

# Baza pytań do Lekarskiego Egzaminu Końcowego

## Część 2

### Bioetyka i prawo medyczne

Zmodyfikowano 09.08.2024.

**Nr 1.** Jeżeli stwierdzenie okoliczności mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy wymaga wiadomości specjalnych, zasięga się opinii:

- A. biegłego albo biegłych.
- B. specjalisty.
- C. lekarza POZ.
- D. policji.
- E. prokuratora.

**Nr 2.** Wykonanie zabiegu operacyjnego u pacjenta, który ukończył 16 lat wymaga zgody:

- A. pacjenta.
- B. przedstawiciela ustawowego.
- C. zgody lekarza prowadzącego.
- D. pacjenta i przedstawiciela ustawowego.
- E. nie wymaga zgody.

**Nr 3.** W trakcie dyżuru zgłasza się telefonicznie rodzina pacjenta prosząc o udzielenie informacji o stanie jego zdrowia. Hospitalizowany chory jest przytomny. Co należy zrobić?

- A. udzielasz informacji o stanie zdrowia chorego.
- B. sprawdzasz w dokumentacji medycznej kogo chory upoważnił do przekazywania informacji i tej osobie jej udzielasz .
- C. nie udzielasz informacji telefonicznie.
- D. pytasz o dane personalne osoby telefonującej i udzielasz informacji.
- E. prosisz o wizytę w ciągu dnia w dniu następnym.

**Nr 4.** Chirurg wychodząc z bloku operacyjnego spotkał kolegę, którego żonę operował kilka dni wcześniej. Kolega zapytał chirurga o stan zdrowia żony. Żona nie upoważniła męża do uzyskania informacji o jej stanie zdrowia. Jak powinien postąpić chirurg?

- A. powinien poprosić o cierpliwość i umówić się na kolejny dzień na rozmowę.
- B. powinien udzielić koledze informacji o stanie zdrowia żony.
- C. powinien przedstawić do wglądu dokumentację medyczną i szeroko omówić stan zdrowia pacjentki.
- D. powinien po uzyskaniu zgody przełożonego udzielić pełnej informacji o stanie zdrowia pacjentki.
- E. nie powinien udzielać żadnych informacji o stanie zdrowia do czasu uzyskania zgody od pacjentki.

**Nr 5.** Jesteś lekarzem w POZ, do którego zgłasza się rodzina z prośbą o stwierdzenie zgonu i wydanie karty zgonu. W domu zmarłego stwierdzasz obecność częściowo zatartych śladów krwi na przedmiotach i podłodze oraz obrażenia głowy. Co należy zrobić?

- A. wykonujesz badanie, stwierdzasz zgon i wydajesz kartę zgonu.
- B. zawiadamiasz Policję i wydajesz kartę zgonu.
- C. zawiadamiasz Policję i powstrzymujesz się od wydania karty zgonu.
- D. zobowiązujesz rodzinę do powiadomienia Policji i wydajesz kartę zgonu.
- E. przekazujesz ciało do Zakładu Patomorfologii w celu wykonania badania pośmiertnego.

**Nr 6.** Zostajesz wezwany do Prokuratury w charakterze świadka. Po wylegitymowaniu Cię przesłuchujący prokurator zaczyna pytać o przebieg procesu leczenia jednego z Twoich pacjentów. Co należy zrobić?

- A. udzielasz informacji o leczeniu chorego.
- B. prosisz o przesłuchanie w terminie późniejszym z powodu niepamięci potrzebnych informacji.
- C. zobowiązujesz się do przekazania tych danych pisemnie.
- D. kierujesz przesłuchującego do rodziny pacjenta.
- E. prosisz o okazanie dokumentu zwalniającego Cię z tajemnicy lekarskiej.

**Nr 7.** Jesteś lekarzem, który bada na polecenie sądu oskarżonego, który nie stawia się na kolejne terminy rozpraw. Po badaniu dzwoni do Ciebie kolega z roku i pyta o twoją opinię odnośnie stanu zdrowia osoby badanej. Co należy zrobić?

- A. podajesz wnioski wynikające z badania.
- B. zapraszasz kolegę i pokazujesz mu akta sprawy i dane z badania.
- C. nie podajesz żadnych informacji dotyczących badania.
- D. zawiadamiasz sąd o telefonie kolegi.
- E. zawiadamiasz policję o telefonie kolegi.

**Nr 8.** Jesteś lekarzem w szpitalu, w którym pod Twoją opieką znajduje się 17-letni pacjent, wymagający przeprowadzenia zabiegu operacyjnego. Zgodę na zabieg wyraził pacjent, nie wyraził przedstawiciel ustawowy. Zwracasz się do Sądu opiekuńczego położonego w miejscu:

- A. zamieszkania pacjenta.
- B. zamieszkania przedstawiciela ustawowego.
- C. gdzie czynności medyczne mają zostać wykonane .
- D. nie zwracasz się o zgodę do Sądu .
- E. pobytu opiekuna faktycznego.

**Nr 9.** Ofiara wypadku drogowego zmarła w szpitalu po tygodniowej hospitalizacji. O zgonie zawiadamiasz prokuraturę i informujesz rodzinę pacjenta, że ciało można będzie odebrać po:

- A. sekcji sądowo-lekarskiej.
- B. sekcji anatomopatologicznej.
- C. sekcji administracyjnej.
- D. sekcji sądowo-lekarskiej i wydaniu zgody na odbiór ciała przez prokuratora.
- E. bez żadnych czynności.

**Nr 10.** Jesteś lekarzem, który bada pacjenta w celu wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. Po badaniu, o wyniku informujesz zleceniodawcę. Jednak zgodnie z zapisami KEL:

- A. masz obowiązek poinformować zleceniodawcę o terminie badania.
- B. przed rozpoczęciem badania masz obowiązek poinformować o celu badania osobę, która ma być zbadana, a wszelkie informacje, które nie są konieczne dla uzasadnienia wniosków wynikających z badania, powinny być nadal objęte tajemnicą lekarską.
- C. masz obowiązek poinformować zleceniodawcę o miejscu badania.
- D. w uzasadnieniu należy ująć wszelkie dane dotycząc aktualnego stanu zdrowia.
- E. KEL nie reguluje postępowania w tym zakresie.

**Nr 11.** Po zbadaniu pacjenta wystawiasz zaświadczenie lekarskie. Zgodnie z zapisami KEL każde zaświadczenie lekarskie lub inny dokument medyczny:

- A. powinien umożliwiać identyfikację jednostki, w której wystawiono zaświadczenie.
- B. powinien umożliwiać identyfikację lekarza, który go wystawił.
- C. może być formułowany pod presją organu zlecającego.
- D. jego treść może zależeć od osobistych korzyści lekarza.
- E. jego treść powinna wynikać z sugestii pacjenta.

**Nr 12.** Trwałe nieodwracalne ustanie czynności mózgu (śmierć mózgu) stwierdza jednomyślnie dwóch lekarzy specjalistów posiadających II stopień specjalizacji lub tytuł specjalisty, w tym jeden specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii lub neonatologii, a drugi w dziedzinie :

- A. neurologii, neurologii dziecięcej lub neurochirurgii.
- B. medycyny sądowej.
- C. patomorfologii.
- D. diagnostyki radiologicznej.
- E. kardiologii inwazyjnej.

**Nr 13.** Wyniki badań związane z wykonywaniem zawodu, lekarz powinien przekazywać środowisku lekarskiemu i publikować:

- A. w mediach społecznościowych.
- B. w postaci doniesień w prasie codziennej.
- C. w postaci artykułów w tygodnikach społecznych.
- D. w telewizji śniadaniowej.
- E. przede wszystkim w prasie medycznej.

**Nr 14.** Jesteś pierwszym autorem publikacji naukowej. Kolega, który nie uczestniczył w badaniach poprosił Cię o dopisanie jego nazwiska do listy autorów publikacji. Co należy zrobić?

- A. dopisujesz nazwisko kolegi.
- B. dopisujesz nazwisko kolegi i jego przełożonego.
- C. odmawiasz dopisania nazwiska kolegi do publikacji.
- D. zapisy KEL nie regulują postępowania w tej sprawie.
- E. zgadzasz się na dopisanie nazwiska kolegi w zamian za podobną przysługę.

**Nr 15.** Jesteś wykładowcą akademickim. Na swoim wykładzie chcesz zaprezentować pacjenta, którego objawy chorobowe ilustrują określoną jednostkę chorobową. W związku z tym:

- A. wydajesz polecenie przyprowadzenia pacjenta na salę wykładową.
- B. zwracasz się do pacjenta o zgodę na udział w demonstracji dydaktycznej.
- C. tłumaczysz pacjentowi, że ma obowiązek uczestnictwa w procesie dydaktycznym.
- D. na wykładzie demonstrujesz objawy chorego bez jego zgody.
- E. zapisy KEL nie regulują sposobu postępowania.

**Nr 16.** Jesteś wykładowcą na kongresie naukowym, przedstawiającym wyniki badań naukowych powstałych w czasie współpracy z firmą farmaceutyczną. W związku z tym:

- A. powinieneś poinformować słuchaczy o temacie badań i czasie ich trwania.
- B. nie masz obowiązku podawania informacji o współpracy z firmą.
- C. powinieneś poinformować słuchaczy o związku z firmą farmaceutyczną oraz subwencją z jej strony.
- D. powinieneś zaprosić przedstawiciela firmy na wykład.
- E. kodeks etyki lekarskiej nie reguluje Twoich obowiązków.

**Nr 17.** W czasie dyżuru pełnionego wspólnie z kolegą zauważyłeś, że w sposób nieprawidłowy zaopatrzył złamanie kończyny. W związku z tym:

- A. przekazujesz tę informację koledze i razem naprawiacie jego błąd.
- B. zgłaszasz sprawę do OIL.
- C. zawiadamiasz prokuraturę.
- D. zawiadamiasz prasę.
- E. nie robisz nic.

**Nr 18.** W czasie dyżuru pełnionego w SOR zgłasza się emerytowany lekarz, twój nauczyciel zawodu. W związku z tym:

- A. udajesz, że go nie poznajesz.
- B. pomimo braku pacjentów w SOR opóźniasz swoją wizytę u pacjenta.
- C. udajesz się do lekarza osobiście, pomagasz mu w czasie diagnostyki i pobytu w szpitalu.
- D. nie robisz nic.
- E. kodeks etyki lekarskiej nie reguluje twojego postępowania.

**Nr 19.** U ofiary wypadku komunikacyjnego stwierdzono śmierć osobniczą związaną z ciężkimi obrażeniami głowy. Po sprawdzeniu Centralnego Rejestru Sprzeciwów stwierdzono, że zmarły nie wniósł za życia sprzeciwu odnośnie pobierania tkanek i narządów do przeszczepu.

Zgodnie z Kodeksem Etyki Lekarskiej leczący go lekarz powinien:

- A.** kontynuować leczenie do czasu wyrażenia zgody przez rodzinę na zaprzestanie dalszych czynności medycznych.
- B.** podtrzymywać funkcje życiowe tkanek i narządów, jeżeli mają one zostać przeszczepione.
- C.** potwierdzić zgon pacjenta badaniem obrazowym i wystawić kartę zgonu.
- D.** podtrzymywać funkcje życiowe do momentu uzyskania zgody z Prokuratury o zaprzestaniu podtrzymywania czynności medycznych.
- E.** śmierć osobnicza nie daje podstaw do uznania pacjenta za osobę zmarłą.

**Nr 20.** Przyjęta przez Komitet Ministrów, w dniu 19 listopada 1996 roku konwencja o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej wobec zastosowań biologii i medycyny, tj. konwencja o prawach człowieka i biomedycynie:

- A.** stawia interes i dobro istoty ludzkiej nad wyłącznym interesem społeczeństwa lub nauki.
- B.** nakazuje podporządkowanie interesu i dobra istoty ludzkiej prawu powszechnemu.
- C.** dopuszcza możliwość ograniczenia praw jednostki w zależności od ustroju politycznego.
- D.** dopuszcza możliwość ograniczenia praw jednostki w zależności od wyznania.
- E.** nie zapewnia ochrony sądowej w celu zapobieżenia albo spowodowania niezwłocznego zaniechania bezprawnego naruszania praw i zasad określonych w niniejszej konwencji.

**Nr 21.** Stanowisko światowego stowarzyszenia lekarzy (WMA), w sprawie wspomaganego przez lekarza samobójstwa mówi, że:

- A.** wspomagane przez lekarza samobójstwo jest nieetyczne i musi być potępiane przez lekarzy.
- B.** etycznym jest celowa pomoc i świadome ukierunkowanie na umożliwienie człowiekowi zakończenia jego życia, jeżeli pacjent wyrazi taką wolę.
- C.** prawo pacjenta do rezygnacji z leczenia zgodnie z jego wolą powinno zostać całkowicie zniesione.
- D.** decyzję odnośnie wspomaganego samobójstwa może podjąć lekarz po zasięgnięciu opinii innego lekarza.
- E.** wspomagane samobójstwo i eutanazja są pojęciami równoimiennymi.

**Nr 22.** Jesteś lekarzem lecącym pacjenta w szpitalu. Po wykonaniu pełnego profilu badań okazuje się, że pacjent może zostać zakwalifikowany do badań klinicznych. O zgodę na udział w badaniu prosi:

- A.** lekarz prowadzący pacjenta.
- B.** ordynator oddziału, na którym pacjent przebywa.
- C.** dyrektor szpitala, w którym pacjent przebywa.
- D.** zgoda powinna być uzyskana przez inną odpowiednio wykwalifikowaną osobę, która nie ma nic wspólnego z relacjami łączącymi uczestnika z lekarzem prowadzącym badanie.
- E.** zgoda nie jest wymagana.

**Nr 23.** W jakich przypadkach może nastąpić zwolnienie z zachowania tajemnicy lekarskiej?

- 1) jeśli zobowiązują do tego przepisy prawa;
- 2) gdy pacjent wyrazi na to zgodę;
- 3) gdy lekarz wyrazi na to zgodę;
- 4) jeśli zachowanie tajemnicy w sposób istotny zagraża zdrowiu lub życiu pacjenta;
- 5) jeśli zachowanie tajemnicy w sposób istotny zagraża zdrowiu lub życiu innych osób;

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 24.** W jakich przypadkach **nie można** pobrać narządów ze zwłok osoby pełnoletniej?

- 1) w celu przeszczepienia, jeśli nazwisko osoby zmarłej figuruje w centralnym rejestrze sprzeciwów;
- 2) w celu przeszczepienia, gdy dwóch świadków pisemnie poświadczą, że w ich obecności osoba zmarła jeszcze za życia wyraziła sprzeciw;
- 3) w celach diagnostycznych, w czasie sekcji zwłok;
- 4) w celu przeszczepienia, gdy w dokumentach osoby zmarłej znaleziono pisemne oświadczenie z jej własnoręcznym podpisem zawierające sprzeciw;
- 5) w celach oceny postępowania leczniczego w czasie sekcji zwłok.

Prawidłowa odpowiedź to:

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

**Nr 25.** Do szpitalnego oddziału ratunkowego przyjeżdżają dwaj chłopcy: 15-latek w towarzystwie pełnoletniego brata. Rodzice chłopców są w pracy. 15-latek przewrócił się w czasie lekcji WF i zgłasza dolegliwości bólowe kończyny górnej lewej w okolicy nadgarstka.

Jaki zakres czynności może i powinien wykonać lekarz?

- A.** powinien zbadać chłopca, a zgodę na badanie RTG kończyny może podpisać pełnoletni brat.
- B.** powinien zbadać chłopca i poczekać na przyjazd rodzica, który powinien wyrazić zgodę na wykonanie badania RTG kończyny.
- C.** lekarz musi poczekać na przyjazd rodzica, aby zbadać chłopca.
- D.** powinien zbadać chłopca i wykonać badanie RTG kończyny, na które nie potrzeba specjalnej zgody.
- E.** powinien zbadać chłopca i zapytać, czy chłopiec zgadza się na wykonanie badania RTG kończyny górnej.

**Nr 26.** Czy kobieta ciężarna może być kandydatem na żywego dawcę?

- A.** tak, jeżeli ciąża przebiega prawidłowo.
- B.** nie, w żadnym wypadku.
- C.** tak, ale tylko komórek i tkanek, po pisemnym poinformowaniu jej o ryzyku oraz po określeniu ryzyka przez lekarza-ginekologa i lekarza neonatologa.
- D.** tak, ale tylko w pierwszym trymestrze ciąży.
- E.** tak, ale jedynie w ostatnim trymestrze ciąży.

**Nr 27.** Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące „przywileju terapeutycznego”:

- A.** wypływa z zasady dobroczynienia.
- B.** jest to uprawnienie lekarza do oceniania prawdy przekazywanej pacjentowi, w sytuacji gdy jest on przekonany, że posłuży to dobru pacjenta.
- C.** wypływa z zasady nieszkodzenia.
- D.** może być uzasadniony argumentem, że nikt, nawet lekarz, nie może znać całej prawdy.
- E.** jest to uprawnienie lekarza do jednostronnej oceny, czy prawdomówność leży w najlepiej pojmowanym interesie pacjenta.

**Nr 28.** Wskaż **falszywe** stwierdzenie dotyczące przymusu bezpośredniego:

- A.** o jego zastosowaniu decyduje wyłącznie lekarz.
- B.** o jego bezpośredniego w szpitalach psychiatrycznych i w domach opieki społecznej może zdecydować pielęgniarka.
- C.** można stosować tylko wtedy, gdy osoba dopuszcza się zamachu przeciwko zdrowiu i życiu własnemu lub innej osoby.
- D.** można stosować wobec osoby, która w sposób gwałtowny niszczy lub uszkadza przedmioty znajdujące się w jej otoczeniu.
- E.** może polegać na przymusowym podaniu leków.

**Nr 29.** W postępowaniu medycznym, decyzję o niepodjęciu np. zabiegu o charakterze onkologicznym, u pacjenta w przypadku postępującej agonalnej niewydolności wielonarządowej, określa się jako:

- A. odstąpienie od środków minimalnie proporcjonalnych.
- B. bierną eutanazję.
- C. błąd zaniechania.
- D. odstąpienie od terapii daremnej.
- E. zaniechanie środków zwyczajnych.

**Nr 30.** Jaki rodzaj postępowania określany jest w medycynie pojęciem terapii daremnej?

- A. nieprzynoszące pacjentowi korzyści terapeutycznych.
- B. niezgodne z aktualną wiedzą medyczną.
- C. nieadekwatne do stanu zdrowia pacjenta.
- D. paliatywne.
- E. terapeutyczne zastosowanie placebo.

**Nr 31.** Czy lekarz zatrudniony w więzieniu może, zgodnie z zasadami wyrażonymi w Deklaracji Tokijskiej WMA (Tajwan, październik 2016), prowadzić sztuczne karmienie kompetentnego więźnia, który prowadzi strajk głodowy i jest świadomy konsekwencji zdrowotnych odmowy przyjmowania posiłków?

- A. tak, gdyż na służbie więziennej spoczywa obowiązek ochrony zdrowia i życia osób osadzonych w areszcie.
- B. tak, gdyż skazanemu nie wolno odmawiać przyjmowania posiłków w celu wymuszenia określonej decyzji lub postępowania.
- C. nie, gdyż sztuczne karmienie więźnia przy braku wskazań medycznych byłoby nieludzkie i poniżające.
- D. tak, gdyż Deklaracja Tokijska WMA dopuszcza zastosowanie interwencji medycznej jeśli jest to konieczne do odbycia kary pozbawienia wolności przez skazanego.
- E. nie, gdyż przymusowe sztuczne karmienie nie jest formą leczenia więźnia.

**Nr 32.** 29-letnia matka została przyjęta do szpitala z objawami bólów brzucha, utraty wagi, osłabienia i swędzenia kostek. W wyniku badań okazało się, że cierpi ona na zaawansowane stadium raka jajnika z rozległymi przerzutami do innych narządów. Jej stan uznano za zbyt poważny, by można go było wyeliminować operacyjnie. Wedle oceny lekarzy, pacjentce zostało co najwyżej kilka miesięcy życia. Wbrew wyraźnej prośbie kobiety, która chciała, aby powiedziec jej dokładnie, jaki jest jej stan, lekarz mówi pacjentce, jak i jej mężowi, że wciąż nie ma jednoznacznej diagnozy, w związku z czym wypisze ją ze szpitala i zaleci co tygodniowe badania. Czy jego postępowanie jest zgodne z zasadami, dotyczącymi obowiązku informacyjnego, wyrażonymi w KEL i ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry?

- A. tak, jeśli rokowanie jest niepomyślne i przemawia za tym dobro pacjenta, oba dokumenty pozwalają lekarzowi na zatajenie informacji o rozpoznaniu i rokowaniu.
- B. nie, gdyż w wyjątkowej sytuacji i ze względu na dobro pacjenta prawo zezwala na ograniczenie informacji udzielanej pacjentowi, a nie na wprowadzanie go w błąd.
- C. nie, KEL oraz u.o.z.l.l.d wskazują, iż w zakresie rozpoznania lekarz jest zobowiązany do przekazania pełnej informacji pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu.
- D. tak, gdyż oba dokumenty pozwalają lekarzowi na zatajenie informacji o rozpoznaniu, jeśli jest on przekonany, że taka informacja zniechęci pacjenta do dalszego leczenia.
- E. nie, gdyż oba dokumenty zwalniają lekarza z obowiązku informacyjnego tylko na żądanie pacjenta.

**Nr 33.** Czy etyczne jest zapraszanie pacjenta do badania nowego leku, jeżeli dotychczasowe leczenie choroby, na którą cierpi, jest w pewnym, aczkolwiek niewystarczającym stopniu skuteczne?

- A. tak, jeśli ryzyko nie przekroczy w istotnym stopniu ryzyka, jakie wiąże się dla pacjenta z leczeniem standardowym.
- B. nie, gdyż zaburzona zostanie relacja ryzyka do korzyści.
- C. tak, jeśli ryzyko jest proporcjonalne do wartości naukowej i społecznej badania.
- D. nie, ponieważ pacjent jest w stosunku zależności od lekarza, od którego ma prawo oczekiwać leczenia.
- E. tak, jeśli ryzyko jest minimalne.

**Nr 34.** Czy etyczne jest zapraszanie poważnie chorego pacjenta wymagającego stałego leczenia do randomizowanego badania własności leczniczych nowego inhibitora konwertazy angiotensyny z zastosowaniem podwójnie ślepej próby z użyciem placebo?

**A.** nie, gdyż w czasie udziału w badaniu pacjent może zostać pozbawiony korzyści leczenia inhibitorami o już uznanym działaniu.

**B.** tak, jeśli użycie placebo jest ważne dla wiarygodności wyniku i pacjent został poinformowany o użyciu placebo w badaniu.

**C.** tak, jeśli ryzyko jest proporcjonalne do wartości naukowej i społecznej badania.

**D.** nie, stosowanie placebo jest dozwolone tylko w badaniu leków na niegroźne schorzenia.

**E.** tak, ale pod warunkiem, że lekarz może podejmować decyzje kluczowe dla pacjentów.