

Autodidaktický test č. 1/2021

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 2021 možno získať kredity v rámci 1. roku šiesteho vzdelávacieho cyklu.

Autodidaktický test pozostáva z 20 otázok, pričom na každú otázku je jedna správna odpoveď.

Akceptované budú odpovede zaslané prostredníctvom **online formulára** na stránke www.solen.sk alebo po naskenovaní QR kódu. Odpovede je aj naďalej možné zasielať do stanoveného termínu poštou (rozhoduje dátum poštovej pečiatky uvedený na obálke).

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

Možnosť riešiť autodidaktický test z 1. čísla *Pediatrica* pre prax trvá do **7. júna 2021**.

Správne odpovede z testu č. 1/2021 uverejníme v časopise ***Pediatrica* pre prax 3/2021**.

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

Správne odpovede testu č. 5/2020:
1 a; 2 a; 3 c; 4 b; 5 d; 6 d; 7 a; 8 c;
9 b; 10 c; 11 d; 12 b; 13 a; 14 b; 15 a;
16 d; 17 c; 18 a; 19 c; 20 d.

Článok: pGALS – efektívny nástroj na rozpoznanie muskuloskeletálnych ochorení u detí

1. Muskuloskeletálnym ochorením metabolického pôvodu je:

- juvenilná idiopatická artritída
- benígny hypermobilný syndróm
- mukopolysacharidóza
- svalová dystrofia

2. Čo býva zvyčajne prvým muskuloskeletálnym prejavom u detí s mukopolysacharidózou?

- pomalý symetrický vývoj nebolestivých flekčných kontraktúr kĺbov rúk
- ranná stuhnutosť
- opuch
- palpačná bolesť

3. Aké príznaky sú typické pre artritídu?

- znížený rast
- hrubé črty tváre
- trvalá stuhnutosť bez zlepšenia po aktivite
- podráždenosť, slabý spánok, stuhnutosť po inaktivite

4. Tezaurizmozy definujeme ako:

- súbor ochorení, ktoré sa spájajú s muskuloskeletálnymi prejavmi
- lyzozómové ochorenia, pri ktorých dochádza k hromadeniu patologického materiálu v tkanivách organizmu
- kontraktúry malých kĺbov rúk a veľkých kĺbov horných končatín
- ložiskové procesy v kostiach

Článok: Špecifiká celkovej anestézie u detského pacienta pri operačnej liečbe deformít chrbtice

5. Pri akom zakrivení vo frontálnej rovine hovoríme ešte o zdravej chrbtici?

- 10 – 15 stupňov
- do 15 stupňov
- do 10 stupňov
- do 20 stupňov

6. Klasifikácia idiopatických skolióz podľa tzv. Lenkeho systému rozlišuje skoliózu:

- na spondylolýzu, spondylolistézu, neuromuskulárnu skoliózu
- podľa typu krivky, parametra lumbálnej chrbtice a sagitálneho hrudného parametra
- na idiopatickú, kongenitálnu a neuromuskulárnu
- na infantilnú, juvenilnú, adolescentnú

7. Monitorovanie somatosenzorických evokovaných potenciálov (SSEP):

- umožňuje posúdiť integritu senzorických dráh, ktoré križujú miechu v miestach vystavených riziku poškodenia
- znamená perioperačné vyšetrenie motoriky dolných končatín pri odtlmení pacienta
- poskytuje aj informáciu o funkcii pyramídovej dráhy miechy
- je priamy monitoring funkcie motorických miechových dráh (t. j. kortikospinálnej dráhy a predných miechových rohov)

8. Vzácnu komplikáciou korekčných operácií deformít chrbtice môže byť strata:

- chuti
- zraku
- sluchu
- reči

Článok: Mukoaktívne látky v liečbe kašle

9. Fyziologický kašeľ je obranný reflex a platí, že:

- centrum riadenia reflexu je v strednom mozgu
- v začiatkovej fáze je prítomný produktívny kašeľ
- príslušné receptory reagujú na mechanický, chemický a termický typ dráždenia
- príslušné receptory sa nachádzajú len vo veľkých dýchacích cestách

10. Akou rýchlosťou posúva riasinkový epitel kmitaním cílií hlien pri mukociliárnom transporte orálnym smerom?

- 1 – 20 mm/min
- 1 – 2 mm/h
- 1 – 20 mm/h
- 1 – 2 mm/min

11. Podľa účinku sa liečivá na terapiu kašľa rozlišujú na:

- mukolytické a produktívne
- produktívne a tlmiace
- dráždivé a antitusické
- expektorantné a antitusické

12. Čo môže spôsobiť súčasné podávanie antitusík a expektorancií?

- kumuláciu hlienu v bronchiálnom strome a superinfekciu
- nauzeu
- chronickú migrénu
- poruchy spánku

13. Ktoré mukolytikum sa zároveň používa aj ako antidotum pri intoxikácii paracetamolom?

- a. erdoseín
- b. n-acetylcysteín
- c. ambroxol
- d. bromhexín

Článok: Súčasný trendy v liečbe intraventrikulárnej hemorágie u novorodencov

14. Čo napr. patrí k prenatálnym intervenciám na zabránenie vzniku intraventrikulárnej hemorágie (IVH) u predčasne narodených novorodencov:

- a. kortikoidná príprava plodu
- b. minimalizácia pôrodných bolestí u matky
- c. skoré podviazanie pupočníka
- d. profylaktické podávanie indometacínu

15. Pre vznik IVH bez ohľadu na gestačný vek platí, že:

- a. najkritickejšie obdobie je počas 10 dní života
- b. 50 % IVH vznikne v prvý deň života

- c. 25 % prípadov IVH vzniká na piaty deň a 15 % na desiaty deň života
- d. koncom prvého mesiaca života sa diagnostikuje až 90 % prípadov IVH

16. Intraventrikulárne krvácanie u predčasne narodených detí:

- a. sa klasifikuje do 4 skupín podľa závažnosti
- b. sa delí na 4 skupiny podľa pôrodnej hmotnosti dieťaťa
- c. rozdeľujeme na 4 skupiny podľa lokalizácie
- d. vo forme periventrikulárneho venózneho hemoragického infarktu sa považuje za progresiu IVH

Článok: Diferenciálno-diagnostický postup pri hyponatriémii

17. Hyponatriémiu definujeme ako koncentráciu sérového sodíka:

- a. 153 mmol/l
- b. 135 – 153 mmol/l
- c. > 135 mmol/l
- d. < 135 mmol/l

18. Podľa objemu extracelulárnej tekutiny sa hyponatriémia člení na:

- a. hypo- a hypervolemickú
- b. syndróm inadekvátnej sekrécie antidiuretického hormónu a syndróm solných strát
- c. euvojemickú, hypo- a hypervolemickú
- d. asymptomatickú a chronickú

19. Pri akej poruche zistenej na základe laboratórnych vyšetrení hovoríme o falošnej hyponatriémii:

- a. hyperglykémia
- b. zvýšený kreatinín
- c. hyperkaliémia
- d. hypoglykémia

20. Liečba hyponatriémie:

- a. sa neodvíja od trvania hyponatriémie (akútnej, resp. chronickej)
- b. zahŕňa podanie izotonického roztoku a liečbu základného ochorenia
- c. pozostáva za každých okolností iba z podania hypertonického roztoku 3 % NaCl
- d. nevyužíva izotonický 0,9 % roztok NaCl

Návratka – Pediatria pre prax

Autodidaktický test č. 1/2021

Zakrúžkujte v každej otázke správnu odpoveď. Akceptované budú len kompletne vyplnené návratky zaslané do stanoveného termínu (rozhoduje dátum poštovej pečiatky uvedený na obálke) čitateľmi časopisu Pediatria pre prax, ktorí riadne zaplatili predplátne na rok 2021. Odpovede nie je možné opravovať. Návratku zašlite **do 7. júna 2021** na adresu: SOLEN, s. r. o., Ambrova 5, 831 01 Bratislava.

Autodidaktický test je možné riešiť aj prostredníctvom online formulára na www.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:

Doručovací adresa:
(ak je iná ako adresa pracoviska)

Tel.:

E-mail:

Registračné číslo v SLK:

Dátum:

Pečiatka lekára a podpis: