

Autodidaktický test č. 1/2020

Príloha pre predplatiteľov

Autodidaktický test akreditovaný Slovenskou lekárskou komorou (SLK) je celoročná vzdelávacia aktivita garantovaná Detskou klinikou LF UK a NÚDCH v Bratislave. V 1. – 6. čísle časopisu *Pediatrica* pre prax počas roku 2020 možno získať kredity v rámci 5. roku piateho vzdelávacieho cyklu. Autodidaktický test pozostáva z min. 20 otázok, pričom na každú otázku je jedna správna odpoveď. Akceptované budú len kompletne vyplnené návratky zaslané do stanoveného termínu (rozhoduje dátum poštovej pečiatky uvedený na obálke, resp. dátum odoslania e-mailu).

Riešiť možno ľubovoľný počet testov v rámci aktuálneho roku. Kredity za úspešné riešenie autodidaktických testov smú podľa vyhlášky MZ SR tvoriť najviac 20 % kreditov z ustanoveného počtu kreditov za celé päťročné hodnotené obdobie.

Hodnotenie testov CME kreditmi

91 % – 100 % úspešnosť riešenia
2 kredity

80 % – 90 % úspešnosť riešenia
1 kredit

0 % – 79 % úspešnosť riešenia
0 kreditov

Návratku s odpoveďami z 1. čísla *Pediatrica* pre prax treba zaslať do redakcie **najneskôr do 15. júna 2020**.

Správne odpovede z testu č. 1/2020 uverejníme v časopise *Pediatrica* pre prax 3/2020.

Test schválila
prof. MUDr. Ludmila Podracká, CSc.,
prednostka Detskej kliniky LF UK
a NÚDCH v Bratislave.

Správne odpovede testu č. 5/2019:

1 b; 2 c; 3 d; 4 c; 5 a; 6 b; 7 a; 8 d; 9 c;
10 b; 11 a; 12 b; 13 c; 14 d; 15 a; 16 b; 17 d;
18 b; 19 c; 20 a

Článok: Prognóza rizikových novorodencov

1. Predčasne narodené dieťa s hmotnosťou od 750 do 1 000 g sa označuje ako:

- novorodenec s extrémne nízkou pôrodnou hmotnosťou
- ľahko nezrelý novorodenec
- hranične nezrelý novorodenec
- fetálne dieťa

2. Najbežnejším typom DMO (detskej mozgovej obrny) u predčasne narodených detí alebo u detí s NPH (nízkou pôrodnou hmotnosťou) je:

- atetoidná DMO
- spastická DMO
- ataxická DMO
- zmiešané ochrnutie

3. Riziko behaviorálnych a sociálno-emocionálnych problémov sa zvyšuje:

- s klesajúcim gestačným vekom
- so stúpajúcim postkoncepčným vekom
- s rastúcou pôrodnou hmotnosťou
- s dĺžkou umelej pľúcnej ventilácie

4. Vysoká prevalencia chronického zápalu stredného ucha s výtokom a prevodovou poruchou sluchu u predčasne narodených novorodencov s NPH môže byť spôsobená:

- turicefalickým tvarom hlavy
- svalovou hypertóniou
- dysfunkciou Eustachovej trubice
- prolongovanou ventiláciou vakom a maskou

5. K hlavným typom zrakového postihnutia nezrelých novorodencov patrí:

- hemeralopia
- glaukóm
- keratokonus
- hyperopia a astigmatizmus

Článok: Akútna lymfoblastová leukémia u detí s Downovým syndrómom

6. Downov syndróm (DS):

- sa v populácii vyskytuje s frekvenciou 1 : 8 000 živo narodených novorodencov
- je zapríčinený prítomnosťou nadpočetného chromozómu 12
- je veľmi raritná chromozómová aberácia
- podstatou klinického obrazu je nevyváženosť genetického materiálu (trojnásobná dávka génov)

7. Aká malignita sa najčastejšia vyskytuje u detí s Downovým syndrómom:

- retinoblastóm
- germinálny nádor
- leukémia
- astrocytóm

8. Kedy nastáva u detí s DS vrchol výskytu akútnej lymfoblastovej leukémie?

- vo veku menej ako 1 rok
- vo veku 5 rokov
- vo veku 4,7 rokov
- v adolescentom veku

Článok: Mukormykóza ako život ohrozujúca komplikácia pacientov s akútnou leukémiou

9. Mukormykóza je:

- invazívna mykotická infekcia
- zoonóza
- alimentárna toxoinfekcia
- rotavírusová infekcia

10. K najčastejším vyvolávateľom mukormykózy u nás patria:

- Echinococcus granulosus* a *Echinococcus multilocularis*
- Rhizopus spp.*, *Mucor spp.* a *Lichtheimia spp.*
- Staphylococcus aureus*
- Trichinella spiralis*, *Toxocara canis*

11. U pacientov s hematologickými malignitami je najčastejšia:

- kožná forma infekcie
- diseminovaná forma infekcie
- cerebrálna forma infekcie
- pľúcna forma infekcie

12. Prevalencia mukormykózy varíruje v Európe a v USA podľa rôznych zdrojov:

- od 0,01 do 0,2/100 000 obyvateľov
- od 0,1 do 2/100 000 obyvateľov
- 0,01 – 0,02/100 000 obyvateľov
- od 1 do 14/100 000 obyvateľov

13. Čo je podľa posledných odporúčaní ECIL-6 z roku 2016, ako aj podľa odporúčaní ESCMID/ECMM prvotnou liečbou mukormykózy:

- vorikonazol
- posakonazol
- lipozomálny amfotericín B
- triazol isavukonazol

Článok: Štandardný diagnostický a liečebný postup pri anémii u detí

14. Anémia ako najčastejšie hematologické ochorenie v pediatrickej praxi je definovaná:

- ako pokles hematokritu pod 2,5 štandardnej odchýlky pre daný vek a pohlavie
- len ako pokles hemoglobínu pod 2 štandardné odchýlky pre daný vek a pohlavie
- ako pokles hemoglobínu alebo hematokritu pod 2,5 štandardnej odchýlky (alebo pod 2. percentil) pre daný vek a pohlavie
- ako pokles hemoglobínu alebo hematokritu pod 2 štandardné odchýlky (alebo pod 2,5. percentil) pre daný vek a pohlavie

15. U detí od 3 – 6 mesiacov sa najčastejšie diagnostikuje:

- vrodená hemolytická anémia
- nutričný deficit železa
- sideropenická anémia
- fyziológická anémia

16. Aká hodnota hemoglobínu je indikáciou na podanie transfúzie po narodení?

- pod 135 g/l
- pod 120 g/l
- pod 110 g/l
- pod 130 g/l

17. Čo patrí medzi rizikové faktory sideropenickej anémie u batolaťa?

- pitie neupraveného kravského mlieka
- anémia v anamnéze
- pitie veľkého množstva mlieka
- chronický zápal

18. Kedy má sideropenická anémia prívlastok atypická?

- ak ju má dieťa vo veku 6 mesiacov – 3 roky
- ak má tento typ anémie dieťa vo veku 12 – 13 rokov
- keď sa objaví u novorodenca
- ak má tento typ anémie dieťa vo veku 3 – 12 rokov

Článok: Kongenitálny deficit vnútorného faktora

19. Kongenitálny deficit vnútorného faktora:

- je zriedkavá, geneticky podmienená porucha metabolizmu vitamínu B12
- sa začína manifestovať až v dospelosti
- sa prejavuje sideropenickou anémiou
- je zriedkavá, geneticky podmienená porucha metabolizmu vitamínu B2

20. Štandardizovaná liečba kongenitálneho deficitu vnútorného faktora pozostáva:

- z intravenózneho podávania hydroxokobalamínom
- z intramuskulárnych injekcií vitamínu B12
- z perorálneho podávania vitamínu B12
- z intravenózneho podávania kyanokobalamínom

* Vzhľadom na momentálnu epidemiologickú situáciu (COVID-19) budeme dočasne akceptovať aj odpovede formou textu v mailovej správe.

Návratka – Pediatria pre prax

Autodidaktický test č. 1/2020

Zakrúžkujte v každej otázke správnu odpoveď. Akceptované budú len kompletne vyplnené návratky zaslané do stanoveného termínu (rozhoduje dátum poštovej pečiatky uvedený na obálke, resp. dátum odoslania e-mailom) čitateľmi časopisu Pediatria pre prax, ktorí riadne zaplatili predplatné na rok 2020. Odpovede nie je možné opravovať. Návratku zašlite **do 15. júna 2020** na adresu: SOLEN, s. r. o., Ambrova 5, 831 01 Bratislava, alebo e-mailom* na adresu: asistent@solen.sk.

- | | |
|-------------|-------------|
| 1. a b c d | 11. a b c d |
| 2. a b c d | 12. a b c d |
| 3. a b c d | 13. a b c d |
| 4. a b c d | 14. a b c d |
| 5. a b c d | 15. a b c d |
| 6. a b c d | 16. a b c d |
| 7. a b c d | 17. a b c d |
| 8. a b c d | 18. a b c d |
| 9. a b c d | 19. a b c d |
| 10. a b c d | 20. a b c d |

Meno a priezvisko:

Adresa pracoviska:

Doručovacia adresa:
(ak je iná ako adresa pracoviska)

Tel.:

E-mail:

Registračné číslo v SLK:

Dátum:

Pečiatka lekára a podpis:

Týmto dávam súhlas spoločnosti SOLEN, s. r. o., na spracovanie mojich osobných údajov, uvedených v tomto dokumente, na účel spracovania autodidaktických testov a zasielania informačných e-mailov v zmysle Všeobecného nariadenia o ochrane osobných údajov (GDPR) a zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a rovnako na poskytovanie údajov tretím osobám v zmysle zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach. Súhlas možno kedykoľvek odvolať písomnou formou.