

PIELĘGNIARSTWO CHIRURGICZNE
TEST NR 03N1021

Zadanie 1.

Pacjent zaliczony do III grupy ryzyka wg American Society of Anesthesiologists (ASA) to pacjent:

- A . z lekką lub umiarkowaną chorobą nieograniczającą jego wydolność,
- B . z ciężką chorobą ograniczającą jego wydolność i niezagrażającą jego życiu,
- C . z ciężką chorobą ograniczającą jego wydolność i zagrażającą jego życiu,
- D. operowany ze wskazań nagłych.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk (red) Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo, s. 43, PZWL Warszawa 2007, 2008, 2010

Zadanie 2.

Do następstw niedożywienia w starości NIE zalicza się:

- A. zaburzenia funkcji układu oddechowego,
- B. zwiększenia wydzielania enzymów trawiennych,
- C. zmniejszenia masy ciała,
- D. wydłużenia pobytu w szpitalu.

Literatura: Wieczorowska-Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne, s.304, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008.

Zadanie 3.

W odniesieniu do leczenia przeciwbólowego po zabiegu operacyjnym osób starszych, prawdziwe jest stwierdzenie:

- A . zalecane jest stosowanie morfiny i barbituranów w celu ułatwienia odpoczynku,
- B . w starszym wieku charakterystyczne jest zwiększone odczuwanie bólu,
- C . wrażliwość na leki przeciwbólowe obniża się i skraca ich czas działania,
- D . zaleca się regularne stosowanie małych dawek leków przeciwbólowych, unikanie morfiny i barbituranów.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 1065

Zadanie 4.

Rana operacyjna niezakażona, goi się:

- A. przez rychłozrost,
- B. przez ziarninowanie,
- C. pod strupem,
- D. przez naskórkowanie.

Literatura: W. Noszczyk (red) Chirurgia, s. 380, PZWL Warszawa 2009.

Zadanie 5.

Który z wymienionych pierwiastków bierze udział w syntezie kolagenu oraz dostarcza tlen do rany, a jego niedobór może upośledzać jej gojenie?

- A. cynk,
- B. żelazo,
- C. potas,
- D. mangan.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A.(red.): Leczenie ran przewlekłych, s.26, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 6.

Do typowych objawów odrzucenia przeszczepionej nerki należą:

- A . zwiększenie ilości wydzielanego moczu, dyskomfort i ból w okolicy lędźwiowej, obniżenie ciśnienia tętniczego krwi,
- B . zmniejszenie ilości wydzielanego moczu, powiększenie i bolesność przeszczepu, złe samopoczucie, gorączka, podwyższenie ciśnienia tętniczego krwi,
- C . stała ilość wydzielanego moczu, krwimocz, obniżenie temperatury ciała, apatia, obniżenie ciśnienia tętniczego krwi,
- D . wydzielanie moczu z zawartością krwi, bóle i powiększenie obwodu brzucha, niestabilne ciśnienie tętnicze krwi, wzrost temperatury ciała.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 147

Zadanie 7.

Patologiczny, przetrwały ból po operacji lub po urazie charakteryzuje się:

- A. opornością na analgetyki opioidowe i nieopiodowe,
- B. czasem trwania powyżej 3 miesięcy,
- C. utrzymywaniem się, mimo wygojenia tkanek,
- D. wszystkie odpowiedzi są poprawne.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 122

Zadanie 8.

Wskazaniem do podania osocza świeżo mrożonego, NIE jest:

- A. rozsiane krzepnięcie wewnątrznaczyniowe,
- B. niedożywienie,
- C. zaburzenia krzepnięcia związane z masywną transfuzją,
- D . potrzeba natychmiastowego odwrócenia działania antykoagulantów.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 61

Zadanie 9.

Bezwzględne przeciwwskazania do pobrania narządów, to:

- A. cukrzyca typu II,
- B. zakażenia uogólnione,
- C. zakrzepowe zapalenie żył,
- D. choroby serca.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 141

Zadanie 10.

W opiece nad chorymi w podeszłym wieku bardzo duże znaczenie ma profilaktyka powikłań w okresie okołoperacyjnym. Zaleca się działania wszystkie wymienione, z WYJĄTKIEM:

- A. wczesnego uruchamiania,
- B. unikania ryzyka zaburzeń psychicznych,
- C. krótszego utrzymywania szwów skórnych,
- D. stałej obecności przy chorym pielęgniarki.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 1064

Zadanie 11.

Leczenie żywieniowe jest przeciwwskazane między innymi w przypadku:

- A. urazu wielonarządowego,
- B. rozległych oparzeń,
- C. ostrego zapalenia trzustki,
- D. kwasicy i hipoksji.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I., s.45, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009

Zadanie 12.

Przeszczepianie tkanki allogennej to przeniesienie tkanki lub narządu:

- A. biorcy z jednego miejsca organizmu w drugie,
- B. między osobnikami identycznymi genetycznie,
- C. między osobnikami dwóch różnych gatunków,
- D. między osobnikami tego samego gatunku chociaż odmiennymi genetycznie.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 137

Zadanie 13.

Sytuację, w której pacjent przyjmuje więcej niż kilka leków jednocześnie określamy:

- A. premedykacją,
- B. polipragmazją,
- C. hipermedykacją,
- D. multipragmazją.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk (red) Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo, PZWL Warszawa 2014.

Zadanie 14.

Jaka funkcja NIE jest wyłączona podczas znieczulenia rdzeniowego?

- A. analgezja,
- B. świadomość,
- C. odruchy,
- D. napięcie mięśniowe.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I., s.89, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009

Zadanie 15.

Przewlekła niewydolność tętnicza charakteryzuje się następującymi objawami, Z

WYJĄTKIEM:

- A. utraty owłosienia na stopach i palcach,
- B. pogrubiałych i stwardniałych paznokci,
- C. skóry bladej, zwłaszcza po uniesieniu kończyny,
- D. bólu, który pojawia się po opuszczeniu kończyny.

Literatura: Bickley L.S.: Kieszonkowy przewodnik Batesa po badaniu przedmiotowym i podmiotowym, s. 207, Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2014.

Zadanie 16.

Obok wywiadu niezmiernie ważne jest w rozpoznaniu tętniaka aorty brzusznej badanie przedmiotowe. Charakterystycznym objawem dla pęknięcia tętniaka aorty brzusznej jest:

- A. silny ból brzucha promieniujący do kręgosłupa,
- B. opór tętniący poniżej pępka,
- C. krwiak krocza i worka mosznowego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: Pielęgniarstwo ratunkowe, s.181, Wydawnictwo lekarskie PZWL, 2013

Zadanie 17.

Ból trzewny (głęboki), jest to tępy ból o trudnym do określenia umiejscowieniu, zwykle w okolicy linii środkowej ciała. Jego umiejscowienie wiąże się z rozwojem embrionalnym przewodu pokarmowego i tworzeniem się jelita. Ból jelita tylnego jest umiejscowiony w okolicy:

- A. żołądkowej,
- B. okołopępkowej,
- C. nadłonowej,
- D. podżebrowej prawej.

Literatura: Allan M.A., Marsh J.: Wywiad i badanie przedmiotowe, s. 41, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, Wrocław 2004.

Zadanie 18.

Podczas badania fizykalnego brzucha stwierdzasz, że uciśnięcie lewego dolnego kwadrantu brzucha powoduje zwiększenie nasilenia bólu po stronie przeciwnej. Jest to dodatni objaw:

- A. Blumberga,
- B. Jaworskiego,
- C. Rowsinga,
- D. Chełmońskiego.

Literatura: Dyk D. (red.): Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.153, Wydawnictwo lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 19.

Aby ocenić ukrwienie tętnicze dłoni należy wykonać:

- A. próbę Trendelenburga,
- B. próbę Allena,
- C. próbę Pratta,
- D. próbę Perthesa.

Literatura: Bickley L.S.: Kieszonkowy przewodnik Batesa po badaniu przedmiotowym i podmiotowym, s. 205, Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2014.

Zadanie 20.

Objawy OGÓLNE uwięźniętej przepukliny, to:

- A. żywo bolesne uwypuklenie,
- B. silne bóle brzucha nadchodzące falowo,
- C. skóra w miejscu uwięźnięcia może ulec zaczerwienieniu,

D. przepuklina jest twarda, nieodprowadzalna.

Literatura: Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.349, PZWL, Warszawa 2007

Zadanie 21.

Wczesne i uporczywe występowanie wymiotów jest charakterystyczne dla:

- A. wysokiej niedrożności mechanicznej jelita cienkiego,
- B. niskiej niedrożności mechanicznej jelita cienkiego,
- C. niedrożności porażennej,
- D. wysokiej i niskiej niedrożności mechanicznej jelita grubego.

Literatura: Lampe P., Kuśnierz K.: Niedrożność jelit. [w:] Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom II, s.962. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 22.

Podstawą przygotowania chorego do samodzielnego i aktywnego życia jest edukacja a jej obszary działań w chirurgii, to między innymi:

- A. toaleta rany pooperacyjnej, zasady przyjmowania leków,
- B. leczenie dietetyczne (szczególnie chorzy odżywiani przez gastrostomię czy jejunostomię), zapobieganie biegunkom i zaparciom,
- C. regularne ćwiczenia oddechowe, efektywny kaszel i odkrztuszanie,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R (red.): Pielęgniarstwo w chirurgii, s.25, Wydawnictwo Medyczne Borgis. Warszawa 2006

Zadanie 23.

Pacjenta z nowotworem żołądka do wykonania gastrokopii układamy na:

- A. prawym boku,
- B. lewym boku,
- C. ułożenie nie ma znaczenia,
- D. wznak.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 24.

Założenie cewnika do pęcherza moczowego przed operacją jest zalecane w przypadku:

- A. konieczności monitorowania diurezy w okresie okołoperacyjnym,
- B. możliwości wystąpienia zaburzeń mikcji w okresie pooperacyjnym,
- C. gdy rozciągnięcie pęcherza moczowego utrudnia dostęp do miednicy, np. podczas resekcji brzuszno-odbytniczej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 104

Zadanie 25.

Objawem zaostrzenia dolegliwości w kamicy dróg żółciowych m. in. jest:

- A. gorączka, żółtaczka mechaniczna,
- B. ból o charakterze kolki, gorączka,
- C. biegunka, gorączka,

D. żółtaczka mechaniczna, ból o charakterze kolki.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 305, PZWL Warszawa 2006.

Zadanie 26.

W przypadku trudności wykonania endoskopii krwawienie z żyłaków przetyku hamuje się:

- A. wykonaniem skleroterapii (ostrzykiwanie żyłaków),
- B. założeniem gumowych podwiązek u podstawy żyłaka (żyłak ulega martwicy i odpada),
- C. założeniem sondy Sengstakena-Blakemore'a,
- D. wykonaniem elektrokoagulacji.

Literatura: Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.234, PZWL, Warszawa 2006

Zadanie 27.

Podstawowym kryterium edukacyjnym, przy wypisie pacjenta z wyłonioną stomią jelitową do domu, jest:

- A. całkowite uruchomienie fizyczne pacjenta, akceptacja stomii,
- B. zagojenie się rany pooperacyjnej i prawidłowy wygląd stomii,
- C. prawidłowe funkcjonowanie stomii jelitowej,
- D. umiejętność samodzielnej pielęgnacji stomii i zmiany sprzętu stomijnego.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R (red.): Pielęgniarstwo w chirurgii, s.67, Wydawnictwo Medyczne Borgis. Warszawa 2006

Zadanie 28.

Przygotowując pacjenta do operacji na jelicie grubym, trzy dni przed zabiegiem zastosujemy dietę:

- A. bogatobiałkową,
- B. ścisłą,
- C. bezresztkową,
- D. normalną.

Literatura: Fibak J.(red) Chirurgia. Podręcznik dla studentów, PZWL, Warszawa2006, str.482

Zadanie 29.

U pacjentki po mastektomii z limfadenektomią należy pamiętać o zapewnieniu dobrego odpływu limfy bezpośrednio po zabiegu. W tym celu należy ułożyć kończynę:

- A. po stronie operowanej wysoko na klinie,
- B. po stronie przeciwnej niż zabieg na klinie,
- C. p o stronie operowanej poniżej poziomu klatki piersiowej,
- D. płasko na materacu.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2006 r. str.365

Zadanie 30.

Do podstawowych objawów klinicznych niedoczynności tarczycy należą:

- A. biegunki,
- B. sucha, pogrubiła, łuszcząca się skóra,

- C. nadmierne pobudzenie psychoruchowe,
- D. podwyższona temperatura ciała i wzmożona potliwość.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 437

Zadanie 31.

W jakim czasie przed planowym zabiegiem operacyjnym należy odstawić doustne leki antykoncepcyjne:

- A. w dniu operacji,
- B. 1 tydzień przed operacją,
- C. 6 tygodni przed operacją,
- D. 6 miesięcy przed operacją.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 101

Zadanie 32.

Eutyreoza jest to stan, w którym we krwi występuje:

- A. zwiększona ilość hormonów tarczycowych,
- B. zmniejszona ilość hormonów tarczycowych,
- C. prawidłowa ilość hormonów tarczycowych,
- D. prawidłowe stężenie TSH i progesteronu.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I, s.435, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 33.

W okresie okołoperacyjnym ocena żywotności stomii jest istotnym elementem pielęgnowania pacjenta, prawidłowa stomia powinna być:

- A. początkowo biała, później czerwona, nie obrzęknięta,
- B. czerwona, okrągła, jak „pęk róży”, wyraźnie wystająca ponad powierzchnię skóry,
- C. różowa, wilgotna, z obrzękniętą błoną śluzową,
- D. czerwona, nie powinna wystawać ponad powierzchnię skóry.

Literatura: Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s.341, PZWL, Warszawa 2007

Zadanie 34.

Do objawów miejscowego zakażenia rany pooperacyjnej zalicza się między innymi:

- A. gorączkę, dreszcze,
- B. zaczerwienienie brzegów rany,
- C. świąd rany,
- D. opatrunek przesiąknięty treścią krwistą.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 66, PZWL Warszawa 2006.

Zadanie 35.

Do określenia aktywności krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego np. wrzodu żołądka służy skala Forresta, której stopień IIa oznacza:

- A. znamiona przebytego krwawienia,
- B. aktywne krwawienie,
- C. skrzep pokrywający zmianę,

D. widoczne niekrwawiące naczynie.

Literatura: W. Noszczyk (red) Chirurgia, s. 708, PZWL Warszawa 2005. Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 232, PZWL Warszawa 2006, tabela XI.1

Zadanie 36.

Przedoperacyjne działania opiekuńczo-terapeutyczne obejmują:

- A . przygotowanie pola operacyjnego (przygotowanie skóry – toaleta, depilacja, dezynfekcja),
- B . wykonywanie ćwiczeń oddechowych i ogólnousprawniających,
- C . pomiary podstawowych parametrów życiowych, masy ciała, wzrostu,
- D . wyposażenie chorego w wiedzę dotyczącą właściwych zachowań w okresie pooperacyjnym.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R (red.): Pielęgniarstwo w chirurgii, s.17, Wydawnictwo Medyczne Borgis. Warszawa 2006

Zadanie 37.

Objawami wskazującymi na możliwość wystąpienia krwotoku w 1 godzinie po zabiegu operacyjnym usunięcia pęcherzyka żółciowego są:

- A . obniżone RR, tętno prawidłowe, śladowe ilości krwi w drenażu, opatrunek przesiąknięty treścią surowiczo–krwistą,
- B . obniżone RR, przyspieszone tętno słabo wyczuwalne, 100 ml krwi w drenażu,
- C . podwyższone RR, przyspieszone tętno słabo wyczuwalne, 50 ml krwi w drenażu,
- D . podwyższone RR, tętno nitkowate, opatrunek przesiąknięty krwią.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, PZWL Warszawa 2007.

Zadanie 38.

Koncepcja TIME stosowana w leczeniu ran o różnej etiologii, polega na:

- A . T-kontroli i ograniczaniu obciążenia bakteryjnego, I-usuwaniu martwej tkanki rozplywowej, M-ograniczeniu uszkodzenia skóry wokół rany, E-minimalizacji wysięku, zapachu,
- B . T-minimalizacji wysięku, zapachu, I-usuwaniu martwej tkanki rozplywowej, M-ograniczeniu uszkodzenia skóry wokół rany, E-minimalizacji wysięku, zapachu,
- C . T-usuwaniu martwej tkanki rozplywowej, I-kontroli i ograniczaniu obciążenia bakteryjnego, M-minimalizacji wysięku, zapachu, E-ograniczeniu uszkodzenia skóry wokół rany,
- D . wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A. (red.): Leczenie ran przewlekłych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 165.

Zadanie 39.

Pielęgniarka w czasie zmiany opatrunku odleżyny zaobserwowała zajęcie skóry właściwej i obnażenie podskórnej tkanki tłuszczowej. Według skali Torrance'a, jest to odleżyna stopnia:

- A. I,
- B. II,
- C. III,

D. IV.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A. (red) Leczenie ran przewlekłych . PZWL , Warszawa 2012, str. 101 (tabela)

Zadanie 40.

Rany operacyjne w wykonanych jałowo operacjach, połączone z otwarciem trzewi, np. żołądka, uznaje się za rany:

- A. czyste,
- B. skażone,
- C. brudne,
- D. czyste skażone.

Literatura: Fibak J.(red) Chirurgia. Podręcznik dla studentów, PZWL, Warszawa2006, str.94

Zadanie 41.

Wyczuwalne palpacyjne trzeszczenie tkanek jest późnym objawem:

- A. tężca,
- B. zgorzeli gazowej,
- C. ropowicy kończyn,
- D. zastrzału podskórnego.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 215

Zadanie 42.

Objawami sugerującymi oparzenie dróg oddechowych, są między innymi:

- A. oparzenie nosa, zasinienie ust, powiększenie języka,
- B . zaburzenia przytomności, oparzenia okolicy twarzy, zaburzenia połykania, chrypka bądź stridor, zabrudzenia w okolicy nosa,
- C . zabrudzenia i zwęglenia okolicy twarzy, ból i rumień twarzy,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Kowalewska M.: Opieka nad chorym z chorobą oparzeniową. [w:] Walewska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 293.

Zadanie 43.

"Plastron" to:

- A. pęknięty wrzód,
- B. naciek okołowyrostkowy,
- C. rodzaj przeszczepu skóry,
- D. rodzaj przylepca.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 954

Zadanie 44.

Na decyzje dotyczące wyboru zaopatrzenia stomijnego wpływają:

- A . rodzaj stomii, ilość wydzieliny, wiek, sprawność chorego, typ budowy ciała,
- B . przyczyny wyłonienia stomii, metoda operacyjna wyłonienia stomii, płeć,
- C . metoda operacyjna wyłonienia stomii, czas jaki upłynął od wyłonienia stomii, otyłość I, II, III stopnia,
- D. odpowiedzi A i C są prawidłowe.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A. (red.): Leczenie ran przewlekłych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012, s. 156.

Zadanie 45.

Leczenie, które polega na stosowaniu leków przeciwbólowych, przeciwkaszlowych oraz prowadzeniu gimnastyki oddechowej, stosuje się w przypadku:

- A. stłuczenia płuca,
- B. odmy podskórnej,
- C. stłuczenia skóry i mięśni,
- D. złamania żebra.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s. 236

Zadanie 46.

W bezpośrednim okresie pooperacyjnym w celu zmniejszenia ryzyka zwichnięcia endoprotezy po totalnej alloplastyce stawu biodrowego, pacjent powinien unikać:

- A. głębokiego siadu,
- B. silnych ruchów rotacyjnych do wewnątrz i na zewnątrz,
- C. większego przywiedzenia,
- D. wszystkich powyższych, a szczególnie ich połączenia.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s. 269

Zadanie 47.

W zespole Sudecka okres dystrofii cechuje przewlekły skurcz naczyń krwionośnych. Okres ten trwa od:

- A. 6 tygodni do 4 miesięcy,
- B. 3 tygodni do 8 tygodni,
- C. 6 miesięcy do 12 miesięcy,
- D. 5 miesięcy do 8 miesięcy.

Literatura: Gaździk T. : Ortopedia i traumatologia , t.1 PZWL, Warszawa 2008 wyd III. str.143

Zadanie 48.

Zależnie od czasu trwania utraty przytomności rozróżnia się III stopnie ciężkości wstrząśnienia mózgu. Średnie wstrząśnienie mózgu II stopnia występuje gdy:

- A . utrata przytomności trwa do 1 godziny a niepamięć pourazowa poniżej 24 godzin,
- B . utrata przytomności do 15 minut, niepamięć po urazie do 1 godziny,
- C . utrata przytomności do 6 godzin, niepamięć pourazowa powyżej 24 godzin,
- D . utrata przytomności do 4 godzin, niepamięć pourazowa do 20 godzin.

Literatura: Walewska E. (red). Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, PZWL, Warszawa 2012, str.218

Zadanie 49.

Prowadzenie gimnastyki oddechowej zalecane jest dla pacjentów:

- A. w przypadku złamania jednego żebra lub mostka,
- B. z ograniczoną aktywnością ruchową lub unieruchomionego,
- C . narażonych na możliwość wystąpienia zapalenia płuc w okresie pooperacyjnym,

D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2006, 2012: str. 178, 179

Zadanie 50.

Która odma powoduje u pacjenta wygląd monstrialny?

- A. prężna,
- B. zamknięta,
- C. podskórna,
- D. otwarta.

Literatura: Walewska E. (red): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego , PZWL, Warszawa 2006, 2012, str.235

Zadanie 51.

Pierwszym etapem leczenia zachowawczego złamania kości jest repozycja, czyli odtworzenie prawidłowego ustawienia odłamów:

- A. sposobem zamkniętym,
- B. sposobem otwartym,
- C. przez wyciąg szkieletowy,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Walewska E. (red): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012, str.248

Zadanie 52.

Ważnym rozwiązaniem w planowaniu opieki nad chorym unieruchomionym z powodu dysfunkcji narządu ruchu (gips, wyciąg szkieletowy) jest zapewnienie pacjentowi łóżka ortopedycznego wyposażonego w ramę bałkańską i trapez, a także drabinki przyłóżkowe, gdyż:

- A . umożliwia to przemieszczanie się chorego w łóżku, ułatwia zmianę pozycji,
- B . zwiększa samodzielność chorego w zaspokajaniu potrzeb biologicznych,
- C . obniża ryzyko powikłań, które stanowią następstwo długotrwałego unieruchomienia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: E. Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012: s. 258-259 i 263

Zadanie 53.

U chorego z założonym na kończynę dolną opatrunkiem gipsowym, konieczna jest systematyczna kontrola obwodowej części kończyny. Stwierdzenie obrzęku palców, bledości, zasinienia skóry, oziębienia i dolegliwości bólowych przy próbie ruchów biernych, może świadczyć o:

- A. zaburzeniach gojenia się złamania, rozmiękaniu kości,
- B . zaburzeniach unerwienia kończyny w wyniku doznanego urazu,
- C . zaburzeniach ukrwienia tkanek w wyniku okrężnego ucisku gipsu,
- D . dużym prawdopodobieństwem odparzeń i zmian grzybiczych pod opatrunkiem gipsowym na skutek niedostatecznej higieny.

Literatura: J. Szmidt, J. Kuźdżał (red.) Podstawy chirurgii. Tom I. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010: s. 592, E. Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012: s. 252 i 258

Zadanie 54.

U pacjenta po urazie czaszkowo-mózgowym pielęgniarka zaobserwowała zwolnienie oddechu, co może być pierwszym sygnałem:

- A. uszkodzenia pnia mózgu,
- B. wstrząsu,
- C. wzrostu temperatury,
- D. ucisku pnia mózgu.

Literatura: Bączyk G., Kapała W. : Podstawy kliniczne oraz pielęgnowanie chorych w okresie przed- i pooperacyjnym w chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii. UM, Poznań 2012, str. 201

Zadanie 55.

Pielęgniarka oceniając wg skali Glasgow stan świadomości pacjenta z urazem czaszkowo-mózgowym, musi wziąć pod uwagę:

- A. otwarcie oczu, odpowiedź słowną, odpowiedź ruchową,
- B. głębokość snu, szerokość źrenic,
- C. stan napięcia mięśniowego, reakcję słuchową,
- D. stopień pobudzenia, wyostrenie wzroku i słuchu.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s. 221

Zadanie 56.

D o działań pielęgniarki w zapobieganiu zmianom patologicznym w układzie moczowym u chorych unieruchomionych z powodu leczenia urazów narządu ruchu, NIE należy:

- A. ocena diurezy i obserwacja cech makroskopowych moczu,
- B. zalecenie diety i suplementów sprzyjających utrzymaniu kwaśnego odczynu moczu,
- C. zachęcanie chorego do jak najdłuższego utrzymywania moczu w pęcherzu moczowym,
- D. zachęcanie do zwiększenia ilości przyjmowanych przez chorego płynów do ok. 3 l/dobę (przy braku przeciwwskazań).

Literatura: E. Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012: s. 273

Zadanie 57.

Pierwszoplanowym postępowaniem bez względu na postać wstrząsu jest:

- A. zastosowanie antybiotyków o szerokim spektrum działania,
- B. właściwa terapia płynowa, która ma na celu przywrócenie objętości śródnaczyniowej i prawidłowej perfuzji tkankowej,
- C. zastosowanie intubacji dotchawiczej,
- D. oznaczenie poziomu elektrolitów, glukozy, mocznika, kreatyniny we krwi.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s. 60

Zadanie 58.

Pacjent po urazie jamy brzusznej zgłasza promieniowanie bólu do barku, świadczyć może to o:

- A. uszkodzeniu trzustki,
- B. podrażnieniu nerwu przeponowego w przypadku pęknięcia wątroby lub śledziony,
- C. pęknięciu dwunastnicy,
- D. niedrożności jelita grubego.

Literatura: Bączek G., Kapała W. : Podstawy kliniczne oraz pielęgnowanie chorych w okresie przed- i pooperacyjnym w chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii. UM, Poznań 2012, str. 195

Zadanie 59.

Na skutek ucisku spowodowanego gipsem może dojść do:

- A. zaburzeń ukrwienia kończyny,
- B. obrzęku,
- C. porażenia nerwu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2006, 2012: s. 252

Zadanie 60.

Pielęgniarka w celu przeciwdziałania obrzękowi mózgu, ułoży pacjenta z urazem czaszkowo-mózgowym w pozycji:

- A. wysokiej,
- B. płaskiej,
- C. z głową uniesioną pod kątem 60 stopni,
- D. płaskiej z głową pod kątem 30 stopni.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, PZWL, Warszawa 2012, str.224

Zadanie 61.

Lekiem zapobiegającym skurczowi naczyniowemu jest Nimodypina. Zgodnie z zaleceniem producenta lek ten powinien być podawany:

- A. w ciemnej strzykawce do wkłucia podobojczykowego,
- B. w bursztynowej strzykawce do wkłucia obwodowego,
- C. w przezroczystej strzykawce do wkłucia podobojczykowego,
- D. w przezroczystej strzykawce do wkłucia obwodowego,

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R. (red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego, s. 206 Wydawnictwo Continuo, 2012.

Zadanie 62.

U pacjentów po zabiegach neurochirurgicznych brak aktywności ruchowej spowodowany długotrwałym unieruchomieniem powoduje ryzyko wystąpienia powikłań, z WYJĄTKIEM:

- A. odwodnienia,
- B. żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej,
- C. odleżyn,
- D. zakażenia dróg moczowych.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R. (red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego, s. 187 Wydawnictwo Continuo, 2012.

Zadanie 63.

W jakiej pozycji należy ułożyć pacjenta po zabiegu operacyjnym przezczaszkowego zaopatrzenia tętniaka mózgu?

- A . z uniesieniem głowy pod kątem 30 stopni w stosunku do tułowia, na stronie operowanej,
- B . z uniesieniem głowy pod kątem maximum 100 w stosunku do osi tułowia i rotacją osi ciała na stronę operowaną,
- C . płasko ze zgiętymi kończynami dolnymi w stawach kolanowych i biodrowych, z rotacją ciała na stronę nie operowaną,
- D . z głową i tułowiem pod kątem 10-30, z głową ułożoną przeciwstronnie do miejsca zabiegu.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R. (red.): Pielęgniarstwo w neurochirurgii, s.48 Wydawnictwo Medyczne „Borgis”. Warszawa 2006

Zadanie 64.

Które z wymienionych działań NIE zapobiega zakażeniom dróg moczowych u pacjentów z guzem kanału kręgowego?

- A. wzbogacenie diety o produkty z dużą ilością witaminy C,
- B . naciskanie podbrzusza w okolicy pęcherza (zabieg Credego),
- C. dbanie o higienę cewnika,
- D . utrzymywanie zbiornika z moczem poniżej poziomu pęcherza moczowego.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R. (red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego, s. 194, Wydawnictwo Continuo, 2012

Zadanie 65.

Krwiaki pourazowe O.U.N. można podzielić w zależności od czasu, p o którym pojawiają się ich objawy, na ostre, podostre i przewlekłe. Krwiaki podostre ujawniają się w ciągu:

- A. 24 godzin,
- B. 3 dni,
- C. od 4 do 14 dni,
- D. ponad 14 dni.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia, s.270, Tom I, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 66.

Która interwencja pielęgnarska zapobiega przykurczom u pacjentów z niedowładem?

- A . ułożenie kończyn chorego w pozycjach neutralnych dla stawów,
- B. stosowanie zabiegów z użyciem zimna wilgotnego,
- C . motywowanie do wykonywania ćwiczeń oddechowych bezoporowych i oporowych,
- D. wzmacnianie wiary pacjenta we własne siły i możliwości.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R. (red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego, s.193 Wydawnictwo Continuo, 2012.

Zadanie 67.

W ramach intensywnego nadzoru neurochirurgicznego pielęgniarka obserwuje i ocenia między innymi źrenice pacjenta. Nierówność źrenic nazywa się:

- A. akinezją,
- B. anizokorią,
- C. akatyzją,
- D. alalią.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R. (red.): Pielęgniarstwo w neurochirurgii, s.7 Wydawnictwo Medyczne „Borgis”. Warszawa 2006

Zadanie 68.

W odniesieniu do kompresjoterapii, FAŁSZYWE jest stwierdzenie:

- A . stosowanie kompresjoterapii leczniczej wymaga oceny wskaźnika kostka-ramię i określenia przeciwwskazań do jej stosowania,
- B . kompresjoterapia zmniejsza występujące w przewlekłej niewydolności nadciśnienie żyłne poprzez redukcję refluku żylnego,
- C . stosowanie kompresjoterapii wiąże się z wytwarzaniem konkretnych wartości ciśnień międzypowierzchniowych, wywieranych na tkanki (5 różnych stopni ucisku w zakresie 10-60 mmHg),
- D . kompresjoterapia z zastosowaniem specjalistycznych bandaży powinna obejmować kończynę od kostki do guzowatości piszczeli.

Literatura: M. Szewczyk, A. Jawień (red.) Pielęgniarstwo angiologiczne. Termedia, Poznań 2010: s. 141; Walewska (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012: s.321

Zadanie 69.

D o prawidłowych praktyk pielęgnowania stóp u chorych z ryzykiem zespołu stopy cukrzycowej, NIE należy:

- A . codzienne dokładne oglądanie stóp, zwłaszcza od strony podeszwy,
- B . regularne skracanie paznokci za pomocą małych ostrych nożyczek,
- C . dokładne osuszanie stóp po kąpielach, szczególnie przestrzeni między palcami,
- D . stosowanie kremów wzmacniających barierę ochronną skóry.

Literatura: M. Szewczyk, A. Jawień (red.) Leczenie ran przewlekłych. PZWL, Warszawa 2012: s. 94

Zadanie 70.

Badanie tętna w sytuacji niedokrwienia kończyn dolnych powinno być oceniane i rozpoczynać się:

- A . między I a II kością śródstopia, za kostką przyśrodkową, w szczycie dołu podkolanowego, poniżej więzadła pachwinowego,
- B . na tętnicy grzbietowej stopy, w szczycie dołu podkolanowego, na tętnicy udowej wspólnej, za kostką przyśrodkową,
- C . na tętnicy udowej wspólnej, tętnicy podkolanowej, tętnicy piszczelowej tylnej, tętnicy grzbietowej stopy,
- D . poniżej więzadła pachwinowego, między I a II kością śródstopia, za kostką przyśrodkową, na tętnicy podkolanowej

Literatura: Walewska E.: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. PZWL,

Warszawa 2012, s. 305

Zadanie 71.

Zespół trzech czynników uznawanych za przyczyny zakrzepicy żyłnej (zaburzenia przepływu krwi, uszkodzenie ściany naczynia, zmiany w składzie krwi) określane są mianem:

- A. triady Cushinga,
- B. triady Becka,
- C. triady Virchowa,
- D. triady Charcota.

Literatura: J. Szmidt, J. Kuźdżał (red.) Podstawy chirurgii. Tom I. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010: s. 1335; M. Szewczyk, A. Jawień (red.) Pielęgniarstwo angiologiczne. Termedia, Poznań 2010: s. 126; T. Pasiński, Z. Gacjong, A. Torbicki, J. Szmidt (red.) Angiologia. PZWL, Warszawa 2004: s. 66

Zadanie 72.

W odniesieniu do stosowania opatrunków nowej generacji, pielęgniarka powinna znać właściwości opatrunków oraz zasady doboru opatrunku w zależności od cech rany/owrzodzenia, ponieważ:

- A . wpływa to na dużą skuteczność stosowanych opatrunków w leczeniu ran,
- B . jednym z przeciwwskazań do stosowania opatrunków nowej generacji są zaburzenia czucia,
- C . opatrunki, które w swoim składzie posiadają substancje poprawiające ukrwienie i odżywienie rany, powinny być stosowane głównie w ranach o etiologii niedokrwiennej,
- D . opatrunki gazowe stanowią alternatywę do stosowania opatrunków interaktywnych tylko w fazie proliferacji.

Literatura: A. Jawień, M. Szewczyk (red.) Kliniczne i pielęgnacyjne aspekty opieki nad chorym z owrzodzeniem żylnym. Poznań 2008: s. 123

Zadanie 73.

Do odległych powikłań po arteriografii należy/należą:

- A. tętniak rzekomy, przetoka tętniczo - żylna,
- B. uszkodzenie ściany tętnicy,
- C. krwotok z miejsca wkłucia,
- D. reakcja alergiczna na kontrast.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012, str.307

Zadanie 74.

Owzrozenia powstałe na stronie podeszwowej, w miejscach o zwiększonym nacisku i ciśnieniu wewnętrznym stopy, np. okolice uwypuklonych głów kości śródstopia, palce, pięta a rana ma regularny kształt i wyraźnie wcięte brzegi występują w:

- A. zespole stopy cukrzycowej niedokrwiennej,
- B. zespole stopy cukrzycowej neuropatycznej,
- C. chorobie Raynauda,
- D. chorobie Buergera.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A.(red.) Leczenie ran przewlekłych . PZWL, Warszawa 2012 str. 85

Zadanie 75.

Obserwowane u chorego po angiografii objawy, takie jak: zaczerwienienie skóry, świąd, pokrzywka, nudności, wymioty, tachykardia, wskazują na:

- A. obecność powikłań zakrzepowo-zatorowych,
- B. niepożądaną reakcję ogólną na podany środek cieniujący,
- C. zbyt silny ucisk opatrunku założonego w miejscu nakłucia tętnicy,
- D. prawidłowy stan chorego, a objawy stanowią o przemijającej reakcji stresowej chorego na wykonane badanie.

Literatura: M. Szewczyk, A. Jawień (red.) Pielęgniarstwo angiologiczne. Termedia, Poznań 2010: s. 94-95 T. Pasierski, Z. Gaciong, A. Torbicki, J. Szmidt (red.) Angiologia. PZWL, Warszawa 2004: s. 117

Zadanie 76.

W opiece nad chorym z niedokrwieniem kończyn przeciwwskazane jest:

- A. częste mycie kończyn w temperaturze nie przekraczającej 37°C - w letniej wodzie,
- B. ochrona kończyny przed urazami,
- C. ogrzewanie kończyny termoforem o wysokiej temperaturze,
- D. noszenie wygodnego obuwia.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s.309-310

Zadanie 77.

Pacjentowi z żylakami kończyn dolnych w celu zapobiegania zakrzepowemu zapaleniu żył zaleca się między innymi:

- A. uniesienie kończyn dolnych w nocy o 15-20 stopni powyżej poziomu serca, noszenie pończoch uciskowych,
- B. częste gorące kąpiele,
- C. noszenie obuwia na wysokim obcasie,
- D. siedzący tryb życia.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2012, str.328-329

Zadanie 78.

D o głównych przyczyn powodujących wystąpienie raka płuc NIE zaliczamy:

- A. palenia tytoniu,
- B. skażenia środowiska,
- C. picia i jedzenia gorących potraw,
- D. narażenia na styczność z chemikaliami.

Literatura: Noszczyk W.(red), Chirurgia t.1, PZWL , Warszawa, str. 497

Zadanie 79.

Niedostateczna edukacja lub jej brak w odniesieniu do chorych stosujących doustne środki przeciwwkrzepliwie może prowadzić do niewłaściwego ich stosowania, co powoduje:

- A. wzrost ryzyka powikłań krwotocznych,

- B . wzrost ryzyka urazów (wpływ leku na sprawność motoryczną, prowadzenie pojazdów i obsługę maszyn),
- C. wzrost ryzyka otyłości,
- D. obniżenie ryzyka powikłań zakrzepowo-zatorowych.

Literatura: M. Szewczyk, A. Jawień (red.) Pielęgniarstwo angiologiczne. Termedia, Poznań 2010: s. 135-136; Najczęściej działaniem niepożądanym leczenia doustnymi koagulantami jest krwawienie. T. Pasierski, Z. Gaciong, A. Torbicki, J. Szmidt (red.) Angiologia. PZWL, Warszawa 2004: s. 16

Zadanie 80.

W codziennej praktyce klinicznej do klasyfikowania zmian obserwowanych na stopie niedokrwiennej wykorzystywana jest:

- A. skala Capryniego,
- B. skala Fontaine'a,
- C. skala Wagnera,
- D. skala Glasgow.

Literatura: Noszczyk W.: Chirurgia tętnic i żył obwodowych. Wyd. PZWL, Warszawa 1998, s. 515.

Zadanie 81.

Jaki stopień kompresjoterapii użyjemy w leczeniu owrzodzeń żylnych:

- A. klasa A – 10-20mmHg,
- B. klasa I - 21-30mmHg,
- C. klasa II – 31-40mmHg,
- D. klasa III- 41-50mmH.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A.(red.) Leczenie ran przewlekłych . PZWL, Warszawa 2012 str. 44

Zadanie 82.

Artropatia Charcota jest przyczyną znacznych deformacji stopy. W ostrej fazie charakteryzuje się triadą objawów, którymi są między innymi:

- A. obrzęk, zaczerwienienie, oziębienie stopy,
- B. obrzęk, zaczerwienienie, wzrost ucieplenia stopy,
- C. zasinienie, oziębienie stopy, obrzęk,
- D. zasinienie, mrowienie, oziębienie stopy.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A.(red.) Leczenie ran przewlekłych . PZWL,Warszawa 2012 str. 81

Zadanie 83.

Wskaźnik kostka-ramię, to:

- A . stosunek wartości tętna mierzonego na tętnicach podudzia w okolicy kostki (tętnicy piszczelowej tylnej lub grzbietowej stopy) do tętna mierzonego na tętnicy ramiennej,
- B . stosunek ciśnienia skurczowego w tętnicach podudzia w okolicy kostki (tętnicy piszczelowej tylnej lub grzbietowej stopy) do ciśnienia mierzonego na tętnicy ramiennej,

C . stosunek ciśnienia skurczowego w tętnicy ramiennej do ciśnienia mierzonego na tętnicach podudzia w okolicy kostki (tętnicy piszczelowej tylnej lub grzbietowej stopy),

D . stosunek ciśnienia panującego w żyłach podkolanowych do ciśnienia w żyłę odłokciowej.

Literatura: A. Jawień, M. Szewczyk (red.) Kliniczne i pielęgnacyjne aspekty opieki nad chorym z owrzodzeniem żylnym. Poznań 2008: s. 90. M. Szewczyk, A. Jawień (red.) Leczenie ran przewlekłych. PZWL, Warszawa 2012: s. 43

Zadanie 84.

Opieka pielęgniarska nad chorym po amputacji kończyny dolnej z przyczyn naczyniowych, polega na:

A . oddziaływaniu na psychikę chorego w celu uzyskania akceptacji poniesionej straty,

B . umożliwieniu osiągnięcia jak największej samodzielności,

C . dbałości o prawidłowe ułożenie kikuta, aby przeciwdziałać narastaniu obrzęku, bólu i tworzeniu się przykurczów,

D . wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: M. Szewczyk, R. Ślusarz (red.) Pielęgniarstwo w chirurgii. Borgis, Warszawa 2006: s. 38-39

Zadanie 85.

Jednym ze sposobów zapobiegania chorobom żył w porze nocnej jest unoszenie kończyn dolnych tak wysoko, aby znalazły się wyżej serca. Najkorzystniejsze dla pacjenta będzie:

A . podłożenie pod stopy poduszki,

B . podłożenie pod kolana kocy,

C . podłożenie pod podudzia wałków,

D . uniesienie części łóżka, na której spoczywają kończyny dolne o około 10-15 cm.

Literatura: Noszczyk W.: Chirurgia tętnic i żył obwodowych. Wyd. PZWL. Warszawa 1998, s. 669.

Zadanie 86.

W przypadku zapalenia żył powierzchownych metodą leczenia miejscowego jest stosowanie na zmieniony odcinek żyły:

A . okładów wysychających z Altacetu,

B . kompresów rozgrzewających,

C . delikatne wcieranie maści z heparyną,

D . prawidłowe odpowiedzi A i C.

Literatura: Noszczyk W., Chirurgia tętnic i żył obwodowych . PZWL, Warszawa 2007, str. 368-369

Zadanie 87.

Ocenę funkcji nerek u chorego po zabiegu kardiochirurgicznym w okresie pobytu w oddziale pooperacyjnym, dokonuje się poprzez:

A . pomiar diurezy godzinowej, makroskopową ocenę moczu, monitorowanie stężenia mocznika i kreatyniny,

B . kontrolę dobowej zbiórki moczu, badanie ogólne moczu i morfologię,

- C . obserwację w kierunku występowania objawów zakażenia układu moczowego, posiewy moczu,
- D . dobowy pomiar ilości wydalanego moczu, monitorowanie tętna, ciśnienia tętniczego krwi, temperatury, kontrolę elektrolitów.

Literatura: D. Kaszuba, A. Nowicka (red.) Pielęgniarstwo kardiologiczne. PZWL, Warszawa 2011: s. 255

Zadanie 88.

Cewnik ze ściętą otwartą końcówką w kształcie fletu z dwoma bocznymi otworami stosowany jest w przypadku krwawień z pęcherza moczowego. Jest to cewnik:

- A. Pezera,
- B. Couvelaire'a,
- C. Malecota,
- D. Nelatona.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006, str.254

Zadanie 89.

Pielęgniarka w opiece pooperacyjnej nad pacjentem po elektroresekcji guza prostaty, oprócz standardowej obserwacji niepokojących objawów ze strony układu moczowego, powinna zwrócić szczególną uwagę na czynność serca, ze względu na możliwość wystąpienia:

- A. hiponatremii,
- B. hiperkaliemii,
- C. hipokaliemii,
- D. hipernatremii.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 180.

Zadanie 90.

Do drenażu wewnętrznego stosuje się cewnik:

- A. Zeissa,
- B. podwójnie zagięty JJ,
- C. Pezera,
- D. Malecota.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006, str. 270

Zadanie 91.

Objaw tzw. krwawego bezmoczku jest charakterystyczny dla urazu:

- A. nerek,
- B. cewki moczowej,
- C. pęcherza moczowego,
- D. moczowodów.

Literatura: Borkowski A.: Urazowe uszkodzenia narządów układu moczowego [w:] Szmidt J., Kuźdżał J.(red.): Podstawy chirurgii. Tom II, s 316. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Kraków 2010.

Zadanie 92.

Doraźne postępowanie w ataku kolki nerkowej bez zablokowania odpływu moczu i objawów zakażenia układu moczowego polega na:

- A . podawaniu leków przeciwbólowych, rozkurczowych, przeciwobrzękowych i przeciwzapalnych, nawodnieniu i aktywności ruchowej,
- B . podawaniu leków przeciwbólowych, rozkurczowych, przeciwobrzękowych i przeciwzapalnych, nawodnieniu i ograniczeniu aktywności ruchowej,
- C . podawaniu leków przeciwbólowych, rozkurczowych, przeciwobrzękowych i przeciwzapalnych, ograniczeniu przyjmowania płynów i ograniczeniu aktywności ruchowej,
- D . podawaniu leków przeciwbólowych, rozkurczowych i przeciwzapalnych, nawodnieniu i ograniczeniu aktywności ruchowej.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 206.

Zadanie 93.

U pacjenta z rakiem pęcherza moczowego podstawowym objawem jest:

- A. krwinkomocz,
- B. bezbolesny krwiomocz,
- C. nietrzymanie moczu,
- D. pieczenie przy oddawaniu moczu.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006, str.146

Zadanie 94.

Jakim skrótem określa się ultrasonografię przezodbytniczą?

- A. TURP,
- B. TRUS,
- C. TENS,
- D. ESWL.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006, str. 217

Zadanie 95.

Pielęgnacja cewników pozostawionych w drogach moczowych powinna mieć na uwadze ocenę m. in. zapobieganie zakażeniu. Pielęgniarka w profilaktyce zakażeń układu moczowego, powinna zwrócić szczególną uwagę na:

- A. dużą podaż płynów u chorego,
- B. stosowanie zamkniętego systemu drenażu moczu,
- C . wymianę worków i cewników wg obowiązujących zasad aseptyki i antyseptyki oraz utrzymywanie drożności cewników,
- D. wszystkie odpowiedzi są poprawne.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 271-272.

Zadanie 96.

W ramach postępowania wspomagającego farmakoterapię w nadreaktywności pęcherza moczowego stosuje się:

- A. dzienniczek mikcji,
- B. elektrostymulację mięśni dna miednicy,
- C. mikcje w ściśle określonych godzinach,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Radziszewski P.: Urologia czynnościowa. [w:] Szmidt J., Kuźdzał J.(red.): Podstawy chirurgii. Tom II, s 339. Wydawnictwo Medycyna Praktyczna, Kraków 2010.

Zadanie 97.

Płukanie pęcherza moczowego to zabieg terapeutyczny, polegający na wprowadzeniu i wyprowadzeniu płynu z pęcherza moczowego przez założony cewnik. Celem tego zabiegu jest:

- A . usunięcie złogów kamiczych zalegających w pęcherzu moczowym,
- B . oczyszczenie pęcherza moczowego, np. ze skrzepów krwi, po operacjach urologicznych,
- C . zadziałanie odpowiednimi środkami lub lekami na florę bakteryjną,
- D. prawidłowe odpowiedzi B i C.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 272.

Zadanie 98.

Za czynniki wewnętrzne predysponujące do występowania kamicy układu moczowego, uznaje się:

- A. klimat, wady anatomiczne, ilość spożywanych napojów,
- B. rasę, dziedziczność, wady anatomiczne,
- C. sposób odżywiania, charakter pracy, rasę,
- D. wszystkie wymienione odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 193.

Zadanie 99.

Do najczęstszych powikłań żywienia dojelitowego należy biegunka. Zadaniem pielęgniarki opiekującej się dzieckiem z założonym zgłębnikiem PEG jest zminimalizowanie ryzyka biegunki przez:

- A . dbanie o temperaturę posiłku (temperatura pokojowa lub nieznacznie wyższa) i prawidłowy sposób podaży,
- B . podawanie jałowej diety przemysłowej o osmolarności powyżej 500 mOsm/l,
- C . podawanie po głównych posiłkach antybiotyków zleconych przez lekarza (rozkruszone i rozpuszczone w ok. 10 ml wody),
- D . ułożenie dziecka do karmienia z uniesioną górną połową ciała o ok. 30-40°.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 34. J. Czernik (red.) Chirurgia dziecięca. PZWL, Warszawa 2005: s. 22

Zadanie 100.

Objawy kliniczne, takie jak: ból brzucha o charakterze kolkowym, wymioty i śluzowo-krwisty stolec przypominający galaretkę porzeczkową, są charakterystyczne dla:

- A. choroby Hirschsprunga,
- B. wgnięcia jelita,
- C. martwiczego zapalenia jelit,
- D. raka jelita grubego.

Literatura: J. Szmidt, J. Kuźdżał (red.) Podstawy chirurgii. Tom II. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010: s. 452-453; J. Czernik (red.) Chirurgia dziecięca. PZWL, Warszawa 2005: s. 481

Zadanie 101.

Rozpoznanie ostrego zapalenia wyrostka robaczkowego opiera się zasadniczo na:

- A. badaniu podmiotowym i przedmiotowym,
- B. badaniu obrazowym (USG),
- C. badaniu laboratoryjnym (leukocytoza, wzrost stężenia białka C-reaktywnego),
- D. wykonaniu tomografii komputerowej.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom II, s.1050, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 102.

Do określenia stopnia natężenia bólu u dzieci wykorzystuje się:

- A. ocenę parametrów fizjologicznych (tętno, oddech, ciśnienie tętnicze krwi, perystaltykę jelit),
- B. skale pediatryczne dostosowane do wieku dziecka (werbalne, numeryczne, obrazki i ryciny),
- C. skale behawioralne np.: CRIES, Neonatal Facial Scoring Scale,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 26

Zadanie 103.

Płacz, u dziecka z rozszczepem wargi po zabiegu operacyjnym, stanowi ryzyko rozejścia się brzegów rany. W zapobieganiu niezbędne jest:

- A. podawanie leków przeciwbólowych i uspokajających zgodnie z kartą zleceń lekarskich,
- B. wczesne rozpoczęcie karmienia mieszanką mleczną przez smoczek (3-12 godzin od zabiegu),
- C. motywowanie matki do noszenia dziecka na rękach i uspokajania go,
- D. właściwe postępowanie określają punkty A i C.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 274

Zadanie 104.

U niemowlęcia po zabiegach neurochirurgicznych w obrębie podwzgórza, do objawów pooperacyjnych zatrucia wodnego, należy:

- A. hipernatremia,
- B. skąpomocz,

- C. wysoka osmolalność osocza,
- D. niski ciężar właściwy moczu.

Literatura: Twarduś K., Perek M. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 6

Zadanie 105.

Aby obiektywnie ocenić sinicę u dziecka powinno się wykonać:

- A . ocenę zabarwienia powłok skórnych i wypełnienie kapilarne,
- B. ocenę zabarwienia błon śluzowych,
- C. badanie morfologii krwi,
- D. badanie pulsoksymetrem.

Literatura: Stack C., Dobbs P.: Podstawy intensywnej terapii dzieci, s.86, PZWL, Warszawa 2007.

Zadanie 106.

Resuscytacja płynowa w leczeniu choroby oparzeniowej polega na przetaczaniu krystaloidów według reguły:

- A. Parkland,
- B. Wallace'a,
- C. Lunda i Browdera,
- D. Ringera.

Literatura: Twarduś K., Perek M. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 329

Zadanie 107.

Premedykacji NIE stosuje się u dzieci poniżej:

- A. 1 miesiąca,
- B. 6 miesięcy,
- C. 12 miesięcy,
- D. 2 lat,

Literatura: Twarduś K.: Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych , s. 16, PZWL, Warszawa 2014.

Zadanie 108.

W odniesieniu do chorych oparzonych, hospitalizacji NIE podlegają dzieci:

- A. poniżej 1 roku życia,
- B . z oparzeniem lekkim (np.: II° <2% powierzchni ciała, z wyjątkiem oparzeń rąk, krocza, twarzy),
- C . w stosunku do których zachodzi podejrzenie o rozmyślnie oparzenie,
- D . z oparzeniem elektrycznym, pod warunkiem, że wstępne badanie wskazuje na niewielkie uszkodzenia miejscowe.

Literatura: J. Strużyna (red.) Wczesne leczenie oparzeń. PZWL, Warszawa 2006: s. 271; E. Barczykowska, R. Ślusarz, M. Szewczyk (red.) Pielęgniarstwo w pediatrii. Borgis, Warszawa 2006: s. 94

Zadanie 109.

Wzrost/spadek temperatury u dziecka o 1° C zwiększa/zmniejsza zapotrzebowanie na płyny o:

- A. około 3%,
- B. około 5%,
- C. około 7 %,
- D. około 10 %.

Literatura: Stack C., Dobbs P.: Podstawy intensywnej terapii dzieci, s.67, PZWL, Warszawa 2007

Zadanie 110.

U dziecka, w dniu planowanego zabiegu operacyjnego zaobserwowano katar, kaszel i wzrost temperatury ciała. Oznacza to, że:

- A . przed zabiegiem należy podać dziecku leki obniżające temperaturę i wdrożyć antybiotykoterapię,
- B . należy zmienić kolejność planowanych zabiegów operacyjnych w tym dniu i przeprowadzić zabieg u tego dziecka jako ostatni,
- C . decyzję o przeprowadzeniu zabiegu zgodnie z planem podejmuje lekarz, biorąc pod uwagę m.in. nasilenie objawów, wiek dziecka,
- D . należy zdyskwalifikować dziecko z zabiegu w danym dniu, wdrożyć leczenie infekcji układu oddechowego i zaplanować zabieg w innym terminie.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 15

Zadanie 111.

Charakterystyczne objawy wstrząsu kardiogenego to:

- A . wysokie ciśnienie tętnicze, chłodna wilgotna skóra, skąpomocz, zaburzenia świadomości, zatrzymanie krążenia,
- B . niskie ciśnienie tętnicze, ciepła sucha skóra, skąpomocz, zaburzenia świadomości, zatrzymanie krążenia,
- C . wysokie ciśnienie tętnicze, chłodna wilgotna skóra, bezmocz, zaburzenia świadomości, zatrzymanie krążenia,
- D . niskie ciśnienie tętnicze, chłodna wilgotna skóra, skąpomocz, zaburzenia świadomości, zatrzymanie krążenia.

Literatura: A. Zawadzki,. Medycyna ratunkowa i katastrof. . Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2007 str.11.

Zadanie 112.

W przypadku zatkania dróg oddechowych ciałem obcym u dziecka należy:

- A . ułożyć dziecko głową w dół, wykonać 5 uderzeń w plecy między łopatkami,
- B . ułożyć dziecko na plecach, wykonać 5 silnych uciśnień mostka nieco silniejszych niż przy masażu, serca,
- C . mocno potrząsać, aby usunąć obce ciało,
- D . prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Kokot F.: Ostre stany zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych. PZWL, Warszawa, 2006,III wydanie str.24

Zadanie 113.

Kwasica ketonowa u dzieci:

- A. jest pierwszym objawem cukrzycy wieku dziecięcego,
- B. polega na występowaniu hiperglikemii, odwodnienia i kwasicy metabolicznej,
- C. odpowiada za 70% zgonów u młodych osób jako powikłanie cukrzycy,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: J. Jakubaszko, Medycyna ratunkowa wieku dziecięcego. Urban&Partner. Wrocław 2003, str. 536.

Zadanie 114.

Objawy zespołu hiperwentylacji to:

- A. niepokój, duszność, drętwienie w okolicy ust i dłoni, niekiedy tężyczka,
- B. duszność, rozpieranie w klatce piersiowej, drętwienie rąk,
- C. niepokój, przyspieszone tętno, drętwienie w okolicy ust i dłoni,
- D. niepokój, uczucie gorąca, wysokie tętno.

Literatura: F. Kokot, Ostre stany zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2006 str. 146

Zadanie 115.

Przy oparzeniach u dzieci do oceny powierzchni oparzenia stosujemy regułę:

- A. dłoni,
- B. piątek,
- C. dziewiątek,
- D. Wallace'a.

Literatura: Gaszyński W.: Intensywna terapia i wybrane zagadnienia medycyny ratunkowej. PZWL, Warszawa 2016, str. 135

Zadanie 116.

Kapnometr to urządzenie służące do:

- A. pomiaru stężenia końcowo-wydechowego dwutlenku węgla,
- B. pomiaru zawartości tlenu w krwi kapilarnej,
- C. badaniu przewodnictwa nerwowego,
- D. określenia stopnia odwapnienia kości.

Literatura: M. Kózka., B. Rumian., M. Maślanka., Pielęgniarstwo Ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2013 str.42

Zadanie 117.

W reanimacji dzieci ma znaczenie zastosowanie 100 % tlenu. Jest to:

- A. prawda,
- B. fałsz,
- C. stosowane tylko u dzieci poniżej 50 kg,
- D. stosowane tylko u dzieci po epizodzie podtopienia.

Literatura: J. Jakubaszko: Medycyna ratunkowa wieku dziecięcego. Urban&Partner. Wrocław 2003, str. 28.

Zadanie 118.

W postępowaniu przedszpitalnym u pacjenta z odmrożeniami NIE wolno stosować:

- A. suchego nawiewu ciepła,
- B. masowania i nacierania śniegiem,
- C. kąpeli w ciepłej wodzie o temp. 40-41°C,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL, Warszawa 2007, str.98

Zadanie 119.

Wskaż kolejność podstawowych czynności ratujących życie:

- A . masaż serca, udrożnienie dróg oddechowych, wentylacja płuc,
- B . udrożnienie dróg oddechowych, wentylacja płuc, masaż serca,
- C. nie ma znaczenia,
- D. wentylacja płuc, masaż serca, wysokie ułożenie.

Literatura: F. Kokot,. Ostre stany zagrożenia życia w chorobach wewnętrznych.

Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2006 str. 13.

Zadanie 120.

„Złota godzina” to czas:

- A. przybycia pogotowia,
- B . począwszy od momentu zadziałania urazu do czasu udzielenia specjalistycznego leczenia,
- C. udzielania pierwszej pomocy na miejscu zdarzenia,
- D . o d momentu zadziałania urazu do czasu udzielenia I pomocy.

Literatura: Gaszyński W.: Intensywna terapia i wybrane zagadnienia medycyny ratunkowej. PZWL, Warszawa 2010.