

Zadanie 1.

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 2.

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 3.

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 4.

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 5.

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 6.

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 7.

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 8.

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 9.

Czy osoba wobec, której wydano postanowienie o przyjęciu do Domu Pomocy Społecznej odmawia stawienia się w DPS, może być doprowadzona tam przez policję?

- A. nie, ponieważ nie popełniła przestępstwa,
- B. tak, sąd z urzędu może zarządzić zatrzymanie i przymusowe doprowadzenie do DPS przez policję,
- C. nie, pracownicy DPS są do tego zobligowani,
- D. tylko, jeżeli jest ubezwłasnowolniona i opiekun prawny wyrazi na to zgodę.

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 10.

Głównymi celami Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego są?

- A. zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej opieki adekwatnej do ich potrzeb,
- B. prowadzenie działań na rzecz zapobiegania stygmatyzacji i dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi,
- C. monitorowanie i ocena skuteczności działań realizowanych w ramach Programu,
- D. odpowiedź a, b i c są poprawne.

Literatura: Dz. ustaw.gov.pl/du/2017/458/D2017000045801.pdf.

Zadanie 11.

Czy NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia jest podmiotem biorącym udział w realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017–2022?

- A. nie, nie jest – NFZ jest jego twórcą,
- B. tak, jest,
- C. jedynie NFZ jest jego wykonawcą,
- D. odpowiedzi A i C są prawidłowe.

Literatura: Dz.ustaw.gov.pl/du/2017/458/D2017000045801.pdf.

Zadanie 12.

Wdrożenie środowiskowego modelu ochrony zdrowia psychicznego tj. zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej blisko miejsca ich zamieszkania opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym jest:

- A. niezbędnym kierunkiem zmian i warunkiem rozwoju Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Rzeczypospolitej Polskiej,
- B. standardem realizowanym w ramach programu NFZ,
- C. zadaniem, które jest realizowane przez Samorząd Terytorialny,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Dz. ustaw.gov.pl/du/2017/458/D2017000045801.pdf.

Zadanie 13.

Niezbędnymi działaniami legislacyjnymi, w szczególności mającymi na celu zapewnienie przestrzegania praw osób z zaburzeniami psychicznymi, są:

- A . wprowadzenie regulacji ułatwiających objęcie kompleksową opieką osoby z zaburzeniami psychicznymi, w tym dotyczących centrów zdrowia psychicznego (CZP), zawierania umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieki psychiatrycznej oraz monitorowania efektywności opieki medycznej,
- B . określenie zasad współpracy jednostek opieki zdrowotnej, systemu pomocy społecznej, jednostek systemu oświaty przy koordynacji opieki nad osobami z zaburzeniami psychicznymi,
- C . usystematyzowanie współpracy rodziny pacjenta z przedstawicielami zespołu terapeutycznego,
- D. odpowiedź a i b są poprawne.

Literatura: Dz. ustaw.gov.pl/du/2017/458/D2017000045801.pdf.

Zadanie 14.

Kto kieruje realizacją Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego?

- A . przedstawiciele poszczególnych Samorządów Terytorialnych,
- B . Marszałek Województwa wraz z dyrektorami szpitali/oddziałów psychiatrycznych,
- C. minister właściwy do spraw zdrowia,
- D. wszystkie podmioty działające na rzecz Programu.

Literatura: Dz. ustaw.gov.pl/du/2017/458/D2017000045801.pdf.

Zadanie 15.

Poszczególne fazy relacji terapeutycznej pielęgniarka-pacjent, odpowiadają odpowiednim etapom procesu pielęgnowania. Któremu etapowi procesu pielęgnowania odpowiada faza identyfikacji relacji terapeutycznej?

- A. rozpoznania,
- B. planowania,
- C. realizacji,
- D. oceny.

Literatura: Górna K., Jaracz K., Robakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wyd. Lekarskie PZWL. Warszawa; 2012, s.138.

Zadanie 16.

Podstawową zasadą w leczeniu zaburzeń psychicznych osób w podeszłym wieku jest:

- A . początek leczenia większymi dawkami i powolne zmniejszanie dawek,
- B . początek leczenia mniejszymi dawkami i powolne zwiększanie dawek,
- C. podawanie maksymalnych dawek przez cały okres leczenia,
- D. podawanie minimalnych dawek przez cały okres leczenia.

Literatura: Leszczyńska-Rodziewicz A.: Podstawy kliniczne. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s.409.

Zadanie 17.

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 18.

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 19.

W trakcie sesji muzykoterapeutycznej ćwiczenia oddechowe w pozycji leżącej lub siedzącej wykonuje się w fazie:

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

Literatura: Wilczek-Różyńska E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 189-190.

Zadanie 20.

Wzorce picia alkoholu, które mogą przyczynić się do powstania uzależnienia i wynikają z obserwacji rodziny i krewnych (modelowanie) oraz są przenoszone na kolejne pokolenia należą do czynników:

- A. genetycznych,
- B. psychologicznych,
- C. społecznych,
- D. kulturowych.

Literatura: Kurpas D., Miturska H., Kaczmarek M. (red): Podstawy psychiatrii dla studentów pielęgniarstwa. Wydawnictwo Continuo, Wrocław 2009: s. 83.

Zadanie 21.

W ocenie zaburzeń depresyjnych nie stosuje się skali:

- A. Y-BOCS,
- B. HDRS,
- C. MADRS,
- D. BDI.

Literatura: Kapelski P., Dembińska D.: Badanie psychiatryczne. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s 119-120.

Zadanie 22.

U niektórych pacjentów z chorobą afektywną dwubiegunową występuje przebieg z tzw. ultraszybką zmianą faz, kiedy to:

- A . występuje 4 lub więcej epizodów depresyjnych, maniakałnych, hipomaniakałnych lub mieszanych w ciągu roku,
- B . fazy zmieniają się w ciągu tygodni, dni lub nawet godzin,
- C. zmiany faz są trudno dostrzegalne,
- D. żadne z 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.93.

Zadanie 23.

W relacji z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi do zachowań terapeutycznych początkujących kontakt i komunikację NIE należy zachowanie:

- A. dostrzeganie pacjenta,
- B. parafrazowanie,
- C. spostrzeganie zmian,
- D. bycie dostępnym dla pacjenta.

Literatura: Górna K., Jaracz K., Robakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. Podręcznik dla studiów medycznych. Wyd. Lekarskie PZWL. Warszawa; 2012, s.142-143.

Zadanie 24.

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-Różyńska E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007 s.165.

Zadanie 25.

Omamy pamięciowe to:

- A. zniekształcone wspomnienia rzeczywistych faktów,
- B. mieszanie przeszłości z teraźniejszością,
- C. nierealne wymysły, którymi chorzy wypełniają luki pamięciowe,
- D. wspomnienia nieistniejących faktów.

Literatura: Kapelski P., Dembińska D.: Badanie psychiatryczne. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s 118-119.

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.

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 28.

Które z poniższych stwierdzeń dotyczących zastosowania terapii elektrowstrząsowej w leczeniu schizofrenii jest FAŁSZYWE:

- A. terapia elektrowstrząsowa jest obecnie zalecana u pacjentów w ostrej, zagrażającej życiu katatonii,
- B. jest wskazana u pacjentów, którzy nie odpowiadają na farmakoterapię przeciwpsychotyczną,
- C. elektrowstrząsy w leczeniu schizofrenii powinny być wzięte pod uwagę tylko wtedy, gdy wszystkie inne formy leczenia zawiodły,
- D. terapia elektrowstrząsowa jest leczeniem pierwszego rzutu w schizofrenii.

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.30.

Zadanie 29.

D o czynników osobowościowych zwiększających ryzyko popadnięcia w uzależnienie NIE należy występowanie cech osobowości:

- A. bierno-zależnej,
- B. anankastycznej,
- C. typu „borderline”,
- D. aspołecznej.

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.268.

Zadanie 30.

Parafrazowanie to:

- A. okazywanie zrozumienia,
- B. powtarzanie za pacjentem niektórych istotnych elementów jego wypowiedzi,
- C. obserwowanie sygnałów niewerbalnych,
- D. specyficzne wejście w wewnętrzny świat przeżyć rozmówcy i nazywanie tego, co czuje w chwili o której opowiada.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie.

Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 32.

Zadanie 31.

Zespół terapeutyczny to:

- A. tylko lekarze i pielęgniarki zatrudnieni w szpitalu,
- B. cały personel szpitala niezależnie od kwalifikacji,
- C. grupa ludzi o odpowiednich kwalifikacjach, doświadczeniu i wiedzy współpracujących ze sobą w celu realizacji celów terapeutycznych,
- D. psychologowie i psychiatry realizujący założone cele terapeutyczne.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s.35.

Zadanie 32.

Pielęgniarka może podejmować próbę przybliżania rzeczywistości pacjentowi z urojeniami, omamami, jako alternatywnej możliwości postrzegania świata w fazie komunikowania:

- A. zapoczątkowującej,
- B. podtrzymującej,
- C. pogłębiającej,
- D. żadna odpowiedź nie jest prawidłowa.

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

Zadanie 33.

W kontakcie z pacjentem agresywnym główną umiejętnością pielęgniarki powinno być:

- A. zachowanie spokoju i długi kontakt wzrokowy,
- B. kontakt wzrokowy z jednoczesnym zbliżaniem się do pacjenta,
- C. stanowcze zakomunikowanie o użyciu środków przymusu bezpośredniego,
- D. zachowanie spokoju i okazywanie kontroli nad sytuacją.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie.

Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 77-79.

Zadanie 34.

Wzrost umiejętności radzenia sobie ze stresem, wzrost umiejętności społecznych i wzmocnienie poczucia skuteczności, to cele komunikowania terapeutycznego z pacjentem:

- A. w ostrym stanie psychiatrycznym,
- B. uzależnionym,
- C. w stanie katatonicznym,
- D. z zaburzeniem postrzegania.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie.

Wyd. Czelej, Lublin 2007 s.91-92.

Zadanie 35.

Sprawcy przemocy:

- A. odczuwają silne pobudzenie emocjonalne w kontaktach z innymi ludźmi,
- B. często trafiają do lekarza pierwszego kontaktu,
- C. przyjmują postawę dystansu,
- D. są bardzo asertywni.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie.

Wyd. Czelej, Lublin 2007 s.74.

Zadanie 36.

Komunikując się z pacjentem z zaburzeniami myślenia należy:

- A. interpretować jego wypowiedzi jako symbole emocji,
- B. kategorycznie klarować wszelkie nieścisłości,
- C. przyjąć postawę dystansu wobec chorego i jego wypowiedzi,
- D. nie unikać pozawerbalnego zdziwienia wypowiedziami pacjenta.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie.

Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 83.

Zadanie 37.

Lęk jest jednym z najbardziej przykrych objawów i dość powszechnym, dlatego komunikowanie się z pacjentem:

- A. nie wymaga szczególnego zaangażowania i przygotowania ze strony pielęgniarki,
- B. należy rozpocząć od zebrania informacji na temat psychologicznych okoliczności wystąpienia lęku,
- C. wymaga cierpliwości i troski z jednoczesną bezradnością ze strony pielęgniarki wobec lęku,
- D. nie może zawierać cech aktywnego słuchania.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Komunikowanie się z chorym psychicznie.

Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 69-71.

Zadanie 38.

W opiece nad osobą w podeszłym wieku z depresyjnym myśleniem i depresyjną oceną własnej osoby, za główny cel pielęgnacyjny uważa się:

- A . wzbudzenie motywacji do korzystania z pomocy psychiatrycznej,
- B . wzbudzenie i wzmocnienie poczucia wartości własnego życia pacjenta,
- C. wzmocnienie funkcjonowania w rodzinie i środowisku,
- D . wzbudzenie chęci do rozliczania własnego życia pacjenta.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 147.

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.

Dla dokładnego poznania pacjenta stosuje się systemy:

- A. Calgary-Cambrige,
- B. AMPLE,
- C. OLDCART,
- D. wszystkie wymienione.

Literatura: Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2010, s. 22-23.

Zadanie 41.

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 42.

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 43.

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 44.

W pielęgniarstwie ocenie ryzyka 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 Pielęgniarstwie, Warszawa 2010, s. 21.

Zadanie 45.

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 46.

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 47.

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 48.

U pacjenta ze schizofrenią, terapia kreatywna:

- A. pozwala wyrazić wizję świata, ponieważ spontanicznie zwykle pacjenci tego nie czynią,
- B. integruje pacjenta z otoczeniem ale nie służy diagnostyce,
- C. jest dobrą techniką rozpoznania stanu pacjenta ale ostatecznie wyniku nie umieszcza się w dokumentacji pacjenta,
- D. pozwala poznać pacjenta, ale sam pacjent nie uzyskuje wglądu w świat własnych przeżyć.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. Terapia kreatywna. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 188.

Zadanie 49.

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 50.

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 51.

Cel opieki pielęgniarzkiej, 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 52.

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 53.

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 54.

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 55.

Przymus chodzenia jako jeden z objawów ubocznych przyjmowanych neuroleptyków to:

- A. akatyzja i tazykinezja,
- B. dystonia,
- C. dyskineza,
- D. akinezja.

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

Zadanie 56.

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 57.

Rozpoczynając po raz pierwszy zajęcia z psychorysunku z pacjentami oddziału psychiatrycznego, z dużym prawdopodobieństwem prowadzący zaobserwuje:

- A. u większości pacjentów otwartość na realizację siebie poprzez sztukę,
- B. opór u pacjentów, wynikający z obawy przed oczekiwaniami prowadzącego co do zdolności plastycznych,
- C. otwartość z posiadanych zdolności plastycznych.
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. . [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 202.

Zadanie 58.

Które działanie jest NIEPRAWIDŁOWE w opiece nad pacjentem z manią, który ma wzmożony napęd psychoruchowy, nie śpi tak długo jak wynika to z normy fizjologicznej:

- A . zmniejszenie wypijanych kaw i herbat w godzinach wieczornych,
- B . brak pomocy w organizowaniu czasu do rana, gdy pacjent nie może zasnąć,
- C . przypominanie o godzinach przeznaczonych na sen, ciszy nocnej,
- D. stosowanie farmakoterapii i obserwacja snu pacjenta.

Literatura: Wojtas K. Opieka nad pacjentem z zespołem maniakalnym. [w:] Wilczek-Rużyczka (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 125.

Zadanie 59.

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 60.

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 61.

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 62.

Wywiad motywujący jako skuteczna technika psychoterapeutyczna stosowana również w pielęgniarstwie psychiatrycznym, może być realizowana w opiece nad pacjentem:

- A. uzależnionym,
- B. ze schizofrenią,
- C. z zaburzeniami somatycznymi,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E., Kilańska D., Hajduk A. Pielęgniarstwo psychiatryczne. Problemy i kierunki rozwoju. Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Warszawa, 2010, s. 25.

Zadanie 63.

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 64.

Pacjent z zaburzeniami obsesyjno-kompulsyjnymi, leczony farmakologicznie i psychoterapeutycznie od wielu lat bez wyraźnej poprawy. Objawy choroby znacząco zaburzają funkcjonowanie pacjenta, powodując u niego znaczne cierpienie. Uznano, że pacjent cierpi na lekooporną postać zespołu natręctw. Pacjent w tej sytuacji może być zakwalifikowany:

- A. tylko do psychoterapii ponieważ wyczerpano możliwości leczenia,
- B. do leczenia neurochirurgicznego (głębokiej stymulacji mózgu),
- C. do leczenia alkoholem jako nowej metody farmakologicznej,
- D. do desensytyzacji jako głównej metody leczenia.

Literatura: Patejuk-Mazurek I. Zaburzenia lękowe (nerwicowe). [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 32.

Zadanie 65.

W terapii rodzin, zalecanie jej członkom wykonywanie zachowań, które zgłaszają jako stwarzające problem składa się na:

- A. psychoterapię indywidualną,
- B. technikę lustra,
- C. techniki paradoksalne,
- D. techniki relaksacyjne.

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

Zadanie 66.

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 przeważnie 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 67.

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 68.

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 69.

Poczucie zagubienia i zagrożenia u osób starszych z otępieniem alzheimerowskim wynika głównie z powodu:

- A. pogłębiających się zaburzeń procesów poznawczych,
- B. zmniejszającej się sprawności fizycznej,
- C. chwiejności emocjonalnej i dysforii,
- D. pogłębiających się zaburzeń emocjonalnych.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 150.

Zadanie 70.

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 71.

Która z cech wsparcia społecznego w ujęciu strukturalnym jest najważniejsza:

- A. prospołeczność,
- B. dostępność,
- C. homogeniczność,
- D. heterogenność.

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

Zadanie 72.

Pacjent opisuje swój stan: czuję się od co najmniej dwóch tygodni osłabiony, apatyczny, nic mnie nie cieszy, nawet te rzeczy, które były dla mnie przyjemne. Mam trudności z zaśnięciem, budzę się za wcześnie, czuję się niewyspany, nie mam apetytu. Wykluczając pierwotne zaburzenia somatyczne.

- A. schizofrenię,
- B. manię,
- C. lęk napadowy,
- D. zaburzenie depresyjne.

Literatura: Casher I., Bess J. Pacjent na oddziale psychiatrycznym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2013, s. 28.

Zadanie 73.

Do najważniejszych zagrożeń zdrowia psychicznego w rodzinie należą:

- A . problemy ze znalezieniem pracy, niskie dochody, przedłużony czas pracy rodziców,
- B . zbyt wysoki poziom wykształcenia w środowisku o dużym wskaźniku bezrobocia,
- C . niski poziom wykształcenia, wielodzietność, abstynencja,
- D . wysoki poziom wykształcenia rodziców i związane z tym wygórowane oczekiwania w stosunku do dzieci, wysokie dochody.

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

Zadanie 74.

Zaburzenia snu w przebiegu depresji, przejawiają się zazwyczaj jako:

- A. brak snu lub krótki sen,
- B. narkolepsja lub bezdech senny,
- C. bruksizm lub lunatycstwo,
- D. somnambulizm lub hipersomnia.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E.: Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 115.

Zadanie 75.

Społeczność 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 76.

W terapii indywidualnej dokonuje się wyboru Technik terapeutycznych. Jedną z nich jest interweniowanie (klaryfikowanie, konfrontowanie, interpretowanie, sugerowanie). Proszę wybrać właściwe określenie wyżej wymienionego podejścia terapeutycznego:

- A. w początkowej fazie terapii sugeruje się powstrzymanie od interweniowania ponieważ wiedza o pacjencie jest niewystarczająca,
- B. jest to jedyna technika, którą można się posługiwać w psychoterapii indywidualnej,
- C. rozmowa terapeutyczna zwykle nie obejmuje interweniowania,
- D. do zastosowania tej techniki wobec pacjenta nie jest wymagana wiedza o nim.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. Psychoterapia. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 173.

Zadanie 77.

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 78.

We wsparciu pacjenta z zaburzeniami psychicznymi należy zadbać o budowanie relacji terapeutycznej. Relację terapeutyczną buduje 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.

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 80.

Intencją aktu samookaleczenia adolescenta nie musi być chęć uczynienia sobie poważnej krzywdy lecz:

- A. świadome pragnienie zwrócenia uwagi rówieśników i nauczycieli poprzez wykonanie tatuażu i piercingu,
- C. nieświadome ranienie swojego ciała jako chęć uwolnienia się od cierpienia emocjonalnego w celu zwrócenia uwagi osób bliskich,
- D. chęć uwolnienia się od cierpienia emocjonalnego poprzez umyślne ranienie swojego ciała, również w celu zwrócenia uwagi dorosłych,

- E. świadome i celowe ranienie swojego ciała, traktując to jako chęć uwolnienia się od problemów szkolnych.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E., Kilańska D., Hajduk A. (red.): Pielęgniarstwo psychiatryczne. Problemy i kierunki rozwoju. Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, Warszawa 2010, s. 26.

Zadanie 81.

Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby małoletniej:

- A . jest możliwe jedynie na podstawie skierowania od lekarza specjalisty psychiatrii i opinii pedagoga,
- B . wymaga pisemnej zgody opiekuna faktycznego w przypadku małoletniego powyżej 16 r.ż. lub przedstawiciela ustawowego,
- B. 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 82.

Psychoterapia grupowa oraz wzajemne interakcje w społeczności terapeutycznej mogą być związane ze zjawiskiem zwanym „naciskiem grupy”. Zjawisko to:

- A . postrzegane jest jako negatywny efekt oddziaływania grupy,
- B . związane jest z wymianą informacji w grupie, porównywanie siebie z innymi, prowadzić może do zmiany samooceny,
- C . dotyczy interakcji pacjent-pacjent a nigdy pacjent-personel,
- D. powoduje spadek samooceny u członków grupy.

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 83.

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 84.

Opiekujesz się osobą w podeszłym wieku, która odczuwa lęk. Na jakie objawy/problemy związane z lękiem u osób starszych powinno się zwrócić uwagę:

- A . niedojrzałość osobowości w aspekcie mechanizmów obronnych,
- B. uzależnienie od alkoholu,
- C. uzależnienie od leków uspokajających i brak wsparcia,
- D. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe.

Literatura: Lewandowska J. Opieka nad chorym psychicznie w wieku podeszłym. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 159.

Zadanie 85.

Podczas badania pacjenta od wielu lat uzależnionego od alkoholu stwierdzasz podczas badania palpacyjnego wątroby, że wynik badania jest:

- A. prawidłowy ponieważ brzeg wątroby jest zaokrąglony,
- B. nieprawidłowy ponieważ m.in. wątroba ma twardy brzeg,
- C . prawidłowy ponieważ wątroba wyraźnie wystaje poza łuk żebrowy,
- D . prawidłowy ponieważ wątroba ma twardy, ostry brzeg o regularnym zarysie.

Literatura: Dyk D. Badanie fizykalne w pielęgniarstwie. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2010, s. 148, 153.

Zadanie 86.

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 87.

Podczas przyjęcia pacjenta do szpitala psychiatrycznego, rozpoznawanie problemów somatycznych i psychicznych, stawianie diagnoz pielęgniarstkich obowiązuje personel:

- A. izby przyjęć i oddziału szpitalnego,
- B. tylko oddziału szpitalnego,
- C. tylko izby przyjęć,
- D. wszystkie odpowiedzi są błędne.

Literatura: Markiewicz R. Izba przyjęć. [w:] Bartosz Ł., Markiewicz R., Szulc A., Wrońska I (red.) Pielęgniarstwo psychiatryczne. Wydawnictwo Ars Nova, Lublin, 2014, s. 170 - 171.

Zadanie 88.

Pacjent mówi, że jest prześladowany w taki sposób, że jego sąsiad próbuje go otruć - wpuszcza trujący gaz przez dziurkę od klucza do jego 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 89.

W opiece nad pacjentem z lękiem uogólnionym, gdzie właściwie przez cały czas pacjent jest napięty, przeżywa obawy, BŁĘDEM jest:

- A. brak moralizowania,
- B. umożliwienie odreagowania,
- C. stosowanie fizykoterapii,
- D. brak zapewnienia chorego, że w każdej chwili otrzyma od nas pomoc.

Literatura: Płotka A. Opieka nad pacjentem z zaburzeniami nerwicowymi. [w:] Wilczek-Rużyczka (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 89.

Zadanie 90.

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 91.

Wywiad z pacjentem często należy dostosować do wieku pacjenta. Dotyczy to szczególnie pacjenta starszego, z depresją, gdzie włącza się do wywiadu rodzinę. Jest ważne z różnych względów. Która z odpowiedzi NIE jest prawidłowa?

- A. pacjenci starsi z depresją nie odczuwają smutku,
- B. pacjenci starsi często mają zaburzenia poznawcze,
- C. pacjenci starsi z depresją często chętnie zgadzają się na hospitalizację,
- D. pacjenci starsi z depresją mogą nieadekwatnie określać objawy chorobowe, świadomie zaprzeczając chorobie.

Literatura: Casher I., Bess J. Pacjent na oddziale psychiatrycznym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2013, s. 30.

Zadanie 92.

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 93.

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 94.

Podczas przyjęcia do oddziału psychiatrycznego obserwujesz pacjenta, który wykonuje niekontrolowane ruchy języka i żuchwy, mlaska, cmoka, wykonuje ruchy atetotyczne. Powyższe objawy mogą świadczyć o:

- A. akatyzji,
- B. parkinsonizmie polekowym,
- C. późnych dyskinezach,
- D. suchości w ustach.

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

Zadanie 95.

Które z wypowiedzi pacjenta z depresją NIE wskazuje na wyższe ryzyko popełnienia przez niego samobójstwa:

- A. tylko śmierć przyniesie mi ulgę,
- B. rodzina będzie cierpiała gdybym umarł,
- C. wszystkim będzie lżej gdy umrę,
- D. nie ma osoby, która by mną się zainteresowała.

Literatura: Casher I., Bess J. Pacjent na oddziale psychiatrycznym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2013, s. 34.

Zadanie 96.

W opiece nad pacjentem leczonym elektrowstrząsami, pielęgniarka/pielęgniarz może przewidywać określone problemy/sytuacje. Które z twierdzeń opisujących sytuacji 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 97.

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 98.

Które z podanych zjawisk u dzieci może wiązać się z wystąpieniem schizofrenii w późniejszym okresie życia:

- A. objawy zwiastunowe schizofrenii w okresie dorastania,
- B. dziwaczność,
- C. odpowiedzi A i B są błędne,
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe.

Literatura: Casher I., Bess J. Pacjent na oddziale psychiatrycznym. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa, 2013, s. 4.

Zadanie 99.

Pacjenci z myślami samobójczymi, mogą gromadzić leki. W takim przypadku w opiece nad pacjentem należy:

- A. kontrolować czy pacjent nie przechowuje leków w szafce,
- B. kontrolować zażywanie leków, ale nie zawsze ponieważ jest to uciążliwe dla personelu,
- C. bezwzględnie podawać lek domięśniowo,
- D . kontrolować, czy pacjent nie ma leków przy sobie, tylko na początku leczenia.

Literatura: Czyżowicz K., Lewandowska J. Problemy wynikające z leczenia metodami biologicznymi. [w:] Wilczek-Rużyczka E (red.). Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wydawnictwo Czelej, Lublin, 2007, s. 160.

Zadanie 100.

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 101.

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 102.

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

- A. komunikacji terapeutycznej,
- B. psychoedukacji,
- C. psychoterapii systemowej,
- D. przeformułowania problemu.

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

Zadanie 103.

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-Różyczka E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007:s. 215.

Zadanie 104.

Na podstawie indywidualnego programu rehabilitacji osoba chora psychicznie może brać udział w nieodpłatnych praktykach zawodowych u pracodawcy, w wymiarze do 15 godzin tygodniowo, przez okres do 3 mies., z możliwością przedłużenia do 6 mies., a dotyczy to uczestnika:

- A. turnusu rehabilitacyjnego,
- B. środowiskowego domu samopomocy,
- C. warsztatów terapii zajęciowej,
- D. stacjonarnej psychoterapii.

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 105.

Zbyt wysokie wymagania wobec pacjenta chorego psychicznie, które stanowią podstawę do jego rezygnacji z udziału w dalszej rehabilitacji, są następstwem NIE zastosowania zasady:

- A. partnerstwa,
- B. optymalnej stymulacji,
- C. wielostronności metod,
- D. stopniowania trudności.

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

Zadanie 106.

Generalizacja w rehabilitacji psychiatrycznej oznacza:

- A. połączenie rehabilitacji społecznej z psychoterapią,
- B. komplementarny trening umiejętności społecznych,
- C. zastosowanie ćwiczonych umiejętności w kontekście społecznym,
- D. psychoedukację pacjenta oraz jego bliskich.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 209.

Zadanie 107.

Wg WHO, długoterminowe leczenie substytucyjne metadonem to:

- A. zmniejszanie dawek metadonu przez miesiąc lub krócej,
- B. zmniejszanie dawek metadonu przez ponad jeden miesiąc,
- C. przepisywanie stałych dawek metadonu przez pół roku lub krócej,
- D. przepisywanie stałych dawek metadonu przez ponad pół roku.

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. 251.

Zadanie 108.

Psychoedukacja umożliwia przede wszystkim:

- A. nauczanie pacjenta strategii radzenia sobie z objawami,
- B. uzyskanie wiedzy o chorobie,
- C. uczenie radzenia sobie z sytuacjami trudnymi,
- D. kształtowanie umiejętności wczesnego Rozpoznawania objawów nawrotu.

Literatura: Rybakowski F.: Schizofrenia i inne zaburzenia psychotyczne. Podstawy kliniczne. W. Górna K., Jaracz K., Rybakowski J. (red): Pielęgniarstwo psychiatryczne. PZWL. Warszawa, 2012, s.202.

Zadanie 109.

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

Zadanie 110.

Zasada wielokierunkowości oddziaływań w rehabilitacji psychiatrycznej oznacza:

- A. równoczesowość biologicznych i psychoterapeutycznych metod postępowania,
- B. powtarzanie i utrwalanie umiejętności, które chory nabył już wcześniej,
- C. jednoczasowość interwencji w różnych sferach życia,
- D. stosowanie optymalnej stymulacji i wyeliminowanie monotonii.

Literatura: Skorupska A.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Wilczek-Różyczka E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007: s. 207-208.

Zadanie 111.

O trwałości ćwiczonych przez pacjenta umiejętności społecznych decyduje ich:

- A. klaryfikacja,
- B. generalizacja,
- C. agramacja,
- D. asertywność.

Literatura: Skorupska A.: Rehabilitacja w psychiatrii. [w] Wilczek-Różyczka E. (red): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Czelej, Lublin, 2007 s.209.

Zadanie 112.

Który z poniższych elementów tzw. krótkiej interwencji NIE dotyczy procedury stosowanej w przypadku ryzykownego picia alkoholu:

- A. edukacja,

- B. poradnictwo,
- C. oddziaływanie behawioralne,
- D. monitorowanie wzorca picia alkoholu.

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.232-233.

Zadanie 113.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2014 r. w sprawie zajęć rehabilitacyjnych organizowanych w szpitalach psychiatrycznych:

- A. zajęcia rehabilitacyjne są prowadzone 5 razy w tygodniu w wymiarze od 2 do 5 godzin dziennie, w tym co najmniej 2 razy w tygodniu w godzinach popołudniowych,
- B. zajęcia rehabilitacyjne są prowadzone 3 razy w tygodniu w wymiarze od 1 do 3 godzin dziennie,
- C. zajęcia rehabilitacyjne są prowadzone 4 razy w tygodniu w wymiarze 2 godziny dziennie,
- D. zajęcia rehabilitacyjne są prowadzone 3 razy w tygodniu w wymiarze od 2 do 5 godzin dziennie, w tym co najmniej 1 raz w tygodniu w godzinach popołudniowych.

Literatura: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2014 r. w sprawie zajęć rehabilitacyjnych organizowanych w szpitalach psychiatrycznych (Dz.U. Warszawa, 24 kwietnia 2014 r. Poz. 522. § 6. 1.).

Zadanie 114.

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 115.

Udział osób chorych na schizofrenię w psychoedukacji :

- A . jest niemożliwy ze względu na przewlekłość i nawrotowość schizofrenii,
- B . jest możliwy choć wymaga długotrwałego i kompleksowego oddziaływania,
- C . jest raczej niemożliwy z powodu intensywnej farmakoterapii,
- D . jest możliwy pod warunkiem wspólnego uczestniczenia z osobą zdrową.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 212.

Zadanie 116.

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 117.

Z uczestnictwem pacjenta w ergoterapii wiążą się następujące aspekty psychologiczne:

- A. poprawa samooceny, obniżenie poczucia własnej wartości,
- B. obniżenie poczucia własnej wartości z powodu niskiego wynagrodzenia,
- C. wzrost poczucia własnej wartości, brak wpływu na samoocenę,
- D. poprawa samooceny, wzrost poczucia własnej wartości.

Literatura: Wilczek-Rużyczka E. (red.): Podstawy pielęgniarstwa psychiatrycznego. Wyd. Czelej, Lublin 2007 s. 215.

Zadanie 118.

Użycie dawki substancji psychoaktywnej, która przekracza poziom tolerancji, nazywane jest:

- A. użyciem eksperymentalnym,
- B. intoksykacją,
- C. użyciem natrętnym, kompulsywnym,
- D. użyciem objawowym.

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: 219-220.

Zadanie 119.

Do somatycznych objawów abstynencyjnych uzależnienia od nikotyny NIE należy:

- A. nadmierna senność,
- B. zwiększenie apetytu,
- C. bóle głowy,
- D. kaszel.

Literatura: Heitzman J. (red): Psychiatria. Podręcznik dla studiów medycznych. Wyd. Lekarskie PZWL. Warszawa; 2007, s:64. 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.280.

Zadanie 120.

Trening przygotowania do pracy należy do treningów:

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

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