

Autodidaktický test č. 3/2022

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 2022 možno získať kredity v rámci 2. 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 3. čísla *Pediatrica* pre prax trvá do **7. októbra 2022**.

Správne odpovede z testu č. 3/2022 uverejníme v časopise ***Pediatrica* pre prax 5/2022**.

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

Správne odpovede testu č. 1/2022:
1 b; 2 a; 3 d; 4 b; 5 c; 6 a; 7 d; 8 b;
9 a; 10 b; 11 b; 12 a; 13 c; 14 c; 15 d;
16 c; 17 b; 18 a; 19 c; 20 d

Článok: Nové intravenózne cefalosporíny na použitie v pediatrii: ceftarolín a ceftazidím-avibaktám

1. K charakteristikám cefalosporínov patrí:

- mechanizmom ich účinku je inhibícia syntézy peptidoglykánovej bunkovej steny baktérií väzbou na penicilín viažuce proteíny
- rezistencia voči betalaktamázam klesá od prvej generácie smerom k vyšším generáciám
- úprava dávkovania je potrebná pri stredne závažnej a závažnej poruche funkcie pečene
- najčastejšími nežiaducimi účinkami sú anémia, hepatotoxicita a vyrážky

2. V súvislosti s klinickou účinnosťou nových cefalosporínových antibiotík platí:

- ceftarolín je účinný proti *Acinetobacter sp.*
- ceftarolín nemá spoľahlivý účinok proti streptokokom
- ceftazidím-avibaktám je účinný voči širokému spektru grampozitívnych mikroorganizmov
- ceftazidím-avibaktám je účinný proti väčšine Enterobacteriaceae

3. Medzi indikácie ceftarolínu sa zaraďuje:

- pneumónia získaná v nemocnici vrátane pneumónie spojennej s mechanickou ventiláciou pľúc
- pneumónia získaná v komunite
- komplikovaná infekcia močových ciest
- komplikovaná intraabdominálna infekcia

4. Pri invazívnych infekciách vyvolaných meticilín rezistentným *Staphylococcus aureus* (MRSA) je v súčasnosti u detí:

- preferovanou liečbou linezolid
- zlyhanie liečby bežné v 50 až 80 % prípadov
- preferovanou liečbou vankomycín
- alternatívnu liečbou daptomycín

5. Intravenózna infúzia v trvaní 120 minút sa zvyčajne odporúča pri:

- podávaní štandardnej dávky ceftarolínu
- podávaní vysokej dávky ceftarolínu
- ceftazidíme-avibaktáme len pri komplikovanej intraabdominálnej infekcii a pri infekciách s obmedzenými možnosťami liečby
- ceftazidíme-avibaktáme len pri infekciách s obmedzenými možnosťami liečby

Článok: Liečiteľné vrodené poruchy metabolizmu s extrapyramídovou manifestáciou u detí

6. Čo je asi najbežnejším neurologickým príznakom u detí s neurometabolickými ochoreniami?

- epilepsia
- cievne príhody
- poruchy pohybu
- polyneuropatia

7. Dedičné metabolické poruchy (DMP):

- spôsobujú zvyčajne difúzne zmeny CNS alebo selektívne postihnutie bazálnych ganglií
- podľa literatúry je aktuálne rozpoznávaných 321 DMP spojených s poruchou pohybu
- zvyčajne nespôsobujú selektívne postihnutie bazálnych ganglií
- diagnostika DMP so zmenami pohybu je jednoduchá

8. Abnormálne pohybové prejavy prvotne delíme na:

- tiky a stereotypy
- hypokineticke a hyperkineticke
- mimovoľné a nadbytočné
- extrapyramídové a svojvoľné

9. Viac ako 50 % pohybových porúch u detí predstavuje:

- tremor
- chorea a atetóza
- myoklonus
- dystónia spolu s ataxiou

10. Koľko zo známych DMP s pohybovou poruchou je možné zistiť pomocou biochemických analýz (krv, moč, likvor, fibroblasty)?

- 20 %
- až 80 %
- max. 50 %
- ani jednu, DMP sa zisťujú genetickými testami

Článok: Akútna ischémia hornej končatiny u novorodenca

11. O akútnej končatinovej ischémii (AKI) u novorodencov platí:

- ide o častú diagnózu
- mortalita AKI v detskej populácii je najnižšia u novorodencov
- riziko amputácie pri AKI v pediatrickej populácii je menej než 2 %
- ischémia dolných končatín býva vzácnejšia než ischémia horných končatín

12. Z etiologického hľadiska možno AKI u novorodencov rozdeliť do dvoch kategórií, a to na:

- a) iatrogénne a postnatálne
- b) vrodené a postnatálne
- c) maternálne a fetálne
- d) intrauterinné (prenatálne) a postnatálne

13. Odporúčané postupy pri riešení AKI u novorodencov:

- a) neexistujú
- b) jednoznačne hovoria, že hneď pri potvrdení AKI je nutné podanie heparínu
- c) u detského pacienta indikujú konzervatívnu antikoagulačnú liečbu
- d) navrhujú revascularizáciu do 24 hodín od stanovenia diagnózy

Článok: Diagnostický a liečebný postup pri hyperkaliémii

14. O hyperkaliémii u predčasne narodených detí a malých dojčiat sa začína hovoriť pri koncentrácii draslíka v krvi viac ako:

- a) 5,5 mmol/l
- b) 6,5 mmol/l
- c) 4,5 mmol/l
- d) 0,5 mmol/l

15. Kedy môže vzniknúť pseudohyperkaliémia (arteficiálna hyperkaliémia)?

- a) pri nesprávnej technike odberu krvi
- b) pri liečbe chemoterapeutikami
- c) pri syndróme z rozpadu nádoru
- d) chronickom ochorení obličiek

16. Aké vyšetrenie je povinné u všetkých detí s koncentráciou kálie viac ako 6 mmol/l?

- a) USG brucha
- b) elektroencefalografia
- c) genetické
- d) EKG

17. Pri koncentrácii kálie 5,5 – 6,5 mmol/l dochádza v EKG obraze k nasledovnému:

- a) strata P vlny
- b) vysoké hrotnaté T vlny
- c) rozšírenie QRS komplexu
- d) blokáda ľavého Tawarovho ramienka

18. Aký je postup pri chronickej hyperkaliémii u detí?

- a) všetci pacienti s chronickou hyperkaliémiou vyžadujú okamžité znížovanie koncentrácií draslíka
- b) u všetkých detských pacientov sa preferuje hemodialýza

- c) u asymptomatických pacientov s koncentráciou kálie menej ako 7 mmol/l je liečba neurgentná, zahŕňa napr. diétu s nízkym obsahom kálie
- d) vždy sa nasadí liečba inzulínom a glukózou

Článok: Tuberózna skleróza

19. Z čoho pozostáva kompletná charakteristická triáda klinických príznakov pri tuberóznej skleróze?

- a) epilepsia, migréna, psoriáza
- b) hyponatriémia, hypotenzia, mentálna retardácia
- c) tonicko-klonické záchvaty, mentálna retardácia a kožné angiofibrómy
- d) dysrytmia, zvýšená teplota, strabizmus

20. Za najčastejší renálny prejav tuberóznej sklerózy sa označujú:

- a) hemangiómy
- b) benigne cysty
- c) hypoplastická oblička
- d) angiomyolipómy v parenchýme obličiek

Návratka – Pediatria pre prax

Autodidaktický test č. 3/2022

Zakrúžkujte v každej otázke správnu odpoveď. Akceptované budú len kompletne vyplnené **originálne** návratky zaslané do stanoveného termínu (rozhoduje dátum poštovej pečiatky uvedený na obálke) čitateľmi časopisu Pediatria pre prax, ktorí riadne zaplatili predplatné na rok 2022. Odpovede nie je možné opravovať. Návratku zašlite **do 7. októbra 2022** na adresu: SOLEN, s. r. o., Ambrova 5, 831 01 Bratislava.

Autodidaktický test je možné riešiť aj ONLINE 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.