

- 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 **2 godziny 20 minut**. Jeżeli nie będziesz tracić czasu na próżno, na pewno zdążysz odpowiedzieć.
- g) Jeżeli ukończysz rozwiązywanie zadań wcześniej, możesz oddać karty odpowiedzi Przewodniczącemu Komisji i opuścić salę. Wraz z kartami odpowiedzi zwracasz również broszurkę z zadaniami, która jest drukiem ścisłego zarachowania.
- 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
REHABILITACJI MEDYCZNEJ
JESIEŃ 2021

1	A	B	C	D	E	61	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E	62	A	B	C	D	E

Nr 1. Przeciwwskazaniem do wykonania badania MR nie jest implant:

- 1) wykonany ze stopów tytanu;
- 2) zawierający molibden;
- 3) wyposażony w komponenty elektroniczne;
- 4) ceramiczny;
- 5) zawierający elementy wykonane ze stali.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 2. Obecność ciągów miotonicznych w zapisie nEMG podczas relaksacji mięśni wskazuje na:

- A.** uszkodzenie na poziomie ciała neuronu.
- B.** uszkodzenie na poziomie płytki nerwowo-mięśniowej.
- C.** zmiany neurogenne w mięśniu.
- D.** proces patologiczny pierwotnie mięśniowy.
- E.** uszkodzenie osłonki mielinowej.

Nr 3. Złamania przeciążeniowe:

- A.** nie powstają w wyniku nakładających się mikrourazów.
- B.** z reguły nie dotyczą wyrostków kolczystych kręgów.
- C.** najczęściej lokalizują się w trzonie kości piszczelowej.
- D.** nie powodują bólu związanego z wysiłkiem fizycznym.
- E.** nie powodują obrzęku okolicy złamania.

Nr 4. Wskazaniem do zastosowania gorsetu ortopedycznego do leczenia skolioz jest wartość kąta Cobba przekraczająca:

A. 10-15°. **B.** 20-25°. **C.** 30-35°. **D.** 40-45°. **E.** 50°.

Nr 5. Triada O'Donoghue, poza uszkodzeniem więzadła krzyżowego przedniego, obejmuje uszkodzenie:

- | | |
|---------------------------------------|---------------------|
| 1) więzadła pobocznego piszczelowego; | 4) łąkotki bocznej; |
| 2) więzadła pobocznego strzałkowego; | 5) więzadła rzepki. |
| 3) łąkotki przyśrodkowej; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 6. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące wózka aktywnego:

- 1) umożliwia zwiększoną stateczność układu użytkownik-wózek;
- 2) pozwala na samodzielność w pokonywaniu przeszkód urbanistycznych;
- 3) nie wymaga nauki odpowiedniej techniki jazdy;
- 4) posiada napęd elektryczny;
- 5) pozwala na największą z możliwych sprawność jazdy.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 7. Egzoszkielet medyczny w trybie rehabilitacyjnym umożliwia:

- 1) kompensację deficytów układu nerwowego;
- 2) substytucję wózka dla osób niepełnosprawnych w trakcie terapii;
- 3) zastąpienie terapeuty w złożonych przypadkach;
- 4) uproszczenie procedur indywidualnego doboru sprzętu;
- 5) poprawę motywacji pacjenta.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 8. Wiek korygowany to wiek:

- A.** liczony od poczęcia.
B. biologiczny.
C. metrykalny.
D. liczony od planowanego terminu porodu.
E. żaden z wymienionych.

Nr 9. Wartość 1 w skali Lovetta zdefiniowana jest jako:

- A.** brak ruchu.
B. brak napięcia.
C. ślad ruchu.
D. ślad napięcia.
E. aktywny ruch w pełnym zakresie.

Nr 10. U osób poddawanych w rehabilitacji kardiologicznej systematycznym wysiłkom dynamicznym zmiany fizjologiczne dotyczą następujących obszarów:

- 1) budowy mięśnia sercowego;
- 2) struktury anatomicznej węzła zatokowego;
- 3) właściwości i metabolizmu mięśnia sercowego;
- 4) nerwowej regulacji pracy układu krążenia;
- 5) osi elektrycznej serca.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 11. Terapia zajęciowa jest jedną z form leczenia usprawniającego. W zajęciach zawierają się czynności związane z samoopieką zdefiniowaną w postaci trzech czynności. Są to:

- 1) autoedukacja zdrowotna;
- 2) samoobsługa;
- 3) czynności wykonywane w czasie wolnym;
- 4) integracja sensoryczna;
- 5) szeroko rozumiana produktywność.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 12. W ocenie stanu klinicznego pacjentów, będącego podstawą kwalifikowania do każdego etapu rehabilitacji kardiologicznej, należy uwzględnić:

- 1) kontrolowany przebieg nadciśnienia tętniczego, cukrzycy i innych zaburzeń metabolicznych;
- 2) stabilność choroby wieńcowej;
- 3) stan emocjonalny chorego;
- 4) zaburzenia układu moczowego;
- 5) zachowaną wydolność krążenia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 13. W badaniach ergospirometrycznych i innych testach wysiłkowych ocenia się tolerancję wysiłkową. Wskaż terminy poprawnie określające tolerancję wysiłkową:

- A.** prawidłowa /nieprawidłowa/ ograniczona.
B. prawidłowa/ patologiczna/ ograniczona.
C. normalna / nieprawidłowa/ nietypowa.
D. prawidłowa/ nietypowa/ ograniczona.
E. normalna/ nietypowa/ ograniczona.

Nr 14. Podczas ćwiczeń w ciepłej wodzie (*aqua fitness*) dochodzi do następujących zmian w organizmie pacjentów:

- 1) odruchowego zwężenia naczyń krwionośnych skóry;
- 2) zwolnienia rytmu pracy serca;
- 3) odruchowego rozszerzenia naczyń krwionośnych skóry;
- 4) przyspieszenia rytmu pracy serca;
- 5) zmniejszenia napięcia mięśni.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 15. W polskim modelu rehabilitacji wyróżnia się cztery podstawowe elementy. Pierwszy element - powszechność rehabilitacji - oznacza:

- 1) uznanie rehabilitacji jako trzeciego etapu leczenia;
- 2) prowadzenie rehabilitacji przez cały okres leczenia szpitalnego i poszpitalnego;
- 3) dostępność świadczeń rehabilitacyjnych dla wszystkich potrzebujących pacjentów;
- 4) wdrożenie rehabilitacji we wszystkich dziedzinach medycyny;
- 5) włączenie do procesu rehabilitacji rodzin/opiekunów pacjentów.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 16. Podczas krótkotrwałych ćwiczeń o dużym obciążeniu dochodzi do zmęczenia obwodowego, które wynika z przyczyn mięśniowych. Objawia się to następującymi zmianami biochemicznymi w mięśniach:

- 1) spadkiem stężenia ATP i fosfokreatyny w miocytach;
- 2) wzrostem stężenia amoniaku i jonów wodorowych w miocytach;
- 3) zmniejszeniem stężenia amoniaku w miocytach;
- 4) zmniejszeniem stężenia fosforanu nieorganicznego w miocytach;
- 5) wzrostem stężenia ADP w miocytach.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 17. Podczas stanu przetrenowania dochodzi do istotnych zmian parametrów biochemicznych krwi. Należą do nich:

- 1) spadek stężenia kinazy kreatynowej i dehydrogenazy mleczanowej;
- 2) wzrost stężenia amoniaku;
- 3) wzrost stężenia kinazy kreatynowej i dehydrogenazy mleczanowej;
- 4) wzrost stosunku: stężenie testosteronu/stężenie kortyzolu;
- 5) spadek stosunku: stężenie testosteronu/stężenie kortyzolu.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 18. Optymalna szybkość skracania mięśni szkieletowych zapewnia uzyskanie maksymalnej mocy mięśniowej. Stanowi ona określony odsetek maksymalnej szybkości skracania mięśnia. Wskaż tę wartość:

- A.** 5 – 9% maksymalnej szybkości skracania mięśnia.
B. 11 – 19% maksymalnej szybkości skracania mięśnia.
C. 20 – 29% maksymalnej szybkości skracania mięśnia.
D. 30 – 40% maksymalnej szybkości skracania mięśnia.
E. 41 – 45% maksymalnej szybkości skracania mięśnia.

Nr 19. Objętość zalegająca (RV) jest objętością gazu który pozostaje w płucach po maksymalnym forsownym wydechu. Zależy ona od:

- 1) pojemności dyfuzyjnej płuc;
- 2) siły mięśni wydechowych;
- 3) oporu sprężystego płuc;
- 4) tendencji do zapadania się drobnych dróg oddechowych;
- 5) oporu oddechowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 20. W wyniku treningu zdrowotnego obserwowana jest poprawa następujących składowych morfo-funkcjonalnych:

- 1) morfologicznej i metabolicznej;
- 2) mięśniowej i motorycznej;
- 3) psycho-emocjonalnej;
- 4) sercowo-oddechowej;
- 5) psycho-socjalnej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 21. Jakość życia rehabilitowanych pacjentów zależna od zdrowia (HRQoL – *health related quality of live*) jest rozpatrywana na trzech płaszczyznach:

- A.** zawodowej, fizycznej i społecznej.
B. psychologicznej, fizycznej i społecznej.
C. fizycznej, emocjonalnej i społecznej.
D. subiektywnej, fizycznej i społecznej.
E. emocjonalnej, subiektywnej i społecznej.

Nr 22. Odwodzenie w stawie ramiennym inicjuje aktywność mięśni:

- 1) czworobocznego;
- 2) mostkowo-obojczykowo-sutkowego;
- 3) nadgrzebieniowego;
- 4) zębatego przedniego;
- 5) naramiennego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 23. W zespole zaniedbywania (pomijania) jednostronnego w postaci motorycznej występują następujące objawy:

- 1) nieuwaga połowicza;
- 2) hipo- lub akinezja połowicza;
- 3) nietrwałość ruchowa;
- 4) wygaszanie sensoryczne;
- 5) wygaszanie motoryczne.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 24. Przy określaniu zjawiska bólu w diagnostyce fizjoterapeutycznej funkcjonuje termin – hiperalgezia. Co dokładnie oznacza ten termin?

- A.** podwyższony próg bólu.
B. zwiększoną wrażliwość na ból.
C. nieprawidłowe odczuwanie bodźca.
D. zwiększoną tolerancję bólu.
E. brak czucia bólu.

Nr 25. Chód bociani/brodzący jest rodzajem chodu patologicznego polegającego na wysokim unoszeniu kończyny dolnej podczas fazy przenoszenia. Jest on spowodowany niewydolnością:

- A. mięśni pośladkowego średniego i małego.
- B. mięśni zginających staw biodrowy i kolanowy.
- C. mięśnia czworogłowego uda.
- D. mięśnia płaszczkowatego.
- E. mięśni prostowników stopy.

Nr 26. Trening wytrzymałościowy zwiększa objętość komór serca i powoduje niewielkie zwiększenie grubości ściany komory lewej. Powyższe zmiany charakteryzują się:

- 1) wzrostem objętości późnorozkurczowej (*preload*);
- 2) wzrostem obciążenia następczego (*afterload*);
- 3) hipertrofią lewej komory polegającą na szeregowym dodawaniu sarkomerów;
- 4) hipertrofią lewej komory polegającą na równoległym dodawaniu sarkomerów;
- 5) wzrostem objętości wyrzutowej zarówno w spoczynku, jak i w czasie wysiłku.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 27. Podczas wykonywania wysiłku kończynami górnymi, w porównaniu do wysiłku o takim samym obciążeniu wykonywanego kończynami dolnymi obserwuje się:

- 1) większy przyrost częstości skurczów serca;
- 2) większy przyrost objętości minutowej i ciśnienia tętniczego;
- 3) większy wzrost wyładowań w dosercowych włóknach adrenergicznych;
- 4) mniejszy przyrost objętości minutowej i ciśnienia tętniczego;
- 5) podobny wzrost wyładowań w dosercowych włóknach adrenergicznych.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 28. Sprawny przebieg czynności układu oddechowego w czasie wysiłku jest zależny od:

- 1) dostatecznego przepływu krwi o prawidłowej pojemności tlenowej przez płuca;
- 2) zwiększonej wrażliwości chemoreceptorów na spadek ciśnienia cząsteczkowego CO₂;
- 3) prawidłowej wentylacji pęcherzykowej;
- 4) prawidłowej reakcji baroreceptorów tętniczych;
- 5) odpowiedniego stosunku wentylacji do perfuzji płuc.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 29. W wyniku długotrwałego unieruchomienia dochodzi do istotnych zaburzeń metabolicznych w organizmie człowieka. Należą do nich:

- 1) obniżenie poziomu wytwarzania insuliny;
- 2) ujemny bilans wapniowo-fosforowy;
- 3) zmniejszone wydalanie wapnia i fosforu z moczem;
- 4) ujemny bilans azotowo-białkowy;
- 5) zmniejszenie stężenia glikokortykoidów.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 30. Skala Tinetti jest stosowana do oceny u pacjenta:

- A.** funkcji stawu biodrowego.
B. czynności dnia codziennego.
C. równowagi i chodu.
D. występowania i nasilenia depresji.
E. równowagi.

Nr 31. "Terapia lustrzana" (ang. *mirror therapy*) odnosi się do oddziaływań terapeutycznych stosowanych u pacjentów z:

- 1) depresją;
- 2) autyzmem;
- 3) niedowładem połowicznym;
- 4) amputacją kończyny;
- 5) afazją.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 32. Do przerywanej kompresji pneumatycznej kończyny górnej należy użyć aparatu kompresyjnego BOA z ciśnieniem (w mmHg):

- A.** 10-20. **B.** 30-40. **C.** 50-60. **D.** 70-80. **E.** 90-100.

Nr 33. Bezpieczną i zarazem skuteczną formą ćwiczeń z oporem jest zastosowanie treningu izokinetycznego opartego o stałą prędkość ruchu, dzięki czemu opór zostaje dostosowany do właściwości fizjologicznych mięśni. Dla zwiększenia wytrzymałości mięśniowej stosuje się prędkość kątową ruchu o wartościach granicznych:

- A.** 0 - 15°/s. **B.** 20 - 50°/s. **C.** 50 - 150°/s. **D.** 150 - 300°/s. **E.** 300 – 450°/s.

Nr 34. Do najczęstszych powikłań po leczeniu nowotworów z zakresu głowy i szyi wraz układem chłonnym należy:

- A.** uszkodzenie n. X.
B. uszkodzenie n. XI.
C. uszkodzenie n. IX.
D. uszkodzenie n. XII.
E. uszkodzenie n. VII.

Nr 35. Aparat KAFO nie jest zalecany do lokomocji pacjentowi po uszkodzeniu rdzenia na poziomie:

- 1) C4; 2) C7; 3) Th2; 4) Th8; 5) Th12.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 36. U pacjentów po leczeniu laparoskopowym raka przełyku zaleca się ćwiczenia oddechowe torem:

- A.** piersiowym.
B. przeponowym.
C. górno-żebrowym.
D. dolno-żebrowym.
E. jak najmniej bolesnym.

Nr 37. Mała aktywność ruchowa osób jest pewnym czynnikiem zwiększonego ryzyka raka:

- A.** wątroby.
B. piersi.
C. jelita grubego.
D. płuca.
E. wszystkich wymienionych.

Nr 38. Apraksja to:

- A.** zaburzenie rozpoznawania znanych bodźców.
B. zubożenie emocjonalne wobec zaburzeń.
C. zaburzenie rozumienia mowy słyszanej i powtarzania.
D. zaburzenie nazywania.
E. obniżona zdolność do wykonywania ruchów celowych.

Nr 39. U pacjenta, lat 72, z chorobą Parkinsona w badaniu fizykalnym stwierdzono między innymi sylwetkę ciała w przodopochyleniu i zaburzenia napięcia mięśniowego o charakterze sztywności. W celu poprawy postawy ciała w programie usprawniania u tego pacjenta powinny się znaleźć ćwiczenia:

- A.** wzmacniające mm. zginacze bioder. **D.** nauki padania.
B. rozciągające mm. piersiowe. **E.** chodu po różnej nawierzchni.
C. rytmiczne przy muzyce.

Nr 40. U pacjenta, lat 45, obserwuje się w badaniu tzw. zespół braku czynnego wyprostu stawu kolanowego. Jest on spowodowany:

- A.** przykurczem więzadła krzyżowego przedniego.
B. przykurczem więzadła krzyżowego tylnego.
C. uszkodzeniem łąkotki przyśrodkowej.
D. osłabieniem głowy bocznej mięśnia czworogłowego uda.
E. osłabieniem głowy przyśrodkowej mięśnia czworogłowego uda.

Nr 41. U chłopca, lat 15, z podejrzeniem choroby Scheuermanna przydatne w rozpoznaniu może być badanie testem Rippsteina, który polega na:

- A. badaniu ruchomości oddechowej klatki piersiowej.
- B. badaniu przykurczu mięśni zginaczy bioder.
- C. badaniu części piersiowej kręgosłupa w klęku podpartym.
- D. ocenie wielkości kątowej skrzywienia kręgosłupa.
- E. ocenie wieku kostnego na zdjęciu radiologicznym.

Nr 42. U pacjenta, lat 32, z zeszywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa można stwierdzić zaburzenie postawy ciała, które jest między innymi spowodowane:

- A. zmniejszeniem kąta przodopochylenia miednicy.
- B. pogłębieniem lordozy lędźwiowej.
- C. spłyceniem lordozy szyjnej.
- D. przykurczem zgięciowym w stawach biodrowych.
- E. przykurczem wyprostnym w stawach kolanowych.

Nr 43. U pacjenta, lat 74, po naczyniowej amputacji uda, należy zwracać uwagę na ruchomość i zabezpieczanie przed nieprawidłowym ustawieniem kikuta. W tym celu należy:

- A. sadzać pacjenta w wózku z poduszką pod kikutem.
- B. stosować ćwiczenia rozciągające mięśnie przywodziciele uda.
- C. stosować ćwiczenia rozciągające mięśnie pośladkowe.
- D. ćwiczyć ruch rotacji wewnętrznej i przywiedzenia kikuta.
- E. ćwiczyć ruch rotacji zewnętrznej i odwiedzenia kikuta.

Nr 44. U pacjentki, lat 45, ze stwardnieniem rozsianym, w celu oceny stanu neurologicznego, zdolności do samoobsługi i pracy zarobkowej, wydolności chodu i stosowania pomocy do chodzenia można zastosować skalę:

- A. Barthel.
- B. Hoehn i Yahra.
- C. Kurtzkego (EDSS).
- D. Katza (ADL).
- E. Lawtona (IADL).

Nr 45. U pacjenta, lat 44, miesiąc po uszkodzeniu nerwu strzałkowego typu axonotmesis wykonuje się stymulację mięśni strzałkowych elektrodą czynną, która:

- A. jest większa od elektrody biernej.
- B. jest równa elektrodzie biernej.
- C. jest podłączona do dodatniego bieguna źródła prądu.
- D. jest podłączona do ujemnego bieguna źródła prądu.
- E. nie wywołuje skurczu mięśnia.

Nr 46. U pacjenta, lat 75, ze wszczepionym stymulatorem serca i chorobą zwyrodnieniową stawu kolanowego przeciwwskazane będzie zastosowanie:

- A. okładów parafinowych.
- B. promieniowania podczerwonego.
- C. masażu kończyny dolnej.
- D. kąpeli wirowej kończyn dolnych.
- E. pola magnetycznego niskiej częstotliwości.

Nr 47. Ćwiczenia, w których ruch w stawie odbywa się w warunkach stałego oporu w całym zakresie ruchu nazywane są ćwiczeniami:

- A. izometrycznymi.
- B. izotonicznymi.
- C. izokinetycznymi.
- D. synergistycznymi.
- E. synchronicznymi.

Nr 48. W przebiegu młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów - postaci z zajęciem niewielu stawów obserwuje się, po ukończeniu 8. roku życia dziecka, niesymetryczne zmiany zapalne w stawach obwodowych z zapaleniem przyczepów ścięgien. Ta postać wraz z rozwojem choroby może przejść w seronegatywną postać:

- A. tocznia rumieniowatego układowego.
- B. młodzieńczego zapalenia skórno-mięśniowego.
- C. twardziny układowej.
- D. reumatoidalnego zapalenia stawów.
- E. spondyloartropatii.

Nr 49. U 11-letniego dziecka z rozpoznanym młodzieńczym łuszczycowym zapaleniem stawów w okresie zmniejszonej aktywności choroby, zleca się na zmiany skórne zabiegi fizykalne, **z wyjątkiem**:

- A. laseroterapii.
- B. krioterapii.
- C. ultradźwięków.
- D. elektroterapii.
- E. magnetoterapii.

Nr 50. W neurorozwojowym podejściu do usprawniania dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym wg koncepcji Bobath poprzez wykorzystanie tzw. wzorców hamujących aktywność ruchową wpływa się na normalizację rozkładu napięcia mięśniowego a także działa torująco poprzez sumowanie bodźców:

- A. wzrokowych i słuchowych.
- B. ekstero- i proprioceptywnych.
- C. wzrokowych, słuchowych, błędnikowych, ekstero-proprioceptywnych.
- D. błędnikowych.
- E. wzrokowych, słuchowych i błędnikowych.

Nr 51. Do objawów negatywnych występujących w zespole uszkodzenia górnego motoneuronu, będących następstwem trwałego uszkodzenia mózgu (mózgowe porażenie dziecięce) zalicza się:

- A. spastyczność.
- B. osłabienie siły mięśniowej.
- C. wygórowanie odruchów ścięgnistych.
- D. objaw Babińskiego.
- E. skurcze zginaczy.

Nr 52. Zlecenie ortez dziecku ze spastycznością w kończynach dolnych w celu poprawy funkcji chodu **nie musi** być poprzedzone:

- A. oceną funkcjonalną.
- B. badaniem fizykalnym.
- C. badaniem EEG.
- D. próbą maksymalnej korekcji w odciążeniu i obciążeniu.
- E. analizą chodu.

Nr 53. U dziecka z mózgowym porażeniem dziecięcym chodzącego ze zgiętymi stawami kolanowymi i biodrowymi i obciążaniem całej stopy w fazie podporu, utrata zdolności do chodzenia powstaje wskutek działania czynników jatrogennych do których **nie zalicza** się:

- A. wydłużenia ścięgna Achillesa.
- B. nadmiernego osłabienia mięśnia trójgłowego łydki iniekcjami BTX-A.
- C. występowania stopy płasko – koślawej w naturalnym przebiegu MPD.
- D. rozciągania mięśnia trójgłowego łydki pomimo tendencji do zgięcia stawów kolanowych i biodrowych.
- E. stosowania ortez z zawiasem prowadzącym do rozciągnięcia i osłabienia mięśnia płaszczkowatego.

Nr 54. Pionizacja bierna dziecka z przepukliną oponowo - rdzeniową **nie wpływa** na:

- A. demineralizację kości i osteoporozę.
- B. złamania.
- C. poprawę funkcji układu moczowego.
- D. kamicę układu moczowego i infekcje.
- E. zaburzenia czuciowo-ruchowe.

Nr 55. Objawy skrzywienia kręgosłupa (skoliozy) poza jego bocznymi wygięciami obejmują rotację i boczne przesunięcie kręgów oraz zmiany kształtu kręgów do których **nie należy**:

- A. torsja.
- B. sklinowacenie.
- C. spłaszczenie – obniżenie wysokości.
- D. poszerzenie.
- E. zwiększenie wysokości.

Nr 56. Przy ustalaniu taktyki postępowania leczniczego wady postawy/skoliozy należy ocenić korektywność występujących zmian. Czterostopniowy podział korektywności uwzględnia:

- 1) możliwość korekcji czynnej.
- 2) brak możliwości korekcji czynnej, z zachowaną możliwością korekcji biernej (z użyciem siły zewnętrznej).
- 3) brak możliwości biernego skorygowania wady.
- 4) możliwość korekcji czynnej, z występowaniem deformacji.
- 5) brak możliwości biernego skorygowania wady, z występowaniem deformacji.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 57. Wskazaniem do leczenia operacyjnego aseptycznej martwicy głowy kości udowej (choroba Perthesa) jest wystąpienie w przebiegu leczenia rehabilitacyjnego objawów do których nie należy:

- A.** poprawa zakresu ruchów wyprostu, odwiedzenia i rotacji wewnętrznej w stawie biodrowym.
B. pogłębianie się ograniczenia zakresu ruchów wyprostu w stawie biodrowym.
C. znaczna niewydolność mięśni pośladkowych.
D. pogłębianie się ograniczenia zakresu ruchów odwiedzenia i rotacji wewnętrznej w stawie biodrowym.
E. niestabilność stawu biodrowego.

Nr 58. Wskaż jednostki chorobowe, w których ma zastosowanie toksyna botulinowa:

- A.** spastyczność ogniskowa kończyny górnej po udarze mózgu.
B. zez neurogeny.
C. kurcz pisarski.
D. drżenie.
E. wszystkie wymienione.

Nr 59. Do działań niepożądanych podczas leczenia toksyną botulinową nie należy/nie należą:

- A.** ptoza.
B. diplopia.
C. zaczerwienienie w miejscu podania.
D. klonusy.
E. zespół grypopodobny.

Nr 60. Test Silverskiolda wykorzystywany jest w różnicowaniu:

- A.** czy zgięcie w stawie kolanowym jest spowodowane skurczem mięśnia brzuchatego łydki czy mięśnia dwugłowego uda.
- B.** czy stopa końsko-szpotawa jest spowodowana skurczem mięśnia brzuchatego łydki, czy mięśnia płaszczkowatego.
- C.** czy zgięcie w stawie łokciowym jest spowodowane skurczem mięśnia ramiennego czy mięśnia dwugłowego ramienia.
- D.** czy zgięcie w stawach palców jest spowodowane skurczem mięśnia zginacza głębokiego palców czy mięśnia zginacza powierzchownego palców.
- E.** czy pronacja przedramienia jest spowodowana skurczem mięśnia nawrotnego obłego czy mięśnia nawrotnego czworobocznego.

Nr 61. Do standardowych, skutecznych metod usprawniania osób z afazją w następstwie ogniskowego uszkodzenia mózgu nie należy/nie należą:

- A.** aktywizacja językowa.
- B.** trening nazywania.
- C.** farmakoterapia.
- D.** ćwiczenia tworzenia wypowiedzi.
- E.** ćwiczenia poprawności gramatycznej.

Nr 62. Do cech charakterystycznych dysfunkcji wykonawczych należą:

- A.** zaburzenia językowe.
- B.** trudności w rozwiązywaniu problemów.
- C.** zaburzenia pamięci.
- D.** wygaszanie wzrokowe.
- E.** agramatyzmy.

Nr 63. Do wewnętrznych strategii pamięciowych nie należy/nie należą:

- A.** akronimy.
- B.** porcjowanie.
- C.** klasyfikowanie.
- D.** prowadzenie notatnika.
- E.** akrostychy.

Nr 64. Apraksja ideomotoryczna to:

- A.** pomijanie wzrokowe.
- B.** trudności w reagowaniu na bodźce wzrokowe pochodzące z lewej części przestrzeni.
- C.** trudność naśladowania gestów lub wykonywania ich na polecenie słowne.
- D.** wygaszanie wzrokowe.
- E.** niedostrzeganie obiektów lewostronnych w dynamicznie zmieniających się sytuacjach.

Nr 65. Terapia zajęciowa powinna być wdrożona:

- A. u wszystkich pacjentów po udarze, którzy nie są samodzielni w zakresie podstawowych czynności dnia codziennego.
- B. u pacjentów, którzy nie potrafią pisać i czytać.
- C. tak szybko jak to możliwe, niezależnie od stanu ogólnego i deficytów pacjenta.
- D. w trzeciej dobie zarówno w przypadku udaru niedokrwinnego, jak i krwotocznego.
- E. niezwłocznie po wypisie z oddziału udarowego.

Nr 66. Zgłębnik nosowo-żołądkowy u osób z zaburzeniami połykania po udarze powinien być stosowany:

- A. przez 2-3 tygodnie.
- B. przez 2-3 miesiące.
- C. przez maksymalnie 5 dni.
- D. przez maksymalnie 6 miesięcy.
- E. tak długo, jak to jest potrzebne, nawet przez kilka lat od udaru.

Nr 67. Wskaż falszywe stwierdzenie:

- A. za uszkodzenie bezpośrednio narządu ruchu przyjmuje się wynik patologii (choroba lub uraz) składający się ze specyficznych zmian w zakresie struktury.
- B. uszkodzenia pośrednie są pierwotnymi komplikacjami o wieloukładowym charakterze będącymi rezultatem: długotrwałego unieruchomienia, braku właściwej rehabilitacji lub prawidłowej opieki pielęgniarstwa.
- C. uszkodzenia pośrednie są wtórnymi komplikacjami o wieloukładowym charakterze będącymi rezultatem: długotrwałego unieruchomienia, braku właściwej rehabilitacji lub prawidłowej opieki pielęgniarstwa.
- D. dysfunkcja jest z reguły wynikiem (rzadziej przyczyną) uszkodzenia i oznacza brak możliwości wykonania danej czynności w sposób i w zakresie uznawanym za normę.
- E. do oceny stopnia dysfunkcji służy ocena funkcjonalna będąca jednocześnie wiarygodnym narzędziem kontroli oceny postępów procesu usprawniania.

Nr 68. Do planu leczenia rehabilitacyjnego nie należy:

- A. stworzenie bazy danych (dane podmiotowe, przedmiotowe, badania dodatkowe).
- B. stworzenie listy problemów do rozwiązania z określeniem poszczególnych dysfunkcji (np. fizyczne, umysłowe, socjalne, emocjonalne).
- C. stworzenie indywidualnego planu leczenia dla każdej zidentyfikowanej dysfunkcji.
- D. stworzenie systemu leczenia.
- E. określenie wymiaru ekonomicznego wszystkich sformułowanych planów leczenia, z wynikającymi z tego możliwościami modyfikacji planów.

Nr 69. Wskaż nieprawidłową parę objawów charakterystycznych dla schorzeń i urazów narządu ruchu:

- A. ból i zaburzenia czucia.
- B. tkliwość i wzmożone napięcie mięśniowe.
- C. ograniczenie zakresu ruchu i nieprawidłowa siła mięśniowa.
- D. zaburzenia widzenia i sztywność mięśni.
- E. obniżone napięcie mięśniowe i zmniejszenie czynnego zakresu ruchu.

Nr 70. Do głównych celów badania narządu ruchu dla potrzeb rehabilitacji nie należy:

- A. identyfikacja uszkodzenia odpowiedzialnego za dysfunkcję.
- B. oszacowanie integralności i udziału sprawczego tkanek współwystępujących w miejscu uszkodzenia w odniesieniu do generowanej dysfunkcji.
- C. określenie odpowiedzialności poszczególnych członków zespołu rehabilitacyjnego za powstałe uszkodzenia wtórne.
- D. określenie możliwości funkcjonalnych chorego w sferze czynności domowych, zawodowych oraz rekreacji.
- E. określenie stopnia dysfunkcji wynikających z uszkodzenia.

Nr 71. Wskaż prawidłową sekwencję etapów postępowania w procesie rehabilitacji:

- A. zbieranie danych, analiza danych — identyfikacja problemu, sformułowanie celów i priorytetów, sformułowanie właściwego planu leczenia, wdrożenie planu leczenia, oszacowanie efektów leczenia.
- B. zbieranie danych, analiza danych — identyfikacja problemu, sformułowanie właściwego planu leczenia, sformułowanie celów i priorytetów, wdrożenie planu leczenia, oszacowanie efektów leczenia.
- C. zbieranie danych, sformułowanie właściwego planu leczenia, analiza danych — identyfikacja problemu, sformułowanie celów i priorytetów, wdrożenie planu leczenia, oszacowanie efektów leczenia.
- D. analiza danych — identyfikacja problemu, zbieranie danych, sformułowanie właściwego planu leczenia, sformułowanie celów i priorytetów, wdrożenie planu leczenia, oszacowanie efektów leczenia.
- E. zbieranie danych, analiza danych — identyfikacja problemu, sformułowanie celów i priorytetów, sformułowanie właściwego planu leczenia, wdrożenie planu leczenia, oszacowanie kosztów leczenia.

Nr 72. Wskaż fałszywe stwierdzenie:

- A. dobór procedur rehabilitacyjnych musi służyć realizacji poszczególnych celów.
- B. należy w doborze procedur określić wzajemne interakcje pomiędzy zakładanymi celami.
- C. istotne w rehabilitacji jest określenie „kluczowego problemu” funkcjonalnego.
- D. procedury wyczerpujące fizycznie i psychicznie powinny być realizowane na początku każdej sesji terapeutycznej.
- E. każda sesja powinna kończyć się podkreśleniem zrealizowanych założeń - co motywuje chorego do dalszej pracy.

Nr 73. U chorych, u których ostatnim funkcjonującym segmentem rdzenia jest C3 możliwe są następujące czynne akty ruchowe, **z wyjątkiem**:

A. mówienia. **B.** żucia. **C.** oddychania. **D.** picia. **E.** zaciskania.

Nr 74. U chorych, u których ostatnim funkcjonującym segmentem rdzenia kręgowego jest Th6 możliwe aktywności to wymienione poniżej, **z wyjątkiem**:

A. chodu z asekuracją bierną na dowolnym dystansie.
B. prowadzenia samochodu.
C. aktywności domowej przy koniecznych adaptacjach architektonicznych.
D. pokonywania na wózku większości przeszkód (schody, krawężniki, rampy).
E. aktywności sportowej na wózku inwalidzkim.

Nr 75. Do objawów uszkodzenia nerwów **nie należy**:

A. ból.
B. spastyczność.
C. drętwienie i/lub mrowienie.
D. zniesienie lub osłabienie odruchów ścięgniastych i okostnowych.
E. zniesienie lub zmniejszenie siły mięśni.

Nr 76. Neuromobilizacja to technika stosowana w:

A. stanach po udarze mózgu.
B. chorobie Parkinsona.
C. stwardnieniu rozsianym.
D. radikulopatiach.
E. przykurczach stawowych.

Nr 77. Techniki mobilizacji i manipulacji są skuteczne w leczeniu:

- 1) ostrych zespołów bólowych kręgosłupa;
- 2) świeżych skręceń i zwichnięć stawów;
- 3) utrwalonych przykurczów stawów;
- 4) przewlekłych zespołów bólowych kręgosłupa;
- 5) zespołu mięśnia gruszkowatego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 78. Doskonalenie chodu u osób po udarze mózgu ma na celu uzyskanie stanu, w którym chód:

- | | |
|---------------------------|----------------------------|
| 1) cechuje się izometrią; | 4) cechuje się izochronią; |
| 2) jest auksotoniczny; | 5) cechuje się izotonią. |
| 3) cechuje się izotermią; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

A. 1,2,3. **D.** wszystkie wymienione.
B. 1,3,4. **E.** wymienione pojęcia nie odnoszą się do oceny chodu.
C. 1,4,5.

Nr 79. Zwój Scarpy to:

- A. zbiór komórek nerwowych związanych z powonieniem.
- B. zbiór komórek nerwowych związanych z narządem równowagi.
- C. zbiór komórek nerwowych związanych ze wzrokiem.
- D. zbiór komórek nerwowych związanych z czynnym skurczem mięśni poprzecznie prążkowanych.
- E. zwój komórek czuciowych nerwu rdzeniowego.

Nr 80. Kryteria Mc Donaldsa uwzględniające wynik badania klinicznego i radiologicznego odnoszą się do rozpoznania:

- A. uszkodzenia mózdzku.
- B. uszkodzenia układu piramidowego.
- C. choroby Parkinsona.
- D. udaru mózgu.
- E. stwardnienia rozsianego.

Nr 81. Negatywny wpływ na wyniki rehabilitacji w chorobie Parkinsona mają:

- 1) obecność otępienia;
- 2) obecność zaburzeń równowagi;
- 3) fluktuacje ruchowe;
- 4) głęboka stymulacja mózgu;
- 5) występowanie objawów zaniku wieloukładowego.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 82. W rehabilitacji chorych z miopatią zastosowanie mają następujące sposoby postępowania terapeutycznego:

- 1) elektrostymulacja;
- 2) uzupełnianie niedoborów;
- 3) ćwiczenia oporowe zgodne z wcześniej wykonanym testem siły;
- 4) leczenie przeciwzapalne;
- 5) leczenie choroby podstawowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 83. Zgodnie z ogólnymi założeniami międzynarodowej klasyfikacji funkcjonowania, niepełnosprawności i zdrowia (ICF) pływanie chorego z dystrofią mięśniową należy zakwalifikować jako terapię mającą związek z/ze:

- 1) strukturą;
- 2) funkcją;
- 3) aktywnością;
- 4) uczestnictwem;
- 5) środowiskiem.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 84. Test Bonneta służy do diagnozowania:

- A. zespołu mięśnia gruszkowatego.
- B. rwy udowej.
- C. neuropatii nerwu pośrodkowego.
- D. wypukliny jądra miazdżystego odcinka lędźwiowego kręgosłupa.
- E. uszkodzenia ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia.

Nr 85. Rehabilitacja ruchowa jest właściwym, często niedocenianym postępowaniem w większości zawrotów głowy. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

- 1) w zawrotach pochodzenia obwodowego stosuje się ćwiczenia koordynujące postawę ciała oraz ćwiczenia habituacyjne;
- 2) rehabilitacji nie zaleca się u osób ze spontanicznymi zawrotami głowy;
- 3) łagodny napadowy położeniowy zawrót głowy występuje rzadko;
- 4) w rehabilitacji w łagodnym napadowym położeniowym zawrocie głowy skuteczne są tzw. techniki repozycyjne;
- 5) w zawrotach pochodzenia ośrodkowego dąży się do zwiększenia świadomej kontroli ruchu i postawy przez propriocepcję i wzrok.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 86. Szumy uszne, czyli odczuwanie głosu w uszach lub głowie bez bodźca akustycznego w otoczeniu są trudne w leczeniu. Rehabilitacja jest ważną składową kompleksowego leczenia. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

- 1) w większości przypadków szumy uszne są spowodowane uszkodzeniem komórek słuchowych;
- 2) schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego mogą być przyczyną szumów usznych;
- 3) pacjentom zaleca się unikanie ciszy;
- 4) aparaty słuchowe skutecznie zmniejszają odczuwanie szumów;
- 5) ważne jest przyspieszenie habituacji percepcji szumów.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 87. Ćwiczenia oddechowe są integralną częścią usprawniania. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

- 1) celem ćwiczeń oddechowych jest między innymi poprawa mechaniki oddychania;
- 2) ćwiczenia oddechowe mogą być bierne, wolne, czynno-bierne lub z oporem;
- 3) ćwiczenia oddechowe należy rozpocząć od nauki głębokiego wdechu;
- 4) podczas głębokiego wydechu przednia ściana brzucha musi się zapadać;
- 5) przewlekła hiperwentylacja może prowadzić do zaburzeń równowagi kwasowo-zasadowej.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 88. Rehabilitacja oddechowa stanowi niezbędną, integralną część leczenia chorób układu oddechowego, powinna też być uwzględniana w rehabilitacji innych chorób, zespołów, po urazach i operacjach. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

- 1) ćwiczenia oddechowe opisano po raz pierwszy w 1945 roku jako skuteczne w leczeniu ran klatki piersiowej i płuc;
- 2) zaburzenia wentylacji płuc mogą mieć postać obturacyjną (ograniczającą), postać restrykcyjną (zaporową) i mieszaną;
- 3) w postaci restrykcyjnej zaburzeń wentylacji zmniejszona jest zdolność rozszerzania się płuc, a drożność oskrzeli jest prawidłowa;
- 4) na czynność oddechową istotnie wpływają bodźce z receptorów zatoki szyjnej i łuku aorty;
- 5) pozycje ułożeniowe nie mają wpływu na wentylację płuc.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 89. Przy ćwiczeniach oddechowych, należy brać pod uwagę różne czynniki wpływające na oddychanie pacjenta. Wskaż prawdziwe stwierdzenia:

- 1) w czasie ćwiczeń należy dążyć do maksymalnego wydłużenia czasu wydechu;
- 2) ułożenie na plecach w pozycji Trendelenburga utrudnia wdech;
- 3) w pozycji stojącej wdech jest znacznie ułatwiony;
- 4) leżenie na plecach ze zgiętymi kończynami dolnymi zwiększa pracę mm. międzyżebrowych;
- 5) w leżeniu na boku część przepony po stronie podłoża pracuje bardzo wydawnie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 90. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące tzw. chodu hemiparetycznego:

- 1) chód hemiparetyczny może występować tylko u osób po udarze mózgu;
- 2) chód hemiparetyczny może być usprawniany metodą funkcjonalnej elektrostymulacji;
- 3) podczas funkcjonalnej elektrostymulacji stymulowany jest nerw kulszowy;
- 4) w chodzie hemiparetycznym występują różnice czasu trwania fazy wymachu i podporu pomiędzy kończyną zdrową i niedowładną;
- 5) czas podwójnego podporu jest dłuższy niż w chodzie prawidłowym.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 91. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące rehabilitacji osób w ostrym okresie udaru krwotocznego:

- 1) pionizację osób w ostrym okresie udaru krwotocznego można rozpoczynać dopiero po dwóch tygodniach od wystąpienia udaru;
- 2) pionizację osób w ostrym okresie udaru krwotocznego rozpoczyna się wcześniej, nawet u chorych z występującymi jeszcze zaburzeniami świadomości;
- 3) w przypadku udaru krwotocznego diagnostykę zaburzeń połykania przeprowadza się w pierwszej dobie;
- 4) leżenie w łóżku przez kilka dni sprzyja powstawaniu żylnej choroby zakrzepowej i odoskrzelowemu zapaleniu płuc;
- 5) ćwiczenia oddechowe należy prowadzić od pierwszej doby.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 92. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące rehabilitacji osób po udarze krwotocznym:

- 1) śmiertelność w pierwszym okresie udaru krwotocznego może sięgać 60%;
- 2) zasady rehabilitacji osób w ostrym okresie udaru krwotocznego są różne niż w udarze niedokrwiennym;
- 3) największą śmiertelnością, zwłaszcza w pierwszej dobie cechują się krwotoki do mostu i pnia mózgu;
- 4) wyniki rehabilitacji mężczyzn po udarze krwotocznym w okresie wczesnym są lepsze niż po udarze niedokrwiennym;
- 5) pionizację osób w ostrym okresie udaru krwotocznego można rozpoczynać dopiero po około tygodniu od wystąpienia udaru.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 93. Test Wstań i Idź jest próbą na czas polegającą na wykonaniu ciągu funkcjonalnych zadań. Osoba badana ma za zadanie, na komendę wstać z krzesła, przejść 3 metry do ustawionego pachotka, obejść go dookoła, powrócić i usiąść ponownie na krześle. Test ten:

- A.** znajduje kliniczne zastosowanie w ocenie szybkości chodu.
- B.** ma wartość prognostyczną dotyczącą stopnia zaawansowania choroby niedokrwiennej serca i ryzyka śmiertelności.
- C.** może służyć do oceny ryzyka upadku u osób starszych.
- D.** jest narzędziem wykorzystywanym do oceny niepełnosprawności osób starszych.
- E.** wszystkie wymienione są prawdziwe.

Nr 94. Czynniki mogące mieć wpływ na zwiększone ryzyko upadków u osób starszych mogą być:

- A. zaburzenia równowagi.
- B. niedobór witaminy D₃.
- C. ilość przyjmowanych leków.
- D. zaburzenia poznawcze.
- E. wszystkie wymienione.

Nr 95. Podstawowym elementem prawidłowo działającej protezy po amputacji uda jest/są:

- A. stopa z włókien węglowych.
- B. nowoczesne łączniki między elementami protezy.
- C. przegub kolanowy z pełną kontrolą wymachu.
- D. prawidłowo dobrany lej protezowy.
- E. zastosowanie systemu konstrukcji zewnątrzszkieletowej protezy.

Nr 96. Chód kaczkowaty, charakterystyczny dla dysfunkcji stawu biodrowego wynika z:

- A. przykurczu zgięciowego stawu biodrowego.
- B. niewydolności mięśni pośladkowego średniego i małego.
- C. niewydolności mięśnia pośladkowego wielkiego.
- D. ograniczenia rotacji wewnętrznej w stawie biodrowym.
- E. obrony przed bólem i skracania fazy podporu.

Nr 97. Amputacja na poziomie stopy w stawie poprzecznym Choparta:

- A. spowoduje łatwość w doborze protezy.
- B. przyspieszy proces gojenia i formowania kikuta.
- C. spowoduje końskie ustawienie kikuta i niemożność obciążania go.
- D. spowoduje przykurcz wyprostny stawu kolanowego.
- E. spowoduje wymuszenie zgięcia grzbietowego stopy.

Nr 98. W uszkodzeniu nerwu obwodowego wg Seddona o typie *neurotmesis* najkorzystniejszym klinicznie jest:

- A. zastosowanie elektrostymulacji prądem impulsowym prostokątnym.
- B. zastosowanie elektrostymulacji prądem impulsowym trójkątnym.
- C. zespolenie chirurgiczne.
- D. zastosowanie laseroterapii punktowej.
- E. wykorzystanie terapii IR.

Nr 99. Do typowych postępujących deficytów w motoryczności osób z chorobą Parkinsona należą:

- | | |
|------------------|----------------------|
| 1) spastyczność; | 4) sztywność; |
| 2) bradykinezja; | 5) niedowład wiotki. |
| 3) akinezja; | |

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 100. Według zaleceń Światowej Organizacji Zdrowia, Centrum ds. Prewencji i Zwalczania Chorób trening siłowy u osób starszych powinien:

- 1) być wykonywany co najmniej 2-3 razy w tygodniu;
- 2) być wykonywany codziennie;
- 3) być wykonywany co najmniej 1 raz w tygodniu;
- 4) trwać co najmniej 20 minut;
- 5) trwać co najmniej 30 minut.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 101. Spośród poniższych do złożonych czynności życiowych nie należy:

- 1) używanie telefonu;
- 2) sprząatanie;
- 3) ubieranie się;
- 4) kąpiel;
- 5) posługiwanie się lekami.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 102. W fizjologicznym procesie starzenia dochodzi do:

- A.** wzrostu udziału wody w składzie ciała głównie w wyniku zwiększenia zawartości wody w komórkach.
- B.** wzrostu udziału wody w składzie ciała głównie w wyniku zwiększenia zawartości wody w przestrzeni pozakomórkowej.
- C.** spadku udziału wody w składzie ciała głównie w wyniku redukcji zawartości wody w komórkach.
- D.** spadku udziału wody w składzie ciała głównie w wyniku redukcji zawartości wody w przestrzeni pozakomórkowej.
- E.** utrzymania zawartości wody w organizmie.

Nr 103. Która cecha postawy ciała stwierdzona u czterolatka wymaga leczenia?

- A.** stopa płasko-koślawą. **D.** wysunięcie barków do przodu.
- B.** koślawą oś kolan w wyproście. **E.** żadna z powyższych.
- C.** głęboka lordoza lędźwiowa.

Nr 104. Podczas samodzielnego cewnikowania pęcherza moczowego 32-letni mężczyzna z całkowitym uszkodzeniem rdzenia kręgowego na poziomie Th1 zgłasza nagły silny pulsujący ból głowy, połączony z uczuciem nudności, zatykania nosa oraz lęku. W badaniu przedmiotowym stwierdzono miarowe tętno 60/min, ciśnienie tętnicze 180/115 mmHg. Najbardziej prawdopodobną przyczyną dolegliwości jest:

- A.** dysrefleksja autonomiczna. **D.** reakcja alergiczna.
- B.** atak migreny. **E.** urosepsa.
- C.** atak paniki.

Nr 105. W której spośród poniżej wymienionych chorób wystąpienie niskorosłości jest najmniej prawdopodobne?

- A. achondroplazja.
- B. zespół Marfana.
- C. artrogrypoza.
- D. wrodzona łamliwość kości.
- E. dysplazja wielonasadowa.

Nr 106. W teście Phalena służącym stwierdzeniu objawów zespołu cieśni nadgarstka podrażnienie nerwu pośrodkowego osiągnane jest poprzez:

- A. dystrakcję nerwu.
- B. zgięcie nadgarstka.
- C. wyprost nadgarstka.
- D. ucisk ręką badającego.
- E. pronację przedramienia.

Nr 107. Wskaż właściwe zaopatrzenie i zalecenia po rekonstrukcji zerwanego ścięgna piętowego u 36-letniego sportowca amatora:

- A. ortoza KAFO w zgięciu stopy z zakazem obciążania.
- B. ortoza KAFO w ustawieniu pośrednim stopy z zaleceniem obciążania.
- C. ortoza AFO ze stopą w zgięciu z zakazem obciążania.
- D. ortoza AFO ze stopą w zgięciu z zaleceniem obciążania.
- E. ortoza AFO w ustawieniu pośrednim z zaleceniem stopniowego obciążania.

Nr 108. U 53-letniego mężczyzny (wzrost 150 cm, masa ciała 70 kg), palącego 20 papierosów na dobę, przyjmującego enoksyparynę w dawce 40 mg podskórnie na dobę, w trzecim tygodniu zachowawczego leczenia zamkniętego złamania kostek goleni przy użyciu opatrunku unieruchamiającego stopowo-udowego stwierdzono tępe poboilewanie podudzia redukujące się po elewacji kończyny, temperaturę ciała 38.0 °C, ciastowaty obrzęk, zachowaną bezbolesną ruchomość czynną i zachowane ucieplenie palców stopy. Najbardziej prawdopodobną przyczyną jest:

- A. ciasnota przedziałów powięziowych podudzia.
- B. zator tętnicy podkolanowej.
- C. zakrzepica żył głębokich.
- D. infekcja w miejscu złamania.
- E. ostra faza zespołu Sudecka.

Nr 109. Jaka jest intensywność wysiłku podejmowanego przez osobę nieprzyjmującą leków wpływających na reakcję układu krążenia na obciążenie wysiłkiem, podczas którego osiągnane jest 50% maksymalnej zdolności pochłaniania tlenu?

- A. bardzo mała. B. mała. C. średnia. D. duża. E. bardzo duża.

Nr 110. Jaki okres powinien upłynąć od wyleczenia zakrzepicy żył głębokich kończyny dolnej (u chorego bez cech klinicznych zespołu pozakrzepowego), aby można było stosować masaż klasyczny tej kończyny?

- A. masaż może być stosowany bezpośrednio po wyleczeniu.
- B. 3 tygodnie.
- C. 3 miesiące.
- D. 6 miesięcy.
- E. przebycie zakrzepicy żył głębokich jest dożywotnim przeciwwskazaniem do stosowania masażu.

Nr 111. Konflikt udowo-panewkowy typu krzywkowego (CAM) usposabia do:

- A. złuszczenia głowy kości udowej.
- B. koksartrozy.
- C. jałowej martwicy głowy kości udowej.
- D. oddzielającej martwicy chrzęstno-kostnej głowy kości udowej.
- E. złamania zmęczeniowego szyjki kości udowej.

Nr 112. Postrzeganie zajęcia jako narzędzia terapeutycznego po raz pierwszy miało miejsce w XVIII wieku, dzięki działaniom Phillipe Pinela i Williama Tuke'a. Propagowali oni nowe podejście do:

- A. chorych psychicznie i małych dzieci.
- B. małych dzieci i osób starszych.
- C. więźniów i osób starszych.
- D. chorych psychicznie i więźniów.
- E. małych dzieci i więźniów.

Nr 113. Nowatorskie podejście Phillipe Pinela do osób chorych psychicznie polegało na:

- 1) respektowaniu ich praw;
- 2) zatrudnianiu ich do prostych prac;
- 3) umożliwieniu im decydowania o ich własnym losie;
- 4) sprzeciwianiu się ich izolacji;
- 5) zachęceniu ich do nauki.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 114. Arteterapia – jako jedna z form terapii zajęciowej - obejmuje:

- 1) rzeźbę;
- 2) hafciarstwo;
- 3) rysunek;
- 4) biblioterapię;
- 5) ceramikę.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 115. Określenie „zajęcie jest celowe” oznacza, że:

- 1) angażuje osoby je wykonujące umysłowo i fizycznie;
- 2) umożliwia utrzymanie i dbanie o rozwój ciała;
- 3) umożliwia utrzymanie przekonań duchowych;
- 4) umożliwia utrzymanie przekonań kulturowych;
- 5) wpływa na zdrowie.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 116. Termin „*flow*” zaproponowany przez Mihaly’ego Csikszentmihalyi’ego jest opisywany jako:

- 1) stan, w którym człowiek pogrąża się bez reszty;
- 2) doświadczenie optymalne i szczytowe;
- 3) mający związek z szeroko rozumianym zdrowiem i zajęciem;
- 4) związany z wielkim zaangażowaniem.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 117. „Kluczowymi czynnikami, które wpływają na skuteczność tego typu terapii są autentyczność terapeuty, wrażliwość na doznania pacjenta oraz pełna akceptacja pacjenta.” Powyższe czynniki są przypisane do:

- A.** koncepcji *Person Centered Therapy*.
B. modelu Kawa.
C. modelu PEO.
D. modelu CMOP-E.
E. modelu MOHO.

Nr 118. Skąły w modelu Kawa obrazują:

- A.** przepływ życia.
B. trudne do usunięcia okoliczności.
C. elementy środowiska.
D. rodzinę.
E. pieniądze.

Nr 119. Przeprowadzenie analizy aktywności umożliwia terapeutce:

- 1) zidentyfikować rzeczy i materiały potrzebne do wykonania danego zajęcia;
- 2) lepiej zaadaptować zajęcia;
- 3) uzyskać informację o potencjale terapeutycznym zajęcia;
- 4) dokumentować proces terapeutyczny;
- 5) zidentyfikować wpływ kontekstu na zajęcia.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Nr 120. MACS (*Manual Ability Classification System*) jest narzędziem wykorzystywanym w terapii zajęciowej nakierowanej na dzieci. Wskaż prawdziwe stwierdzenia dotyczące MACS:

- 1) jest wykorzystywany do oceny dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym;
- 2) jest wykorzystywany do oceny dzieci z niepełnosprawnością intelektualną;
- 3) badanie za pomocą tego narzędzia polega na obserwacji dziecka podczas wykonywania zadanej czynności;
- 4) badanie za pomocą tego narzędzia polega na wywiadzie z opiekunami dziecka;
- 5) ocenia każdą rękę dziecka z osobna;
- 6) ocenia zdolność do posługiwania się przedmiotami.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

Dziękujemy !