

Autodidaktický test 4/2021

Príloha pre predplatiteľov

Autodidaktický test akreditovaný Slovenskou lekárskou komorou (SLK) je celoročná vzdelávacia aktivita garantovaná Slovenskou spoločnosťou všeobecného praktického lekárstva. V 1. – 6. čísle časopisu VIA PRACTICA možno 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 VIA PRACTICA 4/2021 trvá do **6. decembra 2021**. Správne odpovede uverejníme vo VIA PRACTICA 6/2021.

Test skontroloval a schválil
doc. MUDr. Jozef Kalužay, PhD.,
poverený Slovenskou spoločnosťou
všeobecného praktického lekárstva.

Správne odpovede testu č. 2/2021:

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

Článok: Diabezita a psychické poruchy

1. U obéznych ľudí sa psychické poruchy vyskytujú:

- desaťkrát častejšie ako vo všeobecnej populácii
- dvakrát častejšie ako vo všeobecnej populácii
- zriedkavejšie ako vo všeobecnej populácii
- trikrát častejšie ako vo všeobecnej populácii

2. Na vzniku diabezity u človeka s psychickou poruchou sa podieľajú:

- jadrové psychopatologické prejavy
- vek psychicky chorých
- ženské pohlavie
- prítomnosť nefropatie

3. Približne o koľko je vyššie riziko rozvoja diabetes mellitus u ľudí s depresiou?

- 3,2 %
- 1,38 %
- 32 – 41 %
- 17,6 %

4. Diabezita je modifikovateľným rizikovým faktorom vzniku a rozvoja:

- posttraumatickej sekundárnej demencie
- multiinfarktovej demencie
- Huntingtonovej choroby
- vaskulárnych a neurodegeneratívnych demencií

5. Obezita v strednom veku s ohľadom na rozvoj degeneratívnych zmien v mozgu je rizikovým faktorom rozvoja napr.:

- Parkinsonovej choroby
- epilepsie
- Alzheimerovej choroby
- meningitídy

Článok: Vplyv farmakoterapie na starších pacientov

6. Aká definícia zodpovedá pojmu polyfarmácia?

- pridanie nového liečiva do terapie z dôvodu určitého symptómu, ktorý sa objavil v dôsledku nežiaduceho účinku lieku používaného v terapii určitého pacienta
- užívanie viac ako 3 voľnopredajných liekov naraz
- použitie väčšieho počtu liečiv u jedného pacienta, ktorých indikácia je odôvodniteľná a vyplýva z prítomnej polymorbidity
- neracionálna kombinácia viacerých liečiv, ktorej podkladom je aj časté samoliečenie a užívanie voľnopredajných liekov

7. Aký je podľa štatistik výskyt potenciálnych liekových interakcií u pacientov užívajúcich päť liekov?

- 85 %
- 58 %
- 69 %
- 62,3 %

8. Depreskripcia je proces, pri ktorom ide o:

- výmenu originálnych liekov za generické
- rekonštrukciu viacnásobného užívania liekov pomocou preskúmania a analýzy, končí sa úpravou dávky, nahradením alebo elimináciou niektorých liekov, alebo pridaním liekov
- pridanie liekov, ktoré eliminujú nežiaduce účinky pôvodne užívaných liekov
- výmenu generických liekov za originálne

9. Najčastejšie nežiaduce prejavy liečiv u geriatrického pacienta sú:

- jedine kardiovaskulárne
- najmä urogenitálne
- zvyčajne porucha termoregulácie a kognitívny deficit
- kardiovaskulárne, gastrointestinálne a neurologické

10. Asi tretina všetkých nežiaducich účinkov liečiv u starších pacientov vzniká pri užívaní:

- warfarínu, inzulínu a digoxínu
- spazmolytík
- kyseliny acetylsalicylovej a tiazidových diuretík
- antipsychotík a antihistaminík

Článok: Nefarmakologická liečba onkologického pacienta

11. Aká je správna/zdravá výživa u onkologického pacienta?

- rovnaká ako u pacienta bez onkologického ochorenia
- špeciálna, hlavne musí zahŕňať megadávky vitamínu C
- špeciálna, zahŕňa dlhodobé hladovanie
- špeciálna, uprednostňuje enterálnu pred parenterálnou výživou, s energetickým príjmom 25 – 30 kcal/kg/deň a 1,2 – 1,5 g bielkovín na kg/deň

12. Podľa odporúčaní pre správnu výživu pacientov s xerostómiou je vhodné:

- konzumovať štipľavé jedlá
- na stimuláciu tvorby slín žuvanie žuvačky alebo cumľanie tvrdých cukríkov
- jesť najmä hrianky z bieleho chleba a suché snacky
- začať fajčiť

13. Aký pohybový režim je správny pre pacienta s onkologickým ochorením?

- pacient s onkologickým ochorením musí dodržiavať prísnu pohybovú pasivitu
- pacient s metastázami kostí musí zotrvať v posteli dlhodobo aj po vyhojení patologických fraktúr

- c) pacient s onkologickým ochorením potrebuje cvičiť a pohybovať sa denne počas onkologickej liečby alebo transplantácie a najmä po ukončení liečby
- d) pohybová aktivita vôbec nie je potrebná počas onkologickej terapie, lebo najdôležitejšie je uskutočniť terapiu s čo najvyššími dávkami chemoterapie

14. O úlohe psychoonkologických intervencií v kompletnej onkologickej starostlivosti platí, že:

- a) psychoonkologické intervencie môžu odstrániť úzkosti, depresie a pomôcť nájsť nový zmysel života a cez psycho-neuro-imunitný systém môžu priaznivo ovplyvňovať imunitný dozor v organizme
- b) psychoonkologické intervencie sú vhodné iba pre pacientov so súčasným mentálnym a nádorovým ochorením
- c) psychoonkologické intervencie nemajú žiadnu úlohu v kompletnej onkologickej starostlivosti
- d) na Slovensku nemáme odborníkov, ktorí by sa venovali psychoonkológii

15. Akým spôsobom podľa prieskumov prispieva rodinné prostredie k úspešnosti liečby onkologického pacienta?

- a) pozoroval sa napr. výrazný ochranný vplyv manželstva a dlhšie prežívanie pacientov, ktorí boli v čase diagnózy v manželskom stave

- b) k úspešnosti liečby prispieva, že pacient vyrastal v neúplnej rodine
- c) výrazný ochranný vplyv manželstva na dlhšie prežívanie onkologických pacientov sa pozoruje najmä u vydatých žien
- d) k úspešnosti liečby prispieva, že pacient pochádza z dvojčiek

Článok: Nefarmakologická liečba karcinómu prostaty

16. Nefarmakologická terapia karcinómu prostaty (KP) zvyčajne zahŕňa:

- a) len radikálnu prostatektómiu a lymfadenektómiu
- b) výlučne „watchful waiting“ a transuretrálnu resekciu
- c) ketodiétu a brachyterapiu
- d) sledovanie, chirurgické postupy, prípadne menej invazívnu rádioterapiu

17. Stratégia aktívneho sledovania pri KP je vhodná:

- a) iba u asymptomatických pacientov s KP s predpokladom kratšieho prežívania alebo u starších jedincov s menej agresívnymi nádormi
- b) pre pacientov vo všetkých štádiách KP
- c) pre pacientov, ktorí majú indolentný alebo neprogredujúci KP s veľmi nízkym a s nízkym stupňom rizika

- d) výhradne u pacientov, u ktorých sa uplatňuje už len paliatívny prístup

18. Kontraindikáciami RP je napr.:

- a) predošlý chirurgický výkon v malej panve, ktorý by mohol znemožniť vykonanie RP
- b) KP lokalizovaný na predstojnú žľazu
- c) očakávané prežitie dlhšie ako 10 rokov
- d) vek do 50 rokov

19. Aké špecifické prežitie pre nízko a stredne rizikové lokalizované KP bolo zaznamenané po 10 – 23 rokoch po RP?

- a) 44 – 60 %
- b) 80,4 – 99 %
- c) max. 80 %
- d) 10 – 23 %

20. Výhodou brachyterapie je:

- a) minimálna invazivita a nízka energia rádioaktívneho zdroja, ktorý sa umiestňuje do prostatického tkaniva
- b) žiadna penetrácia žiarenia do okolia
- c) nijaké neskoré komplikácie
- d) že jej jedinou skorou komplikáciou je len mierna urgencia moču

Návratka – Via Practica

Autodidaktický test č. 4/2021

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 VIA PRACTICA, ktorí riadne zaplatili predplátne na rok 2021. Odpovede nie je možné opravovať. Návratku zašlite **do 6. decembra 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:

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.