

**Zadanie 1.**

Dokumentacja medyczna w postaci karty medycznych czynności ratunkowych powinna być sporządzona w:

- A. 1 egzemplarzu,
- B. 2 egzemplarzach,
- C. 3 egzemplarzach,
- D. 4 egzemplarzach.

Literatura: M. Kózka, B. Rumian, M. Maślanka (red.)  
Pielęgniarstwo ratunkowe. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, s. 79.

**Zadanie 2.**

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

- A. karty zlecenia wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego,
- B. karty medycznych czynności ratunkowych,
- C. księgi dysponenta zespołów ratownictwa medycznego,
- D. wszystkich wymienionych wyżej.

Literatura: S. Paździach, Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym.  
Komentarz. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2013, s. 243.

**Zadanie 3.**

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

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

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

**Zadanie 4.**

Medyczne czynności ratunkowe udzielane są przez:

- A. centrum powiadamiania ratunkowego,
- B. zespół ratownictwa medycznego,
- C. szpitalny oddział ratunkowy,
- D. wszystkich wyżej wymienionych.

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 roku z późn. zm. (Dz. U. 2013, poz. 757) Art. 32a.

### **Zadanie 5.**

W ramach zadań diagnostycznych w obszarze resuscytacyjno –zabiegowym SOR pielęgniarka wykonuje:

- A. konikopunkcję, konikotomię,
- B. zabiegi z zastosowaniem ciepła i zimna,
- C. badanie EKG i interpretację zapisu,
- D. zabiegi resuscytacyjne.

Literatura: M. Kózka, B. Rumian, M. Maślanka (red.):

Pielęgniarstwo ratunkowe. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, s. 82-83.

### **Zadanie 6.**

W ramach zadań pielęgnacyjnych w obszarze segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć SOR pielęgniarka:

- A. wykonuje segregację medyczną w sytuacji zdarzeń masowych i katastrof,
- B. ocenia ciężkość urazów według obowiązujących procedur,
- C. oznacza poziom parametrów krytycznych,
- D. zapewnia choremu poczucie bezpieczeństwa.

Literatura: M. Kózka, B. Rumian, M. Maślanka (red.):

Pielęgniarstwo ratunkowe. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, s. 81-82.

### **Zadanie 7.**

Obchody Dnia Ratownictwa Medycznego zostały ustanowione na dzień:

- A. 10 października,
- B. 13 października,
- C. 15 października,
- D. 23 października,

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 roku z późn. zm. (Dz. U. 2013, poz. 757) Art. 9.

### **Zadanie 8.**

Dokumentacja medyczna sporządzona w szpitalnym oddziale ratunkowym może zostać udostępniona pacjentowi:

- A. do wglądu,

- B. poprzez sporządzenie kopii,
- C. poprzez sporządzenie wyciągu lub odpisu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: M. Kózka, B. Rumian, M. Maślanka (red.):  
Pielęgniarstwo ratunkowe. Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa  
2013, s. 80.

### **Zadanie 9.**

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 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 10.**

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: S. Paździach, Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Komentarz. Wyd. Wolters Kluwer, Warszawa 2013, s. 243.

**Zadanie 11.**

Jednostkami systemu ratownictwa medycznego są:

- A. szpitalne oddziały ratunkowe, zespoły ratownictwa medycznego,
- B. szpitalne oddziały ratunkowe, centra powiadamiania ratunkowego,
- C. lotnicze zespoły ratownictwa medycznego, centra powiadamiania ratunkowego,
- D. wszystkie wyżej wymienione,

Literatura: Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z dnia 8 września 2006 roku z późn. zm. (Dz. U. 2013, poz. 757) Art. 32 ust 1.

**Zadanie 12.**

Jeżeli pacjent nie potrafi rozpoznać przedmiotu, pomimo że ma zachowane czucie dotyku, mówi się o:

- A. agnozji dotykowej,
- B. grafestezji dotykowej,
- C. agrafii dotykowej,
- D. amnezji dotykowej.

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

**Zadanie 13.**

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 14.**

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 15.**

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 16.**

Który z poniższych objawów występuje w niekardiogenym 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 17.**

Oddech Biota występuje przy:

- A. zniekształceniu klatki piersiowej,
- B. hiperwentylacji,
- C. uszkodzeniu ośrodka oddechowego,
- D. podczas snu.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.117, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 18.**

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 19.**

Zdolność wykonania ruchu w pełnym zakresie, ale tylko w warunkach odciążenia, to wg skali Lovetta:

- A. 0 stopień siły mięśniowej,
- B. 1 stopień siły mięśniowej,
- C. 2 stopień siły mięśniowej,
- D. 3 stopień siły mięśniowej.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.189, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**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.**

Które z poniższych twierdzeń odnoszących się do trzeciego tonu serca (S3) jest prawdziwe:

- A. zbiega się ze skurczem komór i wystąpieniem tętna na tętnicy szyjnej,
- B. występuje podczas rozkurczu i zbiega się z końcem fazy szybkiego napełniania komór,
- C. w czasie wdechu może być rozdwojony,
- D. u osób młodych dorosłych zawsze jest tonem patologicznym.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.128, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

**Zadanie 22.**

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 23.**

Ciśnienie zaklinowania w tętnicy płucnej:

- A. odpowiada ciśnieniu późnoskurczowemu lewej komory,
- B. norma wynosi 6-12 mmHg,
- C. PEEP >10mmH<sub>2</sub>O wpływa na wynik pomiaru PCWP,
- D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: Rybicki A. Intensywna terapia. Wydawnictwo makmed, Wydanie II, Lublin 2009, str. 198

### **Zadanie 24.**

Zespół Hornera sugerują poniższe objawy:

- A. zwężenie źrenicy, opadanie górnej powieki, zapadnięcie gałki ocznej,
- B. małe niesymetryczne źrenice, brak reakcji na światło, zachowana akomodacja do bliży,
- C. powolna reakcja źrenic na światło, zez jednostronny, powiększony gruczoł łzowy,
- D. nierówność źrenic, wysychanie rogówki i owrzodzenie rogówki.

Literatura: D. Dyk, Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.75, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010.

### **Zadanie 25.**

Prawidłowe wartości ciśnienia w prawym przedsionku wynoszą:

- A. 2-10 mmHg,
- B. 4-6 mmHg,
- C. 6-12 mmHg,
- D. 2-8 mmHg.

Literatura: Rybicki A. Intensywna terapia. Wydawnictwo Makmed,

Wydanie II, Lublin 2009 str. 196

**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.**

Do najczęściej używanych skal do oceny głębokości sedacji NE 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 28.**

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 29.**

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



**Zadanie 30.**

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 31.**

Jakie jest najpoważniejsze powikłanie porażeniem prądem elektrycznym:

- A. zaburzenia rytmu serca,
- B. uraz kręgosłupa szyjnego,
- C. wstrząs hipowolemiczny,
- D. niewydolność nerek.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str 357

**Zadanie 32.**

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 33.**

Wskazaniem do intubacji pacjenta za pomocą bronchofiberoskopu przez usta nie jest:

- A. przewidywana trudna laryngoskopia,
- B. trudna intubacja z możliwością prowadzenia wentylacji przez maskę,

- C. intubacja ratunkowa,
- D. unieruchomienie kręgosłupa szyjnego.

Literatura: Andres J.(red)Techniki i metody zabezpieczenia dróg oddechowych  
- Atlas. Wyd.Urban & Partner, 2011, str.134

### **Zadanie 34.**

Przeciwwskazaniem do intubacji pacjenta za pomocą bronchofiberoskopu 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 35.**

Która z poniższych metod suplementacji tlenu pozwala najprecyzyjniej dawkować jego stężenie?

- A. worek samorozprężalny z zastawką,
- B. maska wyposażona w rezerwuar tlenu i jednokierunkową zastawkę wydechową,
- C. standardowa maska tlenowa,
- D. maska Venturiego.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str.188

### **Zadanie 36.**

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 37.**

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 38.**

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 39.**

Ryzyko rozděcia żołądka w RKO zwiększają:

- A. nieprawidłowe ułożenie głowy, wysokie ciśnienie wydechowe,
- B. niewydolność zwieracza przełyku (występująca u wszystkich pacjentów z zatrzymaniem krążenia); wysokie ciśnienie wdechowe,
- C. nieprawidłowe ułożenie głowy i szyi oraz niedrożność dróg oddechowych; wysokie ciśnienie wdechowe,
- D. nieprawidłowe ułożenie głowy i szyi oraz niedrożność dróg oddechowych; niewydolność zwieracza przełyku (występująca u wszystkich pacjentów z zatrzymaniem krążenia); wysokie ciśnienie wdechowe.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str 152

**Zadanie 40.**

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: przelykowym 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 41.**

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 42.**

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.

E. Jakubaszko J. (red. wyd. pol.), Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012, str. 134

#### **Zadanie 43.**

Urządzenie do wspomaganie reanimacji/resuscytacji Lucas CPR:

- A. może zastąpić ratownika w uciskaniu klatki piersiowej i kontynuować je w optymalny sposób,
- B. nie może być stosowane u dzieci i kobiet w ciąży,
- C. jest przeciwwskazane u osób o nietypowej budowie ciała,

D. częstość uciśnień wynosi ok 100/min.

Literatura: Flake F., Runggaldier K.: Ratownictwo medyczne. Procedury od A do Z. Maślanka M.(red.), str.202

#### **Zadanie 44.**

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 45.**

X typ ostrej niewydolności oddechowej wg. klasyfikacji Wooda to:

- A. niewydolność wentylacyjna - spowodowana hipowentylacją,
- B. niewydolność hipoperfuzyjna - spowodowana zmniejszeniem przepływu krwi przez płuca,
- C. niewydolność okołoperacyjna - spowodowana zmniejszeniem czynnościowej pojemności zalegającej i niedodmą wskutek pozycji leżącej, zmniejszeniem ruchomości przepony, osłabieniem mięśni oddechowych i zaleganiem wydzieliny w drogach oddechowych,
- D. niewydolność hipoksemiczna - spowodowana zmianami w miąższu płuc, skutkującymi niedostosowaniem wentylacji do przepływu płucnego.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.:Pielęgniarstwo ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2013, str. 110

#### **Zadanie 46.**

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 tolerują 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 47.**

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

- A. ciągła tętniczo – żylna hemodializa,
- B. ciągła żylna – 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 48.**

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 49.**

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 50.**

Jeśli u pacjenta z zawałem ściany dolnej mięśnia sercowego wystąpi hipotonia po podaniu NTG, należy brać pod uwagę:

- A. przewlekłe zamknięcie tętnicy okalającej,
- B. niedomykalność zastawki mitralnej,

- C. zawał prawej komory serca,
- D. zatorowość płucną.

Literatura: Aehlert B.J.:RAPID. Zabiegi ratujące życie. Jakubaszko J.(red.wyd.pol.), Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2012, str. 135

### **Zadanie 51.**

U chorego po urazie komunikacyjnym stwierdzono następujące objawy: częstość serca – 0-120/min., prawidłowe ciśnienie tętnicze krwi, zmniejszone ciśnienie tętna, częstość oddechów 20 – 30/min., diureza 20 – 30 ml/godz., pobudzenie psychoruchowe. Powyższe objawy sugerują, iż chory utracił następującą objętość krwi:

- A. mniej niż 15%,
- B. ok. 15 – 30 %,
- C. ok. 30-40%,
- D. powyżej 40%.

Literatura: Durek G. Praktyczna płynoterapia okołoperacyjna., s. 98, MediPage, Warszawa 2011.

### **Zadanie 52.**

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 53.**

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 54.**

Konikopunkcja jest metodą udrażniania dróg oddechowych poprzez nakłucie więzadła pierścieniowo-tarczowego krtani. NIEPRAWDZIWYM stwierdzeniem jest, że:

- A. technika ta niesie ze sobą ryzyko barotraumy,
- B. może być ona nieskuteczna u pacjentów z urazem klatki piersiowej,
- C. może być utrzymywana u chorego do 7-10 dni,
- D. możliwość niepowodzenia w jej zastosowaniu wynika z zaginania się kaniuli (zapadania się jej światła).

Literatura: Wytyczne resuscytacji 2015. Europejska Rada Resuscytacji. Polska Rada Resuscytacji. Kraków 2015.

#### **Zadanie 55.**

Uzyskany dostęp do jamy szpikowej może być wykorzystywany jako:

- A. alternatywna droga podania leków i płynów infuzyjnych,
- B. alternatywna droga podania leków i płynów infuzyjnych oraz do pobrania próbki krwi do badań,
- C. droga pobierania próbek krwi do badań,
- D. droga podania leków, krwi i preparatów krwiopochodnych bez możliwości pobierania próbek krwi.

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

#### **Zadanie 56.**

Częstoskurcz komorowy to obraz szerokich zespołów QRS występujących z częstością:

- A. >100/min,
- B. Około 300/min,
- C. >300/min,
- D. Żadna z odpowiedzi nie jest prawidłowa.

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



**Zadanie 57.**

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 58.**

Bezwzględne przeciwwskazanie do leczenia trombolitycznego ostrego zespołu wieńcowego STEMI to:

- A. Przemijający napad niedokrwienia mózgu (TIA) w ciągu ostatnich 6 miesięcy,
- B. Tętniak rozwarstwiający aorty,
- C. Leczenie doustnym antykoagulantem,
- D. Niewydolność wątroby.

Literatura: Gajewski P. Red. Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna Kraków 2013; s-205.

**Zadanie 59.**

Do SOR przywieziono pacjenta z podejrzeniem zawału mięśnia sercowego powikłanego wstrząsem kardiogennym objawiającym się wszystkimi niżej wymienionymi problemami z WYJĄTKIEM:

- A. bólu i duszności w klatce piersiowej,
- B. znacznym spadkiem ciśnienia tętniczego,
- C. zaburzeń świadomości, pobudzenia psychomotorycznego,
- D. przyspieszonym napływem kapilarnym.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A (red), Pielęgniarstwo kardiologiczne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011., str.142

**Zadanie 60.**

Celem leczenia obrzęku płuc nie jest:

- A. zmniejszenie ciśnienia hydrostatycznego w naczyniach włosowatych,
- B. poprawa wymiany gazowej w pęcherzykach płucnych,
- C. zmniejszenie diurezy,
- D. poprawa kurczliwości mięśnia sercowego.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A (red), Pielęgniarstwo kardiologiczne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011., str.145

**Zadanie 61.**

Nagłą śmierć sercową (SCD, ang. sudden cardiac death) rozpoznajemy gdy zgon z przyczyn sercowych nastąpił nagle a objawy poprzedzające wystąpiły nie wcześniej niż przed:

- A. 30 minutami,
- B. 1 h,
- C. 1.5 h,
- D. 2 h.

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

**Zadanie 62.**

Zakażenie obejmujące wiele narządów lub układów, bez konkretnej lokalizacji, najczęściej o etiologii wirusowej przy objawach niewskazujących na inne zakażenia to:

- A. głębokie zakażenie miejsca nacięcia,
- B. powierzchowne zakażenie w miejscu nacięcia,
- C. zakażenie narządu/przestrzeni,
- D. zakażenie uogólnione.

Literatura: [www.antybiotyki.edu.pl/pdf/Definicje\\_zakazen\\_szpitalnych.pdf](http://www.antybiotyki.edu.pl/pdf/Definicje_zakazen_szpitalnych.pdf) str 27, dn 22.12.2015roku

**Zadanie 63.**

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 64.**

Do udaru niedokrwienego mózgu nie zalicza się:

- A. zatoru pochodzenia sercowego,
- B. miażdżycy dużych tętnic,
- C. zapalenia naczyń mózgu,
- D. nadciśnienia tętniczego.

Literatura: Sprigings D., Chambers J.B. : Stany nagłe w medycynie. Praktyczny przewodnik postępowania w medycynie ratunkowej. Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2012 str 307

#### **Zadanie 65.**

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

- A. krwawienie z żyłaków 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. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009,  
str. 180

#### **Zadanie 66.**

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

- brzuszej 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 67.**

Występowanie objawu Cullena i objawu Grey – Turnera rozpoznasz w przypadku stwierdzenia następujących zmian:

- A. objaw Cullena to wybroczyny wokół pępka, a objaw Grey – Turnera to wybroczyny na bokach wokolicy lędźwiowej,
- B. objaw Cullena to wybroczyny na bokach w okolicy lędźwiowej, a objaw Grey – Turnera to wybroczyny wokół pępka,
- C. objaw Cullena to ostry ból w okolicy podłopatkowej lewej, a objaw Grey – Turnera to wytrzeszcz gałek ocznych,
- D. objaw Cullena to to ostry ból w podbrzuszu prawym indukowany zgięciem kończyny dolnej prawej, a objaw Grey – Turnera to występowanie zmian w obrębie palców dypie pałeczek dobosza.

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 68.**

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. Elsevier Urban & Partner,

**Zadanie 69.**

Na miejscu zdarzenia należy ocenić poziom świadomości pacjenta według skali Glasgow. Ile punktów w skali Glasgow przyznasz choremu, który: otwiera oczy tylko w odpowiedzi na twój głos, wykazuje reakcję obronną na ból, używa kończyny by oprzeć się zadanemu bólowi, przy próbie porozumienia się z chorym pacjent jest splątany, mówi nieskładnie:

- A. 15,
- B. 9,
- C. 6,
- D. 11.

Literatura: Sprigings D., Chambers J.B. : Stany nagłe w medycynie. Praktyczny przewodnik postępowania w medycynie ratunkowej. Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2012, str. 297

**Zadanie 70.**

W przypadku rozpoznania ciężkiej sepsy i wstrząsu septycznego, antybiotyki należy podać:

- A. drogą dożylną w czasie nie przekraczającym 1 godziny od rozpoznania,
- B. drogą dożylną w czasie nie przekraczającym 2 godzin od rozpoznania,
- C. drogą dożylną, a w uzasadnionych przypadkach drogą domięśniową w czasie nie przekraczającym 2 godzin od rozpoznania,
- D. wszystkie odpowiedzi są fałszywe.

Literatura: Postępowanie w ciężkiej sepsie i we wstrząsie septycznym. Podsumowanie międzynarodowych wytycznych Surviving Sepsis Campaign 2012. Medycyna Praktyczna, maj 2013

**Zadanie 71.**

W przerwaniu stanu drgawkowego lekami pierwszego rzutu są:

- A. benzodwiazepiny,
- 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 72.**

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. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009,  
str. 146

**Zadanie 73.**

Do umieszczenia w komorze hiperbarycznej kwalifikują się pacjenci zarzuci tlenkiem węgla, z wartością hemoglobiny tlenkowej powyżej:

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

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

**Zadanie 74.**

Poniższe kryteria rozpoznania ARDS są prawdziwe z wyjątkiem:

- A. Hipoksemia (  $PaO_2/FiO_2 < 200\text{mmHg}$  ),
- B. Hipertensja,
- C. Obustronne nacieczenia w obrazie radiologicznym płuc,
- D. Prawidłowe ciśnienie zaklinowania w tętnicy płucnej.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk (red), Anestezjologia i intensywna opieka, s.195, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2007.

**Zadanie 75.**

Szpilkowate źrenice, depresja ośrodka oddechowego, zaburzenia świadomości - wymienione objawy kliniczne są typowe dla

toksydromów:

- A. sympatykomimetycznych,
- B. cholinergicznych,
- C. cholinolitycznych,
- D. narkotycznych.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red)  
Medycyna ratunkowa, Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009,  
str. 722

**Zadanie 76.**

Którą z substancji wymienionych poniżej będzie dobrze absorbował węgiel aktywowany:

- A. Lit,
- B. Ołów,
- C. Aspiryna,
- D. Żelazo.

Literatura: S.H. Planz, J. N. Adler, Medycyna Ratunkowa, s.723,  
Wydawnictwo Urban & Partner, Wrocław 2009.

**Zadanie 77.**

Zator tłuszczowy, który wystąpił jako powikłanie złamania miednicy lub kości długich:

- A. może powodować takie same objawy jak wstrząs krwotoczny, w fazie przedszpitalnej wymaga takiego samego leczenia, jak wstrząs krwotoczny,
- B. różni się zasadniczo od wstrząsu krwotocznego,
- C. nie stanowi zagrożenia dla życia pacjenta,
- D. prawdziwe B i C.

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. 286

**Zadanie 78.**

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 79.**

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

- A. pomarańczowe
- B. czerwono-brunatne
- C. czarne
- D. zielonkawe

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

**Zadanie 80.**

Zewnątrzkomórkowe stężenie jonów potasu jest utrzymywane ściśle pomiędzy:

- A. 3,5-5,0 mmol/l,
- B. 4,5- 5,0 mmol/l,
- C. do 4,5 mmol/l,
- D. żadne z powyższych.

Literatura: Wytyczne ERC 2015 str 190 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

**Zadanie 81.**

Hipotermia to obniżenie temperatury głębokiej ciała do wartości poniżej:

- A. 32 stopnie C,
- B. 35 stopni C,
- C. 37 stopni C,
- D. 27 stopni C.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa, Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 669



**Zadanie 82.**

Klasyfikacja według Murraya dotyczy uszkodzeń:

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

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

**Zadanie 83.**

Podczas odbarczania odmy przeżnej należy włożyć igłę bezpośrednio:

- A. pod drugim zębem w linii środkowo obojczykowej,
- B. pod trzecim zębem w linii środkowo obojczykowej,
- C. nad trzecim zębem w linii środkowo obojczykowej,
- D. nad trzecim zębem w linii środkowopachowej.

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 84.**

W przypadku zatrucia salicylanami NIE występuje:

- A. przyspieszenie i pogłębienie oddechu,
- B. bradykardia,
- C. hipertermia łagodna,
- D. tachykardia.

Literatura: Plantz S.H., Wipfler E.J., Jakubaszko J.(red) Medycyna ratunkowa, Wyd. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 728

**Zadanie 85.**

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 intensywne opieka, s.259, Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2007.

**Zadanie 86.**

Lekiem przeciwwskazanym u pacjentów z urazami głowy jest:

- A. Paracetamol
- B. Motoclopramid
- C. Ketamina
- D. Dihydrokodeina

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

**Zadanie 87.**

Dla której z wymienionych poniżej toksyn odtrutką jest deferoksamina:

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

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

**Zadanie 88.**

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. Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2009, str. 794

**Zadanie 89.**

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 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.**

Do oceny ciężkości urazu używa się skali:

- A. LSO,
- B. GCS,
- C. MOC,
- D. ASD.

Literatura; M. Goniewicz (red.), Medycyna Katastrof, Problemy organizacyjno-diagnostyczne, s.116, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Ekonomii Prawa. Kielce 2012.

### **Zadanie 92.**

Cecha charakterystyczną pourazowych zaburzeń stresowych NIE jest:

- A. przedłużająca się w czasie reakcja na stres,
- B. stałe powracanie w myślach i snach do krytycznego zdarzenia,
- C. depresja,
- D. schizofrenia.

### **Zadanie 93.**

Wybierając miejsce do lądowania śmigłowca ratunkowego w terenie, należy uwzględnić zachowanie następującej odległości od miejsca zdarzenia:

- A. min. 15 m,
- B. min. 30 m,
- C. min. 45 m,
- D. min. 60 m.

Literatura: L. Styka (red.), Ewakuacja i transport poszkodowanego, s.163, Górnicki Wydawnictwo Medyczne, Wrocław 2008

**Zadanie 94.**

W zejściowej fazie wstrząsu niekompensowanego dochodzi do zaburzeń wielonarządowych określanych akronimem:

- A. SIRS
- B. CRIB
- C. MODS
- D. SARS

Literatura: Kruszyński Z.: Anestezja położnicza i położnicze stany nagłe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006, s.100.

**Zadanie 95.**

„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 96.**

Czynnikami predysponującymi do wystąpienia zatoru płynem owodniowym u kobiety rodzącej są:

- A. brak czynności skurczowej mięśnia macicy, starszy wiek rodzącej, ciąża pojedyncza, inwazyjne zabiegistoscowane podczas porodu

- B. ból porodowy prowadzący do stresu, wzrostu wydzielania kortyzolu i amin katecholowych oraz spadku przepływu maciczo-łożyskowego
- C. starszy wiek rodzącej, ciąża pojedyncza, indukcja porodu, pęknięty pęcherz płodowy
- D. nadmierna czynność skurczowa mięśnia macicy, starszy wiek rodzącej, ciąża mnoga, indukcja porodu, inwazyjne zabiegi stosowane podczas porodu

Literatura: Boyle M. (red.): Stany nagłe w okresie okołoporodowym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s.154.

### **Zadanie 97.**

Dominującym objawem łożyska przodu 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 nagłe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2006

### **Zadanie 98.**

W czasie badania zewnętrznego kobiety ciężarnej trzecim chwytem Leopolda można ocenić:

- A. wysokość dna macicy,
- B. ustawienie płodu,
- C. część przodująca płodu oraz położenie w stosunku do wchodu miednicy,
- D. położenie płodu.

Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i ginekologia. Repetytorium. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.167.

### **Zadanie 99.**

Charakterystyczne objawy oddzielania się kosmówki podczas poronienia to:

- A. ból podbrzusza i krwawienie ciemnobrunatna krwią
- B. krwawienie żywoczerwona krwią
- C. bezbolesne krwawienie ciemnoczerwona krwią

D. ból podbrzusza i krwawienie żywoczerwoną krwią  
Literatura: Bręborowicz G.H.: Położnictwo i ginekologia.  
Repetitorium.

Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.26.

**Zadanie 100.**

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.

Repetitorium. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s.198.

**Zadanie 101.**

W przypadku drenażu jamy opłucnowej nacięcie skóry powinno znajdować się dokładnie:

- A. pod żebrem,
- B. nad żebrem,
- C. nie ma znaczenia, ważne jest by zostało wykonane,
- D. pod kątem Ludwika.

Literatura: Christopher King, Fred M. Henretig, Podręczny atlas zabiegów ratunkowych u dzieci, Urban & Partner Wrocław 2003 r. s.104.

**Zadanie 102.**

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

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

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

**Zadanie 103.**

Kliniczne objawy wstrząsu septycznego to:

- A. częstoskurcz do 175 uderzeń serca/ min u dzieci między

- 4 miesiącem a 2 rokiem życia; do 100 uderzeń serca u dzieci w wieku powyżej 2 lat; przeważnie zimna skóra,
- B. częstoskurcz do 175 uderzeń serca/ min u dzieci między 4 miesiącem a 2 rokiem życia; do 150 uderzeń serca u dzieci w wieku powyżej 2 lat; przeważnie ciepła, dobrze ukrwiona skóra,
  - C. częstoskurcz do 175 uderzeń serca/ min u dzieci między 4 miesiącem a 2 rokiem życia; do 150 uderzeń serca u dzieci w wieku powyżej 2 lat; przeważnie zimna, słabo ukrwiona skóra,
  - D. częstoskurcz do 120 uderzeń serca/ min u dzieci między 4 miesiącem a 2 rokiem życia; do 100 uderzeń serca u dzieci w wieku powyżej 2 lat; przeważnie zimna, słabo ukrwiona skóra.

Literatura: H. Stopfkuchen, Nagłe zagrożenia zdrowotne u dzieci, MedPharm Wrocław 2010r. s. 111.

#### **Zadanie 104.**

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 105.**

Pod pojęciem obrażeń mnogich rozumiemy:

- A. jednocześnie powstałe obrażenia jednego obszaru ciała lub wielu systemów organów, przy czym przynajmniej dwa z nich lub połączenie kilku zagraża życiu pacjenta,
- B. jednocześnie powstałe obrażenia wielu obszarów ciała lub wielu systemów organów,
- C. jednocześnie powstałe obrażenia jednego obszaru ciała

- lub dwóch systemów organów, przy czym przynajmniej jedno z nich zagraża życiu pacjenta,
- D. jednocześnie powstałe obrażenia wielu obszarów ciała lub wielu systemów organów, przy czym przynajmniej jedno z nich lub połączenie kilku zagraża życiu pacjenta.

Literatura: H. Stopfkuchen, Nagłe zagrożenia zdrowotne u dzieci, MedPharm Wrocław 2010r. s. 153.

### **Zadanie 106.**

Prowadząc podstawowe zabiegi resuscytacyjne u dzieci działania prowadzimy według SAFE, gdzie „S” oznacza:

- A. krzycz o pomoc,
- B. zapewnij bezpieczeństwo,
- C. ostrożnie postępuj,
- D. oceń stan według ABC.

Literatura: C. Stack, p. Dobbs, Podstawy intensywnej terapii dzieci, PZWL Warszawa 2014.s. 23.

### **Zadanie 107.**

Drgawki są istotnym problemem klinicznym u noworodków. Napady charakteryzujące się pojedynczymi skurczami zgięciowymi ramion i ( lub) szyi, przypominające odruch MORO to:

- A. napady miokloniczne,
- B. napady kloniczne,
- C. napady amorficzne,
- D. napady akinetyczne.

Literatura: A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 260.

### **Zadanie 108.**

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 109.**

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 międzyżebry, poruszanie skrzydełkami nosa, napady bezdechu trwające poniżej 5,
- C. przyspieszenie oddechów powyżej 60od/min, tachykardia powyżej 160u/min, wciąganie klatki piersiowej (międzyżebry, 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 110.**

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 111.**

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 112.**

W resuscytacji noworodka jeżeli tętno spada poniżej 60 uderzeń/min, należy:

- A. prowadzić wentylację, obserwować kolor skóry,
- B. obserwować kolor skóry, akcję serca, oddechy i napięcie mięśni,
- C. prowadzić wentylację, obserwować kolor skóry, akcję serca, oddechy i napięcie mięśni,
- D. należy rozpocząć masaż pośredni serca.

Literatura: A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 243.

### **Zadanie 113.**

Mamy do czynienia z katastrofą autobusu przewożącego dzieci do szkoły. W autobusie było 24 osoby w wieku od 9- 14 lat. Na miejscu zdarzenia dokonujesz segregacji według schematu Jump START. Zaznacz prawidłowa odpowiedź:

- A. podczas czynności segregacyjnych w przypadku braku oddechu po udrożnieniu dróg oddechowych uznajemy dziecko za zmarłe,
- B. podczas czynności segregacyjnych w przypadku braku oddechu po udrożnieniu dróg oddechowych przystępujemy do czynności reanimacyjnych,
- C. podczas czynności segregacyjnych w przypadku braku oddechu po udrożnieniu dróg oddechowych u dziecka celem dalszej segregacji dodatkowo oceniamy tętno obwodowe,
- D. podczas czynności segregacyjnych w przypadku braku oddechu udrażniamy drogi oddechowe za pomocą rurki ustno- gardłowej uznaj.

Literatura: A. Zawadzki, Medycyna ratunkowa i katastrof, PZWL Warszawa 2007r.s. 376.

**Zadanie 114.**

Krup to choroba najczęściej występująca u dzieci w wieku od szóstego miesiąca do trzeciego roku życia. Główne objawy to: gorączka, szczękający kaszel, chrypka, świst wdechowy, przyśpieszony rytm oddechowy, sinica. Pomoc dziecku z lekką formą zapalenia krtani i tchawicy polega na wdrożeniu działań lekarskich i pielęgniarских. Do działań pielęgniarских należy, z WYJĄTKIEM:

- A. uspokojenie dziecka ewentualnie matki,
- B. nawilżanie wdychanego powietrza,
- C. obserwacja dziecka,
- D. w razie potrzeby podać prednizon 5- 20 mg/kg masy ciała 2 lub 3 razy na dobę.

Literatura: H. Stopfkuchen, Nagłe zagrożenia zdrowotne u dzieci, MedPharm Wrocław 2010r. s.106- 110.

**Zadanie 115.**

Do szpitalnego oddziału ratunkowego trafia dziecko w wieku 9 lat z ojcem. Powodem przybycia do lekarza są silne bóle brzucha w okolicy pępka. Podczas przeprowadzenia wywiadu z ojcem i dzieckiem pielęgniarka zauważa, że dziecko jest wyraźnie przestraszone, czujnie obserwuje tatę i otoczenie. Widoczne są opóźnienia w rozwoju psychomotorycznym dziecka. Dziecko reaguje krzykiem na zadawane pytania, przyznaje się do problemów ze snem i jedzeniem. Zachowanie dziecka może sugerować objawy wskazujące na:

- A. na wykorzystanie seksualne dziecka,
- B. na znęcanie się psychiczne nad dzieckiem,
- C. na fizyczne znęcanie się nad dzieckiem,
- D. na zaniedbywanie dziecka.

Literatura: H. Stopfkuchen, Nagłe zagrożenia zdrowotne u dzieci, Med Pharm Wrocław 2010r. s.150.

**Zadanie 116.**

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 117.**

Formułą Parklanda posługujemy się w celu:

- A. doboru odpowiedniego rozmiaru rurek intubacyjnych,
- B. doboru odpowiedniej łyżki laryngoskopu podczas intubacji,
- C. wyrównania deficytu płynów w oparzeniach powierzchni ciała,
- D. wyrównania deficytu płynów w zatruciach.

Literatura: H. Stopfkuchen, Nagłe zagrożenia zdrowotne u dzieci, MedPharm Wrocław 2010r. s.188.

### **Zadanie 118.**

Algorytm podstawowych zabiegów resuscytacyjnych u dzieci dla osób z obowiązkiem interwencji przebiega w kolejności:

- A. bezpieczeństwo, nie reaguje, głośno wołaj o pomoc, udroźnij drogi oddechowe i sprawdź oddech, nie oddycha prawidłowo - 5 oddechów ratowniczych, brak oznak życia - 15 uciśnień klatki piersiowej, dwa oddechy ratownicze, 15 uciśnień, po 1 minucie zadzwoń 112 lub 999,
- B. nie reaguje, głośno wołaj o pomoc, udroźnij drogi oddechowe i sprawdź oddech, nie oddycha prawidłowo - 5 oddechów ratowniczych, brak oznak życia - 30 uciśnień klatki piersiowej, dwa oddechy ratownicze, 15 uciśnień, po 1 minucie zadzwoń 112 lub 999,
- C. bezpieczeństwo, nie reaguje, głośno wołaj o pomoc, udroźnij drogi oddechowe i sprawdź oddech, nie oddycha prawidłowo - 2 oddechy ratowniczych, brak oznak życia- 15 uciśnień klatki piersiowej, dwa oddechy ratownicze, 30 uciśnień, po 1 minucie zadzwoń 112 lub 999,
- D. bezpieczeństwo, głośno wołaj o pomoc, udroźnij drogi oddechowe i sprawdź oddech, nie oddycha prawidłowo- 2 oddechów ratowniczych, brak oznak życia - 15 uciśnień klatki piersiowej, dwa oddechy ratownicze, 15 uciśnień, po 1 minucie wezwij zespół resuscytacyjny.

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

**Zadanie 119.**

„Dekompensowany wstrząs” to:

- A. wstrząs III- IV stopnia, odpowiada ostrej utracie krwi w ilości większej niż 25 % objętości krwi,
- B. wstrząs I – II stopnia, odpowiada ostrej utracie krwi w ilości mniejszej niż 20- 25 % objętości krwi,
- C. wstrząs III – IV stopnia, odpowiada ostrej utracie krwi w ilości większej niż 30 % objętości krwi,
- D. wstrząs I – II stopnia, odpowiada ostrej utracie krwi w ilości mniejszej niż 20 % objętości krwi.

Literatura: H. Stopfkuchen, Nagłe zagrożenia zdrowotne u dzieci, MedPharm Wrocław 2010r. s. 157.

**Zadanie 120.**

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.