

- c) Oznaczenie odpowiedzi następuje przez zamazanie **ołówkiem 2B lub 3B całej powierzchni prostokąta** wybranej przez Ciebie odpowiedzi. Pamiętaj, że od poprawności zamazania pola w dużej mierze zależy poprawność odczytu podanej przez Ciebie odpowiedzi. Przykłady poprawnego zamazywania pola możesz zobaczyć powyżej.
- d) Proponujemy, aby w czasie rozwiązywania testu najpierw zaznaczać odpowiedź delikatną kropką. Gdy przekonasz się, że dobrze wybrałaś/eś, zakreślisz silnie całe pole. Jeżeli chcesz zmienić odpowiedź, wymaż gumką owe wcześniejsze zaznaczenie i wprowadź nową, zgodną ze swoją wiedzą, właściwą odpowiedź. Gdy upewnisz się, że kartę z odpowiedziami wypełniłaś/eś poprawnie, zamaż starannie prostokąty.

Niedopuszczalne jest zniszczenie karty, jej uszkodzenie (załamanie, zagięcie) zarysowanie brzegu karty, gdyż może to być przyczyną złego jej odczytu.

- e) Wybieraj zawsze tylko **jedną odpowiedź**. Zakreślenie więcej niż jednej odpowiedzi powoduje jej niezaliczenie.
- f) Na cały egzamin masz **3 godziny**. Jeżeli nie będziesz tracić czasu na próżno, na pewno zdążysz odpowiedzieć.
- g) Jeżeli ukończysz rozwiązywanie zadań wcześniej, możesz oddać kartę odpowiedzi Przewodniczącemu Komisji i opuścić salę. Wraz z kartą odpowiedzi zwracasz również broszurkę z zadaniami, która jest drukiem ścisłego zachowania.
- h) Porozumiewanie się z sąsiadami oraz korzystanie z jakichkolwiek materiałów pomocniczych pociąga za sobą dyskwalifikację i ocenę niedostateczną z egzaminu.

Twój zestaw zadań testowych został oznaczony jako **WERSJA I**. W związku z tym przypominamy Ci, że Twój numer karty winien być **nieparzysty**. Dla potwierdzenia tego, że rozwiązujesz wersję I **w wierszu 7 górnej części karty** zakreślono pole z **cyfrą 1**. Prawidłowe zaznaczenie widać na rysunku niżej

NUMER KODOWY.....

| | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |

cem EGZAMIN SPECJALIZACYJNY Z
MEDYCYNY RODZINNEJ
WIOSNA 2021

| | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|
| 1 | A | B | C | D | E |
| 61 | A | B | C | D | E |

Nr 1. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zespołu Downa:

- 1) w badaniu fizykalnym można zaobserwować duży język, zmarszczkę nakątną, szeroką podstawą nosa;
- 2) jest czynnikiem ryzyka ujawnienia się niedosłuchu;
- 3) w przypadku OZUŚ (ostrego zapalenia ucha środkowego) antybiotykoterapia włączana jest od razu;
- 4) jest czynnikiem predysponującym do ostrej białaczki szpikowej;
- 5) występowanie w rodzinie zespołu Downa jest czynnikiem ryzyka choroby Alzheimerera.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3,5. **B.** 1,4,5. **C.** 3,4,5. **D.** 2,3. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 2. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące PSO 2021:

- 1) szczepienie MMR podaje się w 13.-15. m.ż. oraz w 6. lub 10. r.ż.;
- 2) obowiązek szczepienia przeciwko ospie wietrznej dotyczy m. in. dzieci do 12. r.ż. zakażonych HIV oraz przed leczeniem immunosupresyjnym lub chemioterapią;
- 3) szczepienia poekspozycyjne to szczepienia przeciwko wściekliźnie, tężcowi, błonicy;
- 4) szczepienie dzieci przedwcześnie urodzonych przeciwko gruźlicy wykonuje się po osiągnięciu 2200 g m.c.;
- 5) szczepienie dzieci urodzonych przedwcześnie powinno odbywać się zgodnie z wiekiem skorygowanym.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3. **B.** 2,3,5. **C.** 3,5. **D.** wszystkie wymienione. **E.** żadne z wymienionych.

Nr 3. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące trądziku różowatego:

- 1) jest przewlekłym, niezakaźnym schorzeniem zapalnym;
- 2) w przebiegu trądziku różowatego występują stadia m. in. *pre-rosacea*, grudkowo-krostkowe, przerostowe;
- 3) w trądziku różowatym ocznym pacjenci zgłaszają uczucie ciała obcego pod powieką i/lub światłowstręt;
- 4) w leczeniu ogólnym stosuje się m. in. tetracykliny, makrolidy, metronidazol;
- 5) profilaktyka obejmuje m. in. ochronę przeciwsłoneczną, unikanie gorących potraw i sauny.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. wszystkie wymienione. **B.** żadne z wymienionych. **C.** 1,2,4. **D.** 2,3,5. **E.** 1,2,4,5.

Nr 4. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące schorzeń oka:

- 1) w bardziej zaawansowanych stadiach zespołu suchego oka często dochodzi do osłabienia czucia rogówkowego, co powoduje, że pacjent nie zgłasza dolegliwości;
- 2) wchłanianie wylewu dospójówkowego trwa najczęściej około tygodnia;
- 3) w przypadku przewlekłego zapalenia spojówek zaleca się leczenie GKS;
- 4) w przypadku jęczmieni mnogich niekiedy stwierdza się podwyższoną temperaturę ciała i powiększenie regionalnych węzłów chłonnych;
- 5) w bakteryjnym zapaleniu brzegów powiek nie należy usuwać łusek z wolnych brzegów powiek ani stosować ciepłych kompresów.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. wszystkie wymienione. **B.** żadne z wymienionych. **C.** 1,2,4,5. **D.** 1,2,4. **E.** 1,3,5.

Nr 5. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące jęczmienia i gradówki:

- 1) jęczmień jest przewlekłą gradówką;
- 2) podstawą leczenia jęczmienia jest nakłucie lub wyciśnięcie;
- 3) gradówka dotyczy gruczołu łojowego Meiboma;
- 4) najczęstszą przyczyną gradówki i jęczmienia jest zakażenie bakteriami *Staphylococcus*;
- 5) jęczmień najczęściej dotyczy dzieci i osób pomiędzy 30. a 50. r.ż.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3,5. **B.** 1,4,5. **C.** 3,4,5. **D.** 2,3. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 6. Czynniki ryzyka porodu przedwczesnego to:

- 1) zakażenie układu moczowego u ciężarnej;
- 2) nieprawidłowo leczone choroby tarczycy u ciężarnej;
- 3) bakteryjne zapalenie pochwy u ciężarnej;
- 4) bakteriomocz bezobjawowy u ciężarnej;
- 5) mięśniaki macicy u ciężarnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,4. **B.** 1,2,5. **C.** 1,3,4. **D.** 1,3,4,5. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 7. Podczas wizyty patronażowej stwierdzono, że noworodek nie otrzymał po urodzeniu witaminy K1 domięśniowo. Podano dziecku 2 mg witaminy K1 doustnie. Czy dziecko wymaga dalszej suplementacji witaminy K1?

- A.** Nie. Dziecko otrzymało podwójną dawkę witaminy K1 doustnie po urodzeniu.
B. Nie. Zamiast 1 mg domięśniowo, dziecko otrzymało prawidłową dawkę 2 mg doustnie.
C. Tak. Należy podać jeszcze jedną dawkę witaminy K1 w 4-6 dobie życia.
D. Tak. Należy podać dwie dawki po 2 mg witaminy K1 w 4-6. dobie życia i w 4-6. tygodniu życia.
E. Tak. Należy podać 2 mg witaminy K1 co tydzień do końca 3. miesiąca życia.

Nr 8. W trakcie bilansu zdrowia dziecka w klasie „0” u 6-letniego chłopca stwierdzono brak prawego jądra w mosznie. Po manipulacji udało się sprowadzić jądro z kanału pachwinowego do moszny, ale po wypuszczeniu jądra z ręki badający stwierdził, że jądro natychmiast cofnęło się z powrotem do kanału pachwinowego. Właściwym postępowaniem będzie:

- A.** wyznaczenie badania kontrolnego dziecka w praktyce lekarza rodzinnego za rok.
- B.** skierowanie dziecka na badania dodatkowe – badanie ogólne moczu, posiew moczu.
- C.** zalecenie codziennego masażu kanału pachwinowego prawego w kierunku moszny.
- D.** zastosowanie maści ze sterydem na kanał pachwinowy 2 razy dziennie przez miesiąc.
- E.** skierowanie chłopca do poradni urologicznej lub chirurgicznej dziecięcej.

Nr 9. Podczas badania profilaktycznego w ostatniej klasie szkoły średniej – osiemnastoletni pacjent wyraża chęć zaszczepienia się przeciwko odrze, śwince i różyczce (MMR). Nie był do tej pory zaszczepiony z powodu braku zgody rodziców na szczepienie MMR. Obecnie jest zdrowy, nie leczy się z powodu chorób przewlekłych, nie był szczepiony innymi szczepionkami w ciągu ostatniego półrocza. W takiej sytuacji:

- A.** można zakwalifikować pacjenta do szczepienia.
- B.** można zakwalifikować pacjenta do szczepienia po uzyskaniu zgody od rodziców.
- C.** można zakwalifikować pacjenta do szczepienia ale na zasadach szczepienia zalecanego, za szczepionkę pacjent powinien zapłacić.
- D.** nie można zakwalifikować pacjenta do szczepienia ponieważ szczepienie MMR jest obowiązkowe do 10. r.ż.
- E.** przed szczepieniem pacjent powinien sprawdzić miano przeciwciał przeciw odrze i różyczce.

Nr 10. Teleporada. Mama 19-letniej Marty chorującej od 2 lat na jadłowstręt psychiczny prosi o poradę z powodu występującego u córki od 3 dni wilgotnego kaszlu i osłabienia. Temperatura ciała 36,2°C. Mama systematycznie waży córkę w domu. BMI w dniu dzisiejszym wynosi 15,3 kg/m². Dziewczynka nie przyjmuje żadnych leków, od kilku miesięcy ma psychoterapię i jest pod opieką psychologa i psychiatry. Córka bardzo nie lubi być badana, nie wyraża zgody na wizytę w poradni. Właściwym postępowaniem będzie:

- A.** zlecenie wykonania testu w kierunku diagnozy COVID-19.
- B.** skierowanie elektroniczne na zdjęcie RTG klatki piersiowej i ponowna teleporada.
- C.** e-skierowanie na badania: morfologia, CRP, elektrolity i ponowna teleporada.
- D.** bezwzględnie konieczna wizyta osobista w poradni.
- E.** przekonanie mamy o konieczności natychmiastowej hospitalizacji córki, wystawienie e-skierowania do szpitala.

Nr 11. U 26-letniej pacjentki w obrębie skóry tułowia oraz dłoniowych powierzchni rąk i podeszwach stóp występują zmiany skórne o przebiegu i morfologii – typowych dla łupieżu różowego Gilberta. Biorąc pod uwagę umiejscowienie i wygląd wysypki, należy ją różnicować z wykwitami w przebiegu:

- A. wyprysku pieniażkowatego.
- B. rumienia wielopostaciowego.
- C. kiły wtórnej.
- D. grzybicy skóry gładkiej.
- E. łuszczycy plackowatej.

Nr 12. Otyłość u 10-letniego dziecka rozpoznaje się gdy:

- A. BMI bez względu na płeć wynosi > 30 .
- B. BMI w stosunku do wartości dla płci wynosi ≥ 30 .
- C. BMI w stosunku do wartości dla płci wynosi ≥ 85 centyla.
- D. BMI w stosunku do wartości dla płci wynosi ≥ 95 centyla.
- E. stwierdza się rozkojarzenie wagowo-wzrostowe wynoszące > 2 kanałów centylowych.

Nr 13. Do lekarza zgłosili się rodzice z 2-letnim synem ponieważ „nie do końca udaje im się odprowadzić napletek” i niepokoi ich wynik posiewu moczu. Badania moczu wykonali z własnej inicjatywy. Wynik badania ogólnego moczu bez odchyleń od stanu prawidłowego, posiew – *Proteus mirabilis* 10^5 wrażliwy na amikacynę, fosfomycynę. Dziecko nie gorączkuje, nie choruje na choroby przewlekłe, rodzice nie zgłaszają innych niepokojących objawów. W badaniu fizykalnym stwierdzono – nieznaczne zwężenie ujścia napletka bez odczynu zapalnego. Należy:

- A. uspokoić rodziców – dziecko nie wymaga antybiotykoterapii.
- B. zastosować amikacynę przez 3-5 dni.
- C. zastosować amikacynę przez 7-10 dni.
- D. zastosować fosfomycynę jednorazowo.
- E. skierować dziecko do szpitala.

Nr 14. Test badania refleksów rogówkowych (Hirschberga) należy przeprowadzać w trakcie każdego badania profilaktycznego u dzieci w wieku:

- A. od urodzenia do 12. m.ż.
- B. od urodzenia do 2 lat.
- C. od 6. tygodnia życia do ukończenia 5-6 lat.
- D. od 6. miesiąca życia do ukończenia 4 lat.
- E. od 6. miesiąca życia do ukończenia 5-6 lat.

Nr 15. W okresie epidemicznym grypy do lekarza zgłosiła się mama z cztero-miesięczną córką z powodu występującej od wczoraj podwyższonej temperatury ciała do 37,5°C i suchego kaszlu. Dziecko jest karmione piersią, nie choruje na choroby przewlekłe. Badaniem fizykalnym z odchył od normy stwierdzasz zaczerwienienie gardła i zaostrenie szmeru płucznego nad polami płucnymi. Tata dziecka od 2 dni leży w łóżku i leczy się z powodu grypy. Dziecku należy zalecić:

- A. leczenie objawowe.
- B. leczenie objawowe i izoprynozynę.
- C. leczenie objawowe i oseltamivir.
- D. leczenie objawowe i amantadynę.
- E. leczenie objawowe i amoksycylinę.

Nr 16. Do gabinetu lekarza rodzinnego zgłasza się 48-letni mężczyzna obciążony otyłością i nadciśnieniem tętniczym, ze skargami na dolegliwości bólowe stopy prawej, które pojawiły się poprzedniego dnia w godzinach późno-wieczornych. Pacjent nie wiąże bólu z urazem ani wysiłkiem fizycznym. W badaniu fizykalnym widoczny obrzęk pierwszego stawu śródstopno-paliczkowego, z zaczerwienieniem i uciepleniem skóry. Najbardziej adekwatnym postępowaniem lekarza będzie:

- A. wypisanie recepty na niesteroidowy lek przeciwzapalny w maksymalnej dawce terapeutycznej.
- B. zalecenie przyjmowania wysokich dawek kwasu acetylosalicylowego.
- C. skierowanie pacjenta do chirurga w trybie pilnym.
- D. zlecenie domięśniowego podawania penicyliny prokainowej.
- E. skierowanie pacjenta na RTG stopy.

Nr 17. W przypadku odporności po szczepieniu przeciwko HBV we krwi stwierdza się:

- A. HBsAg. B. Anty-HBs. C. HBeAg. D. Anty-HBe. E. Anty-HBc.

Nr 18. Do lekarza rodzinnego zgłasza się 57-letni pacjent ze skargami na częste budzenie się i oddawanie moczu w nocy, trudności w rozpoczęciu mikcji, słaby i przerywany strumień moczu. Pacjent do tej pory nie chorował przewlekłe. Fizykalnie bez cech infekcji. Jakie dalsze postępowanie lekarza będzie najbardziej adekwatne?

- A. omówienie higieny snu.
- B. wypisanie recepty na leki ułatwiające zasypianie.
- C. badanie *per rectum*.
- D. skierowanie pacjenta na konsultację nefrologiczną.
- E. włączenie antybiotykoterapii empirycznej.

Nr 19. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące zasad żywienia dziecka otyłego:

- A. przy BMI > 99 centyla, dieta powinna być restrykcyjna, np. VLCD (*Very Low Calorie Diet*, < 800 kcal na dobę).
- B. w leczeniu otyłości u dzieci białko powinno stanowić większość (> 50%) całodiennej podaży energii.
- C. podaż błonnika nie ma znaczenia w diecie dzieci otyłych.
- D. tłuszcze (z przewagą zwierzęcych) powinny pokrywać 30% zapotrzebowania energetycznego.
- E. główną zasadą żywienia dzieci otyłych jest regularne spożywanie 5 posiłków dziennie w około 3-godzinnych odstępach.

Nr 20. Wskaż prawdziwe cele leczenia w cukrzycy typu 2:

- 1) ogólny cel wyrównania glikemii wyrażony wartością HbA1c wynosi nie więcej niż 6,5% (48 mmol/mol);
- 2) stężenie LDL-C < 55 mg/dl (1,4 mmol/l) lub redukcja o co najmniej 50% u osób z cukrzycą i wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym;
- 3) stężenie LDL-C < 100 mg/dl (2,5 mmol/l) u osób umiarkowanego ryzyka sercowo-naczyniowego lub u pacjentów z cukrzycą typu 2 <50. r.ż., z czasem trwania cukrzycy <10 lat, bez innych czynników ryzyka;
- 4) zalecana wartość ciśnienia tętniczego < 130/90 mmHg;
- 5) stężenie cholesterolu „nie-HDL” < 100 mg/dl (2,6 mmol/l) u osób z cukrzycą i wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. wszystkie wymienione. B. 2,3,4,5. C. 3,4,5. D. 3,5. E. 2,5.

Nr 21. Jaka powinna być częstość pomiarów glikemii przy prowadzeniu samokontroli u pacjenta stosującego metforminę i flozynę?

- A. przy leczeniu metforminą i flozyną nie ma potrzeby prowadzenia samokontroli. Wystarczą sporadyczne pomiary glikemii zlecane okresowo przez lekarza.
- B. raz w tygodniu skrócony profil glikemii (na czczo i po głównych posiłkach), codziennie 1 badanie o różnych porach dnia.
- C. dwa razy w tygodniu skrócony profil glikemii (na czczo i po głównych posiłkach), codziennie 2 badania o różnych porach dnia.
- D. skrócony profil glikemii (na czczo i po głównych posiłkach) raz w miesiącu.
- E. skrócony profil glikemii (na czczo i po głównych posiłkach) dwa razy w miesiącu.

Nr 22. Które z poniższych badań laboratoryjnych i z jaką częstotliwością należy wykonywać u pacjenta z otyłością II stopnia?

- A. stężenie glukozy, aktywność transaminaz (AST, ALT), TSH, FT3, FT4 co najmniej raz w roku.
- B. stężenie glukozy, aktywność transaminaz (AST, ALT), TSH, FT3, FT4 co najmniej raz na 2 lata.
- C. stężenie glukozy i kwasu moczowego, profil lipidowy, aktywność transaminaz (AST, ALT) co najmniej raz na 2 lata.
- D. stężenie glukozy i kwasu moczowego, profil lipidowy, aktywność transaminaz (AST, ALT) co najmniej raz w roku.
- E. stężenie glukozy i kwasu moczowego, profil lipidowy, aktywność transaminaz (AST, ALT), TSH, FT3, FT4 co najmniej raz w roku.

Nr 23. Wskaż prawdziwą rekomendację dotyczącą prewencji i opóźniania rozwoju cukrzycy typu 2:

- A.** pacjenci ze stanem przedcukrzycowym powinni otrzymać zalecenia na temat zdrowego stylu życia (redukcja masy ciała i jej utrzymanie, aktywność fizyczna min. 50 min/tydzień).
- B.** badanie przesiewowe w kierunku cukrzycy typu 2 należy przeprowadzać za pomocą oznaczenia insuliny na czczo.
- C.** u osób w stanie przedcukrzycowym, zwłaszcza tych ze wskaźnikiem masy ciała $BMI \geq 35 \text{ kg/m}^2$ i poniżej 60. roku życia, równolegle z modyfikacją stylu życia należy rozważyć prewencję farmakologiczną cukrzycy w postaci stosowania metforminy.
- D.** u osób w stanie przedcukrzycowym, zwłaszcza tych ze wskaźnikiem masy ciała $BMI \geq 35 \text{ kg/m}^2$ i powyżej 60. roku życia, równolegle z modyfikacją stylu życia należy rozważyć prewencję farmakologiczną cukrzycy w postaci stosowania metforminy.
- E.** powtarzanie porad dotyczących zmiany stylu życia nie ma większego znaczenia dla skuteczności prewencji.

Nr 24. Do lekarza rodzinnego zgłosiła się 42-letnia pacjentka bez skarg, z prośbą o konsultację profilaktyczną. W badaniu fizykalnym, poza rozpoznaniem nadwagi ($BMI=26,4 \text{ kg/m}^2$), bez istotnych odchyleń. Jakie powinno być dalsze postępowanie?

- A.** należy poinformować pacjentkę, że nie wymaga interwencji lekarskiej, ale powinna schudnąć.
- B.** należy skierować pacjentkę do Poradni Bariatrycznej.
- C.** jeśli nie dysponujemy aktualnymi wynikami badań, to należy zlecić ocenę stężenia glukozy w surowicy, profilu lipidowego, stężenia kwasu moczowego, TSH i transaminaz (AST, ALT).
- D.** należy zalecić pacjentce zmianę stylu życia poprzez zdrową, zbilansowaną dietę i regularną aktywność fizyczną. Nie ma potrzeby wykonywania badań laboratoryjnych, ponieważ rozpoznajemy u pacjentki nadwagę, a nie otyłość.
- E.** należy zalecić pacjentce zmianę stylu życia i suplementy ziołowe.

Nr 25. U których dzieci należy zastosować szczepionkę błoniczo-tężcowo-krztuścową z bezkomórkowym komponentem krztuśca (DTaP), zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych (PSO) na rok 2021?

- 1) u dzieci urodzonych przed ukończeniem 38. tygodnia ciąży;
- 2) u dzieci urodzonych z masą urodzeniową poniżej 2500 g;
- 3) u dzieci urodzonych z masą urodzeniową powyżej 4000 g;
- 4) u dzieci, których matki nie zostały zaszczepione w 27.-36. tygodniu ciąży szczepionką błoniczo-tężcowo-krztuścową.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,3. **B.** tylko 2. **C.** 1,2,4. **D.** tylko 4. **E.** wszystkich wymienionych.

Nr 26. Do lekarza POZ zgłasza się na konsultację matka z 10-tygodniowym niemowlęciem. Po wykonaniu badania fizykalnego przez lekarza matka domaga się wizyty położnej POZ u dziecka celem oceny prawidłowego sposobu żywienia i pielęgnacji u dziecka, interesują ją wyłącznie te zagadnienia. Jakich wyjaśnień należy udzielić matce?

- A.** dziecku przysługuje takie świadczenie, bo nie ukończyło jeszcze 12 tygodnia życia, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 listopada 2019 r. w sprawie zakresu zadań lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej Dz.U. 2019 poz. 2335.
- B.** dziecku przysługuje takie świadczenie, bo nie ukończyło jeszcze 24 tygodnia życia, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 listopada 2019 r. w sprawie zakresu zadań lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej Dz.U. 2019 poz. 2335.
- C.** dziecku nie przysługuje takie świadczenie, bo ukończyło już 8 tygodni życia, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 listopada 2019 r. w sprawie zakresu zadań lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej Dz.U. 2019 poz. 2335.
- D.** dziecku nie przysługuje takie świadczenie, bo takim poradnictwem zajmuje się wyłącznie pielęgniarka POZ, a nie położna POZ, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 listopada 2019 r. w sprawie zakresu zadań lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i położnej podstawowej opieki zdrowotnej Dz.U. 2019 poz. 2335.
- E.** żadnego z wymienionych.

Nr 27. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące diagnostyki cukrzycy u dzieci:

- 1) oznaczanie stężenia hemoglobiny glikowanej nie jest zalecane w diagnostyce cukrzycy u dzieci;
- 2) w przypadku stwierdzenia przez lekarza POZ objawów charakterystycznych dla cukrzycy należy zalecić oznaczenie stężenia glikemii przygodnej lub glikemii na czczo we krwi żyłnej. Jeśli glikemia przygodna jest > 200 mg/dl, należy rozpoznać cukrzycę i skierować dziecko w trybie pilnym na oddział diabetologii dziecięcej;
- 3) jeśli glikemia przygodna jest < 200 mg/dl, należy oznaczyć dwukrotnie glikemię na czczo (każdy pomiar innego dnia). Jeśli glikemia w obu przypadkach jest > 126 mg/dl, należy rozpoznać cukrzycę i skierować pacjenta w trybie pilnym na oddział diabetologii dziecięcej. Jeśli glikemia na czczo wynosi 100–125 mg/dl, należy wykonać OGTT. Jeśli glikemia w 120. minucie testu jest > 200 mg/dl, należy również rozpoznać cukrzycę i skierować pacjenta w trybie pilnym na oddział diabetologii dziecięcej.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** żadne z wymienionych. **B.** tylko 1. **C.** 1,2. **D.** 2,3. **E.** wszystkie wymienione

Nr 28. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące niedoczynności tarczycy u dzieci:

- 1) zakres wartości prawidłowych stężenia TSH u dzieci jest inny niż u dorosłych i zależy od wieku;
- 2) w przypadku podejrzenia niedoczynności tarczycy, ale przy towarzyszących objawach sugerujących niedoczynność kory nadnerczy nie należy podawać L-tyroksyny przed włączeniem hydrokortyzonu lub wykluczeniem niedoczynności kory nadnerczy;
- 3) wszystkie noworodki w Polsce podlegają diagnostyce w kierunku wrodzonej niedoczynności tarczycy w ramach badania przesiewowego wykonywanego w 3. dobie życia;
- 4) leczenie niedoczynności tarczycy polega na podawaniu L-tyroksyny raz dziennie rano na „pusty żołądek”, czyli na czczo na co najmniej 30 minut przed posiłkiem lub na godzinę przed obiadem czy kolacją, a nawet przed snem, jeśli zachowana jest odpowiednia przerwa po posiłku (lek nie powinien być podawany z posiłkiem).

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2. **B.** 1,2,3. **C.** 2,3. **D.** wszystkie wymienione. **E.** żadne z wymienionych.

Nr 29. U 6-letniego dziecka potwierdzono zakażenie glistą ludzką. W leczeniu należy zastosować:

- A.** metronidazol – 15 mg/kg/dobę w 3 dawkach, nie ma potrzeby leczenia wszystkich domowników.
- B.** metronidazol – 15 mg/kg/dobę w 3 dawkach, leczy się wszystkich domowników.
- C.** albendazol jednorazowo 400 mg, nie ma potrzeby leczenia wszystkich domowników.
- D.** albendazol jednorazowo 400 mg, leczy się wszystkich domowników.
- E.** albendazol 15 mg/kg/dobę przez 7 dni, nie ma potrzeby leczenia wszystkich domowników.

Nr 30. W leczeniu ostrego odmiedniczkowego zapalenia nerek u dzieci poniżej 12. roku życia należy zastosować:

- A.** furazydynę (furaginę) 5–7 mg/kg m.c./dobę.
- B.** amoksycylinę 50–100 mg/kg m.c./dobę.
- C.** nitrofurantoinę 5–7 mg/kg m.c./dobę.
- D.** trimetoprim/ /sulfametoksazol 36 mg/kg m.c./dobę.
- E.** aksetyl cefuroksymu 20–40 mg/kg m.c./dobę.

Nr 31. W leczeniu ostrego zapalenia gardła i migdałków wywołanego przez *Streptococcus pyogenes* u dziecka z masą ciała poniżej 40 kg należy zastosować doustnie:

- A.** amoksycylinę (40 mg/kg/dobę) przez 7-10 dni.
- B.** azytromycynę w jednorazowej dawce dobowej 6 mg/kg/dobę przez 5 dni, lub 10 mg/kg/dobę przez 3 dni.
- C.** fenoksymetylopenicylinę w dawce 100 000-200 000 j.m./kg/dobę, podawaną w 2 dawkach podzielonych co 12 godzin przez 10 dni.
- D.** klindamycynę 10 mg/kg/dobę w 3 dawkach przez 10 dni.
- E.** aksetyl cefuroksymu 5 mg/kg/dobę przez 10 dni.

Nr 32. Czynnikiem pogarszającym rokowanie w przebiegu raka podstawnokomórkowego (BCC) nie jest:

- A. wiek >75. r.ż.
- B. średnica >2 cm.
- C. wznowa po uprzednim leczeniu.
- D. lokalizacja w skórze owłosionej głowy.
- E. lokalizacja w strefie H (nos, oczodoły i małżowiny uszne).

Nr 33. Czynnikiem ryzyka rozwoju czerniaka złośliwego nie jest:

- A. obecność naturalnie występujących rudych włosów.
- B. fototyp skóry I i II.
- C. ciężkie oparzenia słoneczne w dzieciństwie.
- D. terapia retinoidami w wywiadzie.
- E. obecność piegów.

Nr 34. Wskaż prawdziwe stwierdzenie odnośnie oceny skuteczności eradykacji *H. pylori*:

- A. skuteczność eradykacji można potwierdzić spadkiem mian przeciwciał w testach serologicznych.
- B. skuteczność eradykacji można potwierdzić badaniem kału w kierunku antygenu *H. pylori* po 4 tygodniach od zakończenia leczenia.
- C. skuteczność eradykacji można potwierdzić mocznikowym testem oddechowym po 6 tygodniach od zakończenia leczenia.
- D. rutynowym sposobem oceny skuteczności leczenia zakażenia *H. pylori* jest wykonanie hodowli bakteryjnej.
- E. ocena skuteczności leczenia nie jest wymagana ze względu na dużą wrażliwość *H. pylori* na antybiotyki stosowane w schemacie, np. klarytromycynę.

Nr 35. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące zmian występujących w EKG w przebiegu zawału serca z uniesieniem odcinka ST (STEMI):

- A. stwierdza się nowe uniesienie odcinka ST $\geq 0,1$ mV w co najmniej jednym odprowadzeniu z wyjątkiem V2-V3.
- B. stwierdza się nowe uniesienie odcinka ST $\geq 0,1$ mV w co najmniej jednym odprowadzeniu z wyjątkiem V1-V2.
- C. stwierdza się nowe uniesienie odcinka ST $\geq 0,1$ mV w co najmniej dwóch odprowadzeniach z wyjątkiem V1-V2.
- D. stwierdza się nowe uniesienie odcinka ST $\geq 0,1$ mV w co najmniej jednym odprowadzeniu z wyjątkiem II, III, aVF.
- E. w odprowadzeniu V2-V3 wartości progowe uniesienia odcinka ST są inne dla mężczyzn i kobiet i wynoszą odpowiednio: $\geq 0,2 - 0,25$ mV dla mężczyzn (w zależności od wieku) i $\geq 0,15$ mV dla kobiet.

Nr 36. Do lekarza rodzinnego zgłosił się 65-letni pacjent skarżący się na obrzęki kończyn dolnych i duszność związaną z wysiłkiem fizycznym oraz pozycją leżącą. Dotychczas zażywał jedynie indapamid z powodu nadciśnienia tętniczego. W badaniu oprócz umiarkowanych, ciastowatych obrzęków wokół kostek, stwierdzono dyskretne trzeszczenia u podstawy płuc, nieprawidłowe wyrównanie ciśnienia tętniczego (BP 160/95 mmHg), otyłość brzuszną. W wykonanym badaniu EKG stwierdzono rytm zatokowy, miarowy o częstości 90/min, odchylenie osi serca w lewo i cechy przerostu lewej komory serca, poza tym bez innych odchyleń. Prawidłową modyfikacją terapii będzie:

- A. utrzymanie indapamidu, dołączenie hydrochlorotiazydu.
- B. utrzymanie indapamidu, dołączenie diltiazemu.
- C. odstawienie indapamidu i włączenie ACE-inhibitora.
- D. zmiana indapamidu na torasemid oraz dołączenie ACE-inhibitora i bisoprololu.
- E. zmiana indapamidu na furosemid oraz dołączenie ACE-inhibitora i sotalolu.

Nr 37. Czynnikiem związanym ze złym przebiegiem leczenia niewydolności serca nie jest:

- A. niedobór żelaza.
- B. hiponatremia.
- C. niskie ciśnienie tętnicze.
- D. obecność zespołów QRS <120 ms w badaniu EKG.
- E. depresja.

Nr 38. Spośród wymienionych niżej leków wybierz zalecane do leczenia I rzutu u ciężarnych pacjentek z nadciśnieniem tętniczym:

- A. nifedypina, metoprolol, indapamid.
- B. nifedypina, labetalol, metyldopa.
- C. metyldopa, labetalol, diltiazem.
- D. metyldopa, labetalol, amlodypina.
- E. ramipryl, labetalol, nifedypina.

Nr 39. 60-letni pacjent zgłosił się do lekarza rodzinnego z powodu bólu głowy w okolicy potylicznej. Podczas pierwszej wizyty u lekarza, średnie ciśnienie tętnicze wynosiło 160/100 mmHg, a podczas drugiej 170/100 mmHg. Pacjent dotychczas przyjmował jedynie tamsulozynę ze względu na łagodny rozrost gruczołu krokowego. Lekarz rodzinny rozpoznał nadciśnienie tętnicze II stopnia. Zgodnie z Wytycznymi Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego z roku 2019 właściwym leczeniem będzie:

- A. zastosowanie leku I rzutu w monoterapii.
- B. zastosowanie leku dwuskładnikowego ACE-I/ARB i diuretyku tiazydopodobnego/tiazyd.
- C. zastosowanie połączenia ACE-I i ARB w osobnych preparatach.
- D. zamiana tamsulozyny na doksazosynę.
- E. zamiana tamsulozyny na doksazosynę i dołączenie jednego leku I rzutu

Nr 40. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące zakażenia parwowirusem B₁₉:

- A.** może przebiegać bezobjawowo lub pod postacią rumienia zakaźnego.
- B.** dzieci z obniżoną odpornością (np. w przebiegu choroby nowotworowej) są częściej narażone na powikłania zakażenia parwowirusem pod postacią przełomu aplastycznego.
- C.** możliwe jest matczyno-płodowe przeniesienie zakażenia prowadzące do rozwoju obrzęku płodu i zgonu spowodowanego ciężką niedokrwistością.
- D.** zakażenie parwowirusem przebiegające pod postacią rumienia zakaźnego manifestuje się gorączką, złym samopoczuciem, bólami głowy i mięśni.
- E.** wszystkie wymienione.

Nr 41. Pacjentka l. 57, w wywiadzie chorująca na chorobę Hashimoto, z tego powodu zażywa preparat lewotyroksyny w dawce 75 µg 1 x 1, zgłosiła się do lekarza z powodu uogólnionego bólu mięśni i stawów, zaburzeń snu, nawracających migren, okresowo bólu brzucha, biegunek. Z wywiadu podaje stresujący tryb życia oraz „dużo zmartwień”. Wykonała prywatnie morfologię, CRP, OB, badanie ogólne moczu, jonogram, kreatyninę, TSH, fT3, fT4, w których nie ma odchyleń od normy. W badaniu przedmiotowym z odchyleń stwierdzono: tachykardię ok. 112 uderzeń /minutę, bolesność uciskową w miejscach przyczepów ścięgien mięśniowych. Wstępna diagnoza to podejrzenie:

- A.** choroby zwyrodnieniowej stawów.
- B.** działań niepożądanych preparatu lewotyroksyny.
- C.** zapalenia skórno-mięśniowego.
- D.** fibromialgii.
- E.** polimialgii reumatycznej.

Nr 42. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące żarłoczności psychicznej:

- 1) w obrazie klinicznym możliwe jest zarówno niedożywienie jak i prawidłowa masa ciała lub otyłość;
- 2) w obrazie klinicznym widoczne są uszkodzenia szkliwa zębów oraz próchnica;
- 3) w badaniach laboratoryjnych widoczne są hiperkaliemia, hiperchloremia, hipermagnezemia, hiperfosfatemia;
- 4) w badaniach laboratoryjnych widoczne jest zwiększenie stężenia amylazy;
- 5) leczeniem z wyboru jest indywidualna psychoterapia poznawczo-behawioralna.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2. **B.** 1,2,5. **C.** 1,2,4,5. **D.** 2,3,5. **E.** 3,4,5.

Nr 43. Do czynników ryzyka niedoboru witaminy D3 u dzieci i młodzieży w Europie należą:

- A. karmienie wyłącznie piersią.
- B. wcześniactwo.
- C. otyłość.
- D. niewystarczająca ekspozycja na słońce.
- E. wszystkie wymienione.

Nr 44. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące stosowania analgetyków nieopioidowych u chorych na nowotwory:

- 1) w sytuacji, gdy natężenie bólu nie przekracza wartości 4 w skali NRS, zaleca się stosowanie analgetyków nieopioidowych;
- 2) analgetyki nieopioidowe mogą być stosowane zarówno w monoterapii jak i jako składnik analgezji multimodalnej;
- 3) w przypadku skojarzenia niesteroidowego leku przeciwzapalnego (NLPZ) z paracetamolem i/lub metamizolem występuje addycyjny efekt przeciwbólowy;
- 4) preferowaną drogą podania analgetyków nieopioidowych jest podanie domięśniowe i doodbytnicze;
- 5) wszystkie analgetyki nieopioidowe wykazują efekt pułapowy.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2. B. 1,2,3. C. 2,3,4. D. 1,3,4,5. E. 1,2,3,5.

Nr 45. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące parazytoz u dzieci:

- A. diagnostyka owsicy powinna opierać się na badaniu bezpośrednim.
- B. pewnym dowodem zakażenia pasożytniczego jest wykrycie postaci rozwojowej (np. jaja).
- C. u każdego dziecka z podejrzeniem glistnicy konieczne jest badanie okulistyczne wraz z oceną dna oka.
- D. w diagnostyce lambliozy badanie preparatów bezpośrednich kału wystarczy wykonać jednokrotnie.
- E. bezobjawowe przypadki lambliozy nie wymagają leczenia.

Nr 46. Wskaż **falszywe** sformułowanie dotyczące kaszlu przewlekłego u dzieci:

- A. dolną granicę czasu trwania kaszlu przewlekłego określa się na 3-12 tygodni.
- B. choroby przebiegające z obniżonym napięciem mięśniowym nie sprzyjają występowaniu przewlekłego kaszlu.
- C. w trakcie diagnostyki kaszlu przewlekłego rozpoczynającego się w okresie noworodkowym i wczesnoniemowlęcym wymaga się wykluczenia wad wrodzonych sprzyjających aspiracji takich jak: przetoka tchawiczo-przelykowa oraz rozszczep podniebienia.
- D. destrukcja i objawy ze strony górnych dróg oddechowych mogą wskazywać na zespół nieruchomych rzęsek.
- E. kaszel dudniący, nasilający się przy zwróceniu uwagi na dziecko, może wskazywać na kaszel nawykowy na tle psychogennym.

Nr 47. Wskaż falszywe stwierdzenia dotyczące pobudzenia u chorych z otępieniem:

- 1) niebilansowana dieta jest jednym z czynników wyzwalających pobudzenie u chorych z otępieniem;
- 2) choroby układu oddechowego takie jak zapalenie oskrzeli, zapalenie płuc, zaostrzenie POChP są jedną z somatycznych przyczyn pobudzenia w przebiegu otępienia;
- 3) leki z grupy inhibitorów konwertazy angiotensyny oraz niesteroidowe leki przeciwzapalne mogą sprzyjać pobudzeniu u chorych z otępieniem;
- 4) leki z grupy selektywnych inhibitorów wychwyty zwrotnego serotoniny i noradrenaliny (SNRI) nie sprzyjają powstawaniu epizodów pobudzeń;
- 5) memantina jest lekiem stosowanym w lekkim i umiarkowanym nasileniu choroby Alzheimera.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,3. **B.** 1,2,3. **C.** 1,2,3,4. **D.** 4,5. **E.** tylko 5.

Nr 48. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące benzodiazepin:

- 1) temazepam jest stosowany w przypadku lęku uogólnionego oraz zaburzeń snu o nieznacznym nasileniu;
- 2) w przypadku uogólnionych zaburzeń lękowych benzodiazepiny stosowane w monoterapii są lekami pierwszego wyboru;
- 3) diazepam i lorazepam są lekami zarejestrowanymi w leczeniu bezsenności;
- 4) u pacjentów z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc lub astmą oskrzelową stosowanie benzodiazepin wiąże się ze zwiększonym ryzykiem zaburzeń oddychania;
- 5) objawami obserwowanymi w trakcie odstawiania benzodiazepin są nadmierna potliwość oraz drżenie rąk.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,3. **B.** 2,4. **C.** 2,5. **D.** 1,4,5. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 49. Do działań niepożądanych przy stosowaniu preparatów z grupy bisfosfonianów zalicza się:

- | | |
|---------------------------------|----------------------|
| 1) owrzodzenia przełyku; | 4) martwica szczęki; |
| 2) bóle kości, mięśni i stawów; | 5) hiperkalcemia. |
| 3) biegunki, bóle brzucha; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** wszystkie wymienione. **B.** 2,3,4,5. **C.** 3,4,5. **D.** 1,2,3,4. **E.** 2,3.

Nr 50. Do tak zwanych „czerwonych flag” w bólach dolnego odcinka kręgosłupa nie zalicza się:

- A.** gorączki i spadku masy ciała.
B. pierwszego epizodu bólu między 20.-50. rokiem życia.
C. bólu i sztywności nasilających się w godzinach porannych.
D. długotrwałego stosowania GKS.
E. promieniowania bólu do obu kończyn dolnych.

Nr 51. Zlecono RTG stawu biodrowego oraz podstawowe badania laboratoryjne u 55-letniej pacjentki z dolegliwościami bólowymi prawego biodra. W badaniach laboratoryjnych w morfologii bez istotnych nieprawidłowości, CRP i OB w normie. W RTG opisywana jest sklerotyzacja podchrzęstna i zwężenie szpary stawowej stawu biodrowego prawego. Jakie rozpoznanie jest najbardziej prawdopodobne?

- A. choroba Baastropa.
- B. reaktywne zapalenie stawów.
- C. choroba zwyrodnieniowa stawów.
- D. choroba Stila.
- E. dna moczanowa.

Nr 52. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące postępowania lekarza POZ w związku ze stanem epidemii:

- A. sprawuje szczególną opiekę nad pacjentami przebywającymi na kwarantannie.
- B. kontaktuje się z pacjentem w izolacji nie wcześniej niż w przedostatnim dniu izolacji.
- C. może przedłużyć izolację o nie więcej niż 7 dni.
- D. po przedłużeniu izolacji musi odbyć poradę z pacjentem w ostatnim dniu izolacji.
- E. kończy izolację pacjenta nie wcześniej, niż 10 dni od wystąpienia objawów.

Nr 53. Kwarantanna, zgodnie z obowiązującymi przepisami:

- A. nakładana jest na pacjenta automatycznie w momencie zlecenia testu w kierunku SARS-CoV-2.
- B. nakładana jest na pacjenta i domowników automatycznie w momencie zlecenia testu w kierunku SARS-CoV-2.
- C. nakładana jest przez Sanepid na pacjenta i domowników po zleceniu testu w kierunku SARS-CoV-2.
- D. automatycznie obejmuje wszystkich domowników do dnia zakończenia izolacji chorego na COVID-19.
- E. w uzasadnionych przypadkach, może być skrócona przez lekarza POZ.

Nr 54. Po zakończeniu kształcenia przez ucznia, zgodnie z Ustawą o opiece zdrowotnej nad uczniami, pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania indywidualną dokumentację medyczną absolwenta przekazuje:

- A. absolwentowi.
- B. rodzicom absolwenta.
- C. bezpośrednio zespołowi POZ, do którego zadeklarowany jest absolwent.
- D. do archiwizacji w miejscu, w którym dokumentacja powstała, w podmiocie sprawującym opiekę zdrowotną nad uczniami.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i B.

Nr 55. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące postępowania w czasie epidemii wynikające z przepisów:

- 1) lekarz POZ może zlecić wykonanie testu w kierunku infekcji SARS-CoV-2 po teleporadzie u każdego objawowego pacjenta tego POZ;
- 2) nie ma konieczności informowania pacjenta o ujemnym wyniku testu w kierunku SARS-CoV-2;
- 3) lekarz POZ przeprowadza, u pacjenta będącego na izolacji, poradę nie wcześniej niż w przedostatnim dniu izolacji;
- 4) obowiązkowa kwarantanna osób, przebywających we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą na izolacji, kończy się po upływie 7 dni od dnia zakończenia tej izolacji;
- 5) lekarz POZ może zdecydować o skróceniu kwarantanny, o której mowa w punkcie 4.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2,3. **B.** 1,4. **C.** tylko 4. **D.** 1,2,4. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 56. Zgodnie z rozporządzeniem w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania dokumentacją indywidualną zewnętrzną nie jest:

- A.** informacja dla lekarza kierującego świadczeniobiorcę do poradni specjalistycznej.
- B.** skierowanie do sanatorium.
- C.** karta przebiegu ciąży.
- D.** książeczka zdrowia dziecka.
- E.** karta uodpornienia.

Nr 57. Zgodnie z rozporządzeniem w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania dokumentacją indywidualną wewnętrzną nie jest:

- A.** karta uodpornienia dziecka.
- B.** zaświadczenie o chorobach przewlekłych.
- C.** wynik badania diagnostycznego wraz z opisem.
- D.** karta wywiadu środowiskowo-rodzinnego.
- E.** karta indywidualnej opieki pielęgniarzkiej.

Nr 58. Lekarzem POZ nie może być lekarz:

- A.** posiadający specjalizację I stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej.
- B.** odbywający szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyny rodzinnej.
- C.** posiadający specjalizację I stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych.
- D.** odbywający szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pediatrii.
- E.** posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie pediatrii.

Nr 59. Świadczeniobiorca dokonuje u świadczeniodawcy wyboru lekarza POZ składając deklarację wyboru. W sytuacji, gdy wybrany lekarz POZ zaprzestaje udzielania świadczeń u danego świadczeniodawcy, deklaracja wyboru:

- A. traci ważność.
- B. jest przekazywana do tego świadczeniodawcy, do którego przeniósł się wybrany lekarz.
- C. zachowuje ważność przez okres 6 miesięcy i w tym czasie świadczeniobiorca musi dokonać nowego wyboru lekarza POZ lub świadczeniodawcy, inaczej deklaracja traci ważność.
- D. pozostaje u świadczeniodawcy i świadczeniodawca przypisuje deklarację do innego, aktualnie pracującego u niego, lekarza POZ.
- E. zachowuje ważność w zakresie wyboru tego świadczeniodawcy do czasu wyboru innego lekarza POZ lub wyboru nowego świadczeniodawcy.

Nr 60. W przypadku bloku przedsionkowo-komorowego III stopnia zastępczy rytm może być pochodzenia:

- A. węzłowego (z łączy przedsionkowo-komorowego).
- B. komorowego.
- C. dolnoprzedmiotowego.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 61. Które z przedstawionych kryteriów nie jest diagnostyczne dla bloku lewej odnogi pęczka Hisa (LBBB)?

- A. czas trwania zespołu QRS $\geq 0,12$ s.
- B. łopatkowate załamki S w odprowadzeniach I i V6.
- C. przeciwstawne wychylenie ST-T w stosunku do głównego wychylenia zespołu QRS.
- D. szerokie monomorficzne załamki R w odprowadzeniach I i V6.
- E. szeroki monomorficzny załamek S w odprowadzeniu V1.

Nr 62. Które zdanie dotyczące załamka P jest fałszywe?

- A. "*P mitrale*" wiąże się z powiększeniem prawego przedsionka.
- B. "*P pulmonale*" ma co najmniej 2,5 mm wysokości w odprowadzeniach kończynowych II, III, aVF.
- C. załamek P może być ukryty w załamku T zmieniając jego kształt.
- D. załamek P przedstawia depolaryzację przedsionków.
- E. załamek P jest prawidłowo dodatni w odprowadzeniach I, II, V4-V6.

Nr 63. Nużeńce (Demodex) wywołują:

- A. uporczywe, przewlekłe zapalenie brzegów powiek i spojówek.
- B. masywne wypadanie rzęs.
- C. wylewy podspojówkowe.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Nr 64. Epizod depresyjny rozpoznaje się, gdy objawy trwają co najmniej 2 tygodnie i powodują istotne zaburzenia funkcjonowania, takie jak:

- A. obniżenie nastroju.
- B. brak energii i wzrost męczliwości.
- C. anhedonia.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B i C.

Nr 65. Przyczyną złamań kompresyjnych kręgów może być:

- A. osteoporoza.
- B. przerzuty nowotworowe.
- C. duże naczyniaki.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B
- E. prawdziwe są odpowiedzi A,B i C.

Nr 66. Wskaż prawdziwe stwierdzenie/a dotyczące „łokcia tenisisty”:

- A. charakterystyczny jest ból w okolicy nadkłykcia bocznego, nasilający się przy zgięciu grzbietowym nadgarstka, zaciskaniu dłoni, dźwiganiu.
- B. zakres ruchów w stawie łokciowym jest zachowany, ponieważ choroba nie dotyczy stawu.
- C. jest rzadkim zespołem bólowym kończyny górnej, a rokowanie jest niepomyślne.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A i C.

Nr 67. Wskaż stwierdzenie **falszywe** dotyczące objawów neurologicznych:

- A. afazja jest zaburzeniem dotyczącym kory mózgowej, powodującym trudności w rozumieniu i ekspresji mowy.
- B. dyzartria jest zaburzeniem wykonawczego aparatu mowy (artykulacji dźwięków).
- C. anizokoria to różnica w średnicy źrenic.
- D. objaw Babińskiego to zgięcie podeszwowe palucha podczas drażnienia boczno-dolnej powierzchni stopy.
- E. drżenia to mimowolne rytmiczne lub oscylacyjne ruchy części ciała.

Nr 68. U pacjenta z niedoborem witaminy B₁₂ można stwierdzić w badaniach krwi:

- A. makrocytozę, anizocytozę, poikilocytozę.
- B. leukopenię z neutropenią, małopłytkowość.
- C. zwiększoną aktywność LDH i podwyższone stężenie bilirubiny niesprężonej.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 69. Stłumienie odgłosu opukowego nad polem płucnym może świadczyć o:

- A. nacieku zapalnym.
- B. obecności płynu w opłucnej.
- C. rozedmie.
- D. prawdziwe są odpowiedzi A i B.
- E. prawdziwe są odpowiedzi A, B i C.

Nr 70. Zgodnie z wytycznymi GOLD 2020 interwencją o największym znaczeniu dla przebiegu POChP jest:

- A. szczepienie przeciwko grypie i pneumokokom.
- B. rehabilitacja oddechowa.
- C. edukacja z zakresu właściwej techniki inhalacji.
- D. zaprzestanie palenia tytoniu.
- E. regularne ćwiczenia fizyczne.

Nr 71. Zgodnie z raportem GINA 2019 leczenie pierwszego wyboru kontrolujące astmę przewlekłą u dorosłych w stopniu 2 polega na stosowaniu:

- A. doraźnie krótko działającego β_2 mimetyku w monoterapii.
- B. doraźnie krótko działającego β_2 mimetyku w połączeniu z glikokortykosteroidem wziewnym w małej dawce.
- C. glikokortykosteroidu wziewnego w średniej dawce.
- D. glikokortykosteroidu wziewnego w małej dawce lub doraźnego podania preparatu złożonego zawierającego formoterol i małą dawkę wziewnego glikokortykosteroidu.
- E. antagonisty receptora leukotrienowego w monoterapii.

Nr 72. Zgodnie z raportem GINA 2019 leczenie astmy sezonowej należy rozpocząć:

- A. przed okresem pylenia i kontynuować przez 4 tygodnie.
- B. w trakcie sezonu pylenia i kontynuować przez 4 tygodnie.
- C. przed okresem pylenia i kontynuować do 4 tygodni po jego ustaniu.
- D. 4 tygodnie przed okresem pylenia i kontynuować przez 8 tygodni po jego ustaniu.
- E. astma sezonowa nie wymaga leczenia.

Nr 73. Zgodnie z wytycznymi GOLD 2020 wskazaniem do wdrożenia wziewnych glikokortykosteroidów (wGKS) w terapii POChP jest/są:

- 1) eozynofilia $>300/\mu\text{l}$;
- 2) wysycenie hemoglobiny tlenem (SpO_2) $<90\%$;
- 3) przebycie hospitalizacji z powodu zaostrzenia POChP;
- 4) przebycie ≥ 2 umiarkowanych zaostrzeń choroby w roku;
- 5) współistnienie astmy (lub astma w wywiadzie).

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** tylko 1. **B.** 1,3,4. **C.** 1,2,3. **D.** 1,2,4,5. **E.** 1,3,4,5.

Nr 74. Zespół cieśni nadgarstka (uciskowa neuropatia nerwu pośrodkowego na poziomie kanału nadgarstka) nie może być następstwem:

- A.** infekcji. **D.** tzw. łokcia tenisisty.
B. pracy w warunkach wibracji. **E.** układowej choroby tkanki łącznej.
C. ciąży i otyłości.

Nr 75. Które z objawów powinny skłonić lekarza do wykonania badań w kierunku przewlekłej choroby nerek?

- A.** nadciśnienie tętnicze. **D.** nudności i wymioty.
B. niedokrwistość. **E.** wszystkie wymienione.
C. osłabienie, utrata apetytu.

Nr 76. Diagnostyka różnicowa w przypadku rwy kulszowej obejmuje wykluczenie:

- A.** tętniaka aorty. **D.** zespołu „ogona końskiego”.
B. złamania kręgu. **E.** wszystkich wymienionych.
C. choroby nowotworowej.

Nr 77. W przypadku złamania żebra może wystąpić:

- A.** kaszel. **D.** prawdziwe są odpowiedzi A,B i C.
B. duszność. **E.** prawdziwe są odpowiedzi A i C.
C. ból nasilający się przy oddychaniu.

Nr 78. W przypadku obecnych w nerkach złożeń moczianowych należy pacjentowi zalecić:

- A.** dietę ubogopurynową. **D.** prawdziwe są odpowiedzi A i C.
B. dietę bogatopurynową. **E.** prawdziwe są odpowiedzi B i C.
C. alkalizację moczu.

Nr 79. Pacjent A przewlekłe przyjmuje metotreksat; pacjent B przewlekłe przyjmuje fenytoinę; pacjent C jest uzależniony od alkoholu. U którego z nich można spodziewać się niedoboru kwasu foliowego?

- A.** tylko A. **B.** tylko B. **C.** tylko C. **D.** A,B i C. **E.** A i B.

Nr 80. Do silnych opioidów nie należy:

A. morfina. **B.** metadon. **C.** buprenorfina. **D.** kodeina. **E.** tapentadol.

Nr 81. Przewlekłe stosowanie leków z grupy NLPZ działających wybiórczo poprzez hamowanie COX-2 może zwiększać ryzyko zawału serca i udaru niedokrwienego mózgu. Jest to konsekwencja:

A. zahamowania powstawania prostacykliny.
B. zwiększonej produkcji prostacykliny.
C. zwiększonej produkcji tromboksanu.
D. zahamowania produkcji tromboksanu.
E. zahamowania produkcji tromboksanu i prostacykliny.

Nr 82. Lekiem opioidowym 75 x silniejszym od morfiny jest:

A. fentanyl. **B.** buprenorfina. **C.** metadon. **D.** oksykodon. **E.** tapentadol.

Nr 83. W bólu o charakterze „palenia, pieczenia i przechodzenia prądu elektrycznego” u pacjenta z nowotworem najbardziej właściwą opcją terapeutyczną jest:

A. kodeina. **D.** oksykodon.
B. fentanyl. **E.** oksykodon w połączeniu z lekiem przeciwpadaczkowym.
C. morfina.

Nr 84. W ostrych nudnościach i wymiotach spowodowanych chemioterapią należy zalecić:

A. haloperidol. **B.** dimenhidrat. **C.** itopryd. **D.** ondansetron. **E.** metoklopramid.

Nr 85. Badanie cytologiczne wymazu z szyjki macicy jako badanie profilaktyczne w kierunku raka szyjki macicy jest zalecana w Polsce u kobiet w przedziale wiekowym:

A. 25-59 lat. **B.** 35-59 lat. **C.** 18-59 lat. **D.** 20-65 lat. **E.** 45-80 lat.

Nr 86. Z jaką częstością są zalecane w Polsce badania mammograficzne jako badania profilaktyczne w kierunku raka piersi u kobiet w przedziale wiekowym 50-69 lat?

A. co 1 rok. **B.** co 2 lata. **C.** co 3 lata. **D.** co 5 lat. **E.** co 6 lat.

Nr 87. Najczęstszym czynnikiem etiologicznym zapaleń piersi jest/są:

A. paciorkowce grupy b (GBS).
B. pałeczki kałowe (*Enterococcus faecalis*).
C. gronkowiec złocisty (MRSA i MSSA).
D. pałeczki okrężnicy (*Escherichia coli*).
E. drożdżaki (*Candida albicans*).

Nr 88. Czynnikiem zwiększającym ryzyko zapalenia piersi jest:

- 1) zbyt częste karmienie (>10 x/d);
- 2) forsowny masaż piersi zastosowany w zastoju mleka;
- 3) nieprawidłowa technika karmienia lub niegojące się rany brodawek sutkowych;
- 4) stres lub przemęczenie u matki;
- 5) dieta niedoborowa u matki;
- 6) róża podudzia u matki;
- 7) implanty w obrębie piersi.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3,7. **B.** 2,3,7. **C.** 2,3,4,7. **D.** 2,3,4,5,7. **E.** 2,3,4,5,6,7.

Nr 89. Mleko zdrowej matki karmiącej:

- 1) jest jałowe;
- 2) zawiera bakterie komensalne i symbiotyczne;
- 3) najczęściej można z niego wyhodować szczepy fizjologicznej flory skóry (np. *S. epidermidis*) i jamy ustnej (np. *Str. salivarius*);
- 4) może zawierać bakterie potencjalnie patogenne (np. *S. aureus*, *Streptococcus A, B*, *Enterobacteriaceae*, *Enterococcus*, *Clostridium*);
- 5) zawiera szczepy *Lactobacillus* i *Bifidobacterium* pochodzące z jelit matki, skąd są wychwytywane przez komórki dendrytyczne i drogą chłonki docierają do gruczołu piersiowego (*entero-mammary pathway*).

Prawidłowa odpowiedź to:

A. tylko 1. **B.** 1,2. **C.** 2,3,4. **D.** 2,3,5. **E.** 2,3,4,5.

Nr 90. Do lekarza rodzinnego zgłasza się młoda kobieta karmiąca piersią 2-miesięczne dziecko, dotychczas bez problemów związanych z karmieniem. Zgłasza ból lewej piersi, temp. do 39°C, dreszcze, osłabienie, brak poprawy po stosowanych od wczoraj intensywnych masażach piersi i ibuprofenie. Najbardziej prawidłowym postępowaniem będzie:

- A.** włączenie amoksycyliny, gdyż jest to najbezpieczniejszy dla mamy i dziecka antybiotyk przy karmieniu piersią.
- B.** włączenie cefalosporyny I generacji, gdyż działa na najczęstszy patogen powodujący zapalenie piersi (MSSA), zaprzestanie masażów oraz nakaz zaprzestania karmienia na czas antybiotykoterapii.
- C.** włączenie cefalosporyny I lub II generacji celem eliminacji czynnika etiologicznego zapalenia oraz bromergonu lub kabergoliny celem wyhamowania nadmiernej laktacji.
- D.** włączenie cefadroksylu, zalecenie odstąpienia od forsownych masażów, zalecenie przystawiania do chorej piersi przy każdym karmieniu, zwrócenie uwagi na zadbanie o szeroko pojęty dobrostan mamy (prawidłowa dieta, odpoczynek, leczenie przeciwbólowe).
- E.** zalecenie zaprzestania masażów, ściśle bandażowanie piersi, zimne okłady, włączenie amoksycyliny z kwasem klawulanowym oraz flukonazolu.

Nr 91. Który z wymienionych poniżej objawów występuje z większą częstością w przeziębieniu w porównaniu grypą?

- A. nagły początek.
- B. gorączka powyżej 38°C.
- C. suchy kaszel.
- D. kichanie, katar.
- E. bóle mięśni i stawów.

Nr 92. Za etiologią bakteryjną a przeciwko wirusowej ostrego zapalenia zatok przynosowych, przemawiają wszystkie wymienione informacje, za wyjątkiem:

- A. gorączki >38°C.
- B. obustronnego bólu zatok przynosowych.
- C. ropnego wycieku z jednego otworu nosowego.
- D. podwyższonego OB/CRP.
- E. nasilenia objawów po początkowo łagodniejszym okresie choroby.

Nr 93. Poniżej wymieniono trzy antybiotyki stosowane w leczeniu infekcji wywołanych przez dwóinkę zapalenia płuc. Wskaż prawdziwe uszeregowanie malejące antybiotyków, zaczynając od tego, na który wrażliwość dwóinki zapalenia płuc jest największa do najmniejszej:

- A. makrolidy, amoksycylina, cefuroksym.
- B. cefuroksym, amoksycylina, makrolidy.
- C. amoksycylina, cefuroksym, makrolidy.
- D. amoksycylina, makrolidy, cefuroksym.
- E. makrolidy, cefuroksym, amoksycylina.

Nr 94. Wskaż odpowiedź, w której prawidłowo przypisano liczbę punktów w skali oceniającej prawdopodobieństwo zakażenia *S. Pyogenes* wg. Centora/McIsaaca do przedziałów wiekowych:

- A. 3-14 lat (1 punkt), 15-44 lat (0 punktu), powyżej 44 lat (-1 punkt).
- B. 2-18 lat (1 punkt), 19-55 lat (0 punktu), powyżej 55 lat (-1 punkt).
- C. 3-18 lat (1 punkt), powyżej 18 (0 punktu).
- D. 2-30 lat (1 punkt), 31-55 lat (0 punktu), powyżej 55 lat (-1 punkt).
- E. 7-18 lat (0 punktu), powyżej 18 lat (-1 punkt).

Nr 95. Test ściskania dłoni i stóp (*squeeze test*) stosowany jest we wczesnej diagnostyce:

- A. borelizej stawowej.
- B. szpiczaka mnogiego.
- C. reumatoidalnego zapalenia stawów.
- D. zespołu cieśni nadgarstka i stępu.
- E. miastonii.

Nr 96. Obecność rozrusznika serca jest przeciwwskazaniem do wymienionych zabiegów, za wyjątkiem:

- A. jonoforezy.
- B. TENS.
- C. pola magnetycznego.
- D. diadynamiki.
- E. krioterapii.

Nr 97. Zgodnie ze wskazaniami FDA, spośród benzodiazepin krótkodziałających, lekiem z wyboru w zwalczaniu lęku przedoperacyjnego jest:

- A. klonazepam. B. alprazolam. C. midazolam. D. diazepam. E. lorazepam.

Nr 98. Do podstawowych zaleceń behawioralnych w bezsenności przewlekłej należą:

- 1) unikanie regularnego przyjmowania leków nasennych;
- 2) unikanie jasnego i niebieskiego światła wieczorem;
- 3) unikanie aktywności fizycznej wczesnym wieczorem;
- 4) zwiększenie ilości czasu spędzanego w łóżku;
- 5) prowadzenie regularnego trybu życia, wstawanie rano o tej samej porze.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3. B. 1,2,5. C. 1,4,5. D. 2,3,5. E. 2,3,4,5.

Nr 99. Tamponadę przednią nosa, stosowaną celem zahamowania krwawienia z nosa, należy usunąć po:

- A. zaraz po zahamowaniu krwawienia. D. po 24-48h.
B. po 2-3 h. E. po 72-96h.
C. po 12h.

Nr 100. Ostre zapalenie ucha środkowego (OZUŚ) to jedna z najczęstszych chorób wieku dziecięcego. Największa zachorowalność na OZUŚ występuje:

- A. u noworodków. D. w 3.-4. roku życia.
B. do 6. miesiąca życia. E. w 5.-7. roku życia.
C. między 6. a 18. miesiącem życia.

Nr 101. Czynniki predysponującymi do rozwoju ostrego zapalenia ucha środkowego są:

- 1) bierne palnie tytoniu;
- 2) karmienie piersią;
- 3) płeć żeńska;
- 4) nawracające infekcje górnych dróg oddechowych;
- 5) uczęszczanie do żłobka i przedszkola.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,3. B. 1,4,5. C. 3,4,5. D. 1,2,4. E. wszystkie wymienione.

Nr 102. W postępowaniu leczniczym w ostrym zapaleniu ucha środkowego u dzieci w większości przypadków obowiązuje strategia tzw. czujnego wyczekiwania (*watchful waiting*). Antybiotykoterapię włącza się jednak od razu u dzieci:

- 1) poniżej 18. miesiąca życia;
- 2) poniżej 2. roku życia z obustronnym zapaleniem ucha środkowego;
- 3) z grupy ryzyka, np. z zaburzeniami immunologicznymi, wadami twarzoczaszki;
- 4) z wyciekami ropnym z ucha;
- 5) z temperaturą powyżej 38°C.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 2,3,4. **B.** 3,4,5. **C.** 1,2,5. **D.** 1,4. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 103. Do charakterystycznych cech wysiłkowej postaci nietrzymania moczu należą wszystkie poniżej, z wyjątkiem:

- A.** jest najczęstszą postacią nietrzymania moczu.
B. występuje zwłaszcza podczas kaszlu, kichania, śmiechu, wysiłku fizycznego.
C. u kobiet u podłoża leży zwykle osłabienie mięśni dna miednicy.
D. u mężczyzn jest przeważnie następstwem uszkodzenia zwieracza w trakcie zabiegów na gruczole krokowym.
E. charakteryzuje ją nocturia i nagła potrzeba oddania moczu.

Nr 104. Czynnikiem zwiększającym ryzyko próby samobójczej są:

- 1) płeć żeńska;
- 2) wiek powyżej 40 r.ż.;
- 3) religijność;
- 4) małżeństwo;
- 5) infekcja HIV.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2. **B.** 1,5. **C.** 1,2,5. **D.** 2,5. **E.** wszystkie wymienione.

Nr 105. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące choroby retrowirusowej:

- 1) stadium kliniczne A choroby retrowirusowej jest jednoznaczne z nosicielstwem HIV;
- 2) przetrwała uogólniona limfadenopatia jest charakterystyczna dla stadium klinicznego B choroby retrowirusowej;
- 3) zakażenie CMV pod postacią ostrego zapalenia wątroby jest jedną z chorób wskaźnikowych AIDS;
- 4) u dorosłych zakażenie HIV wymaga potwierdzenia poprzez wykrycie materiału genetycznego wirusa HIV w łańcuchowej reakcji polimerazy (PCR);
- 5) w przypadku rozpoznania choroby retrowirusowej zaleca się powtarzanie testu Western-Blot przeciwciał anti-HIV raz na 5 lat.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A.** 1,2. **B.** 2,5. **C.** 1,2,4. **D.** wszystkie wymienione. **E.** żadne z wymienionych

Nr 106. Wybierz zdanie prawdziwe na temat wirusowych zapaleń wątroby:

- A. ostre zapalenia WZW-B i WZW-C zwykle nie wymagają leczenia.
- B. obecność przeciwciał anti-HBs jednoznacznie świadczy o przebytych ostrym WZW-B.
- C. zakażenia HBV i HCV są niezależnymi od marskości wątroby czynnikami ryzyka HCC.
- D. ze względu na istotne zwiększenie ryzyka zakażenia noworodka WZW-C u matki jest przeciwwskazaniem do karmienia piersią.
- E. skuteczność szczepienia przeciwko HBV wśród osób zdrowych wynosi około 80%.

Nr 107. Wskaż falszywe stwierdzenie dotyczące gruźlicy:

- A. osoby chore na gruźlicę w okresie prątkowania podlegają obowiązkowej hospitalizacji.
- B. rumień guzowaty może towarzyszyć gruźlicy pierwotnej.
- C. nowy przypadek gruźlicy leczy się 3 lekami wybranymi spośród amoksycyliny, tetracykliny, klarytromycyny i metronidazolu.
- D. gruźlica płuc jest jedną z chorób wskaźnikowych AIDS.
- E. gruźlica wymaga różnicowania z rakiem płuca.

Nr 108. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące postępowania w ramach pomocy przedokulistycznej urazów oka:

- 1) w przypadku rany ściany gałki ocznej należy niezwłocznie usunąć wszelkie ciała obce i/lub skrzepy krwi;
- 2) w przypadku oparzenia ługiem sodowym należy przemywać gałkę oczną 5% roztworem kwasu octowego przez 15 minut;
- 3) w przypadku oparzenia kwasem solnym należy przemywać gałkę oczną 5% roztworem wodorowęglanu sodu przez 15 minut;
- 4) w przypadku oparzenia kwasem octowym należy przemywać gałkę oczną solą fizjologiczną przez 15 minut;
- 5) przy płukaniu należy pamiętać o wywinięciu powieki i płukaniu załamek spojówkowych.

Prawidłowa odpowiedź to:

- A. 1,2,3,5. B. 1,4,5. C. tylko 4. D. 4,5. E. wszystkie wymienione.

Nr 109. Bezwzględny wskazaniem do hospitalizacji bez zgody pacjenta u osoby chorującej na jadłowstręt psychiczny jest:

- A. BMI < 15 lub spadek masy ciała o ponad 25% masy należnej.
- B. dystymia.
- C. *amenorrhea*.
- D. cechy osobowości typu *borderline*.
- E. zauważalne nadżerki jamy ustnej sugerujące prowokowanie wymiotów.

Nr 110. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące zakrzepowego zapalenia żył powierzchownych:

- 1) w każdym przypadku wymagane jest leczenie przeciwzakrzepowe;
- 2) najczęściej obejmuje żyłę odpiszczelową;
- 3) wędrujące zapalenie żył wymaga szerszej diagnostyki w przypadku braku ustalonej przyczyny;
- 4) prawdopodobieństwo współistnienia z zakrzepowym zapaleniem żył głębokich jest wysokie i wynosi ok. 30%;
- 5) po ustąpieniu stanu zapalnego i obrzęku zalecana jest kompresoterapia.

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,3,4,5. **B.** 2,3,5. **C.** 3,5. **D.** wszystkie wymienione. **E.** żadne z wymienionych.

Nr 111. Które z wymienionych dzieci podczas wykonywania bilansu zdrowia **nie będzie** zaklasyfikowane do grupy B na zajęciach wychowania fizycznego?

- A.** chorujące na alergiczne zapalenie błony śluzowej nosa.
- B.** chorujące na cukrzycę.
- C.** z farmakologicznie dobrze kontrolowaną padaczką.
- D.** z nadwagą.
- E.** z zaburzeniami widzenia barwnego.

Nr 112. Spośród podanych kamieni milowych rozwoju i średniego wieku ich osiągnięcia wskaż **falszywe**:

- A.** roczne dziecko nie stoi bez pomocy.
- B.** 7 miesięczne dziecko je palcami.
- C.** noworodek fiksuje spojrzenie i śledzi twarz.
- D.** roczne dziecko pije z kubka.
- E.** 2,5 roczne dziecko biega i skacze.

Nr 113. Która ze zmian u noworodków **nie zniknie** samoistnie?

- A.** milia.
- B.** powiększenie gruczołów piersiowych.
- C.** znamię czerwonego wina.
- D.** błękitne plamy mongolskie.
- E.** przepuklina pępkowa.

Nr 114. Czynnikiem ryzyka uszkodzenia słuchu u noworodka są:

- A.** infekcje z grupy TORCH, masa urodzeniowa >4000 g, mechaniczna wentylacja > 5 dni.
- B.** wcześniactwo (< 33. t.c.), masa urodzeniowa <1500 g, intensywna terapia > 7 dni.
- C.** wada słuchu w rodzinie, urodzeniowa masa ciała <1500 g, intensywna terapia przez < 7 dni.
- D.** infekcje z grupy TORCH, masa urodzeniowa > 4000g, wentylacja mechaniczna > 3 dni.
- E.** wcześniactwo (< 33. t.c.), intensywna terapia przez 5 dni, stosowanie leków ototoksycznych.

Nr 115. Wskaż zdanie **falszywe** dotyczące szczepień przeciw WZW typu B:

- A. nie należy szczepić osób uprzednio zaszczepionych podstawowo przeciw WZW typu B.
- B. u osób zdrowych nie przewiduje się szczepień przypominających przeciwko WZW typu B.
- C. obowiązek szczepienia przeciwko WZW typu B dotyczy osób zakażonych wirusem zapalenia wątroby typu C.
- D. w celu oceny odporności poszczepiennej u osób z grup ryzyka zakażenia WZW typu B, zaleca się określenie poziomu przeciwciał anty HBs nie wcześniej, niż po 3 tygodniach od podania ostatniej dawki szczepienia podstawowego.
- E. obowiązek szczepienia przeciwko WZW B dotyczy osób w fazie zaawansowanej choroby nerek z filtracją kłębuszkową poniżej 30 ml/min oraz osób dializowanych.

Nr 116. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące szczepień:

- A. szczepienie podstawowe skojarzoną szczepionką przeciw odrze, śwince i różyczce należy podać w 12–16 miesiącu życia.
- B. przebyte w przeszłości zachorowanie na świnkę stanowi przeciwwskazanie do wykonania szczepienia przeciwko odrze, śwince i różyczce.
- C. nie należy szczepić szczepionką skojarzoną przeciw odrze, śwince i różyczce 4 tygodnie przed planowaną ciążą, ze względu na teoretyczną możliwość wystąpienia zespołu wad wrodzonych płodu wywołanych szczepionkowym atenuowanym żywym szczepem wirusa różyczki.
- D. szczepienie przeciw gruźlicy w przypadku noworodków urodzonych przedwcześnie wykonuje się po osiągnięciu masy ciała powyżej 1800 g.
- E. u każdego dziecka należy na podstawie dokumentacji medycznej sprawdzić przeprowadzenie szczepienia BCG, a jeżeli szczepienie to nie było przeprowadzone, zaległe szczepienie przeciw gruźlicy należy przeprowadzić jedną dawką szczepionki BCG, jako szczepienie obowiązkowe w możliwie najkrótszym terminie, nie później, niż do ukończenia 18 roku życia.

Nr 117. Do klinicznych objawów hipokalcemii i krzywicy należą:

- A. hipotonia, drgawki, wczesne ząbkowanie.
- B. hipotonia, wysoki wzrost, bruzda Harrisona.
- C. drgawki, opóźnione ząbkowanie, różaniec krzywiczy.
- D. wczesne zarastanie ciemienia przedniego, opóźnione ząbkowanie, niedobór masy ciała.
- E. różaniec krzywiczy, opóźnione ząbkowanie, wysoki wzrost.

Nr 118. Do najważniejszych przyczyn braku przyrostu masy ciała **nie zalicza** się:

- A. rozszczepu podniebienia.
- B. mukowiscydozy.
- C. zakażenia HIV.
- D. zespołu jelita drażliwego.
- E. głębokiego wcześniactwa.

Nr 119. Wskaż która z zasad wykonywania szczepień jest **falszywa**:

- A.** odstęp między dwiema różnymi szczepionkami zawierającymi żywe drobnoustroje powinien być nie krótszy niż 6 tygodni.
- B.** odstęp czasu między kolejnymi dawkami tej samej szczepionki powinien być zgodny ze wskazaniami producenta szczepionki dotyczącymi schematu szczepienia; może on ulec wydłużeniu, ale nie powinien być skracany.
- C.** odstęp czasu między różnymi szczepionkami niezawierającymi żywych drobnoustrojów jest dowolny, z zachowaniem niezbędnego odstępu dla uniknięcia nałożenia się ewentualnego niepożądanego odczynu poszczepiennego (NOP) na kolejne szczepienie.
- D.** odstęp czasu między szczepionką zawierającą żywe drobnoustroje, a szczepionką niezawierającą żywych drobnoustrojów jest dowolny, z zachowaniem niezbędnego odstępu dla uniknięcia nałożenia się ewentualnego NOP na kolejne szczepienie.
- E.** zgodnie z wpisem w PSO wiek dziecka należy rozumieć jak w przykładzie: dziecko, które ukończyło 5 lat jest w 6 roku życia.

Nr 120. Wskaż prawdziwe stwierdzenie dotyczące zapalenia piersi u kobiety karmiącej:

- A.** zawsze występuje gorączka.
- B.** ból jest kluczowym objawem rozpoznawczym.
- C.** należy odstawić dziecko od piersi na czas antybiotykoterapii.
- D.** zawsze przed podjęciem decyzji o antybiotykoterapii należy wykonać posiew mleka.
- E.** w razie chęci karmienia mlekiem matki w trakcie zapalenia piersi, należy odciągać mleko i podawać dziecku po przegotowaniu.

Dziękujemy !