

Zadanie 1.

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 2.

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 3.

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 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.

Całkowita objętość krwi stanowi 6,0-6,6% beztłuszczowej masy ciała, śmiertelna może być utrata:

- A. 10% objętości krwi,
- B. 20% objętości krwi,
- C. 30% objętości krwi,
- D. 40% objętości krwi.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk (red) Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo, s. 205, PZWL Warszawa 2007, 2008, 2010

Zadanie 6.

Przekazanie chorego w oddział macierzysty, po operacji przeprowadzonej w znieczuleniu przewodowym z zastosowaniem blokad nerwów obwodowych wymaga:

- A. stałego pooperacyjnego nadzoru przez anestezjologa i chirurga naczyniowego,
- B. wysokiego ułożenia kończyny na podpórcie lub szynie,
- C. zapobiegania obrażeniom kończyny, która pozostaje jeszcze znieczulona,
- D. założenia pończoch uciskowych na kończynę.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 98

Zadanie 7.

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 8.

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 9.

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 niezagrożającą 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 10.

Do powikłań metabolicznych żywienia pozajelitowego należą między innymi:

- A . niewydolność oddechowa, odma płucnowa, zator powietrzny,
- B . mocznica, zasadowica mleczanowa, niewydolność oddechowa,
- C . kwasica mleczanowa, niewydolność oddechowa, niekwasica śpiączka hiperglikemiczna,
- D . kwasica mleczanowa, niewydolność oddechowa, odma płucnowa.

Literatura: L. Wołowicka, D. Dyk (red) Anestezjologia i intensywne opieka. Klinika i pielęgniarstwo, s. 371-372, PZWL Warszawa 2014

Zadanie 11.

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 12.

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 13.

Leki przeciwbólowe we wczesnym okresie pooperacyjnym można podawać różnymi drogami. Preferowaną drogą podawania leków jest:

- A. droga dożylna,
- B. droga domięśniowa,
- C. droga podskórna,
- D. droga doodbytnicza.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 117

Zadanie 14.

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 15.

Wywiad lekarski/pielęgniarski określany bywa również:

- A. anagenezą,
- B. anamnezą,
- C. analektą,
- D. anastomozą.

Literatura: Dyk D. (red.): Badanie fizykalne w pielęgniarstwie, s.19, Wydawnictwo lekarskie PZWL, Warszawa 2013.

Zadanie 16.

W szybkiej ocenie stanu świadomości u pacjenta urazowego pomocna jest skala:

- A. SCORE,
- B. CCS,
- C. AVPU,
- D. APGAR.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: Pielęgniarstwo ratunkowe, s.65, Wydawnictwo lekarskie PZWL, 2013

Zadanie 17.

Gastropareza jest to:

- A. choroba wrzodowa żołądka w okresie zaostrzenia,
- B. zaburzenie opróżniania żołądka,
- C. silne bóle w śródbrzuszu występujące w nocy,
- D. przyśpieszona perystaltyka przewodu pokarmowego.

Literatura: Bickley L.S.: Kieszonkowy przewodnik Batesa po badaniu przedmiotowym i podmiotowym, s. 181, Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2014.

Zadanie 18.

Szybkie badanie urazowe NIE obejmuje:

- A. oceny poszkodowanego z góry do dołu,
- B. pomiaru ciśnienia tętniczego krwi,
- C. stabilizacji kręgosłupa w odcinku szyjnym,
- D. tamowania krwawienia.

Literatura: Kózka M., Rumian B., Maślanka M.: Pielęgniarstwo ratunkowe, s.66, Wydawnictwo lekarskie PZWL, 2013

Zadanie 19.

Stosując technikę opukiwania możemy określić wielkość wątroby.

Prawidłowa rozpiętość stłumienia wątroby w linii środkowoobojczykowej, wynosi:

- A. 2-6 cm w linii mostkowej,
- B. 4-8 cm w linii mostkowej,
- C. 6-12 cm w linii prawej środkowoobojczykowej,
- D. 8-16 cm w linii prawej środkowoobojczykowej.

Literatura: Bickley L.S.: Kieszonkowy przewodnik Batesa po badaniu przedmiotowym i podmiotowym, s. 188, Termedia Wydawnictwa Medyczne, Poznań 2014.

Zadanie 20.

Występowanie smolistych stolców u pacjenta, świadczy o:

- A. szczelinie odbytu,
- B. wgłobieniu jelita grubego,
- C. krwawieniu do górnego odcinka przewodu pokarmowego,
- D. chorobie hemoroidalnej.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 944

Zadanie 21.

U pacjenta po wykonaniu zespolenia omijającego pionizację i spacerowanie rozpoczyna się w:

- A. 0 dobie,
- B. I-II dobie,
- C. III- IV dobie,
- D. VII dobie.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa str.422

Zadanie 22.

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 23.

Na zdjęciu przeglądowym jamy brzusznej obecne jest powietrze pod kopułami przepony, co świadczy o:

- A. niedrożności jelita cienkiego,
- B. niedrożności jelita grubego,
- C. marskości wątroby,
- D. przedziurawieniu przewodu pokarmowego.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. PZWL, Warszawa 2005 t.1 str. 964

Zadanie 24.

Czynny hormonalnie guz chromochłonny stanowi ciągłe zagrożenie dla życia chorego, ponieważ w każdej chwili, pod wpływem nawet najmniejszego stresu, może dojść do wzrostu ciśnienia tętniczego krwi, na skutek nagłego wyrzutu:

- A. estrogenów i androgenów,
- B. katecholamin,
- C. glikokortykoidów,

D. mineralokortykoidów.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 471

Zadanie 25.

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 26.

Pacjent, u którego rozpoznano achalazję wpustu (kurcz wpustu) powinien stosować się do podanych niżej zaleceń, z WYJĄTKIEM:

- A. spożywania pokarmów suchych,
- B. spożywania pokarmów w pozycji stojącej,
- C. popijania w czasie jedzenia,
- D. dokładnego żucia pokarmów.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 733

Zadanie 27.

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 28.

PRZECIWSKAZANIEM do operacyjnego leczenia otyłości jest/są:

- A. cukrzyca, kardiomiopatie, nadciśnienie tętnicze,
- B. zespół bezdechu sennego,
- C. choroby zapalne przewodu pokarmowego,

D . indeks masy ciała (BMI-body mass index) przekraczający 45.
Literatura: W. Noszczyk (red) Chirurgia, PZWL Warszawa 2009.

Zadanie 29.

Objawem zaostżenia 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 30.

Po chirurgicznym usunięciu guza nadnerczy u pacjenta może wystąpić przełom nadnerczowy, który jest spowodowany:

- A. niedoborem wapnia, fosforu,
- B. zaburzeniem gospodarki wodno-elektrolitowej,
- C. brakiem hormonów steroidowych,
- D. nadmiernym wydzielaniem aldosteronu.

Literatura: Noszczyk W. (red.): Chirurgia. Tom I, s.470, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009.

Zadanie 31.

Który z wymienionych czynników ryzyka odleżyn należy do czynników wewnątrzpochodnych?

- A. akinezja i/lub immobilność,
- B. wilgoć, maceracja,
- C. siły mechaniczne i statyczne,
- D. czynniki socjalne i ekonomiczne.

Literatura: Szewczyk M., Jawień A.(red.): Leczenie ran przewlekłych, s.98, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2012.

Zadanie 32.

Przeciwwskazaniem do zabiegu operacyjnego w trybie planowanym jest wystąpienie rano u chorego następujących dolegliwości:

- A . ból okolicy narządu operowanego, wysokie RR, tachykardia,
- B. gorączka, wysokie RR, nieżyt górnych dróg oddechowych,
- C . nieżyt górnych dróg oddechowych, złe samopoczucie, nudności,
- D . ból okolicy narządu operowanego, gorączka, obniżony nastrój.

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

Zadanie 33.

Do wczesnych powikłań pooperacyjnych, czyli komplikacji mogących wystąpić po zabiegu operacyjnym w ciągu 24 godzin, należy:

- A. krwotok, retencja moczu, nudności i wymioty,
- B. krwotok, zapalenie płuc, retencja moczu,
- C. zapalenie płuc, rozęście się brzegów rany, nudności,
- D. zakażenie rany operacyjnej, nudności i wymioty.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 121, PZWL Warszawa 2006, tabela VII.2.

Zadanie 34.

Triada objawów charakterystyczna dla przełomu tarczycowego, to:

- A . wzrost temperatury ciała >39 st. C, tachypnoë, bradykardia,
- B . wzrost temperatury ciała >39 st. C, przyśpieszenie czynności serca, pobudzenie psychoruchowe,
- C . zaburzenia świadomości, spadek ciśnienia tętniczego krwi, temperatura ciała nie przekracza 38 st. C,
- D. zaburzenia świadomości, bradykardia, wymioty.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R (red.): Pielęgniarstwo w chirurgii, s.45, Wydawnictwo Medyczne Borgis. Warszawa 2006

Zadanie 35.

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 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.

U pacjenta z wrzodem żołądka występuje:

- A. ból w okresie głodu,
- B. ból po zjedzeniu pokarmu,
- C. zanikanie wydzielania śliny,
- D. złagodzenie objawów po jedzeniu.

Literatura: Walewska E.(red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2006 str 289

Zadanie 38.

Do termicznych endoskopowych metod tamowania krwawienia, należą:

- A. iniekcje, klipsy naczyniowe, sondę cieplną,
- B. koagulacje laserem, elektrokoagulacje, iniekcje,
- C. koagulacje plazmą argonową, iniekcje, sondę cieplną,
- D . koagulacje laserem, elektrokoagulacje bipolarną, sonda cieplna.

Literatura: W. Noszczyk (red) Chirurgia, s. 708, PZWL Warszawa 2005.

Zadanie 39.

Badanie palpacyjne piersi u chorej, należy przeprowadzić w pozycjach:

- A. tylko stojącej,
- B. siedzącej lub stojącej,
- C. siedzącej lub stojącej i leżącej na plecach,
- D. leżącej na prawym a następnie na lewym boku.

Literatura: Noszczyk W. (red.) Chirurgia. PZWL, Warszawa 2009: s. 985

Zadanie 40.

Ostre owrzodzenie górnego odcinka przewodu pokarmowego u pacjentów po urazach mózgu i chorobach połączonych z wysokim ciśnieniem śródczaszkowym nazywamy wrzodem:

- A. Curlinga,
- B. Cushinga,
- C. Forresta,

D. Weissa.

Literatura: Fibak J.(red) Chirurgia. Podręcznik dla studentów, PZWL, Warszawa2006, str. 412

Zadanie 41.

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 42.

Objawami sugerującymi oparzenie dróg oddechowych, są między innymi:

A. oparzenie nosa, zasinienie ust, powiększenie języka,

B . zaburzenia przytomności, oparzenia okolicy twarzy, zaburzenia połykania, chryпка 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.

Stopień T1N1M0 zaawansowania nowotworu sutka wg skali stopnia zaawansowania nowotworu TNM (T- tumor-guz; N nodi lymphatici=-węzły chłonne; M-metastasis-przerzuty) oznacza:

A . pierwszy stopień zaawansowania nowotworu, w którym guz ma średnicę do 2 cm, węzły chłonne są niepowiększone, nie stwierdza się odległych przerzutów,

B . pierwszy stopień zaawansowania nowotworu, w którym guz ma średnicę do 5 cm, węzły chłonne są niepowiększone, nie stwierdza się odległych przerzutów,

C . drugi stopień zaawansowania nowotworu, w którym guz ma średnicę do 5 cm, powiększone ale ruchome węzły chłonne, brak odległych przerzutów,

D . drugi stopień zaawansowania nowotworu, w którym guz ma średnicę do 5 cm, powiększone i nieruchome węzły chłonne, brak odległych przerzutów.

Literatura: E. Walewska (red) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, s. 362, PZWL Warszawa 2006.

Zadanie 44.

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 45.

Po jakim okresie czasu można mówić o braku zrostu kości jako powikłaniu?

A. po 12 miesiącach,

B. do 9 miesięcy,

C. do 6 miesięcy,

D. do 3 miesięcy.

Literatura: Walewska E.(red): Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, PZWL, Warszawa 2012, str.244

Zadanie 46.

Pacjenta znajdującego się w półśpiączce pielęgniarka oceni wg. skali śpiączki Glasgow (GSG) na:

A. 5-8 punktów,

B. 9-12 punktów,

C. 13- 15 punktów,

D. 3-4 punkty.

Literatura: Walewska E. (red). Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. PZWL, Warszawa 2006, 2012, str.221

Zadanie 47.

Skręcenie to uraz dotyczący uszkodzenia:

- A. mięśni,
- B. ścięgien,
- C. stawów,
- D. mięśni i ścięgien.

Literatura: Walewska E. (red.) Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego. Wyd. II, PZWL, Warszawa 2012: s. 241

Zadanie 48.

Przy obrażeniach czaszkowo- mózgowych płynotok nosowy charakterystyczny jest dla złamania dołu:

- A. przedniego czaszki,
- B. tylnego czaszki,
- C. środkowego czaszki,
- D. boczno-tylnego czaszki.

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. 198

Zadanie 49.

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 50.

U chorego po ciężkim urazie wielonarządowym, istotną rolę w diagnostyce odgrywa wywiad, wg schematu SChOLA, który obejmuje:

- A. siła i okoliczności urazu, choroby towarzyszące, ostatni posiłek, leki, alergie,
- B. subiektywną ocenę stanu krążenia, oddychania i wygląd powłok skórnych,
- C. stan ogólny, choroby współistniejące, wiek, płeć, przebieg działań ratowniczych,

D. rodzaj wypadku, obrażenia przenikające, alergie.

Literatura: J. Kulig, W. Nowak (red.) Ostry brzuch. PZWL, Warszawa 2006: s. 256 J. Szmidt, J. Kuźdzał (red.) Podstawy chirurgii. Tom I. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010: s. 526

Zadanie 51.

U chorego z założonym na kończynę dolną opatrunkiem gipsowym, konieczna jest systematyczna kontrola obwodowej części kończyny. Stwierdzenie obrzęku palców, bladeści, 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. Kuźdzał (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 52.

Zaopatrzenie ortopedyczne oznacza szereg czynności związanych z dobraniem, wykonaniem, dopasowaniem i stosowaniem przedmiotów ortopedycznych niezbędnych choremu w okresie leczenia ortopedycznego lub ze względu na trwałe inwalidztwo. W Polsce przedmiot ortopedyczny uzyskuje chory na podstawie:

- A. wniosku wystawionego przez lekarza specjalistę w zakresie ortopedii i traumatologii, chirurgii ogólnej, rehabilitacji, neurologii lub reumatologii, a wzór wniosku i sposób realizacji określają: rozporządzenie MZ w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie i zarządzenie Prezesa NFZ w sprawie określenia zawierania i realizacji umów w rodzaju zaopatrzenie na wyroby medyczne,
- B. zaświadczenia o ubezpieczeniu zdrowotnym,
- C. recepty wystawionej przez lekarza specjalistę w zakresie ortopedii i traumatologii, chirurgii ogólnej, rehabilitacji, neurologii lub reumatologii, a jej wzór i sposób realizacji określa ustawa o działalności leczniczej,
- D. wniosku wystawionego przez lekarza lub pielęgniarkę, rehabilitanta, fizjoterapeutę, a wzór wniosku i sposób realizacji określają:

rozporządzenie MZ w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie i zarządzenie Prezesa NFZ w sprawie określenia zawierania i realizacji umów w rodzaju zaopatrzenie na wyroby medyczne.

Literatura: J. Szmidt, J. Kuźdżał (red.) Podstawy chirurgii. Tom II. Medycyna Praktyczna, Kraków 2010: s. 97. Przepisy regulujące zaopatrzenie (stan na 17.12.2014): Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze – Rozporządzenie MZ z dnia 6 grudnia 2013r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (Dz.U. z 2013 r. poz. 1565) Zasady zaopatrzenia w refundowane przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze – Zarządzenie nr 90/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 24 grudnia 2013r. w sprawie określenia zawierania i realizacji.

Zadanie 53.

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 54.

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 55.

W jakim czasie dochodzi do największego obrzęku pourazowego spowodowanego uciskiem gipsu?

- A. 3-4 godzin,

- B. 24-48 godzin,
- C. 10 godzin,
- D. 15-20 godzin.

Literatura: Walewska E.: Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego, PZWL, Warszawa 2012, str. 252.

Zadanie 56.

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: Bączyk 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 57.

U pacjenta z tamponadą serca po urazie klatki piersiowej obserwuje się między innymi:

- A. spadek ciśnienia tętniczego,
- B. znaczne wypełnienie żył szyjnych,
- C. wstrząs,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: E. Walewska (red). Podstawy pielęgniarstwa chirurgicznego , PZWL, Warszawa 2006, 2012, str.236

Zadanie 58.

Uszkodzenie rdzenia kręgowego pomiędzy C5 a Th 1 prowadzi do:

- A. tetraplegii,
- B. paraplegii,
- C. porażenia mięśni brzucha,
- D. porażenia mięśni między żebrowych.

Literatura: Ślusarz R., Szewczyk M., (red.): Pielęgniarstwo w neurochirurgii, Wyd. Borgis, Warszawa 2006, str55

Zadanie 59.

Do 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 60.

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 61.

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

- A. odwodnienia,
- B. żylnych chorób zakrzepowo-zatorowych,
- 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 62.

Krwiaki pourazowe O.U.N. można podzielić w zależności od czasu, po 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 63.

W opiece pielęgniarskiej nad pacjentem z tętniakiem śródczaszkowym bardzo ważny jest systematyczny pomiar parametrów życiowych, a szczególnie ciśnienia tętniczego. Nagły wzrost lub spadek ciśnienia tętniczego u pacjenta może spowodować:

- A. obrzęk mózgu,
- B. nudności i wymioty,
- C. wzrost tętna,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R. (red.): Pielęgniarstwo w neurochirurgii, s.46 Wydawnictwo Medyczne „Borgis”. Warszawa 2006

Zadanie 64.

Objawy towarzyszące nowotworom OUN możemy podzielić na objawy ogólne i ogniskowe. Który z wymienionych objawów jest typowym objawem ogniskowym?

- A. bóle głowy,
- B. objaw Cushinga,
- C. niedowład kończyn,
- D. zaburzenia świadomości.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R. (red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego, s. 138 Wydawnictwo Continuo, 2012.

Zadanie 65.

W jakim czasie od wystąpienia incydentu krwawienia z tętniaka mózgu wykonuje się zabieg operacyjny?

- A. w ciągu pierwszych 12 godzin,

- B. w ciągu pierwszych 24 godzin,
- C. w ciągu pierwszych 48 godzin,
- D. w ciągu pierwszych 72 godzin.

Literatura: Szewczyk M., Ślusarz R. (red.): Pielęgniarstwo w neurochirurgii, s.47 Wydawnictwo Medyczne „Borgis”. Warszawa 2006

Zadanie 66.

Objawem klinicznym guza wewnątrzczaszkowego umiejscowionego w płacie ciemieniowym, jest:

- A. afazja odbiorcza,
- B. astereognozja,
- C. niedowidzenie połowicze jednoimienne,
- D. zanik inicjatywy.

Literatura: Lindsay K. W., Bone I. (wyd. I polskie, red. W. Kozubski): Neurologia i neurochirurgia, Elsevier Urban & Partner, Wrocław 2013.

Zadanie 67.

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 68.

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 69.

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 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.

Sternotomia jest to:

- A. zabieg chirurgiczny przecięcia zwieracza,
- B. zwiększone ciśnienie w lewym przedsionku serca,
- C. chirurgiczne rozcięcie mostka,
- D. zespolenie mostka po operacji kardiochirurgicznej.

Literatura: D. Kaszuba, A. Nowicka (red.) Pielęgniarstwo kardiologiczne. PZWL, Warszawa 2011: s. 253

Zadanie 72.

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 73.

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

- A. codzienne dokładne oglądanie stóp, zwłaszcza od strony podeszwowej,
- B. regularne skracanie paznokci za pomocą małych ostrych nożyczek,
- C. dokładne osuszanie stóp po kąpieli, 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 74.

Cewnikowanie prawostronne serca wykonuje się w celu pomiaru ciśnienia zaklinowania w kapilarach płucnych, którego norma wynosi:

- A. 6 – 12 mmH₂O,
- B. 6 – 12 mmHg,
- C. 6 – 12 mmol/l,
- D. 6 – 12 hPa.

Literatura: D. Kaszuba, A. Nowicka (red.) Pielęgniarstwo kardiologiczne. PZWL, Warszawa 2011: s. 249

Zadanie 75.

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 75.

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 76.

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 tryby życia.

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

Zadanie 77.

Niedostateczna edukacja lub jej brak w odniesieniu do chorych stosujących doustne środki przeciwkrzepliwe 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 78.

Wskazaniami do balonowej kontrapulsacji wewnątrzortalnej, jako metody krótkotrwałego wspomaganie mechanicznego pracy serca, są między innymi:

- A. nasiloną miażdżycę aorty, miażdżycę naczyń biodrowych, niedokrwienie kończyny,
- B. ostra niewydolność pokardiotomijna, ostre zapalenie mięśnia sercowego, dławica piersiowa pozawałowa,
- C. niedomykalność zastawki aorty, tętniak rozwarstwiający aorty, hemoliza,
- D. tętniak aorty zstępującej, tętniak aorty brzusznej, zakażenia miejscowe.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A. (red.): Pielęgniarstwo kardiologiczne podręcznik dla studentów medycznych. Wyd. PZWL, Warszawa 2011, s. 256-257

Zadanie 79.

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. Pasierski, Z. Gaciong, A. Torbicki, J. Szmidt (red.) Angiologia. PZWL, Warszawa 2004: s. 66

Zadanie 80.

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 81.

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, Warszawa2007, str. 368-369

Zadanie 82.

Nieinwazyjną metodą leczenia zachowawczego przewlekłej niewydolności żyłnej jest kompresjoterapia czyli terapia uciskowa. Wskaż zdanie NIEPRAWDZIWE:

A . kompresjoterapia poprawia efektywność pompy mięśniowej, zmniejsza zastój żylny i przywraca prawidłowe warunki hydrostatyczne dla odpływu krwi żyłnej,

B . leczenie uciskiem zmniejsza objętość krwi zalegającej w układzie żył powierzchownych, powodując przez to przyspieszenie przepływu krwi w żyłach układu głębokiego,

C . kompresjoterapia nie może być stosowana w profilaktyce chorób żył podczas ciąży,

D. kompresjoterapia może zwiększać pojemność minutową serca o ok. 5 %, dlatego jest niewskazana u chorych z niewydolnością serca.

Literatura: Szewczyk M.T., Jawień A. (red.) Pielęgniarstwo angiologiczne. Termedia, Poznań 2010: s. 140-141

Zadanie 83.

U pacjenta z ostrym zespołem wieńcowym podczas koronarografii może dojść do powikłania związanego z podaniem kontrastu, którym jest:

- A. reakcja alergiczna,
- B. nefropatia kontrastowa,
- C. krwawienie z miejsca wkłucia,
- D. prawidłowe odpowiedzi A i B.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A.: Pielęgniarstwo kardiologiczne .PZWL, Warszawa 2011, str.119

Zadanie 84.

Owrodożenia powstałe na stronie podeszwowej, w miejscach o zwiększonym nacisku i ciśnieniu wewnętrznym stopy, np. okolice wypuklonych 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 85.

Podstawowym badaniem obrazowym w przewlekłej niewydolności żyłnej jest:

- A. flebografia,
- B. Duplex Scan,
- C. RTG,
- D. RTG z kontrastem,

Literatura: Szewczyk M., Jawień A.(red.) Leczenie ran przewlekłych . PZWL Warszawa 2012 str. 43

Zadanie 86.

Pacjent po zabiegu kardiochirurgicznym powinien stosować pas stabilizujący mostek w celu zabezpieczenia przed rozejściem się szwów przez okres około:

- A. 4 tygodni,
- B. 6 tygodni,
- C. 2 miesiące,
- D. 3 miesiące.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A.: Pielęgniarstwo kardiologiczne .PZWL, Warszawa 2011, str.260

Zadanie 87.

Powiększający się tętniak aorty brzusznej NIE objawia się:

- A. uczuciem pełności po jedzeniu,
- B. bólem w okolicy krzyżowo - lędźwiowej,
- C. bólem brzucha o nieokreślonym charakterze,
- D. wzrostem temperatury ciała.

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

Zadanie 88.

Parcie na mocz, ból w podbrzuszu, wyczuwalny w badaniu fizykalnym przepełniony pęcherz moczowy, to objawy:

- A. całkowitego zatrzymania moczu,
- B. częściowego zatrzymania moczu,
- C. moczenia paradoksalnego,
- D. mieszanego zatrzymania moczu.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 20.

Zadanie 89.

55-letni pacjent został przyjęty do oddziału urologicznego z objawami utrudnionego oddawania moczu. Pacjent uskarżał się na gwałtowne parcie na pęcherz oraz oddawanie moczu przerywanym i wąskim strumieniem.

Objawy takie mogą świadczyć o:

- A. kolce nerkowej,
- B. kamicy moczowej,
- C. zakażeniu górnych dróg moczowych,
- D. łagodnym rozroście gruczołu krokowego.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 174.

Zadanie 90.

Florę bakteryjną zakażenia nerek i dróg moczowych izolowanego u ponad 80% chorych leczonych z powodu niepowikłanego zapalenia pęcherza moczowego lub odmiedniczkowego zapalenia nerek stanowi:

- A. candida albicans,
- B. escherichia coli,
- C. cytomegalovirus,
- D. trichomonas.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 220.

Zadanie 91.

Jak często należy zmieniać cewnik założony do pęcherza moczowego (z wyjątkiem cewników silikonowych), aby zapobiec jego inkrustacji:

- A. kilka razy w tygodniu,
- B. co 10 - 14 dni,
- C. co 14 - 21 dni,
- D. w przypadku zatkania.

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

Zadanie 92.

Ureteropielografia wstępująca polega na wprowadzeniu:

- A. środka cieniującego do pęcherza moczowego,
- B. środka cieniującego przez przetokę do miedniczki nerkowej,
- C. środka cieniującego wypełniając moczowód do poziomu przeszkody lub do układu kielichowo-miedniczkowego nerki,
- D. środka cieniującego przez cewnik naczyniowy do tętnicy nerkowej.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 34.

Zadanie 93.

Czynnikami zewnętrznymi sprzyjającymi rozwojowi kamicy moczowej są między innymi:

- A. praca w pozycji siedzącej, pocenie się,
- B. mała ilość spożywanych płynów, dieta bogatobiałkowa,
- C. rasowe i dziedziczne,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 193-195.

Zadanie 94.

U pacjenta skarżącego się na dolegliwości ze strony układu moczowego, sprawdzamy objaw:

- A. Blumberga,
- B. Goldflama,
- C. Prechna,

D. Chvostka.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006, str.25

Zadanie 95.

Bezmocz pozanerkowy (wydalniczy) związany jest z:

- A. uszkodzeniami mięszu nerkowego,
- B. stanem wstrząsu hipowolemicznego,
- C. niedrożnością (przeszkoda w odpływie, zatkanie) dróg moczowych,
- D. niedrożnością naczyń nerkowych.

Literatura: Borkowski A.(red.): Urologia. Podręcznik dla studentów medycyny. Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2008, s. 16.

Zadanie 96.

Kwestionariusz IPSS służy do oceny zaawansowania:

- A. raka gruczołu krokowego,
- B. raka pęcherza moczowego,
- C. łagodnego rozrostu gruczołu krokowego,
- D. zapalenia gruczołu krokowego.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 174-175

Zadanie 97.

Pielęgniarka u pacjenta z cewnikiem ma pobrać mocz na posiew.

Prawidłowym jej działaniem będzie:

- A. usunięcie starego cewnika i założenie nowego,
- B. umieszczenie w jałowym pojemniku końcówki cewnika po odłączeniu od worka,
- C. odkażenie zewnętrznej powierzchni cewnika, wkłucie się jałową igłą do jego światła i aspirowanie moczu do jałowej strzykawki,
- D. po zdezynfekowaniu końcówki spustowej pobranie moczu z worka.

Literatura: Borkowski A., Urologia podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2006, str.274

Zadanie 98.

Sposoby wytwarzania przepływu podczas stałego płukania pęcherza moczowego:

- A. dwubieźny cewnik Foleya,
- B. dwa cewniki w przetoce nadłonowej i w cewce moczowej,

C. cewnik moczowodowy podwójnie zagięty (pig-tail),

D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Borkowski A. (red.): Urologia – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL Warszawa 2006, s. 273.

Zadanie 99.

Wczesny zabieg operacyjny przepukliny oponowo-rdzeniowej w okolicy lędźwiowo-krzyżowej (w ciągu pierwszych 48 godzin życia) u noworodka, ma na celu zabezpieczenie przed:

A. infekcją ośrodkowego układu nerwowego,

B. rozwojem małopłowia,

C. wystąpieniem zniekształceń kończyn dolnych,

D. zaburzeniami oddawania moczu.

Literatura: Twarduś K., Perek M. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 264

Zadanie 100.

W jakim czasie po zabiegu w „chirurgii jednego dnia”, jeżeli nie występują nudności i wymioty dziecka można podać do picia płyny?

A. po 4 godzinach,

B. po 6 godzinach,

C. po 8 godzinach,

D. po 12 godzinach,

Literatura: Twarduś K.: Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych , s. 21, PZWL, Warszawa 2014.

Zadanie 101.

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 102.

Który z wymienionych objawów stwierdzonych u dziecka w dniu zabiegu operacyjnego NIE jest przeciwwskazaniem do zabiegu?

- A. katar,
- B. kaszel,
- C. temperatura 36,6 °C,
- D. zaburzenia tętna.

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

Zadanie 103.

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 104.

Wybierz NIEPRAWDZIWE stwierdzenie odnoszące się do wytrzewienia u noworodka:

- A. podczas wszystkich czynności przy noworodku należy zachować aseptykę,
- B. należy założyć sondę do żołądka i pozostawić ją otwartą,
- C. wytrzewioną zawartość jamy brzusznej należy umieścić w sterylnym worku i zamknąć go na wysokości pach dziecka lub zabezpieczyć jelita sterylnymi gazikami,
- D. należy transportować dziecko do szpitala w pozycji na plecach, nie unieruchamiać kończyn dolnych.

Literatura: Szczapa J. (red.): Podstawy neonatologii, s.540, PZWL, Warszawa 2008

Zadanie 105.

Który z wymienionych czynników w najwyższym stopniu zmniejsza zapotrzebowanie na leki przeciwbólowe u dziecka po operacji?

- A. podanie ACC (acetylocysteiny),
- B. zmiana pozycji ułożeniowej,

- C. szybkie uruchomienie dziecka,
- D. obecność rodziców przy dziecku.

Literatura: Twarduś K.: Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych , s. 25, PZWL, Warszawa 2014.

Zadanie 106.

Nadmierne ślinienie się noworodka, ksztuszenie się śliną i zaburzenia w oddychaniu, świadczą o:

- A. niedrożności przełyku,
- B. wodogłowi,
- C. martwiczym zapaleniu jelita,
- D. wgłobieniu jelita.

Literatura: Twarduś K., Perek M. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 46

Zadanie 107.

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 rozmyślne 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 108.

Edukując rodziców małego dziecka, u którego wyłoniono stomię jelitową należy nauczyć ich właściwej pielęgnacji skóry wokół stomii. W warunkach domowych przy każdej zmianie woreczka stomijnego, należy:

- A . dokładnie umyć skórę wokół stomii wodą z delikatnym mydłem, osuszyć ją, obejrzeć czy nie ma zmian skórnych i nakleić nowy woreczek,
- B . delikatnie umyć skórę wokół stomii wodą z mydłem, usunąć pozostałości kleju benzyną, osuszyć skórę i nakleić nowy woreczek,
- C . dokładnie umyć skórę wokół stomii wodą z delikatnym mydłem, rozpylić środek antyseptyczny (np. octenisept), poczekać aż środek

odparuje, obejrzyć czy nie ma zmian skórnych i nakleić nowy woreczek,

D . dokładnie umyć skórę wokół stomii wodą z delikatnym mydłem, osuszyć ją, posmarować maścią pielęgnacyjną lub oliwką i nakleić nowy woreczek.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 145

Zadanie 109.

Przy wyznaczaniu miejsca do wykonania urostomii u dziecka, pielęgniarka powinna:

A . ocenić wygląd powłok brzusznych i zewnętrznych narządów moczowo-płciowych,

B. określić masę ciała i wzrost dziecka,

C . wyjaśnić dziecku wskazania kliniczne do wyłonienia urostomii i omówić technikę operacji,

D . zwrócić uwagę na możliwości psychofizyczne dziecka w zakresie samopielęgnacji.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 221

Zadanie 110.

Prawidłowe ułożenie dziecka po zabiegu usunięcia migdałków podniebiennych, polega na:

A . ułożeniu dziecka w pozycji na boku lub w pozycji leżącej na plecach z wezgłowiem uniesionym pod kątem 45°,

B . ułożeniu dziecka w pozycji bezpiecznej na boku, z ułożeniem głowy poniżej klatki piersiowej,

C. wygodnym ułożeniu dziecka w dowolnej pozycji,

D . ułożeniu dziecka w pozycji leżącej na plecach z głową uniesioną pod kątem 30°.

Literatura: K. Twarduś, M. Perek. (red.) Opieka nad dzieckiem w wybranych chorobach chirurgicznych. PZWL, Warszawa 2014: s. 175

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.

Wzrost temperatury ciała u dziecka po RKO związany jest ze złym rokowaniem neurologicznym. Jest to:

A. prawda,

B. fałsz,

C. obecne jedynie u dzieci, u których doszło do RKO w wyniku wady serca,

D. żadna z powyższych.

Literatura: J. Andres. Wytyczne Resuscytacji 2010, Polska Rada Resuscytacji 2011 str. 46.

Zadanie 113.

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 114.

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 115.

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 116.

W postępowaniu przedszpitalnym u pacjenta z odmrożeniami NIE wolno stosować:

- A. suchego nawiewu ciepła,
- B. masowania i nacierania śniegiem,
- C. kąpiele 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 117.

U dorosłych pacjentów z oparzeniem przekraczającym 20% mc. W czasie resuscytacji płynowej pielęgniarka kontroluje diurezę godzinową, która powinna wynosić:

- A. 10-20 ml/h,
- B. 30-60 ml/h,
- C. 70-80 ml/h,
- D. 100/120 ml/h.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL, Warszawa 2007, str.105

Zadanie 118.

Objawy tamponady serca tzw. triady Becka to:

- A . spadek ciśnienia tętniczego krwi, osłuchowo stwierdzone głośnie tony serc, nadmiernie wypełnione żyły szyjne,
- B . spadek ciśnienia tętniczego krwi, osłuchowo stwierdzone ciche tony serc, nadmiernie wypełnione żyły szyjne,
- C . osłuchowo stwierdzone głośnie tony serca, wzrost ciśnienia tętniczego krwi, nadmiernie wypełnione żyły szyjne,

D . wzrost ciśnienia tętniczego krwi, osłuchowo stwierdzone ciche tony serc, nadmiernie wypełnione żyły szyjne.

Literatura: M. Kózka., B. Rumian., M. Maślanka,. Pielęgniarstwo Ratunkowe. Wydawnictwo Lekarskie PZWL. Warszawa 2013 str. 140.

Zadanie 119.

W przypadku dostania się związku toksycznego do oka należy natychmiast:

- A . obficie płukać worek spojówkowy wodą 15 minut, a następnie NaCl 0,9%,
- B. zapuścić krople NaCl 0,9% do worka spojówkowego,
- C. zabezpieczyć oko opatrunkiem,
- D. szybko przepłukać wodą.

Literatura: Zawadzki A.: Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL, Warszawa2007, str. 275

Zadanie 120.

U dorosłego pacjenta po spożyciu znacznej ilości leków pielęgniarka wykonuje zabieg płukania żołądka. Pierwszą objętość płuczącą wynoszącą około:

- A. 50 ml wody oddaje do badania toksykologicznego,
- B . 100 ml letniej wody nie oddaje do badania toksykologicznego,
- C . 150 ml letniej wody i popłuczyny odsyła do badania toksykologicznego,
- D . 500 ml zimnej wody nie oddaje do badania toksykologicznego.

Literatura: Zawadzki A. : Medycyna ratunkowa i katastrof. PZWL, Warszawa 2007, str.276