

TEST

Prowadząca przedmiot: PANI DR BEATA SKOKOWSKA

PIELĘGNOWANIE CHOREGO ZE SCHORZENIAMI ENDOKRYNOLOGICZNYMI

Nazwisko i imię uczestnika szkolenia:.....

Nazwa specjalizacji i numer edycji:.....

Liczba uzyskanych punktów:.....

1. Zespół objawów chorobowych związanych z występowaniem podwyższonego poziomu kortyzolu (lub innych steroidów nadnerczowych) w surowicy krwi, to:
 - a. Zespół Cushinga
 - b. Zespół Ternera
 - c. odp A i B poprawna
 - d. Żadna z powyższych
2. Egzogenna (tzn. jatrogenna, polekowa) przyczyna Zespołu Cushinga” wynika najczęściej z:
 - a. długotrwałego podawania GKS(glikokortykosteroidów) tabletki, maści, inhalacje, zastrzyki
 - b. z przyczyn endogennych
 - c. idiopatyczna przyczyna
 - d. Żadna z powyższych
3. Otyłość centralna z nagromadzeniem tkanki tłuszczowej na twarzy (zaokrąglenie twarzy, twarz jak „księżyc w pełni”), tułowiu - szczególnie w okolicy karku („kark bawoli”) należy do głównych objawów:
 - a. Nadczynności tarczycy
 - b. Niedoczynności tarczycy
 - c. Zespołu Cushinga
 - d. Guza chromochłonnego
4. Pierwotną niedoczynnością kory nadnerczy określamy:
 - a. Chorobę Addisona
 - b. Zespół Conna
 - c. Tężyczkę
 - d. Żadna z powyższych
5. Miejscem produkcji parathormonu(PTH), który bierze udział w regulacji gospodarki wapniowej i fosforanowej w naszym organizmie jest/są:
 - a. Nerki
 - b. Przytarczyce
 - c. Komórki wątroby
 - d. Przysadka
6. Nadczynność przytarczyc wynika z:
 - a. zwiększenia w surowicy stężenia parathormonu – hormonu przytarczyc, którego nadmiar powoduje hiperkalcemię (wzrost poziomu wapnia) oraz hipofosfatemię (spadek poziomu fosforanów) we krwi.
 - b. zmniejszenia w surowicy stężenia parathormonu – hormonu przytarczyc, którego nadmiar powoduje hiperkalcemię (wzrost poziomu wapnia) oraz hipofosfatemię (spadek poziomu fosforanów) we krwi.
 - c. braku w surowicy stężenia parathormonu
 - d. wahań stężenia parathormonu
7. Przełom tyreotoksyczny
 - a. Jest to zagrażający życiu zespół zaburzeń wielonarządowych występujący u chorych z niekontrolowaną nadczynnością tarczycy
 - b. Jest to pogarszający jakość życia rodzaj zaburzeń występujący u chorych z nadczynnością tarczycy
 - c. Jest to zagrażający życiu zespół zaburzeń występujący u chorych z wszystkimi chorobami tarczycy
 - d. Żadna z powyższych

8. Uporządkuj różne klasyfikacje otyłości, wpisując (A, B, C lub D):
- a. podział ze względu na czynniki etiologiczne ...C.....
 - b. podział ze względu na rozmieszczenie tkanki tłuszczowej...B.....
 - c. podział na podstawie liczby i wielkości adipocytów.....D.....
 - d. podział patogenetycznyA.....
 - A (egzogenna, endogenna)
 - B(androidalna, gynoidalna)
 - C (genetyczna, neurogenna, środowiskowa, z pierwotnych zaburzeń hormonalnych)
 - D (hipertroficzna, hiperplastyczna, mieszana)
9. Wskaż niekorzystny wpływ otyłości na funkcjonowanie organizmu i występowanie schorzeń:
- a. nadciśnienie tętnicze, cukrzyca typu 2, hiperlipidemia, dyslipidemia,
 - b. hiperurykemia, zaburzenia funkcji niektórych narządów wewnętrznego wydzielania (hipogonadyzm), choroby sercowo-naczyniowe, bezdech podczas snu, udary mózgowe, schorzenia układu kostnowstawowego, kamica żółciowa, marskość wątroby, zapalenie trzustki
 - c. sarkopenia, kwashiorkor i marasmus
 - d. odp. a i b
10. Metody oceny tkanki tłuszczowej
- a. pomiary i wskaźniki antropometryczne, wartości progowe obwodu pasa wg WHO
 - b. wskaźniki otyłości ogólnej i brzusznej
 - c. odp. a i b
 - d. żadna odp. nie jest poprawna

Odpowiedzi:

1	2	3	4	5
6	7	8	9	10

Klucz odpowiedzi:

1	2	3	4	5
A	A	C	A	B
6	7	8	9	10
A	A		D	C