

Test wstępny na zajęcia z pediatrii w Zakładzie Symulacji Medycznych wersja 2026 / 2027

Autor: Włodzimierz Łuczyński

Źródło: : Lissauer Pediatría, Wydanie 6, 2023.

(test bez zamieszczonych odpowiedzi, poziom – łatwy 😊)

Występowanie produktywnego kaszlu, plwociny, palców pałeczkowatych, zaburzeń wzrastania u dziecka sugeruje:

- 1) Astmę oskrzelową
- 2) Stan przewlekłego zakażenia np. mukowiscydoza
- 3) Zespół zaniedbania dziecka
- 4) Krup
- 5) Bakteryjne zapalenie płuc

Czynniki ryzyka rozwoju astmy to:

- 1) >3 epizody rocznie kaszlu i świszczącego oddechu przez ponad 10 dni w przebiegu zakażeń wirusowych
- 2) Występowanie kaszlu i świstów wydechowych pomiędzy epizodami
- 3) Występowanie świstów pod wpływem śmiechu, ekscytacji
- 4) Uczulenie, wyprysk, alergia pokarmowa, rodzinny wywiad w kierunku astmy
- 5) Wszystkie powyższe

Ciężkie zaostrzenie astmy to:

- 1) Duszność uniemożliwia mowę
- 2) Saturacja $< 92\%$
- 3) PEF 33-50% wartości najlepszej
- 4) Oddechy > 40 (2-5 lat), > 30 (5-12 lat), > 25 (12-18 lat)
- 5) HR > 140 (2-5 lat), > 125 (5-12 lat), > 110 (12-18 lat)
- 6) Wszystkie powyższe

Maksymalna liczba wdechów beta-2 mimetyku w umiarkowanym zaostrzeniu astmy oskrzelowej wynosi:

- 1) 4
- 2) 6
- 3) 8
- 4) 10
- 5) 12
- 6) Nie ma maksymalnej liczby wdechów beta mimetyku w leczeniu astmy oskrzelowej

Potencjalnie skuteczne leczenie dożylne w napadzie astmy to:

- 1) Antybiotyk
- 2) Adrenalina
- 3) Siarczan magnezu
- 4) Aminofilina / teofilina
- 5) Salbutamol
- 6) 1, 3, 4 i 5
- 7) 3, 4, 5

Częste przyczyny stridoru (obturacyjnego) dróg oddechowych u dzieci to:

- 1) Wirusowe zapalenie krtani i tchawicy (krup)
- 2) Anafilaksja
- 3) Uraz gardła
- 4) Bakteryjne zapalenie tchawicy lub nagłośni
- 5) Błonica
- 6) Hipokalcemia
- 7) Ciało obce

Prawidłowe:

- 1) wszystkie
- 2) 1, 2, 7
- 3) 1, 2, 4 i 7
- 4) 1, 4, 7
- 5) 1 i 7

Leczenie krupu I linii to:

- 1) Deksametazon / prednizolon
- 2) Budezonid
- 3) Epinefryna w nebulizacji
- 4) Intubacja
- 5) Wszystkie prawdziwe
- 6) 1, 2, 3 prawdziwe

Wrodzona wada serca ujawnia się:

- 1) Podczas badania ultrasonograficznego płodu
- 2) Obecnością szmeru sercowego
- 3) Niewydolnością serca
- 4) Wstrząsem
- 5) Sinicą
- 6) Niską saturacją w trakcie przesiewowej oceny saturacji krwi tlenem
- 7) Komplikacjami w trakcie porodu

Prawdziwe:

- 1) 1, 3, 4, 5, 6
- 2) Wszystkie
- 3) Wszystkie bez 7
- 4) 1, 2, 3, 4, 5, 7

Objawy niepożądane prostaglandyn stosowanych u noworodków to:

- 1) Szmer skurczowy
- 2) Szmer rozkurczowy
- 3) Bezdech
- 4) Drżenia, drgawki
- 5) Zaczernienie skóry
- 6) Niskie ciśnienie tętnicze
- 7) Wszystkie powyższe
- 8) Wszystkie oprócz 1 i 2

W przełożeniu wielkich pni tętniczych przeżycie dziecka jest możliwe ponieważ dochodzi do mieszania krwi poprzez:

- 1) VSD
- 2) ASD
- 3) PDA
- 4) PGE
- 5) Wszystkie powyższe
- 6) 1, 2, 3

PDA powinno być zamknięte do:

- 1) Końca 1 doby życia dziecka
- 2) Końca 1 tygodnia życia dziecka
- 3) Końca 1 roku życia dziecka
- 4) PDA nie musi być zamknięte jeśli nie ma zaburzeń rozwoju

Monitorowanie leczenia kwasicy ketonowej to przede wszystkim:

- 1) Glikemia
- 2) Stężenie potasu
- 3) Stężenie magnezu
- 4) Stężenie sodu
- 5) Stężenie mocznika
- 6) Poziom przytomności chorego (GCS)
- 7) Wszystkie powyższe
- 8) 1, 2, 3, 4, 6
- 9) 1, 2, 4, 6

Postępowanie nefarmakologiczne (tj. lód na twarz, masaż tętnicy szyjnej) w częstoskurczu nadkomorowym jest skuteczne w:

- 1) 40%
- 2) 50%
- 3) 80%
- 4) 90%

Objawy sugerujące przyczynę sercową omdlenia to:

- 1) Wydłużenie odc QT w EKG
- 2) Występowanie w czasie wysiłku
- 3) Obciążony wywiad rodzinny (nagły niewyjaśniony zgon)
- 4) Kołatania serca
- 5) Wszystkie powyższe

Najważniejsze powody dla których wykonuje się testy przesiewowe w kierunku niedoczynności tarczycy to:

- A. Wykrywanie wtórnej niedoczynności
- B. Wykrywanie pierwotnej niedoczynności
- C. Stosunkowo częste występowanie 1:1000 noworodków
- D. Stosunkowo częste występowanie 1:3000 noworodków
- E. Główna przyczyna niepełnosprawności intelektualnej u dzieci (>50%)
- F. Jedna z nielicznych przyczyn niepełnosprawności intelektualnej, której można zapobiegać

Prawdziwe:

- 1) Wszystkie
- 2) A, D, F
- 3) B, D, E
- 4) B, D, F
- 5) Tylko B i F

Dziewczynki z wrodzonym przerostem nadnerczy z wirulizacją narządów płciowych powinny być operowane:

- 1) W ciągu pierwszego miesiąca życia
- 2) W ciągu pierwszego roku życia
- 3) Do 10 roku życia
- 4) Mogą być operowane w okresie późnego okresu dojrzewania
- 5) Nie powinny być operowane

Brawo !

Teraz możesz zacząć się przygotowywać do ćwiczeń wg pytań na kartkówkę.

Pamiętaj również o standardach postępowania w poszczególnych jednostkach chorobowych, które masz w planie zajęć.

Popatrz na prezentacje z umiejętności miękkich – też są ważne !