

Bank pytań do części teoretycznej egzaminu dyplomowego

KARDIOLOGIA

1. Zapis EKG, w którym pomiędzy zespołami QRS fale F najczęściej w kształcie „zębów piły” nazywa się:

- a) migotaniem przedsionków,
- b) częstoskurczem komorowym,
- c) trzepotaniem przedsionków,
- d) asystolią

2. W celu oceny zaawansowania niewydolności serca powszechnie stosuje się klasyfikację:

- a) Nowojorskiego Towarzystwa Kardiologicznego (NYHA),
- b) Kanadyjskiego Towarzystwa Chorób Serca i Naczyń (CCS),
- c) Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego (PTK),
- d) Amerykańskiego Towarzystwa Kardiologicznego (AHA)

3. Podczas kardiowersji elektrycznej przeprowadzanej w celu odwrócenia tachyarytmii przedsionkowych lub komorowych, wyładowanie musi być zsynchronizowane elektrokardiograficznie z załamkiem:

- a) R,
- b) T,
- c) P,
- d) S

4. Do powstania zakrzepu usposabia Triada Virchowa, która polega na:

- a) uszkodzeniu ściany żyły,
- b) zwolnieniu przepływu krwi,
- c) zaburzeniach w krzepnięciu krwi,
- d) wszystkie wymienione

5. Cewnika Fogarty'ego używa się do:

- a) sprawdzenia drożności tętnic biodrowych: zewnętrznej i wspólnej,
- b) usuwania skrzepin obwodowych,
- c) udrożnienia tętnic goleni,
- d) wszystkie wymienione

6. U pacjenta z migotaniem przedsionków, które nie daje objawów hemodynamicznych najpoważniejszym powikłaniem jest:

- a) nadciśnienie tętnicze,
- b) krwawienie,
- c) nieprawidłowa czynność wątroby,
- d) udar niedokrwieny mózgu na skutek wystąpienia powikłań zatorowo-zakrzepowych

7. Lekiem działającym antagonistycznie w stosunku do heparyny jest/są:

- a. witamina K,
- b. siarczan protaminy,
- c. kwas acetylosalicylowy,
- d. pochodne kumaryny

8. Hiperkaliemia w zapisie EKG objawia się:

- a. wydłużony odcinek ST,
- b. skróconym odstępem PR,
- c. spiczastym załamkiem T,
- d. płaskim załamkiem T

9. W świeżym zawale ściany dolnej występują charakterystyczne uniesienia ST w odprowadzeniach:

- a. II,III, aVF,
- b. I, aVL,
- c. V3-V4,
- d. V1-V4, aVL

10. Pacjent z chorobą niedokrwienną serca mający objawy dławicowe pojawiające się po wejściu na pierwsze piętro według Canadian Cardiovascular Society (CCS) znajduje się w:

- a) klasie I,
- b) klasie II,
- c) klasie III,
- d) klasie IV

NEUROLOGIA

1. Utrata zdolności do rozumienia i tworzenia wypowiedzi to;

- a) Afazja
- b) Apraksja
- c) Dysfagia
- d) Agnozja

2. Jaki objaw nie występuje w twz. Triadzie Cushinga?

- a) Nadciśnienie
- b) Bradykardia
- c) Zaburzenia oddychania
- d) Potliwość

3. TIA jest to;

- a) Udar ustępujący
- b) Przemijające niedokrwienie mózgu
- c) Rodzaj guza wewnątrz czaszkowego
- d) Stłuczenie mózgu

4. Skala Boterella w modyfikacji Hunta i Hessa służy do ;

- a) Diagnozowania przyczyn śpiączki
- b) Określenia przyczyn krwotoków mózgowych
- c) Określenia stanu klinicznego chorego z krwotokiem podpajęczynówkowym
- d) Stwierdzenia głębokości stanu nieprzytomności

5. Przyczyną około 80 % udarów są:

- a) Zaburzenia krążenia mózgowego
- b) Nowotwory
- c) Czynniki genetyczne
- d) Powikłania cukrzycy typu 2

6. Złota godzina udarowa to „3XW”

- a) Właściwy pacjent
- b) Właściwy szpital
- c) Właściwy czas
- d) Właściwy chory (chory z objawami udaru mózgu), Właściwy Szpital (posiadający oddział Udarowy) Właściwy czas

7. Definicja udaru mózgu wg WHO to;

- a) Zespół kliniczny charakteryzujący się nagłym pojawieniem się ogniskowych lub globalnych zaburzeń czynności mózgowia które jeśli nie doprowadzą wcześniej do zgonu – utrzymują się dłużej niż 24 godziny i nie mają innej przyczyny niż mózgowa
- b) Zespół kliniczny charakteryzujący się nagłym pojawieniem się ogniskowych lub globalnych zaburzeń czynności mózgowia które jeśli nie doprowadzą wcześniej do zgonu – utrzymują się dłużej niż 72 godziny i nie mają innej przyczyny niż mózgowa
- c) Zespół kliniczny charakteryzujący się nagłym pojawieniem się ogniskowych lub globalnych zaburzeń czynności mózgowia które jeśli nie doprowadzą wcześniej do zgonu – utrzymują się dłużej niż 48 godziny i nie mają innej przyczyny niż mózgowa
- d) Zespół kliniczny charakteryzujący się nagłym pojawieniem się ogniskowych lub globalnych zaburzeń czynności mózgowia które jeśli nie doprowadzą wcześniej do zgonu – utrzymują się dłużej niż 2 godziny i nie mają innej przyczyny niż mózgowa

8. Leczenie trombolityczne u pacjenta z podejrzeniem udaru mózgu powinno być rozpoczęte;

- a) 5 godzin od wystąpienia pierwszych objawów
- b) 4,5 godziny od wystąpienia pierwszych objawów udaru niedokrwinnego
- c) 4,5 godziny od wystąpienia pierwszych objawów udaru krwotocznego
- d) czas nie ma znaczenia

9. Tombektomia mechaniczna ; leczenie może być wykonane;

- a) 6,5 godziny od zachorowania
- b) 65 godzin od zachorowania
- c) 4,5 godziny od zachorowania
- d) czas nie ma znaczenia

10. Objaw Brudzińskiego górny (karkowy) można stwierdzić podczas:

- a) badania sztywności karku. Występuje gdy przy biernym zgięciu głowy dochodzi do odruchowego zgięcia kończyn w stawie biodrowym i kolanowym
- b) nie ma takiego objawu
- c) badania sztywności karku. Występuje gdy przy biernym zgięciu głowy dochodzi do odruchowego wyprostowania kończyn w stawie biodrowym i kolanowym
- d) badania sztywności karku. Występuje gdy przy biernym zgięciu głowy dochodzi do odruchowego wyprostowania i zgięcia kończyn w stawie biodrowym i kolanowym

KWALIFIKOWANA PIERWSZA POMOC

1. Właściwy rozmiar rurki ustno-gardłowej dla poszkodowanego nieprzytomnego wyznacza odległość:

- a) od brody do obojczyka.
- b) od płatka ucha do kąćka ust.
- c) od czubka jego nosa do brody.
- d) rurkę dobiera się tylko u osoby przytomnej.

2. Prawidłowy rozmiar rurki krtaniowej (dotyczy rozmiarów 5, 4, 3) dobiera się na podstawie:

- a) wzrostu
- b) masy ciała
- c) masy ciała i Wzrostu
- d) od kąca ust do górnego uzębienia.

3. Która z poniższych metod tlenoterapii zapewnia uzyskanie około 85% stężenia tlenu w mieszaninie oddechowej?

- a. wazy tlenowe zasilane tlenem o przepływie 6 l/min.
- b. worek samorozprężalny bez rezerwuaru z podłączonym tlenem o przepływie 10l/min.
- c. maska do tlenoterapii biernej z rezerwuarem z podłączonym tlenem o przepływie 8 l/min.
- d. maska do tlenoterapii biernej z rezerwuarem podłączonym tlenem o przepływie 15 l/min.

POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA

1) Prawidłowa kolejność zwrotów główki podczas porodu to:

- a) przygięcie, zwrot wewnętrzny, odgięcie, zwrot zewnętrzny
- b) przygięcie, odgięcie, zwrot wewnętrzny, zwrot zewnętrzny
- c) odgięcie, przygięcie, zwrot wewnętrzny, zwrot zewnętrzny
- d) odgięcie, zwrot wewnętrzny, przygięcie, zwrot zewnętrzny

2) Ocenę położenia i ułożenia płodu przez powłoki brzuszne można dokonać za pomocą badania:

- a) Kristellera
- b) Leopolda
- c) Pinarda
- d) Brachta

3) W przypadku łożyska przedwcześnie oddzielonego stwierdza się:

- a) krwawienie jasną krwią
- b) początek krwawienia w 16 tyg. ciąży
- c) bolesność i wzmożone napięcie mięśnia macicy
- d) bóle kończyn dolnych

4) Raka szyjki macicy i stanów przedrakowych można rozpoznać w oparciu o badanie:

- a) USG
- b) biopsja kanału szyjki macicy
- c) KTG
- d) tomograf komputerowa

5. Postępowaniem z wyboru w przypadku krwawienia po menopauzie i nieprawidłowego obrazu endometrium w badaniu USG jest:

- a) zastosowanie hormonoterapii
- b) jedynie obserwacja
- c) natychmiastowe radykalne leczenie operacyjne bez konieczności uzupełniającej diagnostyki
- d) wyłyżeczkowanie jamy macicy i dalsze postępowanie uzależnione od wyniku badania histopatologicznego uzyskanego materiału

6. Po owulacji żeńska komórka płciowa może być zapłodniona nie dłużej niż w ciągu:

- a) 24 godzin
- b) 48 godzin
- c) 72 godzin
- d) 6 dni

7. Granicę pomiędzy poronieniem, a porodem przedwczesnym stanowi:

- a) 12 tydzień ciąży
- b) 18 tydzień ciąży
- c) 20 tydzień ciąży
- d) 22 tydzień ciąży

8. Kardiotokografia polega na ocenie:

- a) czynności serca płodu
- b) ruchów oddechowych płodu
- c) czynności skurczowej macicy
- d) punkty a i c są prawdziwe

9. Histerosalpingografia to:

- a) zabieg polegający na wyłyżeczkowaniu jamy macicy
- b) badanie stosowane w leczeniu niepłodności
- c) wyłuszczenie mięśniaków macicy
- d) usunięcie torbieli endometrialnych

10. Przeciwwskazaniem do histeroskopii jest:

- a) ciąża
- b) niemożność zajścia w ciążę
- c) krwawienie z jamy macicy o nieustalonej etiologii
- d) wzmożone napięcie macicy

FARMOKOLOGIA

1. Wskaż zdanie fałszywe dotyczące deksametazonu :

- a) Działa 25 x słabiej niż hydrokortyzon
- b) Stosowany jest doustnie, dożylnie i domięśniowo
- c) Działa p/zapalnie i przeciwalergicznie
- d) W schematach leczenia p/nowotworowego jest elementem terapii przeciwnowotworowej

2. Wskaż zdanie fałszywe na temat furosemidu :

- a) Jest stosowany w obrzęku płuc, w obrzęku mózgu, w marskości wątroby z wodobrzuszem
- b) jako diuretyk pętlowy powoduje utratę m.in. Na, K, Mg
- c) W zatruciach podawany z dużą ilością płynów
- d) Stosowany jest w hipokalcemii

3. Wskaż zdanie prawdziwe dotyczące kłopidogrelu :

- a) jest lekiem fibrynolitycznym
- b) dawka nasycająca w świeżym zawale sercowym wynosi 75mg
- c) jest p/wskazany do stosowania łącznie z ASA
- d) jest p/wskazany w krwawieniach

4. W bradykardii zatokowej lekiem I-rzutu jest :

- a) Atropina
- a) Adrenalina
- b) Noradrenalina
- c) Amiodaron

5. Przeciwwskazaniem do podania diazepamu są/jest :

- a) Drgawki gorączkowe
- b) stany napięcia w tężcu
- c) zespół abstynencji alkoholowej
- d) miastenia

ZASADY LECZENIA BÓLU

1. Wskaż zdanie fałszywe dotyczące drogi podania leków p/bólowych :

- a) Podanie domięśniowe daje natychmiastowy efekt działania
- b) Podanie leków p/bólowych drogą doustną można rozważyć tylko w bólu łagodnym

- c) Podanie doszpikowe należy rozważyć po dwukrotnym niepowodzeniu podania leku drogą dożylną
- d) Podanie s.c. jest wygodne w zdarzeniach masowych

2. Wskaż zdanie fałszywe dotyczące ketoprofenu :

- a) Dawka jednorazowa wynosi 100mg drogą dożylną, domięśniową i doustną
- b) Stosuje się w bólu zapalnym i ostrym
- c) p/wskazaniem do podania jest krwawienie z żołądka
- d) jest przydatny w bólu kolkowym

3. W ostrym bólu wieńcowym nie należy podawać :

- a) morfiny iv.
- b) morfiny im.
- c) fentanylu iv.
- d) kwasu acetylosalicylowego po.

4. W bólu ekstremalnym, wynoszącym w skali bólu 7-10 należy podać :

- a) Morfinę
- b) Ketonal
- c) Metamizol sodu
- d) należy podać wszystkie powyższe łącznie

5. W kolce nerkowej można podać lek p/bólowy :

- a) ketoprofen
- b) Morfinę
- c) Metamizol sodu
- d) paracetamol

MIKROBIOLOGIA Z ELEMENTAMI PARAZYTOLOGII

1) Clostridium tetani to:

- a) Laseczka tężca
- b) Prątek gruźlicy
- c) Gronkowiec złocisty
- d) Pałeczka ropy błękitnej

2) Streptococcus pneumoniae to:

- a) Dwoinka zapalenia płuc
- b) Paciorkowiec
- c) Pneumokok
- d) Wszystkie odpowiedzi są poprawne

3) Wskaż zdanie prawdziwe:

- a) konieczność dojrzewania jaj w środowisku jest charakterystyczne dla cyklu rozwojowego owsika
- b) enterobioza jest chorobą brudnych rąk, wywoływaną przez owsiki
- c) żywicielem ostatecznym tasiemca uzbrojonego i nieuzbrojonego jest człowiek
- d) odpowiedzi b i c poprawne

PROCEDURY RATUNKOWE PRZEDSZPITALNE

1. Wyprostowanie lub zgięcie głowy zaintubowanego pacjenta spowoduje poruszanie się rurki w górę i dół o :

- a) 2-2,5 cm
- b) 4- 5 cm
- c) 5- 10 cm
- d) Około 20 cm

2. Średnica wewnętrzna rurki intubacyjnej dla dorosłego mężczyzny wynosi:

- a) 8 – 9 mm
- b) 7- 8 mm
- c) 5 – 6 mm
- d) 9-10 mm

3. System segregacji START dzieli pacjentów na kategorie w zależności od wyników pomiaru następujących parametrów fizjologicznych:

- a) częstości oddechu, tętna lub perfuzji obwodowej i stanu świadomości
- b) częstości oddechu, tętna lub perfuzji obwodowej i ciśnienia tętniczego
- c) częstości oddechu, tętna perfuzji obwodowej lub saturacji
- d) częstości oddechu, saturacji, reakcji źrenic na światło

4. Odrębności w postępowaniu u pacjenta pediatrycznego po urazie związane z warunkami anatomicznymi i fizjologią u dzieci dotyczą:

- a) wystąpienia hipowolemii u dzieci, która narasta szybko ze względu na mniejsze zdolności kompensacyjne.
- b) kontroli temperatury ciała dziecka aby nie doprowadzić do hipotermii
- c) możliwości powstania cięższych obrażeń narządów wewnętrznych
- d) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

5. Wstępny bolus płynowy u dzieci w resuscytacji płynowej powinien wynosić :

- a) 20 ml/kg mc. 0,9% roztworu NaCl
- b) 15 ml/kg mc. 0,9% roztworu NaCl
- c) 25 ml/kg mc. 0,9% roztworu NaCl
- d) 30 ml/kg mc. 0,9% roztworu NaCl

PROCEDURY RATUNKOWE WEWNĄTRZSZPITALNE

1. Do kryteriów jakie musi spełnić pacjent aby mógł być hospitalizowany w centrum urazowym nie należy:

- a) penetrujące rany głowy lub tułowia lub urazy tępe z objawami uszkodzenia narządów wewnętrznych głowy, klatki piersiowej i brzucha,
- b) amputacja kończyny powyżej kolana lub łokcia
- c) rozległe zmiżdżenia kończyn, uszkodzenie rdzenia kręgowego
- d) amputacja kończyny poniżej kolana lub łokcia

2. Głównym kryterium które należy się kierować przy ustaleniu oddziału szpitalnego w którym będzie kontynuacja leczenia pacjenta urazowego jest:

- a) Obrażenia wiodące
- b) Obrażenia okolicy ciała, które jest najmniej problematyczne z punktu widzenia medycznego
- c) Ogólny stan pacjenta i jego choroby współistniejące
- d) Żadne z powyższych

3. Kolor czerwony w systemie segregacji pacjentów w SOR nie można nadać pacjentowi:

- a) nieprzytomnemu
- b) pacjentowi po urazach drążących głowy, szyi, klatki piersiowej, tułowia
- c) noworodkowi z zaburzeniami oddychania i krążenia, z saturacją < 95%, z tętnem < 120/min
- d) z astmą - zaostrzenie objawów

4. Do czynności w SOR jakie należy wykonać w przypadku diagnostyki pacjenta po urazie , będącego pod wpływem substancji psychoaktywnych należy:

- a) Wykonanie badania EKG (elektrokardiogramu)
- b) Wykonanie badania obrazowego, np. tomografia
- c) Konsultacja z ośrodkiem toksykologicznym
- d) Wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

5. Tzw „ przerwa jasna „ obecna u pacjenta po urazie czaszkowo mózgowym to określenie:

- a) obszaru mózgowia niedotkniętego urazem
- b) czas kiedy pacjent jest nieprzytomny
- c) czas od urazu głowy z trwającą przemijającą utratą przytomności do ponownego pogorszenia się stanu świadomości chorego wskutek narastającego krwaka
- d) żadna odpowiedź nie jest prawidłowa

6. Do priorytetów w postępowaniu szpitalnym u pacjentów z obrażeniami klatki piersiowej należy:

- a) dokonać identyfikacji i natychmiastowego leczenia przyczyn stanów bezpośredniego zagrożenia życia
- b) ocena drożności dróg oddechowych, jakości oddychania (natlenienia, wentylacji i mechaniki) oraz czynności układu krążenia
- c) określenie stanu przytomności poszkodowanego
- d) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

7. W ramach segregacji medycznej w SOR dodatkowo jest dokonywany:

- a) pomiar poziomu glukozy we krwi włośniczkowej
- b) pomiar temperatury ciała
- c) zapis elektrokardiograficzny
- d) wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

8. Kolor pomarańczowy w systemie Triage stosowanym w SOR oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem:

- a) do 10 minut
- b) do 20 min
- c) c) do 30 min
- d) żadna odpowiedź nie jest prawidłowa

KOMUNIKACJA INTERPERSONALNA

1. Jaki typ pytań powinien zadawać ratownik w czasie wywiadu z pacjentem?

- a) Pytania zamknięte.
- b) Pytania otwarte.
- c) Najpierw pytania otwarte, później pytania zamknięte.
- d) Pytania otwarte nakierowane na problem.

2. Zespół ratowniczy został wezwany do pacjentki mieszkającej w Domu Pomocy Społecznej. Jak powinien się do niej zwrócić?

- a) I co tam babciu dolega?
- b) Jak tam starsza pani dzisiaj się czuje?
- c) Co boli? Niech się rozbierze.
- d) Proszę powiedzieć, co panią boli.

ZDROWIE PUBLICZNE

1. W przypadku profilaktyki raka płuc, ochrona przed biernym paleniem jest:

- a) Profilaktyką pierwotną
- b) Profilaktyką wtórną
- c) Profilaktyką trzeciego stopnia
- d) Profilaktyką wskazującą

2.Nadrzędnym celem edukacji zdrowotnej jest:

- a) Przekazanie informacji o zdrowiu
- b) Przekazanie informacji o chorobie
- c) Dążenie do zmiany zachowań prozdrowotnych
- d) Dążenie do zapobiegania chorobom

3. Które z pól zdrowotnych Lalonda jest czynnikiem najistotniej wpływającym na zdrowie populacji?

- a) Styl życia
- b) Środowisko fizyczne
- c) Czynniki genetyczne

d) Opieka zdrowotna

4. Pierwotny system wsparcia w środowisku stanowią:

- a) placówki ochrony zdrowia,
- b) placówki pomocy społecznej,
- c) rodzina, sąsiedzi, przyjaciele,
- d) organizacje pozarządowe

5. Holistyczne podejście do zdrowia i choroby w aspekcie roli pacjenta oznacza:

- a) aktywność pacjenta, przyjęcie odpowiedzialności za własne zdrowie,
- b) bierność pacjenta, brak zainteresowania własnym zdrowiem,
- c) traktowanie pacjenta według ustalonego schematu, nieszanowanie kulturowych stanowisk na temat zdrowia i choroby,
- d) hamowanie wewnętrznej zdolności do samoleczenia, sterowania wyobraźnią

DYDAKTYKA MEDYCZNA

1. Twórcą szkoły tradycyjnej, opartej na pamięciowym przyswajaniu treści przez

Uczniów jest:

- a. J.F.Herbart
- b. J.J. Rousseau
- c. J.W.Dawid
- d. J.J. Guliber

2. Metody nauczania to:

- a. wykład
- b. metody problemowe
- c. ćwiczenia
- d. wszystkie odpowiedzi są poprawne

3. Taksonomia według J. Wasyluka obejmuje dziedziny działalności człowieka takie jak:

- a. praktyczna, poznawcza, afektywna
- b. psychoruchowa, praktyczna, poznawcza
- c. poznawcza, psychomotoryczna, afektywna
- d. psychoruchowa, afektywna, problemowa

4. Ogólnymi normami postępowania dydaktycznego są:

- a. zasady kształcenia
- b. metody dydaktyczne
- c. treści kształcenia
- d. cele kształcenia

ONKOLOGIA

1. W kierunku którego nowotworu nie ma obecnie prowadzonego programu badań przesiewowych w Polsce?

- a. raka piersi

- b. czerniaka [1]
- c. raka jelita grubego
- d. raka szyjki macicy

2. Wskaż fałszywą informację dotyczącą zespołów paraneoplastycznych

- a. do zespołów endokrynnych należy zespół Cushinga, SIADH oraz hiperkalcemia
- b. jednym z mechanizmów powstania jest autoimmunizacja
- c. są to objawy towarzyszące nowotworom, niezależnie od miejscowego wzrostu lub rozsiewu, które nie ustępują po usunięciu nowotworu [1]
- d. do zespołów neurologicznych należy m.in. obwodowa neuropatia i uszkodzenie OUN

3. Który objaw występujący u kobiet jest wskazaniem do jak najszybszego zgłoszenia się do lekarza?

- a. ból w okolicy lędźwi
- b. zaparcia
- c. pojawienie się krwawienia z dróg rodnych po menopauzie
- d. regularne krwawienia miesięczne po 40. roku życia

MEDYCUNA RATUNKOWA I KATASTROF – MODUŁ 1

1. Nagłe zdarzenie wymagające użycia sił i środków w liczbie przekraczającej możliwości lokalnych służb ratowniczych to:

- a. Zdarzenie mnogie
- b. Zdarzenie masowe
- c. Katastrofa
- d. Zdarzenie z dużą ilością poszkodowanych

2. W rejonie katastrof wyróżnia się strefę bezpieczeństwa:

- a. Strefa zniszczenia
- b. Strefa potencjalnie niebezpieczna
- c. Strefa bezpieczna
- d. Wszystkie odpowiedzi prawidłowe

3. W wypadkach masowych i katastrofach ze względu na czas jaki upłynął od ich wystąpienia i rodzaju podjętych czynności ratowniczych wyróżnia się:

- a. 4 fazy – wstępna, konsolidacji, usuwania skutków, odległa
- b. 5 faz – początkowa, konsolidacji, usuwania skutków, odległa, odbudowa
- c. 4 fazy – wstępna, ratunkowa, usuwania skutków, odległa
- d. 3 fazy – wstępna, konsolidacji, ratunkowa, odległa

4. W rejonie zdarzenia masowego i katastrofy wyróżnia się strefy działania służb ratowniczych:

- a. Strefa bezpośredniego zagrożenia, strefa transportu, strefa bezpieczna
- b. Strefa bezpośredniego zagrożenia, strefa leczenia, strefa bezpieczna

- c. Strefa zniszczeń, strefa transportu, strefa leczenia
 - d. Strefa zniszczeń, strefa leczenia, strefa bezpieczna
- 5. W przypadku zlokalizowania (znalezienia) w budynku przedmiotu o nieznanym pochodzeniu i podejrzeniu ładunku wybuchowego należy:**
- a. Oddalić się i powiadomić Państwową Straż Pożarną
 - b. Nie zbliżać się powiadomić Administratora budynku i Policję
 - c. Wynieść podejrzany przedmiot z budynku i powiadomić Policję
 - d. Ewakuować osoby znajdujące się w pobliżu i powiadomić Policję
- 6. Zabezpieczenie medyczne masowej imprezy artystyczno-rozrywkowej oraz masowej imprezy sportowej innej niż mecz piłki nożnej dla której wymagana jest obecność jednego zespołu wyjazdowego z lekarzem i jednego zespołu wyjazdowego bez lekarza oznacza imprezę o liczbie uczestników:**
- a. do 5000 uczestników
 - b. od 25 001 do 65 000 uczestników
 - c. od 5001 do 25 000 uczestników
 - d. powyżej 65 000 uczestników
- 7. Dekontaminacja polega na:**
- a. Wyniesieniu poszkodowanego z rejonu działania substancji toksycznej
 - b. Rozebraniu poszkodowanego i okryciu folią „życia”
 - c. Usunięciu lub zneutralizowaniu substancji toksycznej powodującej skażenie
 - d. Przeniesieniu do ambulansu ZRM i umyciu substancji szkodliwej
- 8. System łączności ruchomej na potrzeby bezpieczeństwa to:**
- a. Kamery, czujniki, łączność satelitarna, fax
 - b. Radio, łączność satelitarna, internet, telefonia komórkowa
 - c. Radio, łączność satelitarna, telefonia, fax
 - d. Kamery, radio, telefonia, łączność satelitarna
- 9. Kanał radiowy pozwalający na komunikowanie się wszystkich służb to:**
- a. D112 -155,00 MHz
 - b. OST112 – 165,00 MHz
 - c. B112 - 164,65 MHz
 - d. B110 – 98,65 MHz
- 10. Jak brzmi prawidłowe wywołanie zespołu ratownictwa F01 12 przez dyspozytornię DM04 01:**
- a. ef sto dwanaście zgłoś się dla de em czterysta jeden
 - b. fokstrot zero jeden dwanaście zgłoś się dla delta majk zero cztery zero jeden
 - c. fokstrot jeden dwanaście zgłoś się dla delta majk cztery jeden
 - d. ef zero jeden dwanaście zgłoś się dla de em zero cztery zero jeden

MEDYCYNA RATUNKOWA I KATASTROF – MODUŁ II

- 1. W przypadku wystąpienia zdarzenia z dużą ilością poszkodowanych do zadań ZESPOŁU RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (ZRM) nie należy:**

- a. po dotarciu na miejsce natychmiastowe rozpoczęcie segregacji wtórnej w grupie czerwonej
- b. przyjęcie powiadomienia o zdarzeniu od Dyspozytora Medycznego-Wysyłającego
- c. wyjazd ZRM do zdarzenia
- d. wykonywanie poleceń kierującego akcją medyczną (KAM) na miejscu zdarzenia

2. W przypadku wystąpienia zdarzenia z dużą ilością poszkodowanych do zadań KIERUJĄCEGO AKCJĄ MEDYCZNĄ (KAM) nie należy:

- a. założenie odblaskowej kamizelki z napisem KAM (kierujący akcją medyczną)
- b. przekazanie / potwierdzenie Głównemu Dyspozytorowi Medycznemu informacji dotyczącej charakteru zaistniałego zdarzenia
- c. potwierdzenie Głównemu Dyspozytorowi Medycznemu przyjęcia funkcji KAM
- d. natychmiastowe rozpoczęcie medycznych czynności ratunkowych w punkcie czerwonym

3. Systemy segregacji poszkodowanych w miejscu zdarzenia z dużą ilością osób poszkodowanych to:

- a. VIP / FAST / RUN / JumpSTART
- b. START / FAST / RUN / SAL
- c. SET / START / SALT / Jump START
- d. SALT / SET / VIP / SPEED

4. Która metoda zapewnienia wentylacji pacjentowi w trakcie medycznych czynności ratunkowych jest optymalna:

- a. intubacja i wentylacja przy pomocy respiratora
- b. wentylacja na maskę i przy użyciu worka samorozprężalnego
- c. wentylacja przy pomocy maski iGel / LTD lub rurki krtaniowej
- d. każda która daje możliwość właściwej wentylacji i oksygenacji pacjenta w zależności od sytuacji w trakcie medycznych czynności ratunkowych

5. Kiedy intubację w warunkach zespołu ratownictwa medycznego uznajemy za trudną:

- a. u pacjenta z krótką szyją i otyłego
- b. każda intubacja w warunkach ZRM powinna być uznana za trudną
- c. u pacjenta z obrażeniami twarzoczaszki

d. u pacjenta z unieruchomionym odcinkiem szyjnym kręgosłupa

6. Algorytm VORTEX w przypadku zabezpieczania dróg oddechowych zakłada, że

- a. należ jak najszybciej zaintubować pacjenta
- b. należy unikać intubacji pacjenta w postępowaniu przedszpitalnym
- c. w razie niepowodzenia w uzyskaniu skutecznej wentylacji pacjenta innymi metodami należy wykonać konikopunkcję
- d. stosujemy tylko systemy nadgłośniowe w celu zapewnienia drożności dróg oddechowych

7. Zaznacz nieprawdziwe stwierdzenie dotyczące odmy prężnej:

- a. po rozpoznaniu konieczne jest natychmiastowe zaintubowanie pacjenta
- b. może narastać chwilę po zaintubowaniu pacjenta
- c. jest odwracalną przyczyną zatrzymania krążenia
- d. należy podejrzewać ją po każdym urazie klatki piersiowej

8. Który poszkodowany w trakcie TRIAGE został nieprawidłowo zakwalifikowany stosując system START:

- a. 7 odd/min, nawrót kapilarny poniżej 2 sek, nie spełnia poleceń - czerwony
- b. 11 odd/min nawrót kapilarny powyżej 2 sek, spełnia proste polecenia - czerwony
- c. 18 odd/min nawrót kapilarny poniżej 2 sek, spełnia proste polecenia - żółty
- d. 24 odd/min nawrót kapilarny poniżej 2 sek, spełnia proste polecenia - czerwony

9. Mechanizmy które mogą doprowadzić do hipotermii u pacjentów to:

- a. kondukcja, konwekcja, koagulacja, parowanie
- b. parowanie, promieniowanie, koanalgezia, konwekcja
- c. promieniowanie, parowanie, konwekcja, kondukcja
- d. parowanie, konwekcja, promieniowanie, konikopunkcja

10. U pacjenta ciężką hipotermię rozpoznajemy:

- a. przypadkową < 30 st. C a pourazową < 30 st C
- b. przypadkową < 28 st. C a pourazową < 32 st C
- c. przypadkową < 30 st. C a pourazową < 32 st C
- d. przypadkową < 28 st. C a pourazową < 30 st C

11. Po wykonaniu EKG rozpoznajesz STEMI. W dalszym postępowaniu niewłaściwe jest:

- a. ciągle monitorowanie pacjenta w tym założenie miękkich elektrod
- b. podanie tlenu 15l/min celem utrzymania maksymalnego poziomu saturacji
- c. leczenie przeciwbólowe w razie potrzeby
- d. zastosowanie podwójnej terapii przeciwplatekowej

12. Zaznacz niewłaściwe stwierdzenie dotyczące postępowania w medycynie ratunkowej i katastrof:

- a. w przypadku zdarzeń z wieloma osobami poszkodowanymi należy przeprowadzić triage celem ustalenia priorytetów postępowania
- b. nie u wszystkich pacjentów możliwe jest wdrożenie medycznych czynności ratunkowych zgodnie z najlepszą aktualną wiedzą medyczną
- c. leczenie przeciwbólowe jest ważnym elementem postępowania i zawsze należy określać poziom bólu u pacjenta
- d. po wdrożeniu medycznych czynności ratunkowych w miejscu zdarzenia zespoły ratownictwa medycznego zawsze na dalsze leczenie przewożą pacjentów do najbliższego SOR

13. Zaznacz twierdzenie opisujące wstrząs u pacjenta:

- a. wszystkie poniższe stwierdzenia właściwie opisują wstrząs
- b. stan kliniczny, który jest następstwem ostrej niewydolności krążenia prowadzącej do zaburzeń zużycia tlenu przez komórki
- c. ostra niewydolność krążenia, która wynika z niewystarczającej względem zapotrzebowania podaży tlenu do komórek
- d. stan związany z upośledzeniem perfuzji tkankowej, czego efektem jest niedostateczny poziom dowozu tlenu niezbędnego do odżywiania komórek i niedostatecznego usuwania z nich produktów przemiany materii

14. Najpopularniejszy podział ogólny wstrząsów to:

- a. krwotoczny, pourazowy, mechaniczny, psychiczny
- b. septyczny, toksyczny, anafilaktyczny, neurogeny
- c. hipowolemiczny, kardiogeny, dystrybucyjny, obturacyjny

d. hipowolemiczny, krwotoczny, pourazowy, pooparzeniowy

15. Ogólne zasady leczenia wstrząsu opisuje akronim VIP i oznacza on:

- a. zapewnienie wentylacji, podawanie insuliny, przywrócenie i utrzymanie właściwej czynności serca
- b. podanie ventolinu, intubację, podaż płynów infuzyjnych
- c. zapewnienie wentylacji, infuzja płynów, przywrócenie i utrzymanie właściwej czynności serca
- d. zapewnienie wentylacji, infuzja płynów, podniesienie ciśnienia do 130/80 mmHg

PSYCHITRIA Z ELEMENTAMI PSYCHITRII DZIECĘCEJ

1. Anhedonia, jako jeden z objawów depresji oznacza:

- a. Nastrój wyrównany, dostosowany do aktualnych wydarzeń życiowych
- b. Utrata zainteresowań i zdolności do radowania się
- c. Nastrój podwyższony, euforyczny, podwyższone zdolności kreatywnego działania
- d. Szybko następujące po sobie epizody smutku i radości

2. Czynniki ryzyka związane z samobójstwem:

- a. Płeć męska, depresja, uzależnienia, rozwód, poważne choroby fizyczne, problemy z prawem
- b. Płeć żeńska, depresja, uzależnienia, niski status społeczny, częsta zmiana pracy
- c. Płeć żeńska, depresja, samotność, egocentryzm,
- d. Płeć męska, uzależnienia, skłonność do przemocy i agresji wobec kobiet

3. Omamy to:

- a. zaburzenia spostrzegania, spostrzeżenia przedmiotów, które nie są spowodowane przez żaden obiektywnie istniejący bodziec:
- b. Zaburzenia świadomości, stan uniemożliwiający prawidłowy odbiór rzeczywistości i własnej osoby
- c. Zaburzenia treści myślenia, sądy sprzeczne z rzeczywistością
- d. Zaburzenia pamięci, zniekształcone wspomnienia rzeczywistych faktów 4. 4.

ANATOMIA

1. Nerw czaszkowy II to nerw:

- A. błędny
- B. twarzowy
- C. wzrokowy
- D. słuchowy

2. W powrózku naczyniowo-nerwowym szyi biegnie

- A. tętnica szyjna wspólna, żyła szyjna wewnętrzna, nerw błędny

- B. tętnica szyjna wspólna, żyła szyjna wewnętrzna, nerw przeponowy
- C. tętnica. szyjna wspólna, żyła szyjna zewnętrzna, nerw błędny,
- 3. tętnica szyjna wewnętrzna, żyła szyjna wewnętrzna, nerw przeponowy

3. Ściana tylna żołądka przylega do:

- A. przepony, lewej nerki, nadnercza lewego, śledziony
- B. trzustki, lewej nerki, nadnercza lewego, śledziony
- C. przepony, lewej nerki
- D. trzustki, gruczołu nadnerczowego lewego, lewej nerki i śledziony

4. Węzeł zatokowo-przedsionkowy wywołujący rytmiczne skurcze mięśnia sercowego znajduje się :

- A. w prawym przedsionku, przy ujściu żyły głównej górnej
- B. w prawym przedsionku, przy ujściu żyły głównej dolnej
- C. w prawym przedsionku, przy ujściu przedsionkowo-komorowym,
- D. w prawym przedsionku, na płatkach zastawki trójdzielnej

CHOROBY WEWNĘTRZNE

1. Podaj kolejność zastosowania metod fizykalnego w agencji jamy badania brzusznej:

- a. oglądanie, palpacja głęboka, osłuchiwanie, opukiwanie,
- b. oglądanie, opukiwanie, palpacja, osłuchiwanie,
- c. oglądanie, osłuchiwanie, palpacja, opukiwanie,
- d. oglądanie, osłuchiwanie, opukiwanie palpacja powierzchowna i głęboka.

2. Wiodącym objawem tego schorzenia jest uporczywy i silny ból w nadbrzuszu, który utrzymuje się przez wiele godzin. Najczęściej trwa on dłużej niż jeden dzień, pojawia się nagle i stopniowo przybiera na sile, towarzyszą mu również nudności i wymioty, a często także gorączka. Opis dotyczy:

- a. ostrego zapalenia trzustki
- b. WZW typu B
- c. cukrzycy
- d. marskości wątroby

3. Próbę Valsalvy stosuje się w przypadku:

- a. migotania komór
- b. migotania przedsionków
- c. bloku przedsionkowo-komorowego I stopnia
- d. częstoskurczu napadowego

4. Stridor to objaw charakterystyczny dla zapalenia:

- a. płuc
- b. krtani
- c. oskrzeli
- d. oskrzelików

5. Wobec pacjenta w stanie niewyrównanej niewydolności wątroby (stan przedśpiączkowy) należy podjąć następujące działania:

- a. zwiększenie podaży białka w diecie, gdyż przyspiesza to proces regeneracji komórek wątroby,
- b. opróżnienie jelita grubego przez wykonanie głębokich wlewów czyszczących lub podanie zleconych preparatów disacharydów w celu zredukowania patologicznej flory bakteryjnej i usunięcia związków azotowych
- c. podanie leków uspokajających, odciążenie układu pokarmowego, zapewnienie odpowiedniego bilansu energetycznego
- d. przygotowanie chorego do badań diagnostycznych: ERCP, USG.

6. Dopasowanie mankietu ciśnieniomierza przy pomiarze ciśnienia jest bardzo ważne. Stosowanie zbyt ciasnego mankietu, na przykład średniej wielkości u osoby otyłej, przełoży się na:

- a. znacznie zawyżony wynik
- b. znacznie zaniżony wynik
- c. problemy z ukrwieniem ręki (ręka usycha i pojawia się niedowład często mylony z udarem)
- d. nie wpłynie na wynik, lecz na komfort pacjenta, co zmniejszy jego chęć do regularnych pomiarów

7. Do powikłań świeżego zawału należy:

- a. dysplazja lewej komory serca
- b. zaburzenia rytmu serca i przewodnictwa
- c. pęknięcie przegrody międzyprzedsionkowej
- d. prawidłowe odpowiedzi to A i B

8. Leczenie STEMI przedszpitalne obejmuje:

- a. morfina, : azotany krótko działające, leki blokujące receptory β , blokery kanału wapniowego, Inhibitory ACE
- b. tlen, leki przeciwbólowe, leki blokujące receptory β , inhibitory ACE, statyny
- c. leki przeciwbólowe, pierwotną angioplastykę wieńcową lub leczenie fibrynolityczne
- d. 300 mg aspiryny, 300 mg Clopidogrelu leki przeciwbólowe, tlen.

9. Do objawów przedmiotowych zastoju w krążeniu małym zaliczamy:

- a. nudności i zaparcie
- b. ból i uczucie dyskomfortu w jamie brzusznej wskutek powiększenia wątroby, nykturia, brak łaknienia,
- c. przyspieszone oddychanie, trzeszczenia, którym mogą towarzyszyć świsty i furczenia
- d. obrzęki zlokalizowane w najniższej położonych częściach ciała (najczęściej stopy i okolice kostek, a u chorych leżących okolica łędźwiowo – krzyżowa),

10. W przełomie nadciśnieniowym - zaleca się obniżanie ciśnienia tętniczego do wartości wyjściowych w ciągu pierwszych 2-4 godzin leczenia o nie więcej niż:

- a) 40%
- b) 30%
- c) 45%
- d) 25%

SOCIOLOGIA

1. Definicja zdrowia WHO (Światowej Organizacji Zdrowia) obejmuje:

- a. Dobrostan fizyczny,
- b. Dobrostan fizyczny i psychiczny,
- c. Dobrostan fizyczny i społeczny,
- d. Dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny

2. Ujęcie choroby jako dewiacji społecznej oznacza:

- a. Stosowanie przez pacjenta samoleczenia
- b. Odchylenie od norm społecznych dotyczących zachowania zdrowia, przywracania zdrowia itd.
- c. Unikanie leczenia przez profesjonalne służby
- d. Notoryczne zaniedbywanie swojego zdrowia

3. W ujęciu systemowym medycyna jest podsystemem integracji społecznej ze względu na:

- a. Stosowanie określonych zaleceń dotyczących zachowania zdrowia
- b. Dysponowanie mechanizmami kontroli społecznej
- c. Wykazywanie tendencji do poszerzania obszarów swoich wpływów
- d. Dbałość o kondycję fizyczną społeczeństwa

MEDYCZNE CZYNNOSCI RATUNKOWE

1. Badający układa otwartą dłoń na prawym łuku żebrowym, po czym zaciśniętą w pięść drugą dłonią uderza w jej grzbiet. Wywołane w ten sposób wstrząśnienie

wątroby jest bolesne w przypadku stanów zapalnych pęcherzyka żółciowego, szczególnie w przebiegu kamicy i wskazuje na dodatni objaw:

- A. Jaworskiego
- B. Blumberga
- C. Chełmońskiego
- D. Goldflama

2. Ile punktów w skali Glasgow przyznasz choremu, który: otwiera oczy tylko w odpowiedzi na bodziec bólowy, wykazuje reakcję obronną na ból (używa kończyny by oprzeć się zadanemu bólowi), wydaje niezrozumiałe, nieartykułowane dźwięki:

- A. 6
- B. 7
- C. 8
- D. 9

3. Oddech Kussmaula występuje przy:

- A. hipowentylacji
- B. kwasicy ketonowej
- C. uszkodzeniu ośrodka oddechowego
- D. podwyższonym ICP

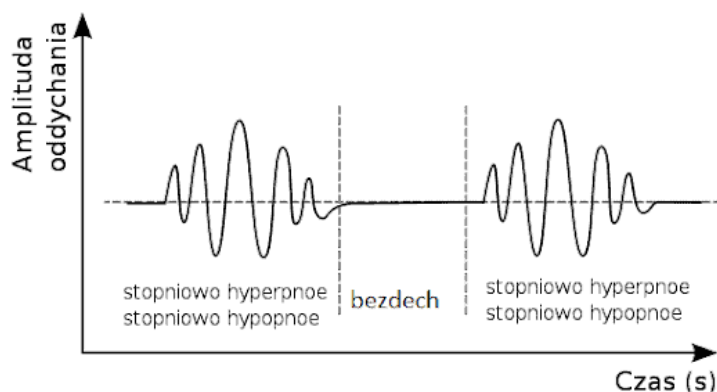
4. Objaw Cullena i objaw Grey – Turnera mogą wystąpić w przypadku:

- A. ostrego zapalenia trzustki
- B. krwawienia do przestrzeni wewnątrz otrzewnowej
- C. w żadnym z wymienionych schorzeń nie występują powyższe objawy
- D. wymienione objawy mogą wystąpić w obu schorzeniach

5. Badający układa opuszki palców na powierzchni powłok brzusznych i dokonuje powolnego, głębokiego ucisku, a następnie nagle odrywa dłoń od brzucha badanego. Pojawienie się zwiększonej bolesności bezpośrednio po oderwaniu dłoni wskazuje na dodatni objaw:

- A. Brudzińskiego
- B. Jaworskiego
- C. Blumberga
- D. Chełmońskiego

6. Nazwij zaburzenie widoczne na krzywej pletyzmograficznej:



- A. oddech Cheyne`a Stokesa
- B. oddech Kussmaula
- C. oddech Biota
- D. hipowentylacja

7. Terminem PEEP określa się:

- A. szczytowy przepływ wdechowy
- B. dodatnie ciśnienie w końcowej fazie wydechu
- C. ujemne ciśnienie w końcowej fazie wydechu
- D. średnie ciśnienie w drogach oddechowych

8. Wentylacja minutowa to:

- A. stosunek czasu wdechu do czasu wydechu w ciągu jednej minuty
- B. stężenie tlenu w mieszaninie oddechowej osiągnane w czasie jednej minuty
- C. iloczyn ilości oddechów w ciągu jednej minuty i objętości jednego wdechu
- D. ilość oddechów w czasie jednej minuty

9. W nagłym zatrzymaniu krążenia bezpośrednio po wykonaniu defibrylacji należy:

- A. wykonać analizę - ocenić zapis na monitorze
- B. zbadać tętno na tętnicy centralnej
- C. natychmiast rozpocząć uciskanie klatki piersiowej
- D. żadne z powyższych

**10. W przypadku zatrzymania krążenia w mechanizmie VF/pVT u pacjenta monitorowanego,
po wykonaniu trzech wyładowań po rząd, należy:**

- A. podać 300 mg Amiodaronu i 1 mg Adrenaliny
- B. podać 300 mg Amiodaronu
- C. podać 300 mg Amiodaronu i 1 mg Adrenaliny dopiero po 5 wyładowaniu
- D. nie należy wykonywać trzech wyładowań po rząd, niezależnie od okoliczności zatrzymania krążenia

11. W zatrzymaniu krążenia w mechanizmie PEA adrenalinę podasz:

- A. po 2 min resuscytacji, następnie co 3-5 min
- B. po 5 min resuscytacji, następnie co 2-4 min
- C. po trzeciej defibrylacji, następnie co 2-4 min
- D. najszybciej jak to możliwe, następnie co 3-5 min

12. Podczas wykonywania intubacji dotchawiczej w trakcie RKO należy dążyć do tego, aby przerwa w uciśnięciach klatki piersiowej wynosiła mniej niż:

- A. 5 sekund
- B. 10 sekund
- C. 15 sekund
- D. 20 sekund

13. U pacjentów z ostrym bólem w klatce piersiowej i klinicznymi objawami OZW, na podstawie wykonanego przedszpitalnie zapisu elektrokardiograficznego, możemy wyróżnić pacjentów:

- A. z STEMI lub NSTEMI
- B. z STEMI lub NSTEMI-ACS
- C. z NSTEMI lub NSTEMI-ACS
- D. z STEMI, NSTEMI lub UAP

14. Wskaż poprawne stwierdzenie. Zmiany w EKG charakterystyczne dla STEMI mogą obejmować:

- A. odwrócone lub płaskie załamki T
- B. przemijające uniesienie odcinka ST, przetrwałe lub przemijające obniżenie odcinka ST
- C. istotne przetrwałe >20 min uniesienie odcinka ST lub potencjalnie świeży blok odnogi pęczka Hisa
- D. prawidłowy zapis EKG u > 30% chorych

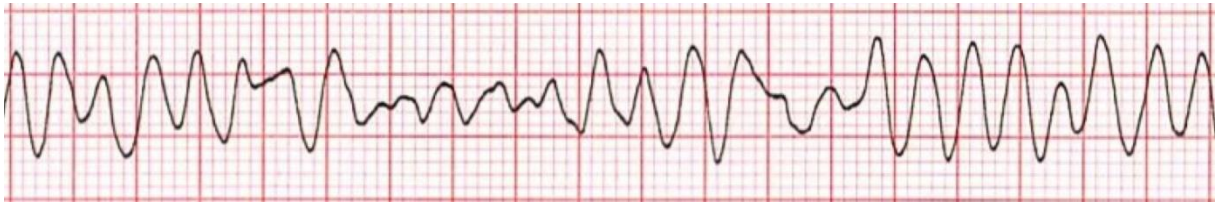
15. Jeśli w pierwszym wykonanym 12-odprowadzeniowym EKG występują uniesienia odcinka ST w odprowadzeniach II, III, aVF:

- A. należy wykonać zapis EKG zawierający odprowadzenia V₇, V₈, V₉
- B. należy wykonać zapis EKG zawierający odprowadzenia V_{3R}, V_{4R}
- C. należy wykonać zapis EKG zawierający odprowadzenia V_{7R}, V_{8R}, V_{9R}
- D. rozpoznajemy zawał ściany dolnej – zapis nie wymaga rejestracji dodatkowych odprowadzeń

16. Przygotowujesz roztwór z Adrenaliną do pompy infuzyjnej. Dysponujesz strzykawką 20 ml, którą wypełniasz 1 mg Adrenaliny (1ml) i dopełniasz 19 ml NaCl 0.9%, aby podać Adrenalinę w dawce 0,05 ug/kg/min pacjentowi ważącemu 100 kg na pompie infuzyjnej ustawisz przepływ:

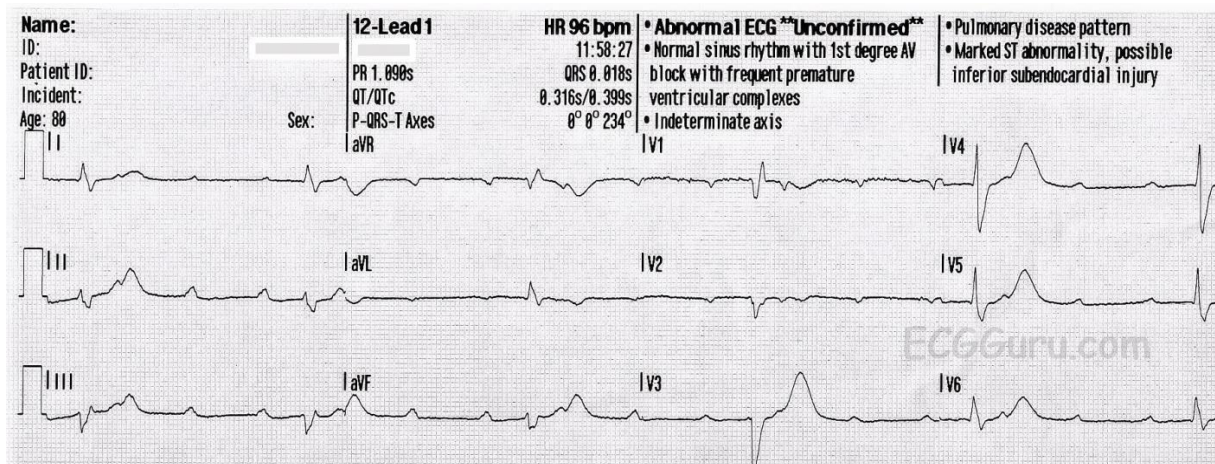
- A. 2 ml/h
- B. 4 ml/h
- C. 6 ml/h
- D. 8 ml/h

17. Pierwszą czynnością u pacjenta w NZK z poniższym zapisem w trakcie analizy rytmu serca będzie:



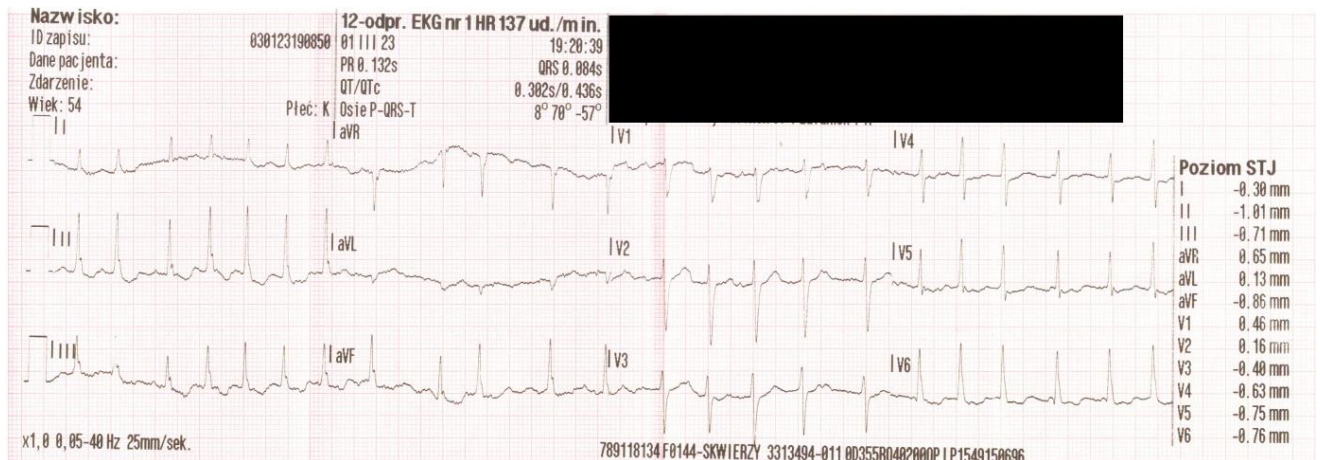
- A. sprawdzenie tętna
- B. natychmiastowa defibrylacja
- C. podaż 300 mg Amiodaronu i.v.
- D. podaż 1 mg Adrenaliny i.v.

18. Na podstawie poniższego zapisu EKG rozpoznasz:



- A. Blok przedsionkowo-komorowy I stopnia
- B. Blok przedsionkowo-komorowy II stopnia typu Mobitz I
- C. Blok przedsionkowo-komorowy II stopnia typu Mobitz II z przewodzeniem 2:1
- D. Blok przedsionkowo-komorowy III stopnia

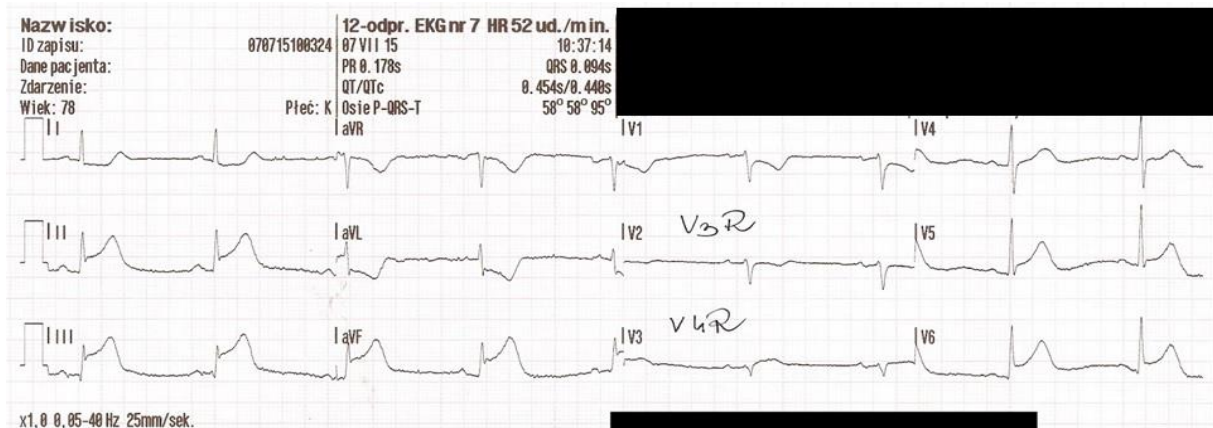
19. Na podstawie poniższego zapisu EKG rozpoznasz:



- A. Tachykardie zatokową
- B. Rytm zatokowy przyspieszony

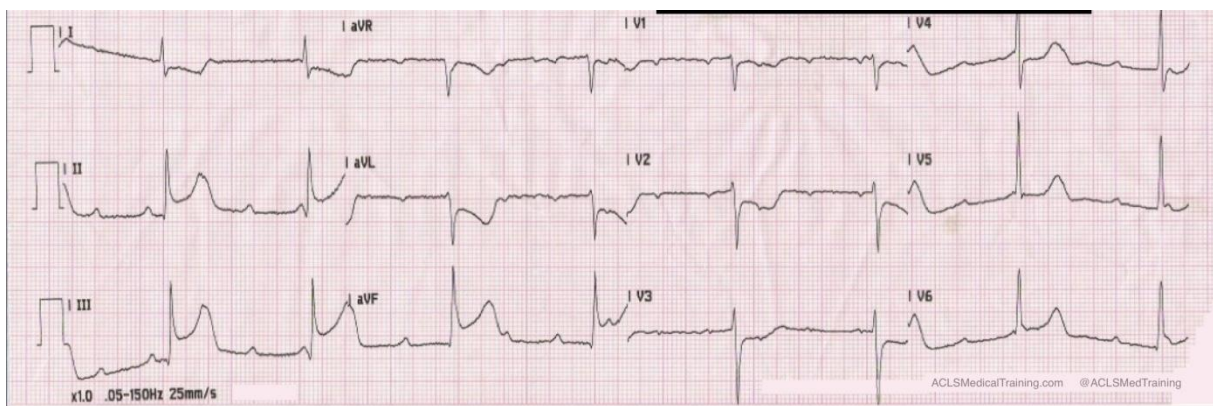
- C. Częstoskurcz z wąskimi zespółami QRS
- D. Migotanie przedsionków z szybką odpowiedzią komór

20. Poniższy zapis EKG spełnia kryteria:



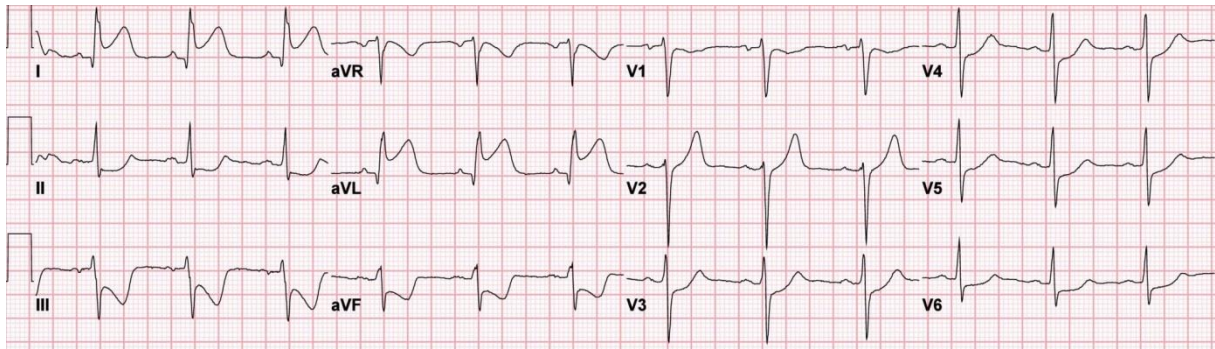
- A. NSTEMI-ACS ściany bocznej lewej komory
- B. STEMI ściany dolno-podstawnej i prawej komory
- C. STEMI ściany bocznej
- D. izolowany STEMI ściany tylnej

21. Poniższy zapis EKG spełnia kryteria:



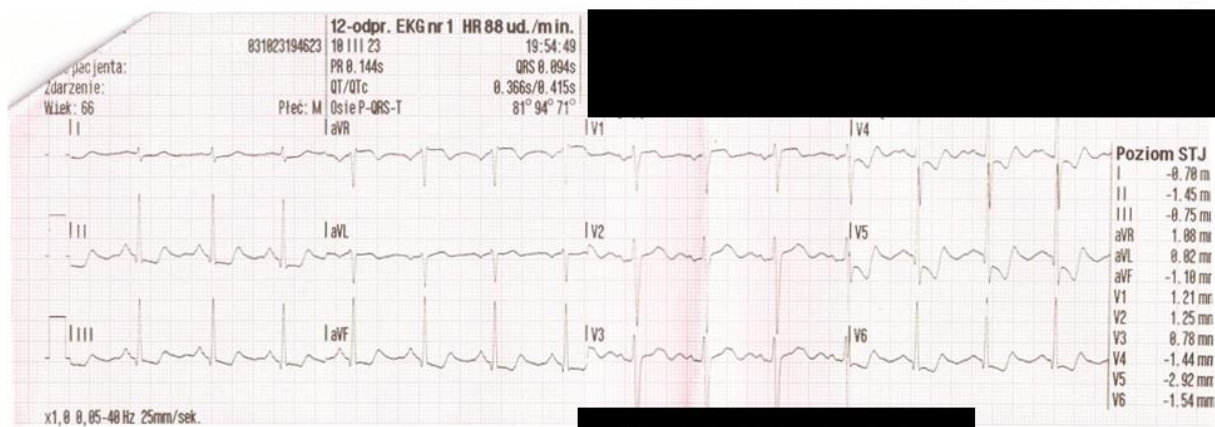
- A. bloku AV III stopnia
- B. NSTEMI-ACS ściany bocznej
- C. STEMI ściany dolnej
- D. prawidłowe A i C

22. Poniższy zapis EKG spełnia kryteria:



- A. NSTE-ACS ściany dolnej lewej komory
- B. STEMI ściany przedniej lewej komory
- C. STEMI ściany bocznej lewej komory
- D. NSTEMI ściany dolnej lewej komory

23. Poniższy zapis EKG spełnia kryteria:



- A. NSTE-ACS
- B. NSTEMI
- C. STEMI
- D. UAP

24. Wstrząs można zdefiniować jako:

- A. Odruchowy spadek ciśnienia tętniczego w odpowiedzi na rozszerzenie łóżyska naczyniowego.
- B. Odruchową reakcję naczyniową w odpowiedzi na utratę objętości wewnątrznaczyniowej.
- C. Zmniejszenie przepływu tkankowego i niedotlenienie na poziomie komórkowym.
- D. Zaburzenia świadomości spowodowane zmniejszeniem przepływu mózgowego.

25. Wstrząs spowodowany wtórnym upośledzeniem napełniania serca określamy jako:

- A. Wstrząs względnie hipowolemiczny.

- B. Wstrząs kardiogeny.
- C. Wstrząs hipowolemiczny.
- D. Obturacyjny.

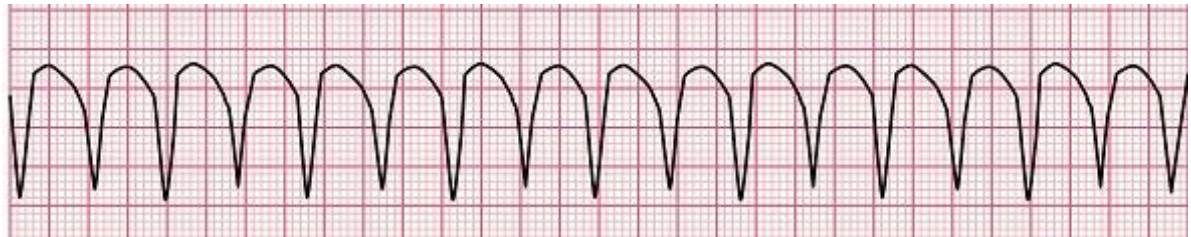
26. Zielona strefa w algorytmie Vortex oznacza:

- A. skuteczną wentylację
- B. prawidłową oksigenację
- C. nieskuteczną wentylację
- D. żadne z powyższych

27. MAP jest parametrem najlepiej określającym:

- A. Perfuzję obwodową.
- B. Perfuzję narządową.
- C. Perfuzję mózgową po ciężkim urazie TBI.
- D. Ciśnienie śródczaszkowe.
- E. Żadne z powyższych - pominięto

28. Pierwszą czynnością u pacjenta w NZK z poniższym zapisem w trakcie analizy rytmu serca będzie:



- A. defibrylacja energią 120-150 J
- B. kardiowersja energią 120-150 J
- C. sprawdzenie tętna
- D. podaż 300 mg Amiodaronu

29. Odruch Cushinga:

- A. Jest objawem oponowym.
- B. Jest odruchem patologicznym.
- C. Jest objawem $\uparrow$ ICP.
- D. Jest późnym objawem zespołu wgnięcia mózgu.

30. Wazokonstrykcja to:

- A. Odruchowy skurcz mięśniówki naczyń.
- B. Odruchowe rozszerzenie łóżyska naczyniowego.

- C. Odruchowy wzrost ciśnienia systemowego.
- D. Żadne z powyższych.

31. Szybkie badanie urazowe według ITLS jest ukierunkowane na:

- A. Szybkie wykrycie wszystkich obrażeń.
- B. Wykrycie pacjentów z obrażeniami kręgosłupa.
- C. Wykrycie obrażeń bezpośrednio zagrażających życiu.
- D. Badanie miejscowe dotyczące jedynie okolicy urazu.

32. Szybkie badanie urazowe można przerwać w sytuacji:

- A. Trudności z udrożnieniem dróg oddechowych.
- B. Rozpoznania niestabilnej miednicy.
- C. Rozpoznania odmy otwartej.
- D. Żadne z powyższych.

33. Szczegółową ocenę od stóp do głów z uwzględnieniem STOP-DOS i TON przeprowadza się:

- A. W trakcie badania dalszego ITLS
- B. W trakcie badania powtórnego ITLS
- C. Bezpośrednio po przeniesieniu poszkodowanego do karetki
- D. Żadne z powyższych

34. Wskaż prawidłową dawkę Midazolamu do podania i.n. odpowiednią do przerwania napadu drgawkowego u dziecka w wieku 10 miesięcy (dokładna waga nieznana).

- A. 1,8 mg
- B. 2,0 mg
- C. 2,4 mg
- D. 2,8 mg

35. Dysponujesz glukozą 20 % w butelce 250 ml. Oblicz wstępną dawkę glukozy w hipoglikemii u dziecka w wieku 7 lat (dokładna waga nieznana) z wynikiem glikemii = 21mg/dl. Wskaż prawidłową odpowiedź.

- A. 18 ml
- B. 44 ml
- C. 88 ml
- D. 100 ml

36. Wskaż prawidłowe SBP dla dziecka w wieku 4 l.

- A. 78 mmHg

- B. 90 mmHg
- C. 98 mmHg
- D. 100 mmHg

37. Wskaż prawidłową częstość wentylacji dla dziecka w wieku 5 l. zaintubowanego i wentylovanego asynchronicznie w trakcie RKO.

- A. 10/min
- B. 15/min
- C. 20/min
- D. 25.min

38. Wskaż prawidłowy rozmiar rurki ET z mankietem uszczelniającym dla dziecka w wieku 6 l.

- A. 4.5 ET
- B. 5.0 ET
- C. 5.5 ET
- D. 6.0 ET

39. Wskaż prawidłową głębokość intubacji rurką ET z mankietem uszczelniającym dla dziecka w wieku 4l.

- A. 12.5 cm
- B. 13.5 cm
- C. 14 cm
- D. 15 cm

40. Wskaż prawidłową dawkę Amiodaronu w opornym na defibrylację NZK dla dziecka w wieku 6 l.

- A. 160 mg
- B. 180 mg
- C. 200 mg
- D. 220 mg

CHIRURGIA

1. Rana operacyjna niezakażona, goi się:

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

D. przez naskórkowanie.

2. W ostrym zapaleniu trzustki występuje zasinienie i marmurkowy wygląd skóry w okolicy pępka jest to objaw:

- A. Cullena,
- B. Loeflera,
- C. Babińskiego,
- D. Grey- Turnera.

3 Reguła dziewiątek stosowana jest w:

- A. określeniu stopnia zaburzeń odżywiania,
- B. leczeniu zaburzeń snu,
- C. obliczania rozległości oparzenia powierzchni ciała,
- D. określeniu stopnia porażenia mózgowego

4. Rany o dużym ryzyku zakażenia, to rany:

- A. kątane, postrzałowe,
- B. świeże urazowe,
- C. po operacji układu moczowo-płciowego,
- D. po operacji z otwarciem przewodu pokarmowego.

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

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

6. Wczesne i uporczywe występowanie wymiotów jest charakterystyczne dla:

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

FIZJOLOGIA

1.Zaznacz ten spośród podanych objawów, który nie jest objawem hipoglikemii.

- A. senność po posiłkach
- B. chroniczne zmęczenie
- C. nadmierne pragnienie
- D. powolne gojenie się ran

2.Zaznacz zdanie, które właściwie charakteryzuje rolę podwzgórza i przysadki w utrzymywaniu homeostazy.

- A. Podwzgórze ma własne receptory, wrażliwe m.in. na różne stężenie hormonów we krwi czy na zmianę temperatury.
- B. Przysadka wydziela hormony pobudzające i hormony hamujące.
- C. Przysadka za pośrednictwem podwzgórza reguluje pracę tarczycy, kory nadnerczy i gonad.

D. Mechanizm regulacji wydzielania hormonów nazywamy regulacją na osi: gruczoł dokrewny – podwzgórze – przysadka.

3. Noworodki produkują bardzo małą ilość przeciwciał. Jedną z dróg uzyskiwania dodatkowych przeciwciał jest picie mleka wytwarzanego przez gruczoły mlekowe matki. To mleko zawiera, oprócz licznych substancji odżywczych, immunoglobuliny klasy A.

Zaznacz punkt, który poprawnie opisuje odporność nabywaną przez noworodka karmionego mlekiem matki.

- A. odporność wrodzona, bierna
- B. odporność nieswoista, czynna
- C. odporność bierna, sztuczna
- D. odporność bierna, naturalna

4. Zaznacz który etap nie należy do faz wstrząsu hipowolemicznego lub został niewłaściwie scharakteryzowany

- A. faza wyrównania – organizm próbuje wyrównać niskie ciśnienie krwi (hipotensję) poprzez skurcz naczyń i przyspieszone bicie serca.
- B. faza centralizacji – organizm zabezpiecza przede wszystkim ważne dla życia narządy, jak serce, płuca, mózg. Dzieje się to poprzez zwiększone ukrwienie skóry i kończyn.
- C. faza zmian metabolicznych – w wyniku niedotlenienia komórek zachodzą niekorzystne zmiany w ich metabolizmie.
- D. faza nieodwracalna – w jej przebiegu dochodzi do poważnego zagrożenia życia: krytycznego spadku ciśnienia, spowolnienia pulsu, agregacji składników krwi i niewydolności wielonarządowej.

5. Wybierz poprawne dokończenie zdania. W chorobie wieńcowej serca obserwuje się

- A. rozszerzenie naczyń wieńcowych.
- B. zwiększony przepływ krwi do tkanek serca.
- C. martwicę tkanek położonych za miejscem blokady przepływu krwi.
- D. zmiany w budowie naczyń krwionośnych przy jednoczesnym prawidłowym rytmie pracy serca.

PSYCHOLOGIA

1. Uzasadnione jest, by w relacji ratownik poszkodowany akceptować komponent empatii:

- a) emocjonalnej
- b) behawioralnej
- c) poznawczej

d) żaden z powyższych

2. W przypadku osób pobudzonych, reagujących agresywnie ratownik powinien:

- a) starać się przekrzyczeć osobę pobudzoną
- b) zademonstrować swoją siłę
- c) dyskutować z osobą pobudzoną
- d) mówić i postępować spokojnie, ale stanowczo

3. Kontakt z mediami w miejscu akcji ratowniczej oznacza:

- a) podawanie informacji o ofiarach śmiertelnych umożliwiając ich identyfikację przez członków rodziny
- b) spekulowanie na temat wydarzeń w sytuacji braku dostępu do faktów
- c) komentowanie pracy innych służb
- d) podawanie informacji nie naruszających prywatności osób, które ucierpiały w wyniku zdarzenia

BIOFIZYKA

1. Potencjałem błonowym nazywamy:

- A) Wartość stężenia jonów na błonie
- B) Wartość napięcia na aksonie
- C) Różnicę potencjałów pomiędzy wnętrzem komórki i jej otoczeniem
- D) Wartość napięcia równą 60 mV

2. Dla większości komórek jonami "najważniejszymi" z punktu widzenia potencjału spoczynkowego są:

- A) Na^+ , K^+ , Cl^-
- B) Mg^{2+} , K^+ , Cl^-
- C) Ca^{2+} , Na^+ , K^+
- D) H^+ , Cl^- , Na^+

3. Najbardziej niebezpieczny prąd przemienny dla człowieka jest to prąd o częstotliwości rzędu:

- A) 35-45Hz
- B) 50-60 Hz
- C) 50-60 A
- D) Powyżej 70 A

4. Jaki podstawowy efekt fizyczny wywołują mikrofałe w oddziaływaniu z organizmem człowieka:

- A) Zmiany morfologiczne
- B) Odparzenia
- C) Efekt termiczny
- D) Odbarwienia skóry

5. Z czego składa się typowy system holterowski:

- A) Z komputera i programu
- B) Z elektrod i bieźni
- C) Z rejestratora oraz analizatora, który umożliwia i wspomaga analizę zarejestrowanych przebiegów
- D) Z płyty CD i elektrody

DIAGNOSTYKA OBRAZOWA

1. Radioterapia to:

- A) Prześwietlanie ciała pacjenta w celu lokalizacji nowotworu
- B) Miejscowe usuwanie zmiany nowotworowej za pomocą narzędzi chirurgicznych
- C) Miejscowe leczenie nowotworów przy użyciu promieniowania jonizującego w celu zniszczenia tkanki nowotworowej
- D) Efekt deterministyczny oddziaływania promieniowania jonizującego

2. Czy badanie wykonane za pomocą produktu radiofarmaceutycznego możemy zrobić bez skierowania?

- a) tak
- b) raczej tak
- c) tak, ale kobieta musi okazać test ciążowy
- d) nie, każde badanie z użyciem produktu radiofarmaceutycznego może być wykonane tylko na podstawie ważnego skierowania

3. Czy w momencie systematycznego przekraczania poziomów referencyjnych w diagnostyce obrazowej powinno przeprowadzić się:

- a) kontrolę z Sanepidu
- b) kliniczny audyt wewnętrzny
- c) spotkanie z pracownikami
- d) kontrolę Krajowego Centrum Ochrony Radiologicznej

4. Jak właściwie chronić się przed szkodliwym działaniem promieniowania jonizującego na stanowisku pracy?

- a) zasada ALARA, poza tym stosować osłony, redukować czas i odległość od źródła promieniowania do minimum
- b) ubierać rękawiczki
- c) często myć ręce, stosować odzież zmienną
- d) nie pracować ;

5. Jak ograniczyć narażenie przy wykonywaniu procedur tomografii komputerowej?

- a) stosować osłony przed promieniowaniem jonizującym, właściwie dobrać parametry fizyczne, ograniczyć grubość warstwy, rekonstruować badanie w istniejących danych
- b) wybrać, który fragment badanego obszaru jest ważniejszy i ograniczyć akwizycję tylko do jego zakresu
- c) zastąpić badanie TK innym badaniem
- d) nawadniać pacjenta przed badaniem TK

UROLOGIA

- 1. Parcie na mocz, ból w podbrzuszu, wyczuwalny w badaniu fizykalnym przepełniony pęcherz moczowy, to objawy:**
 - A. całkowitego zatrzymania moczu,
 - B. częściowego zatrzymania moczu,
 - C. moczenia paradoksalnego,
 - D. mieszanego zatrzymania moczu
- 2. 55-letni pacjent został przyjęty do oddziału urologicznego z objawami utrudnionego oddawania moczu. Pacjent skarżył się na gwałtowne parcie na pęcherz oraz oddawanie moczu przerywanym i wąskim strumieniem. Objawy takie mogą świadczyć o:**
 - A. kolce nerkowej,
 - B. kamicy moczowej,
 - C. zakażeniu górnych dróg moczowych,
 - D. łagodnym rozroście gruczołu krokowego.
- 3. Ureteropielografia wstępująca polega na wprowadzeniu:**
 - A. środka cieniującego do pęcherza moczowego,
 - B. środka cieniującego przez przetokę do miedniczki nerkowej,
 - C. środka cieniującego wypełniając moczowód do poziomu przeszkody lub do układu kielichowo-miedniczkowego nerki,
 - D. środka cieniującego przez cewnik naczyniowy do tętnicy nerkowej.
- 4. U pacjenta skarżącego się na dolegliwości ze strony układu moczowego, sprawdzamy objaw:**
 - A. Blumberga,
 - B. Goldflama,
 - C. Prechna,
 - D. Chvostka.
- 5. Bezmocz pozanerkowy (wydalniczy) związany jest z:**
 - A. uszkodzeniami mięszu nerkowego,
 - B. stanem wstrząsu hipowolemicznego,
 - C. niedrożnością (przeszkoda w odpływie, zatkanie) dróg moczowych,
 - D. niedrożnością naczyń nerkowych.
- 6. Na izbę przyjęć trafił pacjent z objawami silnego, tępego bólu w okolicy lędźwiowej, promieniującego do podbrzusza i wewnętrznej strony uda. Chory był niespokojny, wymiotował i skarżył się na wcześniejsze problemy z oddawaniem moczu. Objawy takie mogą wskazywać na:**
 - A. posocznicę moczową,
 - B. ostre odmiedniczkowe zapalenie nerek,

- C. ostre zapalenie pęcherza moczowego,
- D. atak kolki nerkowej.

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

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

8. Pierwszym i często jedynym objawem nowotworu jądra jest:

- A. bolesne powiększenie jądra,
- B. niebolesne powiększenie jądra,
- C. obrzęk moszny,
- D. ropień jądra.

9. Metoda ESWL stosowana w celu usuwania złogów, polega na:

- A . nieinwazyjnym pozaustrojowym kruszeniem kamieni w nerce lub w moczowodzie,
- B . kruszeniu kamieni nerkowych przez przezskórną przetokę nerkową,
- C . wżernikowaniu moczowodu z możliwością wykonania zabiegu,
- D . zastosowaniu doustnych preparatów rozpuszczających złogi.

10. Po zabiegu przezcewkowej elektroresekcji gruczołka stercza (TURP), wymagane jest zastosowanie stałego płukania pęcherza moczowego, którego celem jest:

- A . zapobieganie tamponadzie pęcherza moczowego przez tworzące się skrzepy,
- B . umożliwienie odpływu moczu po zabiegu w obrębie cewki moczowej,
- C . wypłukiwanie bakterii z pęcherza moczowego, mogących doprowadzić do infekcji górnych dróg moczowych,
- D. utrzymanie drożności cewnika moczowego.

MEDYCYNA SĄDOWA

1. Która z cytowanych poniżej czynności nie mieści się w bezwzględnie wymaganych do spełnienia kryteriów definiujących sekcję zwłok.

- a. Oględziny zewnętrzne.
- b. Otwarcie przynajmniej trzech jam ciała.
- c. Otwarcie kanału kręgowego.
- d. Przeprowadzenie sekcji narządowej otwartych jam ciała.

2. Przyczyny śmierci gwałtów to:

- a. Utopienie.
- b. Zawał serca.
- c. Samoistne pęknięcie wrodzonego tętniaka mózgu.
- d. Wszystkie powyższe.

3. Przestępstwo uprzywilejowane to takie:

- a. Za które nie można odpowiadać karnie.
- b. Za które przewidziana jest zdecydowanie mniejsza kara niż za tego samego typu jednak nie spełniające dodatkowych warunków je definiujących.
- c. Za które przewidziane są nagrody a nie sankcje karne.
- d. Żadne z powyższych.

PEDIATRIA

1. Ciężka, potencjalnie zagrażająca życiu, uogólniona lub ogólnoustrojowa reakcja nadwrażliwości to:

- a). wstrząs kardiogeny
- b). wstrząs anafilaktyczny
- c) wstrząs hipowolemiczny
- d). wstrząs septyczny

2. Zmiany kostne, osteoporoza, zaniki mięśni zależne od okaleczających zniekształceń, krwawienia wewnątrzczaszkowe, krwawienia z przewodu pokarmowego to powikłania:

- a). reumatoidalnego zapalenia stawów
- b). zwyrodnienia stawów
- c). zakrzepicy
- d). hemofilii

3. Cukrzycowa kwasica ketonowa (DKA) jest wynikiem nagromadzenia się jednej z poniższych substancji:

- a). glukozy, pochodzącej z rozpadu węglowodanów
- b). ciał ketonowych powstających w przebiegu metabolizmu tłuszczów
- c). potasu uwalniającego się z obumarłych komórek
- d). dwuwęglanu sodu w wyniku kompensacji nerkowej

4. Przewlekłe zapalenie ziarninujące przewodu pokarmowego, które występuje w sposób asymetryczny i odcinkowy, z towarzyszącym powiększeniem węzłów chłonnych kreskowych i nacieczeniem zapalnym to:

- a). choroba Leśniowskiego – Crohna
- b). wrzodziejące zapalenie jelita grubego
- c). zespół złego wchłaniania
- d). celiakia

5. Którego z poniższych objawów można spodziewać się u 2-miesięcznego dziecka z zapaleniem opon mózgowo-rdzeniowych:

- a). wzmożonego napięcia mięśni z wygięciem głowy do tyłu (*opisthotonus*)
- b). sztywności karku
- c). dodatniego objawu Kerniga
- d). hipotermii

6. Do objawów duszności u dzieci nie zaliczamy:

- a). poruszanie skrzydełkami nosa
- b). nieregularny oddech
- c). zaburzenia świadomości
- d). trudności w karmieniu

LARYNGOLOGIA

1. Tamponada Bellocą to:

- a) tamponada przednia obu jam nosa
- b) tamponada tylna, najczęściej uzupełnienie tamponady przedniej w krwawieniach z tylnych odcinków jam nosa
- c) tamponada z użyciem klipsów naczyniowych przy krwawieniu z dużych naczyń
- d) żadna z wymienionych powyżej

2. Zaznacz prawidłowe stwierdzenie dotyczące konikotomii:

- a) jest zabiegiem nagłym, gdy nie można wykonać intubacji
- b) jest zalecana jako zabieg w pierwszej kolejności, udrażniający drogi oddechowe
- c) wytworzenie stałego połączenia między ścianą tchawicy a skórą
- d) jest wykonywana w warunkach sali operacyjnej

3. Ostrej duszności krtaniowej nie wywołuje/ nie wywołują:

- a) ciała obce
- b) obustronne porażenie fałdów głosowych
- c) uraz krtanią
- d) zwężenie pointubacyjne

4. Prawidłowe postępowanie z pacjentem z krwawieniem z nosa:

- a) tułów w pozycji uniesionej
- b) głowa do przodu, łód w okolicę szyi
- c) uciskanie skrzydełek nosa
- d) wszystkie odpowiedzi prawidłowe

5. Wskaż priorytet w postępowaniu z poszkodowanym z urazem głowy w wypadku komunikacyjnym:

- a) utrzymanie lub przywrócenie drożności dróg oddechowych
- b) utrzymanie kontroli nad układem sercowo-naczyniowym poprzez opanowanie krwawienia i wstrząsu
- c) wnikliwa ocena stanu ogólnego pacjenta oraz stanu świadomości i zaburzeń neurologicznych
- d) każda odpowiedź prawidłowa

MEDYCYNA TAKTYCZNA

1. Zgodnie z wytycznymi TCCC przyrządowe udrożnienie dróg oddechowych wykonasz w pierwszej kolejności za pomocą :

- A) Rurka ustno-gardłowa (Guedela)
- B) Maski krtaniowa (LMA)
- C) Rurka nosowo-gardłowa
- D) Maski krtaniowa (I-GEL)

2. Zaznacz prawidłową kolejność od najczęściej do najrzadziej występującej przyczyny zgonów możliwych do uniknięcia na polu walki:

- A) Niedrożność dróg oddechowych / Krwotoki / Odma
- B) Krwotoki / Niedrożność dróg oddechowych / Odma
- C) Krwotoki / Odma / Niedrożność dróg oddechowych
- D) Odma / Niedrożność dróg oddechowych / Krwotoki

3. W akronimie sMARCHE litera „R” oznacza:

- A) RESPIRATORY – Udrożnienie dróg oddechowych przyrządowe lub bez.
- B) RESUSCYTACJA – Rozpoczęcie RKO po rozpoznaniu NZK.
- C) RESPIRATORY – Kontrola jakości oraz częstości oddechów.
- D) REANIMACJA Rozpoczęcie medycznych czynności ratunkowych po rozpoznaniu NZK.

ANESTEZJOLOGIA

1. Do inwazyjnych metod monitorowania NIE należy pomiar;

- A. ośrodkowego ciśnienia żylnego,
- B. ciśnienia wewnątrzczaszkowego,
- C. stężenia gazów oddechowych,
- D. ciśnienia w tętnicy płucnej.

2. Który rodzaj wentylacji mechanicznej jest całkowicie niezależny od aktywności oddechowej pacjenta?

- A. CMV-kontrolowana wentylacja mechaniczna,
- B. SIMV-synchronizowana wentylacja okresowo wymuszana,
- C. PSV- wentylacja ze wspomaganiem ciśnieniowym,
- D. CPAP-stałe dodatnie ciśnienie w drogach oddechowych

3. Kryteria kwalifikacji pacjentów w anestezjologii oceniające ryzyko operacyjne związane z wystąpieniem poważnych powikłań lub zgonu pacjenta w czasie znieczulenia albo po nim, stosowane powszechnie to :

- A. ocena wg. skali ASA
- B. ocena wg. skali Torrance
- C. ocena wg. skali Mallampatiego
- D. żadne z powyższych

4. Na patomechanizm ciężkiej sepsy NIE wpływa;

- A. niedożywienie,
- B. ogólnoustrojowy stan zapalny,
- C. aktywacja układu krzepnięcia,
- D. upośledzenie fibrynolizy

5. Hipowolemia jest zjawiskiem prowadzącym do;

- A. anurii

- B. poliurii,
- C. oligurii,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

6. Po wprowadzeniu rurki intubacyjnej to tchawicy w pierwszej kolejności należy:

- A. osłuchać klatkę piersiową
- B. sprawdzić ciśnienie w mankiecie uszczelniającym
- C. uszczelnić mankiet rurki
- D. umocować rurkę na właściwej wysokości za pomocą plastra lub bandaża

7. Celem centralizacji krążenia jest:

- A. utrzymanie przepływu krwi przez wszystkie narządy organizmu
- B. utrzymanie przepływu krwi przez mięśnie i skórę
- C. utrzymanie przepływu krwi przez serce i mózg
- D. utlenowanie serca

8. Wybroczyny na skórze w sepsie spowodowane są:

- A. reakcją organizmu na podawane leki
- B. reakcją uczuleniową organizmu
- C. rozregulowanie układu krzepnięcia krwi
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

9. Ośrodkowe ciśnienie żyłne, odzwierciedlające stan napięcia ścian dużych naczyń krwionośnych, pomocne w ocenie wypełnienia łóżyska naczyniowego, to ciśnienie panujące w żyłach głównych. W warunkach prawidłowych wynosi 2-10 mm Hg i równe jest ciśnieniu w:

- A. lewym przedsionku serca,
- B. prawym przedsionku serca,
- C. lewej komorze serca,
- D. prawej komorze serca.

10. Wskaż zdanie prawdziwe do objawów oponowych zaliczysz:

- A. Objaw Kerniga, Objaw Blumberga, sztywność karku
- B. Objaw Kerniga, Sztywność karku, Objaw Brudzińskiego

C. Objaw Kerniga , Stwardność karku, Objaw Babińskiego

D. Objaw Kerniga , Stwardność karku, Objaw Chełmońskiego