

Autodidaktický test č. 2/2024

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 2024 možno získať kredity v rámci 4. 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 2. čísla *Pediatrica* pre prax trvá do **12. augusta 2024**.

Správne odpovede z testu č. 2/2024 uverejníme v časopise ***Pediatrica* pre prax 4/2024**.

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

Správne odpovede testu č. 6/2023:
1 a; 2 c; 3 d; 4 b; 5 a; 6 c; 7 a; 8 b;
9 a; 10 d; 11 b; 12 a; 13 c; 14 d; 15 a;
16 b; 17 d; 18 c; 19 a; 20 b

Článok: Komplikácie zápalov pľúc u detí

1. Aká charakteristika zodpovedá komunitne získanej pneumónii (CAP)?

- získaná v sociálnom zariadení
- vznikla u akéhokoľvek pacienta po 48 hodinách hospitalizácie
- ide o pneumóniu u pacienta práve prepusteného z nemocnice
- pneumónia vznikla v bežnom životnom prostredí pacienta (ktorý nebol hospitalizovaný ani umiestnený v sociálnom zariadení predchádzajúcich 14 dní)

2. Čo je diagnostickým štandardom pri CAP?

- auskultácia pľúc a RTG snímka hrudníka
- vyšetrenie krvného obrazu ako prvý krok
- magnetická rezonancia
- echokardiografia

3. Anamnestický údaj o expozícii vode, vodnému aerosólu, klimatizačným jednotkám či vlhkej pôde, po ktorých sa rozvinie respiračná symptomatológia, sa zisťuje pri dokazovaní:

- bakteriálnych antigénov
- legionelóz
- atypických bakteriálnych agensov
- vírusových antigénov

4. Za najčastejšieho vyvolávateľa komplikovanej CAP sa pokladá:

- Streptococcus pyogenes*
- Staphylococcus aureus*
- Streptococcus pneumoniae*
- Mycobacterium tuberculosis*

5. Čo je základom liečby komplikovanej CAP?

- kortikosteroidy
- antibiotiká
- antipyretiká
- vazodilatancia

Článok: Polohová plagiocéfália: súčasné trendy v diagnostike a liečbe

6. Aký je rozdiel medzi polohovou deformitou hlavy u detí a deformitou na podklade kraniosynostózy?

- pri plagiocéfálii, ktorej základom je kraniosynostóza, dochádza k zmenám v dôsledku pôsobenia vonkajšej sily
- pri polohovej deformite nie je zastavený rast hlavy, lebečné švy sú vyvinuté normálne
- k polohovej deformite dochádza až po druhom roku života dieťaťa
- kraniosynostóza postihuje iba chlapcov

7. V akom veku dieťaťa sa zvyčajne progresia polohovej deformity prirodzene znižuje?

- po 6. týždni
- po 1. roku
- po 5. – 6. mesiaci
- až v adolescencii

8. Aký tvar má zvyčajne lebka pri typickej polohovej plagiocéfálii (PP)?

- rovnoobežníkový
- trojuholníkový
- lichobežníkový
- elipsovité

9. Antropometrické vyšetrenie hlavy pri diagnostike PP:

- využíva sa na stanovenie diagnózy u každého vyšetrovaného dieťaťa
- nepoužíva sa
- vykonáva sa iba v rámci novej metodiky – trojrozmernej rekonštrukcie lebky
- doplňa sa v nejasných prípadoch a u dojčiat s ťažším stupňom deformity

10. V súvislosti s liečbou PP platí:

- liečba je vždy chirurgická
- stratégiu liečby určuje najmä vek dieťaťa a závažnosť deformity
- využívajú sa iba masáže a fyzioterapia
- zahŕňa výlučne polohovanie na brucho počas bdenia a polohovanie na chrbte počas spánku

Článok: Anorektálne malformácie – 2. časť: ARM u dievčat

11. Aká je pravdepodobnosť, že sa matke, ktorá porodila dieťa s ARM, narodí ďalšie dieťa s ARM?

- 1 %
- 100 %
- nie je to pravdepodobné vôbec
- 25 %

12. Aké sú najčastejšie typy anorektálnych malformácií u dievčat?

- rektoperineálna fistula a rektovaginálna fistula
- rektovestibulárna fistula
- rektoperineálna fistula a rektovestibulárna fistula
- kloaka

13. Po čom okrem iného je potrebné pátrať pri sonografickom vyšetrení brucha u pacientok s kloakou?

- hydrokolpos
- trombóza v. portae
- hepatomegália
- ascites

14. Najkomplexnejším a najťažším typom ARM u dievčat je:

- a) rektovaginálna fistula
- b) atrézia rekta
- c) omfalokéla
- d) extrofia kloaky

15. Aká je poloha pacienta pri transpozícii metódou PSARP?

- a) na pravom boku
- b) pronačná poloha s vypodloženou panvou
- c) na chrbte
- d) na ľavom boku

Článok: Hyperkalcémia u detí – diagnostika a manažment**16. Sérová koncentrácia kalcia je prísne regulovaná a závisí od vstupu ionizovaného vápnika okrem iného do:**

- a) kostí
- b) kože
- c) slín
- d) krvi

17. Aká hodnota sérovej koncentrácie vápnika sa už považuje za závažnú hyperkalcémiu?

- a) nad 1,35 mmol/l
- b) 2,1 mmol/l v závislosti od pH krvi
- c) > 3,0 mmol/l, alebo > 2,6 mmol/l, ak je pacient symptomatický
- d) od 2,25 mmol/l aj bez akýchkoľvek symptómov

18. Z liekov môže hyperkalcémiu vyvolať:

- a) paracetamol
- b) erdosteín
- c) nadmerné užívanie tramazolíniumchloridu
- d) nadmerné užívanie vitamínu A

19. V diferenciálnej diagnostike je vhodné doplniť:

- a) RTG pľúc
- b) ultrasonografické vyšetrenie obličiek a prítitných teliesok
- c) kolonoskopiu
- d) denzitometriu

20. Dialýza v súvislosti s hyperkalcémiou:

- a) je prvou voľbou v liečbe hyperkalcémie
- b) vôbec sa nepoužíva
- c) používa sa iba u pacientov, u ktorých hyperkalcémia vyvoláva podozrenie na malignitu
- d) je indikovaná u pacientov s hyperkalcémiou so zlyhaním obličiek

Návratka – Pediatria pre prax

Autodidaktický test č. 2/2024

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 2024. Odpovede nie je možné opravovať. Návratku zašlite **do 12. augusta 2024** 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.