

PIELĘGNIARSTWO PSYCHIATRYCZNE  
TEST NR 14N1422

Zadanie 1.

Zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego jest realizowany w latach:

- A. 2010-2014,
- B. 2017-2022,
- C. 2012-2016,
- D. 2013-2017.

Literatura: Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017r. Ministerstwo Zdrowia, Warszawa 2011, s. 3.

Zadanie 2.

W klasyfikacji ICD-10 w kategorii F60-69 klasyfikuje się:

- A. zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną,
- B. zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych,
- C. upośledzenie umysłowe,
- D. zaburzenia rozwoju psychologicznego.

Literatura: Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10. Rewizja dziesiąta WHO 2009, s. 238.

Zadanie 3.

Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego zwraca uwagę, że osoby wykonujące czynności wynikające z ustawy mają obowiązek zachowania tajemnicy zgodnie z artykułem:

- A. 35,
- B. 40,
- C. 45,
- D. 50.

Literatura: Ustawa z dnia 19.08.1994r. o Ochronie Zdrowia Psychicznego (Art. 2 Ust.7 DzU.231, poz.1375, Art. 50).

Zadanie 4.

Ochrona praw osób przebywających w Szpitalu Psychiatrycznym należy do zadań?

- A. Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego,
- B. Ordynatora/Kierownika danej jednostki - Szpitala,
- C. Dyrektora/Prezesa Szpitala Psychiatrycznego,
- D. Zespołu terapeutycznego danego oddziału.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. Dz. U. z 2017 r. poz. 882. Aktualizacja 26.05.2017 r.

Zadanie 5.

Czy Rzecznik Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego ma prawo wglądu w dokumentację medyczną pacjenta?

- A. tak, bez ograniczeń,
- B. nie, nie może mieć wglądu, gdyż nie jest członkiem zespołu terapeutycznego,
- C. tylko za zgodą lekarza prowadzącego,

D. tak, tylko za zgodą osoby, której ta dokumentacja dotyczy, jej przedstawiciela ustawowego lub faktycznego.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. Dz. U. z 2017 r. poz. 882. Aktualizacja 26.05.2017 r.

#### Zadanie 6.

Zapobieganie uzależnieniom przez wspieranie prawidłowego rozwoju dzieci i młodzieży jest głównym celem programu:

- A. „Otwórzcie drzwi”,
- B. „Przyjaciele mogą być lekarstwem”,
- C. „Spójrz inaczej”,
- D. „EAPs”

Literatura: Czabała J.C.: Promocja zdrowia psychicznego. [w] Bilikiewicz A. i wsp.: Psychiatria. Tom III. Urban&Partner, Wrocław, 2003: s. 532.

#### Zadanie 7.

Autorem definicji: Zdrowie psychiczne to zdolność do rozwoju w kierunku wszechstronnego rozumienia, przeżywania, odkrywania i tworzenia coraz wyższej hierarchii rzeczywistości i wartości, aż do konkretnego ideału indywidualnego i społecznego, jest:

- A. Aaron Antonovsky,
- B. Maxwell Jones,
- C. Kazimierz Dąbrowski,
- D. Tadeusz Bilikiewicz.

Literatura: Kurpas D., Miturska H., Kaczmarek M. (red): Podstawy psychiatrii dla studentów pielęgniarstwa. Wydawnictwo Continuo, Wrocław 2009: s. 10.

#### Zadanie 8.

Spośród czynników środowiskowych, które wywierają wpływ na rozwój psychiczny dziecka największe znaczenie ma system:

- A. szkolny,
- B. rówieśniczy,
- C. rodzinny,
- D. społeczno-kulturowy.

Literatura: Namysłowska I.: Rozwój psychiczny człowieka. [w] Bilikiewicz A. i wsp.: Psychiatria. Tom I. Urban&Partner, Wrocław, 2002: s. 237.

#### Zadanie 9.

W Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego pierwszym głównym celem jest promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym. Jeden z wymienionych celów szczegółowych NIE jest realizowany w ramach tego celu:

- A. zapobieganie zaburzeniom psychicznym,
- B. zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi,
- C. upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej,
- D. organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego.

Literatura: Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28.12.2010r. Ministerstwo Zdrowia, Warszawa 2011, s. 22.

Zadanie 10.

Chorzy na depresję, którzy znajdują się w stresującej sytuacji psychospołecznej i u których stwierdza się myśli, plany i intencje samobójcze:

- A. mogą być leczeni w warunkach ambulatoryjnych,
- B. mogą być leczeni w oddziałach dziennych,
- C. mogą być leczeni w trybie hospitalizacji domowej, jeśli nie mają dostępu do środków, które mogłyby posłużyć do popełnienia samobójstwa,
- D. powinni być leczeni w warunkach szpitalnych.

Literatura: Krzyżowski J., Miller L., Wand T. (red): Stany nagłe w psychiatrii. Medyk, Warszawa 2008: s. 294.

Zadanie 11.

Istnienie patologicznych triad w rodzinie np. matka i dziecko tworzy koalicję przeciwko ojcu, to forma patologii systemu rodzinnego dotycząca:

- A. zaburzeń struktury rodziny,
- B. zaburzeń związanych z zasadami regulującymi funkcjonowanie rodziny jako systemu,
- C. zaburzeń komunikacji w rodzinie,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Czabała J.C.: Podstawy psychologiczne współczesnej psychiatrii. [w] Bilikiewicz A. i wsp.: Psychiatria. Tom I. Urban&Partner, Wrocław, 2002: s. 270.

Zadanie 12.

Kogo zawiadamia, kierownik podmiotu leczniczego udzielającego świadczenia zdrowotne w zakresie psychiatrycznej opieki zdrowotnej, jeżeli dobro osoby chorej psychicznie lub upośledzonej umysłowo wymaga jej ubezwłasnowolnienia?

- A. sąd rodzinny,
- B. rodzinę danej osoby i sąd rodzinny,
- C. prokuratora,
- D. dyrektora jednostki, rodzinę danej osoby i sąd rodzinny.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. Dz. U. z 2017 r. poz. 882. Aktualizacja 26.05.2017 r.

Zadanie 13.

W jakim zakresie osoba przebywająca w Szpitalu Psychiatrycznym lub Domu Pomocy Społecznej może porozumiewać się z rodziną i innymi osobami?

- A. rozmawiać może, ale korespondencja jest kontrolowana,
- B. bez ograniczeń – korespondencja takiej osoby nie podlega kontroli,
- C. tylko za zgodą ordynatora / lekarza prowadzącego,
- D. może komunikować się z rodziną wówczas, gdy osoba z personelu będzie towarzyszyć pacjentowi podczas rozmowy.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego. Dz. U. z 2017 r. poz. 882. Aktualizacja 26.05.2017 r.

Zadanie 14.

Sąd po otrzymaniu zawiadomienia o przyjęciu pacjenta do szpitala psychiatrycznego bez jego zgody, prowadzi postępowanie:

- A. tylko wtedy, jeśli zostało popełnione przestępstwo,
- B. tylko wtedy, jeśli pacjent po przyjęciu nadal nie wyraża zgody na leczenie,
- C. tylko wtedy, jeśli pacjent został przyjęty na obserwację 10-dniową z powodu agresji, a zachodzą wątpliwości, czy jest chory psychicznie,
- D. w każdym przypadku przyjęcia wbrew woli pacjenta.

Literatura: Kosmowski W.: Etyczne i prawne aspekty opieki psychiatrycznej. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s. 21.

Zadanie 15.

Psychiatrię środowiskową należy docenić za?

- A. dostępność pracowników poradni w ciągu tygodnia,
- B. humanizm,
- C. dostępność w domu pacjenta,
- D. jako alternatywny sposób leczenia pacjenta.

Literatura: Adam Bilikiewicz, Psychiatria, podręcznik dla studentów medycy, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Wydanie III zmienione i uzupełnione – rok wydania 2011. Strona 610.

Zadanie 16.

Czy pobyt pacjenta w oddziale dziennym wyklucza hospitalizację całodobową?

- A. nie, ale często zapobiega hospitalizacji całodobowej, a także często pozwala ją skrócić i zmniejszyć okres izolacji od środowiska,
- B. te dwa rodzaje hospitalizacji nie mają ze sobą związku,
- C. tak, zdecydowanie wyklucza,
- D. nie wyklucza hospitalizacji całodobowej.

Literatura: Adam Bilikiewicz, Psychiatria, podręcznik dla studentów medycy, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Wydanie III zmienione i uzupełnione – rok wydania 2011. Strona 609.

Zadanie 17.

Założenia psychiatrii środowiskowej dążą między innymi do:

- A. leczenia pacjenta w jak najmniej represyjnych dla niego warunkach,
- B. zredukowania ilości osób w zespole terapeutycznym,
- C. skrócenia czasu leczenia,
- D. ograniczenia stygmatyzacji chorych.

Literatura: Adam Bilikiewicz, Psychiatria, podręcznik dla studentów medycy, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Wydanie III zmienione i uzupełnione – rok wydania 2011. str. 605

Zadanie 18.

Które z poniższych stwierdzeń charakteryzujących zespół Retta jest FAŁSZYWE:

- A. zespół Retta należy do grupy całościowych zaburzeń rozwojowych,
- B. jest genetycznie uwarunkowaną chorobą ośrodkowego układu nerwowego,
- C. występuje głównie u chłopców,
- D. początek choroby poprzedzony jest prawidłowym rozwojem dziecka do 6-18 miesiąca życia.

Zadanie 19.

W g obowiązującej klasyfikacji ICD-10, kod diagnostyczny F32.3. oznacza:

- A. łagodny epizod depresyjny,
- B. średni epizod depresyjny,
- C. ciężki epizod depresyjny,
- D. epizod depresji ciężki z objawami psychiatrycznymi.

Zadanie 20.

Model pielęgnowania wg Nancy Roper w pielęgniarstwie psychiatrycznym, koncentruje się szczególnie na:

- A. wzajemnej relacji pielęgniarka-pacjent,
- B. aktywnościach życiowych podejmowanych przez pacjenta i wspólnym rozpoznawaniu aktualnych i potencjalnych problemów,
- C. zaspakajaniu potrzeb pacjenta,
- D. wspieraniu procesu adaptacji pacjenta.

Literatura: Wilczek-Różyńska (red.) Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego poz. 68

Zadanie 21.

Leczenie substytucyjne metadonem prowadzone jest u osób uzależnionych od:

- A. kokainy,
- B. opiatów,
- C. alkoholu,
- D. tytoniu.

Literatura: Ziółkowski M, Czarnecki D., Opozda K.: Zaburzenia spowodowane zażywaniem substancji psychoaktywnych. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s 269.

Zadanie 22.

Wśród \_\_\_\_\_ zalecanych technik komunikowania się z pacjentem z zaburzeniami lęgowymi wymienia się:

- A. oferowanie siebie, wyjaśnienie, werbalizowanie,
- B. aktywne słuchanie, parafrazowanie, odzwierciedlanie,
- C. zachęcanie do opisu przeżyć, zachęcanie do porównań,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wilczek-Rużyńska E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej. Lublin; 2007, s: 71.

Zadanie 23.

W terapii zespołów depresyjnych występujących w przebiegu nawracających zaburzeń afektywnych, stosowanie przez kilka tygodni (od 4 do 8 tygodni) terapeutycznych dawek leków przeciwdepresyjnych celem uzyskania remisji nazywamy:

- A. fazą aktywnej terapii epizodu depresyjnego,
- B. fazą utrwalania poprawy,
- C. fazą przeciwdziałania nawrotowi objawów tego samego epizodu,
- D. fazą zapobiegania nawrotom choroby.

Literatura: A. Bilikiewicz A., Pużyński S., Robakowski J., Wciórka J. (red): Psychiatria. Wyd. Urban&Partner. Wrocław; 2002, Tom 2 (Psychiatria kliniczna), s: 409.

Zadanie 24.

Klaryfikowanie, jako zachowanie terapeutyczne porządkujące komunikację polega na:

- A. przekazywaniu własnych spostrzeżeń i odczuć na temat zachowania pacjenta,
- B. nadawaniu jasnego sensu nieprecyzyjnym i niezrozumiałym wypowiedziom pacjenta,
- C. zachęceniu pacjenta do bliższego omówienia własnego rozumienia, spostrzegania samego siebie i otaczającej rzeczywistości,
- D. zachęceniu pacjenta do swobodnego wypowiedzania się oraz podążeniu za jego tokiem myślenia.

Literatura: Górna K., Jaracz K., Robakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wyd. Lekarskie PZWL. Warszawa; 2012, s: 148.

Zadanie 25.

Uogólnione napady drgawkowe, śpiączka, zapaść krążeniowa, niewydolność nerek mogą wystąpić:

- A. w zespole abstynencyjnym bez majaczenia,
- B. w zespole amnestycznym,
- C. w stadium ciężkiego zatrucia litem,
- D. po zabiegu EW.

Literatura: Czyżowicz K., Lewandowska J.: Problemy wynikające z leczenia metodami biologicznymi. [w]. Wilczek-Różyczka E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 165.

Zadanie 26.

Ryzyko występowania myśli i/lub tendencji samobójczych może zwiększać się:

- A. w okresach pogorszenia samopoczucia,
- B. w okresach nagłej poprawy stanu klinicznego przy jednoczesnym utrzymywaniu się lęku,
- C. w okresach poprawy aktywności ruchowej przy jednoczesnym utrzymywaniu się negatywnych myśli,
- D. we wszystkich wymienionych.

Literatura: Górna K., Patrzala A.: Inne zaburzenia psychiczne wieku podeszłego. Opieka pielęgniarska. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s 437.

Zadanie 27.

Wystąpienie jednego lub więcej epizodów depresyjnych i co najmniej jednego epizodu hipomaniakalnego przy zachowaniu, że czas okresów depresji wielokrotnie przewyższa czas okresów hipomanii (do 30 razy), charakteryzuje:

- A. chorobę afektywną dwubiegunową typu I,
- B. chorobę afektywną dwubiegunową typu II,
- C. cyklotymię,
- D. zaburzenia schizoafektywne.

Zadanie 28.

Objawy zespołu odstawienia po zaprzestaniu terapii lekiem przeciwdepresyjnym najczęściej obserwowane są po odstawieniu leku przeciwdepresyjnego z grupy:

- A. IMAO,
- B. SSRI,
- C. TLPD,
- D. wszystkich powyższych.

Literatura: Jarema M. (red): Psychiatria w praktyce. Podręcznik dla lekarzy specjalizujących się w psychiatrii i lekarzy innych specjalności. Wyd. Oficyna Wydawnicza Medical Education. Warszawa; 2011, s:56.

Zadanie 29.

U osób w wieku podeszłym jeden z wymienionych problemów zdrowotnych występuje stosunkowo rzadko:

- A. zaburzenia lękowe,
- B. depresja,
- C. nadużywanie leków uspokajających i alkoholu,
- D. zaburzenia otępienne.

Literatura: Leszczyńska-Rodziewicz A.: Podstawy kliniczne. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s 408-418.

Zadanie 30.

„Nie jestem pewna, czy to, co nazywa pani głosem wewnętrznym, oznacza pani własną myśl czy narzuconą z zewnątrz” – jest to przykład:

- A. sądu wartościującego,
- B. poszukiwania zgodnej oceny,
- C. porządkowanie zdarzeń w czasie i według skutków,
- D. zachęcania do opisu przeżyć.

Literatura: Rybakowski J., Pużyński S., Wciórka J. (red.): Psychiatria, t. 1, 2, 3. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2012 t.1, s.410-411.

Zadanie 31.

Zdrowie psychiczne według A. Antonovskiego to:

- A. orientacja życiowa polegająca na spostrzeganiu świata jako: zrozumiałego, sterowalnego, mającego sens,
- B. brak choroby psychicznej rozumianej jako nieprzystosowanie do rzeczywistości,
- C. dobrostan psychiczny związany z wysoką jakością życia psychicznego,
- D. A. Antonovski nie definiuje zdrowia psychicznego.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s.45

Zadanie 32.

Kinezytyka zajmuje się:

- A. tempem mówienia,
- B. gestami i pozycją ciała oraz ruchami oczu w czasie komunikacji,
- C. relacjami dystansu i przestrzeni pomiędzy osobami,
- D. barwą głosu.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s.710

Zadanie 33.

W psychiatrycznej praktyce zawodowej pielęgniarka często spotyka się z problemem nieprzyjmowania zleconych leków przez pacjentów, wówczas powinna:

- A. dążyć do poznania źródeł negatywnej postawy pacjenta do farmakoterapii i cierpliwie zachęcać do zażywania leków,
- B. poprosić o zmianę zlecenia lekarskiego z drogi podania doustnej na parenteralną,
- C. cierpliwie rozdrabniać każdą dawkę, podać płyn do popicia i obserwować pacjenta przez co najmniej 15 min.,
- D. poznać oczekiwania pacjenta i dążyć aby zażywał leki najlepiej w obecności pielęgniarki lub rodziny.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 159-160.

Zadanie 34.

Zdań typu: „Głowa do góry”, „Wszystko będzie OK”, w relacji terapeutycznej pielęgniarka psychiatryczna – chory psychicznie, należy:

- A. często używać, bowiem szybko uspokajają i wyciszają pacjenta,
- B. używać jak najczęściej w stosunku do adolescentów z depresją,
- C. unikać, bowiem stanowią często źródło irytacji pacjenta,
- D. raczej unikać, bowiem pacjenci nie traktują poważnie "wyluzowanego" personelu.

Literatura: Rybakowski J., Pużyński S., Wciórka J. (red.): Psychiatria, t. 1, 2, 3. Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2012 t.1, s.412.

Zadanie 35.

Zminimalizowanie ryzyka samobójstwa u pacjenta depresyjnego to ogromne wyzwanie w pracy pielęgniarki psychiatrycznej, dlatego w postępowaniu z takimi osobami powinna dążyć do:

- A. stworzenia bezpiecznego środowiska, krytycznego odnoszenia się do myśli i zachowania pacjenta,
- B. stworzenia poczucia bezpieczeństwa, nienawiązywania kontaktu werbalnego, zapewnienia odosobnienia jeśli tylko pacjent sygnalizuje taką potrzebę,
- C. spokojnego traktowania pacjenta, bez osądzania, stworzenia bezpiecznego środowiska i zwiększania zdolności samokontroli,
- D. spokojnego traktowania pacjenta, zachowania jedynie kontaktu pozawerbalnego jako najbardziej bezpiecznego.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 66.

Zadanie 36.

Autentyczność w pracy z pacjentem chorym psychicznie:

- A. przeszkadza – personel nie powinien zdradzać swoich stanów,
- B. przeszkadza – nie pozwala budować dystansu z pacjentami,
- C. dotyczy tylko pielęgniarek,



D. jest konieczna, ponieważ pacjenci są bardzo wrażliwi nawszelkie nieautentyczne zachowania.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 37

Zadanie 37.

Oferowanie siebie w komunikowaniu się z chorym psychicznie to:

- A. skupienie się na funkcji instrumentalnej poprzez wykonywanie wszelkich czynności pielęgnacyjnych zgodnie z aktualną wiedzą,
- B. nawiązanie relacji z pacjentem poprzez zwrócenie uwagi na jego wygląd i zmianę zachowania,
- C. wczuwanie się w emocjonalną sytuację pacjenta, spojrzenie na nią z jego perspektywy oraz w taki sposób komunikowanie, aby odczuł, że jest zrozumiany,
- D. skupienie uwagi na pacjencie, na jego potrzebach, zapewnienie o stałej obecności i chęci rozmowy.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 35.

Zadanie 38.

W jednostkach pomocy społecznej, w przypadku braku możliwości uzyskania zlecenia lekarza, personel pielęgniarstwa może przedłużyć stosowanie przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji na okres nie dłuższy niż:

- A. 2 godziny,
- B. 4 godziny,
- C. 6 godzin,
- D. 24 godziny.

Literatura: Dz.U.12.740 z dnia 29 czerwca 2012 r. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania.

Zadanie 39.

Do aspektów psychologicznych terapii zajęciowej można zaliczyć:

- A. poprawę samooceny,
- B. wzrost wartościowania siebie,
- C. zrozumienie własnych potrzeb,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Skorupska A. Rehabilitacja psychiatryczna. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 215.

Zadanie 40.

Podczas wywiadu w izbie przyjęć psychiatrycznej, słyszysz od pacjenta następujące wypowiedzi „jestem śledzony przez mojego szefa”, „wczoraj zostałem zamknięty w kapsule czasu, w innej przestrzeni wykonano mi zabieg chirurgiczny, mam implant, dzięki któremu odbieram fale radiowe z innej galaktyki”. Powyższe przekonania należą do zaburzeń:

- A. spostrzegania,
- B. treści myślenia (jakościowych),
- C. obsesyjno-kompulsyjnych,

D. myślenia magicznego.

Literatura: Casher I., Bess J. Pacjent na oddziale psychiatrycznym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2013, s. 2.

Zadanie 41.

Wobec pacjenta małoletniego poważnie zakłócającego funkcjonowanie szpitala psychiatrycznego można:

- A. zastosować przymus bezpośredni w postaci przytrzymania lub przymusowego podania leków,
- B. zastosować przymus bezpośredni w postaci unieruchomienia lub izolacji,
- C. zastosować przymus bezpośredni w postaci przytrzymania, unieruchomienia lub izolacji,
- D. w takiej sytuacji nie jest prawnie dopuszczalne stosowanie przymusu bezpośredniego.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

Zadanie 42.

Terapię zajęciową szczególnie zaproponujesz pacjentowi:

- A. z epizodem psychotycznym, który szybko ustąpił nie zaburzając funkcjonowania społecznego pacjenta,
- B. który został przyjęty do szpitala z powodu utraty bliskiej osoby, ale obecnie żałoba ustępuje,
- C. u którego mimo długotrwałego leczenia nie ma efektów terapeutycznych i dostrzega się deficyty w wielu obszarach życia,
- D. który nie wyraża zgody na udział w jakichkolwiek aktywnościach w oddziale.

Literatura: Skorupska A. Rehabilitacja psychiatryczna. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 215.

Zadanie 43.

Przy badaniu palpacyjnym brzucha, po nagłym zwolnieniu ucisku pacjent czuje silny ból. Może to świadczyć o zapaleniu otrzewnej i nazywane jest objawem:

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

Literatura: Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2010, s. 153.

Zadanie 44.

Pielęgniarka, która opiekuje się pacjentem nieprzyjmującym zleconych leków psychotropowych, powinna uwzględnić tego przyczyny, do których NIE należy:

- A. właściwy wgląd pacjenta we własną sytuację zdrowotną,
- B. chęć popełnienia samobójstwa,
- C. brak poczucia choroby,
- D. brak nadziei na wyzdrowienie.

Literatura: Czyżowicz K., Lewandowska J. Problemy wynikające z leczenia metodami biologicznymi. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 159.

Zadanie 45.

W opiece nad pacjentką z anoreksją, która ma zmniejszone łaknienie, NIE podejmiesz:

- A. rozmów na temat przyczyn niskiej masy ciała,
- B. dokonywania pomiaru masy ciała raz w tygodniu,
- C. rozmów na temat wyglądu,
- D. nagradzania za każdy wzrost masy ciała.

Literatura: Opozda K. Opieka nad pacjentem z zaburzeniami odżywiania. Wilczek-Rużyczka (red. ). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 100.

Zadanie 46.

Wzbudzanie i wzmacnianie poczucia własnej wartości dziecka odbywa się m.in. poprzez:

- A. stosowanie tzw. pozytywnych wzmocnień, wzbudzanie poczucia winy,
- B. konsekwentne postępowanie wobec dziecka, sprawiedliwe stosowanie nagród i kar w placówkach oświatowych,
- C. aprobatę spontaniczności dziecka, wychowywanie bez zakazów i nakazów,
- D. stanowcze i konsekwentne postępowanie wobec dziecka, sprawiedliwe stosowanie tzw. pozytywnych wzmocnień.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s.24.

Zadanie 47.

Dorothei Orem w swym modelu wymienia typy systemów pielęgniarstwa, do których zalicza:

- A. średnio kompensacyjny i częściowo kompensacyjny,
- B. wspierająco-uczący, dekompensacyjny i w pełni kompensacyjny,
- C. konsultacyjny, nauczycielski, przewodnika,
- D. w pełni i częściowo kompensacyjny, wspierająco-uczący.

Literatura: Poznańska S., Płaszewska-Żywko L. Wybrane modele pielęgniarstwa. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, 2001, s. 121.

Zadanie 48.

Typ osobowości szczególnie związany z predyspozycjami do zachowań agresywnych to osobowość:

- A. antyspołeczna,
- B. zależna,
- C. lękowa,
- D. narcystyczna.

Literatura: Markiewicz R. Przeciwdziałanie agresji. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 108.

Zadanie 49.

Brak motywacji uzależnionego adolescenta do współpracy z zespołem terapeutycznym wynika głównie z:

- A. nieśmiałości oraz bariery wiekowej,
- B. psychologicznych mechanizmów obronnych, zwłaszcza systemu zaprzeczania,
- C. powszechnej niezrozumiałości problemów młodzieży przez osoby dorosłe,
- D. psychologicznych mechanizmów obronnych, zwłaszcza systemu regresji i fiksacji.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s.69.

Zadanie 50.

W modelu M. Leininger zawarte jest pojęcie uniwersalizmu kulturowego troskliwości.

Pojęcie to określa:

- A. to co jest wspólne, podobne lub to co z danej kultury pochodzi i pozwala przetrwać,
- B. poziom dobrostanu zdefiniowanego w danej kulturze,
- C. wyuczone, podzielane przez ogół i przekazywane wartości,
- D. asystowanie, wspieranie czy ułatwianie zachowań innemu człowiekowi.

Literatura: Poznańska S., Płaszewska-Żywko L. Wybrane modele pielęgniarstwa. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, 2001, s. 156.

Zadanie 51.

W opiece nad dzieckiem z autyzmem należy przyjąć przede wszystkim następujące cele:

- A. usprawnienie samoobsługi, ponieważ w innych obszarach zwykle dziecko dobrze funkcjonuje,
- B. poprawa kompetencji społecznych, gdyż mowa i samoobsługa są w normie,
- C. poprawa mowy, samoobsługi oraz kompetencji społecznych,
- D. poprawa skupienia uwagi przez farmakoterapię.

Literatura: Polikowska M. Zaburzenia psychiczne wieku rozwojowego. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 56.

Zadanie 52.

Działania pielęgniarские, jak również działania całego zespołu terapeutycznego w oddziale odwykowym ukierunkowane są u osób uzależnionych na:

- A. utrzymanie abstynencji przez pacjenta,
- B. przyswajanie wiedzy i nabywanie umiejętności zaradczych przez pacjenta,
- C. poprawę zdrowia psychicznego i fizycznego przez pacjenta,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Sadowska J. Oddziały dla osób uzależnionych od alkoholu. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 193-195.

Zadanie 53.

Pielęgniarka chcąc poznać relacje w rodzinie oraz różnice w postrzeganiu ich przez poszczególnych jej członków, używa pytań:

- A. otwartych,
- B. cyrkularnych,
- C. reflektujących,
- D. zamkniętych.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s.184.

Zadanie 54.

Celem opieki nad pacjentem starszym z depresją, z poczuciem osamotnienia i poczuciem beznadziejności, które może prowadzić do samobójstwa, będzie przede wszystkim:

- A. podtrzymanie i budowanie komunikowania się,
- B. ochrona przed samotnością i powrót nadziei,
- C. zaangażowanie w farmakoterapię,
- D. zapewnienie bezpieczeństwa fizycznego.

Literatura: Lewandowska J. Opieka nad chorym psychicznie w wieku podeszłym. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 148.

Zadanie 55.

Cel opieki pielęgniarskiej, zwłaszcza u młodocianych pacjentów z zaburzeniami odżywiania, polegający na wzmocnieniu przez osobę chorą własnego obrazu siebie i uzyskanie przez nią samoakceptacji wynika z:

- A. niskiej samooceny, bezzasadności włączenia rodziny w terapię,
- B. lęku przed hospitalizacją i izolacją od rodziny,
- C. poczucia bezwartościowości i poczucia "iż są niegodni" miłości,
- D. braku poczucia choroby przy wysokiej samoocenie.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 99.

Zadanie 56.

Pacjent podczas badania został poproszony o wykonanie czynności, które wykonywał na co dzień, ale obecnie nie jest w stanie ich wykonać. Poproszono go o zademonstrowanie picia soku z kubka, nie wykonał polecenia. Powyższe problemy opisuje termin:

- A. apraksja,
- B. agrafia,
- C. akatyzja,
- D. afonia.

Literatura: Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2010, s. 225.

Zadanie 57.

Osoba korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpital psychiatryczny ma prawo do spotkania z Rzecznikiem Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego:

- A. nie później niż w terminie 7 dni od dnia zgłoszenia takiej potrzeby, w warunkach zapewniających swobodę wypowiedzi,
- B. nie później niż w terminie 10 dni od dnia zgłoszenia takiej potrzeby, w warunkach zapewniających swobodę wypowiedzi,
- C. nie później niż w terminie 7 dni od dnia zgłoszenia takiej potrzeby, w obecności pielęgniarki,
- D. nie później niż w terminie 10 dni od dnia zgłoszenia takiej potrzeby, w obecności lekarza.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

Zadanie 58.

Trzeci etap procesu pielęgnowania według modelu Betty Neuman dotyczy:

- A. interwencji pielęgniarских i oceny zmian po zastosowanych działaniach,
- B. gromadzenia danych i ocena „odstępstw” od dobrostanu,
- C. określenia wspólnie z pacjentem celu prowadzonych zmian,
- D. tylko ewaluacji procesu pielęgnowania.

Literatura: Poznańska S., Płaszewska-Żywko L. Wybrane modele pielęgniarstwa. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, 2001, s. 176.

Zadanie 59.

Zmniejszanie ryzyka samobójstwa u pacjenta z depresją następuje m.in. przez zapewnienie pacjentowi poczucia bezpieczeństwa, które uzyskuje się w wyniku:

- A. informacji niewerbalnej poprzez okazanie spokoju,
- B. zdecydowania i aktywności,
- C. braku akceptacji dla okresowej niesprawności pacjenta,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 66.

Zadanie 60.

Pacjent ze schizofrenią wycofuje się z kontaktów społecznych. W interwencji terapeutycznej pielęgniarka zastosuje:

- A. okazywanie szacunku, wzmacnianie akceptowanych społecznych zachowań, brak empatii,
- B. okazywanie akceptacji, empatii i szacunku oraz bycie autentycznym w kontakcie z pacjentem,
- C. okazywanie antypatii, szacunku oraz bycie autentycznym w kontakcie z pacjentem,
- D. zachęcanie do wyrażenia emocji i myśli, okazywanie empatii, przybranie maskowatego wyrazu twarzy.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 137.

Zadanie 61.

Jedno z uprawnień pielęgniarki dotyczące zastosowania przymusu bezpośredniego polega na:

- A. przedłużeniu stosowania przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji na okres nie dłuższy niż 4 godziny w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej w przypadku braku możliwości uzyskania zlecenia lekarskiego,
- B. przedłużeniu stosowania przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji na okres nie dłuższy niż 8 godzin w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej w przypadku braku możliwości uzyskania zlecenia lekarskiego,
- C. przedłużeniu stosowania przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji na okres nie dłuższy niż 4 godziny w każdym podmiocie leczniczym i jednostce organizacyjnej pomocy społecznej,
- D. przedłużeniu stosowania przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji na okres nie dłuższy niż 8 godzin w każdym podmiocie leczniczym i jednostce organizacyjnej pomocy społecznej w przypadku braku możliwości uzyskania zlecenia lekarskiego.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

Zadanie 62.

W opiece nad pacjentem z zaburzeniami typu borderline należy wziąć pod uwagę następujące cechy pacjentów:

- A. rzadko są hospitalizowani w trybie nagłym np. po próbie samobójczej,
- B. wymagają pracy z personelem nad sposobami radzenia sobie w trudnych sytuacjach,
- C. raczej nie podejmują prób samobójczych,
- D. nie podejmują destrukcyjnych zachowań seksualnych.

Literatura: Casher I., Bess J. Pacjent na oddziale psychiatrycznym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2013, s. 72.

Zadanie 63.

Badanie palpacyjne brzucha prawidłowo przeprowadza się stosując następujące zasady:

- A. podczas normalnego i spłyconego oddychania, końcami palców,
- B. całą ręką podczas normalnego i spłyconego oddychania,
- C. całą ręką, podczas normalnego i głębokiego oddychania,
- D. podczas bezdechu i pogłębionego oddychania, końcówkami palców.

Literatura: Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2010, s. 146

Zadanie 64.

Wsparcie społeczne można ująć w formie funkcjonalnej. Jeśli pielęgniarka w opiece nad pacjentem z zaburzeniami psychicznymi przekazuje konkretne instrukcje, pomaga w rozwiązaniu określonego problemu jest to rodzaj wsparcia?

- A. emocjonalnego,
- B. duchowego,
- C. informacyjnego,
- D. instrumentalnego.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E., Wojtas K. Wsparcie społeczne w chorobach przewlekłych i psychicznych. [w:] Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego. ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa, 2010, s. 74.

Zadanie 65.

Opiekując się pacjentem ze schizofrenią paranoidalną, można przybliżyć go do rzeczywistości poprzez:

- A. opisanie swojego spostrzegania świata,
- B. urealnianie istnienia urojeń,
- C. słowne wyrażanie wątpliwości,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 31, 55.

Zadanie 66.

Pacjent w oddziale psychiatrycznym jest napięty wewnętrznie, spowolniony, ma trudności z mobilizacją do codziennych czynności, przeważnie leży w łóżku. Sugeruje się podejmowanie działań muzykoterapeutycznych według kolejnych faz:

- A. odreagowania, uwrażliwienia, relaksacji, aktywizacji, rytmizacji,
- B. uwrażliwienia, relaksacji, aktywizacji, odreagowania, rytmizacji,
- C. odreagowania, rytmizacji, uwrażliwienia, relaksacji, aktywizacji,
- D. rytmizacji, odreagowania, relaksacji, aktywizacji, uwrażliwienia.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. Terapia kreatywna. [w:] Wilczek-Rużyczka E. (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 189 - 190.

Zadanie 67.

W opiece nad pacjentami, u których może dojść do eskalacji agresji, istotne jest przeciwdziałanie agresji poprzez:

- A. zapewnienie odpowiedniej liczby personelu podczas dyżuru,
- B. zatrudnianie personelu z odpowiednimi kompetencjami i predyspozycjami,
- C. postępowanie zgodne z procedurami i standardami,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Markiewicz R. Przeciwdziałanie agresji. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 108 - 110.

Zadanie 68.

Skierowanie do szpitala psychiatrycznego jest ważne:

- A. 14 dni, a po wyrażeniu zgody przez kierownika podmiotu leczniczego ważne 30 dni,
- B. tylko 30 dni, po upływie tego terminu wymagane jest nowe skierowanie,
- C. 14 dni, a w przypadku wpisania na listę oczekujących ważne jest 30 dni,
- D. 14 dni, a w przypadku wpisania na listę oczekujących ważne jest do czasu przyjęcia.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).



Zadanie 69.

Podczas prowadzenia wywiadu z pacjentem przyjmowanym do szpitala można stosować różne techniki m.in. parafrazowanie. Technika ta ma na celu:

- A. upewnienie się, czy zrozumieliśmy co pacjent zamierzał powiedzieć,
- B. przekazanie informacji pacjentowi o jego sytuacji zdrowotnej,
- C. konfrontację z rzeczywistością,
- D. wspieranie pacjenta.

Literatura: Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2010, s. 20.

Zadanie 70.

Wobec pacjenta małoletniego w szpitalu psychiatrycznym zastosowanie przymusu bezpośredniego:

- A. nie może być zainicjowane przez pielęgniarkę,
- B. nie może być zastosowane za wyjątkiem przymusowego podania leków,
- C. jest możliwe zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego,
- D. realizowane jest poprzez izolację od grupy rówieśniczej.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

Zadanie 71.

Który z modeli koncepcyjnych pielęgnowania odnosi się do pacjenta jako otwartego systemu, złożonego z części, które są ze sobą we współzależności, a cały system jest w stałej interakcji z otoczeniem, które oddziałuje na jednostkę poprzez stresory?

- A. Dorothei Orem,
- B. Hildegardy Peplau,
- C. Virginii Henderson,
- D. Betty Neuman.

Literatura: Poznańska S., Płaszewska-Żywko L. Wybrane modele pielęgniarstwa. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, 2001, s. 62 – 71; Wilczek-Rużyczka E. Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 170 – 171.

Zadanie 72.

Determinacja osób starszych w dążeniu do śmierci jest przejawem nie tylko depresji, lecz również:

- A. problemów finansowych,
- B. problemów z dostępem do opieki zdrowotnej,
- C. realnej samotności,
- D. zaburzeń procesów poznawczych.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 148.

Zadanie 73.

Dla dzieci i młodzieży upośledzonych umysłowo organizowana jest nauka i zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze:

- A. w przypadku znacznego stopnia upośledzenia tylko w ośrodkach rehabilitacyjno-wychowawczych,

- B. w domu rodzinnym wyłącznie dla dzieci do lat 12,
- C. w placówkach opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci powyżej 14 r.ż,
- D. bez względu na stopień upośledzenia, m.in. w szkole, domu rodzinnym.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

Zadanie 74.

Promocja zdrowia skierowana do dzieci i młodzieży obejmuje:

- A. proces umożliwiający każdemu człowiekowi zwiększenie oddziaływania na własne zdrowie w sensie jego poprawy i utrzymania,
- B. działania ukierunkowane na wczesne wykrywanie chorób i ich przyczyn,
- C. działania wobec choroby, która się rozwinęła, kwalifikacja do grup dyspanseryjnych,
- D. tworzenie możliwości pozyskiwania praktycznych umiejętności przydatnych do przezwycięzania wszelakich kryzysów życiowych.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 23.

Zadanie 75.

Zauważyłeś/aś, że podczas wywiadu z mężczyzną w wieku 65 lat, pacjent jest spokojny, lecz nie może skupić się na jednym temacie rozmowy, nie wie jaka jest aktualna data. Rodzina potwierdza, że od jakiegoś czasu pacjent jest zdezorientowany co do miejsca. Nigdy nie nadużywał substancji psychoaktywnych. Jaką skalę psychologiczną możesz zastosować, aby ocenić stan psychologiczny pacjenta?

- A. skala Lęku Hamiltona,
- B. Mini Mental State Examination,
- C. CAGE,
- D. Positive and Negative Syndrom Scale (PANSS).

Literatura: Gierus J. Skale kliniczne. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 93.

Zadanie 76.

Do oddziału zaburzeń lękowych zostaje przyjęty pacjent 45 lat, który pochodzi z Indii, słabo mówi po polsku. Psychopatologia wskazuje na zaburzenie rzadkie i raczej charakterystyczne dla innej społeczności kulturowej. Który z modeli pielęgnowania można zastosować w opiece nad pacjentem?

- A. Betty Neuman,
- B. Madeleine Leininger,
- C. Giger i Davidhizar,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: Płaszewska-Żywko L. Model pielęgniarstwa transkulturowego Joyce Newman Giger i Ruth Elaine Davidhizar. Pismo Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Krakowie PIELEŃNIARKI I POŁOŻNE ISSN 2300-2093 Kraków, nr 9, maj-czerwiec 2014; Poznańska S., Płaszewska-Żywko L. Wybrane modele pielęgniarstwa. Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków, 2001, s. 151, 169.

Zadanie 77.

Poczucie zmarnowanego, przegranego życia u osób starszych nazywane jest:

- A. negatywnym bilansem rodzinnym,
- B. ujemnym bilansem życia,
- C. zespołem Otella,
- D. zespołem hipochondrycznym.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 146.

Zadanie 78.

We wsparciu pacjenta z zaburzeniami psychicznymi należy zadbać o budowanie relacji terapeutycznej. Relację terapeutyczną budują się poprzez:

- A. wzbudzenie zaufania pacjenta, autentyczność w sposobie komunikowania się,
- B. szacunek dla pacjenta, lecz bez akceptacji negatywnych doświadczeń pacjenta,
- C. komunikowanie się z chorym z uwzględnieniem deficytów funkcji poznawczych, pomijając aktualny stan emocjonalny ponieważ nie ma się na to wpływu,
- D. przyjmowanie postawy oceniania pacjenta, gdyż pozwala to modyfikować jego zachowanie.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E., Wojtas K. Wsparcie społeczne w chorobach przewlekłych i psychicznych. [w:] Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego. ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa, 2010, s. 75.

Zadanie 79.

Pacjent z manią nie chce współpracować z zespołem terapeutycznym. Jakie są przyczyny takiej postawy pacjenta:

- A. nadmierne poczucie choroby,
- B. pozytywny efekt farmakoterapii,
- C. doznania psychotyczne,
- D. brak doznań psychotycznych.

Literatura: Wojtas K. Opieka nad pacjentem z zespołem maniakalnym. [w:] Wilczek-Rużyczka (red. ). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 120.

Zadanie 80.

Odpowiednio dobrane formy muzykoterapii szczególnie wskazane są dla:

- A. młodzieży z problemami odżywiania, zwłaszcza bulimii,
- B. dzieci nadpobudliwych, z zaburzeniami koordynacji ruchowej,
- C. młodzieży, głównie z myślami i tendencjami samobójczymi,
- D. dzieci z umiarkowanym i głębokim stopniem upośledzenia.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 193.

Zadanie 81.

Przebieg zaburzeń hiperkinetycznych u dzieci i młodzieży można scharakteryzować następująco:

- A. pacjenci zwykle kontrolują impulsy,
- B. w trakcie trwania choroby mogą wystąpić zachowania opozycyjno-buntownicze,

- C. pacjenci przeważanie nie mają wglądu we własną sytuację więc nie czują się stygmatyzowani,
- D. pacjenci nie mają problemów z koncentracją uwagi.

Literatura: Polikowska M. Zaburzenia psychiczne wieku rozwojowego. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 93.

#### Zadanie 82.

Rzecznikiem Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego może zostać:

- A. pielęgniarka z nieposzlakowaną opinią i dziesięcioletnim stażem pracy w zawodzie oraz nie będąca świadczeniodawcą,
- B. pielęgniarka z wykształceniem wyższym, z długoletnim stażem pracy oraz będąca współwłaścicielem podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
- C. pielęgniarka ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego, z nieposzlakowaną opinią, wskazana przez samorząd zawodowy,
- D. pielęgniarka z wykształceniem wyższym, z nieposzlakowaną opinią oraz nie będąca aktualnie świadczeniodawcą.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

#### Zadanie 83.

Wyróżnia się wiele podejść psychoterapeutycznych. W jednym z nich terapeuta jest niedyrektywny, a pacjent decyduje o temacie, który się porusza na spotkaniu. Psychoterapia ukierunkowana jest na pacjenta, w której buduje się zaufanie do siebie, umiejętność rozpoznawania potrzeb, budowanie motywacji do zmian w życiu. Którego podejścia psychoterapeutycznego to dotyczy?

- A. poznawczo-behawioralnego,
- B. systemowego,
- C. psychoanalitycznego,
- D. humanistyczno-egzystencjalnego.

Literatura: Grzesiewska J. Psychoterapia. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 96.

#### Zadanie 84.

Spółeczność terapeutyczna zakłada współpracę personelu (wszystkich członków zespołu terapeutycznego) z pacjentami. Jakimi głównymi zasadami kieruje się społeczność terapeutyczna?

- A. permissywności, realizmu, konsensusu,
- B. demokracji, komunikacji jednokierunkowej,
- C. wspólnoty, ale bez zasady konsensusu, ponieważ wszelkie działania określa regulamin oddziałów,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Markiewicz R. Społeczność terapeutyczna. Współpraca zespołu. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 162.

Zadanie 85.

Pacjent mówi, że jest prześladowany, jego sąsiad próbuje go otruć, przez dziurkę od klucza wpuszcza trujący gaz do mieszkania. W działaniach opiekuńczych NIE powinno mieć miejsca:

- A. umożliwienie szerokiego otwarcia,
- B. zachęcanie do opisu przeżyć,
- C. brak odzwierciedlenia w odniesieniu do wypowiedzi pacjenta,
- D. urealnianie.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 66.

Zadanie 86.

Ocena stereognozji może polegać na poleceniu, żeby pacjent zamknął oczy, i dłońmi rozpoznał znany przedmiot, który użytkuje na co dzień. Jeśli pacjent nie rozpozna przedmiotu mimo braku zaburzeń czucia dotyku, zjawisko to nazywać się będzie:

- A. agnozą dotykową i świadczy o uszkodzeniu płata ciemieniowego,
- B. agnozą dotykową i świadczy o uszkodzeniu płata czołowego,
- C. agrafią i nie jest związane z uszkodzeniem istoty szarej,
- D. apraksją, z uszkodzeniem płata ciemieniowego.

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

Zadanie 87.

Przymus chodzenia jako jeden z objawów ubocznych przyjmowanych neuroleptyków to:

- A. akatyzya i tazykinezya,
- B. dystonia,
- C. dyskinezya,
- D. akinezya.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. Podstawy pielęgniarstwa s. 161.

Zadanie 88.

Wsparcie społeczne jest jednym z elementów opieki nad pacjentem z zaburzeniami psychicznymi. Realizacja wsparcia społecznego ukierunkowana jest na:

- A. opiekę, która pozwala na zaspokojenie potrzeb międzyludzkich i ułatwia adaptację w trudnych sytuacjach,
- B. informację o uczuciach i docenianiu w relacjach z najbliższymi oraz o tym, że jest się ważną częścią otoczenia,
- C. interakcje grupy społecznej w trudnych okolicznościach np. w dążeniu do wspólnego rozwiązania problemu,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E., Wojtas K. Wsparcie społeczne w chorobach przewlekłych i psychicznych. [w:] Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego. ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa, 2010, s. 73.

Zadanie 89.

W pielęgniarstwie oceniamy ryzyko popełnienia samobójstwa, skali NGASR (The Nurses' Global Assessment of Suicide Risk), najwyższą wartość punktową (po 3 punkty) przypisane mają następujące zdarzenia:

- A. poczucie braku nadziei, udokumentowany plan popełnienia samobójstwa i wcześniejsze próby samobójcze, przeżywana niedawno żałoba,
- B. poczucie braku nadziei, sprawy sądowe, udokumentowany plan popełnienia samobójstwa, przeżywana niedawno żałoba, wdowieństwo,
- C. problemy finansowe, udokumentowana depresja, przeżywana niedawno żałoba, wdowieństwo, wcześniejsze próby samobójcze,
- D. problemy finansowe i prawne, udokumentowany plan popełnienia samobójstwa, przeżywana niedawno żałoba i wdowieństwo.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E., Kilańska D., Hajduk A. (red.): Pielęgniarstwo psychiatryczne. Problemy i kierunki rozwoju. Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Warszawa 2010, s. 21.

Zadanie 90.

Opiekujesz się pacjentem w osłupieniu depresyjnym/katatonii. Z pacjentem nie ma kontaktu słownego, nie przyjmuje on posiłków. Jaką metodę zastosujesz zgodnie z rolą pielęgniarki jaką jest asystowanie pacjentowi?

- A. kierowanie, udzielanie wskazówek,
- B. uczenie,
- C. działanie za pacjenta,
- D. doradzanie.

Literatura: Płaszewska-Żywko L. Teoria Dorothei Orem. [w:] Kózka M., Płaszewska-Żywko L. Modele opieki pielęgniarstwiej nad chorym dorosłym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2010, s. 20 - 21.

Zadanie 91.

Opiekując się pacjentem w wieku 15 lat z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim należy pamiętać planując np. edukację pacjenta, że jego możliwości intelektualne są na poziomie wieku umysłowego w przedziale:

- A. 9-12 lat,
- B. 5-9 lat,
- C. 3-6 lata,
- D. mniej niż 3 lata.

Literatura: Polikowska M. Upośledzenie umysłowe. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 56.

Zadanie 92.

Przyjęto do oddziału pacjenta po próbie samobójczej, nadal istnieje ryzyko tendencji samobójczych. Jakiego działania NIE podejmiesz:

- A. ciągłe przebywanie z pacjentem i rozmowa o uczuciach związanych z samobójstwem,
- B. okresowe przebywanie z pacjentem i unikanie rozmowy o uczuciach związanych z samobójstwem,
- C. wzbudzanie nadziei przez delikatne przemycanie optymizmu,
- D. zastosowanie techniki rozproszenia (odwracania uwagi).

Literatura: Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 112 - 113.

Zadanie 93.

Stosowanie przymusu bezpośredniego w formie unieruchomienia lub izolacji w jednostce organizacyjnej pomocy społecznej nie może przekroczyć:

- A. 6 godzin,
- B. 8 godzin,
- C. 12 godzin,
- D. 16 godzin.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.).

Zadanie 94.

Dziecko, które próbuje gwałtownie zniszczyć swoje biurko jest w :

- A. IV fazie agresji,
- B. II fazie agresji,
- C. III fazie agresji,
- D. nie jest to przejaw agresji.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s.77.

Zadanie 95.

Leczenie elektrowstrząsami osób chorych psychicznie:

- A. jest w Polsce prawnie zabronione,
- B. nie jest refundowane przez NFZ,
- C. zawsze wymaga tzw. podwójnej zgody,
- D. wymaga zgody osoby, nawet przyjętej bez zgody.

Literatura: Rozporządzenie MZ z dnia 24 kwietnia 2012 r. w sprawie wykazu świadczeń zdrowotnych stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, których udzielenie wymaga zgody (Dz.U.2012, poz. 494).

Zadanie 96.

Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby małoletniej:

- A. jest możliwe jedynie na podstawie skierowania od lekarza specjalisty psychiatri i opinii pedagoga,
- B. wymaga pisemnej zgody opiekuna faktycznego w przypadku małoletniego powyżej 16 r.ż. lub przedstawiciela ustawowego,
- C. wymaga pisemnej zgody przedstawiciela ustawowego, a w przypadku małoletniego powyżej 16 r. ż również zgody tej osoby,
- D. możliwe jest wyłącznie po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego właściwego ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.)

Zadanie 97.

Leczenie fototerapią wskazane jest w szczególności dla pacjentów:

- A. z chorobą afektywną dwubiegunową,
- B. ze schizofrenią,
- C. z typem osobowości border line,
- D. z depresją sezonową.

Literatura: Łoza B., Bałkowiec-Iskra E. Leczenie biologiczne w psychiatrii. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 93.

Zadanie 98.

U pacjenta z fobią stwierdzono brak umiejętności zaradczych z lękiem fobicznym. Które z działań wobec pacjenta powinno być wyeliminowane z opieki pielęgniarskiej?

- A. uczenie alternatywnych zachowań,
- B. odwracanie uwagi od przyczyn lęku,
- C. wzmacnianie skarg pacjenta o objawach somatycznych,
- D. budowanie pozytywnego obrazu siebie.

Literatura: Płotka A. Opieka nad pacjentem z zaburzeniami nerwicowymi. [w:] Wilczek-Rużyczka (red. ). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 93.

Zadanie 99.

W opiece nad pacjentem leczonym elektrowstrząsami, pielęgniarka/pielęgniarz może przewidywać określone problemy/sytuacje. Które z twierdzeń opisujących sytuacje związane z EW są prawdziwe?

- A. odczuwanie lęku i możliwość wystąpienia powikłań związanych ze znieczuleniem ogólnym,
- B. bóle mięśni, natomiast bóle głowy zwykle nie występują,
- C. obawy przed zaburzeniami pamięci, jednak te zdarzają się niezwykle rzadko,
- D. prawie każdy zabieg kończy się zaburzeniem orientacji i pobudzeniem psychoruchowym.

Literatura: Czyżowicz K., Lewandowska J. Problemy wynikające z leczenia metodami biologicznymi. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 166 – 168.

Zadanie 100.

Kryzys rozwojowy: rozwijanie inicjatywy – poczucie winy, wg E. H. Eriksona, występuje w stadium rozwoju:

- A. dorastanie,
- B. okres zabaw,
- C. okres szkolny,
- D. wczesne dzieciństwo.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 20.



Zadanie 101.

Pacjentka lat 65, została przyjęta na oddział psychogeriatryczny po przedawkowaniu leków w celach samobójczych. W młodości już była hospitalizowana z powodu depresji poporodowej. Od 5 lat pacjentka jest mniej aktywna, ostatnio nastrój pogarsza się. Pacjentka jest introwertyczką, jest religijna. Które z wymienionych działań były słuszne?

- A. zaraz po przyjęciu pacjentki personel starał się wzbudzić nadzieję na wyleczenie,
- B. zadbano o atmosferę spokoju i życzliwości, zapewniono kontakt z duchownym, oraz włączono do pomocy również przyjaciółkę pacjentki,
- C. istotne zadania opiekuńcze zlecono przyjaciółce pacjentki,
- D. często personel nawiązywał rozmowę z pacjentką mówiąc, żeby się nie martwiła, wszystko będzie dobrze.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E., Wojtas K. Wsparcie społeczne w chorobach przewlekłych i psychicznych. [w:] Czupryna A., Wilczek-Rużyczka E. Wybrane zagadnienia pielęgniarstwa specjalistycznego. ABC a Wolters Kluwer business, Warszawa, 2010, s. 76-79.

Zadanie 102.

Do najczęstszych psychopatologicznych następstw szkodliwego picia alkoholu zalicza się:

- A. stany obniżonego nastroju,
- B. drażliwość,
- C. zmiany osobowości i upośledzenie funkcjonowania w rolach społecznych,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Bilikiewicz A., Pużyński S., Robakowski J., Wciórka J. (red): Psychiatria. Wyd. Urban&Partner. Wrocław; 2002, Tom 2 (Psychiatria kliniczna), s:180.

Zadanie 103.

Rozpoznawanie objawów ubocznych i radzenie sobie z nimi to jeden z zakresów umiejętności nabywanych przez pacjenta w trakcie treningu umiejętności:

- A. rozpoznawania u siebie wczesnych objawów choroby,
- B. aktywnego udziału we własnej farmakoterapii,
- C. powrotu do społeczeństwa,
- D. umiejętności praktycznych.

Literatura: Meder J. Rehabilitacja. [w] Bilikiewicz A. i wsp.: Psychiatria. Tom III. Urban&Partner, Wrocław, 2003: 311-312.

Zadanie 104.

Tzw. „zespół amotywacyjny” często jest obserwowany u osób przewlekle używających:

- A. barbituranów,
- B. opioidów,
- C. kanabinoidów,
- D. środków halucynogennych.

Literatura: Bilikiewicz A., Pużyński S., Robakowski J., Wciórka J. (red): Psychiatria. Wyd. Urban&Partner. Wrocław; 2002, Tom 2 (Psychiatria kliniczna), s: 181. Jarema M. (red): Psychiatria w praktyce. Podręcznik dla lekarzy specjalizujących się w psychiatrii i lekarzy innych specjalności. Wyd. Oficyna Wydawnicza Medical Education. Warszawa; 2011, s: 259.

Zadanie 105.

Stygmatyzacja związana z chorobami psychicznymi jest zjawiskiem, które prowadzić może w konsekwencji do:

- A. okresowego wzrostu pozycji społecznej z jednoczesną dyskryminacją ekonomiczną,
- B. izolacji społecznej jako wyraz wolnego wyboru osoby chorej psychicznie,
- C. utraty pozycji społecznej oraz wykluczenia społecznego i dyskryminacji,
- D. utraty pozycji społecznej oraz subiektywnej wysokiej jakości życia.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 206.

Zadanie 106.

Skuteczność oddziaływań rehabilitacyjnych w psychiatrii zależy od czynników związanych z:

- A. osobowością i umiejętnościami chorego, bezpośrednio z przebiegiem choroby, oraz sytuacją psychospołeczną pacjenta,
- B. organizacją i możliwościami finansowymi psychiatrycznego podmiotu leczniczego oraz zaangażowaniem rodziny,
- C. bezpośrednio z przebiegiem choroby i sytuacją ekonomiczną pacjenta oraz miejscem jego zamieszkania,
- D. organizacją organów pomocy społecznej na terenie danej gminy oraz długością hospitalizacji pacjenta.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 208.

Zadanie 107.

Turnus rehabilitacyjny dla pacjentów z chorobami psychicznymi:

- A. jest jedyną możliwą formą rehabilitacji dla pacjentów ze schizofrenią,
- B. jest niestosowaną formą rehabilitacji wobec osób z chorobami afektywnymi,
- C. to forma czynnej rehabilitacji połączonej z elementami pracy zarobkowej,
- D. to forma zorganizowanej aktywnej rehabilitacji połączonej z elementami wypoczynku.

Literatura: Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz.U. 2018, poz.511).

Zadanie 108.

Wśród zalecanych technik komunikowania się z pacjentem uzależnionym wymienia się:

- A. identyfikowanie głównych konfliktów,
- B. motywowanie,
- C. odzwierciedlanie,
- D. zalecane wszystkie wymienione.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin; 2007, s: 92.

Zadanie 109.

Przekazanie wiedzy na temat metod leczenia choroby i sposobów radzenia sobie z nią jest istotą:

- terapeutycznej,

- B. psychoedukacji,
- C. psychoterapii systemowej,
- D. przeformułowania problemu.

Literatura: Skorupska A.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Wilczek-Różycka E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 212.

Zadanie 110.

Do tzw. markerów przewlekłego picia alkoholu NIE zalicza się:

- A. CRP,
- B. ALAT, AspAT,
- C. GGT,
- D. BHex (beta-heksozaminidaza).

Literatura: Bilikiewicza A. (red): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. Wyd., PZWL. Warszawa; 2003, 2009, s:244. Woronowicz T.B.: Bez tajemnic o uzależnieniach i ich leczeniu. Wyd. Instytut Psychiatrii i Neurologii. Warszawa; 2003, s: 30.

Zadanie 111.

W trakcie rehabilitacji psychiatrycznej zbyt powolne włączanie pacjenta w życie społeczne może powodować:

- A. wycofanie się,
- B. rezygnację,
- C. małą skuteczność oddziaływań,
- D. nasilenie lęku.

Literatura: Furgał M.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Heitzman J.: Psychiatria. PZWL, Warszawa 2007, s 296.

Zadanie 112.

Muzykoterapia czynna polega na tym, że pacjenci:

- A. sami tworzą muzykę,
- B. wyobrażają sobie coś pod wpływem utworów muzycznych,
- C. słuchają muzyki klasycznej,
- D. uczestniczą w tańcu zbiorowym, nie wymagającym umiejętności tanecznych.

Literatura: Krupka-Matuszczyk I., Matuszczyk M. (red.): Psychiatria. Podręcznik dla studentów pielęgniarstwa. Wydawnictwo Śląskiego Uniwersytetu Medycznego, Katowice 2007: s. 111.

Zadanie 113.

Jednoczesne oddziaływania na różne sfery życia pacjenta jest charakterystyczne dla zasady rehabilitacji psychiatrycznej:

- A. wielokierunkowości oddziaływań,
- B. powtarzalności oddziaływań,
- C. wielostronności metod,
- D. stopniowania trudności.

Literatura: Wilczek-Różycka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 207.

Zadanie 114.

Trening przygotowania do pracy należy do treningów:

- A. samoobsługi,
- B. psychoedukacyjnych,
- C. umiejętności społecznych,
- D. relaksacyjnych.

Literatura: Skorupska A.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Wilczek-Różyńska E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 210.

Zadanie 115.

Środowiskowy dom samopomocy zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego może być utworzony m.in. przez:

- A. związki wyznaniowe, samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych, grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin,
- B. fundacje, kościoły, grupy samopomocy pacjentów i ich rodzin, samorząd zawodowy lekarzy i lekarzy dentystów,
- C. osoby fizyczne i prawne, kościoły i związki wyznaniowe oraz jednostki samorządu terytorialnego,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2017 poz. 882 z późn.zm.)

Zadanie 116.

Wypracowanie umiejętności aktywnego udziału pacjenta we własnej farmakoterapii zaliczane jest do:

- A. treningu umiejętności społecznych,
- B. psychoterapii,
- C. treningu psychoedukacyjnego,
- D. treningu samoobsługi.

Literatura: Wilczek-Różyńska E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 210.

Zadanie 117.

Najczęściej realizowaną interwencją rehabilitacyjną w oddziałach dziennych i stacjonarnych psychiatrycznych jest:

- A. muzykoterapia,
- B. terapia zajęciowa,
- C. treningi umiejętności społecznych,
- D. dramoterapia.

Literatura: Skorupska A.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Wilczek-Różyńska E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 215.

Zadanie 118.

Objaw piloerekcji jest charakterystyczny dla:

- A. opioidowych zespołów abstynencyjnych,
- B. nikotynowego zespołu abstynencyjnego,
- C. benzodiazepinowych objawów abstynencyjnych,

D. barbituranowych zespołów abstynencyjnych.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej. Lublin; 2007, s: 88-89. Jarema M. (red): Psychiatria w praktyce. Podręcznik dla lekarzy specjalizujących się w psychiatrii i lekarzy innych specjalności. Wyd. Oficyna Wydawnicza Medical Education. Warszawa; 2011, s: 247-248.

Zadanie 119.

Wskaż prawdziwe twierdzenie odnoszące się do treningów psychoedukacyjnych:

- A. są najczęściej prowadzone w formie ustrukturalizowanych zajęć treningowych,
- B. podlegają sztywnym schematom treningowym, nie ma możliwości wprowadzania zmian,
- C. prowadzone są codziennie przez certyfikowanych psychoterapeutów,
- D. nie jest wskazane aby prowadziły je pielęgniarki.

Literatura: Meder J.: Rehabilitacja [w:] Bilikiewicz A., Pużyński S., Rybakowski J., Wciórka J. (red.): Psychiatria, t. 3 Wyd. Urban & Partner, Wrocław 2002 s. 18.

Zadanie 120.

Najpowszechniejszą strategią długoterminowego leczenia osób uzależnionych od opioidów jest leczenie substytucyjne:

- A. metadonem,
- B. buprenorfiną,
- C. naloksonem,
- D. klonidyną.

Literatura: Bilikiewicz A. (red): Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny. Wyd., PZWL. Warszawa; 2003, 2009, s: 256