

PIELĘGNIARSTWO INTERNISTYCZNE

TEST NR 07N2322

Zadanie 1.

W standardowym 12-odprowadzeniowym EKG wykorzystuje się 6 elektrod jednobiegunowych przedsercowych Wilsona. Odprowadzenie V5, to:

- A. elektroda w prawym czwartym międzyżebżu (przestrzeni międzyżebrowej) przy brzegu mostka,
- B. elektroda w lewym czwartym międzyżebżu (przestrzeni międzyżebrowej) przy brzegu mostka,
- C. elektroda w lewym piątym międzyżebżu (przestrzeni międzyżebrowej) w linii środkowo-obojęczykowej lewej,
- D. elektroda w lewym piątym międzyżebżu (przestrzeni międzyżebrowej) w linii pachowej przedniej lewej.

Literatura: Gajewski P., Szczeklik A. Interna Szczeklika 2017. Podręcznik chorób wewnętrznych.

Zadanie 2.

Działaniami prewencyjnymi w zakresie CVD (Cardiovascular Disease - Chorób sercowo-naczyniowych), należy obejmować pacjentów:

- A. z rozpoznaną chorobą niedokrwienną serca i chorobami tętnic mózgowych, rozwijających się na podłożu miażdżycy,
- B. bez objawów o dużym ryzyku wystąpienia CVD rozwijającej się na podłożu miażdżycy,
- C. blisko spokrewnionych z chorym, u którego wystąpiły CVD rozwijające się na podłożu miażdżycy,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Podolec P, Podręcznik Polskiego Forum Profilaktyki, Tom 1. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007

Zadanie 3.

Badania przesiewowe (skryning) w przypadku chorób układu sercowo-naczyniowego (Cardiovascular of Diseases CVD), wykonuje się w celu:

- A. wykrycia modyfikowalnego ryzyka CVD tj. palenia tytoniu, nadciśnienia tętniczego, dyslipidemii i ich modyfikacji,
- B. zidentyfikowania poszczególnych czynników ryzyka CVD,
- C. wykrycia częstości występowania czynników ryzyka u pacjentów zgłaszających się do POZ,
- D. prewencji wtórnej u osób z wysokiego ryzyka CVD.

Literatura: Podolec P, Podręcznik Polskiego Forum Profilaktyki, Tom 1. Medycyna Praktyczna, Kraków 2007.

Zadanie 4.

Najpowszechniejszym mechanizmem nagłego zatrzymania krążenia u dorosłych jest:

- A. asystolia,
- B. migotanie przedsionków,
- C. migotanie komór,

D. trzepotanie komór.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 132.

Zadanie 5.

Udrożnienie dróg oddechowych u pacjenta nieprzytomnego polega, na:

- A. ułożeniu w pozycji bocznej ustalonej, odgięciu głowy do tyłu, usunięciu ciał obcych z jamy ustnej,
- B. ułożeniu w pozycji bezpiecznej, przygięciu głowy do przodu, usunięciu ciał obcych z jamy ustnej,
- C. ułożeniu na plecach, odgięciu głowy do tyłu, usunięciu ciał obcych z jamy ustnej, uniesieniu żuchwy,
- D. ułożeniu na plecach, przygięciu głowy do przodu, usunięciu ciał obcych z jamy ustnej, uniesieniu żuchwy.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 133.

Zadanie 6.

Obrzęki w najniższej położonych częściach ciała, ból i dyskomfort w jamie brzusznej, nykturia, nudności i zaparcia, nadmiernie wypełnione żyły szyjne, to objawy:

- A. lewokomorowej niewydolności serca,
- B. prawokomorowej niewydolności serca,
- C. choroby niedokrwiennej serca,
- D. nadciśnienia tętniczego.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 385.

Zadanie 7.

W farmakologicznym przygotowaniu pacjenta do koronarografii należy uwzględnić odstawienie dostępnych leków:

- A. przeciwzakrzepowych,
- B. hipotensyjnych,
- C. przeciwplatekcyjnych,
- D. hipolipemicznych.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 43.

Zadanie 8.

Strategia populacyjna wdrożona w chorobie niedokrwiennej serca NIE wpływa na:

- A. zdrowe odżywianie się,
- B. świadomość społeczną,
- C. wiek człowieka,
- D. aktywność fizyczną.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 147.

Zadanie 9.

Do modyfikowalnych czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych należą:

- A. wiek mężczyzny 45 lat, palenie tytoniu, nieprawidłowe nawyki żywieniowe, płeć żeńska,
- B. nadciśnienie tętnicze, otyłość, złe nawyki żywieniowe, płeć męska,
- C. palenie tytoniu, nieprawidłowe żywienie, mała aktywność fizyczna, upośledzona tolerancja glukozy,
- D. wiek kobiety 55 lat, cukrzyca, złe żywienie, palenie tytoniu.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 147.

Zadanie 10.

Wskazaniami do kardiowersji są wszystkie z WYJĄTKIEM:

- A. ponaparstnicowe zaburzenie rytmu,
- B. częstoskurcz nadkomorowy,
- C. migotanie przedsionków,
- D. trzepotanie przedsionków.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A. (red.): Pielęgniarstwo kardiologiczne. PZWL, Warszawa 2011, str. 212

Zadanie 11.

U pacjenta wykonującego próbę wysiłkową na bieżni ruchomej, należy monitorować:

- A. tętno, ciśnienie tętnicze krwi, saturację, diurezę godzinową,
- B. tętno, oddech, ciśnienie tętnicze krwi, zapis EKG,
- C. diurezę minutową, oddech, OCŻ, ciśnienie tętnicze krwi,
- D. oddech, tętno, wygląd skóry, saturację.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A. (red.): Pielęgniarstwo kardiologiczne. PZWL, Warszawa 2011, str. 95.

Zadanie 12.

Zwężenie zastawki aortalnej, to:

- A. zmniejszenie powierzchni ujścia aortalnego utrudniające wypływ krwi z prawej komory do aorty,
- B. zmniejszenie powierzchni ujścia aortalnego utrudniające wypływ krwi z lewej komory do aorty,
- C. zwiększenie powierzchni ujścia aortalnego utrudniające wypływ krwi z prawej komory do aorty,
- D. zwiększenie powierzchni ujścia aortalnego utrudniające wypływ krwi z lewej komory do aorty.

Literatura: P. Gajewski: Interna Szczeklika - mały podręcznik, Kompendium medycyny praktycznej. Medycyna Praktyczna. Kraków 2014. Wydanie VI.

Zadanie 13.

Do bezwzględnych przeciwwskazań leczenia trombolitycznego w zawale serca należy:

- A. przebyty udar krwotoczny mózgu,
- B. aktualne leczenie przeciwkrzepliwe,
- C. niekontrolowane nadciśnienie,

D. czynna nisza wrzodowa.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 205.

Zadanie 14.

Badanie polegające na selektywnym podaniu środka cieniującego do każdej z tętnic wieńcowych, to:

- A. echokardiografia,
- B. scyntygrafia serca,
- C. koronarografia,
- D. angioplastyka.

Literatura: Kaszuba D., Nowicka A. (red.): Pielęgniarstwo kardiologiczne. PZWL, Warszawa 2011 s. 113.

Zadanie 15.

Duszność o charakterze orthopnoe, przeważnie suchy kaszel, trzeszczenia nad podstawą płuc to objawy:

- A. lewokomorowej niewydolności serca,
- B. przewlekłej niewydolności serca,
- C. choroby niedokrwiennej serca,
- D. nadciśnienia tętniczego.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 385.

Zadanie 16.

Objawem przedawkowania glikozydów naparstnicy są wszystkie poniższe z WYJĄTKIEM:

- A. zaburzeń rytmu lub przewodzenia, najczęściej tachykardii,
- B. zazwyczaj bradykardii zatokowej,
- C. nudności, wymiotów, biegunki,
- D. zawrotów głowy, zaburzeń widzenia.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 395.

Zadanie 17.

Zmiany w EKG - różnokształtne, drobnofaliste wychylenia przedsionkowe (fale f) pojawiające się z częstotliwością 350-600/ min, najwyraźniej zaznaczone w odprowadzeniach przedsercowych V1- V2, świadczą o:

- A. częstoskurczu komorowym,
- B. bloku przedsionkowo-komorowym,
- C. migotaniu przedsionków,
- D. trzepotaniu przedsionków.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 85.

Zadanie 18.

Zaparcia w przewlekłej niewydolności prawokomorowej są spowodowane:

- A. przewlekłą farmakoterapią,
- B. powiększeniem wątroby,
- C. spadkiem aktywności fizycznej,
- D. zastojem żylnym w błonie śluzowej żołądka i jelit.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 385.

Zadanie 19.

Wszyscy pacjenci niestabilni hemodynamicznie, z istniejącym zagrożeniem lub już dokonaną dekompensacją układu krążenia mogą być monitorowani hemodynamicznie za pomocą metod inwazyjnych. Zalicza się do nich:

- A. cewnikowanie żył centralnych, krwawy pomiar ciśnienia tętniczego, monitorowanie gazometrii tętniczej,
- B. monitorowanie gazometrii tętniczej, cewnikowanie tętnicy płucnej za pomocą cewnika Swana-Ganza, cewnikowanie żył centralnych,
- C. monitorowanie gazometrii tętniczej, cewnikowanie tętnicy płucnej za pomocą cewnika Swana-Ganza, krwawy pomiar ciśnienia tętniczego,
- D. cewnikowanie żył centralnych, krwawy pomiar ciśnienia tętniczego, monitorowanie gazometrii tętniczej, cewnikowanie tętnicy płucnej za pomocą cewnika Swana-Ganza.

Literatura: Chizner M.A. [Krzemińska-Pakuła M. (red. wyd. pol.)]: Kardiologia kliniczna. D.W. Publishing Co., Szczecin 2010 Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014

Zadanie 20.

Przeciwwskazaniem do wykonania drenażu ułożeniowego statycznego w pozycji Trendelenbura nie jest:

- A. świeży udar mózgu,
- B. podejrzenie krwawienia wewnątrzczaszkowego,
- C. podwyższona temperatura ciała do 38 stopni C,
- D. wodobrzusze.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 810.

Zadanie 21.

Nieprzyjemny zapach odkrztuszonej ropnej plwociny świadczy zazwyczaj o zakażeniu:

- A. beztlenowcami,
- B. tlenowcami,
- C. prątkiem gruźlicy,
- D. wirusowym.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 578.

Zadanie 22.

Przeciwwskazaniem do oklepywania klatki piersiowej NIE jest:

- A. odma opłucnowa,
- B. zatorowość płucna,
- C. tętniak aorty,
- D. zapalenie oskrzeli.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 811.

Zadanie 23.

Pletyzmografia służy do:

- A. pomiaru całkowitej pojemności płuc (TLC) i jej składowych i oceny oporów dróg oddechowych,
- B. oceny reaktywności oskrzeli na bodźce fizyczne, chemiczne i farmakologiczne,
- C. oceny odwracalności obturacji oskrzeli,
- D. oceny procesu dyfuzji gazów przez barierę pęcherzykowowłóścińczkową.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 606.

Zadanie 24.

Poliglobulia jest powikłaniem:

- A. ostrej niewydolności oddechowej,
- B. przewlekłej niewydolności oddechowej,
- C. ostrej niewydolności lewokomorowej,
- D. przewlekłej niewydolności lewokomorowej.

Literatura: Szczeklika A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 800.

Zadanie 25.

W przewlekłej obturacyjnej chorobie płuc (POChP) uszkodzenie płuc jest wynikiem:

- A. przewlekłego zapalenia dróg oddechowych, mięszu płuc i naczyń płucnych,
- B. proteolizy,
- C. stresu oksydacyjnego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Szczeklika A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 644.

Zadanie 26.

Pacjent po bronchoskopii pierwszy posiłek może zjeść:

- A. bezpośrednio po badaniu,
- B. ~0,5 h po ustąpieniu znieczulenia miejscowego gardła,
- C. ~1 h po ustąpieniu znieczulenia miejscowego gardła,
- D. ~2 h po ustąpieniu znieczulenia miejscowego gardła.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 612.

Zadanie 27.

U chorego po punkcji opłucnej, z powodu usunięcia dużej ilości płynu (>1500 ml), powikłaniem wczesnym będzie:

- A. ropniak opłucnej,
- B. rozśiew komórek nowotworowych w kanale włtucia,
- C. zakażenie skóry w miejscu włtucia,
- D. obrzęk płuca.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 622.

Zadanie 28.

Chory stosując domowe leczenie tlenem (DLT) powinien zwiększyć przepływ tlenu o 1 l/min:

- A. wyłącznie w czasie snu,
- B. wyłącznie w czasie dnia,
- C. wyłącznie w czasie wysiłku fizycznego,
- D. w czasie snu i podczas wysiłku fizycznego.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 803.

Zadanie 29.

U chorych na astmę, przed bronchoskopią należy wykonać badania na APTT, INR, liczbę płytek krwi, oraz:

- A. odstawić acenokumarol,
- B. podać lek rozszerzający oskrzela,
- C. podać heparynę,
- D. wykonać gazometrię z krwi tętniczej.

Literatura: Szczekliki A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 612.

Zadanie 30.

Przy stosowaniu inhalatorów typu pMDI i nebulizatorów pneumatycznych zaleca się oddychanie:

- A. powolne i spokojne,
- B. szybkie i głębokie,
- C. powolne i płytkie,
- D. dowolne.

Literatura: Gajewski P. (red): Interna Szczeklika. Podręcznik chorób wewnętrznych. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, s. 816.

Zadanie 31.

Pielęgniarka obserwując chorego długo unieruchomionego, zauważyła nagły napad duszności, znaczne przyspieszenie tętna, oddechu, spadek ciśnienia tętniczego krwi, krwiotłucie, suchy kaszel, pacjent zgłosił silny ból w klatce piersiowej. Może przypuszczać, że u chorego wystąpił:

- A. obrzęk płuc,
- B. napad dychawicy oskrzelowej,
- C. zator tętnicy płucnej,

D. zespół hiperwentylacji.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str.510.

Zadanie 32.

W zaleceniach dietetycznych w chorobach pęcherzyka żółciowego zwraca się uwagę na konieczność stosowania przez pacjenta diety:

- A. ubogobłonnikowej,
- B. bogatobłonnikowej,
- C. niskobiałkowej,
- D. wysokobiałkowej.

Literatura: Talarska D., Zozulińska- Ziótkiewicz D., Pielęgniarstwo internistyczne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, str. 169.

Zadanie 33.

Zaburzenie połykania, polegające na upośledzonym przechodzeniu pokarmów płynnych i stałych z jamy ustnej przez gardło do przełyku, to:

- A. dysfajza,
- B. dysfagia,
- C. dysplazja,
- D. dyzartria.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 832

Zadanie 34.

Podstawowym badaniem stosowanym w rozpoznawaniu zaburzeń motoryki przełyku, jest:

- A. manometria,
- B. impedancja,
- C. próba Bernsteina,
- D. próba czynnościowa.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 857.

Zadanie 35.

Pacjenta do rektoskopii należy ułożyć w pozycji:

- A. na wznak,
- B. kolankowo-łokciowej,
- C. Trendelenburga,
- D. Fowlera.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 879.

Zadanie 36.

Masywny krwotok z górnego odcinka przewodu pokarmowego prowadzi do wstrząsu:

- A. anafilaktycznego,
- B. septycznego,
- C. kardiogennego,

D. oligowolemicznego.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 140

Zadanie 37.

Czynnikiem ryzyka raka dróg żółciowych jest:

- A. choroba Leśniowskiego-Crohna,
- B. zespół Gilberta,
- C. wrzodziejące zapalenie jelita grubego,
- D. choroba Fabry'ego.

Literatura: Augustynowicz-Kopec A., Bała M., Banasiuk W. i in. Interna Szczeklika, Medycyna Praktyczna, 2016, str. 1106.

Zadanie 38.

Wykonanie przeglądowego badania radiologicznego jamy brzusznej u pacjenta z podejrzeniem niedrożności jelit, wymaga zastosowania pozycji:

- A. stojącej i leżącej na plecach,
- B. Fowlera i leżącej na brzuchu,
- C. na lewym boku i leżącej na plecach,
- D. Trendelenburga i leżącej na plecach.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 858.

Zadanie 39.

Pacjent z rozpoznaną chorobą wrzodową żołądka, powinien unikać:

- A. dokładnego przeżuwania jedzenia,
- B. regularnego i powolnego spożywania posiłków,
- C. spożywania posiłków częściej, ale w małych porcjach,
- D. spożywania alkoholu i palenia papierosów.

Literatura: Talarska D., Zozulińska- Ziółkiewicz D., Pielęgniarstwo internistyczne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, str. 167.

Zadanie 40.

Po wykonaniu badania ERCP – cholangiopankreatografii wstecznej endoskopowej zaleca się szczególną obserwację:

- A. oddawania moczu przez chorego,
- B. wartości tętna i ciśnienia tętniczego krwi,
- C. stopnia nasilenia dolegliwości bólowych,
- D. miejsca wkłucia.

Literatura: Talarska D., Zozulińska- Ziółkiewicz D., Pielęgniarstwo internistyczne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, str. 173.

Zadanie 41.

W przygotowaniu pacjenta do enteroklizy należy uwzględnić zastosowanie diety:

- A. ubogowęglowodanowej na 1 dzień przed badaniem, a w dniu poprzedzającym badanie - diety płynnej,

- B. ubogoresztkowej na 2 dni przed badaniem, w dniu poprzedzającym badanie - diety płynnej,
- C. ubogobiałkowej na 1 dzień przed badaniem, w dniu poprzedzającym badanie - diety płynnej,
- D. ubogotłuszczowej na 2 dni przed badaniem, w dniu poprzedzającym badanie - diety płynnej.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 860.

Zadanie 42.

Chorzy z przewlekłym zapaleniem trzustki otrzymujący substytucyjną terapię enzymatyczną:

- A. powinni unikać pokarmów o dużej zawartości błonnika,
- B. powinni unikać mleka i jego przetworów,
- C. powinni stosować dietę ubogotłuszczową i ubogomleczną,
- D. mogą jeść wszystko, ale w małych ilościach.

Literatura: Augustynowicz-Kopec A., Bała M., Banasiuk W. i in. Interna Szczeklika, Medycyna Praktyczna 2016, s. 1079.

Zadanie 43.

Istotnym postępowaniem profilaktycznym w chorobie Leśniowskiego-Crohna jest utrzymanie jak najdłuższych okresów remisji choroby, dlatego po opanowaniu aktywnej fazy choroby w edukacji chorego pielęgniarka powinna zwrócić szczególną uwagę na:

- A. bezwzględny zakaz palenia tytoniu,
- B. stosowanie diety bogatobiałkowej,
- C. stosowanie diety ubogobiałkowej,
- D. bezwzględny zakaz spożywania alkoholu.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K. Pielęgniarstwo internistyczne, PZWL Warszawa 2011, str. 254

Zadanie 44.

Wskaż, które z działań pielęgniarzkich jest niewłaściwe o opiece nad chorym z kłębuszkowym zapaleniem nerek:

- A. pomiar obręzków ciała i ich obserwacja,
- B. ułożenie chorego w pozycji siedzącej lub półsiedzącej,
- C. prowadzenie bilansu płynów przyjętych i wydalonych,
- D. kontrolowanie masy ciała co tydzień, o różnych porach dnia.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D. (red.) Pielęgniarstwo internistyczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, str. 201.

Zadanie 45.

Do powikłań dializy otrzewnowej należy/ą:

- A. hipokaliemia, zakażenie wyjścia cewnika otrzewnowego, krwawienie do jamy otrzewnej, wysięk chłonny w jamie otrzewnej,
- B. dializacyjne zapalenie otrzewnej, nieadekwatna ultrafiltracja, ból odcinka krzyżowego i lędźwiowego,
- C. przepukliny brzuszne, zacieki płynu dializacyjnego do powłok brzucha,

D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1549

Zadanie 46.

Pacjent po przeszczepie nerki otrzymuje leki immunosupresyjne. Jakich produktów spożywczych powinien wówczas unikać?

- A. chude mięso, ryby, soja,
- B. soki cytrusowe i grejpfruty,
- C. kasze, makaron, ryż,
- D. odtłuszczone mleko, kefir, twaróg.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K. (red.) Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011, str. 371-372..

Zadanie 47.

W przewlekłej chorobie nerek szron mocznicowy spowodowany jest:

- A. niskim stężeniem mocznika w osoczu krwi,
- B. średnim stężeniem mocznika w osoczu krwi,
- C. dużym stężeniem mocznika w osoczu krwi,
- D. brakiem mocznika w osoczu krwi pacjenta.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1438.

Zadanie 48.

Typowym objawem nefropatii zaporowej jest:

- A. zwężenie układu kielichowo-miedniczkowego,
- B. poszerzenie układu kielichowo-miedniczkowego,
- C. zwężenie cewek nerkowych,
- D. poszerzenie pętli Henlego.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1503

Zadanie 49.

Ostre kłębuszkowe zapalenie nerek rozwija się w wyniku wcześniejszego paciorkowcowego zapalenia gardła (1-2 tygodnie wcześniej) i manifestuje się następującymi objawami: obrzęki, nadciśnienie tętnicze i zmiany w moczu o charakterze krwinkomoczu, są to objawy tzw. triady:

- A. Addisa,
- B. Virchofa,
- C. Becka,
- D. Charcotta.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1450.

Zadanie 50.

Bezwzględny przeciwwskazaniem do przeszczepiania nerki jest/są:

- A. zakażenie bakteryjne lub wirusowe,
- B. alkoholizm lub narkomania,
- C. uogólniona choroba nowotworowa,
- D. czynne zakażenie grzybicze.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K. (red.) Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011, str. 364.

Zadanie 51.

W chorobie nadciśnieniowej jednym z pierwszych objawów świadczących o uszkodzeniu nerek jest występowanie:

- A. mikroalbuminurii,
- B. białkomoczu,
- C. erytrocyturii,
- D. izostenurii.

Literatura: B. Białobrzaska, A. Dębska-Ślizień, Pielęgniarstwo nefrologiczne, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, 2013, s.24.

Zadanie 52.

Litotrypsja pozaustrojowa (ESWL- extracorporeal shock wave lithotripsy) to metoda polegająca na:

- A. chirurgicznym usunięciu kamienia nerkowego z miedniczki nerkowej,
- B. chirurgicznym usunięciu kamienia nerkowego z moczowodu poprzez jego nacięcie,
- C. kruszeniu kamieni nerkowych i moczowodowych falami uderzeniowymi generowanymi pozaustrojowo,
- D. usunięciu złogu z moczowodu za pomocą ureterorenoskopu.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1500

Zadanie 53.

Badanie obrazowe układu moczowego, które polega na bezpośrednim oglądaniu wnętrza pęcherza moczowego za pomocą wziernika, to:

- A. urografia,
- B. cystoskopia,
- C. angiografia tętnic nerkowych,
- D. cystourethrografia mikcyjna.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K. (red.) Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011, str. 302.

Zadanie 54.

W zespole nercycowym najczęstszymi objawami są:

- A. zmęczenie, skąpomocz,
- B. pienienie się moczu, obrzęki,
- C. brak pragnienia, zapach amoniaku z ust,
- D. wzmożone pragnienie i oddawanie dużej ilości moczu.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1476.

Zadanie 55.

U kobiet otyłych istnieje wzrost ryzyka zachorowalności na choroby nowotworowe, a zwłaszcza na:

- A. raka płuc,
- B. czerniaka,
- C. raka endometrium,
- D. otyłość nie wpływa na rozwój chorób nowotworowych.

Literatura: Gajewski P. (red.) Interna Szczeklika. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017, str. 2666.

Zadanie 56.

Chorująca na cukrzycę od 8 lat 50-letnia pacjentka ma podwyższony poziom cholesterolu. W tym przypadku szczególną uwagę należy zwrócić na:

- A. spożycie węglowodanów prostych,
- B. spożycie tłuszczów zwierzęcych
- C. spożycie białka,
- D. zawartość witamin w diecie.

Literatura: Szewczyk A.: "pielęgniarstwo diabetologiczne", PZWL, Warszawa, 2013, str. 29-30.

Zadanie 57.

Polidypsja oznacza:

- A. oddawanie moczu w nocy,
- B. wielomocz,
- C. wzmożone pragnienie,
- D. zmniejszenie masy ciała.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1362.

Zadanie 58.

Opracowując program edukacyjny dla chorych na cukrzycę, pierwszym etapem jest:

- A. plan edukacji,
- B. wstępna ocena potrzeb,
- C. wyznaczenie celów,
- D. ocena skuteczności.

Literatura: Szewczyk A.: "Pielęgniarstwo diabetologiczne", PZWL, Warszawa, 2013, str. 250.

Zadanie 59.

Wartość BMI 21,0 kg/m² u osoby dorosłej wskazuje na:

- A. prawidłową masę ciała,
- B. nadwagę,
- C. otyłość I stopnia,
- D. otyłość II stopnia.

Literatura: Szczeklik: Interna Szczeklika. Medycyna Praktyczna, Kraków 2012. 1371.

Zadanie 60.

Do przyczyn hipoglikemii u chorych z cukrzycą należy:

- A. rozpoczęcie podawania steroidów w postaci doustnej,
- B. niezaplanowany duży wysiłek fizyczny,
- C. infekcja przebiegająca z wysoką gorączką,
- D. zmniejszenie dawki insuliny.

Literatura: Szewczyk A.: "pielęgniarstwo diabetologiczne", PZWL, Warszawa, 2013, str. 116.

Zadanie 61.

Stanem zagrożenia życia w przebiegu nieleczonej i ciężkiej niedoczynności tarczycy, jest:

- A. przełom tarczycowy,
- B. śpiączka hipometaboliczna,
- C. śpiączka hipermetaboliczna,
- D. przełom nadnerczowy.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P. (red.): Interna Szczeklika 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 657.

Zadanie 62.

Ciężkim powikłaniem nieleczonej niedoczynności tarczycy w wieku dorosłym jest:

- A. głębokie upośledzenie umysłowe,
- B. przełom tarczycowy,
- C. zespół tarczowo-sercowy,
- D. śpiączka hipometaboliczna.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1223.

Zadanie 63.

Celem opieki pielęgniarskiej nad pacjentem z niedoczynnością przytarczyc powinno być:

- A. wczesne wykrycie niepokojących objawów wskazujących na obrzęk śluzakowaty,
- B. niedopuszczenie do wystąpienia zaburzeń z powodu przewlekłej hiperkalcemii,
- C. niedopuszczenie do wystąpienia napadu tężyzki,
- D. pomoc w akceptacji obrazu własnego ciała z powodu wytrzeszczu gałek ocznych.

Literatura: Talarska D., Zozulińska-Ziółkiewicz D., Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2017, s. 292.

Zadanie 64.

Insulina analogowa szybko działająca może być podana:

- A. bezpośrednio przed posiłkiem, podczas posiłku, a nawet po posiłku,
- B. bezpośrednio przed posiłkiem, nigdy po posiłku,
- C. nie wcześniej niż 15 minut przed posiłkiem,
- D. 30 minut przed posiłkiem.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1375.

Zadanie 65.

Typowym objawem w moczówce prostej jest:

- A. polyuria,
- B. anuria,
- C. oliguria,
- D. nykturia.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1163.

Zadanie 66.

Glukagon można podać:

- A. dożylnie,
- B. podskórnie,
- C. domięśniowo,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Szewczyk A.: "pielęgniarstwo diabetologiczne", PZWL, Warszawa, 2013, str. 122-123.

Zadanie 67.

Przełom tyreotoksyczny jest stanem bezpośrednio zagrażającym życiu. Do charakterystycznych objawów zaliczamy:

- A. drżenie rąk, kołatanie serca, bóle głowy,
- B. bradykardia, gorączka powyżej 38°C, nudności, wymioty,
- C. gorączka powyżej 38°C, biegunka, wymioty, zaburzenia rytmu serca, niepokój, drżenie mięśni,
- D. hipotermia, bradykardia, osłabienie, zaburzenia świadomości.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1218

Zadanie 68.

Kompleksowe leczenie cukrzycy polega na łączeniu metod farmakologicznych oraz nefarmakologicznych i obejmuje:

- A. edukację terapeutyczną, psychoterapię i leczenie farmakologiczne,
- B. stosowanie diety cukrzycowej i leczenie farmakologiczne (doustne leki hipoglikemizujące),
- C. edukację terapeutyczną, codzienne podejmowanie intensywnego wysiłku fizycznego,
- D. dietę cukrzycową, leczenie farmakologiczne, edukację terapeutyczną, psychoterapię i podejmowanie wysiłku fizycznego.

Literatura: Jurkowska G., Łągoda K. (red.) Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011, str. 576.

Zadanie 69.

Zmiany skórne o podłożu autoimmunologicznym tzw. obrzęk przedgoleniowy jest objawem patognomicznym:

- A. obrzęku śluzowatego w przebiegu niedoczynności tarczycy,
- B. choroby Hashimoto,

- C. choroby Graves-Basedova,
- D. choroby de Quervaina.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1207.

Zadanie 70.

Na pełnoobjawowy przełom tarczycowy składa się m.in. wysoka gorączka >38-40°C.

Pielęgniarka uczestnicząc w procesie terapeutycznym powinna unikać:

- A. stosowania okładów chłodzących,
- B. podawania p/gorączkowo paracetamolu,
- C. podawania p/gorączkowo salicylanów,
- D. podawania leków p/tarczycowych.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1219.

Zadanie 71.

Systematyczna zmiana miejsc wstrzyknięć insuliny pozwoli pacjentowi ustrzec się przed zanikiem tkanki tłuszczowej w miejscu podawania insuliny, nazywanym:

- A. lipohipertrofia,
- B. lipoartrofia,
- C. lipoartroskopia,
- D. lipoartropia.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K. (red.) Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011, str. 580.

Zadanie 72.

Jak należy prawidłowo obliczyć wskaźnik WHR (waist-hip ratio)?

- A. od wzrostu w centymetrach odjąć 100,
- B. podzielić wzrost w metrach do kwadratu przez masę ciała,
- C. podzielić masę ciała przez wzrost w metrach do kwadratu,
- D. obliczyć stosunek obwodu talii i bioder.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1362.

Zadanie 73.

Hemofilia A jest:

- A. wrodzoną skazą krwotoczną naczyniową, która dziedziczy się w sposób recesywny sprzężony z płcią,
- B. wrodzoną skazą krwotoczną spowodowaną zmniejszeniem aktywności czynnika krzepnięcia VIII w osoczu,
- C. wrodzoną skazą krwotoczną spowodowaną zmniejszeniem aktywności czynnika krzepnięcia IX w osoczu,
- D. nabytą skazą krwotoczną naczyniową.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s. 608.

Zadanie 74.

Do najczęstszych powikłań poprzetoczeniowych należą:

- A. zakażenia bakteryjne,
- B. przeciążenie krążenia,
- C. reakcje gorączkowe i alergiczne,
- D. ostry odczyn hemolityczny.

Literatura: Dmoszyńska A., Robak T. (red.): Podstawy hematologii. Wydawnictwo Czelej. Lublin 2003, s. 450.

Zadanie 75.

Oddawanie komórek krwiotwórczych jest zabiegiem:

- A. bezpiecznym a ryzyko powikłań jest znikome,
- B. który niesie często powikłania pod postacią zaburzeń hemodynamicznych,
- C. w wyniku którego nigdy nie dochodzi do żadnych powikłań,
- D. gdzie powikłania występują często ale nie stanowią zagrożenia dla życia.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s.730.

Zadanie 76.

Wskazaniem bezwzględnym do trepanobiopsji jest:

- A. pancytopenia,
- B. podejrzenie przerzutów nowotworowych do szpiku,
- C. leukocytoza o niejasnej etiologii,
- D. niedokrwistość makrocytowa.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 1598.

Zadanie 77.

Przy niedokrwistości z niedoboru kwasu foliowego morfologia krwi będzie podobna jak w niedokrwistości:

- A. z niedoboru żelaza,
- B. aplastycznej,
- C. z niedoboru witaminy B12,
- D. pokrwotocznej.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.(red): Choroby wewnętrzne. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009, s. 736, 738.

Zadanie 78.

Do ostrych niepożądanych objawów chemioterapii, zaliczamy:

- A. nudności, wymioty, reakcje alergiczne,
- B. włóknienie płuc, kardiomiopatię, polineuropatię, toksyczne uszkodzenie nerek,
- C. mielosupresję, zapalenie błon śluzowych, wypadanie włosów,
- D. uszkodzenie gonad i występowanie nowotworów wtórnych.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011. s.353.

Zadanie 79.

Ostre powikłania poprzetoczeniowe dzielą się na łagodne, średnio ciężkie oraz zagrażające życiu. Ostрым łagodnym powikłaniem poprzetoczeniowym jest:

- A. reakcja alergiczna,
- B. ostry odczyn hemolityczny,
- C. zakażenie bakteryjne,
- D. przeciążenie krążenia.

Literatura: Dmoszyńska A., Robak T. (red.): Podstawy hematologii. Wydawnictwo Czelej. Lublin 2003, s. 450.

Zadanie 80.

Wchłanianie żelaza hemowego:

- A. zwiększa kwaśny sok żołądkowy,
- B. jest niezależne od kwasowości soku żołądkowego,
- C. spowalnia dieta z przewagą węglowodanów złożonych,
- D. zwiększa się przy spożywaniu owoców i warzyw.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s.225

Zadanie 81.

Niedokrwistość Addisona – Biermera jest niedokrwistością:

- A. makrocytarną z niedoboru żelaza,
- B. mikrocytarną z niedoboru Wit. B12,
- C. makrocytarną z niedoboru Wit.B12,
- D. normocytarną z niedoboru kwasu foliowego.

Literatura: Dmoszyńska A., Robak T. (red.): Podstawy hematologii. Wydawnictwo Czelej. Lublin 2003, s. 180, 181. Daniluk J., Jurkowska G. (red): Zarys chorób wewnętrznych dla studentów pielęgniarstwa. Wydawnictwo Czelej. Lublin 2005, s. 323.

Zadanie 82.

W ostrej białaczce szpikowej leczenie, które ma na celu: zapobieganie zakażeniom, leczenie skazy krwotocznej, leczenie niedokrwistości, właściwe odżywianie, pomoc psychologiczną, to:

- A. indukcja remisji,
- B. konsolidacja remisji,
- C. leczenie pokonsolidacyjne,
- D. leczenie wspomagające.

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.(red): Choroby wewnętrzne. Medycyna Praktyczna, Kraków 2009, s. 746.

Zadanie 83.

Na pierwszym stopniu drabiny analgetycznej znajdują się:

- A. Paracetamol i Tramadol,
- B. Kodeina i Tramadol,
- C. Paracetamol i niesteroidowe leki przeciwzapalne,
- D. Dihydrokodeina i Tramadol.

Literatura: Szczeklik A. (red): Choroby wewnętrzne. Medycyna Praktyczna, Kraków 2011, s. 2364.

Zadanie 84.

Typowe objawy leukostazy, to:

- A. nudności, wymioty, biegunka, silne bóle brzucha,
- B. nadmierne wysychanie błon śluzowych, pieczenie oczu, świąd skóry,
- C. krwawienia z nosa i dziąseł, liczne wybroczyny na skórze i błonach śluzowych,
- D. zaburzenia widzenia, zaburzenia czynności ośrodkowego układu nerwowego, bóle głowy, objawy hipoksemii.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011. s.433

Zadanie 85.

Neutropenia oznacza:

- A. zwiększenie liczby limfocytów,
- B. zmniejszenie liczby limfocytów,
- C. zmniejszenie liczby granulocytów obojętnochłonnych,
- D. zwiększenie liczby granulocytów obojętnochłonnych.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011, s. 3.

Zadanie 86.

Jeśli u pacjenta występuje hiperleukocytoza powyżej 100tys./ μ l to pielęgniarka powinna obserwować go pod kątem występowania u niego:

- A. zaburzeń widzenia,
- B. zaburzeń czynności ośrodkowego układu oddechowego,
- C. objawów hipoksemii,
- D. pod kątem wszystkich wymienionych zaburzeń.

Literatura: Dmoszyńska A.(red.): Wielka Interna. Hematologia. Medical Tribune Polska. Warszawa 2011. s.433

Zadanie 87.

W chorobie zwyrodnieniowej:

- A. zawsze stwierdza się specyficzne odchylenia od normy w badaniach laboratoryjnych,
- B. nie stwierdza się specyficznych odchyżeń od normy w badaniach laboratoryjnych,
- C. OB jest zawsze bardzo podwyższone,
- D. zawsze występuje czynnik reumatoidalny.

Literatura: Daniluk J., Jurkowska G.(red.): Zarys chorób wewnętrznych dla studentów pielęgniarstwa. Wydawnictwo Czelej. Lublin 2005. S. 550.

Zadanie 88.

Rumień na twarzy w kształcie motyla jest typowym objawem dla:

- A. sarkoidozy,
- B. toczenia rumieniowatego układowego,
- C. zapalenia tkanki łącznej,

D. rumienia wielopostaciowego.

Literatura: Jurkowska G., Łagoda K. (red.): Pielęgniarstwo internistyczne. PZWL, Warszawa 2011, str. 442.

Zadanie 89.

W zeszytniającym zapaleniu stawów kręgosłupa (ZZSK):

- A. pływanie i hydromasaże są przeciwwskazane,
- B. pacjent powinien być poinformowany o zaprzestaniu palenia, ponieważ palenie ma wpływ na szybszy rozwój choroby,
- C. w celu zahamowania aktywności choroby stosuje się niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ),
- D. podstawowym objawem jest początkowo ból stawów kolanowych i łokciowych.

Literatura: Daniluk J., Jurkowska G.(red.): Zarys chorób wewnętrznych dla studentów pielęgniarstwa. Wydawnictwo Czelej. Lublin 2005. s. 542.

Zadanie 90.

Przewlekła choroba tkanki łącznej o podłożu autoimmunologicznym, w której dochodzi do powstania nacieków z limfocytów w gruczołach wydzielania zewnętrznego i upośledzenia ich czynności oraz do zmian zapalnych w wielu układach i narządach, to:

- A. zespół Sjögrena,
- B. choroba zwyrodnieniowa stawów,
- C. choroba Stilla,
- D. toczeń rumieniowaty układowy.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s163

Zadanie 91.

W okresie remisji w reumatoidalnym zapaleniu stawów:

- A. nie zaleca się zabiegów ciepłych przed ćwiczeniami ponieważ nasilają proces zapalny,
- B. zaleca się zabiegi ciepłe przed ćwiczeniami w celu m.in. odruchowego rozszerzenia naczyń krwionośnych,
- C. krioterapia jest zalecana wszystkim pacjentom,
- D. trwalsze działanie przeciwbólowe uzyskuje się po zastosowaniu zimna na wszystkie stawy.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s. 515.

Zadanie 92.

Obecność czynnika reumatoidalnego można stwierdzić w:

- A. toczeniu rumieniowatym układowym,
- B. reumatoidalnym zapaleniu stawów,
- C. szpiczaku mnogim,
- D. we wszystkich wymienionych.

Literatura: Daniluk J., Jurkowska G. (red.) Zarys chorób wewnętrznych dla studentów pielęgniarstwa. Wydawnictwo Czelej. Lublin 2005. Interna Szczeklika 2017. Medycyna Praktyczna, Kraków 2017.

Zadanie 93.

Leczenie fizykalne w reumatoidalnym zapaleniu stawów:

- A. działa przeciwbólowo ale zmniejsza zasięg ruchów w stawach,
- B. działa przeciwzapalnie ale wydłuża czas trwania sztywności porannej,
- C. zmniejsza siłę mięśni ale zwiększa zasięg ruchów w stawach,
- D. działa przeciwbólowo i przeciwzapalnie a pośrednio zwiększa siłę mięśni.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s. 515.

Zadanie 94.

Metotreksat jest głównym lekiem stosowanym u chorych na RZS cechującym się:

- A. znaczną skutecznością hamowania uszkodzeń strukturalnych ale i stosunkowo dużą toksycznością,
- B. znaczną skutecznością hamowania uszkodzeń strukturalnych i stosunkowo małą toksycznością,
- C. znaczną skutecznością hamowania uszkodzeń strukturalnych ale tylko u pacjentów do 30 r.ż. ale stosunkowo dużą toksycznością,
- D. niewielką skutecznością hamowania uszkodzeń strukturalnych ale i stosunkowo małą toksycznością.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s.85.

Zadanie 95.

Większość leków stosowanych w leczeniu chorób reumatycznych:

- A. może być również stosowana w okresie ciąży i w okresie karmienia piersią,
- B. nie jest przeciwwskazana w okresie karmienia tylko w okresie ciąży,
- C. jest przeciwwskazana w ciąży i w okresie karmienia piersią,
- D. jest bezpieczna dla kobiet w ciąży i matek karmiących.

Literatura: Puszczewicz M. (red.): Wielka interna. Reumatologia. MEDICAL TRIBUNE POLSKA. Tom 9, s.537.

Zadanie 96.

Udzielając pierwszej pomocy pacjentowi w trakcie napadu padaczkowego, należy pamiętać o:

- A. obudzeniu chorego po napadzie,
- B. ochronie głowy chorego przed urazami,
- C. włożeniu choremu wateczka pomiędzy zęby,
- D. stanowczym przytrzymaniu rąk i nóg chorego.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.)Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 322

Zadanie 97.

Przeciwwskazaniami do wykonania nakłucia lędźwiowego, są:

- A. zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, miejscowy stan zapalny lub infekcja, trombocytopenia, leczenie lekami p/zakrzepowymi,
- B. wzmożone ciśnienie śródczaszkowe, miejscowy stan zapalny lub infekcja, trombocytopenia, leczenie lekami

p/zakrzepowymi,

C. wzmożone ciśnienie śródczaszkowe, miejscowy stan zapalny lub infekcja, trombocytopenia, urazy kręgosłupa,

D. nadciśnienie tętnicze, miejscowy stan zapalny lub infekcja, trombocytopenia, leczenie lekami p/zakrzepowymi.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.): Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 139.

Zadanie 98.

Do oddziału przyjęto pacjenta z objawami znacznie nasilonego bólu głowy, nudnościami i wymiotami, pogłębiającymi się zaburzeniami przytomności, niedowładem połowicznym.

Powyższe objawy świadczą, o:

A. napadzie padaczkowym,

B. udarze krwotocznym mózgu,

C. zawale mięśnia sercowego,

D. zaburzeniach elektrolitowych.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.): Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, str. 231.

Zadanie 99.

Do czynników modyfikowalnych udaru niedokrwienego mózgu zależnych od występowania chorób oraz zaburzeń metabolicznych, należą:

A. dyslipidemie, nikotynizm, niewłaściwy sposób odżywiania, nadmierne spożycie alkoholu,

B. cukrzyca, wiek, zespół bezdechu sennego,

C. dyslipidemie, choroby mięśnia sercowego, nadciśnienie tętnicze, miażdżycowe zwężenie tętnicy szyjnej wewnętrznej,

D. zbyt mała aktywność fizyczna, czynniki genetyczne, cukrzyca.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.): Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 219.

Zadanie 100.

Do najistotniejszych powikłań krążeniowych udaru niedokrwienego mózgu zalicza się:

A. zmiany niedokrwienne mięśnia sercowego, zapalenie osierdzia, zakrzepowe zapalenie żył,

B. zaburzenia rytmu i przewodnictwa serca, wahania tętna, obrzęk płuc,

C. niewydolność krążenia, zaburzenia rytmu i przewodnictwa serca, wahania ciśnienia tętniczego,

D. ukrwotoczenie ogniska zawałowego, wahania ciśnienia tętniczego, zmiany niedokrwienie wątroby.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.): Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 222

Zadanie 101.

Do szpitala przybył pacjent z udarem niedokrwiennym mózgu z zaburzeniami mowy o charakterze potoku słów, brakiem rozumienia przekazu słownego. Pielęgniarka powinna podjąć działania charakteryzujące się:

- A. hamowaniem potoku słów, wypowiedzianiem prostych poleceń popartych głosem,
- B. uczeniem chorego budowania zdań,
- C. zachęcaniem chorego do nawiązania kontaktu z otoczeniem,
- D. nauczania chorego prawidłowo oddychać.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R.(red.): Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego. Wydawnictwo Continuo, Wrocław 2012, s.36

Zadanie 102.

W napadzie padaczkowym toniczno-klonicznym, występuje:

- A. ból w nadbrzuszu,
- B. wrażenie zniekształcenia otaczających przedmiotów,
- C. uczucie drętwienia, bólu,
- D. utrata przytomności, krzyk, a tułów i głowa układają się odgięciowo.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.) Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 320

Zadanie 103.

Wobec pacjenta z niedowładem/porażeniem, pielęgniarka powinna wykonywać czynności, Z WYJĄTKIEM:

- A. rozpoczynania wkładania górnej części garderoby od kończyny sprawnej,
- B. rozpoczynania wszystkich czynności od słabszej strony,
- C. rozpoczynania zdejmowania koszul, bluzek i swetrów od kończyny sprawnej,
- D. rozpoczynania wkładania górnej części garderoby przez głowę.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.) Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 241

Zadanie 104.

Porozumiewając się z pacjentem z afazją sensoryczną, należy:

- A. zachęcać chorego do nawiązywania kontaktu z otoczeniem,
- B. zwracać uwagę na pojedyncze głoski, sylaby, słowa,
- C. hamować potok słów,
- D. inspirować do mowy zautomatyzowanej.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R.: Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego. Wyd Continuo, Wrocław 2012, 36.

Zadanie 105.

Do oddziału przejęto pacjenta z rozpoznaniem udaru niedokrwiennego mózgu. Pacjent przytomny, z zaburzeniami oddechowymi, z nietrzymaniem moczu, afazją i niedowładem połowicznym. Działania pielęgniarские będą polegały na:

- A. zwalczaniu zaburzeń oddechowych, prowadzeniu bilansu płynów, kontrolę RR, profilaktykę zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej,
- B. zastosowaniu intubacji, wykonaniu EKG, podaniu basenu, regularnej zmianie pozycji ułożeniowej,

C. zwalczaniu zaburzeń oddechowych- zapewnienie prawidłowej wentylacji i utlenowania krwi, zwalczaniu obrzęku mózgu poprzez uniesienie głowy ok 30 stopni, cewnikowaniu pęcherza moczowego, profilaktykę zakrzepicy żył głębokich,
D. monitorowaniu stanu przytomności, wykonaniu pomiarów RR, zwalczaniu wzrostu temperatury, zwalczaniu zaburzeń oddechowych.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.) Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 228-229

Zadanie 106.

W ocenie stanu klinicznego pacjentów z SM, można posłużyć się skalą:

- A. EDSS Kurtzkiego,
- B. Barthel,
- C. VAS,
- D. Douglas.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W. (red.) Pielęgniarstwo neurologiczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2008, s. 252

Zadanie 107.

Opadanie kącika ust i wystąpienie dysfagii u pacjentów z udarem mózgu następuję w wyniku uszkodzenia nerwu:

- A. V ,
- B. VII,
- C. VIII,
- D. IV.

Literatura: Jaracz K., Kozubski W.: Pielęgniarstwo neurologiczne. PZWL, Warszawa 2008:91

Zadanie 108.

Do oceny stopnia zaawansowania choroby Parkinsona służy skala:

- A. Barthel,
- B. Tinetti ,
- C. Hoehn-Yarha,
- D. Becka.

Literatura: Kozubski W., Liberski P.P., Moryś J.: Neurologia. Podręcznik dla studentów medycyny. PZWL, Warszawa 2013: 295

Zadanie 109.

Wskaż jakie pozycje ciała nie utrudniają odpływu krwi żyłnej z mózgu oraz nie powodują wzrostu ciśnienia śródczaszkowego:

- A. rotacja, zgięcie,
- B. przeprost głowy,
- C. pozycja Trendelenburga,
- D. ułożenie z głowa uniesioną pod kątem 20-30 stopni.

Literatura: Jabłońska R., Ślusarz R.: Wybrane problemy pielęgnacyjne pacjentów w schorzeniach układu nerwowego. Wyd Continuo, Wrocław 2012, 31.

Zadanie 110.

Najczęściej występującym powikłaniem po nakłuciu lędźwiowym jest:

- A. niedowład kończyn dolnych,
- B. ból głowy,
- C. krwawienie podpajęczynówkowe,
- D. krwawienie podtwardówkowe,

Literatura: Szczeklik A., Gajewski P.: Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych 2014. Medycyna Praktyczna, Kraków 2014, str. 2330.

Zadanie 111.

Najczęstszą przyczyną otępienia jest:

- A. choroba Alzheimera,
- B. choroba Parkinsona,
- C. stwardnienie rozsiane,
- D. udar mózgu.

Literatura: Wieczorowska Tobis K., Talarska D.: Geriatria i pielęgniarstwo geriatryczne. Wyd. Lek. PZWL Warszawa 2008, str. 255.

Zadanie 112.

Spośród wymienionych, do wielkich zespołów geriatrycznych zaliczamy:

- A. delirium, otyłość, depresja,
- B. otępienie, owrzodzenie podudzi, niedosłuch,
- C. nietrzymanie moczu, upadki, otępienie,
- D. odwodnienie, nietrzymanie moczu, cukrzyca.

Literatura: Grodzicki T., Kocemba J., Skalska A.: Geriatria z elementami gerontologii ogólnej. VIA MEDICA, Gdańsk 2006, str. 95.

Zadanie 113.

Zasada podwójnego skutku w opiece paliatywnej oznacza:

- A. podjęcie decyzji o zaprzestaniu reanimacji oraz intensywne nawadnianie i odżywianie pacjenta,
- B. łagodzenie cierpienia chorego w stanach terminalnych i utrzymywanie w miarę możliwości jakości kończącego się życia,
- C. działania zmierzające do niesienia pomocy choremu podjęte pomimo istnienia ryzyka skrócenia życia chorego,
- D. łagodzenie cierpienia chorego w stanach terminalnych oraz wspieranie chorego i członków jego rodziny.

Literatura: de Walden - Gałuszko K.: Problemy psychiczne, duchowe i etyczne. w: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.) Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjne. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 217.

Zadanie 114.

Celem rehabilitacji w terminalnej fazie choroby, jest/są:

- A. łagodzenie bólu, zmniejszanie duszności,
- B. redukcja obrzęku chłonnego, zapobieganie odleżynom,
- C. utrzymanie aktywności ruchowej i niezależności funkcjonalnej,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: de Walden – Gałuszko K., Kaptacz A. (red), Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, PZWL, 2005, 2008, s. 184

Zadanie 115.

Okres terminalny chorób przewlekłych przewodu pokarmowego pochodzenia nienowotworowego może być powodem objęcia chorego opieką paliatywną, szczególnie dotyczy to pacjentów z:

- A. zapaleniem przełyku,
- B. marskością wątroby i przewlekłym zapaleniem trzustki,
- C. rakiem żołądka,
- D. żadne z powyższych.

Literatura: K. de. Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, s.46, PZWL, 2005, 2008.

Zadanie 116.

Przetoka pęcherzowa polegająca na nadłonowym odprowadzeniu moczu z pęcherza moczowego, to:

- A. nefrostomia,
- B. kolostomia,
- C. cystostomia,
- D. ileostomia.

Literatura: K. de. Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, s.117, PZWL, 2005, 2008.

Zadanie 117.

Objawy hiperkalcemii, to:

- A. oddawanie dużej ilości moczu, wzmożone pragnienie,
- B. odwodnienie, niewydolność nerek,
- C. nudności, wymioty, zaparcie stolca, osłabienie mięśni,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: K. de. Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, s.141, PZWL, 2005, 2008.

Zadanie 118.

Efektywność opieki określana bywa najczęściej przez ocenę jakości życia chorych oraz satysfakcję z opieki. Którego narzędzia użyjesz do jej badania w warunkach stacjonarnych?

- A. Rotterdamska Lista Objawów,
- B. skala ESAS,
- C. skala Barthla,
- D. żadna z powyższych.

Literatura: K. de. Walden-Gałuszko, A. Kaptacz, Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej, s.32, PZWL, 2005, 2008.

Zadanie 119.

Termin kryptoeutanzja, oznacza:

- A. przyspieszenie śmierci z powołaniem się na dobro chorego lub jego bliskich,
- B. niepodejmowanie kroków mających zapobiegać śmierci,

- C . zabicie człowieka na jego żądanie i pod wpływem współczucia,
- D. zabicie człowieka bez jego wiedzy i woli, z powołaniem się na dobro chorego lub jego bliskich.

Literatura: de Walden - Gałuszko K.: Problemy psychiczne, duchowe i etyczne. w: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.) Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjne. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 217.

Zadanie 120.

Szacunek dla autonomii chorego dorosłego, to między innymi prawo chorego do wolności w zakresie myślenia. W opiece paliatywnej oznacza:

- A . tolerancję wobec przekonań chorego i prawo pacjenta do poznania prawdy,
- B. poszanowanie prywatności chorego,
- C. postępowanie zgodne z wolą rodziny chorego,
- D. poszanowanie zasady sprawiedliwości.

Literatura: de Walden - Gałuszko K.: Problemy psychiczne, duchowe i etyczne. w: de Walden - Gałuszko K., Kaptacz A.(red.) Pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjne. Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2008, s. 216