

# Autodidaktický test č. 3/2021

## 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](http://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 3. čísla *Pediatrica* pre prax trvá do **27. septembra 2021**.

Správne odpovede z testu č. 3/2021 uverejníme v časopise ***Pediatrica* pre prax 5/2021**.

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

**Správne odpovede testu č. 1/2021:**  
1 c; 2 a; 3 d; 4 b; 5 c; 6 b; 7 a; 8 b; 9 c;  
10 a; 11 d; 12 a; 13 b; 14 d; 15 b; 16 a;  
17 d; 18 c; 19 a; 20 b

## Článok: Pľúcna hypertenzia v pediatrickej populácii

### 1. Ako je podľa 6WSPH definovaná pľúcna hypertenzia (PH)?

- vzostupom stredného tlaku v pľúcnici na > 25 mmHg
- vzostupom stredného tlaku v pľúcnici na > 20 mmHg
- poklesom stredného arteriálneho tlaku v pľúcnici na < 20 mmHg
- poklesom stredného arteriálneho tlaku v pľúcnici na < 25 mmHg

### 2. Najčastejším typom PH v detskom veku je:

- PH pri ochoreniach ľavého srdca
- chronická trombembolická PH
- PH pri hematologických ochoreniach
- PH asociovaná s vrodenými chybami srdca, pľúc, prematuritou

### 3. Do klinického obrazu PH nepatrí:

- intolerancia fyzickej záťaže
- námahové dyspnoe
- bolesti brucha
- únava

### 4. Na definitívne potvrdenie PH slúži:

- echokardiografia
- EKG
- srdcová katetrizácia
- 6-minútový test chôdzou

### 5. Liečba PH u detí:

- sa zakladá na dôkazoch z klinických štúdií zahŕňajúcich dospelú populáciu, na individuálnych klinických skúsenostiach jednotlivých centier či na údajoch z registrov PH
- pediatrickí pacienti s PH sú dispenzarizovaní a liečení na bežných detských oddeleniach nemocníc
- napr. diuretiká, blokátory mineralokortikoidných receptorov, digoxín, antikoagulácia, oxygenoterapia sú všeobecne indikované všetkým detským pacientom s PH
- aj pri PH asociovanej so základným ochorením sa podáva tzv. špecifická liečba, kauzálna liečba základného ochorenia je iba doplnková

## Článok: Cievne vstupy v neonatológii a komplikácie centrálnych venózných vstupov

### 6. Umbilikálne venózne katétre sa v neonatológii využívajú:

- ako prvá voľba, ak dieťa potrebuje cievny prístup na čas dlhší ako 7 dní
- ako urgentný a krátkodobý vstup, výnimku tvoria novorodenci

- s defektom brušnej steny, peritonitídou alebo nekrotizujúcou enterokolitídou
- ako urgentný a krátkodobý vstup výlučne pre novorodencov s defektom brušnej steny, peritonitídou alebo nekrotizujúcou enterokolitídou
- nepoužívajú sa

### 7. Najnovšie katétre EPIV sú jednodúmenové silikónové katétre s maximálnou lehotou použitia:

- 29 dní
- 7 dní
- 5 dní
- 24 hodín

### 8. Epikutánný katéter (ECC):

- sa dá aplikovať výhradne u najmenších novorodencov
- sa vždy zavádza pomocou ultrasonografie
- využíva sa aj na aplikáciu liekov, ktoré nie sú vhodné na podávanie do periférnej žily
- sa zavádza cez viditeľnú povrchovú žilu končatiny alebo hlavičky dieťaťa väčšinou „naslepo“

### 9. Komplikácie zavedených centrálnych venózných katérov (CVAD) sa z časového hľadiska delia na:

- periimplantačné a postimplantačné
- dlhodobé a krátkodobé
- skoré a neskoré
- krátkodobé a postimplantačné

### 10. V manažmente trombotických komplikácií pri zavedených CVAD platí:

- katéter so zachovanou funkčnosťou, ale s potvrdenou trombózou sa má ihneď odstrániť
- katéter s potvrdenou trombózou, ale zachovanou funkčnosťou sa má ponechať in situ
- nefunkčný katéter s potvrdenou trombózou sa má zrušiť ihneď
- pri ich vzniku sa odporúča terapeutická antikoagulácia, pričom dĺžka liečby je podľa platných odporúčaní rovnaká ako u dospelých

## Článok: Diagnostika a liečba IgA vaskulitídy

### 11. IgA vaskulitída je najčastejšie zápalové ochorenie malých ciev u detí s incidenciou:

- 3 – 26,7/100 000 prípadov v závislosti od etnika
- 3 – 26,7/100 000 prípadov v závislosti od geografickej šírky
- 2,6 – 30/100 000 prípadov v závislosti od etnika
- 2,6 – 3/100 000 prípadov v závislosti od etnika

**12. Čo najmä sa považuje za potenciálnu komplikáciu IgA vaskulitídy?**

- a) anémia
- b) pankreatitída
- c) postihnutie obličiek
- d) infekcia dolných dýchacích ciest

**13. Čo je zvyčajne prvým prejavom IgA vaskulitídy?**

- a) hematochézia
- b) hemoptýza
- c) artralgia
- d) purpura

**14. Nefroticko/nefritický syndróm sa vyvinie približne u:**

- a) 1 – 3 % pacientov s IgA vaskulitídou
- b) 20 % pacientov s IgA vaskulitídou
- c) 20 – 80 % pacientov s IgA vaskulitídou
- d) žiadneho pacienta s IgA vaskulitídou

**15. Po akom časovom období sa môže ukončiť sledovanie močového nálezu, ak sa u pacienta postihnutého IgA vaskulitídou nezaznamená postihnutie obličiek?**

- a) po 12 týždňoch od prvých príznakov
- b) po vymiznutí purpury
- c) po 10 rokoch od odznenia príznakov choroby

- d) po 1 roku od začiatku klinických príznakov

**Článok: Prevencia infekčnej endokarditídy v pediatrickej populácii****16. Infekčná endokarditída (IE):**

- a) je v súčasnosti ochorením najmä starších pacientov, zvyčajne ako následok intervencií alebo implantácie umelej chlopne
- b) je ochorením, ktoré dnes prevažuje hlavne v pediatrickej populácii vplyvom zlepšenia prežívania detí s vrodenými vývojovými chybami srdca
- c) sa rovnako vyskytuje v staršej aj mladšej populácii
- d) sa u detí nevyskytuje

**17. Predpokladom pre vznik infekčnej endokarditídy je:**

- a) hlavne piercing a tetovanie
- b) narodenie pred ukončeným 37. týždňom tehotenstva
- c) prítomnosť vnímavého terénu – napr. nebakteriálny trombus – a bakteriémia
- d) samotná bakteriémia vznikajúca pri bežných každodenných aktivitách

**18. Akí jedinci zvyčajne nevyžadujú antibiotickú (ATB) profylaxiu IE?**

- a) s umelou chlopňou
- b) do 6 mesiacov po implantácii stentu
- c) operovaní pacienti s reziduálnymi skratami, regurgitáciami
- d) s prolapsom mitrálnej chlopne

**19. Za najrizikovejšie z hľadiska vzniku bakteriémie a možného vývoja IE sa považujú:**

- a) procedúry v gastrointestinálnom trakte
- b) odborné stomatologické výkony
- c) umývanie zubov
- d) výkony v respiračnom trakte

**20. Ako prevencia IE pri intervenciách v respiračnom trakte sa využívajú zvyčajne:**

- a) ATB proti enterokokom
- b) antistafylokokové ATB
- c) ATB proti beta-hemolytickým streptokokom
- d) širokospektrálne ATB

## Návratka – Pediatria pre prax

**Autodidaktický test č. 3/2021**

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 27. septembra 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](http://www.solen.sk).

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

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: