

PIELĘGNIARSTWO EPIDEMIOLOGICZNE
TEST NR 04N1622

Zadanie 1.

Charakterystyczną cechą bakterii z rodzaju *Lactobacillus* jest:

- A. zdolność do fermentacji węglowodanów z wytworzeniem kwasu mlekowego, octowego, piroglutaminowego,
- B. brak zdolności do rozkładu glukozy na drodze fermentacji,
- C. duża aktywność biochemiczna – wytwarzanie ureazy,
- D. wytwarzanie witaminy K2.

Literatura: Heczko P.B. (red.), Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych, Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2006

Zadanie 2.

Zakażenia *Streptococcus pneumoniae* mogą przebiegać jako zapalenie:

- A. górnych i dolnych dróg oddechowych,
- B. stawów, sepsa,
- C. opon mózgowo-rdzeniowych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.) Patogeny zakażeń szpitalnych, alfa-medica Press Bielsko-Biała 2007 s. 47

Zadanie 3.

Rezerwuarem paciorkowca ropnego *Streptococcus pyogenes*, jest:

- A. człowiek,
- B. zwierzęta ciepłokrwiste,
- C. środowisko wodne,
- D. gleba.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.) Patogeny zakażeń szpitalnych, alfa-medica Press Bielsko-Biała 2007 s. 40

Zadanie 4.

Charakterystyczne zmiany na twarzy, tj. rumień przypominający kształt motyla lub ślad po uderzeniu w policzek, to objaw zakażenia:

- A. adenowirusem,
- B. parwowirusem B19,
- C. poksowirusem,
- D. koronawirusem.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 197

Zadanie 5.

Wrotami zakażeń wirusowych są najczęściej:

- A. układ oddechowy, przewód pokarmowy, uszkodzona skóra, układ moczowo-płciowy,
- B. układ oddechowy, błona śluzowa spojówki oka, układ nerwowy,
- C. układ oddechowy, uszkodzona skóra, układ odpornościowy,
- D. przewód pokarmowy, układ moczowo-płciowy, układ nerwowy.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 175

Zadanie 6.

Pneumocystis carini, który jest oportunistycznym drobnoustrojem wywołującym pneumocystozowe zapalenie płuc u osób z obniżoną odpornością, zaliczany jest do:

- A. bakterii,
- B. wirusów,
- C. grzybów,
- D. pierwotniaków.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 249

Zadanie 7.

Naturalnym miejscem bytowania niedurowych pałeczek *Salmonella* jest:

- A. człowiek,
- B. środowisko wodne,
- C. przewód pokarmowy zwierząt,
- D. kleszcze.

Literatura: Baumann-Popczyk A., Sadkowska-Todys M., Zieliński A. Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Medica Press Bielsko-Biała 2014 s. 384

Zadanie 8.

W przypadku diagnostyki w kierunku Enterobacterales, za materiał istotny klinicznie uznaje się:

- A. krew od pacjenta z zakażeniem inwazyjnym,
- B. płyn mózgowo-rdzeniowy,
- C. płyn otrzewnowy,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Pałeczki jelitowe Enterobacteriaceae wytwarzające karbapenemazy (CPE), Narodowy Program Ochrony Antybiotyków
www.antybiotyki.edu.pl

Zadanie 9.

Najczęstsze zakażenia wywoływane przez *Staphylococcus epidermidis*, to:

- A. zapalenie płuc,
- B. zapalenie kości,
- C. bakteriemie związane z obecnością linii naczyniowej,
- D. zakażenia związane z obecnością cewnika w drogach moczowych.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.) Patogeny zakażeń szpitalnych, alfa-medica Press Bielsko-Biała 2007 s. 25

Zadanie 10.

Do czynników zjadliwości bakterii zaliczamy:

- A. adhezyjność i inwazyjność,
- B. zdolność do kolonizacji,
- C. wytwarzanie toksyn,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 79

Zadanie 11.

Do pałeczek gram-ujemnych niefermentujących glukozy, zaliczamy:

- A. *Escherichia coli* i *Klebsiella pneumoniae*,
- B. *Proteus mirabilis* i *Serratia marcescens*,
- C. *Pseudomonas aeruginosa* i *Acinetobacter baumannii*,
- D. *Haemophilus influenzae* i *Helicobacter pylori*.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 105

Zadanie 12.

Wydalanie pasożytów z organizmu żywiciela może odbywać się wraz:

- A. z kałem, krwią, moczem,
- B. z moczem i wydzielinami błon śluzowych, łzami,
- C. ze złuszczonej naskórki, wypadającymi włosami,
- D. z kałem, moczem i wydzielinami błon śluzowych, ze złuszczonej naskórki.

Literatura: Heczko P.B. (red.), Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych, Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2006

Zadanie 13.

Podstawową funkcją flory fizjologicznej człowieka, jest:

- A. udział w swoistej odporności na zakażenia,
- B. udział w nieswoistej odporności na zakażenia,
- C. powodowanie zakażeń oportunistycznych,
- D. zapobieganie zakażeniom oportunistycznym.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 105

Zadanie 14.

Enterotoksyny działają na:

- A. różne rodzaje komórek,
- B. komórki układu nerwowego,
- C. komórki nabłonka jelitowego,
- D. komórki skóry.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 80

Zadanie 15.

Wskaż prawidłową odpowiedź dotyczącą pobierania moczu do diagnostyki mikrobiologicznej ZUM:

- A. u kobiet ciężarnych dopuszczalne jest pobranie moczu ze środowego strumienia bez uprzedniej toalety,
- B. młode kobiety z objawami ZUM diagnozowane ambulatoryjnie nie mogą stosować techniki pobrania moczu ze środkowego strumienia bez uprzedniej toalety krocza,

C. mocz na posiew u dzieci nie musi być pobrany po dokładnej toalecie okolic ujścia cewki moczowej, ale ze środkowego strumienia, bezpośrednio do jałowego pojemnika,

D. u pacjentów starszych wymagających opieki, mocz na posiew należy pobierać przy udziale opiekuna, bez dokładnej toalety ujścia cewki moczowej.

Literatura: Hryniewicz W., Pawlik K., Deptuła A., Wanke-Rytt M.,(red.)
Rekomendacje laboratoryjnej diagnostyki zakażeń 1. Zakażenia układu moczowego, Narodowy Instytut Leków Warszawa 2017
www.antybiotyki.edu.pl

Zadanie 16.

Neisseria meningitidis może wywołać u człowieka;

A. zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zakażenie przewodu pokarmowego,

B. zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenie spojówek, zakażenia skóry,

C. zakażenia w obrębie układu moczowo-płciowego, zakażenia przewodu pokarmowego, zapalenie zatok,

D. zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zapalenie płuc, zakażenia w obrębie układu moczowo-płciowego.

Literatura: Heczko P.B. (red.), Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych, Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2006

Zadanie 17.

W klasyfikacji bakterii grupa komórek o identycznych cechach, które najprawdopodobniej pochodzą od jednej komórki w wyniku podziałów, to:

A. szczep,

B. serotyp,

C. biotyp,

D. gatunek.

Literatura: Heczko P.B. (red.) Mikrobiologia Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2006 s. 82

Zadanie 18.

Antygeny, to substancje posiadające następujące właściwości:

- A. immunogenność, antygenowość,
- B. immunosupresji, autoimmunogenności,
- C. swoiste,
- D. nieswoiste.

Literatura: Gołąb J., Jakóbisiak M, Lasek W.: Immunologia s. 3 – 4 PWN
Warszawa 2012

Zadanie 19.

Odporność przeciw chorobom zakaźnym może powstać w wyniku:

- A. procesów naturalnych (zakażenie),
- B. interwencji medycznej (szczepienia, podania immunoglobuliny),
- C. odpowiedzi A i B są prawdziwe,
- D. odpowiedzi A i B są fałszywe.

Literatura: Gołąb J., Jakóbisiak M, Lasek W.: Immunologia s. 357 PWN
Warszawa 2012

Zadanie 20.

Substancje białkowe wytwarzane w limfocytach B i plazmocytach, które są zdolne do swoistego łączenia z antygenem, to:

- A. immunoglobuliny,
- B. interferony,
- C. interleukiny,
- D. inhibitory.

Literatura: Gołąb J., Jakóbisiak M, Lasek W.: Immunologia s. XVI PWN
Warszawa 2012

Zadanie 21.

Odporność humoralna oparta jest na syntezie swoistych przeciwciał i odgrywa szczególne znaczenie w zakażeniach wywołanych przez patogeny zewnątrzkomórkowe. Przeciwciała, które pierwsze pojawiają się w odpowiedzi immunologicznej to:

- A. przeciwciała klasy IgA,
- B. przeciwciała klasy IgG,
- C. przeciwciała klasy IgE,
- D. przeciwciała klasy IgM.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 40. Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 22.

Uodpornienie czynno – bierne ma praktyczne zastosowanie (w przypadku wystąpienia wskazań) w profilaktyce tężca, wścieklizny, WZW typu B i polega na:

- A. podaniu immunoglobuliny i szczepionki,
- B. określeniu poziomu przeciwciał klasy IgE,
- C. odpowiedzi A i B są prawdziwe,
- D. odpowiedzi A i B są fałszywe.

Literatura: Mrozek – Budzyn D.: Wakcynologia praktyczna str. 37 alfamedica press. Bielsko – Biała 2009

Zadanie 23.

Obowiązkowemu leczeniu podlegają osoby chore na:

- A. gruźlicę płuc, kiłę, rzeżączkę,
- B. AIDS, kiłę, rzeżączkę,
- C. AIDS, gruźlicę, wirusowe gorączki krwotoczne,
- D. AIDS, gruźlicę płuc, SARS.

Literatura: Art. 40, ust. 1 Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, tekst jednolity Dz. U. 2018 poz. 151.

Zadanie 24.

W grupie nowych chorób znajdują się:

- A. SARS, grypa A/H5N1, legioneloza,
- B. gruźlica, malaria, tyfus plamisty,
- C. ospa prawdziwa, trąd, dżuma,
- D. cholera, kiła, dur brzuszny.

Literatura: J. Cianciara, J. Juszczak (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze, Wydawnictwo Czelej Sp.z zo.o. Lublin 2007 s. 63

Zadanie 25.

Kwarantanna, to:

- A. odosobnienie grupy osób chorych na chorobę zakaźną lub osób podejrzanych o chorobę zakaźną w celu uniemożliwienia przeniesienia biologicznego czynnika chorobotwórczego na inne osoby,
- B. obserwacja osoby zakażonej lub podejrzanej o zakażenie, bez ograniczenia jej swobody przemieszczania się, wykonywanie badań sanitarno-epidemiologicznych u tej osoby w celu wykrycia biologicznych czynników

chorobotwórczych,

C. odosobnienie osoby, u której występują objawy kliniczne lub odchylenia od stanu prawidłowego w badaniach dodatkowych, mogące wskazywać na chorobę zakaźną,

D. odosobnienie osoby zdrowej, która była narażona na zakażenie, w celu zapobieżenia szerzeniu się chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r., poz. 947, z późn. zm.).

Zadanie 26.

Źródłem zakażenia w przypadku malarii (zimnicy) może być:

A. przetoczona krew chorego człowieka,

B. przeszczepiony narząd chorego człowieka,

C. komar zarażony Plasmodium,

D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, alfa-medica press Bielsko-Biała 2014 s. 273-274

Zadanie 27.

Przerwanie ze wskazań epidemiologicznych wszelkiej bezpośredniej łączności między terenem zakażonym, a niezakażonym (z wyjątkiem pomocy medycznej), to:

A. kwarantanna,

B. kordon sanitarny,

C. stan zagrożenia epidemicznego,

D. obszar endemiczny.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.) Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, alfa-medica press Bielsko-Biała 2014 s. 701

Zadanie 28.

Osoby zdrowe, które pozostawały w styczności z chorymi na wirusowe gorączki krwotoczne, podlegają obowiązkowej kwarantannie przez okres nie dłuższy niż:

A. 21 dni licząc od ostatniego dnia styczności,

B. 21 dni licząc od pierwszego dnia styczności,

C. 20 dni od dnia wylotu z kraju objętego epidemią,

D. 30 dni od opuszczenia obszarów objętych epidemią.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r., poz. 947, z późn. zm.).

Zadanie 29.

Występowanie zachorowań na daną chorobę zakaźną wśród ludności na określonym terenie w liczbie utrzymującej się przez długi okres, nawet przez wiele lat, na podobnym poziomie, to:

- A. endemia,
- B. epidemia,
- C. epidemia wyrównawcza,
- D. pandemia.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.)
Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII,
alfa-medica press Bielsko-Biała 2014 s. 700

Zadanie 30.

Leiszmanioza jest chorobą zakaźną wywołaną przez:

- A. bakterie wewnątrzkomórkowe,
- B. wirusy,
- C. grzyby,
- D. pasożyty wewnątrzkomórkowe.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.)
Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII,
alfa-medica press Bielsko-Biała 2014 s. 249

Zadanie 31.

Do chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych należą:

- A. ospa prawdziwa,
- B. wirusowe gorączki krwotoczne,
- C. cholera,
- D. wszystkie wyżej wymienione.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r., poz. 947, z późn. zm.).

Zadanie 32.

Działania przeciwepidemiczne to zabiegi mające na celu zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych, w wyniku:

- A. eliminacji aktywnego źródła zakażenia,
- B. przecięcia dróg szerzenia zachorowań,
- C. wzmocnienia odporności osób narażonych na zakażenie,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.)
Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII,
alfa-medica press Bielsko-Biała 2014 s. 699

Zadanie 33.

Jak często pracodawca dokonuje oceny ryzyka zawodowego zranienia ostrym narzędziem oraz przeniesienia zakażenia w wyniku ekspozycji na krew lub inny potencjalnie zakaźny materiał biologiczny na danym stanowisku pracy?

- A. nie rzadziej niż raz na rok,
- B. nie rzadziej niż raz na dwa lata,
- C. nie rzadziej niż raz na trzy lata,
- D. nie rzadziej niż raz na cztery lata.

Literatura: Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2013 roku w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (Dz. U. z 2013 r., poz. 696). Str. 2.

Zadanie 34.

Do najczęstszych powikłań w przebiegu odry należą:

- A. zapalenie mózgu,
- B. zapalenie mięśnia sercowego,
- C. zapalenie płuc,
- D. zapalenie węzłów chłonnych.

Literatura: „Ognisko zachorowań na odrę zarejestrowane w powiatowej stacji sanitarno-epidemiologicznej w Częstochowie w 2013 roku”. PRZEGLĄD EPIDEMIOLOGICZNY, EPIDEMIOLOGIA I PROBLEMY KLINICZNE CHOROÓB ZAKAŹNYCH Kwartalnik Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - Państwowego Zakładu Higieny i Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych. Rok 2014 Tom 68 Nr 3 NARODOWY INSTYTUT ZDROWIA PUBLICZNEGO -PAŃSTWOWY ZAKŁAD HIGIENY WARSZAWA. Str. 517.

Zadanie 35.

Wrotami zakażenia w przypadku gorączki krwotocznej Ebola jest:

- A. uszkodzona skóra, śluzówki,
- B. przewód pokarmowy i drogi oddechowe,
- C. owłosiona nieuszkodzona skóra,
- D. skóra uszkodzona w wyniku nakłucia przez owady.

Literatura: A. Baumann-Popczyk, M. Sadkowska-Todys, A. Zieliński (red.)
Choroby zakaźne i pasożytnicze – epidemiologia i profilaktyka. Wydanie VII, alfa-medica press Bielsko-Biała 2014 s. 129

Zadanie 36.

Chorego na gruźlicę płuc lub krtani można uznać za niezakaźnego po określonym czasie leczenia, jeśli nastąpiła poprawa kliniczna i nie podejrzewa się gruźlicy wielolekoopornej. Określony czas leczenia wynosi:

- A. 4 tygodnie standardowego leczenia przeciwprątkowego,
- B. 5 tygodni niestandardowego leczenia przeciwprątkowego,
- C. 2 tygodnie standardowego leczenia przeciwprątkowego,
- D. 3 tygodnie niestandardowego leczenia przeciwprątkowego.

Literatura: Zalecenia Polskiego Towarzystwa Chorób Płuc dotyczące rozpoznawania, leczenia i zapobiegania gruźlicy u dorosłych i dzieci. Pneumonologia i Alergologia Polska 2013, tom 81, nr 4, s. 334

Zadanie 37.

Zakażenia miejsca operowanego powierzchowne:

- A. obejmują skórę i tkankę podskórną w miejscu cięcia chirurgicznego,
- B. rozwijają się w ciągu 30 dni od zabiegu chirurgicznego,
- C. klinicznie manifestują się obecnością ropnej wydzieliny na powierzchni cięcia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 116. alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 38.

Bezobjawowa bakteriuria jest rozpoznawana, jeżeli spełnia następujące kryterium:

- A. gorączka >38 stopni C, osłabienie, ból w okolicy podbrzusza, parcie na pęcherz moczowy,

- B. pacjent miał założony cewnik moczowy utrzymywany 7 dni przed pobraniem moczu na posiew, w posiewie moczu wyhodowano nie więcej niż dwa gatunki drobnoustrojów uropatogennych,
- C. pacjent nie był cewnikowany w sposób stały w okresie 7 dni przed pierwszą z dwóch kolejnych próbek moczu z których izolowano nie więcej niż dwa gatunki uropatogennych drobnoustrojów,
- D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 157 – 158 Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 39.

Dermatofity są przyczyną nietypowych zmian skórnych obserwowanych w późnym zakażeniu HIV lub u chorych na AIDS. Rozsiane wykwity rumieniowo - złuszczone pojawiają się na:

- A. pośladkach, podbrzuszu, podudziach,
- B. skórze głowy i pod pachami,
- C. plecach i klatce piersiowej,
- D. szyi i ramionach.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 247. Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 40.

Istotnymi czynnikami ryzyka zakażeń w oddziałach intensywnej terapii są wg EPIC:

- A. stosowanie mechanicznej wentylacji, uraz wielonarządowy,
- B. kaniulacja dużych naczyń, cewnikowanie tętnicy płucnej, cewnikowanie pęcherza, zapobieganie ostrym, stresowym owrzodzeniom żołądka,
- C. odpowiedzi A i B są prawidłowe,
- D. odpowiedzi A i B są fałszywe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Zakażenia szpitalne str. 252. alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2008.

Zadanie 41.

U osób starszych istnieje ryzyko wystąpienia szpitalnego zapalenia płuc. Ryzyko wzrasta z wiekiem a wynika to przede wszystkim z:

- A. pozycji leżącej pacjenta,

- B. upośledzonej zdolności odkształcania wydzieliny z drzewa oskrzelowego,
- C. braków w uzębieniu i przedostawaniu się pokarmu do dróg oddechowych,
- D. wszystkie odpowiedzi prawidłowe.

Literatura: Denys A. (red.): Zakażenia szpitalne w wybranych oddziałach część II str. 249. ABC a Wolters Kluwer business Warszawa 2012.

Zadanie 42.

Pielęgnacja pacjenta z cewnikiem założonym do pęcherza moczowego jest kluczowa dla zmniejszenia ryzyka zakażenia układu moczowego. Wskaż prawidłową zasadę pielęgnacji pacjenta z cewnikiem moczowym:

- A. do codziennej higieny ujścia cewki moczowej zaleca się stosowanie środków antyseptycznych,
- B. worki zbierające mocz powinny być regularnie wymieniane 1 x dobę,
- C. zaleca się stosowanie antybiotyków, jako profilaktyki zakażeń u pacjentów z założonym cewnikiem moczowym,
- D. nie jest zalecane płukanie pęcherza moczowego, jako profilaktyki zakażeń.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 106 – 107.

Zadanie 43.

Używany w szpitalu sprzęt jest zróżnicowany pod względem ryzyka zakażenia. Do sprzętu wysokiego ryzyka zakażenia zalicza się:

- A. narzędzia chirurgiczne, płyny do infuzji,
- B. strzykawki, igły, cewniki,
- C. sprzęt do terapii dożylnych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 474. Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 44.

Wskaż NIEPRAWIDŁOWĄ procedurę pobierania moczu do diagnostyki mikrobiologicznej:

- A. mocz należy pobrać ze środkowego strumienia,
- B. z założonego cewnika moczowego mocz należy pobrać przez specjalny port,

C. mocz można pobrać poprzez cewnikowanie diagnostyczne jednorazowe,

D. próbkę moczu należy pobrać z worka dobowej zbiórki moczu.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W. Hryniewicz, T. Ozorowski, K. Pawlik, E. Stefaniuk. Wskazania do wykonywania badań mikrobiologicznych u pacjentów hospitalizowanych. Warszawa 2015. Str. 14.

Zadanie 45.

Profilaktyka zakażeń związanych z cewnikiem naczyniowym centralnym (cvc) w Oddziałach Intensywnej Terapii wymaga, aby personel medyczny biorący udział w opiece nad pacjentem z cvc przechodził regularne szkolenia w zakresie zakładania oraz pielęgnacji linii. Z niżej wymienionych rekomendacji, wskaż NIEPRAWIDŁOWĄ:

A. zakładanie cvc powinno być wykonywane w miejscu, które umożliwia zastosowanie maksymalnej bariery ochronnej,

B. do pokrycia miejsca założenia cvc zalecane jest stosowanie opatrunków z jałowej gazy lub przezroczystych półprzepuszczalnych,

C. zestaw do przetoczeń powinien być wymieniany co 96 godz. w przypadku wlewu ciągłego,

D. zalecane jest stosowanie ogólnoustrojowe antybiotyków jako profilaktyki zakażeń związanych z linią naczyniową centralną.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 68.

Zadanie 46.

Do czynników ryzyka zakażenia rany pooperacyjnej zależnej od procedury chirurgicznej zaliczamy:

A. okołooperacyjne transfuzje krwi, pobyt na oddziale intensywnej terapii, zawiesiny lipidów stosowanych dożylnie,

B. golenie włosów w polu operacyjnym przed zabiegiem, rodzaj zabiegu, zaniechanie profilaktycznego stosowania antybiotyków, czas trwania zabiegu,

C. długość okresu hospitalizacji, stosowanie cewników i elektrod dożylnych, ciężkość podstawowej choroby,

D. ciężkość podstawowej choroby, antybiotykoterapia, unieruchomienie w łóżku.

Literatura: Heczko P.; Mach – Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str. 26. PZWL Warszawa 2009

Zadanie 47.

Cytomegalia po przeszczepie narządów klinicznie, manifestuje się:

- A. zapaleniem śródmiąższowym płuc,
- B. zapaleniem śródmiąższowym płuc, zapaleniem wątroby, trzustki, nadnerczy, mózgu, siatkówki i naczyńówki,
- C. zapaleniem tkanek miękkich i kości,
- D. zapaleniem układu oddechowego, moczowego.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 92 Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 48.

Do zakażeń skóry i tkanek miękkich zaliczamy zakażenia:

- A. owrzodzeń odleżynowych i ran oparzeniowych,
- B. miejsca operowanego,
- C. jamy ustnej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 156 Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 49.

Do najczęstszych lokalizacji narządowych zakażeń szpitalnych wywołanych przez paciorkowca kałowego zaliczamy:

- A. zakażenia układu moczowego, bakteriemie,
- B. zakażenia układu oddechowego,
- C. zakażenia miejsca operowanego,
- D. bakteriemie linii naczyniowej.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str. 33; ?
-Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 50.

Jednym z kryteriów rozpoznania zakażenia krwi potwierdzonych laboratoryjnie jest:

- A. gorączka poniżej 38°C, złe samopoczucie pacjenta,
- B. drobnoustrój wyizolowany z krwi nie wywołuje zakażenia w innym miejscu,
- C. manifestowanie się objawów neurologicznych,
- D. zapalenie żył.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 158 Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 51.

Szpitalne zapalenie płuc w oddziale intensywnej terapii ma najczęściej złożony charakter i może się rozwinąć w przebiegu:

- A. aspiracji wydzieliny z przewodu pokarmowego oraz na skutek translokacji bakterii lub bakteriemii,
- B. zakażeń krzyżowych,
- C. kolonizacji szczepami szpitalnym,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 56 alfa-Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 52.

Zakażenia występujące u pacjentów z wrodzonym lub nabytym niedoborem odporności wywołane drobnoustrojami wchodzącymi w skład flory endogennej pacjenta lub drobnoustroje środowiskowe, zwykle niezdolne do wywołania infekcji u osób zdrowych nazywamy:

- A. zakażeniami endogennymi,
- B. zakażeniami krzyżowymi,
- C. zakażeniami oportunistycznymi,
- D. zakażeniami egzogennymi.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Str. 32 Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 53.

Zakażenie owrzodzenia odleżynowego może przebiegać z zajęciem tkanek powierzchniowych i głębokich. Infekcja rozpoznawana jest na podstawie objawów klinicznych, takich jak:

- A. zaczerwienienie, tkliwość, obrzęk brzegów rany oraz wyhodowanie drobnoustrojów z rany lub krwi,
- B. ból, dyskomfort fizyczny,
- C. gorączka, poty,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 211. Urban & Partner, Warszawa

Zadanie 54.

Do zakażeń układu oddechowego może dojść drogą:

- A. aspiracji endogennej,
- B. aspiracji egzogennej,

- C. krwionośną, tzw. hematogenną,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 197 Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 55.

W badaniach wykazano, że każdy kolejny dzień utrzymania cewnika w pęcherzu moczowym zwiększa ryzyko bakteriemii, o:

- A. 20%,
- B. 10%,
- C. 5%,
- D. 2%,

Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Zakażenia szpitalne str. 358. alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2008.

Zadanie 56.

Egzogenne źródła zakażenia ran chirurgicznych mogą pochodzić od:

- A. pacjenta lub jego rodziny, przedmiotów higieny osobistej,
- B. personelu szpitala lub środowiska szpitalnego,
- C. wadliwej instalacji wodociągowej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Heczko P.; Mach – Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str.32 - 33. PZWL Warszawa 2009

Zadanie 57.

O ryzyku powikłań infekcyjnych w znacznym stopniu decyduje „stan mikrobiologiczny” miejsca operowanego. Według CDC (Centers for Disease Control and Prevention - Centra Kontroli i Prewencji Chorób), w zależności od stopnia czystości pola operacyjnego, rany chirurgiczne są klasyfikowane w następujących kategoriach:

- A. rany czyste, czyste-skażone, skażone, brudne lub zakażone,
- B. czyste-powierzchnowe, skażone-głębokie, nieokreślone,
- C. niesklasyfikowane, niepowikłane, powikłane,
- D. czyste, skażone, nieskażone, zakażone, niesklasyfikowane.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 205 Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 58.

Przy pobieraniu krwi na posiew, NIE należy:

- A. pobierać krwi na szczycie gorączki,
- B. w przypadku nietrafienia w żyłę dokonywać ponownego wkłucia tą samą igłą,
- C. dotykać miejsca odkażonego palcem w celu ponownego zlokalizowania żyły,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Heczko P.; Mach – Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str.97. PZWL Warszawa 2009

Zadanie 59.

Występujące po przeszczepie narządów zakażenie wirusami Herpes (CMV, VZV, HSV,EBV) są często reaktywacją istniejącego wcześniej zakażenia:

- A. bakteryjnego,
- B. mieszanego,
- C. latentnego,
- D. oportunistycznego.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 281.Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 60.

Wskazaniem do wdrożenia diagnostyki *Clostridium difficile* jest:

- A. pacjent z biegunką, który był hospitalizowany w ciągu ostatnich 3 miesięcy,
- B. każdy pacjent, u którego występuje biegunka,
- C. pacjent z biegunką, który był lub jest leczony antybiotykami,
- D. prawidłowa odpowiedź A i C.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W. Hryniewicz, T. Ozorowski, K. Pawlik, E. Stefaniuk. Wskazania do wykonywania badań mikrobiologicznych u pacjentów hospitalizowanych. Warszawa 2015. Str. 20.

Zadanie 61.

Do krytycznych miejsc w aspekcie zagrożenia zanieczyszczeniem drobnoustrojami cewnika centralnego, zalicza się:

- A. miejsce i sposób zakładania cewnika,
- B. miejsce wkłucia i sposób mocowania cewnika,
- C. zewnętrzną końcówkę cewnika oraz miejsce wkłucia,
- D. manipulacje cewnikiem.

Literatura: Dzierżanowska D. (red.): Zakażenia szpitalne str. 358. alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2008.

Zadanie 62.

W neurochirurgii zakażenia głębokie mogą prowadzić do:

- A. zakażenia płata kostnego,
- B. zakażenia płata kostnego i/lub sąsiednich kości czaszki,
- C. zakażeń kręgosłupa,
- D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str.158 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 63.

Według danych uzyskanych na podstawie badań programu ESGNI najczęstszym czynnikiem etiologicznym zakażeń krwi są:

- A. grzyby,
- B. bakterie Gram – dodatnie,
- C. bakterie Gram – ujemne,
- D. bakterie beztlenowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 221. Urban & Partner, Warszawa

Zadanie 64.

Miejsca najczęściej ulegające zakażeniu u noworodków donoszonych, to:

- A. spojówki, układ oddechowy, skóra,
- B. skórą, błona śluzowa jamy ustnej,
- C. spojówki, pępek,
- D. odpowiedzi B i C są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 72 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 65.

Pobierając materiał do badania mikrobiologicznego z ropnia powierzchniowego po przemyciu skóry nad ropniem i pozostawieniu do wyschnięcia należy:

- A. nakłuć ropień i oddać pobrany materiał do badania,
- B. nakłuć ropień, odrzucić pierwszą porcję ropy, pobrać jałowym wacikiem lub zaaspirować strzykawką i umieścić w jałowym pojemniku,

- C . nakłuć ropień, odrzucić pierwszą porcję ropy, pobrać jałowym wacikiem nasączonym w roztworze wody destylowanej,
- D. nakłuć ropień, pobrać jałowym wacikiem.

Literatura: Heczko P.; Mach – Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str.99. PZWL Warszawa 2009

Zadanie 66.

U pacjentów z neutropenią wśród badań mikrobiologicznych, największe znaczenie mają posiewy z:

- A. miejsc chorobowo zmienionych,
- B. krwi,
- C. moczu,
- D. dróg oddechowych.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 95 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 67.

W podejrzeniu zachorowania spowodowanego zakażeniem adenowirusowym, materiałem diagnostycznym NIE jest:

- A. wymaz z gardła,
- B. wymaz ze spojówek,
- C. surowica,
- D. mocz.

Literatura: red. P. B. Heczko. "Mikrobiologia. Podręcznik dla pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych". PZWL 2006, 2007. Str. 306.

Zadanie 68.

Wystąpienie pełnoobjawowego AIDS u około 60% chorych poprzedza zespół objawów, który może manifestować się między innymi:

- A. kandydozą, leukoplakią włochatą, nawracającym półpaścem, plamicą małopłytkową,
- B. złym samopoczuciem, gorączką, bólami stawowo – mięśniowymi, bólami głowy, wysypką,
- C. łysieniem plackowatym, mięsakiem Kaposiego, zapaleniem siatkówki,
- D. zespołem depresyjnym, utratą wagi ciała.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Str. 245 Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 69.

U pacjentów onkologicznych zakażenia miejscowe najczęściej lokalizują się:

- A. w jamie ustnej, gardle, przełyku, jelicie grubym, okolicach odbytu, miejscach uszkodzenia skóry,
- B. tylko w jamie ustnej,
- C. tylko w jelicie grubym zwłaszcza w okolicach odbytu,
- D. w miejscach uszkodzenia skóry, np. w okolicy wkłucia cewnika naczyniowego.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 84 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 70.

Bakterie Gram – ujemne, będące florą fizjologiczną jamy ustnej, które w niekorzystnych okolicznościach mogą stać się przyczyną infekcyjnego zapalenia wsierdza oznaczamy skrótem:

- A. ESBL,
- B. HACEK,
- C. ECDC,
- D. BLNAR.

Literatura: Heczko P.; Mach – Wójkowska J.: Zakażenia szpitalne. Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń. Str. 11. PZWL Warszawa 2009

Zadanie 71.

W celu zwiększenia skuteczności leczenia zakażeń występujących u pacjentów onkologicznych ważne jest wczesne rozpoznanie infekcji. Bardzo istotne jest:

- A. codzienne badanie pacjenta,
- B. dokładne oglądanie jamy ustnej, okolic odbytu, wkłucia centralnego,
- C. oglądanie dróg rodnych u kobiet, obserwacja dobowego rytmu gorączki,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 93 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 72.

Pałeczki *Proteus* są doskonale przystosowane do bytowania w drogach moczowych poprzez wytwarzanie:

- A. uryny,
- B. ureazy,
- C. streptokinazy,

D. lipazy.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str. 70
alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007.

Zadanie 73.

Wystąpienie sepsy odcewnikowej wywołanej przez Gram – ujemne pałeczki może świadczyć o:

- A. skażeniu płynów infuzyjnych,
- B. uczuleniu pacjenta na biomateriał z którego jest kaniula,
- C. zbyt krótkim czasie dezynfekcji miejsca wkłucia kaniuli,
- D. żadna z odpowiedzi.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego str. 224. Urban & Partner, Warszawa 2006

Zadanie 74.

Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 5 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi zakażenie szpitalne określane jest jako zakażenie, które:

- A . rozwinęło się w trakcie pobytu pacjenta w szpitalu lub ujawniło się do 10 dni po zakończonej hospitalizacji,
- B . wystąpiło w związku z udzieleniem świadczeń zdrowotnych, w przypadku gdy choroba: a) nie pozostawała w momencie udzielania świadczeń zdrowotnych w okresie wylegania albo b) wystąpiła po udzieleniu świadczeń zdrowotnych, w okresie nie dłuższym niż najdłuższy okres jej wylegania,
- C . dotyczy pacjentów oddziałów zabiegowych oraz oddziału intensywnej terapii u których zastosowano inwazyjne metody diagnostyczne i lecznicze,
- D . w szczególności dotyczy pacjentów < 2 roku życia oraz pacjentów > 65 roku życia.

Literatura: Ustawa o zmianie ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej Dz. U. z 2013, poz. 947 – tekst jedn.

Zadanie 75.

Zapalenie płuc związane z intubacją i wentylacją mechaniczną (VAP) jest najczęstszym zakażeniem spotykanym w Oddziałach Intensywnej Terapii. Zalecenia profilaktyki VAP obejmują również zasady postępowania ze

sprzętem medycznym niezbędnym do prowadzenia wentylacji mechanicznej. Spośród niżej wymienionych wskaż NIEPRAWIDŁOWĄ rekomendację:

- A. zalecana jest wymiana rur respiratora w określonych przedziałach czasowych,
- B. układ rur do respiratora powinien być wymieniany w przypadku ich uszkodzenia lub zabrudzenia,
- C. nie zaleca się rutynowej wymiany rurek intubacyjnych,
- D. należy stosować filtry antybakteryjne na ramieniu wydechowym u pacjenta z zakażeniem przenoszonym drogą powietrzną.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 88.

Zadanie 76.

Pacjent skarży się na kurczowe bóle brzucha, występujące biegunki są śluzowe, zielonkawe o nieprzyjemnym zapachu. U pacjenta należy podejrzewać zakażenie wywołane przez:

- A. Escherichia coli,
- B. Staphylococcus aureus,
- C. Clostridioides difficile,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Patogeny zakażeń szpitalnych str. 94; alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 77.

U noworodków niedojrzałych, leczonych w oddziale intensywnej terapii, najczęstszym zakażeniem jest:

- A. zakażenie pępka i skóry,
- B. sepsa,
- C. zakażenie spojówek,
- D. zakażenie układu oddechowego.

Literatura: Dzierżanowska D. (red): Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych str. 72 alfa -Medica Press, Bielsko-Biała 2007

Zadanie 78.

W warunkach oddziału intensywnej terapii izolacja powietrzno-kropelkowa najczęściej jest wdrażana w przypadku stwierdzenia:

- A. grypy, zakażeń o etiologii S.pyogenes i N.meningitidis,
- B. gruźlicy, zakażeń o etiologii S.pyogenes i N.meningitidis,

C . grypy, zakażeń o etiologii rotawirusowej i N.meningitidis,

D. grypy, zakażeń o etiologii MRSA i K. pneumoniae NDM.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 47.

Zadanie 79.

Najbardziej skuteczne w usuwaniu spor *Clostridium difficile* z rąk personelu jest:

A. mycie rąk wodą i mydłem płynnym,

B. dezynfekcja rąk preparatem alkoholowym,

C . dezynfekcja rąk preparatem alkoholowym z dodatkiem chlorheksydyny,

D . mycie rąk wodą i mydłem oraz dezynfekcja preparatem alkoholowym.

Literatura: Pawińska A. (red.), Profilaktyka zakażeń szpitalnych – bezpieczeństwo środowiska szpitalnego, alfa-medica press, Bielsko-Biala 2011; Ozorowski T., Postępowanie w ogniskach epidemicznych powodowanych przez *Clostridium difficile*, Narodowy Program Ochrony Antybiotyków www.antybiotyki.edu.pl

Zadanie 80.

Zalecana kolejność zakładania środków ochrony indywidualnej, jest następująca:

A. fartuch ochronny, maska ochronna, okulary ochronne lub przyłbica, rękawice medyczne,

B. maska chirurgiczna, fartuch ochronny, przyłbica lub okulary, rękawice medyczne,

C. okulary lub przyłbica, maska chirurgiczna, fartuch ochronny, rękawice medyczne,

D. rękawice medyczne, okulary ochronne lub gogle, maska chirurgiczna, fartuch ochronny.

Literatura: Heczko P.B., Wójkowska-Mach J. (red.), Zakażenia szpitalne Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń, Wydawnictwo Lekarskie PZWL Warszawa 2009

Zadanie 81.

Właściwa organizacja systemu utrzymania czystości wiąże się ściśle z podziałem szpitala na strefy sanitarne. Do strefy „czystości zmiennej” zaliczamy:

- A. sale chorych, gabinety lekarskie,
- B. toalety, brudowniki, magazyny brudnej bielizny,
- C. sale operacyjne, porodowe, gabinety zabiegowe, opatrunkowe,
- D. magazyny sprzętu sterylnego, magazyny czystego sprzętu, leków.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B., Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego, Wydawnictwo Medyczne Urban&Partner Wrocław 2006; Dzierżanowska D, (red.) Zakażenia szpitalne, alfa-medica press, Bielsko-Biała 2008

Zadanie 82.

W jakich izolatkach umieszcza się chorych z chorobami przenoszonymi drogą krwi?

- A. w pomieszczeniach spełniających kryteria izolacji powietrzno-kropelkowej,
- B. w pomieszczeniach spełniających kryteria izolacji kontaktowej,
- C. w pomieszczeniach spełniających kryteria izolacji powietrzno-pyłowej,
- D. nie umieszcza się ich w izolatkach.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

Zadanie 83.

Najintensywniejszy wzrost liczby pałeczek Legionella w biofilmie jest obserwowany w instalacjach zasilanych wodą o temperaturze:

- A. 10-15°C,
- B. 27-30°C,
- C. 37-40°C,
- D. 55-60°C.

Literatura: Pawińska A. (red.), Profilaktyka zakażeń szpitalnych – bezpieczeństwo środowiska szpitalnego, alfa-medica press, Bielsko-Biała 2011

Zadanie 84.

Wymagania związane z izolacją powietrzno-kropelkową dotyczą:

- A . zakładania maski przed wejściem do izolatki, drzwi do pomieszczenia muszą być zawsze zamknięte, system wentylacji zapewniający ujemne ciśnienie i wymianę powietrza oraz filtrację usuwanego powietrza,
- B . zakładania maski po wejściu do izolatki, drzwi do pomieszczenia muszą być zawsze zamknięte, system wentylacji zapewniający dodatnie ciśnienie,
- C . zakładanie maski po wejściu do izolatki, drzwi do pomieszczenia mogą być zamknięte, system wentylacji zapewniający dodatnie ciśnienie i filtry HEPA,
- D . zachowania odległości co najmniej 1 metra między łózkami, drzwi do pomieszczenia mogą pozostać otwarte, maski koniecznie zawsze zakładać przy bliskim (mniejszym niż 1 metr) kontakcie z pacjentem.

Literatura: Heczko P. B., Wójkowska-Mach J. (red.), Zakażenia szpitalne Podręcznik dla zespołów kontroli zakażeń, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2009

Zadanie 85.

Dekontaminacja to:

- A. proces redukcji ilości biologicznych czynników chorobotwórczych przez zastosowanie metod fizycznych i chemicznych,
- B. wykrywanie zachorowań, czynnika etiologicznego oraz określanie przyczyn, źródeł, rezerwuarów i mechanizmów szerzenia się choroby zakaźnej lub zakażenia,
- C. proces niszczenia biologicznych czynników chorobotwórczych przez mycie, dezynfekcję i sterylizację,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.2008 Nr 234 poz. 1570).

Zadanie 86.

W ustaleniu sprzętania szpitala bierze się pod uwagę:

- A. kolejność mycia i dezynfekcji poszczególnych pomieszczeń,
- B. pożądane cechy stosowanych w danej strefie preparatów dezynfekcyjnych lub myjących oraz sprzętu do utrzymania czystości,
- C. stosowanie odpowiednich środków ochrony osobistej przez osoby sprzątające,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B.: Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

Zadanie 87.

Wstępne magazynowanie odpadów medycznych o kodzie 18 01 02 odbywa się:

- A. tylko w temperaturze do 10°C, nie dłużej niż 24 godziny,
- B. tylko w temperaturze do 10°C, w czasie nie dłuższym niż 72 godziny,
- C. w temperaturze od 10°C do 18°C, w czasie nie dłuższym niż 24 godziny,
- D. w temperaturze od 10°C do 18°C, nie dłużej niż 72 godziny.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 roku w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi. Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 9 grudnia 2014 roku w sprawie katalogu odpadów - 18 01 02 Części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwaty służące do jej przechowywania (z wyłączeniem 18 01 03)

Zadanie 88.

Ryzyko wystąpienia zakażeń szpitalnych jest zależne od:

- A . doboru preparatów dezynfekcyjnych, pacjentów hospitalizowanych, świadomości personelu w zakresie zapobiegania zakażeniom,
- B . drobnoustrojów odpowiedzialnych za zakażenia szpitalne, stanu pacjenta, środowiska szpitalnego,
- C . stanu higienicznego pacjenta, częstotliwości zmiany bielizny pościelowej, patogenów odpowiedzialnych za zakażenia,
- D. żadna z wymienionych odpowiedzi.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

Zadanie 89.

Systematyczna obserwacja stanu zdrowia osób, które były narażone na zakażenie, w celu wczesnego rozpoznania choroby lub zakażenia, to:

- A. badanie eksperymentalne,
- B. badanie kliniczne,
- C. nadzór epidemiologiczny,
- D. nadzór celowany.

Literatura: Bzdęga J., Gębska-Kuczerowska A. (red.): Epidemiologia w zdrowiu publicznym. PZWL, Warszawa 2010. Str. 385.

Zadanie 90.

Spośród niżej wymienionych wskaż badanie, które NIE wchodzi w skład badań z zakresu epidemiologii opisowej:

- A. badania przedmiotowe,
- B. badania opisowe,
- C. badania analityczne,
- D. badanie kohortowe.

Literatura: Bzdęga J., Gębska-Kuczerowska A. (red.): Epidemiologia w zdrowiu publicznym. PZWL, Warszawa 2010. Str. 20.

Zadanie 91.

Jeżeli w badaniach doświadczalnych ani badane osoby, ani prowadzący obserwacje nie są zorientowani, który rodzaj zabiegu jest przydzielony danej osobie, wówczas mówimy o metodzie:

- A. próby otwartej,
- B. pojedynczej ślepej próby,
- C. podwójnie ślepej próby,
- D. maskowania.

Literatura: W. Jędrychowski Epidemiologia w medycynie klinicznej i zdrowiu publicznym, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego Kraków 2010 s. 131

Zadanie 92.

Jedną z podstawowych miar rozpowszechnienia chorób i zgonów jest zachorowalność, definiowana jako:

- A. liczba osób chorych na daną chorobę, występująca w określonym punkcie czasu lub okresie czasu, podzielona przez liczebność całej populacji,
- B. miara częstości występowania zachorowań, iloraz liczby osób, u których wystąpiła choroba w danym czasie, do liczby populacji narażonej na początku okresu badanego,
- C. liczba osób, u których rozwija się choroba w określonym przedziale czasu lub wieku, podzielona przez sumę osobo czasu, np. lat obserwacji członków populacji,
- D. proporcja osób w określonym stanie zdrowia lub eksponowanych na dany czynnik, która umiera z powodu tego stanu.

Literatura: Bzdęga J., Gębska-Kuczerowska A. (red.): Epidemiologia w zdrowiu publicznym. PZWL, Warszawa 2010. Str. 33.

Zadanie 93.

Badanie dużych grup ludności z zastosowaniem stosunkowo prostych i niekosztownych testów diagnostycznych w celu wykrycia wczesnych stadiów choroby to badanie:

- A. przekrojowe,
- B. przesiewowe,
- C. obserwacyjne,
- D. eksperymentalne.

Literatura: W. Jędrychowski Epidemiologia w medycynie klinicznej i zdrowiu publicznym, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego Kraków 2010 s. 131

Zadanie 94.

Badanie analityczne, w którym badacz dobiera dwie lub więcej grup osób wolnych od choroby, ale różniących się występowaniem czynnika narażenia lub jego natężeniem i odnotowuje w tych grupach przypadki zachorowań, to:

- A. kliniczno-kontrolne,
- B. kohortowe,
- C. przekrojowe,
- D. referencyjne.

Literatura: J. Bzdęga, W. Magdzik. D. Naruszewicz-Lesiuk, A. Zieliński (red.) Leksykon epidemiologiczny alfa-medica press Bielsko-Biała 2008 s. 10

Zadanie 95.

Badanie pilotażowe, to:

- A. badanie zazwyczaj na małą skalę, poprzedzające badanie główne w celu uzyskania informacji mogących zwiększyć efektywność badania głównego,
- B. wybór dużych grup przypadków chorobowych w celu zbadania, jaka część spośród nich była narażona w przeszłości na domniemany czynnik chorobotwórczy,
- C. narażenie lub czas narażenia na wszelkie czynniki o domniemanym lub pewnym działaniu szkodliwym na organizm człowieka,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: W. Jędrychowski Zasady planowania i prowadzenia badań naukowych w medycynie, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego Kraków 2004 s. 207

Zadanie 96.

Osoby z kontaktu z pacjentem, u którego wykryto szczep CPE, z tej samej sali i korzystające z tej samej toalety mają przeprowadzone badania na nosicielstwo:

- A. po 48-72 godz. i następnie raz w tygodniu w trakcie bieżącej hospitalizacji (maksymalnie 3 badania),
- B. po 48-72 godz. i następnie raz w tygodniu do końca hospitalizacji,
- C. po 48-72 godz. i następnie po 1 tygodniu w trakcie bieżącej hospitalizacji,
- D. po 48-72 godz. i następnie 1 raz przed kolejną hospitalizacją.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl Zasady postępowania w przypadku identyfikacji szczepów Enterobacteriaceae produkujących karbapenemazy (CPE – ang. Carbapenemase Producing Enterobacteriaceae). Dotyczy w szczególności Klebsiella pneumoniae wytwarzających karbapenemazy NDM, KPC, OXA-48. 2016. Str. 2 – 3.

Zadanie 97.

Do zakażeń przenoszonych drogą powietrzno-pyłową, między innymi należy/ą:

- A. gruźlica,
- B. ospa wietrzna,
- C. odra,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: „Podstawy Pielęgniarstwa Epidemiologicznego” wyd. II poprawione Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 2006

Zadanie 98.

Do zakażenia krztuścem lub meningokokowym zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych, dochodzi drogą:

- A. kontaktu bezpośredniego,
- B. powietrzno-pyłową,
- C. powietrzno-kropelkową,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: „Podstawy Pielęgniarstwa Epidemiologicznego” wyd. II poprawione Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 2006

Zadanie 99.

Wobec osoby, która nie poddaje się obowiązkowi szczepienia, badaniom sanitarno-epidemiologicznym, zabiegom sanitarnym, kwarantannie lub izolacji, a u której podejrzewa się lub rozpoznano chorobę szczególnie niebezpieczną i wysoce zakaźną, stanowiącą bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia lub życia innych osób, może być zastosowany środek w postaci:

- A. mandatu karnego,
- B. przymusu bezpośredniego polegający na przytrzymaniu, unieruchomieniu lub przymusowym podaniu leków,
- C. doprowadzenia do wyznaczonego przez sąd zakładu leczniczego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.2008 Nr 234 poz.1570)

Zadanie 100.

Flora przejściowa najczęściej kolonizuje:

- A. jamę ustną,
- B. skórę,
- C. przewód pokarmowy,
- D. drogi oddechowe.

Literatura: „Podstawy Pielęgniarstwa Epidemiologicznego” wyd. II poprawione Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 2006

Zadanie 101.

Właściwym materiałem do badań przesiewowych w kierunku szczepów CPE, jest wymaz z:

- A. gardła i przedsionków nosa,
- B. odbytu z widocznym śladem kału,
- C. gardła i pachwiny,
- D. odbytu i próbka kału.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. M. Fleischer, T. Ozorowski i in. Zalecenia prowadzenia mikrobiologicznych badań przesiewowych hospitalizowanych pacjentów. Warszawa 2017. Str. 15.

Zadanie 102.

Dane o zakażeniach można uzyskać, w oparciu o:

- A. karty rejestracji zakażeń szpitalnych,
- B. raporty z sekcji zwłok,

- C. wyniki badań bakteriologicznych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

Zadanie 103.

W jakiej sytuacji mówi się o tzw. regule "trzech trójek"?

- A. narażenie na zakażenie trzema patogenami,
- B. wystąpienia ekspozycji zawodowej po zakażeniu igłą,
- C. następujących po sobie trzech ekspozycji zawodowych, tj. zakażenie, zranienie ostrym narzędziem, kontakt z płynami ustrojowymi pacjenta zawierającymi krew,
- D. wykonywanie badań kontrolnych w okresie trzech miesięcy po ekspozycji.

Literatura: Dzierżanowska D. red. Zakażenia szpitalne. Bielsko-Biała: alfa-medica press, 2008.

Zadanie 104.

Produkty, której klasy są zwolnione z obowiązku posiadania a producent z obowiązku tworzenia kart charakterystyki substancji niebezpiecznej zgodnie z ustawą o produktach chemicznych?

- A. kosmetyki,
- B. produkty biobójcze,
- C. kosmetyki i produkty lecznicze,
- D. kosmetyki i produkty lecznicze oraz niektóre biobójcze.

Literatura: Ustawa z dnia 25 lutego 2011 r. o substancjach chemicznych i ich mieszaninach

Zadanie 105.

U zdrowego człowieka nerki, pęcherz moczowy i moczowody skolonizowane są:

- A. bakteriami z rodzaju *Lactobacillus*,
- B. *Corynebacterium* spp.,
- C. pojedynczymi komórkami grzybów z rodzaju *Candida*,
- D. nie są skolonizowane.

Literatura: „Podstawy Pielęgniarstwa Epidemiologicznego” wyd. II poprawione Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 2006

Zadanie 106.

W monitorowaniu zakażeń szpitalnych system czynny, polega na:

- A. codziennym wykrywaniu, kwalifikacji i rejestracji zakażeń przez dobrze wyszkoloną pielęgniarkę epidemiologiczną,
- B. wprowadzaniu danych dotyczących zakażeń szpitalnych do systemu komputerowego,
- C. regularnym, okresowym zbieraniu danych o zakażeniach na podstawie dokumentacji medycznej,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

Zadanie 107.

Raport końcowy z czynności podejmowanych w celu wygaszenia ogniska epidemicznego, kierownik placówki przekazuje z urzędu właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu, w terminie:

- A. 24 godzin od wygaszenia ogniska,
- B. 24 godzin od jego sporządzenia,
- C. 30 dni od wygaszenia ogniska,
- D. 30 dni od jego sporządzenia.

Literatura: akt wykonawczy do Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r., poz.947, z późn. zm.): §5, ust 2. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011r. w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala. (Dz. U. nr 294, poz. 1741). Opracowanie raportu do Inspekcji sanitarnej z ogniska epidemicznego.

Zadanie 108.

W odpowiedzi immunologicznej, jako pierwsze pojawiają się przeciwciała klasy:

- A. IgG,
- B. IgM,
- C. IgA,
- D. IgE.

Literatura: „Podstawy Pielęgniarstwa Epidemiologicznego” wyd. II poprawione Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 2006

Zadanie 109.

Białka ostrej fazy - grupa białek surowicy krwi, są syntetyzowane przez wątrobę, a ich stężenie we krwi zmienia się w wyniku odpowiedzi na:

- A. podany antybiotyk,
- B. zwiększenie przepuszczalności naczyń włosowatych i przechodzeniu płynu do przestrzeni pozanaczyniowej,
- C. stan zapalny,
- D. przechodzenie płynu do przestrzeni pozanaczyniowej.

Literatura: Dzierżanowska D. red. Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych. Bielsko-Biała: alfa-medica press, 2007.

Zadanie 110.

Skuteczna izolacja pacjenta z gruźlicą wymaga w pomieszczeniu izolacyjnym wentylacji zapewniającej utrzymanie podciśnienia 2,5 Pa w stosunku do otoczenia, możliwości stałego monitorowania ciśnienia oraz wymiany powietrza. Wskaż ilu krotna wymiana powietrza jest rekomendowana:

- A. 12 wymian powietrza na dobę,
- B. 24 wymiany powietrza na dobę,
- C. 12 wymian powietrza na godzinę,
- D. 24 wymiany powietrza na godzinę.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 47.

Zadanie 111.

Kontakt bezpośredni, to sposób przenoszenia flory patogennej do organizmu człowieka, przez:

- A. ręce personelu, na których mogą być stale obecne patogeny,
- B. aerozol bakteryjny powstający w przypadku używania zakażonych ssaków,
- C. podanie płynów infuzyjnych, żywienia pozajelitowego, leków, krwi z obecnością mikroorganizmów,
- D. przemieszczanie się mikroorganizmów z przyrządów, np. mankiety do pomiaru ciśnienia, nawilżacze, inkubatory, termometry.

Literatura: Dzierżanowska D. red. Postacie kliniczne zakażeń szpitalnych. Bielsko-Biała: alfa-medica press, 2007.

Zadanie 112.

Wskaż właściwą rekomendację do pobierania badań przesiewowych w kierunku MRSA:

- A. pacjenci przed każdym planowanym zabiegiem operacyjnym,
- B. pacjenci przed planowanym zabiegiem kardiochirurgicznym,
- C. pacjenci przyjmowani do szpitala z domu,
- D. pacjenci przyjmowani do szpitala z innych placówek medycznych.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. M. Fleischer, T. Ozorowski i in.

Zalecenia prowadzenia mikrobiologicznych badań przesiewowych hospitalizowanych pacjentów. Warszawa 2017. Tabela, Str. 9. oraz Wykazano, że nosicielstwo gronkowca złocistego w obrębie przedsionka nosa jest niezależnym czynnikiem ryzyka zakażenia miejsca operowanego (ZMO) u pacjentów poddawanych zabiegom kardiochirurgicznym i ortopedycznym. Brak jest danych wykazujących znaczenie nosicielstwa w zakażeniach stanowiących powikłania innych procedur chirurgicznych. Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. M. Fleischer, T. Ozorowski i in. Zalecenia prowadzenia mikrobiologicznych badań przesiewowych hospitalizowanych pacjentów. Warszawa 2017. Str. 19.

Zadanie 113.

Czynne uodpornienie w przypadku HBV polega na:

- A. uzyskaniu odporności po przebytych zachorowaniach,
- B. w trakcie przyjmowania leków przeciwwirusowych,
- C. po podaniu immunoglobuliny G z wysoką zawartością anty-HBs,
- D. po wykonanym szczepieniu przeciwko WZW typu B.

Literatura: Dzierżanowska D. red. Zakażenia szpitalne. Bielsko-Biała: alfa-medica press, 2008.

Zadanie 114.

Wykonywanie badań czystości mikrobiologicznej środowiska oddziału, jest zalecane w sytuacji:

- A. bieżącej kontroli jakości sprzętania,
- B. prowadzenia dochodzenia w ognisku epidemicznym,
- C. sprawdzenia skuteczności działania preparatów dezynfekcyjnych,
- D. sprawdzenia dokładności pracy firmy sprzątającej.

Literatura: www.antybiotyki.edu.pl red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 19.

Zadanie 115.

Prawidłowa higiena rąk personelu jest jednym z najważniejszych działań w profilaktyce zakażeń szpitalnych. Jednym z jej etapów jest higieniczne mycie rąk. Czas mycia rąk powinien wynosić:

- A. 20 - 40 sekund,
- B. 30 - 50 sekund,
- C. 40 - 60 sekund,
- D. 50 - 70 sekund.

Literatura: red. W. Hryniewicz, K. Kusza, T. Ozorowski i in. Strategia zapobiegania lekooporności w oddziałach intensywnej terapii. Warszawa 2013. Str. 28. Materiały wykorzystywane do szkoleń pracowników szpitala.

Zadanie 116.

Wskazania do wykonania mikrobiologicznych badań środowiska:

- A. okresowa kontrola czystości środowiska,
- B. wystąpienie w oddziale zakażeń wywołanych przez alert patogeny,
- C. brak czystości w oddziale,
- D. nosicielstwo pałeczek Salmonella i Shigella.

Literatura: „Podstawy Pielęgniarstwa Epidemiologicznego” wyd. II poprawione Małgorzata Fleischer, Bogumiła Bober-Gheek, Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner Wrocław 2006

Zadanie 117.

Termin "nadzór" w szpitalnictwie oznacza:

- A. system komputerowej rejestracji zakażeń szpitalnych,
- B. kontrolowanie przestrzegania zasad higieny szpitalnej,
- C. gromadzenie danych, porządkowanie, analiza i upowszechnianie, w sposób systematyczny, informacji o występowaniu zakażeń szpitalnych,
- D. izolowanie pacjenta zakaźnego.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

Zadanie 118.

Kto jest zobowiązany do wdrożenia i zapewnienia funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych?

- A. organ założycielski szpitala,
- B. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny właściwy dla miejsca działalności szpitala,

- C. Przewodniczący Komitetu Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
- D. Kierownik podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne.

Literatura: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.2008 Nr 234 poz. 1570).

Zadanie 119.

Gold Standard (złota metodyka), jako najbardziej kompleksowy sposób prowadzenia badań epidemiologicznych, obejmuje:

- A. pacjentów poddawanych pewnym szczegółowym procedurom,
- B. wszystkich pacjentów zakażonych patogenem alarmowym, którzy mieli kontakt z ogniskiem epidemicznym,
- C. pacjentów leczonych na oddziale intensywnej terapii,
- D. wszystkich pacjentów i wszystkie możliwe zakażenia przy wykorzystaniu w badaniach wszystkich dostępnych źródeł informacji.

Literatura: Fleischer M., Bober-Gheek B. Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego. Wrocław: Wydawnictwo Medyczne Urban & Partner, 2006.

Zadanie 120.

Pomieszczenie, na które składa się pomieszczenie pobytu pacjenta, pomieszczenie higieniczno-sanitarne, dostępne z pomieszczenia pobytu pacjenta, wyposażonego między innymi w umywalkę z baterią uruchamianą bez kontaktu z dłonią i dodatkowo w dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym uruchamiany bez kontaktu z dłonią, pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki, natrysk, urządzenie do dekontaminacji oraz do utylizacji wkładów jednorazowych wraz z zawartością oraz śluzy umywalkowo-fartuchowej pomiędzy pomieszczeniem pobytu pacjenta a ogólną drogą komunikacyjną - jest to:

- A. oddział łóżkowy,
- B. izolatka,
- C. zespół pomieszczeń opieki nad pacjentami,
- D. śluza.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą