieku dziecięcego, Urban § Partner Wrocław 2003 r. s.57.

Zadanie 109.

Noworodka urodzonego z czynnością serca powyżej 100 ud/min., prawidłowym oddechem, reakcja na wprowadzenie cewnika do otworów nosowych to płacz i grymas twarzy, tułów różowy, wyraźne ruchy zginania kończyn górnych i dolnych, obecność sinicy dłoni i stóp, należy ocenić w skali Apgar na:

A. 10 pkt.,
B. 9 pkt.,
C. 8 pkt.,
D. 7 pkt.

Literatura: Obuchowicz A.: Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL,Warszawa 2010, s.15.

Zadanie 110.

Nitrogliceryna jest lekiem rozszerzającym mięśnie gładkie naczyń, działa:

A. bardziej na układ żylny niż tętniczy,
B. bardziej na układ tętniczy niż żylny,

C. z jednakową siłą na układ żylny i tętniczy,
D. tylko na układ żylny.

Literatura: C. Stack, p. Dobbs, Podstawy intensywnej terapii dzieci, PZWL Warszawa 2014.s. 243.

Zadanie 111.

Uciskanie klatki piersiowej w resuscytacji noworodka rozpoczynamy, gdy czynność serca wynosi:

A. < 40,
B. < 20,
C. < 100,
D. < 60.

Literatura: J. Andres, Wytyczne resuscytacji 2010. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2015 r. s.211.

Zadanie 112.

Przedwczesny poród, mała masa urodzeniowa, niska punktacja w skali Apgar, przebyte leczenie na oddziale intensywnej terapii noworodka, wady wrodzone, zaburzenia czynności układu oddechowego, niedawno przebyte infekcje wirusowe, spanie w pozycji leżącej na brzuchu to czynniki epidemiologiczne odnoszące się do dziecka, związane z występowaniem:

A. ALTE,
B. MORO,
C. SIDS,
D. ASO.

Literatura: Gary R. Strange, William R. Ahrens, Robert W. Schfermeyer, William C. Toepper, Medycyna ratunkowa wieku dziecięcego, Urban § Partner Wrocław 2003 r. s.55.

Zadanie 113.

U dzieci, u których wykonano splenektomię, istnieje znaczne ryzyko zakażeń i 65 – krotnie podwyższone ryzyko śmiertelnej posocznicy. Każdemu pacjentowi poddanemu całkowitej lub częściowej splenektomii należy:

A. podać szczepionkę przeciw pneumokokom,
B. podać szczepionkę przeciw H. influenzae (HIB),
C. nie podajemy żadnych szczepionek,

D. Podać szczepionkę przeciw pneumokokom i H. influenzae (HIB).

Literatura: Gary R. Strange, William R. Ahrens, Robert W. Schfermeyer, William C. Toepper, Medycyna ratunkowa wieku dziecięcego, Urban § Partner Wrocław 2003 r. s.153.

Zadanie 114.

Prawidłową czynność oddechową u noworodka warunkują czynniki:

A. budowa układu oddechowego, anatomicznie dojrzałe płuca, wydolny układ sercowo – naczyniowy,
B. prawidłowo rozwinięty układ mięśniowy, wiek noworodka, biochemicznie dojrzałe płuca,
C. prawidłowa budowa układu nerwowego, anatomicznie czynnościowo, biochemicznie dojrzałe płuca, rozwinięty układ mięśniowy, wydolny układ sercowo – naczyniowy,
D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Obuchowicz A.: Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.13.

Zadanie 115.

Wartość energii skutecznej podczas defibrylacji dzieci dla pierwszego i kolejnych wyładowań wynosi:

A. 2 J/kg,
B. 3 J/kg,
C. 9 J/kg,
D. 4 J/kg.

Literatura: J. Andres, Wytyczne resuscytacji 2015. Polska Rada Resuscytacji, Kraków 2015 r.

Zadanie 116.

Świst krtaniowy, charczenie, złe napowietrzenie płuc, dobra ruchomość klatki piersiowej, sinica to objawy:

A. zapalenia krtani u niemowląt,
B. niedrożności górnych dróg oddechowych u dzieci,
C. niedrożności dolnych dróg oddechowych u dzieci,
D. stanu zapalnego płuc u dzieci.

Literatura: Christopher King, Fred M. Henretig, Podręczny atlas zabiegów ratunkowych u dzieci, Urban § Partner Wrocław 2003 r. s16.

Zadanie 117.
Dermoleksja jest to:

A. skala służąca do klasyfikacji encefalopatii niedotlenieniowo – niedokrwiennej u noworodka,
B. odczytywanie przez dziecko znaków kreślonych na jego skórze w celu oceny czucia powierzchniowego,
C. skala do oceny równowagi i zborności,
D. odczytywanie przez dziecko znaków kreślonych na jego skórze w celu oceny czucia głębokiego.

Literatura: Obuchowicz A.: Badanie podmiotowe i przedmiotowe w pediatrii. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.112.

Zadanie 118.
Do wczesnych objawów NEC (Necrotising enterocolitis) u noworodka należą:

A. wzdęcie brzucha, wymioty, krwiste stolce, bezdechy, lub wstrząs,
B. wzdęcie brzucha, niestabilność temperatury, bezdechy, widoczna krew w stolcu,
C. wzdęcie brzucha, zalegania w żołądku, wymioty, niestabilność temperatury, bezdechy, widoczna, zasinienie ciała, niedrożność jelit,
D. wymioty, niestabilność temperatury, bezdechy, niedrożność jelit, bezmocz.

Literatura: Stack Ch., Dobbs P.: Podstawy intensywnej terapii dzieci. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2014, s. 20.

Zadanie 119.
„Żelazna zasada" odnosząca się do norm wielkości rurek intubacyjnych w ratownictwie mówi, że:

A. tubus musi mieć wielkość małego palca dziecka,
B. aby, tubus pasował do tchawicy, musi mieć wielkość dziurki nosa dziecka,
C. wielkość rurki u dzieci powyżej 2 lat do 10 lat (Formuła Cole dla tubusu bez mankietu): 4+ (wiek w latach: 4),
D. aby, tubus pasował do tchawicy, musi mieć wielkość dużego palca dziecka.

Literatura: H. Stopfkuchen, Nagłe zagrożenia zdrowotne u dzieci, MedPharm Wrocław 2010r. s.226-227.

Zadanie 120.

W płucach dzieci tlenek węgla bardzo wolno łączy się z hemoglobiną, tworząc karboksyhemoglobinę. Wyniki pulsoksymetrii mogą być prawidłowe, ze względu na pochłanianie światła przez karboksyhemoglobinę, mimo że zawartość tlenu we krwi jest obniżona.

Zaznacz prawidłową odpowiedź:

A. pierwsze i drugie zdanie jest prawdziwe,
B. pierwsze zdanie jest prawdziwe, drugie zdanie fałszywe,
C. pierwsze zdanie jest fałszywe, drugie zdanie jest prawdziwe,
D. pierwsze zdanie i drugie zdanie jest fałszywe.

Literatura: C. Stack, p. Dobbs, Podstawy intensywnej terapii dzieci, PZWL Warszawa 2014.s. 198.