Tu so zbrani vsi pisni izpiti iz medenega srca od Marca 2010 do Aprila 2014. Nekateri odgovori so glede na prejšnje verzije popravljeni, ponekod so v oklepajih razlage. Domnevno pravilni odgovori so označeni z krepko pisavo.

Legenda:

* NS = Nujna stanja (pozor! v knjigi je ogromno napak)
* OPPO = Oskrba poškodovancev v predbolnišničnem okolju (nekatere stvari so zastarele)
* IM = interna medicina, zadnja izdaja
* ETLS = European trauma course manual 2008 (je na medenem srcu, je tudi kratka ponovitev fiziologije notri, še posebej dihanje (sprašuje Vlahovič))
* ETC = European trauma course 2013 (bistveno krajša kot 2008 verzija, brez razlage fiziologije, ki včasih pride prav)
* ABC = ABC of major trauma (fajn je gledat zadnjo izdaja iz 2013, ker so se v cca. 10 let zadeve malo spremenile)

**MAREC 2010 v1**

1. 40-letni moški je imel pred nekaj dnevi mrzlico. Danes ima vročino, obilno gnojno izkašljuje s primesjo krvi.

a.) Ima hemoptoe.

**b.) Ima hemoptizo.**

**c.) RTG p.c. je prva slikovna preiskava.**

**d.) Narediti moramo tudi teste za strjevanje krvi.**

2. Kdaj otroku lahko damo bikarbonat?

**a.) Kadar vemo, da ima metabolno motnjo laktacidozo.**

b.) Med neuspešnim oživljanjem po 10min. *(po daljšem neuspešnem oživljanju s potrjeno acidozo)*

3. Laringealna maska pri oživljanju 6 letnega otroka?

a.) Je prvi izbor za vzdrževanje dihalne poti.

b.) Nima mesta.

c.) Lahko jo uporabljajo tudi medicinske sestre med TPO.

d.) Pri kongenitalni mikrostomiji jo lahko uporabimo.

4. Terapija pri poškodbi hrbtenjače:

**a.) SoluMedrol 30 mg/kg i.v.** *(potem še 5,4 mg/kg v 23h; to je po OPPO; ker dokazov ni se tega niti ne priporoča, lahko pa se zdravnik tako odloči)*

**b.) Analgetik i.v.** *(to bi bilo humano)*

c.) 2000 mL kristaloidov.

d.) Mo

5. Hipovolemični šok povzroča:

**a.) Zmanjšan venski priliv**

b.) *Vedno* potrebuje nadomeščanje velikih količin tekočin.

6. Doza morfija pri otrocih:

**a.) 0,1mg/kg** *(0.1-0.2mg/kg)*

7. Tenzijski pnevmotoraks:

a.) Prva terapija je intubacija.

**b.) Lahko povzroči zastoj srca.**

8.) Dihalno pot moramo oskrbeti pri:

**a.) Hematom na vratu.** *(OPPO 152: hude poškodbe vratu; ETC 25: neck trauma)*

**b.) Huda krvavitev v žrelo**

**c.) Poškodba obraza.**

9. Vzrok ravne črte na EKG je lahko:

**a.) Nepravilen stik elektrode**

b.) Ventrikularna fibrilacija

c.) PEA

d.) Hipertermija.

10. Mlad, prej zdrav moški bo imel frekvenco srca pod 100/min pri:

**a.) Izgubi krvi pod 10%**

**b.) Izgubi krvi 10-15%**

c.) Izgubi krvi od 15-30 %

d.) Izgubi kri od 30-40%

11. Mlad, prej zdrav moški bo imel znižan tlak pri:

a.) Izgubi krvi pod 10% *(norm - norm)*

b.) Izgubi krvi 10-15% *(norm - norm)*

c.) Izgubi krvi od 15-30 % *(norm - povišan)*

**d.) Izgubi kri od 30-40%** *(znižan - znižan)*

12. Mlad prej zdrav moški bo imel diurezo več kot 30ml/h pri:

**a.) Izgubi krvi pod 10%** (*>30)*

b.) Izgubi krvi 10-15% (*>30)*

c.) Izgubi krvi od 15-30 % (*20-30)*

d.) Izgubi kri od 30-40% (*10-20)*

13. Gospod na hemodializi, nima svoje diureze, včeraj dializiran. Danes mu najdeš Kalij 7.

a.) To ni nič takega, ga pošlješ domov z navodili.

**b.) Terapija glukoza z inzulinom.**

**c.) Daš na monitor.**

**d.) Še enkrat vzameš kri, lahko je lažna hiperkaliemija.**

14. Mlad človek, enkrat bruhal, z glavobolom. Izmeriš tlak 190/125mmHg.

a.) Lahko daš visoke doze nifedipina.

b.) Hitro mu moramo znižati tlak.

**c.) Če bo pišlo do hipertenzivne encefatopatijo, bomo počasi nižali RR s kaptoprilom**

15. Kateri zlomi so lahko smrtni:

**a.) Odprt zlom distalne goleni.**

**b.) Zlom stegnenice z arterijsko kravitvijo.**

c.) Izpah rame.

16. Crush sindrom:

**a.) Je potencialno smrten.**

**b.) Vodi v akutno ledvično odpoved.**

**c.) Lahko se pojavi po dolgotrajnem ležanju.** *(pubmed)*

d.) Ponavadi je pri starostnikih.

17. GCS pri gospodu, ki zastoka, odpre oči na bolečino in noge so v ekstenziji, z eno roko pa se prime tam, kjer si preveril odziv na bolečino.

**a.) 9**

18. Pokličejo te svojci, da je 65-letna gospa neodzivna. Samo ob močnem dražljaju dobiš odziv.

a.) To je globoka nezavest (koma).

**b.) To stanje imenujemo sopor.**

c.) Na terenu nič ne ukrepamo, jo hitro peljemo v bolnico.

**d.) Lahko izmeriš krvni sladkor in narediš test z glukozo.**

19. Zgodnji znaki, da si intubiral v požiralnik:

**a.) V izdihanem zraku ni CO2.**

**b.) Ob avskultaciji zgoraj obojestransko ni slišati dihalnih zvokov.**

20. Adenozin se pri otrocih uporablja:

a.) Pri VF.

**b.) Pri SVT.**

**MAREC 2010 v2**

1. Crush sindrom:

a.) Najpogosteje pri starejših.

**b.) Je potencialno smrten.**

**c.) Lahko se pojavi pri doglotrajnem ležanju.**

**d.) Povzroča akutno ledvično odpoved.**

2. Laringealna maska pri 2-letnem otroku:

a.) Je prva izbira pri oskrbi dihalne poti pri ALS

b.) Profesionalci ga lahko uporabijo že pri BLS

c.) Nima indikacij

**d.) Pri mikrognatijah**

3. Primer gospoda na hemodializi brez ohranjene diureze, K 7.0.

4. Mlajša ženska, našli svojci doma, neodzivno. Ko prideš tja se odziva samo na bolečinske dražljaje. Kaj narediš?

a.) Gre za globoko komo.

**b.) Gre za stopor.**

c.) Čim prej jo odpelješ v bolnišnico, nič ne ukrepaš na terenu.

**d.) Preveriš krvni sladkor in opraviš terapevtski poskus z glukozo.**

5. Astma pri 3 letnem otroku:

**a.) Beta agonist v pršilu ali inhalacijah**

b.) Koritkosteroid v pršilu ali inhalacijah

**c.) Kortikosteroid sistemsko**

d.) Aminofilin

6. Poškodba hrbtenjače, kakšna je medikamentozna terapija:

a.) FR 2000ml

**b.) Solumedrol 30 mg/kg v 15min**

**c.) Analgetik i.v.**

d.) Manitol 2mg/kg

7. Določiti GCS pri pijanem: odgovor je 9.

8. Disekcija aorte, stari primer:

***a.) Gre za tip B*** *(lahko je tip B)*

**b.) Začnemo beta bloker i.v.**

**c.) Lahko slišimo diastolični šum.**

9. Indikacije za intubacijo otroka:

a.) GCS 13

b.) GCS 12 ali 11

**c.) GCS 7**

**d.) Pričakujemo, da bo potrebna dolgotrajna ventilacija.**

10. Distributivni šok je:

a.) Hude opekline *(hipovolemičen)*

**b.) Adisonska kriza** *(NS str. 50)*

**c.) Sepsa**

**d.) Anafilaksija**

11. Opekline:

**a.) Največ jih umre zaradi vdihavanja plinov**

b.) Globoke bolijo bolj kot povrhnje

c.) Pri opeklinah >10% moramo dati profilaktično AB *(nikjer v dostopni literaturi)*

12. Šok, koliko krvi lahko izgubi, da bo frekvenca manj kot 100?

**a.) Manj kot 10%**

**b.) 10-15%**

13. Izgiba krvi, da bo (sistolni) tlak normalen. *(manj kot 30%)*

14. Da bo diureza več kot 30 ml/h:

*(manj kot 15%)*

15. Kaj se na monitorju kaže kot asistolija?

a.) PEA

**b.) Odklopljene elektrode**

c.) VT

d.) Hipertermija

16. Kaj je prvi ukrep pri poškodovancu s poškodbo glave?

**a.) Sprostitev dihalne poti**

b.) Določitev GCS

c.) Nadomeščanje tekočin

17. Primer z gospodom NYHA III na verapamilu in ACEI, idioventrikularnim ritmom, poslabšanjem stanja.

***a.) Daš kalcijev glukonat*** *(če gre dejansko za zastrupitev z verapamilom)*

**b.) Lahko gre za stranski učinek zdravil**

c.) Gre za ponovni infarkt

18. Tenzijski pnevmotoraks:

a.) Dokažeš *samo* z RTG

19. Pri oživljanju pri otroku daš bikarbonat:

**a.) Če ima prirojemo motnjo metabolizma z laktacidozo**

b.) Ima respiratorno acidozo

**c.) Plinska, vzeta med oživljanjem, pokaže metabolno acidozo** *(in je oživljanje dolgotrajno)*

d.) ko oživljamo več kot 10 min

20. Gospa – en dan tresla mrzlica, naslednji dan je bila febrilna, zdaj izkašlja gnojni sputum s krvjo:

a.) Gre za hemoptoo

**b.) Hemoptiza**

**c.) Prva slikovna preiskava je RTG**

**d.) Narediš teste koagulacije**

21. Kaj dajemo intrahealno

**a.) Nekatera zdravila dajemo v 3-10x višji dozi**

22. Kdaj je nujna intubacija?

**a.) Pri hudi krvavitvi v ustni votlini**

**b.) Hematom na vratu**

**c.) Grozeči dihalni odpovedi**

***d.) Poškodba ustno žrelnega predela***

23. Diabetična ketoacidoza:

**a.) Dajemo kalij** *(ponavadi je pridružena hipoK)*

***b.) Lahko, da bo potrebna ventilacija***

c.) Vedno moramo dati bikarbonat

**d.) Moramo vzeti plinsko**

24. Življenje ogrožujoča stanja:

**a.) Zlom spodnjega dela goleni** *(posebej odprt)*

**b.) Zlom medenice**

c.) Izpah ramena

**d.) Zlom stegnenice**

25. Hipovolemični šok:

**a.) Zmanjšan je venski priliv, zato je zmanjšan minutni volumen srca**

b.) Zmanjšan je periferni upor

c.) Vedno je hipotenzija

**d.) Moramo dati tekočine** *(razen v primeru vzdrževanja permisivne hipotenzije)*

26. Adenozin pri otrocih je indiciran:

**a.) SVT**

b.) VF

c.) VT

d.) Sinusna tahikardija

27. Z imobilizacijo:

**a.) Preprečimo bolečino**

**b.) Zmanjšamo krvavitev**

28. Mladi gospod s tlakom 190/120mmH, ki bruha:

a.) Gre za hipertenzivno encefalopatijo, zato je treba močno in hitro znižat tlak.

**b.) Počasi znižujemo tlak z majnimi odmerki kaptoprila.**

c.) Zdravimo z visokimi dozami nifedipina.

29. Enkratna doza morfija pri otroku je:

**a.) 0,1 mg/kg**

30. Najzaneslivejši pokazatelj intubacije v požiralnik:

**a.) nizek eTCO2 na kapnografu**

32. Tenzijski pnevmotoraks:

**a.) Lahko pride do zastoja srca.**

***b.) Pride do premika sapnika v zdravo stran.*** *(lahko pride, vednar je to redek in pozen znak)*

c.) Zdravimo z intuacijo in umetno ventilacijo.

**d.) Na terenu zdravimo z igelno torakocentezo.**

**APRIL 2010**

1. Za obsežno opeklino pri otroku se smatra ,če je opečene:

a.) 5 % STP

**b.) 10 % STP** *(nad 10%)*

**c.) 25 % STP**

**d.) 45 % STP**

*(OPPO 296, Ahčan 414)*

2. Lachmannov test:

a.) se ne izvaja pri akutno poškodovanem kolenu

b.) preverjamo poškodovanost meniska

**c.) preverjamo poškodbo sprednje križne vezi**

d.) preverjamo intaktnost sklepne ovojnice

3. Pravilni vrstni red ukrepanja pri *sumu* na hematotoraks pri otroku:

**a.) konzultiramo kirurga, nastavimo iv kanal, bolus tekočin, analgezija**

b.) analgezija, iv kanal, bolus tekočine, drenaža

c.) drenaža, iv kanal, bolus tekočine, analgezija

d.) iv kanal, bolus tekočine, analgezija, drenaža

4 Katere so indikacije za premestitev otroka na intenzivni oddelek po hudi poškodbe glave:

**a.) status epileptikus**

**b.) progresivno slabšanje zavesti**

c.) GCS več kot 15

5. Koliko znaša GCS pri poškodovanem, ki ima dilatirani obe zenici (odpira na bolečinski dražljaj), leži z iztegnjenima negibnima obema nogama, mrmra nerazumljive glasove, na bolečino se odzove tako, da se prime z levo roko za desno vidno deformirano roko:

a.) 3

b.) 6

**c.) 9**

d.) 11

6. V ambulanto pride 72-letni moški, kateie klinični znak boš upošteval prednostno:

a.) telesna temperatura 38 °C

b.) GCS 11

**c.) frekvenca dihanja 61 na minuto**

d.) tlak 135/90mmHg

7. Sellickov manever:

a.) prepreči bruhanje med intubacijo

**b.) je pritisk na obročasti hrustanec z namenom pretisnjena požiralnika**

**c.) prepreči pasivno zatekanje regurgitirane vsebine v trahejo**

**d.) ga med aktivnim bruhanjem prekinemo**

8. Najvažnejša akutna oskrba odprtega pnevmotoraksa:

a.) dreniranje skozi poškodbo na prsnem košu

**b.) okluzivna preveza rane** *(na eni strani pustimo odprto)*

c.) intubacija

d.) nadomeščanje tekočin

9. Nestabilni prsni koš:

a.) povzročajo ga vsaj dve sosednji zlomljeni rebri na dveh mestih *(tri ali več reber, po ETC in drugi tuji literaturi dva)*

**b.) hipoksijo povzroča kontuzija pljuč**

**c.) hipoksijo povzroča paradoksno gibanje prsnega koša** *(pacient zaradi tega in zaradi bolečin hipoventilira)*

**d.) kontuzija pljuč je vedno prisotna**

10. Pri katerih zlomih kosti lahko izgubiš več kot 15 % celotnega volumna krvi:

a.) petnica

b.) koželjnica

**c.) stegnenica**

***d.) nadlaktnica***

11 Katere bodo najverjetneje poškodbe pri padcu iz 10 m na noge?

a.) zlom desne roke in vretenca L2

b.) zlom vretenca C1 in zlom stegnenice

**c.) zlom petnice desne noge in poškodba vretenca Th 12**

d.) poškodba lobanjskih kosti

12 S hipoventilacijo in posledično hiperkarbijo poškodovanca s poškodbo glave skušamo preprečiti:

a.) metabolno acidozo

b.) respiratorno acidozo

**c.) vazodilatacijo možganskega žilja**

d.) vazokonstrikcijo ledvičnega žilja

13 Oskrba dihalne poti je potrebna pri:

**a.) vsakem nezavestnem**

b.) GCS 14

c.) dialtirane zenice

d.) epileptični napad

14 Sekundarni pregled poškodovanca:

a.) delamo samo v bolnici

b.) dela ga specialist travmatolog

**c.) če pride do življenjsko ogrožajoče situacije, ga prekinemo**

d.) poteka po principu ABCDE(ABC 8: head to toe*)*

15. Opekline:

a.) volumen nadomeščamo z 10 % glukozno raztopino

**b.) pri intubaciji uporabimo za relaksacijo sukcinilholin** *(samo prvih 24h lahko)*

c.) globoke opekline so bolj boleče kot povrhnje

d.) *vsak* opečeni nad 10 % STP mora dobiti profilaktično antibiotike

16. Odraslega moškega je pičila žuželka. Ima oteklo zgornjo ustnico, tlak je 115/85mmHg, pulz 80, satO2 95 %, vse težje diha. Kakšni bodo ukrepi:

a.) intubacija, ventilacija

b.) antihistaminik per os

**c.) kortikosteroid im**

**d.) adrenalin im**

*(pri anafilaksiji lahko gledaš ALS ali pa slovenske smernice - si jih je smisleno pogledat, saj so malo drugačne: npr. tam lahko adernalin daš tudi s.c. pri otroku)*

17. Intraosalna pot pri otroku:

**a.) nastavimo jo po dveh neuspelih iv kanalih**

b.) nabodemo sternum

**c.) nabodemo proksimalno tibijo**

d.) ni uporabna za aplikacijo adrenalina

18. Subduralni hematom:

a.) kri izteka iz arterije *(praviloma ne)*

b.) vsi poškodovanci imajo lucidni interval

**c.) kri se nabira med duro in arahnoideo**

d.) kri se nabira med lobanjo in duro

19. Pri otroku s sumom na povišan intakranialni tlak so naši ukrepi:

a.) glavo obrnemo v levo, telo zravnamo

b.) srednji arterijski tlak *znižamo* pod normalne vrednosti

**c.) uporabimo osmotski diuretik**

d.) uporabimo metilprednizolon *(APLS: lahko daš deksametazon)*

**MAJ 2010:**

1. Intubacija pri 6 letnem otroku je indicirana:

a.) pri poškodbi glave in GCS 13

b.) pri poškodbi glave in GCS 11

**c.) pri poškodbi glave in GCS 6**

d.) ko pričakujemo dolgo rehabilitacijo

2. Za laringealno masko velja:

a.) je metoda izbora za oskrbo dihalne poti pri otrocih do 6 let

b.) zdravstveni delavci jo uporabljajo že med TPO

**c.) njena uporaba je indicirana pri nekaterih kongenitalnih motnjah razvoja zgornje** dihalne poti (npr. mikrognatiji)

d.) laringealna maska nima nobene indikacije

3. Adenozin pri otrocih je indiciran v primeru:

**a.) supraventrikularne tahikardije**

b.) ventrikularne tahikardije

c.) ventrikularne fibrilacije

d.) atrijske fibrilacije

4. Enkratni odmerek morfija za 7 mesečnega dojenčka je:

a.) 0.01 mg/kg

b.) 0.03 mg/kg

c.) 0.3 mg/kg

d.) 1mg/kg

*(APLS: 0,1 mg/kg, pod 1 leto 0,08 mg/kg)*

5. Za opekline velja:

a.) globoke praviloma bolijo bolj kot povrhnje

**b.) ko je ogrožena dihalna pot, je indicirana intubacija**

c.) ko je opečene več kot 5% CTP, uporabljamo antibiotično preventivo

d.) ko je opečene več kot 10% CTP, uporabljamo antibiotično preventivo

6. Bikarbonat uporabljamo med oživljanjem otrok v primeru:

**a.) dolgotrajnejšega oživljanja** *(več kot 10min, pri acidozi)*

b.) med oživljanjem s PAAK dokazano respiratorno acidozo

**c.) med oživljanjem s PAAK dokazano metabolno acidozo**

**d.) če vemo, da gre pri otroku za metabolno motnjo s posledično laktacidozo**

7. Kaj je zgodnji znak intubacije v požiralnik?

**a.) ravna črta na kapnografu**

**b.) neslišno dihanje nad opema pljučnima apeksoma**

c.) bradikardija

d.) hipotenzija

8. Kaj lahko povzroči ravno črto na EKG?

a.) atrijska fibrilacija

**b.) hipotermija** *(asistolija, sicer ni čisto ravna črta (ta nastane pri nepriklopljenih elektordah))*

c.) atrijska undulacija

d.) PEA

9. Moški star 60 let je med dvigovanjem težjega bremena začutil ostro bolečino v hrbtu, ki je šinila navzdol, ob tem je izgubil moč v nogah. Izmerimo krvni tlak, ki je na desni roki 70/40mmHg, na levi pa 180/90mmHg.

a.) pričnemo terapijo z aspirinom in heparinom

**b.) pričnemo z i.v. aplikacijo beta blokerja**

c.) najverjetneje gre za disekcijo aorte tipa B *(A!)*

**d.) ob takem stanju pogosto slišimo diastolični šum**

10. 70-letni gospod, srčni bolnik, po AMI pred leti, v funkcijskem razredu NYHA III, ki med drugim prejema Verapamil, je v zadnjih dneh postal šibak, dispnoičen. Kaj velja za njegov primer?

a.) najverjetneje gre za reinfarkt

**b.) potreboval bo Ca glukonat**

c.) že na terenu potrebuje MONA terapijo

**d.) njegove težave so verjetno posledica jemanja zdravil**

11. Kaj velja ob ketoacidozi?

a.) bolnik potrebuje infuzije z visokimi koncentracijami glukoze

**b.) bolnik potrebuje inzulin in pogosto tudi K**

c.) vedno je absolutno indiciran natrijev bikarbonat

**d.) morda bo potreboval celo umetno ventilacijo**

12. Pri starejšem gospodu na dializnem zdravljenju, ki je zadnjo dializo opravil dan pred sprejemom, ugotovimo serumsko vrednost K 7.0 mmol/l. Ob tem pacient nima težav.

a.) lahko ga odpustimo domov s prehranskimi navodili

b.) odvzeti moramo PAAK in obvezno tudi hemokulturo

**c.) takšno hiperkaliemijo zdravimo z insulinom, glukozo in beta agonisti**

**d.) ponoviti je potrebno preiskavo, lahko da gre za lažno hiperkaliemijo**

13. V ambulanto pride 72-letni moški, kateri klinični znak boš upošteval prednostno:

a.) telesna temperatura 38 °C

b.) GCS 11

**c.) frekvenca dihanja 45 na minuto**

d.) tlak 135/90mmHg

14. Sellickov manever:

a.) z njim preprečujemo aktivno bruhanje med intubacijo

**b.) je pritisk na obročasti hrustanec**

c.) če je dobro izveden, je traheja pretinsjena

d.) omogoča kvalitetno izvedbo konikotomije

15. Kateri je prvi ukrep pri poškodovancu?

**a.) oskrba oz. varovanje dihalne poti**

b.) AVPU ocena

c.) nadomeščanje tekočin

d.) natančen klinični pregled

16. Pri kolikšni izgubi krvi (znotrajžilnega volumna) bo pri mladem, zdravem človeku frekvenca srca pod 100 utripi/min?

**a.) 10%**

**b.) 10-15%**

c.) 15-30%

d.) 30-40%

17. Pri kolikšni izgubi krvi (znotrajžilnega volumna) bo pri mladem, zdravem človeku diureza 30ml/kg na uro.

**a.) 10%**

**b.) 10-15%**

c.) 15-30%

18. Pri kolikšni izgubi krvi (znotrajžilnega volumna) bo pri mladem, zdravem človeku diastolični tlak normalen?

**a.) 10%**

**b.) 10-15%**

c.) 15-30%

d.) 30-40%

19. Tenzijski pnevmotoraks:

**a.) lahko povzroči zastoj srca**

b.) diagnozo postavimo izključno z RTG posnetkom toraksa

**c.) lahko povzroča deviacijo traheje**

**d.) nad prizadetim predelom je poklep hipersonoren**

20. 30-letni bolnik, prej zdrav, je zbolel z visoko telesno temperaturo, sedaj opaža še gnojen sputum s primesjo sveže krvi.

a.) gre za hemoptoe

b.) gre za hamatemezo

**c.) prva preiskava bo RTG posnetek prsnih organov**

**d.) opraviti moramo tudi preiskave strjevanja krvi**

21. Hipovolemični šok:

**a.) potrebuje nadomeščanje tekočin**

**b.) zmanjšan je venski priliv in zato minutni volumen srca**

c.) vedno povzroča hudo hipotenzijo

d.) gre za obstrukcijo vtoka krvi v srce

22. Distribucijski šok se lahko pojavlja pri:

a.) hudih opeklinah

**b.) sepsi**

**c.) Addisonski krizi**

**d.) anafilaksiji**

23. Poškodba hrbtenjače, kakšna je medikamentozna terapija?

a.) FR 2000ml

**b.) Solumedrol 30 mg/kg v 15min**

**c.) analgetik i.v.**

d.) manitol 2mg/kg

24. 65 letno gospo so našli svojci doma neodzivno. Ob prihodu se odziva samo na bolečinske dražljaje. a.) gre za globoko komo

**b.) gre za stopor (supor)**

c.) čim prej jo odpelješ v bolnišnico, nič ne ukrepaš na terenu.

**d.) izmeriti moramo krvni sladkor in opraviti terapevtski poskus z glukozo**

25. Crush sindrom:

a.) najpogosteje se pojavlja pri starejših

**b.) povzroča akutno ledvično odpoved**

**c.) lahko se pojavi pri dolgotrajnem ležanju**

d.) je praviloma pediatrična diagnoza

26. Intratrahealno dajanje zdravil:

a.) adrenalin, bikarbonat, atropin, nalokson

b.) adrenalin, amiodaron, atropin, nalokson

**c.) adrenalin, lidokain, atropin, nalokson**

**d.) odmerki zdravil so v tem primeru večji za 3-10x**

27. Kdaj je potrebna intubacija?

**a.) huda krvavitev v ustni votlini**

**b.) hematom na vratu**

**c.) grozeča dihalna odpoved**

**d.) huda poškodba ustno žrelnega predela**

28. Ustrezna terapija akutnega napada astme pri 3 letnem otroku:

**a.) beta agonist v pršilu ali inhalacijah**

b.) beta bloker v pršilu ali inhalacijah

**c.) parasimpatikolitik v pršilu ali inhalacijah**

d.) aminofilin

29. Kakšna je približna ocena GCS pri poškodovancu, ki odpira oči ob bolečinskem dražljaju, reakcija zenic je simetrična, počasna, momlja nerazumljive besede, noge ima iztegnjene, desna roka je deformirana in je ne premika, zanjo se prijema z levo roko?

a.) 3

b.) 5

c.) 8

d.) 11

30. Katera stanja so potencialno življenje ogrožujoča?

**a.) odprt zlom goleni**

**b.) zlom stegnenice**

**c.) zlom medenice**

d.) zlom humerusa

31. Z imobilizacijo:

**a.) preprečujemo bolečino**

**b.) zmanjšamo krvavitev**

c.) lahko se opravlja šele v bolnišnici

d.) nikoli ni del primarne oskrbe poškodovanca

32. Mlajši gospod se slabo počuti, nekajkrat je bruhal, izmerimo RR 190/125mmHg.

a.) gre za hipertenzivno encefalopatijo, tlak moramo agresivno znižati

**b.) potrebuje nujni CT glave za opredelitev stanja ???** *(odvisno kako vzameš, američani pravijo da gre lahko za SAH dokler ga ne izključiš!, ali pa dejansko v SLO vsakemu takem delajo CT?; medscape: consider)*

**c.) če dokažemo hipertenzivno encefalopatijo, pričnemo s postopnim nižanjem tlaka s kaptoprilom**

d.) potrebuje visoke odmerke nifedipina

**MAJ 2010:**

1. Intubacija pri 6 letnem otroku je indicirana:

a.) pri poškodbi glave in GCS 13

b.) pri poškodbi glave in GCS 11

**c.) pri poškodbi glave in GCS 6**

d.) ko pričakujemo dolgo rehabilitacijo

2. Za laringealno masko velja:

a.) je metoda izbora za oskrbo dihalne poti pri otrocih do 6 let

b.) zdravstveni delavci jo uporabljajo že med TPO

**c.) njena uporaba je indicirana pri nekaterih kongenitalnih motnjah razvoja zgornje dihalne poti (npr. mikrognatiji)**

d.) laringealna maska nima nobene indikacije

3. Adenozin pri otrocih je indiciran v primeru:

**a.) supraventrikularne tahikardije**

b.) ventrikularne tahikardije

c.) ventrikularne fibrilacije

d.) atrijske fibrilacije

4. Enkratni odmerek morfija za 7 mesečnega dojenčka je:

a.) 0.01 mg/kg

b.) 0.03 mg/kg

c.) 0.3 mg/kg

d.) 1mg/kg

5. Za opekline velja:

a.) globoke praviloma bolijo bolj kot povrhnje

**b.) ko je ogrožena dihalna pot, je indicirana intubacija**

c.) ko je opečene več kot 5% CTP, uporabljamo antibiotično preventivo

d.) ko je opečene več kot 10% CTP, uporabljamo antibiotično preventivo

6. Bikarbonat uporabljamo med oživljanjem otrok v primeru:

**a.) dolgotrajnejšega oživljanja** (več kot 10min)

b.) med oživljanjem s PAAK dokazano respiratorno acidozo

**c.) med oživljanjem s PAAK dokazano metabolno acidozo**

**d.) če vemo, da gre pri otroku za metabolno motnjo s posledično laktacidozo**

7. Kaj je zgodnji znak intubacije v požiralnik?

**a.) ravna črta na kapnografu**

**b.) neslišno dihanje nad opema pljučnima apeksoma**

c.) bradikardija

d.) hipotenzija

8. Kaj lahko povzroči ravno črto na EKG?

a.) atrijska fibrilacija

**b.) hipotermija**

c.) atrijska undulacija

d.) PEA

9. Moški star 60 let je med dvigovanjem težjega bremena začutil ostro bolečino v hrbtu, ki je šinila navzdol, ob tem je izgubil moč v nogah. Izmerimo krvni tlak, ki je na desni roki 70/40mmHg, na levi pa 180/90mmHg.

a.) pričnemo terapijo z aspirinom in heparinom

**b.) pričnemo z i.v. aplikacijo beta blokerja**

c.) najverjetneje gre za disekcijo aorte tipa B

d.) ob takem stanju pogosto slišimo diastolični šum ????? *(ali redko? mislim da v cca. 20%)*

10. 70-letni gospod, srčni bolnik, po AMI pred leti, v funkcijskem razredu NYHA III, ki med drugim prejema Verapamil, je v zadnjih dneh postal šibak, dispnoičen. Kaj velja za njegov primer?

a.) najverjetneje gre za reinfarkt

**b.) potreboval bo Ca glukonat**

c.) že na terenu potrebuje MONA terapijo

**d.) njegove težave so verjetno posledica jemanja zdravil**

11. Kaj velja ob ketoacidozi?

a.) bolnik potrebuje infuzije z visokimi koncentracijami glukoze

**b.) bolnik potrebuje inzulin in pogosto tudi K**

c.) vedno je absolutno indiciran natrijev bikarbonat

**d.) morda bo potreboval celo umetno ventilacijo**

12. Pri starejšem gospodu na dializnem zdravljenju, ki je zadnjo dializo opravil dan pred sprejemom, ugotovimo serumsko vrednost K 7.0 mmol/l. Ob tem pacient nima težav.

a.) lahko ga odpustimo domov s prehranskimi navodili

b.) odvzeti moramo PAAK in obvezno tudi hemokulturo

**c.) takšno hiperkaliemijo zdravimo z insulinom, glukozo in beta agonisti**

**d.) ponoviti je potrebno preiskavo, lahko da gre za lažno hiperkaliemijo**

13. V ambulanto pride 72-letni moški, kateri klinični znak boš upošteval prednostno:

a.) telesna temperatura 38 °C

b.) GCS 11

**c.) frekvenca dihanja 45 na minuto**

d.) tlak 135/90mmHg

14. Sellickov manever:

a.) z njim preprečujemo aktivno bruhanje med intubacijo

**b.) je pritisk na obročasti hrustanec**

c.) če je dobro izveden, je traheja pretinsjena

d.) omogoča kvalitetno izvedbo konikotomije

15. Kateri je prvi ukrep pri poškodovancu?

**a.) oskrba oz. varovanje dihalne poti**

b.) AVPU ocena

c.) nadomeščanje tekočin

d.) natančen klinični pregled

16. Pri kolikšni izgubi krvi (znotrajžilnega volumna) bo pri mladem, zdravem človeku frekvenca srca pod 100 utripi/min?

**a.) 10%**

**b.) 10-15%**

c.) 15-30%

d.) 30-40%

17. Pri kolikšni izgubi krvi (znotrajžilnega volumna) bo pri mladem, zdravem človeku diureza 30ml/kg na uro.

**a.) 10%**

**b.) 10-15%**

c.) 15-30%

d.) 30-40%

18. Pri kolikšni izgubi krvi (znotrajžilnega volumna) bo pri mladem, zdravem človeku diastolični tlak normalen?

**a.) 10%**

**b.) 10-15%**

c.) 15-30%

d.) 30-40%

19. Tenzijski pnevmotoraks:

**a.) lahko povzroči zastoj srca**

b.) diagnozo postavimo izključno z RTG posnetkom toraksa

**c.) lahko povzroča deviacijo traheje**

**d.) nad prizadetim predelom je poklep hipersonoren**

20. 30-letni bolnik, prej zdrav, je zbolel z visoko telesno temperaturo, sedaj opaža še gnojen sputum s primesjo sveže krvi.

a.) gre za hemoptoe

b.) gre za hamatemezo

**c.) prva preiskava bo RTG posnetek prsnih organov**

**d.) opraviti moramo tudi preiskave strjevanja krvi**

21. Hipovolemični šok:

**a.) potrebuje nadomeščanje tekočin**

**b.) zmanjšan je venski priliv in zato minutni volumen srca**

c.) vedno povzroča hudo hipotenzijo

d.) gre za obstrukcijo vtoka krvi v srce

22. Distribucijski šok se lahko pojavlja pri:

a.) hudih opeklinah

**b.) sepsi**

**c.) Addisonski krizi**

**d.) anafilaksiji**

23. Poškodba hrbtenjače, kakšna je medikamentozna terapija?

a.) FR 2000ml

**b.) Solumedrol 30 mg/kg v 15min**

**c.) analgetik i.v.**

d.) manitol 2mg/kg

24. 65 letno gospo so našli svojci doma neodzivno. Ob prihodu se odziva samo na bolečinske dražljaje. a.) gre za globoko komo

**b.) gre za stopor (supor)**

c.) čim prej jo odpelješ v bolnišnico, nič ne ukrepaš na terenu.

**d.) izmeriti moramo krvni sladkor in opraviti terapevtski poskus z glukozo**

25. Crush sindrom:

a.) najpogosteje se pojavlja pri starejših

**b.) povzroča akutno ledvično odpoved**

**c.) lahko se pojavi pri dolgotrajnem ležanju**

d.) je praviloma pediatrična diagnoza

26. Intratrahealno dajanje zdravil:

a.) adrenalin, bikarbonat, atropin, nalokson

b.) adrenalin, amiodaron, atropin, nalokson

**c.) adrenalin, lidokain, atropin, nalokson**

**d.) odmerki zdravil so v tem primeru večji za 3-10x**

27. Kdaj je potrebna intubacija?

**a.) huda krvavitev v ustni votlini**

**b.) hematom na vratu**

**c.) grozeči dihalna odpoved**

**d.) huda poškodba ustno žrelnega predela**

28. Ustrezna terapija akutnega napada astme pri 3 letnem otroku:

**a.) beta agonist v pršilu ali inhalacijah**

b.) beta bloker v pršilu ali inhalacijah

**c.) parasimpatikolitik v pršilu ali inhalacijah**

d.) aminofilin

29. Kakšna je približna ocena GCS pri poškodovancu, ki odpira oči ob bolečinskem dražljaju, reakcija zenic je simetrična, počasna, momlja nerazumljive besede, noge ima iztegnjene, desna roka je deformirana in je ne premika, zanjo se prijema z levo roko?

a.) 3

b.) 5

**c.) 8**

d.) 11

30. Katera stanja so potencialno življenje ogrožujoča?

**a.) odprt zlom goleni**

**b.) zlom stegnenice**

**c.) zlom medenice**

d.) zlom humerusa

31. Z imobilizacijo:

**a.) preprečujemo bolečino**

**b.) zmanjšamo krvavitev**

c.) lahko se opravlja šele v bolnišnici

d.) nikoli ni del primarne oskrbe poškodovanca

32. Mlajši gospod se slabo počuti, nekajkrat je bruhal, izmerimo RR 190/125mmHg.

a.) gre za hipertenzivno encefalopatijo, tlak moramo agresivno znižati

**b.) potrebuje nujni CT glave za opredelitev stanja**

**c.) če dokažemo hipertenzivno encefalopatijo, pričnemo s postopnim nižanjem tlaka s kaptoprilom**

d.) potrebuje visoke odmerke nifedipina

**SEPTEMBER 2010**

1. Krči pri otrocih?

**a) hipokalcemija**

**b) hipoglikemija**

c) hiperglikemija

d) anemija

2. Gospa pride na urgenco; AF; tlak 130/80, slišni inspiratorni pokci nad pljučih, razbijanje srca; simptomi trajajo 4 ure. Kaj delaš?

a) amjodaron+heparin

b) amijodaron i.v.

c) adenozin

**d) takojšnja elektrokonverzija**

3. Ruptura Ahilove tetive(kje je najmanj verjetna)?

a) košarka

b) bagminton

**c) smučanje**

d ) tenis

4. Ketamin(kaj je značilno)?

a) doza 0,05mg/kg *(0.2-0.5 mg/kg analgezija; 1-2 mg/kg anestezija)*

**b) lahko povzroči delirij ob zbujanju** *(medscape)*

**c) deluje na NMDA receptore** *(anatgonist)*

d) pri ledvičnih bolnikih se doza mora prilagoditi *(nikjer ni dokazov za to)*

5. Otroka pičila osa;težje diha,prisotne bolečine v abdomenu(staro vprašanje)?

a) daš 100%O2

**b) adrenalin s.c.** *(po slovenskih smerincah lahko dašotroku s.c., prva stvar je vedno adrenalin, kisik ti nič ne reši, ker je v problem z ventilacijo ne pa z oksigenacijo (imaš bronhokonstrikcijo, bronhorejo, edem itd.)*

c) infuzijo

6. EKG (MobitzII) staro vprašanje

7. EKG staro vprašanje perikarditis test april 2009.

8. Gospa na par sekind zgubila zavest,ob tem epi napad,po napadu se dobro počutila(tko nekak)?

**a) lahko gre za GMS**

**b) lahko gre za epi napad**

**c) potrebuje nujen EKG**

**d) vprašati jo moramo ali ima težave ob spremeni položaja telesa**

(lahko so vsi ponujeni odgovori pravilani)

9. Pri zastrupljencu na terenu,kao ukrepaš?

**a) prvo poskrbiš za svojo sigurnost**

10. Otroka starega 4 leta zbil avto(staro vprašanje), prsni koš,sturacija 98%?

**a) intubiraš tub.št. 5**

**b) daš tekočine 320ml** *(20 ml/kg, teža: ((leta + 4) x 2))*

11. Zstrupitev z cikličnimi antidepresivi?

**a) lahko se pojavijo epi napadi**

b) smisleno večkratno dajanje aktivnega oglja

**c) NaHCO3 se daje zaradi aritmiji**

12. Otrok se opekal z žerjavico?

a) namažeš z hladnim mazilom

b) hladiš z vodo(ne preveč hladno do 60min)

c) hladiš z ledom

d) hladiš z vodo,60min dokler bolečina izzveni

*(po Ahčanu pri otrocih hladiš samo do 10 min)*

13. Rani zanki poroda?

**a) otekla plodova voda**

**b) krvavitev ali krvava sluz iz nožnice**

c ) negibnost ploda

**d) popadki,ki trajajo saj eno uro**

14. Krvavitev v prvi polovici nosečnosti?

**a) 10%vseh nosečnosti**

b) lahko se pojavi v zdravi nosečnosti

15. 5 mesečni dojenček(z meningitisom),kaj je značilno?

**a) apnea**

b) SVT

**c) razdražljiv,somnolenten**

16. Zdravljenje SVT pri otroku?

**a) adenozin**

b) metoprolol

c) lidokain

d) Ca glukonat

17. VT pri otroku šokiran, (vkrepaš po algoritmu)?

a) VT pri otroku,ki ni v šoku

b) VT pri otroku,brez pulza

c) PSVT

**d) nič od naštetega**

18. Epiglotitis (dana kl.slika,kaj narediš)?

**a) v spremstvo na ORL**

b) narediš preiskave in predpišeš AB

c i d. Brezveze

19. Greš na teren,pacijent ima zabit tujek v ustih, kako ukrepaš?

a) previdno odstraniš

**b) sterilno pokriješ in napotiš naORL**

c) daš navodila in ga spustiš domov

20. Glasgow koma (človek ne odpira oči, izgovarja ne razumljive besede, na bolečino umakne roko)?

**a)7**

21. Bolnik z dilatativno kardiomiopatijo; pride z hudo bolečinov trebuhu; obilno se je izpraznil še vedno prisotna bolečina, hema test pozitiven?

**a) embolija arterije mezenterike**

b) bo se razvila kasna melena

c) konzervaivno zdravljenje *(ne, IM 582)*

22. Izolirana poškodba glave s hiperventilacijom želimo zagotoviti naslednji tlak PaCO2?

a) 3,2kPa

b) 3,6kPa

c) 4,2kPa

d) 4,8kPa

*(staro vprašanje, po novem se ne hiperventilira več, vzdržuješ pCO2 4.6-5.0 kPa, razen če pride do herniacije pred tabo (zenica= oz. dogovr za nevrokrg - glej ETC 2013; po OPPO pa bi bil odgovor 4.0-4.66)*

23. Izpah komolca;roka bleda in hladna?

**a) nujno v bolnišnico**

**b) po poravnanju prekrvavitev se bo izoljšala**

24. Gospa kliče na pomoč moža, ki si je z žago odrezal 3 prsta?(staro vprašanje,kaj narediš)

25. Kdaj posumiš na opeklino zgornjih dihal?

a) če je pred tem kadil

**b) če ima zažgane dlake in obrve**

c) če je prisotno paradoksalno dihanje

**d) če je bil nezavesten v zprtem prostoru**

26. 35 let stara ženska je prišla na urgenco zaradi hudih bolečin v trebuhu; 10 dni po menstruaciji, pravi da ni noseša, vporablja kondome?

**a) pomeriš vitalne znake**

**b) DKS, jonogram, test za nosečnost**

27. Katera hernijacija, podana kl.slika?

a) unkalna

**b) centralna transtentorijalna**

c) medularna

28. Katero tkivo ima največji upor na elektriko?

a) nervno

b) maščevje

c) mišica

**d) koža** *(APLS 195: kost, koža, maščoba, živci, mišice, kri , tkivna tekočina)*

29. Kako pomiriš pacijentko z antiholinergičnim sindromom?

a) haloperidol

b) etomidat

**c) midazolam**

d) ketamin

30. Koliki procent karboksihemoglobina(CO) lahko pvzroči srčni zastoj?

a) 15%

b) 30%

**c) 50%**

**d) 65%**

*(več kot 40%)*

**NOVEMBER 2010**

1. Pri hipotermiji lahko na EKG vidimo:
   * 1. **Osburnov val**
     2. **VT** *(ALS 131: tudi pulseless VT)*
     3. **VF**
     4. **AF**
2. Pretok skozi možgane po hudi travmi glave vzdržujemo z:
   1. Beta blokator
   2. **Vazopresor**
   3. Ca bloker (imen se ne spomnim)
   4. Nimodipin
3. Vzrok tamponade je lahko:
   1. **Perikarditis**
   2. **Disekcija aorte**
   3. Pl. Embolija
   4. **Komplikacija AMI**
4. Na EKG pri pljučni emboliji vidimo:
   1. **S1Q3** *(T3)*
   2. Q1S3
   3. **Inverzni T val v V2-V4** *(V1-V4; tudi desnokračni blok lahko)*
5. Krvavitev v drugi polovici nosečnosti:
   1. 10% vseh krvavitev
   2. **Nastane zaradi majhnih trvam ob spolnem odnosu**
   3. Lahko se pojavi v normalni nosečnosti
   4. Vaginalno vnetje
6. Otrok z obstrukcijo dihal (Bručan pove da gre za obstrukcijo spodnjih)
   1. **Astma**
   2. **Aspiracija**
   3. **tujek**
7. Mama kliče zaradi 3 letna deklice, sumi da je nekaj aspirirala. Deklica je visoko febrilna in ima generiziran izpuščaj. Ob prihodu je neodzivna ter ne reagira na prisotnost tujca. Kaj pomisliš:
   1. deklica spi
   2. to je normalno obnašanje
   3. alergična reakcija *(pri alergiji ni vročini, tu gre verjetno za meningokokno sepso)*
   4. **motena zavest**
8. Gospa nenadoma pade po tleh, ima krče, po nekaj minutah se je spet popolnoma ok:
9. **lahko GMAS**
10. **Lahko gre za epi napad**
11. **Takoj posnamemo ekg**
12. Amiodaron je zdravilo izbora pri:
    1. PSVT
    2. VT brez pulza
    3. **VT**
    4. **Nejasna VT/PSVT**
13. Pacijent je tahikarden, ima tlak 70/?, kaj narediš najprej v dobro opremljeni ambulanti:
    1. **defibriliraš** *(sinhronizirano)*
    2. amiodaron
    3. adrenalin
    4. adenozin
14. Huda travma glave, pacijent je orijentiran, pogovorljiv. Narediš CT glave ki prikaze frakturo lobanje, po pregledu ima pacijent GCS 8. Kaj narediš prvo?
    1. **intubiraš**
    2. manitol
    3. trepanacija
    4. dekompresija
15. Pripeljejo ti bolnika z vročino, blagimi motnjami zavest, izraženimi meningealnimi znaki, iz sluhovoda mu teče gnoj:
16. Spereš uho, da bolje vidiš bobnič
17. Zmeniš se za urgentni CT glave
18. **Pošlješ ga h ORL, ker gre za kirurško komplikacijo vnetja srednjega ušesa**
19. Daš atb in ga naročis na kontrolo čez par dni
20. Pri katerih boleznih je pri otrocih problem perfuzije?
    1. **šok**
    2. astma
    3. zastrupitev z CO
    4. ateroskleroza
21. Ostro poškodba trebuha z iztekanjem črevesne vsebine in nedraženim peritonejem ne nastane pri:
    1. **penetrantna in neprforantna poškodba trebuha**
    2. penetrantna in perforantna poškodba trebuha
    3. **neperforantna poškodba**
    4. **topa poškodba trebuha**
22. Počen želodec lahko nastane zaradi predrtja ulkusa, tekočina se takrat razlije po trebuhu.

Obkrižiti je bilo treba kombinacije pravilno/nepravilno. **DA, DA**

1. Stranski učinki zdravil:
   1. **morfij – liberator histamina**
   2. opiati – torsade *(našel sem samo za metadon - podaljšan qt)*
   3. piritramid – za th kronične bolečine
   4. **fentanil – rigidnost prsnega koša**
2. slika EKG: vidne elevacije v V2-4, pacijent hrope, je poten, bled, bolečina v pk... kliče družina:
   1. naj pokličejo kasneje (ali nekaj takega)
   2. daš mona in naj pokličejo kasneje če bo slabše
   3. daš terapijo in greš na obisk k enemu z pljučnico, družina pa naj počaka rešilca
   4. **daš th., počakaš rešilca**
3. slika EKG: polimorfna VT, ki preide v sinusno bradikardijo z VES:
   1. daš verapamil
   2. **daš Mg**
   3. daš lidokain
   4. **to so torsade**
4. Pacijent z zapičenim tujkom v ustih (palica...)
   1. počasi izvlečeš ven
   2. pacijentu razložiš kako si izvleče ven in naj gre na obskrbo
   3. **sterilno pokriješ okoli ust, nagne naj glavo naprej da kri in slina tečejo ven in takoj k ORL**
   4. sterilno pokriješ nad tujkom in pošlješ k travmatologul
5. Ženska se med pomivanjem posode poreže, šprica svetlo rdeča kri, kaj narediš:
   1. poviješ, roka ob boku
   2. kompresijsko poviješ in na obskrbo
   3. **zaustaviš krvavitev, kompresijsko poviješ, roka v nivo srca, obskrba**
   4. ?
6. Otrok se s kolesom zaleti v kup peska, na glavi ima veliko laceracijsko rano iz katere obilno, vensko krvavi. Je pri zavesti, dogodek opiše. Kaj narediš:
   1. **pokličeš starše in 112**
   2. **rano sterilno pokriješ in na obskrbo**
   3. rano izpereš, pokriješ in na obskrbo
   4. v avto in v bolnico
7. Delirij pri starejšem je lahko posledica:
   1. **Motenj elektroliti**
   2. **infekcije**
   3. **zdravil**
   4. **interakcije zdravil**
8. Med reanimacijo se UZ uporablja z diagnozo katerega stanja:
   1. **hematoperitonej**
   2. **disekcija aorte**
   3. ruptura diafragme
   4. fraktura medenice
9. Hiponatermija
10. **Motnje zavesti**
11. Karpopedalni spazem
12. **Kovnulzije**
13. bradikardija
14. Kdaj intubiramo novorojenčka
15. **Če je aspiriial mekonij**
16. Cianotičen novorojenec
17. Ne joka
18. Ima frekvenco manj kot 100/min
19. Popolna zapora dihalne poti:
20. Pogostejša pri odraslih
21. Edina ustreza in dokončna oskrba je konikotomija
22. Najprej izvajamo heimlichov prijem
23. Lahko govori
24. Kdaj posumiš na opeklino zgornjih dihal:
25. **Ožgane dlake v nosu**
26. Pred nesrečo je kadil
27. **Najden nezavesten v prostoru kjer je dim**
28. Če je prisotno paradoksalno dihanje

1. Otrok pade z roko v žerjavico:
2. Namažeš s hladilnim mazilom in pošlješ v bolnico
3. Hladiš z vodo 15°c do pol ure in pošlješ v bolnico
4. Hladiš z ledom
5. Hladiš z vodo dokler bolečina ne izzveni

*(do 10 min otrok - ahčan 427, APLS 192)*

1. Hipoglikemija:
2. **Tahikardija**
3. **Mrzla mokra polt**
4. **Krči**
5. **Motnje zavest**

**DECEMBER 2010**

1. EKG, bila je dana frekvenca 150/min. Pacient se počuti slabo, ne spomnim se točno, ali je bila prisotna prsna bolečina. Na posnetku je bila vidna undulacija atrijev, seveda ne v vseh odvodih.   
  
2. EKG, nisem sigurna, ali je bil AV blok 3 stopnje ali Mobitz 2...   
a) Mobitz 2   
b)terapija je Adenozin   
c)AV blok tretje stopnje   
d)terapija je Amiodaron   
  
3.Ekg za katerega še vedno nisem sigurna kaj je ... tahikardija, ampak katera...posamezni QRS so bili popolnoma široki tako da si bil siguren a je ventrikularna, potem so v drugem odvodu bili ozki...   
a)ventrikulrna tahikardija   
b)Treba dati Adenozin   
c)supraventrikularna tahikardija   
d)treba dati Amjodaron   
  
4.Pelvično vnetje, katere trditve veljajo :   
**a)običajno se pojavlja v pomenstrualnem obdobju   
b)simptomi so: vročina, levkocitoza, gnojni izcedek iz nožnice, bolečine v spodnjem delu trebuha.**   
c)pogosto je infekcija vnešena z ginekološkimi intervencijami   
d) običajno infekcija nastale s hematogenim širjenjem   
  
5.Znaki zmerne dehidracije pri otroku:   
**a)zmanjšan turgor   
b)utrujenost   
c)tahikardija**   
d)hipotenzija   
  
6. Prihaja 11 letni fantek, posekal se je motornom žago po stegnu, preveza je premočena s krvjo, pritisk je bil znižan, je bled, tahikarden...Kaj boš vse pri njem napravil:   
**a) poklical kirurga**   
b) dal antibiotik ( to še preverite ,nič ni pisalo ali je na terenu ali v ambulanti )   
**c) vzel kri za križne teste**   
d) dal morfij 0,1 mg/kg   
7.Nosečnica v 36. tednu nosečnost, prihaja v dežurno ambulanto v spremstvu soproga, pravi, da ji je otekla plodovnica, dobro se počuti, danes je čutila gibe ploda. Kaj boš napravil:   
a) polegel jo na levi bok   
b)naročil voziček in jo na vozičku poslal h ginekologu   
c)svetoval, naj se jutri oglasi pri ginekologu   
**d)poslal je takoj h ginekologu v reševalnem vozilu, v ležečem položaju v porodišnic**   
  
8.Ob enih ponoči prihaja 5 veselih fantov, ki so bili na neki žurki, malo so alkoholizirani, hecajo se, delajo hrušč. Povejo, da nič ne slišijo.   
**a) jih ločiš, jih posebej pogledaš, pogledaš ušesa, al je bobnič cel in daš napotnice, da se jutri takoj oglasijo na ORL ( to je točen odgovor, ziher vem, ker sem imela to vprašanje na ustnem delu)**   
b) pojasniš jim, naj se ne izpostavljajo hrupu, svetuješ počitek v tišini   
c) daš anestetične kapljice in analgetik, na ORL se naj oglasijo v primeru težav   
d) še nekaj brezveze...   
  
9.Kaj je najbolj primero za nadomeščanje tekočin pri poškodovancu na terenu:   
a) NaCl   
b) NaCl z glukozo   
c) HES   
d) Ringer laktat   
*(večna dilema anesteziologov)*

10.Poškodovanec, ena zenica razširjena, nereaktivna, puls 63, hipotenziven in še nekaj ...katera je herniacija   
a) tonzilarna =cerebelum  
b) subfalksna =cingulatna  
c) centralna   
**d) transtentorijalna** ( za zadnje dve nisem popolnoma sigurna) =unkalna  
  
11. Podan je bil ct: na levi strani pa je bila hiperdenzna sprememba , konveksna proti možganom, na desni strani nekaj nejasno omejenega...Trditev je bila: levo je subduralni hematom, desno posttraumatska krvavitev:   
a) prva trditev je točna, druga je napačna   
b) levo je epiduralni hematom, druga trditev je točna   
c) prva trditev je napačna, druga tudi ni prav   
d) terapija je odvisna od nevrološkega statusa   
  
12.Kdo mora dobiti antitetanusnu zaščito:   
a) otrok, ki se je posekal po roki   
**b) ženska z vbodno rano na podplatu**   
c) človek z razpočno rano na čelu, ki je cepljen pred 5 leti *(če je umazana)*  
d) še nekaj, mislim da je bilo jasno, da ni prav   
  
13. Kateri so znaki pri hudo bolanem otroku:   
**a) uvlek medrebrnih prostorov   
b) pulz nad 160   
c) ena vrednost nizkega pritiska   
d) pa še nekaj ,mislim nabrekle vratne vene**   
  
14. Kateri so klinični znaki tenzijskega pnevmotoraksa:   
**a) dispnea   
b) nabrekle vratne vene   
c) hipotenzija**   
d) bradikardija   
  
15. Otrok v anafilaktičkem šoku, cianotičen, dispnoičen itd; nekako pride da je III. stopnja anafilakse, kaj je prvi ukrep.   
**a) adrenalin 0,3 mg IM**   
b) 100%kisik na masko   
c) infuzije   
d) hidrokortizon 100mg   
  
16. Otrok prehlajen, ima vročino, slini, težko diha...   
a) daš mu 100% kisik preko nosnega katetera   
b) daš mu 100% kisik preko Ohio maske   
17. Poškodovanec na terenu , hemodinamski nestabilen, moraš ga intubirati:   
a) vedno daš mišični relaksans   
b) propofol je izbor   
c) Midazolam zadošča   
d) še nekaj ampak je vse bilo brezveze   
  
18.Kaj bi najprej oskrbil na terenu pri poškodovancu   
a) prelom ramena   
b) hrbtenico na Th 12 z nevrološkimi izpadi   
**c) zlom stegnenice**   
d) krvavečo rano na glavi   
  
19.Alkoholik, najdeš ga ležati, ena zenica je dilatirana, odpira oči na bolečino, mrmlja enozložno kletvico, prijema se za roko, ki je vidno deformirana:   
**a) GSC je 10   
b) nujno ga napotiš na CT glave in vratu   
c) čez nekaj čas spet oceniš GSC, ker zaradi alkohola prva ocena mogoče ni zanesljiva**   
d) še nekaj   
  
20.Kaj je točno za možganski edem .   
**a) citotoksični edem povzroča motena možganska cirkulacija**   
**b) v terapiji se dajo kortikosteroidi** *(po wikipediji ja)*  
c) vazogeni edem je lokaliziran v sivi možganski masi *(beli)*  
**d) vazogeni edem ni vezan za moteno delovanje celicnih črpalki** *(citotoksični)*  
*(vazogeni edem: bela možg., zvišana prepustnost BB, edemska tekočina bogata s proteini, pozna ishemija; citotoksični edem: toksični procesi v celici, BBB propustnost je nespremenjena, edemska tekočina brez proteinov, nabrekle celice)*

21.ARDs se lahko javi pri   
**a) ac. pankreatitisu   
b) utopitvi   
c) kontuziji pljuč   
d) sepsi**

**JANUAR 2011**

1. Podan je bil E KG, s stratosfere vidne ST elevacije v prekordialnih odvodih.

Odgovori so se nanašali na terapijo.

a) Najverjetneje gre za hipoglikemijo, zato mu daš 50 ml 50% glukoze.

**b) MONA + monitor + defibrilator pri roki.**

c) Verjetno gre za elektrolitsko motnjo zaradi diabetične nefropatije, zato so vidni visoki T zaradi hiperkaliemije. (E KG slika ni kazala nobenih znakov hiperkaliemije)

**d) Tak pacient mora biti transportiran v spremstvu zdravnika.**

2. Znaki srčne tamponade.

**a) Polne vratne vene.**

**b) Tihi srčni toni.**

c) Oslabljeno dihanje.

d) Odsotno dihanje levo.

3. Kaj velja za adrenalin.

**a) Lahko se daje intratrahealno.** *(ta odgovor naj bi bil pravilen, saj nove smernice tega eksplicitno ne prepoveduje, le odsvetujejo)*

**b) Je drugo ime za epinefrin.**

**c) Se ga aplicira subkutano.**

d) Se ne uporablja izven bolnišnice.

4. Nosečnica v 3. trimesečju, poškodovana v prometni nesreči.

**a) Poležeš jo na levi bok.**

**b) Narediš sectio caesarea, če je plod ogrožen**.

c) ne smeš dati koloidov, zato daš FR, vendar v večjem odmerku, ker ima nosečnica večji volumen krvi. Daš FR 4:1.

d) Narediš UZ preiskavo , Rtg in CT sta prepovedana.

5. Najstnik se je z motorno žago poškodovan po goleni. Ob sprejemu je Preveza prepojena s krvjo, RR 100/78, pulz 165. Omenjeno je bilo, da toži zaradi bolečin. Kaj storiš.

**a) Pokličeš kirurga.**

**b) Nastaviš IV kanal in vzameš kri za določanje krvne skupine.**

c) Daš morfij 0,1 mg/kg i.v.

d) Daš antibiotik.

6. Kako se kaže hipovolemija pri 2 leti starem otroku?

**a) Tahikardija več kot 160/min.**

**b) Podaljšan kapilarni povratek več kot 3 s.**

c) Sist. RR 90 mmHg.

d) Frekvenca dihanja več kot 20.

7. Kaj je značilno za GMAS?

**a) Huda bradikardija.**

b) Normokardija.

**c) Generalizirane konvulzije.**

**d) Nenadna izguba zavesti.**

8. Kdaj boš pacienta s poslabšanjem astme sprejel na oddelek za intenzivno terapijo.

**a) Tih prsni koš.**

**b) Zmedenost / nemir.** *(IM 407)*

**c) Zastoj dihanja.**

d) Znižan pCO2 (4 kPa).

9. Kaj so znaki zmerne dehidracije pri otroku

**a) Slabši turgor kože.**

**b) Suhe in razpokane sluznice.**

c) Hipotenzija.

**d) Tahikardija.**

10. Pride mlajši (mislim da) moški z bolečinami levo ledveno, ki se širijo navzdol ingvinalno. poklep levo boleč. Urin je makroskopsko bp. Katero preiskavo naredimo najprej, postavimo diagnozo?

a) Rtg abdomna na prazno stoje. *(verjetno pravilen odgovor, vsaj po NS; sicer se v resnici dela pregledna slika sečil*

b) Retrogradna pielografija.

c) Intravenska pielografija.

d) Vzorec urina za določitev eritrocitov.

11.Kdaj je smiselno narediti povoj prsnega koša:

a) Odprt pnevmotoraks.

**b) Nestabilni prsni koš.** *(Ahčan)*

c) Raztrganina pljuč.

d) Tenzijski pnevmotoraks.

12. E KG značilnosti pri hipotermiji.

**a) Osbournov zobec. (zobec, ne val... vendar naj bi bilo vseeno pravilno)**

b) Skrajšana QT doba. *(podaljšan PR, QRS, QT)*

c) Elevacija ST spojnice.

d) Sinus tahikardija.

13. E KG značilnosti pri pljučni emboliji.

**a) S1Q3.**

**b) Nepopolni desnokračni blok.**

**c) Negativni T v V1-V3.**

d) Negativni T v V4-V6.

14.Katera trditev je pravilna pri oživljanju?

a) Masiraš na prsnici 1 cm pod intermamilarno linijo.

b) Masiraš s frekvenco 80/min.

**c) Dva trenirana reševalca oživljata 30:2. (sicer ni bilo podano, da gre za odraslega, ampak naj bi bilo vedno tako, če drugače ne piše).**

**d) Tisti, ki izvaja masažo srca, se mora pogosto zamenjati.**

15.Kaj so znaki hipertireotične krize?

**a) Bruhanje in diareja.**

b) Hiporefleksija.

**c) Hipertermija.**

**d) Tahikardija.**

16. Kaj narediš najprej, ko prideš na kraj nesreče, kjer je prišlo do zastrupitve?

a) Kličeš pomoč.

**b) Zavaruješ sam sebe.**

c) Greš oživljat.

d) Kličeš NMP.

17. Za kateri tip šoka je značilno: hipotenzija, tahikardija, polne vratne vene, tahipnoa, nad pljuči avskultatorno bp.

a) Septični šok

b) Nevrogeni

**c) Obstruktivni.**

d) Kardiogeni.

18. Dojenček ( 6 mesecev in 5 kg), TT 39°C, frekvenca dihanja 64. Kateri so pravilni ukrepi (ni pisalo, kaj narediš najprej!).

**a) Nastaviš pulzni oksimeter.**

b) 100% kisik preko nosnega katetra.

c) Sediraš z midazolamom 2mg

d) Predihavaš z obrazno masko z balonom in 100% kisikom.

19. Kdaj posumiš na opeklino dihal?

**a) Ožgane obrvi in nosne dlake.**

b) V sputumu prisotne srage hematizirane krvi.

**c) Najden nezavesten v zaprtem prostoru, kjer je gorelo.**

d) Arterijska krvavitev iz nosu.

20.Kaj ne povzroča klinične slike akutnega abdomna?

a) Tuboovarijski absces.

**b) Krvavitev v prebavila.** *(masiva lahko daje tako sliko; stara KRG 427)*

c) Motnje v prekrvavitvi prebavil.

**c) Zastrupitev s hrano.**

21. Znaki ventilnega pnevmotoraksa (nadzorni je rekel, da ne smemo preveč komplicirat...znaki=simptomi).

**a) Dispneja.**

**b) Pomik traheje na zdravo stran.**

**c) Slabše slišno dihanje na prizadeti strani.**

**d) Polne vratne vene.**

22. Poškodovanec je hemodinamsko nestabilen, zato bo potrebna intubacija. Kaj je pravilno?

a) Zdravilo izbire je propofol.

b) Zadostoval bo midazolam.

c) Vedno moramo uporabiti mišični relaksant.

d) Ne smeš uporabiti sedativ, ker bo poslabšal stanje.

23.Kaj je značilno za izpah mandibule?

**a) Ne more zapreti ust.**

b) Ne more odpreti ust.

c) Slišno prasketanje nad sklepom.

d) Oteklina in podplutba ob mandibuli.

24. Ob izpahu komolca pride do poškodbe komolčne arterije, zato je roka bleda in hladna, kaj velja? (napisano je bilo zelo čudno, sploh nisi takoj doumel, kaj točno hočejo)

a) Da, vedno, ker je komolčna arterija edina, ki skrbi za prekrvavitev roke

**b) Ne vedno, ker so kolaterale.**

c) Obravnava v bolnišnici ni potrebna, ker se je stanje že popravilo (uporabljen je bil preteklik, kar je človeka še bolj zmedlo).

**d) Potreben je hiter prevoz do bolnišnice.**

25. Pride 13 letni otrok v ambulanto, pičila ga je osa. Boli ga trebuh, na kolenu ima

oteklino, težko diha. Kaj je prva stvar, ki jo narediš?

**a) 0,3 ml adrenalina subkutano (1:1000).**

b) Prevežeš nogo nad vbodnim mestom.

c) 100% O2 preko maske.

d) Daš hidrokortizon.

26. Najpogostejša vzroka se sekundarno možgansko okvaro

a) Hipoglikemija.

**b) Hipotenzija.**

c) Hipokaliemija.

**d) Hipoksija.**

27. Na kaj najprej pomisliš pri pacientu, ki težko diha, vratne vene so polne, premik traheje,....

**a) Ventilni pnevmotoraks.**

b) Odprti pnevmotoraks.

c)

d)

28. Sum na poškodbo trebuha. Kako pacient čaka na nadaljnjo diagnostiko in posege?

**a) Miruje.**

b) Vsake toliko naj napne mišice trebušne stene - do bolečine.

**c) Ne sme jesti in piti.**

d) Sedi naj v položaju, v katerem ima najmanj bolečin.

29. Slišna je peristaltika nad prsnim košem. To je posredni znak za:

a) Flatulenca.

**b) Raztrganina trebušne prepone.**

c) Ventilni pnevmotoraks.

d) Meteorizem.

30. Kaj je najboljši kristaloid za nadomeščanje tekočine pri poškodovancih?

a) 0,9% FR.

b) RL.

c) 5% glukoza.

d) 0,9 % FR s 5% glukozo.

31. Kdaj lahko nastane srčna tamponada?

**a) Ruptura levega prekata.**

**b) Ruptura desnega atrija.**

**c) Perikarditis.**

d) Disekcija abdominalne aorte.

32. Kliče žena mizarja na vroč avgustovski dan, da si je mož s krožno žago odrezal 4 prste. Kaj svetuješ?

**a) Najprej pomiriš mizarja, nato zaustaviš krvavitev, sterilno poviješ krn in imobiliziraš v višini srca.**

b) Najprej greš v delavnico in poiščeš prste in kličeš helikopter.

c) Najprej poiščeš prste, jih daš v vrečko, nato vrečko na drugo vrečko s talečim ledom in vodo.

d) Ko oskrbiš krn, greš v delavnico in poiščeš samo palec,ki ga daš v vrečko in nato na led.

**FEBRUAR 2011:**

1. Otrok se je z motorno žago porezal po stegnu noga je obvezana, obveza prepojena s krvjo, RR 120/70, f 135. Kaj sledi?   
**a. Pokličeš kirurga   
b. Vzameš kri za dol. krvne skupine**   
c. Atb   
  
2. Izpah čeljustnega sklepa (?zlom)   
a. Ne more odpreti ust   
**b. Ne more zapreti ust**   
3. EKG pri podhladitvi   
**a. Osbornov zobec   
b. VF   
c. AF   
d. Bradikardija**   
  
4. 14 letnjega otroka je pičila osa. Težko diha, cianotičen, bolečina v trebuhu, oteklina na glavi. Kaj narediš najprej?   
**a. Adrenalin 0,3ml s.c.**   
b. Infuzije bikarbonata   
c. Prevezeš nogo nad vbodnim mestom   
d. 100 O2 prek maske   
  
5. Opekline dihal   
**a. Požgane dlake v nosu in obrvi   
b. Nezavestan v prostoru, kje je gorelo**   
c. Arterijska krvavitev   
**d. V sputumu prisotne srage**   
  
6. Sellickov manever   
**a. Prepreči zatekanje žel.vsebine**   
b. Preprečimo bruhanje   
c. Vporabljajo ga profesionalci ali laiki   
**d. Lahko oteži intubacijo** – nepravilno izveden ja….  
  
7. Kako se kaže hipovolemija pri 2 leti starem otroku?   
**a. Tahikardija več kot 160/min   
b. Podaljšan kapilarni povratek več kot 3s   
c. Sist RR 50mmHg**   
d. Fr. Dihanja več kot 20   
  
8. Kaj so znaki hude dehidratacije pri otroku?   
**a. Slabši turgor kože   
b. Suhe in razpokane sluznice   
c. Hipotenzija   
d. Tahikardija**   
  
9. Kaj narediš najprej, ko prideš kraj nesreče, kjer je prišlo do zastrupitve   
a. Začneš oživljavanje   
b. Kličeš pomoč   
**c. Zavaruješ sebe**   
d. Kličeš NMP   
  
10. Dojenček, 6mesecev star, 5kg, TT39C, se slini, joka, f 64/min. Kaj narediš najprej?   
**a. Pulzni oksimeter**   
b. 100 kisik prek nosnega katetera   
c. Midazolam   
d. Predihavaš z obrazno masko ali balonom s 100O2   
  
11. Na kaj najprej pomisliš ob dispneji, pomiku traheje na zdravo stran, polnih vratnih venah, podkožnem emfizemu   
a. Odprti pneumotoraks   
b. Tamponada   
**c. Ventilni pneumotoraks**   
d. P. embolija

12. Poškodovanec je hemodinamski nestabilen, zato bo potrebna intubacija? Kaj je pravilno?   
a. Zdravilo izbira je propofol   
b. Zadostoval bo midazolam   
c. Vedno moramo uporabiti mišični relaksans   
d. Ne smeš uporabiti sedativa

13. Najpogostejša vzroka za možgano okvaro   
a. Hipoglikemija   
**b. Hipoksija**   
c. hipoK   
**d. hipovolemija**   
  
14. Kaj je naboljši kristaloid za nadomeščanje tekočine pri poškodovanih?   
a. NaCl   
b. NaCl v glukozi   
c. 5 glukoza   
**d. RL** ????  
  
15. Zastrupitev z etilenglikolom   
a. Antidot je metanol   
**b. Antidot je etanol**   
c. Povzroča jetrno odpoved *(ledvična)*  
  
16. Pri zunanji masaži   
a. Pritiskamo prsnico 2-3cm   
**b. Pritiskamo prsnico 5-6cm**   
c. Prekinemo masažo če zlomimo rebra   
d. Razmerje med vtisom in spustom roke je 2:1   
  
17. Pri reanimaciji VF/VT vporabljamo   
a. Adrenalin dajemo pred 3 šokom   
**b. Amiodaron lahko menjamo z lidokainom**   
c. Amiodaron damo pri prvem šoku   
  
18. Po eni uri po infarktu zadnje stene vidimo na EKGju:   
a. Elevacija v V2-V3   
**b. Denivelacija v V2-V3**   
c. Q v D3   
d. Zvišen R v D2   
  
19. Pri oskrbi dojenčka   
a. Ne dvignemo brade   
b. Pritisnemo na rame   
c. Spustimo čeljust   
**d. Damo zatilje in prsni koš v isto ravnino**   
  
20. Ketoacidoza   
**a. Dvig glukoze**   
b. Resp. alkaloza ??? *(kompenzacija)*  
**c. Met. Acidoza   
d. Znižan nivo bikarbinata**   
  
21. Zastrupitve s Ca antagonisti   
a. Hipotenzija in tahikardija je lahko ja, če delujejo pretežno na žilje – Nifedipin!!!  
b. Damo CaCl2 in Ca glukonat im **iv  
c. Damo dopamin**   
d. Srč. Spodbujevalci niso učinkoviti

22. Hipoglikemija   
**a. Tahikardija   
b. Hladna koža   
c. Znojna koža   
d. Nevrološki izpadi**  
23. Podan EKG in opis pacienta:   
a. Adenozin 6mg iv   
b. Amiodaron 300mg iv   
c. Atrijska undulacija z blokom prevajanja 2:1   
d. Beta bloker in ga pošljemo int. zaradi antikoagulantne th   
  
24. Nosečnica v 36. tednu, odtekla plodovnica:   
a. Lahko gre domov po dokumente, nato pa h ginekologu   
b. Položimo jo na voziček   
c. Naročimo ji naj se javi pri ginekologu jutri   
**d. V reševalno vozilo in v porodišnico**   
  
25. Kateri so znaki pri hudo bolnem otroku   
**a. Tihi prsni koš**   
b. SaO2 97   
**c. Uvlek medrebrnih prostorov**   
  
26. Laringealna maska   
**a. Efektivnejša od balona**   
b. Težje vstaviti od endotrah. tubusa   
**c. Neprimerna ob prisotnosti visokih tlakov v prsnem košu**   
d. Preprečuje aspiracijo   
  
27. Pri umetnem predihavanju   
a. Dih. Vol 10ml/kg   
**b. 500-600ml za 80kg težkega človeka   
c. Lažje je z uporabo pripomočka   
d. Vpih traja ne več kot 1s**   
  
28. Tujek v žrelu. Kaj narediš?   
**a. Nagneš ga naprej, da lahko izteka kri in slina in napotiš na ORL**   
b. Naj odstrani sam   
c. Pokušaš da odstraniti sam   
d. Pokriješ s sterilno gazo in pošlješ k travmatologu   
  
29. Mladenič z visokim RR, ki je nekajkrat bruhal, bolela ga je glava   
**a. Narediš CT   
b. Daš kaptopril**   
c. Močno znižaš tlak, v primeru, da je hipertenzivna encefalopatija   
d. Daš nifedipin   
  
30. Pri katerih boleznih je pri otrocih problem perfuzije   
**a. Šok**   
b. Astma   
c. Zastrupitev s CO   
d. Ateroskleroza   
  
31. Ostra poškodba trebuha z iztekanjem črevesne vsebine ne nastane pri:   
a. Penetrantna perforantna   
**b. Penetrantna neperforantna   
c. Nepenetrantna   
d. Nepenetrantna in neperforantna**

32. Kateri kazalec je najbolj zanesljiv po eni uri od bolečine   
**a. Mioglobin**   
b. Troponin (po3h poraste, najdlje visok-14dni)  
c. CK MB   
d. BNP

**MAREC 2011:**

1. Utopljenec:

-oživljanje je odvisno od tega, ali gre za sladko ali slano vodo

-ne oživljamo, če je bila žrtev potopljena pod vodo 10 minut

**-zastoj dihanja ponavadi predhodi zastoju srca**

2. PEA

-**pogosto pri zastoju srca ob hudi hipovolemiji**

-damo amiodaron 300 mg

**-damo adrenalin 1 mg**

3. Bolnišnica, klican si k reanimaciji. 2 sestri oživljata po zastoju srca že 4 min. Kaj lahko še narediš/svetuješ?

-**adrenalin 1 mg i.v.**

4. Pacient pove, da čuti razbijanje srca in ima čuden občutek (ali nekaj takega), zraven EKG za odčitat: bila je tahikardija okoli z ozkimi QRSi, reden ritem, v nekaterih odvodih vidni P valovi, QRS sledil le vsakemu drugemu.

-**AU s prevajanjem 2:1**

-**damo amiodaron 300 mg**

-AF

-SVT

5. CT možganov za odčitat in trditev: Levo subduralni hematom (v bistvu je bil epiduralni), desno krvavitev v možganovino (pravilno), obkroži pravilno kombinacijo.

6. Pacient v ambulanti pove, da se slabo počuti, zraven EKG za odčitat: viden je bil bradikarden ritem s frekvenco okoli 30/min, vidni P valovi, vsakemu drugemu sledi ozek QRS, PQ se ne spreminja.

-sinusna bradikardija

-AV disociacija

-**Mobitz 2**

**-v vsakem primeru damo atropin**

7.Znaki hipovolemije pri 2-letnem otroku:

-kapilarni povratek 1 s

-dihanje več kot 20/min

**-pulz 160/min**

-sistolni tlak 90 mm Hg

(tukaj smo vprašali dr. Bručana, ki je povedal da je pravilen samo eden)

8.Hospitaliziran bolnik, kaj velja:

**-zastoj srca je ponavadi predvidljiv dogodek (v bolnici)**

-**merjenje saturacije ni dobro merilo za ventilacijo**

-ob kolapsu ne rabi nujno EKGja

-diureza pod 35ml/h pomeni nezadostno prekrvitev (nekaj podobnega)

9.SVT, adenozin ne pomaga. Kdaj je verapamil kontraindiciran?

-SVT s širokimi QRSi *(lahko gre za obliko preekscitacije, če pa veš da gre ziher za SVT pa lahko!; ALS 113)*

**-WPW**

**-arterijska hipotenzija**

-arterijska hipertenzija

10.Primarni srčni zastoj na terenu, kaj bo tak bolnik po povrnitvi spontanega obtoka verjetno potreboval?

**-PCI**

-CT za opredelitev možganskega edema

-vedno 100% kisik

-**intenzivno zdravljenje**

11.Možganska smrt:

**-prisotni so klinični znaki smrti, v možganih ni pretoka**

**-razširjene nereakrivne zenice, ne diha spontano**

-je v globoki komi in se lahko zbudi

-še nekaj čudnega

12.Otrok, ki pride v urgentno ambulanto, že dlje časa ima vročino, kašljal je, od pediatra je prejel antibiotično terapijo za vnetje srednjega ušesa, pa še ni nič boljše. Status: iz sluhovoda mu teče gnoj, uhelj štrli, koža za uhljem vneta (al nekak tak)

-menjaš antibiotik, daš domov

-daš antibiotični trakec v uho in se zmeniš za urgentni CT lobanjskih kosti ker sumiš na komplikacijo vnetja srednjega ušesa

-**sumiš na mastoiditis, staršem razložiš da gre za komplikacijo vnetja srednjega ušesa, pošlješ urgentno na ORL**

13.Otrok, bolečine v grlu, ne more požirat sline, ima vročino. Status: oteklina enostransko ?

-**komplikacija vnetja žrela, staršem razložiš da bo verjetno potreben kirurški poseg**

14.EKG za odčitat, tahikardija okoli 150 s širokimi QRS, reden ritem, brez vidnih P valov. (si se pač moral odločit☺)

-SVT z blokom prevajanja

-**VT**

**-daš amiodaron**

**-če je prizadet konvertiraš**

15.Infarkt zadnje stene

-elevacije v V2-V3

-**denivelacije v V2-V3**

-visok R zobec v D2

-Q zobec v D3

16.Na terenu: odprta poškodba prsnega koša. Kaj narediš najprej? (en pravilen)

- rano pokriješ s sterilno gazo in pacienta namestiš udobno ??? *(baje v Ahčanu nekje)*

-**kličeš NMP na 112**

-ga udobno namestiš in čimprej v bolnico

17.Opeklina s kislino:

-gor daš tekoče milo

-**gor ne daješ ničesar (voda!!!)**

-gor daješ neke obhladke

- antibiotično mazilo

18.Opeklina z oljem:

-spiraš izključno s sterilno fiziološko raztopino

-**spiraš z vodo**

**-takoj hladiš**

19.Mlad par pleza po drevesu, fant pade dol in se rani v podlaht, v rani tujki (kosi lesa).

-ga pomiriš, odstraniš tujke, roko kompresijsko zaviješ, na travmo

-**ga pomiriš, ne odstranjuješ tujkov iz rane, sterilno pokriješ in na travmo**

-razkužiš z etanolom, pokriješ, na travmo

-izdatno izpiraš z vodo, sterilno pokriješ, na travmo

20.Za intraosalni pristop velja:

-**po aplikaciji prebrizgaš s FR**

-traja 4 min da pride v obtok

-**če nam i.v. pristop ne uspe**

- intraosalno ne smemo aplicirati NaHCO3 in CaCO3

21.Izpah kolena, kaj velja?

-moramo narediti urgentno rekonstrukcijo vezi

-moramo narediti angiografijo femoralne arterije

-**po repoziciji imobiliziramo**

-nevrološki izpadi so vedno trajni

22.Oživljanje 2-letnega otroka:

-5:1 oživljamo

-**rabimo 4,5 tubus**

**-10 mcg/kg adrenalina i.v.**

23. Kaj se najprej pojavi pri zvišanem intrakranialnem tlaku? (po pogovoru z dr. Bručanom več pravilnih)

-**bruhanje**

-bledica obraza

-**siljenje na bruhanje**

**-glavobol**

24. Zastrupitev z etilenglikolom

-antidot je metanol

-lahko vodi v akutno jetrno odpoved

-**antidot je etanol**

25. Diabetična ketoacidoza

- **metabolna acidoza**

- **povišan nivo glukoze**

- **znižan nivo bikarbonata**

- respiratorna alkaloza

**MAJ 2011:**

1. Melena   
- Pomeni prisotnost sveže krvi na blatu   
**- Klinično sliko melene lahko povzročijo nekatera zdravila ali tanin v vinu**- Najpogostejši izvor krvavitve pri meleni je začetni del debelega črevesa   
**- Bolnik z meleno je lahko šokiran**2. Zastrupitev z zeleno mušnico *(NS 336)*  
**- Povzroči jetrno odpoved**   
- Prvi znak je ledvična odpoved   
**- Povzroči motnje koagulacije**   
- Zdravimo z večkratnim dajanjem aktivnega oglja in dializo   
  
3. Koliko je GCS pri gospodu, ki ne odpira oči, na bolečino se odzove s fleksijo, vendar dražljaja ne lokalizira, izgovarja nerazumljive besede   
  
4. Gospod se je poškodoval pod vlakom, oči odpira samo pri močnih dražljajih ter pri premikanju. Gre za   
- Komo   
- Somnolenco   
**- Sopor**   
- Zmedenost   
  
5. Gospa toži zaradi bolečin v prsih, ima povišan tlak, avskultatorno je slišati sistolni šum, EKG je brez posebnosti. Katere so možne diagnoze   
**- aortna stenoza**   
- AMI   
- masivna pljučna embolija   
- disekcija aorte   
  
6. Pri SAH je poslabšanje stanja v roku 3 ur lahko posledica vsega razen   
- Vazospazma koronarnih arterij  
- Možganskega edema   
- Hidrocefalusa *(v 24h - akutni)*  
**- Vazospazma možganskih arterij** *(48-72h)*  
  
7. Pri gospodu s SAH se pojavijo spremembe v EKG, troponin je povišan. Kaj bi lahko bil vzrok?   
- Vazospazem koronark ???? *(mogoče)*  
**- Otrpla srčna mišica zaradi obilnega sproščanja kateholaminov**   
- Se ne spomnem   
- Nič od naštetega

8. Gospod dobi 20 ml 1 propofola   
- To pomeni, da dobi 100 mg propofola   
- Bo izgubil zavest, dihalna pot bo še vedno odprta   
**- Tlak bo padel kljub dajanju tekočin**   
- Prišlo bo do prehodnega dviga ICT   
  
9. Morfij   
- Povzroči bruhanje s pospešenim praznjenjem želodca *(upočasni praznenje)*  
**- Pri velikih dozah lahko povzroči srbenje kože   
- Kljub dajanju O2 lahko SpO2 pade**   
  
10. Ketamin   
- Anestetična doza je 0,5 mg   
**- Je boljši analgetik kot anestetik**   
**- Poveča laringealni refleks** *(odgovor je naveden v enem od RSI čalankov; + larnigo spazem)*  
- Poveča srčno frekvenco in zniža tlak   
  
11. Ruptura želodca in akutni apendicitis se na začetku pokažeta z bolečino v spodnjem delu trebuha, bolečina je topa in močna   
- Prva trditev je pravilna, druga napačna   
- Obe trditvi sta pravilni   
- Prva trditev je napačna, druga pravilna   
**- Obe trditvi sta napačni**   
  
12. Epiduralni hematom   
**- Krvavitev izvira iz arterije   
- Krvavitev je med duro in kostjo**- Na CT se pokaže kot hipoehogena sprememba   
- Epiduralni hematom je pogosteje združen s hudimi poškodbami možganov kot subduralni   
  
13. Vnetje v trebušni votlini lahko povzroči vse razen   
- Akutni apendicitis   
**- Ruptura vranice   
- Krvaveč hematom jeter** *(baje tako pravi Ahčan)*  
- Ruptura tankega črevesa   
  
14. V ambulanto pripeljejo 24 letnega mladeniča, ki ga že 14 dni boli v vratu. Bolet ga je začelo, ko je visel na drogu. Pulz na levi in desni roki je različno močen, EKG je brez sprememb   
- Obstaja verjetnost poškodbe vratne hrbtenice   
- Lahko gre za AKS   
**- Možna je disekcija aorte   
- Narediti moraš EKG in UZ srca in žil**   
  
15. Gospod ima na EKG vidne elevacije v II, III in avF. Nenadoma postane hipotenziven, prizadet   
**- Moremo posnet še desne odvode**   
- Pomislimo na masivno pljučno embolijo   
**- Gledamo polnjenost vratnih ven**   
- Takoj moramo vstaviti CVK   
  
16. Nosečnica v 2. Mesecu nosečnosti. Nenadoma začne težko dihati, SpO2 je 85, boli jo v prsih, ima otekle noge, v laboratorijskih izvidih je blago povišan d-dimer   
- Maternico pomaknemo na desno stran   
- Damo ji 5000 IE heparina in jo pošljemo na CT angiografijo   
**- Naredimo UZ srca in žil na nogah**   
- Naredimo rtg p.c. in CT angiografijo

17. Kaj velja za defibrilacijo   
**- Pri KOPB-jevcu je lahko manj uspešna**   
- Monofazni defibrilatorji so bolj uspešni od bifaznega   
**- Pri bifaznem je prvi pok z energijo 150-200J**   
- Med defibrilacijo lahko prekinemo masažo srca za 10 s *(5s)*

18. Kaj velja za AED   
**- Je bifazen**   
- Izboljša preživetje samo zunaj bolnišnice, ne pa pri oživljanju v bolnišnici   
- Je manj uspešen od ročnega defibrilatorja   
- Ga zamenjamo takoj, ko imamo na voljo ročnega   
  
19. ARDS lahko povzroči:   
**- Masivna transfuzija   
- Pankreatitis   
- SAH   
- Kontuzija pljuč**   
  
20. Kaj velja za naslednja izredna stanja   
- Utopljencu damo profilaktično antibiotik   
**- Poškodovanca s poškodbo zaradi električnega toka mora obvezno pogledati tudi kirurg   
- Nosečnico med oživljenjem položimo na levi bok** *(dejansko je pravilno izražanje, da nosečnici podložiš desni bok in jo s tem nagneš, tako želi na izpitu tudi dr. Dialo)* **- Pri hipotermiji je zdravila bolje dajati v CVK kot v periferno veno**  
21. Umetno dihanje   
- Po novih smernicah se priporoča 4ml/kg t.t.   
**- 2 vdiha moramo dati v 5 sekundah   
- Če nisi vešč inzubirati, uporabiš supraglotični pripomoček**   
- Umetno dihanje je ključnega pomena po 5 min po primarnem srčnem zastoju   
  
22. Masaža srca   
- Izvajamo na sredini prsnice (sredina p.k.)  
- Nasiramo s frekvenco 100-110 na min (100-120)  
- Dati moramo vsaj 60 stisov na min (vsaj 100)  
- Masiraš s frekvenco 100/min, tako da se p.c. ugrezne za 4 do 5 cm (5-6cm)

23. Starejša gospa je večkrat za krajši čas i zgubila zavest, ob tem so se ji pojavili krči. V zadnjem času se napadi pojavljajo pogosteje. Ob pregledu je popolnoma brez težav, normalno pogovorljiva. Kaj je lahko vzrok   
- Najverjetneje gre za TIA   
**- Najverjetneje gre za bradikardno motnjo ritma   
- Morali bi posneti EKG   
- Povprašali bi jo, če so napadi povezani s spremembo položaja telesa**   
  
24. 2 sestri nekaj minut že oživljata, pacient ima že nastavljen i.v.kanal. Ko prideš, je na monitorji videti asistolijo. Kaj lahko še svetuješ   
**- Adrenalin 1 mg.i.v.**   
- Amiodaron   
  
25. Opekline z oljem   
**- Hladiš takoj   
- Hladiš z mrzlo vodo**   
- Na opeklino daš antibiotično mazilo   
- Gor daš ? (napisana je bila še ena stvar, ne spomnem se več kaj) NIČ!  
  
26. Zadnji simptom oz znak pri kompartmentu   
- Parestezije   
- Bolečine   
- Moten občutek za dotik   
**- Netipen arterijski pulz**

**JUNIJ 2011:**

|  |
| --- |
| Vprašanja niso napisana dobesedno kot je bilo v testu, so pa to vsa nova vprašanja, ki so se pojavila na junijskem roku, ostala so se ponovila iz par zadnjih testov. Na ekg-jih si imel atrijsko undulacijo, posledice hiperdigitalizacije, in pa ločiti si moral med SVT s širokimi qrs-i, SAT s kračnim blokom, nodalnim ritmom in VT.   1. V parku ugrizne pes malega otroka v golen, iz rane po ugrizu ne krvavi.  **a) izdatno izpiraš s fiziološko, nato rano sterilno previješ** b) kličeš 112 in veterinarsko službo  c) otroka je treba takoj odpeljati v bolnico  **d)otroka pomiriš, mu oskrbiš rano, poiščeš njegove starše in lastnika psa** *(Ahčan 383)*  2. Kaj je prva stopnja po obsevanju z ionizirajočim sevanjem?  a)anemija  **b)vročina  c)levkopenija  d)eritem** *(ti 3 odg so v Ahčanu)*  3. Kako potrdimo možgansko smrt?  a)odsotnost dihanja  b)odsotnot refleksov hrbtenjače  **c)popolna odsotnost el. aktivnosti na EEG-ju**  d)dajanje zdravil nima učinka   4. Kaj je pozni zaplet divertikulitisa?  **a)perforacija črevesja**  b)difuzna nekroza črevesja  c)vročina se pojavi že takoj na začetku  d)krvavitev v črevo   5. Kaj ne drži za pojav nenadne hude bolečine v trebuhu  a)padec tlaka  **b)pojav vročine**  c)bolečina je nenadna  **d)odsotnost odvajanja blata in flatulence** *(ileus nastane počasneje)*  6. Kaj drži za AED?  **a)z vsako minuto odlašanja od namestitve AED-ja se preživetje zmanjša za 10**  b) z vsako minuto odlašanja od namestitve AED-ja se preživetje zmanjša za 15  **c)masaže ne prekinjamo med nameščanjem elektrod in med polnitvijo elektrod  d)odlašanje namestitve AED-ja zmanjša preživetje**   7. Kaj je najučinkovitejše pri vročinski kapi?  a)hladimo s polaganjem hladnih obkladkov na dimlje do ohladitve na 37C  **b) hladimo s polaganjem hladnih obkladkov na dimlje do ohladitve na 39C**  c)hladimo do ohladitve z mrzlo vodo  **d)prehitro ohlajevanje je škodljivo**   8. Za subduralni hematom velja  **a)** krvavitev je iz venskih sinusov **b)do pojava nevroloških simptomov ponavadi mine nekaj časa** *(lahko pri subakutnem)*c)??  d)??   9. Za rupturo aorte velja  **a)nastane ponavadi pri deceleraciji** b)popolna ruptura je vedno smrtna *(95% smrtnost)* c)na RTG razširjen mediastinum potrdi diagnozo  **d)zagotovo jo diagnosticiramo z iv kontrastno aortografijo**  10. Zdravilo izbire za akutno poslabšanje astme  a)kortikosteroidi  **b)Ventolin**  c)Serevent   11. Lachmanov test uporabljamo za  **a)akutno poškodbo kolena** b)staro poškodbo kolena  c)pri sumu na poškodbo meniskusa  d)pri sumu na poškodbo zadnje križne  12. Najboljše mesto punkcije za torakalno drenažo je:  a) 6. in 7. medrebrni prostor v srednji aksilarni liniji  **b) 4. in 5. medrebrni prostor v srednji aksliarni liniji**  c)najboljše mesto za punkcijo prsnega koša je zadaj, spodaj, ker na ta način spunktiramo največ tekočine  d)5. in 6. v sprednji aksilarni liniji |

**JULIJ 2011:**

Lep pozdrav vsem zanamcem, sem se odločila deliti svojo izkušnjo s strokovnega izpita z namenom, da bi vam bilo lažje in manj stresno, sicer pa ni kakih posebnih novosti…   
Res je kar zajeten obseg snovi, ki jo je treba predelat (ponovit!), precej pa k nervozi prispeva razvlečenost izpita. Piše se v ponedeljek, pravni predpisi so v četrtek, ustno oz. praktično pa (oboje isti dan) različno, v mojem primeru nasl. ponedeljek, vse v popoldanskih urah.   
Pisni izpit je iz 32 vprašanj, vsako spremljajo 4 trditve (skupaj 128 točk) in za vsako od njih je potrebno odgovoriti ali je pravilna ali napačna. (Na posebnem listku barvaš kvadratke, juhu!) Ni negativnih točk, zato se ne splača puščati praznih odgovorov (= 0 točk). 75 in več pomeni opravljen pisni del, 90 in več pa te prikrajša za ustni izpit. ;) Na našem roku so se vprašanja v neki meri ponovila s prejšnjih par rokov, od novih pa so tudi zajemala standardne teme in niso bila preveč pikolovska. Pisni izpit je pogoj za opravljanje praktičnega in ustnega izpita. Če se zgodi neuspeh na praktičnem/ustnem, pa pisnega na naslednjem roku ni potrebno ponavljat.   
Izpit iz pravnih predpisov se opravlja ne glede na uspeh pri pisnem delu. Poteka ustno, dobiš 3 vprašanja (moj primer: Katere oblike zavarovanj poznaš?; Kaj pomeni svobodno odločanje o rojstvu in številu otrok?; Kaj veš o obveznem zdr. zavarovanju?; in po nekaj minutah zatikanja in momljanja je gospa rekla, da »bi lahko povedala kaj več, ker je ona že zelo utrujena, sicer pa sem opravila.«)   
Praktični je iz dveh delov, reanimacija na lutki (Največji poudarek je bil, da se vselej lotiš po zaporedju ABCDE in če se stanje poslabša, ponovno abcde od začetka…) in en poseg, v mojem primeru odvzem venske krvi na urgenci (sestra me je vprašala, kaj si bom pripravila na pladenj in po odvzemu je šla povedat dr., da sem uspešno opravila). Kolegi so imeli še opis menjave trahealne kanile.   
Sledilo je ustno, od treh izpraševalcev vsak zastavi 2 ali 3 vprašanja, vsak gre posebej v predavalnico. V naši komisiji dr. Bručan (predoziranje kalcijevih antagonistov; kako se kaže sindrom GMAS; pljučna embolija), dr. Battelino iz ORL (epiglotitis; aspiracija hrane; izguba sluha pri mladem fantu na zabavi), dr. Diallo (posebnosti pri oživljanju otrok; nosečnic; adrenalin pri anafilaktičnem šoku). Če odgovoriš prav, poteka hitro, sicer pa pomagajo s podvprašanji.   
All in all, upam, da bo ta ekspertiza komu prihranila kako uro spanca. Tudi na strokovnem je potrebne nekaj sreče, menim pa, da ima večina podobno izkušnjo; izpraševalci pomagajo iz spomina izbrskati potrebno znanje in ko si ob koncu globoko oddahneš, se izkaže, da si se tudi na strokovnem nekaj naučil in ne samo deklamiral iz knjig…   
Vsem srečno in POGUMNO se ga lotite – vse, kar je potrebno znati, ste se vsaj enkrat že naučili za prejšnje izpite!!

**SEPTEMBER 2011:**

1. Kaj je zamračenost   
• Blodnjave   
• Agresivnost   
• Halucinacije   
• **Nepravilno tolmačenje realnosti**

2. Prvo zdravilo ob poslabšanju astme   
• Adrenalin   
• Kortikosteroid   
**• Salbutamol**   
• Salmeterol

3. Pri toplotnem šoku je koža:   
**• Topla , suha**  
**• Topla in znojna** *(ALS: v 50%)*  
• Znojna   
• Hladna

4. Zdravljenje divertikulitisa brez perforacije   
• Kirurško   
**• S hladnimi obkladki na trebuhu** *(baje je to v KRG, IM tega ne omenja)*  
• Ciprofloksacin   
**• Ciproflokasin in metronidazol**

5. GCS pri otroku ocenjujemo:   
**• Verbalna in bolečinska stimulacija**   
• Sesalni refleks pri dojenčku

6. Kdaj sprejmeš otroka s poškodbo glave na intenzivni oddelek:   
**• Ob progresivnem slabšanju zavesti**   
• Afektivni krči   
**• Izoliran impresijski zlom** *(ETLS 205)*  
• GCS nad 15

7. Kako oceniš stanje zavesti pri otroku neposredno pred oživljanjem:   
• Zenični refleksi   
• GCS   
• Prenosni UZ   
**• Odzivnost na bolečinski in verbalni dražljaj**

8. Meningokokni meningitis   
• Povišan sladkor v likvorju   
**• Znižan sladkor v likvorju   
• Penicilin zelo uspešno zdravi   
• Izpuščaj na koži**

9. Adrenalin damo:   
**• Ob vsakem srčnem zastoju neglede na vzrok**   
• Ne damo pri VT brez pulza

10. Kdaj daš otroku orofaringealni tubus:   
• Kadar ne diha spontano   
• Ovira predihavanje z masko   
• Velikost je od sredine ustnic do ? hrustanca

11. Vdihanemu zraku dodajaš kisik   
**• Pri vsaki poškodbi glave**   
• Pri AKS   
**• Pri AKS i nhipoksemiji**   
• Pri KOPB z saturacijo 94

12. Zdravila pri oživljanju nezavestnega   
• Le midazolam   
• Vedno mišični relaksans **• Ne daš anestetika in analgetika**

**OKTOBER 2011:**

Disclaimer: Vprašanja z odgovori so zapisana po spominu, zato niso nujno v takšni obliki kot v testu. Avtorji seveda ne prevzemamo odgovornosti za točnost zapisa, zato jih objavljamo brez rešitev. V testu je sicer 32 vprašanj, vsako s 4 odgovori (a, b, c, d). Negativnih točk ni. 75% za opraviti, 90% za izogib ustnemu delu.  
  
1. Zgodnja faza septičnega šoka:  
a) respiratorna acidoza  
**b) respiratorna alkaloza**  
c) metabolna alkaloza  
d) normalen krvni tlak *(po def. mora biti prisoten znižan RR - wiki, medscape)*  
  
2. Defibrilator:  
**a) bifazni je boljši kot monofazni  
b) prvi šok pri bifaznem je 150-200J  
c) uspešnost defibrilacije je odvisna od impedance prsnega koša**  
d) uspešnost defibrilacije je odvisna od časa, ki preteče pred šokom in po šoku brez masaže  
  
3. Akutni pankreatitis:  
**a) močna, stalna bolečina v zg. delu trebuha**  
b) krčevita bolečina v zg. delu trebuha  
**c) pobolevanje pod obema rebrnima lokoma  
d) povišana telesna temperatura**  
  
4. Na EKG je za supraventrikularno tahikardijo s širokimi QRS kompleksi značilno:   
**a) P valov enako ali več od QRS-ov  
b) P valov manj od QRS-ov *(ponavadi)***  
**c) predhodni obstoj kračnega bloka**  
d) obstoj zlitih valov  
  
5. Katera zdravila uporabljamo za zdravljenje akutne dekompenzacije levega srca:  
**a) furosemid  
b) nitroprusid**  
c) verapamil  
d) adrenalin  
  
6. Za tuberkulozni meningitis je značilno:  
a) nenaden začetek simptomov  
**b) znižana koncentracija glukoze v likvorju  
c) povišano število levkocitov v likvorju**d) normalna koncentracija beljakovin v likvorju  
  
7. Najdeš podhlajenega:  
**a) za oceno moraš tipat pulz nad centralnimi arterijami, opazovati EKG 1 min, iskati druge znake življenja**b) ne intubiramo dokler ni segret nad 32°C, da ne povzročimo VF  
c) če nismo prepričani, če ima pulz, ne oživljamo, da ne sprožimo VF  
  
8. Za tamponado srca je značilno:  
**a) hipotenzija  
b) paradoksni pulz  
c) elektromehanska disociacija  
d) nabrekle vratne vene**  
9. Hiperosmolarni sindrom:  
a) zmerno zvišana glukoza  
**b) močno zvišana glukoza**  
c) metabolna acidoza  
d) hitro, plitvo *(ali globoko?)* dihanje  
  
10. Vdihanemu zraku dodajaš kisik:  
a) vsem nezavestnim ???  
b) pri AKS  
**c) pri AKS in hipoksemiji**d) pri KOPB s saturacijo 94%  
  
11. Za opioide velja:  
**a) fentanyl – rigidnost mišic prsnega koša, kar lahko oteži predihavanje  
b) morfij sprošča histamin**c)piritramid – uporabljamo ga za zdravljenje kronične bolečine  
d) opiati povzročajo torsade (metadon dejansko res)  
12. GCS  
**a) ni za pod 1 leto** *(pediatrična GCS pod 4 leta)*  
b) GCS 2 nima dobre prognoze  
c) fleksijski odgovor ima 2 točki  
**d) se uporablja za oceno poškodbe glave**  
  
13. ARDS se lahko razvije pri:  
**a) masivni transfuziji  
b) subarahnoidni krvavitvi  
c) pljučnici  
d) emboliji z amnijsko tekočino**  
14. Hipovolemičen mlad moški s poškodbo glave z naslednjim CT:  
(na sliki CT z epiduralnim hematomom na eni in intracerebralno krvavitvijo na drugi strani glave)  
a) če je sistolni tlak nad 170 mmHg, ga je potrebno zniževat (*kako je že točno pisal?*)  
**b) če je GCS 3, lahko intubiramo brez mišičnega relaksansa**  
c) ketamin, anestetična doza 0,5 mg/kg iv  
**d) možna vrednost GCS je 8**

15. Intubacija:  
**a) odraslega moškega intubiramo s tubusom št. 8  
b) če nisi vešč intubacije, daš npr. laringealni tubus  
c) pravilno intubacijo preverimo z merjenjem etCO2**d) če smo pravilno intubirali poslušamo v srednji klavikularni liniji obojestransko  
*(OPPO 109: moški 8-9,5; ženske 7-8; otroci leta/4 + 4; dojenčki 3,5-4,5)*

16. Oživljanje otroka:  
**a) laiki izvajajo TPO 30:2  
b) zdravstveni delavci vedno izvajajo TPO 15:2** (*Bručan baje: ignorirajte vedno*)  
c) vtisnjenje prsnice mora biti vsaj ¼ a-p debeline prsnega koša  
d) uporaba laringealne maske - prekineš masažo med predihavanjem *(če tesni potem ne)*  
  
17. Za poškodovanca s hudo poškodbo glave je tekočina izbora:  
**a) 0,9% NaCl** *(verjetno bo tole)*  
b) Ringer laktat (*??*)  
c) HES  
d) 1M NaCl  
  
18. Pacient dobi 10 ml 2% propofola:  
a) to pomeni, da dobi 100 mg propofola  
b) izgubil bo zavest, dihalna pot pa bo še vedno odprta **c) lahko pričakujemo padec krvnega tlaka**  
d) prišlo bo do prehodnega zvišanja intrakranialnega pritiska  
  
19. Kokain:  
a) ozke zenice  
**b) široke zenice  
c) vročinski udar  
d) krči**  
20. Kateri ni tipični znak alergije pri otroku:  
a) bronhospazem  
b) urtikarija  
c) driska  
**d) izguba zavesti**  
21. Dečka je ugriznil pes v parku, na roki (ali nogi) ima rano, ki ne krvavi:  
**a) rano obilno izpiraš z vodo iz plastenke, sterilno poviješ.**b) kličeš 113 in veterinarsko službo  
c) takoj ga odpelješ k zdravniku  
**d) po oskrbi poiščeš starše in po možnosti tudi lastnika psa, otroka odpeljejo k zdravniku.**22. Pri intubiranem bolniku na desni strani ne slišiš dihanja:  
a) tubus je preveč v desnem bronhu  
b) perkutorna zamolklina, ker je pneumotoraks  
**c) perkutorna zamolklina, ker je hematotoraks  
d) hipersonoren poklep, ker je pneumotoraks**  
23. Na kaj pomisliš ob dispneji, pomiku traheje na zdravo stran, polnih vratnih venah, podkožnem emfizemu.:  
a) Odprti pneumotoraks  
b) Tamponada  
**c) Ventilni pneumotoraks**  
d) Pljučna embolija  
  
24. Izpah komolca, roka je hladna in bleda:  
a) arterija vedno poškodovana, edina ki skrbi za prekrvavitev roke  
**b) ne vedno, ker obstajajo kolaterale  
c) po poravnavi se bo prekrvavitev izboljšala  
d) če so nevrološki izpadi, je poškodovan živec**  
  
25. GCS pri gospodu, ki ne odpira oči, izgovarja nerazumljive glasove, reagira na bolečino z umikom.  
a) E2 + ... = 8  
**b) E1 + M4 + V2 = 7**c) E1 + M3 + V3 = 7  
d) E2 + ... = 9  
  
26. Pacient po ROSC, predihavaš 900 ml 16/min, plinska pokaže pH 7.65, pCO2 2.90, pO2 23, HCO3 20, BE -2 :  
**a) predihavaš s prevelikimi volumni in frekvenco  
b) respiratorna alkaloza**c) respiratorna alkaloza z metabolno kompenzacijo  
d)

27. Ostra poškodba trebuha z iztekanjem črevesne vsebine in draženjem peritoneja NE nastane pri:  
**a) Penetrantna in neperforantna**b) Penetrantna in perforantna poškodba  
**c) Nepenetrantna  
d) Nepenetrantna in neperforantna..**  
28. Gospa kliče, da si je mož na soncu zaradi utrujenosti s cirkularko odrezal 3 prste [staro vpr.]:  
a) vzamemo samo palec  
**b) oskrbimo roko, kompresijska obveza, tralala...**  
c) poberemo prste, položimo na led/zmrznjeno meso  
**d) prste v vrečko, in v vrečko z vodo in ledom**  
29. Oživljanje 5-letnega otroka:  
a) po tretji defibrilaciji damo amiodaron 4 mg/kg iv.

**b) adrenalin 10 mcg/kg iv na 3-5min  
c) po peti defibrilaciji ponovimo odmerek amiodarona 5 mg/kg iv., če je še vedno VF/VT brez pulza  
d) defibriliramo z energijo 50-75 J** *(4 J/kg)*  
30. Epileptični status pri otroku:  
a) v 66% trajne nevrološke posledice, če traja več kot 1 min  
**b) se pojavi pri 5% vročinskih krčev**c) prekinemo s paralizo, intubiramo in nastavimo infuzijo tiopentala  
**d)dekortikacijsko in decerebracijsko držo lahko zamenjaš za tonično fazo**

**DECEMBER 2011:**

1. EKG podan-če si dobro pogledal, si videl dvig ST spojnice v odvodih za sprednjo in lat. steno.   
**- Pacient potrebuje MONA**   
- Hiperkaliemija-ker so visoki t (bil je dvig st spojnice, ne pa visoki t valovi)   
- Gre za infarkt spodnje stene (V1 je bil ok).   
- Pljučna embolija-pogledaš S1Q3 -je bilo ok)

2. Defibrilator-   
**-bifazni je boljši kot monofazni   
-prvi šok pri bifaznem-150-200J   
-odvisnost od impendance koša**-uspešnost defibrilacije je odvisna od časa, ki preteče pred šokom in po šoku brez masaže *(ALS 93: pred šokom!)*  
  
3. Zdravila- akutna dekompenzacija levega srca   
**-furosemid   
-nitroprusid** *(po IM je možno, daje se ga sicer samo ob invazivnem hemodinamskem monitoringu)*  
-beta bloker   
-adrenalin   
  
4. Hipertirotična kriza   
**-diareja, bruhanje   
-visoka febrilnost   
-hiperrefleksija**   
-hipertenzija/ hipoventilacija   
*(povišan tonus simaptika, sinusna/Supravent. tahikardija, zmedenost, delirij)*

5. Kokain   
**-široke zenice**   
-ozke zenice   
**-vročinski udar   
-krči**   
  
6. Izpah komolca-staro vprašanje   
  
7. Oživljanje 12 letnega otroka-razmerje vpihi-masaža!-pazi na vrstni red!   
  
8. -15:2   
**-2:15**   
-30:2   
-2:30   
  
9. Bolnišnica, reanimacija, 2 sestri oživljata že 4 minute, prisotna je asistolija   
-defribriliraš   
-zunanje spodbujanje   
**-adrenalin 1mg**   
-adenozin

10. Kaj najprej oskrbiš pri politravmi   
-subduralni hematom *(2)*  
**-močno krvaveča rana na glavi** *(glej Ahčan: 1)*  
-poškodba hrbtenice v področju Th2 z nevrološkimi izpadi   
-zlom stegnenice *(3)*  
  
11. opeklina z oljem-staro vprašanje   
  
12. kaj se najprej pojavi pri zvišanem intrakranialnem tlaku-staro vprašanje

13. pri otroku je bolje ocenjevati stanje zavesti z AVPU, kot GCS za odrasle   
-oboje nepravilno   
-prva pravilna, druga napačna   
**-obe pravilni**

14. Meningokokni meningitis   
**-penicilin zelo uspešno zdravi**-Dr Bručan-100   
-zvišan sladkor v krvi   
-znižan sladkor v krvi   
**-izpuščaj na koži**   
  
15. opekline dihal   
**-požgane dlake v nosu in obrvi**-v sputumu prisotne hemoragične srage   
-krvavitev iz nosu   
**-nezavesten v prostoru, kjer je gorelo**   
  
16. kaj damo prvo pri otroku ob poslabšanju akutnega laringitisa?   
-inhalacije kortikosteroidov   
**-inhalacije adrenalina**   
  
17. tujek v dihalih otroka, ki povzroča delno zaporo-česa ne izvedeš   
-spodbujaš kašelj   
**- midazolam**   
**-heimlichov prijem**   
**-skušaš pomiriti kašelj-z nečim**   
  
18. otrok-v dihalni stiski, se slini, ugrezanje medrebrnih prostorov, 5kg, TT 39,   
-daš 100 kisik prek ohio maske   
-predihavaš z masko in balonom **-pulzna oksimetrija** *(če sumiš na epiglotitis ne delaš nič ,takoj transport v spremstvu na ORL, če bi tlačil gor masko bi lahko otrok zajokal, popolna obstrukcija itd.)*  
  
19. EKG-bila je ventrikularna tahikardija   
-supraventrikularna tahikardija s širokim QRS kompleksom   
-daš adenozin   
**-ventrikularna tahikardija   
-amiodaron, če je stanje nestabilno sinhrono konvertiraš**   
  
20. zunanja masaža   
**-pritiskamo prsnico 5-6 cm   
-omogoča majhen krvni pretok skozi pljuča ali nekaj takega**   
-zgodnja intubacija izboljša možnosti preživetja med oživljanjem   
-vgrezanje prsnega koša za 1/4   
  
21. EKG   
-adenozin 6mg iv.   
-amiodaron 300mg   
-atrijska undulacija z blokom prevajanja 2:1   
-beta bloker in pošljemo ga za antikoagulantno terapijo   
  
22. moški star 30, RR-190/?, nekajkrat je bruhal, bolela ga je glava, nevroloških izpadov ni imel   
-damo visoko dozo nifidepina   
**-če gre za hipertenzivno encefalopatijo tlak nižamo z majhnimi dozami kaptoprila**-naredimo urgentni CT glave za nadaljno diagnostiko *(ista dilema kot vedno - SAH?)*

23. kdaj v prsnem košu posredno slišimo peristaltiko   
**-ruptura prepone**   
-meteorizem   
-flatulenca   
-ventilni pnevmotoraks   
  
24. katerega asmatika damo v intenzivo   
**-tih prsni koš   
-zastoj dihanja   
-nemiren, razdražljiv**   
-PEF pod 70 kljub terapiji v urgentni ambulanti   
  
25. –S čim zdravimo supraventrikularne tahikardije pri otroku?   
  
26. V kateri obliki ne daješ kortikosteroidov pri akutnem poslabšanju astme   
-per os   
**-topikalno-koža**   
**-inhalacije**   
-i.v.   
  
26. laringealni tubus   
-ga uvajaš s pomočjo laringoskopa   
**-uvajaš, če nisi vešč za trahealno intubacijo   
-masaže ne prekinjamo ko ga enkrat uvedemo**   
-preprečuje aspiracijo   
  
27. intubacija   
**-kapnometrija med oživljanjem**   
**-poslušamo prsni koš v srednji aksilarni liniji   
-odraslega moškega intubiramo s tubusom št. 8   
-damo laringealni tubus če nismo vešči**

28. koliko časa imamo za preverjanje dihanja pri otroku   
**-do 10 s**   
-več kot 10 s   
-10 min   
-še nekaj čudnega   
  
29. oživljanje 5 letnega otroka   
-amiodaron 4mg/kg po 3 defibrilaciji   
**-adrenalin 10mcg/kg iv na 3-5 min   
-po 5 defribrilaciji 5 mg/kg amiodarona   
-defribriliramo z energijo 50-75J**   
  
30. vročinski krči-kaj jih ne opredeljuje   
-se pojavijo v starosti 6 mesecev-6 let   
**-se pojavijo v starosti 3 mesece-8 let**   
-povišana tel temperatura-39   
**-znižana temperatura-36**   
  
31. kaj lahko povzroči tamponado srca   
**-perikarditis   
-disekcija ascendentnega dela aorte**   
**-ruptura desnega atrija**   
**-ruptura levega ventrikla (ali desnega)-nekaj od tega**

**FEBRUAR 2012**

1. Gospod z znano kardiomiopatijo. Tlak 90/60, občasno je dispnoičen, prvič ima tak EKG.   
EKG, AV blok . stopnje, prevajanje 2:1   
- popolni AV blok   
- **AV blok 2. stopnje**   
- **pred terapijo je potrebna še dodatna diagnostika**   
- takoj daš adrenalin, ker lahko hitro pride do srčnega zastoja

3. CT za odčitat, levo je bil epiduralni hematom, desno krvavitev v možganovino.   
- ob intubaciji bi uporabil vercuronium 0,1 mg/kg (lahko ga uporabiš!, vendar to baje ne štejejo za pravi odgovor; (ker sukcinilholin povzroča povišan ICP - to ni res: Clancy, Emerg. med J., 2001: ni def. dokaza, da sux povzroča dvig IKT pri pokodbi glave)  
- na levi vidimo epiduralni hematom   
- na desni je spontana SAH   
- **GCS je lahko > 8** (ker je vmes lucidni interval)

*Epiduralni hematom: med lobanjo in duro, srednja meningealna arterija, po nezavesti sledi lucidni interval, na CT oblika bikonveksne leče*

*Subduralni hematom: med duro in arahnoideo, krvavitve iz ven, naraščajoč glavobol in zmedenost, na CT oblika polmeseca*

*SAH: med arahnoideo in pio mater, lahko nastane spontano po rupture anevrizme ali po poškodbi glave, Kaže se z znaki ak. Meningealnega draženja: nenadno nastali hud glavobol, rigiden vrat, bruhanje, povišanje tel. temp. (38C), motnje zavesti, povišan ICP, lahko fokalni nevrološki znaki, VAZOSPAZEM nastopi po 4 do 14 dneh*

4. Zastrupitev s Clostridium botulini   
- značilna je suha koža (ne koža, ampak sluznice)  
- **značilna je ptoza vek in diplopija**   
- **zastrupitev s hrano** (z okužbo rane, zaradi kolonizacije črevesa, dojenčki – z medom!)  
- **v diferencialni diagnozi pride v poštev miastenija gravis**

*Značilne simetrične ohlapne ohromitve, ki se širijo od zgoraj navzdol(pareza okulomotoriusa: motnje vida, midriaza, ptoza vek, diplopija, strabizem, nistagmus), suhost sluznic, splošna mišična oslabelost, ohranjena zavest, dokazujemo toksin ali bacil. Simptomatsko zdravljenje in antitoksin.*

5. Guillain-barre sindrom   
**- ascendentno širjenje**   
- **večinoma ima dobro prognozo**   
**- lahko pride do repiratorne insuficience**

- vedno prizadeti možganski živci

*Akutna polinevropatija, značilna simetrična šibkost, mravlinčenje mišic, najprej nog, širi se ascendentno navzgor, arefleksija, bolečine v mišicah, lahko povzroči tudi disfunkcijo avtonomnega živčevja (nihanja RR, ortostatska hipotenzija), najpogosteje ga sproži infekcija, imunski system napada mielinsko ovojnico živcev, Dg. Z lumbalno punkcijo, EMG, zdravljenje je podporno, plazmafereza in imunoglobulini i.v.*

6. Kolikšna je temperatura tekočin s katerimi ogrevamo podhlajenega   
- 36   
- 38   
- **40-42**   
- 44

7. Kot urgentni zdravnik si klican na kraj nesreče. Moški s krvavitvijo iz obeh ušes, pareza leve polovice obraza. mislim, da je imel tudi nizek tlak, ampak nisem zihr)   
- **sumiš na zlom možganske baze, oskrbiš v skladu z algoritmi za politravmo in usmeriš k travmatologu.**- dobro izpereš ušesa, pregledaš ali je bobnič poškodovan, pošlješ na ORL   
- gospod naj si parkrat spiha nos, izvaja Valsavo ...   
- še ena bedarija

8. K tebi v ambulanto pride gospod, ki od zjutraj nič ne sliši, malo ga zanaša, včeraj mu je piskalo v tem ušesu. Status: normalen bobnič, brez vnetja ali poškodbe.   
- daš kaplice za nos, naročiš na kontrolo čez 3 dni, če ne bo bolje   
- **sumiš na nenadno izgubo sluha, napotiš na ORL pod nujno**   
- še dve bedariji

9. V ambulanto ti učiteljica pripelje otroka, ki si je zatlačil majhen del lesene igračke v nos. Delček vidiš - gleda ven.   
- učiteljici takoj poveš, kako zelo nevarno je, če si otroci dajejo igrače v nos in zahtevaš, da se o tem obvesti starše ... skratka kličeš večno prekletstvo na to učiteljico   
**- pomiriš otroka, učiteljico in starše, poskus izpihanja tujka skozi eno nosnico, če ne uspe, napotiš na ORL, otrok naj ima glavo nagnjeno naprej in naj ga mirijo, da ne bo jokal, hlipal ... skratka aspiriral** (mislim, da je to prav, ker sm bla na ORL dnevu in so omenjal izpihovanje tujka)- ker vidiš predmet v sprednjem delu nosu, ga poskusiš odstraniti s pinceto *(Ne, Ahčan 282)*  
- poasiriraš sluz, nato izpereš tujek in če to ne gre, ga poskušaš odstraniti z dolgim inštrumentom

10. Klican si v dom za ostarele, da je gospa jedla, se zdrabila za vrat in omahnila. Ko prideš tja gospa leži z zgornjim delom telesa na mizi, hrana in ostalo okoli nje je razmetano (hihi, so res narisali sliko). Pregledaš, ugotoviš da ne diha, srčna akcija je še.   
- začneš umetno dihanje in masažo, kličeš 112 in najaviš reanimacijo   
- s heteroanamnezo poskušaš izvedeti kakšen tujek je bil, natančno pregledaš usta in grlo, nadaljuješ z umetnim dihanjem in poskusom odstranjevanja tujka (nism 100%)  
**- z laringoskopom pregledaš ustno votlino, grlo, ker tujka ne vidiš narediš konikotomijo** *(po ORL je to prav)*  
- poskusiš intubirat, če ne uspe delaš traheotomijo *(nikoli ne poskusiš, tujek porineš globje, zatakne se pred karino, kar pripelje do tega da še konikotomija ne bo uspešna)*

11. Kaj ni indicirano pri otroku z delno zaporo dihal   
**- kisik   
- Heimlich**   
- spodbujanje kašlja   
- **pomiritev z midazolamom**

12. Opiati   
- **morfij je venulodilatator** *(in venodilatator)*  
- **tramadol je th izbora za bolečino 7 po VAS**   
- dipidolor se uporablja za zdravljenje nevropatske bolečine (tega pa res nisem nikjer našla)  
- fentanil se daje 1mg/kg prsnega koša (hihi, so se neki totalno zatipkal)

13. Pri kateri bolezni ne bo bolečine pri AMI   
- tumor v PK   
**- diabetes**   
- ledvična insuficienca (še kaj?)  
- hipotiroza

14. Kaj povzroča ARDS?   
**- pljučnica**   
**- SAH**   
- ruptura mitralne zaklopke   
**-zlom dolge kosti** *(maščobna embolija)*

*Klinična stanja, povezana z razvojem ARDS: neposredna poškodba pljuč, sepsa, politravma, ak. pankreatitis, srčnopljučni obvod, masivna transfuzija.*

15. Kaj lahko povzroči delirij pri starostniku   
**- interakcija med zdravili**   
- **okužba**   
- **motnje elektrolitov**   
- poškodba

D – drug

E – ethanol

L – liver impairment

I – infection

R – respiratory impairment

I – intracranial process

U – uremia

M – metbolic abnormalities

16. Kako reanimacijska ekipa oživlja otroka, razmerje vpihi:masaža (pazi! Prav je 2:15)   
**- 2:15**- 15:2   
- 30:2

17. Defibrilator (varianta na temo)   
**-bifazni je uspešnejši kot monofazni  
-prvi šok pri bifaznem-150-200J   
- pri KOPB-jevcu je lahko manj uspešna**   
-uspešnost defibrilacije je odvisna od časa, ki preteče pred šokom in po šoku brez masaže????

18. AVPU je bolj primerna za primerno oceno zavesti pri otroku kot GCS, ker je GCS namenjena samo za odrasle.   
-oboje nepravilno   
-**prva pravilna, druga napačna**-obe pravilni   
- prva nepravilna, druga pravilna

19. Kaj daš najprej po oskrbi s kisikom pri akutnem laringitisu   
- inh. kortikosteroid   
**- inh. Adrenalin** (pred KS)

20. Kakšna je vloga kortikosteroidov pri zdravljenju analifaxije   
- takojšen učinek *(čez 4-6h)*  
- bolj pomembni kot adrenalin (ga damo takoj)  
**- priporočajo se hidrokortikosteroidi** *(ALS 142 bi šlo, po slov. smernicah bi to bil napačen odgovor)* **- damo tudi še za nekaj dni po anafilaksiji** *(če gledaš slo. smernice lahko pri nestabilnem bolniku še za 3 dni)*

21. EKG- ventrikularna tahikardija, nizek RR, bolnik prizadet   
-supraventrikularna tahikardija s širokim QRS kompleksom   
-daš amiodaron. če ne prime konvertiraš   
-**ventrikularna tahikardija**   
- **takoj sinhrono konvertiraš**

22. koliko časa imamo za preverjanje dihanja pri dojenčku   
-**10 s**-dokler nisi popolnoma prepričan ali je ali ni   
-10 min   
-10-15s

23. vročinski krči-kaj jih ne opredeljuje   
-se pojavijo v starosti 6 mesecev-6 let   
-**se pojavijo v starosti 3 mesece-8 let**   
-povišana tel temperatura 39,5°C   
**-znižana temperatura<36°C + mrzlica**

24. Pacient dobi 20 ml 1 propofola:   
a) to pomeni, da dobi 100 mg propofola (20 ml viala/ampula vsebuje 200mg propofola)  
b) nastopi anestezija, še vedno diha  
c) **lahko pričakujemo padec krvnega tlaka**   
d) prišlo bo do prehodnega zvišanja intrakranialnega pritiska (ga zniža)

25. Pri intubiranem bolniku na desni strani ne slišiš dihanja: (staro vpr)   
a) tubus je preveč v desnem bronhu   
b) perkutorna zamolklina, ker je pneumotoraks   
c) **perkutorna zamolklina, ker je hematotoraks**   
d) **hipersonoren poklep, ker je pneumotoraks**

26. Med reanimacijo se FAST UZ uporablja za diagnozo katerega stanja   
- ruptura diagragme   
- **poškodba aorte**   
- **hematoperitonej**

- zlom medenice

27. Kaj ne povzroča sekundrane možganske okvare-dve stanji   
- **evolemija**- hipoxija (sekundarno še: ishemija, hipo- in hiperglikemija, hipotermija, krči)  
- **hipokaliemija**   
- hipertermija

28. pri izpahu mandibule (staro vprašanje):   
- ne more odpreti ust   
- **ne more zapreti ust**- slišiš škrtanje   
- prisoten hemotom

29. Kako ne predpisujemo kortikosteroidov pri akutnem poslabšanju astme (staro)   
- **topikalno**   
- iv   
- per os  
- inhalacije

30. Znaki akutne dihalne stiske:   
- betičasti prsti   
- tonično-kloniči krči   
**- plapolanje nosnih kril**   
**- ugrezanje medrebrnih prostorov**

31. Oživljanje:   
- ko predihavaš preko laringealne maske, prekineš masažo srca   
**- ko polniš defibrilator, še vedno masiraš**

32. Hipotenziven, prizadet, poškodba glave:   
- daš propofol (tega se na terenu ne uporablja, pa še tlak niža)  
- **daš ketamin**   
- **daš mišični relaksant**   
- ne smeš dati uspavala (za intubacijo ga morš dat)

**MAJ 2012**

1. Hemofilus influenze:  
**- Najpogosteje prizadeti otroci 1-6 let  
- Oteklina poklopca in okoliškega tkiva  
- Značilen je minimalen kašelj ali pa ga sploh ni  
- Kaže se z nenadno visoko telesno temperaturo in hitro nastajajočo dihalno stisko**  
  
2. Propofol 18ml 1%  raztopine:  
**-  Prejme 180mg propofola**  
-  Anestezija, vendar je dihalna pot odprta  
**-  Pekoč občutek pri aplikaciji**-  Povzroči prehodno povišanje IKP  
  
3. Infekcijska mononukleoza  
**-   Lakunarna psevdomembranozna angina**-   Fokalna angina  
**-   Limfocitoza z levkocitozo  
-   Atipični limfociti**  
4. Kardiogeni šok s srčno tamponado:  
-   V terapiji nikole ne uporabljamo nitroprusida  
-   V terapiji ne uporabljamo kontraindiciran diuretika  
-   Dopamin damo izjemoma (če ni diureze)  
-   Dopamin damo vedno pri razvitem kardiogen šoku  
  
5. Akutni pankreatitis, bojimo se:  
-   Hiperkalciemije  
**-   Hipokalciemije**-   Povišanja alkalne fosfataze  
**-   Hematomi na koži trebuha**  
6. Zastrupitev s salicilati  
**-   Metabolna acidoza  
-   Za spremljanje uspešnosti zdravljenja je potrebno večkrat odvzeti PAAK  
-   Zdravimo z alkalizacijo urina**  
-    lavaža po 2 urah nima učinka *(po APLS lahko še 4h po zaužitju; če gledaš medscape je 1h max)*  
  
7. Perikarditis:  
**-   ST elevacije v vseh odvodih (Bručan: aVR je nepomemben odvod)**-   ST elevacije samo v odvodih, ki so nad vnetjem  
**-   Po nekaj časa se pojavijo inverzni T valovi v vseh odvodih**-   Po nekaj časa se pojavijo visoki T valovi v vseh odvodih  
  
8. EKG torsade:  
-   Ventrikulna undulacija  
**-   Torsade**-    Zdravimo z amiodaronom  
-    Zdravimo z adenozinom   
9. EKG bolnika, ki je hipotenziven, ledvični bolnik. Vidni visoki T valovi v vseh odvodih.  
-   Hiperkalijemija  
-   NSTEMI  
  
10. Bolnik tlak 80/40, fr. 120/min, Hb 0,28. Kaj je najverjetnejši vzrok šoka:  
**-   Zlom medenice**-   Zlom podlaktnice  
-   Krvavitev v lobanjo  
-   Tenzijski pnevmotoraks  
  
11. S katerimi diagnostičnimi metodami ugotavljamo sekundarne poškodbe možganov:  
**-    Radiološko  
-     EEG**-     Merjenje intrakranialnega pritiska  
-     Merjenje perfuzijskega tlaka  
  
12. Življenje ogrožujoča stanja:  
-   enostavni pnevmotoraks  
**-   penetrantna rana prsnega koša  
-   srčna tamponada  
-   tenzijski pnevmotoraks**  
13. Pomembne komplikacije disekcije aorte:  
**-   zapora odcepišč aorte  
-   poškodba aortne zaklopke  
-   hematotoraks  
-   pritisk na n. rekurens (tudi to je pomembna!)**  
14. Klinična slika spontanega pnevmotoraksa:  
-    bolečina v vratu  
**-    plevritična bolečina  
-    dispnoa**  
15. Kaj je značilno za hipoglikemijo?  
-    bradikardija  
-    suha koža  
**-    fokalni nevrološki izpadi**-     hipotermija  
  
16. TBC meningitis  
**-    pogosto prizadet okulomotoricus  
-    povišane beljakovine v likvorju**-     znižane beljakovine v likvorju  
**-     povečano število nevtrofilcev v likvorju**  
17. Trditve o ETCO2 med reanimacijo  
**-    vrednosti ETCO2 niso zanesljive med oživljanjem, vendar vrednosti < 2 kPa večinoma  kažejo na nezadnostno globino srčne masaže  
-    ETCO2 je kazalnik uspešne sapnične intubacije  
-     masaža srca omogoča minimalni pretok krvi preko pljuč   
-     če ETCO2 med oživljanjem hitro poraste je to znak ROSC**  
18. Reanimacija:  
**-    prsni koš se mora vgrezati za 6 cm  
-    če je prisotna laringealna maska ne prekinjamo masaže  
-    vrednosti PAAK med reanimacijo ne korelirajo dobro z dejanskim stanjem** *(ETLS: plinska venske krvi je boljša)*-    preživetje v bolnici 5-10%  
  
19. Oživljanje odraslega:  
-    najpogostejša zastojna motnja ritma je PEA  
-    adrenalin damo v velikih odmerkih (100mcg) samo, kadar je zastrupitev z beta blokerji  
**-    če apliciramo adrenalin skupaj z bikarbonatom, se adrenalin deaktivira**20. Prvi znaki povišanega intrakranialnega tlaka:  
**-   siljenje na bruhanje  
-   diplopia  
-   glavobol**-   bleda koža  
  
21. Oživljanje otroka:  
**-   najpogostejša zastojna motnja ritma pri otrocih je asistolija   
-   če otrok tehta manj kot 10kg, uporabimo ročke s premerom 4,5cm**-    monofaznega defibrilatorja pri otrocih ne uporabljamo  
-    defibriliraš s 5J/kg  
  
22. VF/VT pri otrocih  
-    pri hipotermiji, zastrupitvi s TCA in nenadnem kolapsu je najpogostejši vzrok VF/VT  
**-    pri masaži pritiskaš prsnico vsaj ⅓ anteroposterionega premera  
-    oživljamo s frekvenco 100-120/min**  
23. Mlad par pleza po drevesu, fant pade dol in se rani v podlaht, v rani tujki (kosi lesa).  
- ga pomiriš, odstraniš tujke, roko kompresijsko zaviješ, na travmo  
**- ga pomiriš, ne odstranjuješ tujkov iz rane, sterilno pokriješ in na travmo**-  razkužiš z etanolom, pokriješ, na travmo  
-   izdatno izpiraš z vodo, sterilno pokriješ, na travmo  
  
24. Žensko, staro 44 let pripelje mož v ambulatno. Ima bolečine v ramah, boli jo tudi trebuh. Hipotenzivna, težko diha, zadnja menstruacija pred 1,5 meseca, mislila, da je že v menopavzi, zadnjih 10 dni po malem krvavi. Imela nezaščitene spolne odnose. Naredimo nosečniški test, ki je pozitiven. Na kaj posumimo?  
**-  Krvavitev v trebušno votlino**-  Začeten spontani splav  
**-  Izven maternična nosečnost**-  Torzija adneksov v nosečnosti  
  
25. Novorojenček po porodu ne zadiha, moder je v obraz. Ko ga obrišemo mu iz nos in ust priteče plodovnica. Kaj naredimo?  
-  Pustimo 5 min, novorojenček rabi nekaj časa, da zadiha  
-  Takoj pričnemo z oživljanjem  
**-   Masiramo hrbet in stopala**-   Držimo za noge in parkrat udarimo po ritki  
  
26. Na kaj najprej pomisliš ob dispneji, pomiku traheje na zdravo stran, polnih vratnih venah, podkožnem emfizemu?  
-  Odprti pneumotoraks  
-  Tamponada  
**-  Ventilni pneumotoraks**-   Pljučna embolija  
  
27. Ob izpahu komolca je poškodovana komolčna arterija in roka je hladna in bleda.  
-  ob poškodbi komolčne arterije je roka vedno bleda in hladna  
**-   ne vedno, ker se lahko roka prekrvavi preko kolateralnega žilja  
-   ob uravnavi se prekrvavitev navadno popravi  
-    potreben je takojšni prevoz v bolnišnico**  
28. Tope poškodbe trebuha običajno bolj poškodujejo črevo kot penetrantne. Intraperitonealni organi (tanko črevo z mezenterijem, duodenum, treansverzni kolon, ...) so zaradi svoje lege mnogo redkeje poškodovani kot retroperitonealni (dvanajstnik, asc. in desc. kolon).  
-  prva trditev je pravilna, druga je napačna  
-  druga trditev je pravilna, prva je napačna  
-  obe trditvi sta pravilni  
**-  obe trditvi sta napačni**  
29. Za poškodbo parenhimskega organa v trebušni votlini govori vse, razen:    
**-    odsotnost zamolkline pri perkusiji jeter in vranice** *(govori za perforacijo)*-    bolečina nad prizadetim organom  
-    hipotenzija  
  
30. Zastrupitev s TCA  
**-    inhibira hitre natrijeve kanalčke v miokardu in možganih  
-    učinek na srce zmanjšamo z alkalizacijo plazme na vsaj 7.45**-    izražen holinergičen sindrom  
-    za zdravljenje krčev ne smemo uporabit benzodiazepinov

**JULIJ 2012**

1. Infarkt desne stene srca:

**- hipotenzija**

**- polne vratne vene**

- slišni pokci pri avskultaciji pljuč

- prazne vratne vene

2. slika EKG ( AV blok II, III stopnje?) in spodaj zelo nenavadne trditve

- slišimo oslabljen 1. ton nad bazo

- slišimo oslabljen 2. ton nad apeksom

- slišen sistolni šum nad bazo

**- prisoten topovski pulz**

3. Koliko se zmanjša preživetje v primeru, da začnemo s prvo defibrilacijo 30 minut po zastoju?

- 10%

- 20%

- 30%

- 40%

4. Katera je tekočina (ali kombinacija tekočin) izbora pri poškodovancu s hudo poškodbo možgan in krvavitvijo v trebuh?

- HES

- HES + 0,9% NaCl

- 1M NaCl + HES

- Ringer + želatina

5. Lumbalna punkcija pri SAH?

- enakomerno krvav likvor

**- po centrifugiranju ksantohromen**

- zvišani proteini v likvorju

- moten likvor

6. G- sepsa

**- povišani nevtrofilci**

**- pomik v levo**

**- toksične granule v nevtrofilcih- drži**

- povišano število hipersegmentiranih nevtrofilcev

7. CT glave – epiduralni hematom na levi, na desni obsežna krvavitev v možganovino.

**- GKS je lahko >9**

- v primeru, da ima poškodovanec tlak nad 170mmHg hitro nižamo

- prvi izbor je LMA ali laringelani tubus

- uporabimo Etomidat 0,1 mg/kg (*0.2-0.3 mg/kg)*

8. Kako farmakološko zdravimo krvavitev iz varic požiralnika?

**- okreotid**

- atropin

- adrenalin

**- somatostatin**

9. PE

**- respiratorna alkaloza**

- respiratorna acidoza

- CO2 je povišan

**- C02 je znižan**

10. Koga ne oživljamo? VSE!!!!

- huda aspiracija v pljuča

- dilatirane zenice

- asistolija

- po tretji defibrilaciji ni uspeha

11. Propofol 10ml 2%

**- pacient dobi 200mg propofola**

- anestezija, dihalna pot je odprta

**- povzroči padec IKT, če je ohranjamo arterijski**

**tlak nespremenjen**

12. Adrenalin

**- alfa in beta agonist**

- povzroči dilatacijo splanhničnega žilja

- ne vpliva na pretok skozi možgane

- zmanjša pretok skozi koronarke

**SEPTEMBER 2012**

Na izpitu ni bilo nobenega EKGja za odčitat, nobenih motenj ritma, nobenega oživljanja. Bi pa rekla, da je bila polovica vprašanj novih.

Vprašanja smo zbirali skupaj, za točnost odgovorov seveda ne odgovarjamo, smo pa vsi, ki smo zbirali tole skupaj, precej dobro pisali.

1)Pri rupturi srca s tamponado je značilno:

- bradikardija

**- tahikardija** *(medscape > 50%)*

**- hipotenzija**

**- sinkopa**

2)Borelioza:

**- gripi podobni simptomi** *(50% medscape)*

**- nevrološka simptomatika**

**- po ugrizu klopa**

**- eritem**

3)Hemoptoa:

**- plj. embolija** *(uptodate.com: po zdravljenju s trombolitiki)*

- plj. infarkt

**- pljučnica** *(uptodate.com)*

- pozna faza pljučnice

4)Miksedemske koma:

**- hipotenzija**

- potna koža

**- bradikardija**

**- lahko nastane po zdravljenju z Amiodaronom**

5)Astma - srčni zastoj nastane:

**- zaradi učinka zdravil, ki jih dajemo ob poslabšanju/ pisal je spodbujevalnih zdravil, če se ne motim**

**- zaradi hipoksije in pridruženih motenj ritma**

**- zaradi hiperinflacije ob zdravljenju na ventilatorju**

**- zaradi ventilnega pnevmotoraksa**

6)Astma:

**- otežena razpoznava pnevmotoraksa**

**-težje predihavamo zaradi večjih uporov v dihalnih poteh**

- uporaba endotrahealnega tubusa je kontrainidcirana, zato uporabljamo alternativne pripomočke.

7)Električni tok - opekline

- pri izmeničnem toku pogosteje asistolija

- ob el opeklini obraza in vratu je potrebno takoj napraviti traheostomo

**- zastoj dihanja je posledica centralne inhibicije centra za dihanje ali dihalnih mišic**

**- pri obsežni poskodbi tkiv moramo oblino nadomeščati tekočine**

8)Ženska rodi v tvoji ambulanti, ona in otrok ok. Kaj najprej narediš:

- pokličeš reševalce da jo odpeljejo v porodnišnico

- vzameš 2 peana in škarje - prerežeš popkovnico

**- otroka osušiš, obrišeš**

- ženski daš piti, ker je bil to zanjo napor

9)Gospod z ishemičnim CVI:

- daš fibrinolizo *(daš trombolizo!, pri kateri uporabljaš fibrinolitična zdravila)*

**- poskrbiš da pride znotraj 4h v ustrezno ustanovo**

- ordiniraš kortikosteroid

**- ohranjaš perfuzijski tlak na 80 mmHg**

10)Prinzmetalova angina pectoris:

**- prehodne značilne spremembe ST**

- pogosto sledi infarkt

- nastane zaradi ateromatoznega plaka

**- nastane zaradi spazma koronark**

11)Zdravljenje SVT pri otroku:

**- adenozin**

12)Anafilaksija

- najbolj pomembno je dajanje adrenalina v mišico in sicer 300 mcg otroku staremu od 6 mesecev do 6

**- damo hitri tekočinski bolus**

- za diagnozo potrebna določitev triptaze mastocitov *(potrditev)*

13)Klican v dom za oskrbo ljudi s posebnimi potrebami k pac. v dih.stiski, ki ima sicer traheostomo.

**- pregledaš prehodnost kanile s podlahtjo, jo vzameš ven in zamenjaš z novo ali tubusom ali….ad ORL (odg dolg 3 vrstice)**

- kanilo spereš s fiziološko raztopino

-daš kisik čez kanilo in traheostomo

- orotrahealno intubiraš

14)Zastrupitev s salicilati pri otroku

- lavaža želodca čez dve uri ni več potrebna

**- odstranjuješ z alkalizacijo**

**- uspešnost zdravljenja preverjaš z zaporednimi PAAK**

**- metabolna acidoza**

15)Ženska (42 let) z 10 dnevno vaginalno krvavitvijo, 1,5 meseca po menstr., test nosečnosti je pozitven, boli jo se mi zdi pod ramo (vglavnem meni je kazalo na krvavitev v trebuhu), šokirana...

**- krvavitev v trebušno votlino**

**- izven maternična nosečnost**

- začetni spontani splav

- torzija adneksov v nosečnosti

16)Laringitis pri otroku, kaj narediš najprej po kisiku

**- adrenalin v inhalacijah**

- kortikosteroid v inhalacijah

-adrenalin im

-adrenalin iv

17)Kako ne dajemo kortikosteroida pri poslabšanju astme

**- topikalno**

-p.o.

-i.v.

**- inhalacije**

18)Deklica se je igrala s psom, ki se ji je zaletel v vrat, postala je hripava, zdaj je že ok… (staro vprašanje iz leta 2012):

**- pošlješ na pregled k ORL, takoj, specialistu v spremstvu zdravnika**

-pretipaš vrat, predvsem v predelu laringsa, pogledaš v usta, daš napotnico za ORL redno

- pomiriš starše, da ni nič – neki v tem smislu

19)Povišana sedimetacija in tel. Temperatura 10.-14.dan po infarktu, je najpogosteje posledica:

- respiratornega infekta

**- Dreslerjevega sind.**

-ponovnega AMI

- vnetja zaklopke

20)Otrok se je opekel z žerjavico. Kako ukrepaš?

- hlajenje do prenehanja bolečine (30 min) in z zdravniku*(pri otrocih do 10 min!!!!)*

- več drugih bedarij med odgovori

21)Orofaringealni tubus pri otroku:

- pravilno velikost določiš z razdaljo od sredine ustnic do krikoidnega hrustanca

- samo pri tistih, ki ne dihajo spontano

- ovira predihavanje z masko

- lahko povzroči epileptiformni napad

22)Poškodovanec s poškodbo glave in možgan:

- vse z zmerno hudo poškodbo glave (GCS>9) moramo intubirati

- v primarni oskrbi je pomembno, da čim prej ocenimo nevrološki status *(greš po ABCDE pristopu)*

**- hospitalizirati moramo vse, tudi če imajo b.p. nevrološki status**

- vzdržuješ perfuzijski pritisk v možganih nad 80mmHg *(po slo. smernicah za hudo poškodbo glave iz 2004 mora biti nad 60 mmHg, če pa gledaš ETLS bi to bil pravi odgovor)*

23)Komolčna arterija – hladna, bela roka,…(staro vprašanje)

- vedno hladna in bela

**- ni nujno, ker lahko obstajajo kolaterale**

- vedno se popravi po repoziciji

**- Nujno je treba v bolnico, čeprav se je stanje popravilo ( to glih nisem ziher)**

24)AVPU je bolj primerna za ocenjevanje nevrološkega statusa kot GCS, ker je GCS primeren le za odrasle.

**-prva prav, druga narobe.**

- obe prav.

-obe narobe.

-prva narobe, druga prav.

25)Subduralni hematom

**- med duro in arahnoideo**

**- zaradi potrganja mostičnih ven**

- bolj pogost pri mladih

- manj pogost pri ljudeh na antikoagulantni th

26)Poškodba lobanjske baze se lahko kaže kot:

**- nenadna izguba sluha**

**- povešen ustni kot**

**- očalni hematom**

**- krvavitve iz obeh ušes**

27)18ml 1 % propofola:

-anestezija, diha sam

**- 180 mg propofola**

- …

28)Znaki povišanega IKT:

**- bruhanje**

**- bradikardija**

- tahikardija

**- hipoventilacija**

29)Novorojenček, iz nosu in ust mu je pritekla plodovnica, ne zadiha, mal cianotičen se mi zdi..

- počakaš 5 min, da pride k sebi…

- oživljaš ?

**- pomasiraš po hrbtu in stopalih**

- obrneš na glavo pa neki čudnega

30)Opisana klinična slika ventilnega pnevmotoraksa z odgovorom **ventilni pnevmotoraks**

**OKTOBER 2012**

1. Slika EKG:

**a. Junkcijska tahikardija**

b. Ventrikularna tahikardija

c. Atrijska fibrilacija

**d. prisotni so retrogradni p valovi**

2. Terapija motnje ritma iz EKG posnetka:

a. verapamil

b. b blokerji

**c. amiodaron** *(lahko daš)*

**d. adenozin** *(medscape: baje ne, ker lahko povzroči AV disociacijo in ne prekine tahikardije; drugi viri na Internetu pa pravijo da lahko)*

3. Slika EKG:

**a. AV blok III stopnje**

b. Wekenbachova

c. Mobitz II

d. AV I

4. Kako se sliši prvi ton v fazi, ki je na EKGju označena s puščico? (Puščica nad QRS kompleksom brez P-ja.)

a. normalno

**b. ojačan???**

c. oslabljen

d. tih

5. Kateri člen je tretji po vrsti v verigi preživetja? Tu je finta, da so dali točno te odgovore. Na slikci pa sta prepoznava urgentnega stanja in klic urgentne službe v prvem členu tako, da je nujna defibrilacija pravilen odgovor.

a. prepoznava urgentnega stanja (1)

b. klic urgentne službe (1)

c. TPO (2)

**d. Nujna defibrilacija (3)**

6. Kaj povzroči sekundarno okvaro možganov.

**a. hipotenzija**

**b. hipertermija**

c. hipotermija

**d. anemija**

7. CT slika glave. Na njej ni označeno katera je desna stran. (V bistvu je prav to namen vprašanja. Lepo je viden epid. hematom na tvoji levi ampak na bolnikovi desni, difuzna SAH na tvoji desni ampak na bolnikovi levi. Specialist anestezije, ki nas je čuval je povedal, da bi tudi prvi odgovor (a) moral biti pravilen, vendar ga niso šteli za pravilnega.)

a. V primeru nujne intubacije bi lahko uporabili Verkuronij 0,1 mg/kg *(lahko daš)*

b. Epiduralni hematom je na levi srani

c. Difuzna subarahnidealna kravitev je na desni strani

**d. Ni premika osrednjih možganskih struktur**

8. Zastrupitev s TCA?

a. **pri dajanju Na-bikarbonata je ciljni pH 7.55**

b. **inhibira hitre Na kanalčke v miokardu in v možganih** *(APLS 323)*

c. povzroča holinergični sindrom

d. benzodiazepini kontraindicirani

9. Mlad par pleza po drevesu, fant pade in dobi v podlaket lesen tujek… (staro vprašanje).

a. ga pomiriš, odstraniš tujke, roko kompresijsko zaviješ, pošlješ na travmo

**b. ga pomiriš, ne odstranjuješ tujkov iz rane, sterilno pokriješ in pošlješ ga na travmo**

c. razkužiš z etanolom, pokriješ in pošlješ na travmo

izdatno izpiraš z vodo, sterilno pokriješ in pošlješ na travmo

10. Kdaj posumiš na opeklino zgornjih dihal?

**a. ožgane dlake v nosu**

b. pred nesrečo je kadil

**c. najden nezavesten v prostoru, kjer je dim**

d. prisotno paradoksno dihanje

11. V katerih primerih je prisotno CHEYNE*-*STOKESOVO dihanje. *(ta naj bi se pojavil pri bilat. poškodbah hemisfer ali diencefalona)*

a. metabolna acidoza *(Kussmaulovo dihanje)*

b. srčna temponada

c. poškodba medule oblongate debla *(Biot respiration)*

d. poškodba ponsa *(centralna nevrogena hperventilacija, apnevstično dihanje)*

12. Tope poškodbe pogosteje poškodujejo votle organe v trebušni votlini kot penetrantne. a. Intraperitonealni organi so zaradi svoje lege dosti redkeje poškodovani kot retroperitonealni.

a. prva pravilna, druga nepravilna

b. prva nepravilna, druga pravilna

c. obe pravilni

d. **obe nepravilni**

13. Mlad moški pri skoku v vodo, na glavo se poškoduje. Bolnik je šokiran, hipotenzija 70/ ? mmHg, tahikarden, zlom šestega vratnega vretenca…..Kaj bi naredili?

a) nemudoma poslali na CT slikanje, ker je poškodba vratne hrbtenice vzrok njegovim težavam

**b) takoj na intenzivni oddelek, kjer bi ga stabilizirali pred nadaljnjimi preiskavami**

**c) UZ trebuha, da bi odkrili morebitno krvavitev**

d. bolnik je v nevrogenem šoku, … (ni bila pravilna, ker ni v nevrogenem šoku)

14. Kaj želiš potrditi s FAST UZ na terenu. En odgovor.

a. rupturo diafragme

b. disekcijo aorte

**c. hemaperitonej**

d. tenzijski pnevmotoraks

15. Žensko staro 44 let pripelje mož v ambulanto. Ima bolečine v rami, boli jo trebuh. Hipotenzivna, težko diha, zadnja menstruacija pred 1,5 meseca, mislila, da je že v menopavzi, zadnjih 10 dni po malem krvavi, imela nezaščitene spolne odnose. Naredimo nosečniški test, beta hCG pozitiven. Na kaj posumimo?

a. **Krvavitev v trebušno votlino** (večinska odločitev, da je ta odgovor tudi prav).

b. Začetni spontani splav

c. **Izvenmaternična nosečnost**

d. Torzija adnesksov v nosečnosti

16. Trditve o ETCO2 med oživljanjem:

**a. vrednosto ETCO2 niso zanesljive med oživljanjem vendar vrednosti < 2 kPa večinoma kažejo na nezadovoljivo masažo srca**

b. ETCO2 je kazalnik uspešne sapnične intubacije *(ne razlikuje med intubacijo v bronh ali sapnik)*

**c. če ETCO2 hitro poraste je to znak ROSC**

**d. masaža srca omogoča minimalni pretok krvi preko pljuč**

17. Za poškodbo parenhimskega organa v abdomnu govori vse razen.

a. hipotenzija

b. tahikardija

**c. odsotnost zamokline nad parenhimskimi organi**

d. lokalizirana bolečnost tik nad poškodovanim mestom

18. Tudi to vprašanje je bilo drugače formirano:

Na koliko stopinj morajo biti ogrete tekočine, ki jih dajemo podhlajenemu?

a. 38-41°C

**b. 42-46°C**

c. 48°C

d. 50°C

*(ALS 40-42* °C, OPPO 232: 40-45 °C)

19. Kaj vse je lahko vzrok nastanka nekardiogenega pljučnega edema?

a. ruptura srčnih zaklopk

**b. zlom dolgih kosti**

**c. virusna pljučnica**

**d. SAH**

20. Kja velja za Sukcinilholin?

a. deluje na muskarinske receptorje *(nikotinske)*

**b. pravilni odmerek je 1,5 mg/kg**

c. povzroča hiperkaliemijo ???? *(lahko jo)*

**d. delovati žačne po 2 minutah**

21. Bil podan opis stanja in smo morali obkrožiti za katero vrsto šoka gre pri bolniku ???

22. Trditve o ketaminu:

a. povzroča bronhokonstrikcijo

23. Zastoj srca pri otrocih:

**a. pri otrocih s srčno napako je pogost dogodek VF/VT brez pulza**

**b. primarni srčni zastoj je bolj pogost pri zastrupitvi s TCA, … (staro vpr.)**

**c. najpogostejša je asistolija**

d**. pri masaži pritiskaš prsnico vsaj ⅓ anteroposterionega premera**

24. Ksantohromnost likvorja pri:

**a. SAH**

**b. intrakranialne krvavitve**

**c. meningitis**

d. nabod žile pri punkciji likvorja *(tudi lahko pride do tega, če so pogoji pravi po www)*

25. Oživljanje otroka:

**a.  najpogostejša zastojna motnja ritma pri otrocih je asistolija**   
**b. če otrok tehta manj kot 10kg, uporabimo ročke s premerom 4,5cm**  
c.  monofaznega defibrilatorja pri otrocih ne uporabljamo  
d. defibriliraš s 5J/kg

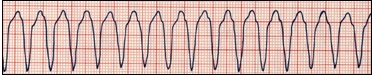
26. Reanimacija odraslega:

**a. prsni koš se mora vgrezati za 6 cm**  
**b. če je prisotna laringealna maska ne prekinjamo masaže  
c. Vrednosti pH arterijske krvi, med reanimacijo, slabo korelirajo s pH v perifernem tkivu.**   
d. preživetje v bolnici 5-10%

**NOVEMBER 2012**

1. Kateri šiv je resorbilen? *(vicryl, Coated Vycril, Dexon, Maxon; PDS; Monocryl (poliglekapron))*
2. svila
3. poliamid
4. **poliglikolat**
5. **poliglaktin (Vicryl)**
6. Peptična razjeda:
7. povzročitelj je H.pylori, ki je G+ bacil
8. **pogostejša v dvanajstniku**
9. z H2 receptorski inhibitor jo ozdravi v 80-85% v 8 tednih
10. zollinger ellison sindrom je posledica hiposekrecije želodčne kisline
11. Najpogostejši vzrok hemobilije? (po Sabistonu, in še dve knjigi!!!)
12. žolčni kamni
13. **poškodba** *(Sabiston textbook of surgery)*
14. vnetje žolčnika
15. malignomi
16. EKG posnetek (samo en odvod), zaraven piše, da je pacient ob tem neprizadet. 
17. AF
18. **AU**
19. **Frekvenca atrijev je okoli 260/min spodnja meja 220-250/ zg. meja 320-350**
20. …
21. Kaj bi dal zgoraj navedenemu pacientu (vpr.4) za terapijo (odvisno od časa trajanja plus od frekvence)?
22. Verapamil
23. **Amiodaron**
24. Adenozin
25. Adrenalin

6. EKG (samo en odvod):



1. **monomorfna VT**
2. polimorfna VT
3. SVT s širokimi QRS
4. VF
5. Kaj bi dal zgoraj navedenemu pacientu (vpr.6) za terapijo?
6. **Amiodaron**
7. …
8. Astmatični napad – kdaj intubiraš?
9. **letargičen**
10. **Sat. pod 90%**
11. huda bolečina v prsnem košu
12. en precej blesav odg.
13. Opeklina – kaj se lahko zgodi zaradi spiranja s hladno tekočino?
14. bolečina
15. povečana eksudacija
16. pride do okužbe
17. **nič od naštetega**
18. Opeklina – zakaj/kako opečeni izgublja toploto?
19. **evaporacija iz opečene površine**
20. zaradi razširjenih ven
21. zaradi šoka
22. Česa pri hudi opeklini ni?
23. sepse
24. razjede dvanajstnika
25. hipovolemije
26. **hipertermije**
27. Pri otroku je za primarno izbiro hitre ocene nevrološkega stanja od GCS primernejša AVPU, ker je GCS primeren le za odrasle.
28. obe trditvi sta pravilni
29. **prva trditev je pravilna, druga je napačna**
30. prva je napačna, druga je pravilna
31. obe sta napačni
32. Poškodba glave:
33. zvišan ICP izboljša perfuzijo možgan
34. **široka zenica je na strani intrakranialne krvavitve**
35. **Cushingova triada vsebuje zvišan krvni tlak, bradikardijo**
36. …
37. Kernigov znak je pri:
38. **meningitisu**
39. encefalitisu
40. vročini
41. …
42. Terapija miksedemske krize:
43. **tiroksin**
44. **glukoza, če je prisotna hipoglikemija**
45. anexi
46. …

*(tudi KS se dajejo)*

1. Astma
2. 0,3 mg/kg i.m. pri otroku od 6m do 6 let, za njih je 150mcg, 0,3mg je za od 6-12 let
3. …
4. …
5. …
6. Pri topi poškodbi trebuha je najpogosteje poškodovani organ:
7. jetra
8. **vranica**
9. pancreas
10. želodec
11. Kaj življenjsko ogroža bolnika z SLE?
12. **akutni glomerulonefitis**
13. hiperglikemija
14. **hipertenzivna kriza**
15. hiperglikemija

-------------------------------------------od tu dalje so bila že videna vprašanja

1. Mallory Weiss:
2. **fisura požiralnika**
3. **krvavitev iz zgornjih prebavil**
4. **fisura proksimalnega dela želodca**
5. fisura duodenuma

20. Električni tok - opekline   
 a) pri izmeničnem toku pogosteje asistolija *(VF)*  
b) ob elektični opeklini obraza in vratu je potrebno takoj napraviti traheostomo   
**c)zastoj dihanja je posledica centralne inhibicije centra za dihanje ali dihalnih mišic   
d) pri obsežni poskodbi tkiv moramo oblino nadomeščati tekočine**

21. Ženska rodi v tvoji ambulanti, ona in otrok sta dobro. Kaj najprej narediš?  
a) pokličeš reševalce da jo odpeljejo v porodnišnico   
b) vzameš 2 peana in škarje - prerežeš popkovnico   
**c) otroka obrišeš in osušiš**d) ženski daš piti, ker je bil to zanjo napor

22. Zdravljenje SVT pri otroku:   
**a) Adenozin**

23. Anafilaksija

a) najbolj pomembno je dajanje adrenalina v mišico in sicer 300 mcg otroku staremu od 6 mesecev do 6   
**b) damo hitri tekočinski bolus**c) za diagnozo potrebna določitev triptaze mastocitov

24. Klican v dom za oskrbo ljudi s posebnimi potrebami k pacientu v dihalni stiski, ki ima sicer traheostomo.   
**a) pregledaš prehodnost kanile s podlahtjo, jo vzameš ven in zamenjaš z novo ali tubusom ali….ad ORL**b) kanilo spereš s fiziološko raztopino   
c) daš kisik čez kanilo in traheostomo   
d) orotrahealno intubiraš

25. Zastrupitev s salicilati pri otroku:   
a) lavaža želodca čez dve uri ni več potrebna   
**b) odstranjuješ z alkalizacijo   
c) uspešnost zdravljenja preverjaš z zaporednimi PAAK   
d) metabolna acidoza**

26. Ženska (42 let) z 10 dnevno vaginalno krvavitvijo, 1,5 meseca po menstr., test nosečnosti je pozitven, boli jo v področju desne rame, šokirana...   
**a) krvavitev v trebušno votlino   
b) izven maternična nosečnost**c) začetni spontani splav   
d) torzija adneksov v nosečnosti

27. Laringitis pri otroku, kaj narediš najprej po kisiku:   
**a) adrenalin v inhalacijah**b) kortikosteroid v inhalacijah   
c) adrenalin i.m.   
d) adrenalin i.v.

28. Deklica se je igrala s psom, ki se ji je zaletel v vrat, takrat je bila hripava, zdaj ji gre že na bolje. Kako pravilno postopaš?  
**a) pošlješ na pregled k ORL, takoj, v spremstvu zdravnika**b) pretipaš vrat, predvsem v predelu laringsa, pogledaš v usta, daš napotnico za ORL redno   
c) pomiriš starše, da ni nič in jih pošlješ domov

29. Izpah komolca – hladna, bela roka,…:   
a) vedno hladna in bela   
**b) ni nujno, ker lahko obstajajo kolaterale**c) vedno se popravi po repoziciji   
**d) nujno je treba v bolnico, čeprav se je stanje popravilo**

30. 18ml 1% propofol:   
a) anestezija, diha sam   
**b) prejme 180 mg propofola**c) …

31. Novorojenček, iz nosu in ust mu je pritekla plodovnica, ne zadiha, mal cianotičen...   
a) počakaš 5 min, da zadiha   
b) takoj oživljaš   
**c) pomasiraš po hrbtu in stopalih**d) obrneš na glavo in ga udariš po ritki

32. Na kaj bi najprej pomislil ob težkem dihanju, pomik traheje na zdravo stran, podkožni emfizem, hipersonoren poklep…

**tenzijski pnevmotoraks**

hematotoraks

**NOVEMBER 2012**

1. peptični ulkus kaj velja   
- H. pylori je gram + bakterija   
- H2 antagonisti ozdravijo v 90   
**- pogostejši v duodenumu**- Zollinger Ellison sindrom je povezan s hipoHCl   
  
2. opekline - hlajenje, kaj velja:   
- povzroči bolečino   
- večja verjetnost okužbe (to je prav- zakaj že?)   
- povečana eksudacija   
- nič ne velja   
  
3. Huda opeklina je povezana z:   
**- sepsa   
- hipovolemija**- hipertermija   
- pa še neki..   
  
4. Kaj ogroža bolnika s SLE:   
**- akuni glomerulonefritis   
- hipertenzibna kriza**- hematurija   
- hiperglikemija   
  
5. Resorbilne niti   
- svila   
. Nylon   
**- Maxon   
- Vicril**  
6. mallory Weiss:   
**- fusura požiralnika** *(spodnji del)* **- krvavitev iz zgornjih prebavil   
- raztrganje v sp. požiralniku   
- raztrganje v proksimalnem delu želodca** *(če je to mišljeno kot fisura; če je mišljeno kot ruptura pa ne)*

**DECEMBER 2012**

1.Slika EKG (en sam odvod) – kaj je na sliki

a. AVB I.

**b. AVB II.**

c. AVB II. – tip II.

d. AVB III.

2.Če bi se ritem iz 1. vpr. pojavil pri bolniku 3h po AMI, nikoli ni imel vrtoglavice – kakšna bi bila Th

**a. Začasna elektrostimulacija**

b. atropin 2mg i.v.

c. Adrenalin 1 mg v bolusu

d. Adrenalin 1 mg frakcionirano

3.Slika EKG (en sam odvod) – kaj je na sliki

**a. monomorfna VT**

b. polimorfna VT

c. PSVT s širokimi QRS kompleksi

4.Kakšna bi bila Th v primeru ritma iz 3. vpr.

**a. amiodaron 300ml i.v. ??? ali mg**

b. verapamil...

**c. lidokain 1mg/kg i.v.**

d. ?

5.Kolikšno je preživetje, če bolnika defibriliramo v 6. minuti po srčnem zastoju

a. 50 %

b. 30 %

c. 60 %

**d. 40 %**

6.Kakšno je pravilno razmerje zunanja masaža srca : umetni vpihi

**a. 30:2, če oživljata dva laika s poklicnimi izkušnjami pri delu z otroci**

b. 2:30, ....

c. 20:2, ....

d. 2:20....

7.Oskrba dihalne poti:

a. za potrditev pravilne lege ET povsem zadostuje meritev EtCO2

**b. če pri avsk. na eni strani ne slišimo dihanja, je možna endobronhialna intubacija**

**c. lahko nam je v pomoč ezofagealni detektor**

**d. Najprej opravimo inspekcijo**

8.Za oživljanje velja:

**a. energija pri defibrilaciji na odprtem srcu je 20J**

**b. pri prostoročni defib. med polnjenjem defibrilatorja izvajamo zunanjo masažo srca**

c. zaceloten postopek defibrilacije imaš časa 10sek

**d. v bolnici mora biti defibrilacija opravljena znotraj 3min po srčnem zastoju – oziroma to naj bi bil cilj!!!**

9.Astma – možni vzroki srčnega zastoja:

**a. hipoksija**

**b. učinek zdravil za Th poslabšanja astme**

**c. dinamična kompresija dihalnih poti pri bolniku na mehanski ventilaciji**

d. Tenzijski pnevmotoraks, ponavadi je enostranski ???? *(smernice za oživljanje 2010 - full text angl. verzija piše often bilateral; v ALS pa prebereš sometimes bilateral)*

10.Kako pri otroku preveriš odzivnost neposredno pred oživljanjem

a. z GCS

b. z natančnim UZ pregledom

**c. z odzivom na verbalni in bolečinski dražljaj**

d. Zenični refleks

11.Atropin:

a. je parasimpatikomimetik

b. je indiciran pri PEA s frekvenco srca 60/min

c. je kontraindiciran pri bradikardiji ob retenci urina *(ni absolutne kontraindikacije, tista zapora sečnih poti v nujnih stanjih je pač samo str. učinek - vedno lahko daš kateter)*

**d. IO odmerek je enak kot IV**

12.Pacient dobi 20ml 1 propofola:

**a. dobi 0,2g propofola**

b. stanje je anestezija z ohranjenim dihanjem

**c. poobremenitev srca se zmanjša**

**d. lahko se zmanjša IKP**

13.Pri kateri T se močno poveča verjetnost VF pri podhladitvi

a. 35st.C

b. 32st.C

**c. 27st.C**

d. 23st.C

14.Poškodovanec ne odpira oči, umakne tvojo roko na bolečino, nogo ima iztegnjeno, izgovarja nerazumljive besede; GCS V2-3; M5; E1

a. E1 V2 M4; GCS = 7

b. E2 V2 M5; GCS = 9

**c. E1 V2 M5; GCS = 8**

d. E1 V3 M3; GCS = 7

15.Poškodovanec je hipotenziven – kaj velja: **(pri tem ni bil kao noben pravilen)**

a. vekuronij bi bil zdravilo izbora pri intubaciji – na terenu je sukcinilholin primernejši zaradi krajšega HL in zaradi hitrega nastopa učinka, vekuronij se uporablja zgolj ob kontraindikacijah za sukcinilholin

b. ketamin je kontraindiciran -

c. Ne potrebuje sedacije, ker bo stanje zavesti le sabše

d. Pred intubacijo mu damo IV tekočine

16.Definicija blage poškodbe glave pri otroku

a. GCS 15

b. GCS 14-15

**c. GCS 13-15** *(to je odgovor po smernicah za obravnavo hude poškodbe glave iz 2004)*

d. GCS 9

17.Slika CT glave: levo viden EDH, desno obsežna možganska kontuzija (to dvoje ne piše zraven, ampak je bilo vidno):

**a. GCS je lahko 8**

b. to stanje ima načeloma dobro prognozo – kontuzija ne more imeti dobre prognoze

c. LMA bi bila izbor za zaščito dihalne poti

d. ?

18.Kaj ne povzroča sekundarne možganske okvare

a. hipoksija

b. hipertermija

**c. hipokaliemija**

d. hipovolemija

19.Slika RTG PC (zelo slaba – dovolj jasno viden le premik mediastinuma v levo, ali je poleg zraka tudi kri – zelo težko vidno):

**a. pnevmotoraks desno**

b. pnevmohematotoraks desno

c. desno bazalno zamolklina

**d. Po intubaciji bo potrebna torakalna drenaža**

20.Bakterijski traheitis:

a. pogosto se pojavlja pri otrocih med 8. in 12. letom

**b. lahko je visoka vročina**

c. lahko se zaplete s parezo n. facialisa

**d. pogost povzročitelj je Staf. aureus**

21.Kaj po mednarodnih priporočilih daš za vazoaktivno podporo (inotropno zdravilo) pri kardiogenem šoku otroka po treh neuspelih tekočinskih bolusih

a. dopamin 4mcg/kg/min (največ do 5mcg/kg/min)

**b. dopamin 10mcg/kg/min – po Slo Interni od 5-10mcg/kg/min**

c. vazopresin 20IE...

d. vazopresin 40IE...

22.Kaj je lahko zaplet v prvih 30min kontinuirane infuzije PGE1 pri otroku, ki dobiva to zdravilo zaradi vzdrževanja odprtega Botallijevega voda zaradi srčne napake

a. hiperbilirubinemija

b. akutna obstrukcija črevesa

c. pareza n. Facialisa

**d. apnea**

23.Pljučni edem pri akutnem srčnem popuščanju – katera zdravila uporabljamo *(MOND)*

**a. nitroglicerin**

b. nitroprusid (*tudi bi lahko ob monitoringu, ob določenih primerih ko je potrebno hitro zmanjšati afterload, verjetno pa niso tega mislili)*

c. beta-bloker

**d. morfij**

24.Možni vzroki nekardiogenega pljučnega edema:

**a. embolija z amnijsko tekočino**

**b. možganska krvavitev**

c. miokarditis

**d. sepsa**

25.Kako zdraviš predoziranje opiatov

**a. nalokson**

b. verapamil

c. beta-bloker

d. ?

26.Opiatna zdravila – kaj velja

a. priporočena doza fentanila za indukcijo pri intubaciji je 2mg/kg i.v.

**b. piritramid uporabljamo za zdravljenje akutne bolečine**

c. ?

d. ?

27.Koga po električnem udaru sprejmeš na opazovanje

**a. poškodovanca, ki je bil po dogodku kratek čas v nezavesti**

**b. poškodovanca z blago povišano telesno temperaturo**

**c. poškodovanca s Psist. 180 mmHg**

**d. poškodovanca s pogostimi ekstrasistolami**

*(vsi so poškodovani, po def. iz ALS pa samo a +d)*

28.Akutna akustična travma:

**a. poškodba Cortijevega organa**

b. poškodba Evstahijeve cevi

c. stanje nikdar ni povsem reverzibilno

d. izvirna terapija je propranolol

29.Torzija apendiksa testisa:

**a. stanje prištevamo pod sy akutnega skrotuma**

b. se zdravi samo konzervativno

**c. lahko se zdravi konzervativno**

d. ?

30.Katera stanja lahko Dg s prenosnim UZ na terenu(ni pisalo FAST, ampak točno tako)

**a. hipovolemija**

**b. pnevmotoraks**

**c. tamponada srca**

**d. Trombembolija**

31.Adrenalin pri oživljanju:

**a. vpliva na pretok v koronarnem žilju**

b. ne vpliva na pretok v možganskem žilju

**c. deluje na alfa in beta receptorje**

d. povzroči dilatacijo splanhničnega žilja

32.Vztrajna VF:

**a. poiščemo in razrešimo morebitev vzrok motnje**

**b. po 5. Defibrilaciji damo 150 mg amiodarona**

c. položaj ročk ni pomemben

d. po vstavitvi LMA nadaljujemo z oživljanjem 30:2

**JANUAR 2013**

Živjo!   
Včasih moraš met srečo, da se ponavljajo stara vprašanja...na tem roku so se namreč ponovila skoraj sama stara vprašanja (18 iz decemberskega in 11 iz novemberskega roka) tako da si je res fajn pogledat stara vprašanja, pa mogoče niso vsi odgovori pravilni tukaj, tako da razmišljajte s svojo glavo oz. če se vam enkrat zalomi pojdite na vpogled, ker nekateri odgovori so prav vesoljski;) Ne spomnim se točno vseh odgovorov, tako da če se kdo spomni naj jih dopolni....vso srečo vsem, ki boste še opravljali izpit.   
  
1.Slika EKG (en sam odvod) – kaj je na sliki (bil je pa isti EKG kot na prejsnjem roku, vendar je bil tam pravilen odgovor AVB II., tokrat pa AVB II – Mobitz II...zanimivo ane;) )   
a. Nodalni ritem   
b. AVB I.   
**c. AVB II. – Mobitz II**d. AVB III.   
  
2.Če bi se ritem iz 1. vpr. pojavil pri bolniku 3h po AMI, nikoli ni imel vrtoglavice – kakšna bi bila Th   
**a. Začasna elektrostimulacija**b. atropin 2mg i.v.   
c. Adrenalin 1 mg v bolusu   
d. Adrenalin 1 mg frakcionirano   
  
3.Slika EKG (en sam odvod) – kaj je na sliki   
a. Junkcijski ritem   
b. polimorfna VT   
c. PSVT s širokimi QRS kompleksi   
d. VF   
  
4.Kakšna bi bila Th v primeru ritma iz 3. vpr.   
a. amiodaron 300ml i.v.   
b. verapamil   
c. lidokain 1mg/kg i.v.   
d. ?   
  
5.Kakšno je pravilno razmerje zunanja masaža srca : umetni vpihi   
**a. 30:2, če oživljata dva laika s poklicnimi izkušnjami pri delu z otroci**b. 2:30, ....   
c. 20:2, ...   
d. 2:20....   
  
6.Oskrba dihalne poti:   
a. za potrditev pravilne lege ET povsem zadostuje meritev EtCO2   
**b. če pri avsk. na eni strani ne slišimo dihanja, je možna endobronhialna intubacija   
c. lahko nam je v pomoč ezofagealni detektor   
d. Najprej opazujemo, če se prsni koš dviga simetrično**  
7.Za oživljanje velja:   
**a. energija pri defibrilaciji na odprtem srcu je 20J**b. pri prostoročni defib. med polnjenjem defibrilatorja NE izvajamo zunanjo masažo srca   
c. zaceloten postopek defibrilacije imaš časa 10sek   
d. v bolnici mora biti defibrilacija opravljena znotraj 3min po srčnem zastoju   
  
8.Astma – možni vzroki srčnega zastoja:   
**a. hipoksija   
b. Zaradi spodbujevalnih zdravil in elektrolitnih motenj   
c. Dinamična hiperinflacija dihalnih poti pri bolniku na mehanski ventilaciji**d. Tenzijski pnevmotoraks, ponavadi je enostranski ???? *(glej razlago enkrat prej)*  
  
9.Kako pri otroku preveriš odzivnost neposredno pred oživljanjem   
a. z GCS   
b. z natančnim UZ pregledom   
**c. z odzivom na verbalni in bolečinski dražljaj**d. Zenični refleks   
10.Atropin:   
a. je parasimpatikomimetik   
b. je indiciran pri PEA s frekvenco srca 60/min   
c. je kontraindiciran pri bradikardiji ob retenci urina   
**d. IO odmerek je enak kot IV**  
11.Poškodovanec je hipotenziven – kaj velja:   
a. vekuronij bi bil zdravilo izbora pri intubaciji   
b. ketamin je kontraindiciran   
c. Ne potrebuje sedacije, ker bo stanje zavesti le sabše   
d. Pred intubacijo mu damo IV tekočine   
  
12.Bakterijski traheitis:   
a. pogosto se pojavlja pri otrocih med 8. in 12. letom   
**b. lahko je visoka vročina**c. lahko se zaplete s parezo n. facialisa   
**d. pogost povzročitelj je Staf. aureus**  
13.Pljučni edem pri akutnem srčnem popuščanju – katera zdravila uporabljamo   
**a. nitroglicerin**b. nitroprusid   
c. Blokatorji Ca kanalčkov   
**d. morfij**  
14.Opiatna zdravila – kaj velja   
a. priporočena doza fentanila za indukcijo pri intubaciji je 2mg/kg i.v.   
**b. piritramid uporabljamo za zdravljenje akutne bolečine   
c. Morfij je venulodilatator**d. Pri poškodovancu z VAS 7 je zdravilo izbora tramadol   
  
15.Torzija apendiksa testisa:   
**a. stanje prištevamo pod sy akutnega skrotuma**b. se zdravi samo konzervativno   
**c. lahko se zdravi konzervativno**  
16.Katera stanja lahko Dg s prenosnim UZ na terenu(ni pisalo FAST, ampak točno tako)   
**a. hipovolemija   
b. pnevmotoraks   
c. tamponada srca**d. hiperkaliemija   
  
17.Adrenalin pri oživljanju:   
**a. vpliva na pretok v koronarnem žilju**b. ne vpliva na pretok v možganskem žilju   
**c. deluje na alfa in beta receptorje**d. povzroči dilatacijo splanhničnega žilja   
  
18.Vztrajna VF:   
a. poiščemo in razrešimo morebitev vzrok motnje   
b. po 5. Defibrilaciji damo 150 mg amiodarona   
c. položaj ročk ni pomemben   
d. po vstavitvi LMA nadaljujemo z oživljanjem 30:2   
  
19. Peptična razjeda:   
**a. povzročitelj je H.pylori, ki je G+ bacil   
b. pogostejša v dvanajstniku**c. z H2 receptorski inhibitor jo ozdravi v 80-85 v 8 tednih   
d. zollinger ellison sindrom je posledica hiposekrecije želodčne kisline   
  
20. Astmatični napad – kdaj intubiraš?   
**a. letargičen   
b. Sat. pod 90**c. huda bolečina v prsnem košu   
21. Opeklina – kaj se lahko zgodi zaradi spiranja s hladno tekočino?   
a. bolečina   
b. povečana eksudacija   
c. pride do okužbe   
**d. nič od naštetega**  
22. Opeklina – zakaj/kako opečeni izgublja toploto?   
**a. evaporacija iz opečene površine**b. zaradi razširjenih ven   
c. zaradi šoka   
d. nič od naštetega   
  
23. Poškodba glave:   
a. zvišan ICP izboljša perfuzijo možgan   
**b. široka zenica je na strani intrakranialne krvavitve   
c. Cushingova triada vsebuje zvišan krvni tlak, bradikardijo**d. ?   
  
24. Električni tok - opekline   
a. pri izmeničnem toku pogosteje asistolija   
b. ob elektični opeklini obraza in vratu je potrebno takoj napraviti traheostomo   
**c. zastoj dihanja je posledica centralne inhibicije centra za dihanje ali dihalnih mišic**d. pri obsežni poskodbi tkiv moramo oblino nadomeščati tekočine   
  
25. Zdravljenje SVT pri otroku:   
**a. Adenozin**  
26. Anafilaksija   
a. najbolj pomembno je dajanje adrenalina v mišico in sicer 300 mcg otroku staremu od 6 mesecev do 6   
**b. damo hitri tekočinski bolus**c. za diagnozo potrebna določitev triptaze mastocitov   
d. ?   
  
27. Klican v dom za oskrbo ljudi s posebnimi potrebami k pacientu v dihalni stiski, ki ima sicer traheostomo.   
**a. pregledaš prehodnost kanile s podlahtjo, jo vzameš ven in zamenjaš z novo ali tubusom ali….ad ORL**b. kanilo spereš s fiziološko raztopino   
c. daš kisik čez kanilo in traheostomo   
d. orotrahealno intubiraš   
  
28. Zastrupitev s salicilati pri otroku:   
a. lavaža želodca čez dve uri ni več potrebna   
**b. odstranjuješ z alkalizacijo   
c. uspešnost zdravljenja preverjaš z zaporednimi PAAK   
d. metabolna acidoza**  
29. Laringitis pri otroku, kaj narediš najprej po kisiku:   
**a. adrenalin v inhalacijah**b. kortikosteroid v inhalacijah   
c. adrenalin i.m.   
d. adrenalin i.v.   
  
30. Deklica se je igrala s psom, ki se ji je zaletel v vrat, takrat je bila hripava, zdaj ji gre že na bolje. Kako pravilno postopaš?   
**a. pošlješ na pregled k ORL, takoj, v spremstvu zdravnika**b. pretipaš vrat, predvsem v predelu laringsa, pogledaš v usta, daš napotnico za ORL redno   
c. pomiriš starše, da ni nič in jih pošlješ domov   
d. še neki blesavega   
  
31. Z UZ dokazana krvavitev v trebuhu, gospa je v šoku.   
**a. takoj naredimo laparotomijo**b. najprej naredimo diagnostično peritonealno lavažo   
c. napravimo CT trebuha   
d. neki kar si vedu da ni   
32. Disekcija aorte, možni zapleti:   
**a. pritisk na n. Recurens   
b. okvara aortne zaklopke   
c. okluzija žil**d. ?

**FEBRUAR 2013**

Nekaj vprašanj, ki se jih spomnim s strokovnega izpita 18.2.2013 (bi bilo fino, če kdo še dopolni)... Večinoma so bila stara, s tem da je bil kakšen NE dodan ali pa je namesto ventrikularne fibrilacije pisalo ventrikularna tahikardija. Je treba res natančno prebrat vsako trditev! ;)   
  
1. Slika EKG (2x normalno P-QRS, nato 2x samo P val)   
a. ) AV blok II   
**b.) AV blok II - tip II**c.) AV blok I   
d.) AV blok III   
  
2. Kako bi zdravil pac. iz 1.   
**a) začasna elektrostimulacija**b) adrenalin 1mg frakcionirano   
  
3. Slika EKG (neka široka tahikardija - QRS variabilnih oblik, amplitud in frekvenc)   
a) monomorfna VT   
**b) polimorfna VT**c) SVT (z blokom prevajanja?)   
  
4. S čim bi zdravil osebo iz 3.?   
  
5. Kolikšno je preživetje po zastoju srca, če bolnika defibriliramo v 3. minuti?   
**a) 70**  
6. Pri kateri T je velika verjetnost ventrikularne TAHIKARDIJE? (seveda ni pisalo s tiskanimi črkami)   
a) 35   
b) 32   
**c) 28**d) 25   
  
7. GCS (staro)   
  
8. Pacient dobi 18ml 1 propofola (oz. nekaj v tem smislu - staro vprašanje)   
  
9. Staro o defibrilaciji (energija na odprtem srcu, 10s za celotno defibrilacijo, v bolnici v roku 3min...)   
  
10.Bakterijski traheitis - staro   
  
11. Kaj se NE pojavi po pol ure infuzije PGE1 pri otroku...? (NE ni bil s tiskanimi napisan)   
**a) hiperbilirubinemija   
b) ak. obstrukcija črevesa   
c) pareza n. facialisa**d) apnea   
  
12. Možni vzroki nekardiogenega plj. edema - staro   
  
13. Akutna akustična travma - staro   
  
14. Torzija apendiksa testisa - staro   
  
15. RTG slika pnevmotoraksa desno - staro   
  
16. Staro o pnevmotoraksu/hematotoraksu in perkutorni zamolkini/hipersonornosti   
  
17. CT glave - staro (epidurani hematom na eni strani, intracerebralna krvavitev na drugi, jaz nisem videla nobene herniacije, zato tistega o razširjeni zenici nisem obkrožila)   
  
18. Kaj se najprej pojavi pri povišanem intrakranialnem tlaku   
**a) glavobol   
b) siljenje na bruhanje   
c) diplopija**d)   
  
19. EKG z vsemi odvodi: v II, III, AVF ter V1-V6 ST elevacije, gospa ima 2h težave z bolečinami v prsnem košu, tlak 90/60, utrip mislim da 110/min.   
**a) akutni infarkt sprednje stene**b) akutni infarkt posteriorne stene   
c) akutni infarkt desnega ventrikla   
d) anevrizma levega ventrikla   
  
20. Zastrupitev s salicilati - staro   
  
21. Nitroprusid uporabljamo pri hipertenzivni krizi v obliki   
a) tablet   
b) bolus   
**c) samo v infuziji**d) ne smemo uporabljati, ker lahko povzroči šok   
  
22. Oskrba dihalne poti - tisto staro o ETCO2, ezofagealnem detektorju itd.   
  
23. Meningokokni meningitis   
a) beljakovine v likvorju znižane/**zvišane**b) glukoza v likvorju **znižana**/zvišana   
**c) purpurični izpuščaj   
d) penicilin ga odlično pozdravi**  
24. Na kolk ogreješ tekočine, s katerimi segrevaš podhlajenega - staro

**MAREC 2013**

1. Slika EKG (2x normalno P-QRS, nato 2x samo P val)   
a. ) nodalni ritem   
**b.) AV blok II - tip II**c.) AV blok I   
d.) AV blok III   
  
2. Kako bi zdravil pac. iz 1.   
**a) začasna elektrostimulacija**b) adrenalin 1mg frakcionirano

c) adrenalin 1 mg v bolusu

d) atropin 2 mg

3. Kakšna je terapija ob kardiogenem pljučnem edemu

**a) morfij**

**b) nitroglicerin**

c) calcijev antagonist

d) beta bloker  
  
4. Anafilaksija

a) pri otroku od 6 mesecev do 6 let damo 300 mcg adrenalina im – NE 150mcg

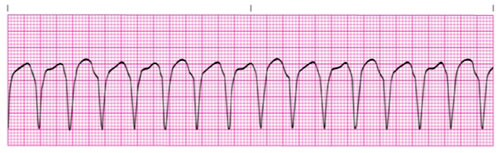
**b) obremeni ga s tekočinami iv**

c) damo mu piti velike količine tekočine

d) za potrditev diagnoze moramo določimo vrednost triptaze mastocitov *(baje je Bručan rekel enkrat da tudi to ni prav, ker takrat zdraviš anafilaksijo in se ne ukvarjaš z potrjevanjem diagnoze, po ALS je pa tudi to prav)*

5. Slika EKG (tahikardija QRS približno 0,12 ms, oblike QRS različne, amplitude zelo podobne)

nekaj takega:

  
a) nodalni ritem  
b) polimorfna VT (najbrž to, ni pa nujno)  
**c) SVT z blokom prevajanja**

**d) SVT s širokimi QRS** *(ali nista c+d enaka odgovora??)*  
6. S čim bi zdravil osebo iz 5?

**a) xylocain 1mg/kg** *(ko ni bilo amiodarona bi dobil tole)*

b) beta bloker

**c) amiodaron 300 mg**

**d) verapamil**  
7. Bakterijski traheitis

a) pojavlja se med 8-12 letom

**b) lahko se kaže z zelo visoko telesno temperaturo**

c) pogost povzročitelj je Clostridium difficile

d) prizadane lahko obrazni živec

8. Kako pri otroku preverimo odzivnost pred začetkom oživljanja

a) GCS

**b) odziv na verbalno in bolečinsko stimulacijo**

c) zenični refleks

d) UZ

9. Defibrilacija

**a) na odprtem srcu 20 J   
b) v bolnici v roku 3 minut**c) c. zaceloten postopek defibrilacije imaš časa 10sek

**d) pri prostoročni defib. med polnjenjem defibrilatorja izvajamo zunanjo masažo srca**  
  
10. Torzija apendiksa testisa

a) uvrščam ga v DD akutnega apendicitisa

**b) lahko ga zdravimo tudi konzervativno**

c) zdravimo ga samo operativno

d) za potrditev diagnoze je potrebna pozitivna urinokultura

11. Zastrupitev s salicilati

**a) za zdravljenje je potrebno pogosto jemanje PAAK**

**b) metabolna acidoza – ALI respiratorna alkaloza**

c) respiratorna acidoza

d) lavaža želodca po dveh urah več ni potrebna  
  
12. Oskrba dihalne poti

a) za potrditev lege tubusa zadostuje meritev etCO2

**b) pri potrditvi endotrahealne intubacije nam pomaga ezofagealni detektor**

**c) če vidimo asimetrično dvigovanje prsnega koša, je možna endobronhialna intubacija**

**d) prvi način preverjanja je opazovanje dviganja prsnega koša**  
13. Kakšno je pravilno razmerje zunanja masaža srca : umetni vpihi   
**a. 30:2, če oživljata dva laika s poklicnimi izkušnjami pri delu z otroci (pedagog)**b. 2:30, če oživljata dva laika s poklicnimi izkušnjami pri delu z otroci (pedagog)  
c. 20:2, zdravnik in tehnik v bolnici  
d. 2:20, zdravnik in tehnik v bolnici  
14. Astma – možni vzroki srčnega zastoja:   
**a. hipoksija   
b. Zaradi spodbujevalnih zdravil in elektrolitnih motenj   
c. Dinamična hiperinflacija dihalnih poti pri bolniku na mehanski ventilaciji**d. Tenzijski pnevmotoraks, ponavadi je enostranski ????  
  
15. Atropin:   
a. je parasimpatikomimetik   
b. je indiciran pri PEA s frekvenco srca 60/min   
**c. aktivira sinusni vozel   
d. IO odmerek je enak kot IV**  
16. Poškodovanec z pošdobo možgan (GCS 4) je hipotenziven – kaj velja pri intubaciji:   
a. indiciran je vekuronij  
*b. vedno damo analgezijo ?*  
c. Ne potrebuje sedacije, ker bo padel perfuzijski tlak v možganih   
**d. glave ne zvračamo**

17. Opiatna zdravila – kaj velja   
a. priporočena doza fentanila za indukcijo pri intubaciji je 2mg/kg i.v.   
**b. piritramid uporabljamo za zdravljenje akutne bolečine   
c. Morfij je venulodilatator**d. Pri poškodovancu z VAS 7 je zdravilo izbora tramadol   
  
18. Katera stanja lahko Dg s prenosnim UZ na terenu(ni pisalo FAST, ampak točno tako)   
**a. hipovolemija   
b. pnevmotoraks**   
**c. srčni infarkt**d. hipokaliemija   
  
19. Adrenalin pri oživljanju:   
**a. vpliva na pretok v koronarnem žilju**b. ne vpliva na pretok v možganskem žilju   
**c. deluje na alfa in beta adrenergične receptorje   
d. povzroči konstrikcijo splanhničnega žilja**  
20. Vztrajna VF:   
**a. poiščemo in razrešimo morebiten vzrok motnje   
b. ponovimo odmerek amiodarona 150 mg**c. položaj ročk ni pomemben   
d. po vstavitvi LMA nadaljujemo z oživljanjem 30:2   
  
21. Peptična razjeda:   
**a. povzročitelj je H.pylori, ki je G- bacil   
b. pogostejša v dvanajstniku**c. z H2 receptorski inhibitor jo ozdravi v 80-85 v 8 tednih   
d. zollinger ellison sindrom je posledica hiposekrecije želodčne kisline   
  
22. Astmatični napad – kdaj intubiraš?   
**a. letargičen ali nemiren  
b. Sat. pod 92**c. huda bolečina v prsnem košu   
***d. postaja bradikarden***  
23. Opeklina – kaj se lahko zgodi zaradi spiranja s hladno tekočino?   
a. bolečina   
b. povečana eksudacija   
*c. pride do okužbe*   
**d. nič od naštetega**

24. Opeklina – zakaj/kako opečeni izgublja toploto?   
**a. evaporacija iz opečene površine**   
b. zaradi razširjenih ven   
c. zaradi šoka   
d. nič od naštetega   
  
25. Poškodba glave:   
a. zvišan ICP izboljša perfuzijo možgan   
**b. široka zenica je na strani intrakranialne krvavitve   
c. Cushingov odgovor vsebuje zvišan krvni tlak, bradikardijo   
d. zlom lobanje lahko dokažemo z RTG lobanje**  
  
26. Električni tok - opekline   
a. pri izmeničnem toku pogosteje asistolija   
**b. ob elektični opeklini obraza in vratu je potrebno takoj intubirati**

c. zastoj dihanja je posledica centralne inhibicije centra za dihanje ali dihalnih mišic   
d. pri obsežni poskodbi tkiv moramo oblino nadomeščati tekočine   
  
27. Zdravljenje SVT pri otroku:   
a. Ca glukonat  
b. verapamil  
c. metoprolol  
d. amiodaron – če je prisoten šok in če konverzija ni uspešna  
  
28. Klican v dom za oskrbo ljudi s posebnimi potrebami k pacientu v dihalni stiski, ki ima sicer traheostomo.   
a. pregledaš prehodnost kanile s podlahtjo, odstranimo kanilo, če je prisotna tudi notranja kanila odstranimo tudi to.

b. kanilo spereš s fiziološko raztopino   
**c. preko traheostome uvdemo tanjšo, daljšo kanilo ali ožji, globje vloženi tubus, nato nujno napotiš na ORL**d. orotrahealno intubiraš   
  
29. Laringitis pri otroku, kaj narediš najprej po kisiku:   
**a. adrenalin v inhalacijah**   
b. kortikosteroid v inhalacijah   
c. adrenalin i.m.   
d. adrenalin i.v.   
  
30. Deklica se je igrala s psom, ki se ji je zaletel v vrat, takrat je bila hripava, zdaj ji gre že na bolje. Kako pravilno postopaš?   
**a. pomiriš deklico in starše, pošlješ na pregled k ORL, takoj, v spremstvu zdravnika**   
b. pretipaš vrat, predvsem v predelu laringsa, pogledaš v usta, daš napotnico za ORL redno   
c. pomiriš starše, da ni nič in jih pošlješ domov   
d.   
  
31. Z UZ dokazana krvavitev v trebuhu, gospa je v šoku.   
**a. takoj je potrebna op**   
b. najprej naredimo diagnostično peritonealno lavažo   
c. napravimo CT trebuha   
d. naredimo RTG trebuha   
  
32. Disekcija aorte, možni zapleti:   
**a. pritisk na n. Recurens   
b. okvara aortne zaklopke   
c. okluzija veilkih žil(koronarke, možganske žile)   
d. tamponada srca**

**APRIL 2013**

Zastrupitev s salicilati

- aktivno oglje ni učinkovito je učinkovito

- forsirana diureza je učinkovit dodaten način zdravljenja Naj ne bi bila, samo višanje pH urina zadostuje

**- pH urina mora biti med 7,5 in 8**

- hemodializa nima vloge pri zdravljenju ima vlogo, vendar ne popravi elektrolitnih motenj in acidoze

Deklica se je igrala na igrišču, nenadoma začne jokati in se drži za vrat. Očividci povejo, da jo je gugalnica udarila v predel grla.

- Pomirimo starše in deklico in natančno pretipamo in pregledamo vrat.

**- Ne delamo ničesar, naročimo naj ne govori in ne požira, v spremstvu jo pošljemo urgentno na ORL**

- Pošljemo jo domov in damo navodila, če pride do kakega poslabšanja

Najpogostejši vzrok virusnega encefalitisa

**- Herpes virus**

- Enterovirusi

- Adenovirusi

- Mumps

65 letni bolnik s spontanim pnevmotoraksom. Najpogostejši vzrok takega stanja je:

**- KOPB**

- Astma

- pljučnica

Staro vprašanje v zvezi z zamašeno trahealno kanilo 🡪 preverimo s podlahtjo, odstranimo notranjo kanilo, jo speremo, …

Česa ne izvajamo pri delni zapori dihal

**- Heimlichov prijem**

- Spodbujamo kašelj

**- Apliciramo kisik**

**- Pomiritev z midazolamom**

CT z epiduralnim hematomom levo in intracerebralno krvavitvijo desno, bolnik ne čuti in ne more premikati nog

- Spinalna osteosinteza ima prednost pred nevrokirurško operacijo

**- GCS je lahko >8**

- Tlaka ima 180 mmHg zato ga moramo znižati

Znaki povišanega intrakranialnega tlaka

**- Nenormalni vzorci dihanja**

**- Nenormalni položaj okončin**

Kaj ne drži za pojav nenadne hude bolečine v trebuhu   
- padec tlaka   
**- pojav vročine**- bolečina je nenadna   
**- odsotnost odvajanja blata in flatulence**

Med oživljanjem z UZ (FAST) lahko ugotavljamo vzroke zastoja (glede na komentar dr. Staniča - mišljeno je bilo z UZ nasploh in ne omejeno na standardni FAST pregled, zato so bili verjetno vsi odgovori pravilni)

**- Hipovolemija**

**- Masivna pljučna embolija**

**- Hematotoraks**

**- Ishemija srčne mišice** *(slabša krčljivost)*

Vztrajna VF

- Položaj elektrod ni pomemben

**- poiščemo in razrešimo morebiten vzrok motnje   
- ponovimo odmerek amiodarona 150 mg**- po vstavitvi LMA nadaljujemo z oživljanjem 30:2

Vzroki povišanega intrakranialnega tlaka

- Hipernatrijemija

**- Arnold Chiari malformacija**

**- Intracerebralna kontuzija**

GCS za zračunat

Bolnik, ki je nenadoma zbolel z visoko vročino, zelo težko požira, ima občutek cmoka v žrelu in težko diha.

- Damo antibiotik in ga pošljemo domov ter naročimo na ponovno kontrolo

- Gre za akutno angino, predpišemo antibiotik

- Natančno pregledamo ustno votlino in žrelo in predpišemo zdravila

**- Gre za akutni epiglotitis, pod nujno napotimo v spremstvu na ORL**

Tujek zapičen v ustnem delu žrela

- Sterilno pokrijemo in napotimo naprej

- Nežno poskušamo odstraniti

- Bolniku naročimo, da naj sam nežno poskuša odstraniti

**- Ničesar ne odstranjujemo, glavo nagnemo naprej, da lahko izteka kri in slina, bolniku naročimo naj ne požira in pod nujno na ORL**

Kaj ni znak ileusa

**- Nenadna krčevita bolečina** *(ni nenadna, je pa pri tankem črevesu krčevita)*

- Bruhanje

- Zapora odvajanja vetrov in blata

**- Mehak trebuh**

Kje najredkeje pride do rupture Ahilove tetive

**- Smučanje**

- Košarka

- Odbojka

- Tenis

Pri hudi poškodbi glave   
-je ketamin kontraindiciran   
-je 0,15mg/kg fentanila ustrezna doza za uvajanje v anestezijo   
-je relaksans izbora vecuronium

-mora pred intubacijo dobiti 1L RL/FR   
Slika RTG pc gospe s pnevmotoraxom desno  
-viden podkožni emfizem   
-viden pnevmotorax   
-po intubaciji naredimo drenažo   
-damo CPAP   
Znaki hiperkalciemije na EKG   
**-skrajšana cQT   
-bradikardija** *(po uptodate se lahko pojavi tudi tole)*  
-elevacija (al denivelacija) ST   
-vse našteto   
Klinična slika (simptomi in znaki) miokarditisa je podobna klinični sliki:   
-AMI   
-različnim stopnjam blokov prevajanja   
-kroničnemu srčnemu popuščanju   
-perikarditisu   
Najpogostejši vzrok zapore debelega črevesa   
**-malignom**-divertikuloza   
-impakcija fecesa  
-adhezije  
Divertikuloza - blažje stopnje (primer ženske z abd.bolečinami in odvajanjem tekočega blata)   
-z vlakninami obogatena prehrana nima učinka   
-najpogosteje ascendentni del DČ   
-antibiotik izbora je doksiciklin ne, cipro + metronidazol recimo  
**-pri nezapletenih redko pride do ponovitev ???**

RTG pc z UZ srca (ki so ju pozabili vstavit:)- UZ povečana L atrij in L ventrikel, poudarjena žilna risba, v celoti povečano srce   
**-kronično srčno popuščanje**-PTE   
-virusna pljučnica   
-bakterijska pljučnicaSlika EKG in primer pacienta, ki je brez težav. Na EKG AV blok I.st   
**-ne rabi th**-atropin 1mg   
-amiodaron   
-pacing   
Propofol 18ml 1   
**zniža ICP   
zmanjša kontraktilnost srca**

Kaj ne velja

Čas do defibrilacije v bolnišnici znotraj 3 minut

**Za defibrilacijo lahko porabimo 10 s**

Med postopkom polnjenja ob prostoročni defibrilaciji lahko nadaljujemo z masažo srca

Pri defibrilaciji z notranjimi elektrodami energija 20 J

Znaki zmerne dehidracije pri otroku

**Znižan turgor**

Hipotenzija

**Suha usta**

**Žeja**

**MAJ 2013**

1. Podan EKG (na katerem je bil viden AV blok 1. stopnje brez drugih sprememb) z naslednjim opisom: Družinski zdravnik vam pošlje v obravnavo 29-letnega moškega z nenormalnim EKG. Klinični status b.p., gospod nima nobenih težav.
2. **Zaenkrat ne potrebuje terapije**
3. Amiodaron
4. Adenozin
5. Elektrokonverzija
6. Za zastrupitev z botulin toksinom je/so značilni:
7. **Descendentna simetrična paraliza**
8. Suha koža in **retenca urina**
9. Bruhanje, slabost z oslabelostjo spodnjih okončin
10. **Normalno stanje zavesti**
11. Najpogostejši vzrok ARDS pri odraslih je:
12. **Sepsa**
13. Pankreatitis
14. Več transfuzij krvi
15. Levostransko srčno popuščanje
16. Najznačilnejša disritmija pri hipotiroidizmu je:
17. Atrijska fibrilacija
18. **Sinusna bradikardija**
19. Sinusni ritem z levokračnim blokom
20. Neka tahikardija (?)
21. Prvo zdravilo ob hipertenziji pri akutni disekciji aorte:
22. **Labetalol**
23. En ACEI
24. En alfa bloker
25. En Ca antagonist
26. Za hipokalciemijo je/so značilno/i:
27. Skrajšana QT doba *(podaljšana)*
28. **Parestezije okrog ust**
29. Ledvični kamni
30. Poliurija
31. Za hiperdigitalizacijo najznačilnejša motnja ritma je:
32. Sinusna bradikardija
33. Atrijska fibrilacija s kračnim blokom
34. AV blok 2. Stopnje tipa Mobitz II Mobitz I
35. Bradikardija (mogoče tahikardija?) z ventrikularnimi ekstrasistolami bradikardija z obstojnimi prekatnimi tahikardijami

*(najpogostejša motnja je PAT z AV blokom 2. stopnje, pojavljajo se ekstrasistole)*

1. Razpolovni čas adenozina v plazmi je:
2. **10 s**
3. 1 min
4. 5 min
5. 10 min
6. Gospod, predhodno predoziran s kokainom, ima bolečine v prsih. (Nič ni pisalo o frekvenci srca ali tlaku.) EKG je normalen. S čim lahko zdraviš:
7. Morfij
8. **Nitroglicerin – preverjen odgovor**
9. Aspirin
10. Metoprolol
11. RTG slika, opis: Ženska na sliki ima:
12. **Pnevmotoraks**
13. **Podkožni emfizem prsnega koša**
14. **Po intubaciji rabi torakalno drenažo**
15. Prvi ukrep je CPAP
16. Akutni pankreatitis, katera trditev je pravilna:
17. Amilaza je bolj senzitivna od lipaze – živ kurac ne ve *(baje ni)*
18. **Lipaza je bolj specifična kot amilaza**
19. Amilaza poraste prej in ostane zvišana dlje – poraste prej, vendar lipaza ostane povišana dlje časa!
20. Nivo lipaze je pokazatelj težavnosti bolezni – noben od encimov ne pove nič o težavnosti bolezni
21. Kaj ne velja za defibrilacijo
22. V bolnišničnem okolju naj bi se defibrilacija izvedla znotraj 3 min
23. **Postopek defibrilacije naj ne bi trajal dlje kot 10 s**
24. Pri samolepilnih elektrodah med polnjenjem nadaljujemo z masažo
25. **Po vstavitvi laringealne maske, ki dobro tesni, nadaljuješ oživljanje 30:2**
26. Pri vztrajni VF
27. **Poskušamo najti vzrok**
28. Lega elektrod ni pomembna
29. **Ponovimo amiodaron v odmerku 150 mg i.v.**
30. ???
31. Kaj drži za opiate:
32. **Morfij je venulodilatator**
33. Doza fentanila pri premedikaciji pred intubacijo je 0.15 mg/kg
34. Piritramid se uporablja za zdravljenje nevropatske bolečine
35. Zdravilo izbora pri bolečini jakosti 7 po VAS je tramadol
36. Pacient dobi 20 ml 1% propofola:
37. **Dobi 200 mg zdravila**
38. **Propofol zmanjša krčljivost srca**
39. **Znižanje IKT**
40. Pacient je v anesteziji, še vedno diha
41. Kaj so simptomi in znaki povišanega IKT:
42. Hipotenzija
43. **Glavobol**
44. **Nenormalni vzorci dihanja**
45. **Nenormalna drža telesa**
46. Kaj od naštetega povzroča porast IKT:
47. Hipokarbija
48. **Hiperkarbija**
49. Hipernatriemija
50. **Intracerebralni hematom/kontuzija?**
51. Astma pri 2-letnem otroku:
52. **Se lahko začne s klinično sliko hudega poslabšanja**
53. Stopnjo poslabšanja določimo z merjenjem PEF *(je 2 leti star, ne sodeluje)*
54. Prvo zdravilo pri poslabšanju je inhalacijski glukokortikoid
55. Se nikoli ne kaže s kašljem, ampak vedno s piski
56. Klinični primer: odrasel moški, včeraj zvečer ga je rahlo bolelo žrelo, stanje se je od danes zjutraj stopnjevalo, ima težave pri požiranju sline, visoko vročino, je hripav, težko diha, prizadet. Na katero klinično sliko pomisliš in kako ukrepaš?
57. **Akutni epiglositis; pacienta brez pregleda in brez odvzema krvi pod nujno pošlješ v spremstvu zdravnika na ORL**
58. Akutni epiglositis; temljito pogledaš usta in žrelo, pretipaš vrat, odvzameš kri za izvide in pošlješ na ORL
59. Angina, predpišeš antibiotik
60. Še ena bedarija ☺
61. Kdaj pri topi poškodbi trebuha posumiš na poškodbo parenhimskega organa?
62. **Če so prisotni znaki krvavitve ob odsotnosti vidnih znakov poškodb mehkih tkiv in okončin**
63. **Ob znakih peritonitisa/znakih peritonealnega draženja** *(izlitje krvi v votlino)*
64. Če se pojavi vročina
65. Ob bruhanju
66. Poškodba glave, hipotenziven, GCS=6, potrebna je intubacija. Kako ukrepaš
67. Daš samo polovično dozo sedativov, ker bi sicer preveč znižal možgansko prekrvavitev (pretok?)
68. **Lahko daš mišični relaksans**
69. Ketamin je kontraindiciran
70. Pred intubacijo mora dobiti infuzijo 1 L Ringer laktata

Druga stara vprašanja:

* Opeklina z oljem – kako in s čim hladimo (takoj, s hladno vodo)
* Deklica, ki jo gugalnica udari v grlo
* Oskrbovanec DSO z zamašeno kanilo
* Prometna nesreča, poškodovanec ima tujek zapičen v ustni del žrela in je neprizadet (2x se je ponovilo to identično vprašanje z identičnimi odgovori, kr neki ☺ )
* Gospa z divertikulitisom, kaj ne velja
* Intubiran pacient, pri katerem na D strani ne slišiš dihanja
* Otrok z delno zaporo dihal, kateri ukrep ni indiciran

**JUNIJ 2013**

Zenice se razširijo, če v oči nakapljamo kapljice:

a) kloramfenikol

**b) efedrin**

**c) homatropin**

**d) kokain**

Kaj je značilno za Mb Pfeifer? *(inf. mononukleoza)*

**a) psevdomembranozni tonzilitis**

b) fokalna angina

**c) levkocitoza**

**d) hepatosplenomegalija**

Pri katerem obolenju je prisotna hemoptiza?

**a) pljučni infarkt**

**b) pljučna emboija**

**c) pljučnica**

**d) stenoza mitralke**

Koliko mL raztopine propofola moramo injicirati, da bomo aplicirali 100 mg učinkovine?

**a) 1 mL 10% raztopine**

b) 10 mL 10% raztopine

c) 20 mL 5% raztopine

**d) 20 mL 0,5% raztopine**

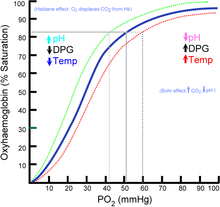
Kaj je vzrok za pomik disociativne krivulje hemoglobina v desno? *(stanja ko tkiva rabijo več kisika, znižana je afiniteta Hb za O2; CADET face right: povišan pCO2, H+ (pH gre dol), 2,3 DPG, exercise, temperatura)*

a) anemija *včasih tudi, več 2,3dpg; baje pa ni nujno)*

**b) acidoza**

c) starost

**d) povišana telesna temperatura**



Kdaj lahko nastopi methemoglobinemija?

a) transfuzija krvi *(wiki: če dobiš kri od kavkazijca, AR dedovanje :)*

b) zastrupitev s CO

**c) methemoglobinemijo zdravimo z metilenskim modrilom**

Naglo nastajajoče obolenje trebuha (ak. adbomen)

**a) odsotnost odvajanja blata in vetrov**

b) ugotovimo padec telesne temperature

**c) nenadna bolečina**

d) bradikardija

Deklica se je na igrišču z obrazom zaletela v drugo deklico. Čez nekaj časa pove, da ima zamašen nos.

**a) sum na hematom nosnega pretina**

b) vzrok zamašenega nosu je virusna okužba

Kaj niso znaki povišanega intrakranialnega tlaka?

a) ultrazvočno viden premer vidnega živca preko 7 mm

**b) tahipneja**

c) hipertenzija

d) nenormalen položaj telesa

Prvo zdravilo, ki ga daš pri akutnem posabšanju astme

**a) beta-agonist inhalatorno**

b) beta-agonist IV

c) aminofilin IV

d) kortikosteroid inhalatorno

Gospa v domu starejših obilno krvavi iz nosu, ust in izkašljuje kri

**a) narediš sprednjo in zadajšnjo nosno tamponado ter pošlješ na ORL**

Gospod je začutil bolečino v prsih, ki se je nenadoma hitro razširila še navzdol proti nogam. Tlak na desni roki je 80/?, na levi 140/90 mmHg.

a) slišen sistolni šum *(mezodiastolni šum pri akutni insuf. aortne zaklopke)*

b) gre za disekcijo aorte po tipu B

**c) takoj mu damo beta-blokator**

Slika: epiduralni hematom desno ter možganska krvavitev levo.

**a) GCS je lahko <8**

b) če je tlak > 170 mmHg, ga znižujemo

Glycerin trinitrat

a) zvišuje CVP

b) povzroča bronhokonstrikcijo

**c) zmanjša preload**

d) poveča prekrvavitev možganov

Ethomidat

a) pogosto povzroča alergijsko reakcijo

**b) slabost povzroča pogosteje kot propofol**

Ketamin

a) kontraindiciran pri opeklinah

**b) kontraindiciran pri hipertenzivnih**

c) kontraindiciran pri nosečnicah

d)

Pri intubiranem bolniku na desni strani ne slišiš dihanja

**a) perkusija po desni strani prsnega koša da hipersonoren zvok, torej gre za pnevmotoraks**

b) perkusija po desni strani prsnega koša da hipersonoren zvok, torej gre za hematotoraks

**c) perkusija po desni strani prsnega koša da zamolkel zvok, torej gre za hematotoraks**

d) tubus je vstavljen pregloboko v desno krilo

2-letni otrok, zmeden, pred kratkim imel vnetje srednjega ušesa, pri pregledu odkriješ pozitivne meningealne znake, iz levega ušesa teče gnoj.

a) izpereš gnoj iz ušesa

**b) napotiš na ORL kot kirurški zaplet otitisa medie**

c) se dogovoriš za slikanje glave zaradi suma na zaplet otitisa medie

d) daš antibiotik in naročiš na kontrolo

**JULIJ 2013**

17 starih vprašanj, 15 novih   
SAH povzroča   
**a) sin. bradi.**b) AU   
**c) maligne ekstrasistole***(tudi podaljšan QT)*

Premik disociac. krivulje v desno:   
**a) hiperkarbija**b) starost   
**c) hipertermija   
d) acidoza**  
Etomidat   
a) je analgetik   
**b) alergija redka**c) zaradi supresije nadrenalke pride do padca imunosti   
  
Najpogostejši vzrok poporodne krvavitve iz rodil   
**a) atonija maternice**b) ruptura vagine   
  
Koga bi izoliral   
**a) nedonošenček**b) sum na antraks, mlada ženska *(tu je sum! daš osebo v karanteno, glej pravno literaturo)*  
**c) meningitis, mlad moški**  
Prvi mehanizem pri sept. šoku   
**a) perif. upor pade**b) perif. upor naraste   
c) iztisni delež srca naraste *(kompenzacija)*  
  
Najpogostejše pri endokarditisu   
**a) šum na srcu**b) možg. embolija   
c) (hepati)splenomegalija   
d) petehije   
  
Pri Th ketoacidoze pri otroku pride do letargije, glavobola, bruhanja, vzroki so lahko:   
a) znižan Na   
**b) možg. edem**  
Borelija   
a) je v SLO redka   
**b) značilno prizadene VII. možg. živec** *(glavni vzrok za periferno parezo VII v otroštvu)* **c) Th je doksiciklin**d) je G- bacil *(G- spiroheta)*  
  
Po katerem principu zdravimo hipertermijo   
**a) evaporacija   
b) kondukcija**c) radiacija   
**d) a+b**  
WPW se najpogosteje kaže kot   
**a) atrijska tahi** *(AVRT*b) AVNRT   
c) VT   
  
Najpogostejši vzrok abd. anevrizme aorte   
**a) starost nad 50 let** *(baje)*b) hipertrigliceridemija   
c) dednost   
  
Najpogostejši vzrok perforacije požiralnika   
**a) iatrogeno**b) karcinom   
c) zaužitev kavstika   
  
Propofol (5ml, o,1 itd) (staro)   
  
Defibrilacija v bolnici (staro)   
  
GCS poškodovanca 6, nizek tlak, poškodba glave (staro)   
**a) poškodovanca hiperventiliramo, da bo PaCO2 4-4,66kPa** *(po novih smernicah ne več - ETC 2013)*  
Divertikuloza (staro)   
  
Krvavitev iz nosu (staro)   
  
Hiperkaliemija, kaj najprej deluja (staro)   
  
Lidokain (100mg, 10) za izračunat   
  
Deček ne je (staro)   
  
Ak. abd. bolečina (staro)   
  
Izračunaj GCS (staro)   
Tubus v D bronhu (staro)

**SEPTEMBER 2013**

**PRAVILNI ODGOVORI OZNAČENI PO VPOGLEDU, tako da so načeloma kar pravilni**

1. Katera zdravila lahko povzročijo poslabšanje stanja pri bolniku z astmo:
   1. Metoprolol
   2. Aspirin
   3. Naproksen
   4. **Vsa našteta**
2. Kaj je najpogostejši razlog akutne mezenterične ishemije
   1. Tromboza arterije mezenterike superior
   2. **Embolija arterije mezenterike superior**
   3. Zapora arterije mezenterike superior ob anevrizmi aorte
   4. Tromboza vene mezenterike superior
3. Ketamin v analgetičnih odmerkih je kontraindiciran pri: (jaz nisem dala nič, ker v analgetičnih dozah naj ne bi vplival na KVS *to piše v NS;*)
   1. Opeklinah
   2. Nosečnicah
   3. Poškodbi glave
   4. **Subvalvularni aortni stenozi**
4. 100mg lidokaina je v:
   1. 100 mL 10 % raztopine
   2. **10 mL 1 % raztopine**
   3. 20 mL 5 % raztopine
   4. **20 mL 0,5 % raztopine**
5. Z ultrazvokom (FAST) med oživljanjem ne moremo odkriti: (jaz nisem dala nič, tudi ishemijo oz. infarkt lahko vidiš – slabše krčenje stene)
   1. Hematotoraks
   2. Ishemijo miokarda
   3. Hipovolemijo
   4. Masivno pljučno embolijo
6. CT (bolnikovo desno epiduralna, levo intracerebralna krvavitev), bolnik ima dokazano tetraplegijo zaradi poškodbe hrbtenice, GCS 6
   1. **Nastanek Cushingove triade ni verjeten**
   2. Hipoksemija je posledica poškodbe glave (tu je dr. Gradišek dejal, naj dodamo: najverjetneje)
   3. istočasno izvajamo evakuacijo hematoma in osteosintezo hrbtenice
   4. Laringealna maska je v tem primeru najboljša izbira, ker z ETI lahko dodatno poškodujemo hrbtenjačo
7. (Slaba slika pneumotoraksa desno z podkožnim emfizemom desno in pomikom traheje v levo)
   1. **Na sliki je viden pnevmotoraks**
   2. Podkožni emfizem je prisoten izključno nad desnim hemitoraksom
   3. Prvi ukrep je CPAP
   4. **Po intubaciji bo potrebna torakalna drenaža**
8. Najožji del grla pri otroku pred 1 letom je predel krikoidnega hrustanca, zato je pri njih indicirana uporaba tubusa brez cuff-a.
   1. **Obe trditvi pravilni in vzročno povezani**
   2. Obe trditvi pravilni in nista vzročno povezani
   3. Prva pravilna, druga napačna
   4. Obe nepravilni
9. Kaj je značilno za bolnike s povišanim ICP in Cushingovo triado?
   1. Hipotenzija
   2. **Bradikardija**
   3. **Nenormalni vzorci dihanja**
   4. **Pomik osrednjih struktur preko mediane črte ???**
10. Nekaj s krvavitvijo iz nosu od spredaj in zadaj, stara bolnica, na antikoagulantni terapiji
    1. ?
    2. **Ful dolga trditev; hladni obkladki natilnik, stiskanje nosnic, glava naprej, narediš tamponado s katetrom z balončkom čez nos zadaj in nato sprednjo tamponado, na orl**
    3. ?
    4. ?
11. 50% opekline pri 60 kg težki ženski 30 let. Koliko tekočin mora dobiti v prvih osmih urah:
    1. 6000 mL mešanice 5%glukoze in ringerjevega laktata
    2. 4000 mL RL + 1000ml HES
    3. **6000 mL ringerjevega laktata**
    4. **750 ml/h ringerjevega laktata**
12. Kaj velja za primarni pregled poškodovanca:
    1. **Izmerimo tlak in pulz**
    2. **Preverimo ventilacijo in oksigenacijo**
    3. **Ocenimo nevrološki status in GCS**
    4. pregled vratne hrbtenice (v Nujnih stanjih sicer piše, da pod E pregledamo hrbtenico toda v ATLS je pod E le odstranitev obleke preprečevanje hipotermije. – pri vpogledu ni prav)
13. Hipotenziven s poškodbo glave:
    1. **Izvajamo in-line stabilizacijo**
    2. Vzdržujemo etCO2 v območju med 4,00 do 4,60 kPa (ne pri hipotenzivnem)
    3. **Ketamin ni kontraindiciran**
    4. **?**
14. Kaj najdemo pri hipokalcemiji:
    1. Skrajšan QT
    2. Nefrolitiaza
    3. **Parestezije okoli ust**
    4. Nič od naštetega
15. Poškodovanec ne odpira oči, umakne desno roko na bolečino, levo roko in nogo ima iztegnjeno, izgovarja nerazumljive glasove; GCS?
    1. E1 V1 M5
    2. **E1 V2 M4**
    3. ?
    4. ?
16. Katero zdravilo najbolj zmanjša PRELOAD pri zdravljenju akutnega kongestivnega srčnega popuščanja?
    1. Morfij
    2. **Nitroglicerin**
    3. ACEi
    4. furosemid
17. Opiati (staro)
    1. Priporočena doza fentanila za indukcijo pri intubaciji je 0,15 mg/kg i.v.
    2. **Piritramid uporabljamo za zdravljenje akutne bolečine**
    3. **Morfij je venulodilatator**
    4. Pri poškodovancu z VAS 7 je zdravilo izbora tramadol
18. Prvo parenteralno zdravilo pri sumu na aortno disekcijo:
    1. **Labetolol**
    2. En ACEI
    3. En alfa bloker
    4. En Ca antagonist
19. Popolna zapora dihalne poti pri zavestnem:
    1. **Takoj 5 udarcev med lopatice in 5 stisov trebuha izmenjaje**
    2. Takoj Heimlich
    3. Spodbujaš kašelj
    4. Takoj TPO
20. Vzroki povišanega intrakranialnega tlaka:
    1. **Arnold Chiari malformacija**
    2. **Hipertenzivna encefalopatija**
    3. **Jetrna odpoved**
    4. **Tromboza vene jugularis**
21. Najpogostejši intrakranialni tumor je:
    1. **Metastaza**
    2. Astrocitom
    3. Meduloblastom
    4. Meningeom
22. Propofol 200 mL 1%
    1. Vsebuje 200 g propofola
    2. **Zniža možganski perfuzijski tlak**
    3. Povzroči anestezijo, bolnik diha sam
23. Zdravila pri reanimaciji:
    1. **Takoj po vzpostavitvi i.v. poti pri asistoliji ali električni aktivnosti brez utripa damo adrenalin**
    2. Po 3-5 min pri asistoliji daš 50 mmol natrijevega bikarbonata i.v.
    3. **Pri vztrajni VF daš po 3. defibrilaciji daš amiodaron 300 mg i.v.**
    4. **Pri vztrajni VF daš po 3. defibrilaciji daš lidokain 70 mg i.v.**
24. Kaj velja za defibrilacijo:
    1. **4 J/kg TT pri otroku z bifaznim defib.** (po vpogledu NI prav!) **MORALO BI BITI PRAV**
    2. **Masiraš med poljnjenjem defibrilatorja pri postopku prostoročne defibrilacije**
    3. Čas do defibrilacije v bolnišnici znotraj 5 minut
    4. Za defibrilacijo lahko porabimo 10 s
25. Kaj je vzrok za pomik disociativne krivulje hemoglobina v desno?
    1. anemija
    2. hipokarbija
    3. **acidoza**
    4. znižana telesna temperatura
26. Fiziološke spremembe pri nosečnici, ki pomembno vplivajo na drugačen odgovor organizma pri poškodbi
    1. **Zvišan minutni volumen srca**
    2. **Večji volumen plazme**
    3. Razredčenje faktorjev strjevanja krvi
    4. **Delna obstrukcija vene kave inferior**
27. Najpogostejša komplikacija ulkusne razjede:
    1. Penetracija
    2. Perforacija
    3. **Gastrointestinalna krvavitev**
28. Najboljše zdravilo za sedacijo nemirnega bolnika v alkoholnem deliriju (distranevrin in BZD????)
    1. benzodiazepini *(po medscape je to zdravilo izbora, antipsihotiki nižajo prag za konvulzije)*
    2. **haloperidol** *(drugi izbor)*
    3. opiati
    4. še eno zdravilo se ne spomnim imena
29. Kdaj tipamo pulz pri TPO? (nikjer v (TPO) BLS algoritmu ni tipanja pulza)
    1. vsake 2 minuti
    2. vsake 3 minute
    3. **nikoli pri TPO, razen če se pojavijo znaki življenja (prav)**
    4. nikoli pri TPO, razen če uporabljamo AED
30. Kaj velja za kontuzijo srca pri hudih topih poškodbah prsnega koša:
    1. **jo je težko diagnosticirati**
    2. desni ventrikel je redko prizadet
    3. **največkrat se kaže z aritmijami**
    4. **je pridružena 20% hudih poškodb prsnega koša** *(8-71%)*
31. Pri otroku pod 1. letom tipamo pulz na arteriji brachialis, za to lahko porabimo 10s.
    1. **Obe pravilni**
    2. Obe nepravilni
    3. Prva pravilna, druga nepravilna
    4. Prva nepravilna, druga pravilna

**OKTOBER 2013**

V ambulanto pride pacient .... neprizadet, počuti se dobro. K vprašanju je dodan EKG (zelo slabo se vidi) .

AV blok 1. Stopnje

**AV blok 2. Stopnje**

Bolniku damo atropin in ga pošljemo domov

**Bolnika pripravimo za vsaditev pacemakerja**

Prvi znak postradiacijskega sindroma:

Aplastična anemija

Trombocitopenija

**Zmanjšanje absolutnega števila limfocitov**

Neki v zvezi z levkociti

Najpogostejši vzrok za nastanek peptične razjede:

aspirin

nikotin

alkohol

**H. Pylori**

Gliceril trinitrat:

Zviša CVP

**Zmanjša preload**

Povzroča bronhokonstrikcijo

**Poviša intrakranialni tlak**

30-letna 60 kg težka bolnica s 50% opeklino. Koliko tekočin prejme v prvih 8 urah:

**6000 ml RL**

6000 ml RL + 5% glukoza

4000 ml RL + 1000 ml hidroksi-etilen-škroba

**750 ml/h RL**

Bolnik s popolno zaporo dihal. Prvi ukrep?

Spodbujaš kašelj

Začneš oživljanje

Heimlichov pristop

**Izmenično daš 5 udarcev med lopatici in 5 stisov trebuha**

Kdaj pri oživljanju tipamo pulz?

Vsako minuto

Vsaki 2 minuti

**Med oživljanjem ne tipamo pulza, razen če se pojavijo znaki življenja.**

Med oživljanjem ne tipamo pulza, razen pri uporabi AED.

Zenice se razširijo, če je v konjunktivalnem recesusu prisotno:

Kloramfenikol

**Efedrin**

**Homatropin**

**Kokain**

Razpolovni čas adenozina v plazmi je:

**10 s**

1 min

5 min

10 min

RTG slika (ne preveč jasna, a se vidi bistvo = precej obsežen desnostranski pnevmotoraks s kolapsom desnega pljučnega krila, nad desnim hemitoraksom in v področju vratu viden podkožni emfizem.)

**Gospa ima pnevmotoraks**

Samo nad desnim hemitoraksom je viden podkožni emfizem.

Ne potrebuje torakalne drenaže.

Potrebuje CPAP.

Gospa z drisko in bolečino v trebuhu. Piše, da gre za divertikulozo. Značilnosti?

Najpogostejše mesto je ascendentni del DČ

Antibiotik izbora je doksiciklin

**Pri nezapletenih redko pride do ponovitev**

Z vlakninami obogatena prehrana nima učinka

Bolnik s poškodbo glave, GCS 6, potrebna je intubacija.

**Ketamin ni kontraindiciran**

**Vedno pri poškodbi glave med intubacijo izvajaš ročno in-line stabilizacijo vratne hrbtenice.**

**ohranjamo etCO2 med 4.0-4.66**

LMA je boljša kot intubacija

Lymska borelioza:

Je v SLO redka

**Najpogostejša nevrološka manifestacija je prizadetost 7. Možg. Živca.**

Je po G negativen bacil. **–spiroheta??**

Antibiotik izbora je klindamicin.

Po začetku zdravljenja otroka, ki je v ketoacidozi, nenadoma pride do letargije, glavobola, bruhanja. Vzrok je lahko:

Hiponatriemija

Poslabšanje acidoze

**Možganski edem**

Meningitis

V prvi fazi septičnega šoka:

**Topla, suha koža**

Hladna, vlažna koža

Alkaloza

Oligurija

Kdaj damo 100 mg lidokaina:

V 100 ml 1% raztopine

V 20 ml 5% raztopine

**V 20 ml 0,5% raztopine**

V 10 ml 10% raztopine

Najožji del dihalne poti pri otrocih je krikoidni hrustanec, zato uporabimo tubus brez mešička. (pravilno, vzročno povezano)

Na UZ vidna raztrganina vranice:

Naredimo še peritonealno lavažo

Naredimo CTA trebuha

**Takoj operacija**

Kdaj pride do pomika disociacijske krivulje hemoglobina v desno?

**Acidoza**

**Dvig telesne temperature**

Anemija *(več 2-3-DPG, ni nujno!)*

hipokapnija

Najpogostejši vzrok krvavitve po porodu:

Placenta akreta

**Atonija maternice**

Ruptura maternice

Rupura vagine

Prvi simptomi nastanka anevrizme abdominalne aorte:

Bruhanje

Tiščanje v trebuhu

**Ni simptomov.**

Retenca urina

Fiziološke spremembe v nosečnosti, ki vplivajo na izraženost simptomov pri poškodovani nosečnici. (staro vprašanje)  
***imajo za 40% (ABC of Trauma str. 109) zvišan dihalni volumnen*** (*za 45%, glej kombinacije; OPPO str. 307, 308)* ↓eksp. V, RV, FRC, PaCO2, ↑DV, fr. Dihanja (za 15-0%; po ABC of Trauma je fr. Dihanja nespremenjena), poraba O2 (za 20%), MDV (za 45-50%)

*b.) so tahikardne* *(frekv. srca zvečana za 15%, vendar še ni v tahikardnem območju) ABC : 85-90/min*

**c.) so v respiratorni alkalozi** *(pCO2 je zmanjšan za 10mmHg ~ 1,5 kPa)* ABC of Trauma str. 109

**d.) pCO2 5,6 pomeni acidozo matere in ploda** *(zanje je norm. 3.4-4.4 kPa) ABC of Trauma str. 109; na koncu nosecnosti je pCO2 4kPa*

*(Pa ↓ za 5-15 v 2 trimesecju, ↑ V plazme, ↓ praznjenje zelodca, V krvi ↑ za 50%, MV za 1-1,5l)*

Fiziološke spremembe pri nosečnici, ki pomembno vplivajo na drugačen odgovor organizma pri poškodbi

**Zvišan minutni volumen srca**

**Večji volumen plazme**

Razredčenje faktorjev strjevanja krvi

**Delna obstrukcija vene kave inferior**

Znaki cistitisa pri odraslem:

**Hematurija**

Zvišana telesna temp.

Bolečina v križu

Bruhanje

Erizipel (šen):

**Visoka vročina (visoka??)**

**Mrzlica**

**Najpogostejši povzročitelji so streptokoki**

Najpogostejši povzročitelji so stafilokoki

Kateri encim je najbolj senzitiven po 2 urah po AMI:

Troponin T

Troponin I *(wiki: je bolj senzitiven kot T; T je kronično povišan pri končni KLB*

CK-MB *(The only ecg book 221: ponavadi poraste šele po 6h, troponin pa po 2-3h)*

...fosfokinaza

***(mioglobin ima vrh po 2h, slabo specifičen, zelo senzitiven)***

Za reanimacijo velja:

**Po 3. defibrilaciji damo 300 mg amiodarona**

**Po 3. defibrilaciji damo 70 mg lidokaina (če ni amiodarona; doza 1 mg/kg)**

Etomidat

Pogosto povzroča alergijsko reakcijo (NE SPROŠČA HISTAMINA)

Zavre nadledvičnico, zato pogosteje pride do okužbe (ZAVRE SUPRARENALKO; ne pride do okužbe zaradi tega)

Ima večje hemodinamske učinke kot propofol (DOBRE HEMODINAMSKE LASTNOSTI)

Ima analgetične lastnosti (NI ANALGETIK)

ORL primer, moški z akutnim epiglotitisom (glej stara vprašanja)

ORL primer, deklica, ki jo je udarila gugalnica (glej stara vprašanja)

ORL primer, starejši moški v DSO s traheostomo v dihalni stiski (staro vprašanje)- nekaj o tem da menjaš kanilo, vložiš daljšo cevko (ne spomnim se več točno)

Hiperkaliemija

**Visoki ošiljeni T valovi**

Povzroča hipotenzijo

Najhitrejši način, da odpravimo znake hiperkaliemije je dializa. *(najhitrejši način odstranjevanja K+, izbor pri KLB)*

**Najhitrejši način, da odpravimo znake hiperkaliemije je dajanje Ca.** *(IM 78)*

1. **NOVEMBER 2013**
2. 1. 30-letna 50 kg težka bolnica s 50 opeklino. Koliko tekočin prejme v prvih 8 urah:
3. **5000 ml RL**
4. **625 ml/h RL**
5. ?
6. ?
7. 2. Kdaj pri oživljanju tipamo pulz?
8. Vsako minuto
9. Vsaki 2 minuti
10. **Med oživljanjem ne tipamo pulza, razen če se pojavijo znaki življenja.**
11. Med oživljanjem ne tipamo pulza, razen pri uporabi AED.
12. 3. Med oživljanjem pri otroku tipamo pulz na radialni arteriji. Za to lahko porabimo največ 10s. *(otrok: femoralno + vrat, dojenček: femoralno + brahialno)*
13. Prva trditev je pravilna, druga napačna.
14. **Prva trditev je napačna, druga pravilna.**
15. Obe trditvi sta pravilni.
16. Obe trditvi sta napačni.
17. 4. Dejavniki tveganja za nastanek žolčnih kamnov:
18. **Jemanje oralnih kontraceptivov**
19. **Nosečnost**
20. **Debelost**
21. **Vse troje**
22. 5. Pri sumu na varičelo: *(norice)*
23. **Bolnika izoliramo**
24. **Apliciramo aciklovir *(odrasle ja)***
25. Apliciramo rifampicin
26. Bolnika cepimo
27. 6. CT slika možgan (intracerebralna krvavitev), bolnik ima že dokazano tetraplegijo zaradi poškodbe hrbtenjače.
28. Padec tlaka je izključno posledica možganske krvavitve.
29. **Nastanek Cushingove triade je malo verjeten. (Sy vlakna so »odsekana«)**
30. **Bolnik bo potreboval umetno dihalno pot.**
31. Uporabimo laringealno masko, ker bi s endotrahealnim tubusom dodatno poškodovali hrbtenjačo.
32. 7. Kaj je značilno za divertikulitis?
33. **Enteroragija.**
34. Zelo visoka vročina.
35. Nenadna huda ostra bolečina v spodnjem desnem delu trebuha.
36. Stalne bolečine v spodnjem desnem delu trebuha. ??
37. 8. Primarna adrenalna insuficienca nastane zaradi:
38. **Kopičenje železa v telesu.**
39. **Idiopatsko.**
40. **Krvavitve.**
41. ?
42. 9. Povišan intrakranialni tlak povzroča:
43. Tumor v horoidnem pletežu.
44. Tromboza jugularne vene.
45. ?
46. ?
47. 10. Povišan intrakranialni tlak nastane zaradi:
48. **Intracerebralne krvavitve.**
49. **Hiponatremije.**
50. **Hipertenzivne krize.**
51. **Tromboze jugularne vene**
52. 11. Značilnosti krvne slike pri hudi virozi:
53. Levkocitoza s pomikom v levo.
54. **Levkopenija.** *(merck manual; npr. denga)*
55. Ni značilnosti v krvni sliki.
56. Levkocitoza z nastankom septičnih nevtrofilnih skupkov.
57. 12. Kaj velja pri oživljanju:
58. **Avtomatski defibrilator je dvofazni. –dvo ali bi??**
59. Polavtomatski defibrilator je trofazni.
60. V postopku med obema defibrilatorjema ni razlik.
61. Polavtomatski defibrilator mora imeti zaslon za prikaz ritma.
62. 13. Pri kom lahko pod/precenimo izgubo tekočine?
63. **Nosečnica**
64. **Atlet**
65. **Starejši bolnik**
66. **Vsi trije**
67. 14. Kaj bomo videli na RTG posnetku pri počeni torakalni aorti?
68. **Hematotoraks levo**
69. Pneumotoraks levo
70. **Širok mediastinum**
71. **Pomik traheje desno**
72. 15. Katera poškodba je življenje ogrožujoča?
73. Enostaven enostranski pneumotoraks
74. Ruptura diafragme
75. Kontuzija srca
76. **Nestabilen prsni koš**
77. 16. Izračunat GCS!
78. **DECEMBER 2013**

1. Pri komu najdemo povišan D-dimer:   
-**starostniki**  
-**politravma**   
-**nosečnice**   
-**post OP**   
*(The D-dimer test has a high sensitivity but low specificity. It may be increased in association with the following: Hospitalized patients, After surgical procedures, Pregnancy, Inflammation, Malignancy, Trauma, Liver disease (decreased clearance), Heart disease)*

1. 2. V koliko se pojavi miokardni infarkt brez predhodne stenokardije:   
   - 1   
   - 5  
   - 10  **- 25**   
   *(http://ccn.aacnjournals.org/content/32/4/10.full)*
2. 3. Katera zdravila lahko uporabljamo pri zdravljenju hipertrofične kardiomiopatije:   
   - **furosemid**  
   - **metoprolol**  
   - isoproterenol *(to je beta agonist)*   
   - digoksin *(Digoxin should be avoided in HCM patients)*  
   *(Zdravljenje**temelji na zdravilih, ki potencialno ugodno vplivajo na diastolično funkcijo levega prekata: blokatorji receptorjev beta in antagonistih kalcija. Ti dve vrsti zdravil sta še posebno pomembni pri bolnikih z obstruktivno hipertrofično kardiomiopatijo. Če je to zdravljenje neuspešno, se odločimo za alkoholno ablacijo dela hipertrofiranega prekatnega pretina ali kirurško stanjšanje tega predela pretina. Pomembno je tudi zdravljenje motenj srčnega ritma.)*

4. Sufuzije na koži abdomna najdemo pri:   
- **meningokokni meningitis**- levkoza  **- akutni nekrozantni pankreatitis**   
- lobarna pljučnica   
  
5. Vnetje slepiča:   
- **pri mlajših od 2 let najdemo difuzno preobčutljivost abdomna**   
**- CT je bolj občutljiv in značilen kot UZ  *(****Original publications comparing CT to US usually showed that CT had a higher sensitivity than US. For instance, in 1994, Balthazar et al*[*[8]*](javascript:newshowcontent('active','references');)*published data showing US sensitivity of 76% and CT sensitivity of 96%, with US accuracy of 83% compared with the CT accuracy of 94%. Similar comparative sensitivities have been reported with spiral CT compared with compression US, with CT sensitivity ranging from 85% to 100% and US sensitivity ranging from 74% to 100%.*[*[9-11]*](javascript:newshowcontent('active','references');)*Computed tomography is usually associated with a greater decrease in the negative appendectomy rate than is US. In most studies, use of both CT and US led to a decrease in the negative appendectomy rate compared with clinical evaluation.)*  
- **pri mlajših od 3 let najdemo med OP že perforacijo**  *(Therefore, acute appendicitis in younger children is associated with a high rate of perforation of the appendix and greater morbidity than at an older age.)*- pri nosečnicah 2x pogostejši kot v ostali populaciji   
  
6. Kdaj je adrenalin pri anafilaksiji kontraindiciran:   
- RR nad 185mmHg   
- frekvenca nad 185   
- ishemična srčna bolezen ? stenokardija? Znana koronarna bolezen  
- **nič od tega** *(Absolutne kontraindikacije ob anafilaksiji NI!)*7. Ekg: vidna tahikardija s širokimi kompleksi, monomorfna, QRS kompleksi različno orientirani od V1-V6, brez P valov, se splača pogledat Bruagda kriterije za razlikovanje med VT in SVT z blokom:   
- **VT**  
- SVT z blokom   
- damo adenozin 6mg   
- če ni pulza damo 1mg adrenalina   
  
8. Pacient z Wenckebach blokom (tip 1), asimptomatski, 35 let, maratonec:   
- neki nesmisli   
- **ne potrebuje th, le redne kontrole**   
  
9. NSTEMI   
- **zadostuje aspirin v dozi 325mg**   
- aspirinu dodamo še gp2b3a in klopidogrel ?   
- **če je bolnik alergičen na aspirin, mu damo klopidogrel**- **če ni kandidat za PCI damo klopidogrel**   
*(Pri vseh ACS:  
- aspirin 300 mg  
- NTG (razen če je hipotenziven < 90 mmHg)  
- kisik (SpO2 naj bo 94-98%)  
- morfij za blaženje bolečine  
- klopidogrel 300-600 mg ali prasugrel 60 mg (glede na lokalno politiko – pokličeš kateter  
 - nefrakcioniran ali nizkomolekularni heparin))*

1. 10. RTG posnetek, viden pnevmotoraks desno - STARO   
     
   11. STARO - Kličejo te, da se oskrbovance dso duši s hrano, ko prideš leži na mizi, nezavesten, ne diha, pulz je tipen: - STARO   
   - takoj začneš z oživljanjem (30:2) nato kličeš pomoč   
   **- kličeš pomoč, ga poležeš, laringoskopija, poskušaš odstranit tujek, konikotomija**  
   - še 2 precej podobni trditvi   
     
   12. Pri mlajših otrocih najožja dihalna pot pri krikoidu, tubus brez cuffa.. - STARO   
   - pravilnost trditev   
     
   13. ETOMIDAT - staro:   
   - supresija nadledvičnice in večja možnost infekcij *(ni večja možnost infekcij, je pa štala če pride do infekcije)*  
   - pogoste alergijske reakcije   
   14. Pulz pri otroku pod 1 letom na brahialki, ne več kot 10s - STARO   
     
   15. Nekaj v zvezi s pošodbo glave GCS 6, hipotenziven: - STARO   
   - vzdržujemo pCO2 med 4 - 4,6   
   - ketamin je kontraindiciran   
     
   16. Kdaj tipamo pulz pri TPO: - STARO   
   - nikoli, razen če se pojavijo znaki življenja   
     
   17. Hemodinamske posebnosti pri nosečnici - STARO   
     
   18. Pacient, ki si je vstavil kos hrane v nosnico - STARO:   
   - skuša izpihati na eno nosnico drugače ad ORL   
     
   19. Obolenje, ki ga povzroča H. influenzae: EPIGLOTITIS *(In the past, this condition occurred most commonly in children aged 2-4 years (vir: medscape))*  
   - **nenaden nastanek**   
   - **oteklina poklopca in okolnih tkiv**   
   - **pogosto ni slišati kašlja**   
   - **najpogosteje do 6 let**  
     
   20. Pacient je padel s 3 metrov z drevesa, tujek v podlahti - STARO:   
   - **ne odstranjuješ, sterilno pokriješ in v bolnico**
2. 21. ARDS, kaj so značilnosti   
   **a.) nenaden začetek**   
   b.) fokalne *(DIFUZNE!!!)* intersticijske spremembe   
   **c.) pljučni zagozditveni tlak je (POD) < 18** mmHg   
   d.) kardiomegalija (ARDS is not associated with cardiomegaly)

**JANUAR 2014**

1. Kaj povzroča glavobol pri migrenskem glavobolu?   
a Vazospazem možganskih arterij   
b Anoksija v področju vazospazma možganskih arterij   
c **Vazodilatacija v področju možganskih arterij**   
d Možganski edem v področju vazodilatacije   
  
2. EKG: SVT z nekompletnim DKB. Moški, 2 dneva bolečine za prsnico, dispneja, pride v ambulanto?   
a Takoj elektrokonvertiraš   
b Najprej sedacija in analgezija, nato elektrokonverzija   
c **Amiodaron 300 mg v hitri infuziji**   
d Amiodaron 300 mg v počasni infuziji   
  
3. Prva terapija pri akutnem poslabšanju astme   
a **Kratkodelujoči beta-agonist**   
b Kortikosteroid   
c **V inhalacijah**   
d Intravensko   
  
4. Th pri hipertenzivni krizi?   
a **Nitroprusid**  
b Doksazosin   
c Furosemid   
**d Labetalol**

5. Akutni holecistitis   
a Velika verjetnost zlatenice (50%)   
b **Majhna verjetnost zlatenice (20%)**   
c Močno povišana alkalna fosfataza (blago)  
d **Povišani jetrni encimi** (blago)  
  
6. Kaj vidiš pri SVT s širokimi kompleksi QRS?  
a Inkompletni DKB   
b **Kompletni DKB   
c LKB**  
d **QRS so med sabo enaki** (odvisno kje mislijo to, odvod? med odvodi?)  
*(ECG- Supraventricular tachycardia with aberrancy- features to distinguish from ventricular tachycardia:*

*1. RBBB pattern (rsR’ in v1 or qrS in v6).*

*2. Initial part of the complex is similar to a sinus rhythm complex.*

*3. Similar complexes seen earlier when patient was in sinus rhythm and then was clearly diagnosed as aberrant conduction.*

*4. Complex ending a short RR interval after a long RR interval (preceding long RR- short RR sequence; second in a row phenomenon; Ashman phenomenon).*

*5. The suspected complexes are all having preceding P waves.*

*6. RBBB and LBBB patterns seen- more likely to be alternating BBB due to varying aberrancy rather than ventricular tachycardias from both ventricles.)*

7. ORL: nek gospod, ki že dlje časa ne more spati, danes je med bujenjem naenkrat opazil, da na L uho ne sliši več. Pred tem mu je v tem ušesu piskalo. Od danes tudi nestabilen pri hoji. Klinično bp. Kaj narediš? Zelo doolgi odgovori;))   
a Daš mu dekongestive za nos, čez 1 mesec kontrola   
**b Pošlješ na ORL naslednji dan, ker gre za nenadno izgubo sluha.**   
c Daš mu vitamine skupine B in še nekaj, 1x tedensko kontrole, predlagaš tudi slušni aparat.   
d Nekaj v smislu, da to ni nič in naj ga ne skrbi.   
  
8. ORL: moški, že dalj časa na D uho ne sliši, občasno ima izcedek iz istega ušesa.   
**a Pri pregledu vidiš perforacijo bobniča zaradi kroničnega vnetja srednjega ušesa, pošlješ na ORL.**   
b Za 1 mesec mu daš peroksid, da si kaplja, nato kotrola.   
c Spiraš mu uho večkrat, da si bolje prikažeš bobnič.   
d Svetuješ mu, da si redno čisti s palčko (nekaj v tem smislu).   
  
9. Poškodovanec s poškodbo možgan, GCS manj kot 3??, moraš intubirat.   
**a Ves čas imobiliziraš vratno hrbtenico.**   
**b Vzdržuješ etCO2 okoli 4,66 kPa**.   
c Ne daš mišičnega relaksanta. *(če je crash intubacija ne, sicer lahko bi, spet odvisno katerag anesteziologa vprašaš)*  
d LMA je boljša kot tubus.   
  
10. Znaki zloma lobanjskega dna?   
**a Hematotimpanom**   
b Izravnana vratna lordoza   
**c Battlejevo znamenje**   
**d Očalni hematom** 

11. Kaj vidimo pri srčni tamponadi?   
**a Hipotenzija**   
b **Tihi srčni toni**   
**c Povišan CVP**   
**d Kussmalov znak** 

12. Sellickov manever   
a Je enako BURB   
**b Pritisneš na krikoid in stisneš požiralnik ob vratno vretence**   
**c Preprečuje zatekanje želodčne vsebine**   
d Izvajaš ga samo pri globoko komatoznih in sediranih *(pri budnejših z manjšo silo - 10 N)*

13. Težka intubacija:   
**a Nosečnost**   
**b Revmatodini artritis**   
**c Prominentni sprednji sekalci**d Poškodba prsnega koša   
  
15. Povišan intrakranialni tlak nastane zaradi:   
**Intracerebralne krvavitve.**   
**Hiponatremije.**  
**Hipertenzivne krize.**   
**Tromboze jugularne vene**  
  
16. Ketamin v anestetični dozi 1-2 mg/kg   
**a Globoka analgezija**   
**b Sedacija**   
**c Bronhodilatacija**   
d Mislim, da nekaj v smislu, da povzroči bronhokonstrikcijo 

17. KI ketamin   
**a EKG ishemija**  
b Nosečnost   
c Otroci   
**d Subvalvularna aortna stenoza**   
  
18. 60 kg 50% CTP opeklina. Koliko tekočin v prvih 8 urah? Staro vprašanje.   
6000 ml, 750 ml/h

19. Propofol 20 ml 1 %   
**a Dobi 200 mg**   
b Anestezija, diha normalno   
**c Zmanjša IKP**   
d Poveča poobremenitev srca (nekaj takega?)   
  
20. Sukcinilholin v dozi 1,5 mg/kgTT   
**a** Povzroča generalizirane konvulzije *(fascikulacije)* **b Huda hiperkaliemija ?????** *(lahko pride do nje, ni pa nujno da je - mora biti nekaj konkretno narobe)*  
c in d Nekaj kar ni bilo prav.   
  
21. Huda poškodba prsnega koša   
a Enostaven pnevmotoraks, hematotoraks   
b **Kontuzija srca   
c** Nestabilen PK *(življ. orgožujoča)*  
**d Ruptura diafragme**

22. Opioidi   
a **Morfij venodilatator**  
b **Piritramid za zdravljenje akutne bolečine**   
c Tramadol pri VAS 7   
d Še ena trditev iz starih vprašanj

23. Pri kom pričakuješ pozen hemodinamski odgovor pri krvavitvi?   
**a Športnik**  
**b Na beta blokerju   
c Nosečnica**   
**d Starostnik**  
  
24. Antidot pri predoziranju s heparini?   
**a Protamin sulfat v odmerku 1 mg na 100 IE heparina**  
b Protamin sulfat v odmerku 3mg na 100 IE heparina   
c Vitamin K p.o.   
d Vitamin K i.v.   
  
25. Terapija pri tekočinski reanimaciji pri septičnem šoku   
**a 0,9 NaCl**   
b HES *(uptodate: večja smrtnost)*  
c 5% raztopina glukoze   
**d Humani albumini**   
  
26. Kje je povišan CVP   
a Septični šok   
b **Kardiogeni šok***(lahko je tudi tu povišan, ni pa nujno)*  
c **Obstruktivni šok**   
d Nevrogeni šok   
  
Migrena:   
-nastane zaradi vazospazma možganskih arterij   
-glavobol povzroči hipoksija v področju vazospazma   
- **nastane zaradi vazodilatacine žilja**   
-glavobol povzroči lokalni edem možganovine   
  
Predoziranje heparina zdravimo:   
- **1mg protamin sulfata nevtralizira 100E heparina**  
- 3mg protami sulfata nevtralizira 100E heparina   
- vit. K per os   
- vit. K i.v.   
  
Ketamin v anestetični dozi:   
**- globoka analgezija   
-sedacija ?  
-kontraindiciran pri subvalvularni aortni stenozi**   
  
Sukcinilholin v dozi 1,5mg/kg:   
- **nastop delovanja v 6o sek (?)** (30-45 s, deluje 8-10min)  
- učinek traja 45 minut (7-10 min)  
**-povzroči prehodne generalizirane fascikulacije**   
- **povzroča hudo hiperkaliemijo** 

Najpogostejši vzrok popoškodbene umrljivosti starejših:   
- **zlom kolka**   
- zlom medenice   
- poškodbe glave  
- poškodbe možganov  
  
Ekg z 12 odvodi na sliki, pacient ima 2h dispnejo in bolečine v prsnem košu, btez znakov šoka. Obkroži pravilen(ne) odgovore:   
- takojšnja elektrokonverzija   
**- elektrokonverzija po analgeziji in sedaciji**  
- amiodaron v kratki infuziji   
- amiodaron v večurni infuziji   
  
SVT s širokimi kompleksi:   
- inkompletni DKB   
**- kompletni DKB   
- LKB**  
- QRS kompleksi so si med seboj podobni   
  
JANUAR 2014 – DOPOLNITEV   
  
4. EKG z 12 odvodi – bolnik dispnejo, 2 urno bolečino za prsnico, brez znakov šoka.   
Odgovori kot že zapisani. EKG pa skoraj 100% tale:   
http://www.heartpearls.com/tag/ventricular-tachycardia   
Kljub temu ne vem, kaj je res pravi odgovor. Ne vem, če se njegovi simptomi štejejo kot znaki poslabšanje (ishemija, srčno popuščanje), ali ne?   
  
7. Pri starostnikih so bili kot vzrok popoškodbene umrljivosti navedeni še poškodbe glave/možgan.   
  
8. Zvišan CVP – pri katerem šoku?   
a) nevrogeni   
**b) kardiogeni**  
c) **obstruktivni**  
d) distributivni   
  
9. Izgubo tekočine lahko pre/pod – cenimo pri:   
**a) nosečnicah   
b) starostnikih   
c) osebah na terapiji z beta blokerji   
d) atletih**   
  
10. Življenje ogrožajoče poškodbe:   
a) enostavni pnevmotoraks in hematotoraks   
**b) nestabilni prsni koš**   
c) kontuzija srca ?? **d) tenzijski pnevmotoraks**   
*(Immediately life threatening thoracic conditions: • Tension pneumothorax, • Open chest wound, • Massive haemothorax, • Flail chest, • Cardiac tamponade)*

11. Srčna tamponada:   
a) **Beckova triada** *(znižan RRR, povišan CVP, tiho srce)*  
b) premik traheje   
c) **Kussmaulov znak** *(paradoksno povečanje JVP ob vdihu)*  
d**) paradoksni pulz** *(padec sistem. tlaka za več kot 10 mmHg ob vdihu)*  
  
12. Hipotenziven poškodovanec, GCS 3…   
a) vedno je potreben mišični relaksans?! To je najbrž napačen odgovor… *(ne daš vedno!)*

Simptomi, znaki, radiološka najdba na CT pri difuznem citotoksičnem edemu možganov   
a) tahikardija   
**b) hipertenzija**   
**c) nenormalni vzorci dihanja**   
**d) pomik prek mediane črte**   
*(Cytotoxic: In cytotoxic edema, the BBB remains intact. It occurs due to a disruption in cellular metabolism that impairs functioning of the sodium and potassium pump in the glial cell membrane, leading to cellular retention of sodium and water. Swollen astrocytes occur in gray and white matter. Cytotoxic edema is seen with various toxins, including dinitrophenol, triethyltin, hexachlorophene, and isoniazid. It can occur in Reye's syndrome, severe hypothermia, early ischemia, encephalopathy, early stroke or hypoxia, cardiac arrest, and pseudotumor cerebri.*

*During an ischemic stroke, a lack of oxygen and glucose leads to a breakdown of the sodium-calcium pumps on brain cell membranes, which in turn results in a massive build up of sodium and calcium intracellularly. This causes a rapid uptake of water and subsequent swelling of the cells.[7] It is this swelling of the individual cells of the brain that is seen as the main distinguishing characteristic of cytotoxic edema, as opposed to vasogenic wherein the influx of fluid is typically seen in the interstitial space rather than within the cells themselves.[8] While not all patients who have experienced a stroke will develop a severe edema, those who do have a very poor prognosis.[9]*

*In most instances, cytotoxic and vasogenic edema occur together. It is generally accepted that cytotoxic edema is dominant immediately following an injury or infarct, but gives way to a vasogenic edema that can persist for several days or longer.[7] The use of specific MRI techniques has allowed for some differentiation between the two mechanisms and suggests that in the case of trauma, the cytotoxic response dominates [10])*

Kaj vidiš na rtg pri rupturi torakalne aorte   
**a) hematotoraks levo**   
**b) pomik traheje desno   
c) širok mediastinum**   
d) pnevmotoraks levo

Kaj lahko vidiš na UZ pri oživljanju   
**a) hematotoraks   
b) hipovolemija**   
c) ishemija srca   
**d) masivna trombembolija**

**FEBRUAR 2014 (rdeče by Lara ;)**

Velika večina nas je naredila izpit ampak rezultati niso bili najbolj izpodbudni. Več ali manj smo vsi pisali 76-83%. Tako da ne računat, da je to vse 100% prav. Veliko sreče pri izpitu!!

1/ Nosečnica v 32 tednu. Dobila epileptične krče ob tlaku 150/100. Eklampsija Kako prekinemo njen epileptični napad?

**a Lorazepam 2mg i.v. (lahko, pazi na plod!)**

b Labetalol 20mg (skupaj s hidralazinom)

c Hidralazin (za nižat tlak, skupaj z beta blokerjem))

d Mg 6mg i.v. (4g IV v bolusu 15 min, nato 2-3g/h) *(sicer zdravilo izbora)*

2/ Katere trditve veljajo za hipokalemijo?

**a amplituda U wave in ST depresije je odvisna od nivoja hipokalemije**

b aritmija po AMI je pogostejša pri vrednostih K pod 4mmol/l (?)

**c bruhanje in driska jo povzročata**

d najpogostejša je nevrološka simptomatika

3/ EKG za odčitat: SVT ali VT (kvaliteta printa res slaba, ti tudi brugada kriteriji niso pomagali dosti)

a Gre za VT

b Gre za SVT s širokimi QRS

c damo Amiodaron 300mg

d damo Adenozin 6mg

4/ Kdaj sumimo na opeklino dihal?

a krvave srage iz nosu (črnikaste srage iz nosu, črnikast izpljunek!!)

**b nezavesten v prostoru z požarom**

c arterijska krvavitev iz nosnice

**d ožgane dlake v nosu in obrvi**

5/ Kdaj pacient prejme 100mg propofola?

a 40ml 0,5% propofola **(=200mg!)**

b 100ml 1%

c …

6/ Pacient prejme 180mg propofola.

**a če dobi 18ml 1% raztopine**

b anestezija z odprto dihalno potjo

**c zmanjša intrakranialni tlak/ali perfuzijo** *(zmanjša sistemski tlak in IKT)*

d …

7/ Značilnosti spazma požiralnika.

**a pogostejši pri ženskah**

b izveni po aplikaciji NO *(kdaj pa apliciraš NO za to stanje?)*

c izveni po aplikaciji \_\_(nitroglicerin, izosorbid dinitrat, Ca-antagonisti + pnevmatično razširjenje, krg miotomija))

**d je bolečina podobna stenokardiji (recimo)**

8/ Kako boš spravil pacienta iz hipoglikemične kome, če izvzamemo glukozo?

**a glukagon**

b kalijev klorid

c obilno nadomeščanje tekočin

d …

9/ Katera zdravila poslabšajo astmo?

**a aspirin**

**b naproksen**

**c metoprolol (naj bi sicer bil B1 selektiven, ma ok…)** *(lahko poslabša!!)*

d nič od naštetega

10/ Kaj lahko povzroči akutno ledvično odpoved?

**a zelena mušnica**

**b NSAID**

**c penicilini**

**d cefalosporini**

11/ Katera droga najpogosteje povzroči možganske krče?

**a kokain** *(najpogosteje)*

b metamfetamini

c benzodiazepini

d …

12/ Katere trditve veljajo za aortno stenozo?

**a sinkopa je slab prognostični dejavnik**

**b značilna je levostranska dekompenzacija**

c značilna je desnostranska dekompenzacija

**d klinična slika se izrazi šele pozno**

13/ Značilnosti pljučne embolije?

**a hipokarbija**

b hiperkarbija

**c respiratorna alkaloza**

d respiratorna acidoza

14/ Značilnosti subakutnega tiroiditisa?

**a najpogosteje ga povzročajo virusi**

b najpogosteje ga povzročajo bakterije

**c zgodaj nastane hipertiroza (najprej hipertiroza, nato prehodna hipotiroza)**

**d najpogosteje je prognoza dobra in se kl. slika izboljša brez zdravljenja**

15/ Sellickov manever

**a povzroči pretisnjenje požiralnika med krikoidni hrustanec in hrbtenico**

**b prepreči pasivno zatekanje želodčne vsebine v traheo**

c ga izvajamo izključno pri nezavestnih ali anesteziranih pacientih

16/ Primer starejše gospe iz doma za ostarele, ki so jo našli nezavestno ob mizi s kosilom. Ko prideš tja ne diha, pulz pa ima. Kaj boš storil?

a oživljanje 30:2 brez poskusa odstranitve tujka (po ALS) –(če ima pulz, v ALS piše, da daješ samo vpihe – vsakih 10 preverjaš pulz in dihanje)

**b kličeš pomoč, pacientko poležiš, odpreš dihalno pot, si prikažeš tujek z laringoskopom, če ga ni možno spravit ven narediš konikotomijo. (po ORLjevcih)**

c pacientko intubiraš in predihavaš kljub temu da se prsni koš zaradi tujka ne dviguje

d s prstom poskusil odstranit tujek

17/ Katere trditve držijo za apendicitis?

**a otroci do drugega leta imajo značilno difuzno občutljiv trebuh**

**b pri otrocih do 3 leta gre v večini primerov že za perforacijo ob apendicitisu**

c je dvakrat pogostejši pri nosečnicah od povprečne populacije (nekje je pisalo, da je redkejši **pri nosečnicah)**

**d CT je bolj občutljiv in značilen od UZ**

18/ Kaj velja za sistemski vnetni odgovor in septični šok pri otroku?

**a bistveno je da čim prej dobi antibiotik** (I guess, sprožilec je treba odstranit :D

b hipotenzija je nujni pogoj da govorimo o SIRSu (??? Najbrž da ja) *(****NI RES!!!!!!)***

c levkocitoza in povišana telesna temperatura sta ne glede na ostale pogoje nujna za diagnozo SIRS (temperatura je lahko znižana)

d tekočinsko nadomeščanje je pri otrocih manj pomembno kot pri odraslih

*(SIRS: vsaj 2 kriterija: 1) T> 38C ali manja od 36C; 2) frekvenca srca > 90/min; 3) frek. dih > 20/min ali pCO2 < 4,3 kPa (32mmHg); 4) levko < 4x109 ali >12x10 9 ALI >10% nezrelih nevrtofilcev)*

19/ Gospa pride v ambulanto z bolečino v hrbtu in se širi po levi nogi. Ko naredimo fleksijo do 45° desne noge občuti bolečino v levi nogi ki se širi navzdol

a gospa ima atipično bolečino…

**b gre za radikulopatijo ob prolapsu diskusa levo - to ob fleksiji kontralateralne noge sproži ukleščenje ob** **pregledu**

c gre za cauda equina sindrom

d …

20/ Značilnosti holecistolitiaze. (nism ziher)

**a zvišana alkalna fostafaza (lahko ja, ali pa ne)**

**b zvišani jetrni encimi (lahko ja, blago)**

c levkopenija

**d povišan bilirubin (pri holedoholitiazi, holangitisu)** *(tudi tu: IM 751)*

21/ Kdaj tipamo pulz pri TPO

**a nikoli, razen če se pojavijo znaki ROSC**

b vsakič pri uporabi AED

c vsako minuto

d vsaki dve minuti

22/ Ob razpoku torakalne aorte so značilni.

**a širok mediastinum**

**b premik traheje v desno**

**c hematotoraks levo**

d pnevmotoraks levo

23/ Huda poškodba glave, GCS 6, potrebna je intubacija. Kako ukrepaš?

**a ketamin ni kontraindiciran**

**b pri predihavanju vzdržujemo etCO2 med 4,0 in 4,66kPa**

c boljša je uporaba LMA kot intubirati

**d pri intubaciji je potrebna inline stabilizacija vratne hrbtenice**

24/ Značilnosti oživljanja otrok:

**a pedagoški delavci oživljajo 30:2 (stisi:vpihi)**

b pedagoški delavci oživljajo 2:30 (stisi:vpihi)

c 20:2

d 2:20

25/ Kako pri otroku preveriš odzivnost neposredno pred oživljanjem?

a z GCS

b z UZ pregledom

**c z odzivom na verbalni in bolečinski dražljaj**

d z zeničnimi relfleksi

26. Pri kom pričakuješ težko intubacijo (a,c,d,)

**a Nosečnice**

b Pnevmotoraks

**c Prominentni incizorji**

**d Mikrognatija**

27. zastrupitev s salicilati pri otrocih (staro)

28. Glavni dejavnik tveganja za rupturo anevrizme aorte (a,b,c, d??)

a starost

**b velikost anevrizme**

c hipertenzija

d lokacija

29. Oskrbovanec doma za mentalno prizadete pride v spremstvu v ambulanto, ker mu je ostal kos koruze v nosu. Kakšno bo pravilno ukrepanje (a)

**a pomiriš pacienta in spremljevalko in se potrudiš, da bi izpihali skozi eno nosnico zrno koruze, če to ne uspe pošlješ na ORL**

b z aspiratorjem aspiriraš sluz in poskusiš odstranit zrno s spiranjem

c z inštrumentom pooskusiš odstranit zrno

**MAREC 2014 .**1. slika EKG. Mislim, da je bila ista kot na februarskem roku - tj. PSVT z desnokračnim blokom. Če si pogledal so bili drugi odvodi ozki, enka dvojka trojka pa široki. Pisalo je, da pacient ima palpitacije, tlak je v redu, še nek podatek pa da ga boli v prsnem košu. Katero terapijo bi najprej odredil.   
Adrenalin   
Amiodaron *(lahko, še posebej če nisi prepričan, da gre za PSVT)*  
**Adenozin** (verjetno najbolj pravilen odgovor)  
Elektrokonverzija s 150J  *(PSVT konvertiraš s 70-120 J)*  
  
2. kaj je najpogostejši razlog krvavitve iz spodnjih prebavil   
Karcinom   
Angiodisplazije   
**Divertikuloza**

Ishemični kolitis   
*(IM 560 sicer piše, da so hemoroidi, drugi pa črevesni tumorji + KVČB, in da je divertikuloza redek vzrok; na medscape pa najdeš da so divertikli)*

3. kaj je najpogostejši znak prolapsa mitralne zaklopke. Poudarek na znak. Po Bručanu sta znak in simptom isto.   
Palpitacije   
**Dispneja** (IM: 227)  
Ortopneja   
Periferni edemi   
  
4. ORL primer tistega gospoda ki mu že neki časa piska pa se potem zbudi na eno uho gluh

5. pri kom pre/podcenimo izgubo tekočine

6. 50 kg težka gospa s 50 opeklino rabi koliko tekočine v prvih osmih urah...   
  
7. katera je tekočina izbora pri hudi poškodbi glave   
Ringer laktat   
**Fiziološka**  
20 % HES   
20 % raztopina NaCl

*(v NS 291 piše ne Ringerja, tudi anesteziologi ga ne dajejo, pride v poštev NaCl in koloidi)*  
  
8. in 9. kateri so razlogi za povišan intrakranialni tlak (to vprašanje je bilo dvakrat, večina trditev je bila starih)  
**Hiponatriemija  
Tromboza jugularne vene  
Tromboza horoidnega pleteža**  
Vodoravna lega *(verjetno ne per se, saj deluje avtoregulacija)*  
**Hipoventilacija**  
10. vzroki HIPERkalciemije   
**Hiperparatireoidizem***(primarni, terciarni)*Hipoparatireoidizem   
**Hipertireoidizem***(wiki)*  
**Ledvična insuficienca** *(IM 1119: lahko pri KLB zaradi povišanega izplavljanja Ca iz kosti)*  
  
11. poškodba glave, tisti primer iz starih vprašanj, ki ga hiperventiliraš   
Dan je bil rezultat PAAK, pH = 7,65, p(O2)= 24mmHg, p(CO2) = 2,25 mmHg, BE = -2   
Je v metabolni alkalozi in kompenzira ...   
Je v respiratorni alkalozi z metabolno kompenzacijo  
Hiperventilacija je v tem primeru ugodna   
Je v metabolni acidozi z respiratorno kompenzacijo   
  
12. izračunaj GCS   
ne odpre oči, mrmra nerazumljive glasove, z levo se ob bolečini prime za desno roko in nog ne premika.   
Odgovori so bili tipa E1 M2 V1..., ampak so si V sledili od 1 do 4, tako da ni bilo težko ugotovit pravega   
  
13. trditve o GCS   
Je samostojen neodvisen napovedni dejavnik pri poškodbi glave   
Jo lahko uporabljamo tudi pri otrocih pod 1 letom *(menda narobe, ker tista se imenuje prav pGCS, pravi Bručan)*  
**Odgovor v ekstenziji da 1 točko  
Alkohol zmanjša senzitivnost odkrivanja poškodb glave**  
14. Kaj uporabljamo pri tekočinski terapiji septičnega šoka   
HES *(ne! uptodate.com)*  
Humane albumine   
Fiziološka   
Želatina  
  
15. kaj bi storili pri hipotenziji po aplikaciji nitroglicerina   
Tekočinski bolus i.v.   
Noradrenalin   
Dopamin   
Dobutamin   
  
16.kaj te na RTG usmeri v počeno torakalno aorto

17. difuzni citotoksični edem možganov, kaj pričakujemo...  
  
18. Kaj pričakuješ pri hipotermičnem  
**Hemokoncentracijo**   
Hipoglikemijo   
Oligurijo   
Metabolno alkalozo

19. Električni udar, par minut v nezavesti, sedaj je bolnik ok (EKG, nevrološko bp). Kaj narediš?   
**V vsakem primeru sprejmeš in opazuješ 24h**Sprejmeš samo, če se pojavijo krči   
**Sprejmeš, če je hipokalemičen**   
Odpustiš domov

20. Pri intubaciji  
Pri moškem lahko uporabimo tubus št. 7 (tisti »lahko« je brezpomenski, Bručan pravi, da ni prav)  
**Če nisi izkušen, vstavi LMA, ne poskušaj intubirati**  
Pravilno lego tubusa lahko ugotavljamo s kapnografijo CO2 v vdihanem zraku (hakeljc)  
Pravilno lego tubusa lahko ugotavljamo s poslušanjem dihanja obojestransko v srednji klavikularni liniji

21. Najpogostejši vzrok perikarditisa  
**Virusi**Neoplastični  
Po AMI  
Po TBC

22. Sukcinilholin 1,5 mg  
Delovanje nastopi v 30min  
Učinek traja 40 min  
Povzroča hudo hipokaliemijo  
Povzroča generalizirane konvulzije

23. Kontraindikacije za uporabo Ketamina (staro)  
  
24. Oživljanje otroka  
**Starši oživljajo v razmerju 30:2**  
Če LMA dobro tesni, moramo oživljanje prekinjati za izvajanje vpihov  
Masirati moramo tako, da se prsni koš vgrezne za ¼ ant- post premera  
**Masiramo s frekvenco 100 -120 stisov/min**

25. Sellickov manever (staro vprašanje)

26. Znaki zloma možg. Baze  
**Hematotimpanom**  
Izravnana vratna lordoza  
**Rakunje oči**  
Battlerjev znak (menda narobe zaradi napačnega črkovanja – hakeljc)

27. ARDS lahko nastane pri  
**SARS  
Maščobna embolija**  
Ruptura mitralke  
**SAH**

**APRIL 2014**

1.Sy. GMAS   
- Zvišan RR   
**- Dihanje ohranjeno   
- Konvulzije generalizirane   
- Komaj tipen pulz**   
  
2.VF kaj je značilno (baje da so mislili polimorfno)   
**- QRS široki**   
- QRS enaki po obliki   
- Lahko se prekine z vagalnimi manevri   
- Lahko sama preneha   
  
3.Anoreksija nekaj v smislu kateri organski sistem prvi odpove   
- jetra   
- ledvice   
- Hematopoetski   
- Možganski edem   
  
4.Hemoragičen perikarditis je pri   
**- TBC**   
**- Mlg**   
- Virusni   
- Bakterijski

5.Poškodbe pri otrocih so pri otrocih najpogostejše   
- mladostniki   
- otroci (malčki)   
- perinatalno   
- neonatalno   
  
6.Kaj daš po treh bolusih tekočin   
- Vazopresin (ena doza)   
- Vazopresin (druga doza)   
- Dopamin (ena doza)   
- Dopamin (druga doza)   
  
7.Kaj je najpogostejša krvavitev v debelem črevesju (al nekako tako) baje da divertikulitis   
- mlg   
**- divertikulitis**   
- angiodisplazija   
- ishemični kolitis   
  
8.GCS (staro)   
  
9.ICV   
- aspirin zadosti   
- operativno zdravljenje   
**- odpeljat na trombolizo v 3h** *(stare smernice, dokazi sedaj kažejo tudi do 4,5h oz. celo 6h -> poglejte si v zbornik Urgentna medicina 2013, na http://www.szum.si/publikacije.html)*  
- odpeljat na trombolizo v 6h   
  
10.EKG slika za odčitat (najbrž stara ker sem bil v dilemi ali je VT ali STV) in terapija

*(nobene dileme ni bilo, če znaš EKG. Videlo se je, da je. Nobenih Brugada kriterijev nisi rabil. Če se prav spomnim je pisalo, da je oseba dispnoična. Med odgovori je bil tudi* ***EK z 150 J****, kar je seveda pravilno.)*

11.Atipična pljučnica   
**- počasen začetek**   
- levkocitoza ???? *(se pojavi lahko ni pa to nujno, verjetno bo to narobe, saj gre prit tipični za bistveno hujšo, z večjim premikom v levo)*  
- mrzlica   
- visoka vročina   
  
12.TPO kdaj tipaš pulz (staro)   
13.Še en TPO razmerje 30:2   
  
14.Poškodovanec je hipotenziven   
- držiš PCO2 4,00Pa   
- **držiš PCO3 okoli 4,66Pa** *(to so nove smernice: npr. v ETC 2013 piše, da vzdržuješ pCO2 4,66-5,0 kPa, hiperventiliraš samo če grozi akutna herniacija (npr. pred tabo se razširi zenica) oz. tako odredi nevrokrg)*  
- relaksant ni potreben   
- laringealna maska je boljša od tubusa   
  
15. PE   
- hipotenzija   
**- hipoksemija**   
**- respiratorna alkaloza**   
- hiperkarbija

16.Astma, kaj jo poslabša   
**- Beta bloker   
- Aspirin   
- Naproksen**   
17.Ledvična odpoved (staro)   
  
18.Zdravljenje hiperkaliemije je odvisno od   
**- Ekg**   
**- Vrednosti K**   
**- Ledvične insuficience**   
- Vrednosti pritiska   
  
19.Kaj najbolj spominja na angino pektoris   
- Mallory Weis sy.   
**- Spazem požiralnika**   
- Ulkus   
- Pnevmotoraks   
  
20.Kaj daš poleg glukoze pri zdravljenju hiperglikemije   
- glukagon   
**- velike količine tekočin**   
**- KCl**   
- Kortikosteroidi   
  
21.Izračunaj, kje 200mg Propofola al kaj že (staro)   
  
22.ORL gluhi (staro)   
  
23.Udar elektrike, izgubil zavest sedaj je ok kaj storiš (staro)   
- opazuješ 24 ur   
  
24.Gospa ki jo zaboli ob dvigu noge (staro)   
  
25.Kaj je tipično oz kaj pričakuješ pri rupturi aorte   
- pnevmothorax   
**- hematotorax**   
- ...   
  
26.Doza 1,5mg/kg iv. Sukcinil holina kaj povzroči   
- prehodni krči   
- huda hiper k *(ponavdi ne!)*  
**- paraliza nastane v 3min**   
- traja 45min   
  
27.AV blok III   
**- redni p valovi**   
- izapd p valov   
**- rednna akcija ventriklov**   
**- topovski ton**   
  
28.Kdaj ogrevaš aktivno?   
- pri podhladitvi pod 35C   
**- pri podhladitvi pod 33C   
- KVS motnje   
- Frekvenca srca pod 50 na min**

**MAJ 2014**

1. Borelioza:

Meningitis po 2 tednih

Meningitis po 2 mesecih

Migrirajoče bolečine v mišicah

Zdravimo z dobramicinom (ali nekaj takega)

2. Iz česa so najpogosteje sestavljeni ledvični kamni?

Ca fosfat

Ca oksalat

Mg in neki

Sečna kislina

3. Guillan barre

Ascendentna paraliza

Prizadeta senzorika

Najprej prizadeti možganski živci

Prizadeta motorika

4. Nevrogeni šok

Kompletna prekinitev hrbtenjače na nivoju Th4

Kompletna prekinitev hrbtenjače na nivoju Th12

Tahikardija, hipotenzija, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tahikardija, hipertenzija\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Poškodovanec hipotenzive, bradikarden, (paradoksno) diafragmalno dihanje, najverjetnejši vzrok:

Tenzijski pnevmotoraks

Poškodba hrbtenjače na C4

Srčna tamponada

6. Kdo je prvi posredovalec (ali nekaj takega) je:

Prvi mimoidoči

Lahko je gasilec

Ima tečaj aed

Je reševalec, ki prvi pride na meesto dogodka po klicu dispečerja

7. Pri septičnem šoku damo

HES

Albumine

Fiziološko

5% glc

8. Fulminantni hepatitis

Ob pričetku so močno povišane transaminaze

Povišan bilirubin v krvi

Motnje zavesti razlčnih stopenj

9. Oživljanje:

Od zastoja v bolnišnici do defibrilacije mora preteči manj kot 3 min

Za defibrilacijo lahko porabimo 10 s

Med polnjenjem defibirlatorja pri prostoročni defibrilaciji masiramo

10. Ketamin NI kontraindiciran pri

EKG znakih ishemije

Otroku

Subvalvularni aortni stenozi

11. Ketamin 20 ml 1%

Povzroči anestezijo, potrebno je predihavanje

Povzroči zmanjšanje ICP in možganske prekrvavitve

Vsebuje 100 mg ketamina

12. Tahikardija z ozkimi QRS, enakomernimi 150/min, p valovi niso vidni

Najverjetneje je gre za AU z 2:1 blokom

Najverjetnje gre za atrijsko tahikardijo

Adenozin uporabimo za diagnostiko

Verapija je diltiazem (ali verapamil)

13. Tope poškodbe pri otrocih

Pogosto pride do zloma reber

Ob zlomu reber so poškodovana pljuča

Pljuča so lahko poškodovana brez zloma reber

14. Z ultrazvokom lahko med reanimacijo ugotovimo :

Trombozo koronarne arterije

Pravilna

Pravila

Nepravilna

15. Spontani pnevmotoraks:

Ponavaadi v apikalni delih

Pri visokih suhih moških

Povanadi nastane na predhodno prisotnih sictičnih spremmebah

Manifestira se s hudo bolečino

16. Torakalna punkcija

Vedno jo opravimo pri spontanem pnevmotoraksu

Pred vstavitvijo torakalne drenaže vedno opravimo punkcijo

Mesto punkcije: 2. ICP nad zgornjim robom spodnjega rebra

3. ICP tik pod zgornjim rebrom

17. Koliko krvi je izgubil poškodovanec, ki ima srčno frekvenco 100 – 140, znižan sistolni tlak in je tahipnoičen

30 – 40%

18. Septični šok:

Povečan je minutni utrip srca

Povečana je minutna ventilacija

19. Epistenotični perikarditis

Je enkao kot dresslerjev perikarditis

Pojavi se takoj po AMI

Pojavi se 10 – 14 dni po ami

Značilna je izrazito povišana sedimentacija

20. Sukcinilholin

Paraliza nastopi po 3 min

Pojavijo se generalizirane fascikulacije

Deluje 45 min

Povzroča hudo hiperkaliemijo

21. Kakšni so znaki ali rtg najdbe pri zvišanem ICP zaradi travme

Hipotenzija

Hipertenzija

Premik preko mediane linije

Dilatacija kontralateralne zenice

22. Vzroki zvišanega ICP:

Možganski abces

Akutna odpoved jeter

23. Kornealne erozije pri otroku

So najpogostejša poškodba očesa

Se zdravijo z midriazo

V terapiji se vedno uporabi kortikosteroid

Lahko vodijo v okvaro obraznega živca

24. Pri komu je otežena intubacija:

Nosečnica

Veliki sekalci

Majhna brada

25. Poškodovanec: ne odpira oči, momlja čudne zvoke, na bolečino odmakne levo zgornjo okončino, vendar bolečine ne lokalizira, desne okončine izteguje na bolečino

E1, V2, M4

26. Pri kom lahko pre ali podceniš hipovolemijo?

a)Nosečnica

b)Športnik

c)Starostnik

d)Jemanje beta blokerjev

27. Katere fiziološke spremembe v nosečnosti pomembno vplivajo na odziv pri poškodbi?

a)Povečnan MV srca

b)Znižana koncntracija koagulacijskih faktorjev

c)Pritisk na spodnjo veno cavo

d)Zvišana frekvenca dihanja

28. Nadomeščanje tekočin pri opeklinah (ne spomnim se točnih cifer, ampak Parklandova formula pač)

29. Kaj narediš pri zavestnem bolniku z delno zaporo dihal (Bručan pojasni, da je to mišljeno ne kaj najprej narediš, ampak vse možnosti):

a) Začneš TPO

b)Spodbujanje kašlja

c)Heimlichov postopek

d)5 udarcev med lopatici in 5 stisov trebuha 

30. Poškodovanec z nestabilnim zlomom hrbtenice, kaj narediš najprej:

a)CT

b)RTG medenice

c)Stabilizacija medenice

d)…  
  
31. Sellickov manever:

a)Izboljša vidljivost glasilk

b)Preprečuje pasivno zatekanje tekočine v sapnik

c)Se izvaja samo pri globoko nezavestnih

d)Izvajamo med RSI

JUNIJ 2014

1. Indikacije za vstavitev začasnega srčnega spodbujevalca?

1. simptomatska sinusna bradikardija
2. AV blok 3. stopnje, asimptomatski
3. sinusna pavza v trajanju več kot 3 sekunde
4. simptomatski AV blok 2. stopnje

2. Nadomeščanje tekočin pri hudo dehidriranemu otroku

1. 20ml/kg tel. teže FR v 20 min
2. 20ml/kg tel. teže Ringer laktata v 20 min
3. 20ml/kg tel. teže 5% Glc v 20 min
4. 40ml/kg tel. teže 5% Glc v 20 min

3. Primarno zdravilo za zdravljenje generaliziranih krčev:

1. Benzodiazepini
2. Fenobarbiton
3. Brom
4. Paraldehid

4. Kaj je značilno za DAHS (diabetični aketotični hiperosmolarni sindrom)?

1. Zmerna acidoza
2. Inzulin zadošča, da se ne razvije ketoza
3. Višja glukoza kot pri ketoacidozi
4. Spreminjajoči nevrološki izpadi

5. Kolikšen je % smrtnosti pri AMI po koronarografiji in zgodnjem odprtju koronarke?

1. 5%
2. 5-10%
3. Nad 15%
4. 10-15%
5. Kornealne erozije pri otroku
6. So najpogostejša poškodba očesa
7. se zdravijo z midriazo
8. v terapiji se vedno uporabi kortikosteroid
9. lahko vodijo v okvaro obraznega živca

7. Tope poškodbe prsnega koša pri otrocih

1. pogosto pride do zloma reber
2. ob zlomu reber so poškodovana pljuča
3. pljuča so lahko poškodovana brez zloma reber

8. V regionalno bolnišnico, kjer je dežuren specialist splošne kirurgije, pripeljejo poškodovanega 25-letnega motorista, krvni tlak ima 80/60, po 2 L FR zraste na 110/70, ob tem je frekvenca bitja srca 120/min. S CTA je ugotovljena ruptura aorte in raztrganina vranice. Po CTA je krvni tlak 70/? . Kakšen je vaš naslednji ukrep?

1. Pelješ v terciarno ustanovo ali travma center
2. Transfuzija
3. Eksplorativna laparotomija
4. Angiografija

9. Atipična pljučnica

1. počasen začetek
2. pogosta levkocitoza
3. mrzlica
4. visoka vročina

10. Pljučna embolija

1. hipotenzija
2. hipoksemija
3. respiratorna alkaloza
4. hiperkarbija

11. Otrok je v distribucijskem šoku, po 3 bolusih tekočine kaj daš?

1. Dopamin 4-5 mcg, največ 5 mcg/kg/min
2. Dopamin do 10 mcg/kg/min
3. Vazopresin ena doza napisana
4. Vazopresin druga doza napisana

12. Staro vprašanje o nenadni izgubi sluha

13. Kdaj težka intubacija?

1. Poškodba vratne hrbtenice
2. Nosečnica
3. Veliki sekalci
4. Majhna brada

14. Torakalna punkcija

1. Pri tenzijskem pneumotoraksu vedno napravimo torakalno punkcijo pred drenažo
2. Punkcijo narediš pri vsakem pneumotoraksu pred drenažo
3. Mesto punkcije je medioklavikularna linija 2. IKP tik nad spodnjim rebrom
4. Mesto punkcije je medioklavikularna linija 3. IKP tik pod zgornjim rebrom

15. 40-letni gospod se je pred 5 dnevi udaril v golen, sedaj ima močne bolečine, povišano tel.temperaturo, mrzlico, nekoliko pordelo kožo goleni.

1. Arterijska trombembolija
2. Nekrozantni fasciitis
3. GVT
4. Kompartment sy

16. Hipotenzija, paradoksno dihanje, bradikardija

1. Poškodba cervikalne hrbtenjače
2. Nestabilni prsni koš
3. Tamponada srca

17. Poškodba glave, GCS 3, hipotenziven, rabi oskrbo dihalne poti. Kaj velja?

1. PCO2 4,0 kPa
2. PCO2 4,66 kPa
3. Intubacija z laringealnim tubusom je enakovredna orotrahealni
4. Ne rabi mišičnega relaksansa

18. Ženska z rupturo vranice .... takoj operacija!

19. ALO je lahko povzročena z:

1. NSAID
2. Penicilin
3. Cefalosporin
4. Zelena mušnica

20. Septični šok:

1. Povečana ventilacija
2. Povečan MVS
3. Zmanjšana perif. perfuzija
4. Povečan periferni upor

21. Killipova klasifikacija šokov:

1. Sistolni krvni tlak
2. Motnje zavesti
3. Dekompenzacija levega srca
4. Diferencialna krvna slika

22. Parklandova formula 20% opeklina, 75 kg

1. V 8h daš 3000 mL, v naslednjih 16h 3000 mL
2. V 8h daš .....
3. V 12h daš 5000 mL, ....
4. V 12h daš 4000 mL,

23. Katera zdravila lahko povzročijo poslabšanje stanja pri bolniku z astmo:

1. Metoprolol
2. Aspirin
3. Naproksen
4. Vsa našteta

24. Kdaj preverjamo dihanje/pulz pri TPO?

1. nikoli, razen če se pojavijo znaki ROSC
2. vsakič pri uporabi AED
3. vsako minuto
4. vsaki dve minuti

25. Kaj lahko vidiš na UZ pri oživljanju?

1. Aspiracija želodčne vsebine
2. Masivna trombembolija
3. Hematoperikard
4. Tromboza koronarne arterije

26. Stare trditve o defibrilaciji.

27. Električni udar, par minut v nezavesti, sedaj je bolnik ok (EKG, nevrološko bp). Kaj narediš?

1. V vsakem primeru sprejmeš in opazuješ 24h
2. Sprejmeš samo, če se pojavijo krči
3. Sprejmeš, če je hipokalemičen
4. Odpustiš domov

28. Kaj pri hipoglikemičnem še uporabljamo poleg Glukoze?

1. Glukagon
2. Kortikosteroide
3. Tekočine
4. KCl

**JULIJ 2014**

1. EKG- na sliki tahikardija z ozkimi rednimi, kompleksi- kako zdraviš? Adenozin

2. EKG- infarkt- katere stene/ventrikla?

3. RTG slika ženske s pnevmotoraksom in emfizemom desno.

4. Razpolovni čas adenozina-10s

5. Zamašena kanila (traheostoma)-staro

6. Zapičen tujek v ustih-staro

7. Kaj drži za akutni apendicitis- staro

8. Kaj daš otroku v šoku po 3 bolusih tekočine-staro

9. Epiglotitis odrasli moški-staro

10. Fiziološke spremembe pri nosečnici, ki pomembno vplivajo na drugačen odgovor organizma pri poškodbi-staro

11. Poškodovanec ima visok tlak 240/130 do koliko ga znižaš?

12. V kateri starosti otroka so najpogosteje poškodbe, ki so vzrok smrti/imajo visoko smrtost?

13. CVI v kolikem času na trombolizo-4h.

Infekcijska mononukleoza

1. **Lakunarna angina**
2. **Limfocitoza**
3. **V DKS virociti**
4. In še nekaj

Značilnosti migrenskega napada:

1. Cik cak fenomeni
2. Svetlobni haloji
3. Parastezije po eni strani obraza
4. Parastezije po udih na eni strani

Akutni divertikulitis:

1. Stalna bolečina v levem spodnjem kvadrantu
2. Stalna bolečina v desnem spodnjem kvadrantu
3. Entroragija

Prvi posredovalec

1. **je lahko gasilec**
2. pogovorno mu pravimo tudi posredovalec
3. je prvi zdravstveni delavec, ki začne oživljanje po klicu
4. je laik, ki prvi pride mimo

Central core disease

1. paraplegija
2. tetraplegija
3. **boljša moč v zgornjih okončinah**
4. boljša moč v spodnjih okončinah

Značilnosti hiperkaliemije

1. široki QRS
2. visoki T valovi

Kreatinin je povišan pri ALO in pri naslednjih stanjih:

1. Hudi fizični obremenitvi
2. Metabolni acidozi
3. Zastrupitvi s cimetidinom
4. In še nekaj

Zastrupitev s TCA:

1. tahikardija
2. bradikardija
3. midriaza
4. hipertenzija

Dekompresijska bolezen:

1. pri potapljačih je bolj pogosta centralna oblika
2. pri potapljačih je bolj pogosta spinalna oblika
3. rekompresija omogoči manjšanje mehurčkov
4. rekompresija prepreči ponovno nastajanje mehurčkov

Pripeljejo poškodovanca s hudo poškodbo glave, ki je intubiran. Kaj narediš prvo?

1. RTG trebuha
2. RTG toraksa
3. CT vratne hrbtenice in glave
4. -----------

Katera zdravila ne daješ pri astmi:

1. salbutamol,
2. aspirin,
3. en beta bloker
4. kortikosteroid

Zdravila za zdravljenje prebijajoče bolečine pri onko bolniku:

1. fentanilski obliž,
2. paracetamol,
3. retard NSAR,
4. kratkodelujoči morfij

Letalna triada pri poškodovancu:

1. hipotermija,
2. metabolna acidoza,
3. hipovolemija,
4. koagulopatija

Kaj je značilno za začetno fazo septičnega šoka:

1. topla in suha koža
2. hladna koža
3. respiratorna alkaloza
4. metabolna acidoza

Pri komu je otežena/ pričakuješ težko intubacijo:

1. debel človek
2. debel vrat
3. Mallampati 1

**SEPTEMBER 2014**

Trditve o trdi vratni opornici.

Fleksija se zmanjša za 30%, ekstenzija za 50%.

Fleksija za 80%, ekstenzija za 90%.

**Skupaj z ostalimi pripomočki za fiksacijo glave se premiki zmanjšajo za 95%.**

Opornico lahko namesti en sam človek.

Odgovori so vsi tukaj: <http://www.szum.si/vratne-opornice.html>

Vprašanje v smislu moškega oživlja ekipa SNMP. Na monitorju VF. Pride žena in zahteva prenehanje oživljanja, ker je gospod izrazil željo DNR.

a Prenehaš

b Pokličeš na deontologijo in sodno medicino za nasvet

c Ženo fizično odstraniš

**d pojasniš, da je motnja ritma nenevarna/združljiva z življenjem (nič od tega ampak nekaj logičnega) in nadaljuješ ????**

Fast uz, kaj pokaže

a velike žile in perikard

b velike žile in jetra, vranico

c .... in mehur

Gre za usmerjen pregled notranjosti trebušne votline skozi štiri pomembna ultrazvočna okna - ugotavljamo prisotnost intraperitonealne tekočine in morebitne poškodbe parenhimskih organov v desnem in levem zgornjem kvadrantu, v suprapubičnem področju ter ocenimo stanje perikarda skozi perikardialno okno.

Mobitz ll, RR 90/60

a damo 1,5 L HES

b zdravimo bradikardijo, ki je vzrok hipotenziji

c damo propofol in sediramo

Conus medularis

a jahalne hlače (samo perinealno!)

b hiperrefleksija (hiporefleksija)

c **owerflov inkontinenca (pravilno)**

Poškodovanec

a Če v treh urah dobi traneksamično kislino se izhod izboljša

b Aktivira se protein C

**OKTOBER 2014**

1. Kdaj intubiramo poškodovanca s SAH? (100 % pravilno)

**Kvantitativne motnje zavesti**

Vedno kadar je GKS 10 ali manj

Zelo visok intrakranialni tlak

Zelo visok krvni tlak

2. Kdaj ni indicirana uporaba neinvazivnih metod predihovanja?

**Nesodelovanje pacienta**

**Zožanje zgornjih dihalnih poti**

KOPB, ko se prehaja iz invazivnega na invazivno predihovanje

**Hemodinamsko nestabilen**

3. Kaj je kontraindicirano pri desnostranskem infarktu?

Morfij

**Nitroglicerin**

Forsirano dajanje tekočin

Diuretiki

4. Jeffersonov zlom

Travmatska spondilolisteza enega vretenca

Travmatska spondililisteza še enega vretenca

Zlom densa

**Kompresijski zlom C1**

5. Pokličejo te za urgenco pri psihiatričnem pacientu. Kaj je urgenca? (100 % pravilno)

Shizofrenija

**Agitiranost**

**Samomorilnost**

Depresija

6. Staro vprašanje s tujkom v zg. dihalih, ne dobiš ga ven, poskusiš z laringoskopom in Magillovo prijemalko, ne gre, narediš konikotomijo.

7. Ženska, ki ima vročine tam 39 stopinj, bolečina se širi iz hrbta v sprednji spodnji del trebuha, mikcije so pekoče in pogoste itd. Najverjetnejša diagnoza.

Divertikulitis

**Pielonefritis**

8. Kličejo te na hišni obisk. Sledi opis gospoda nad 70 let, ki ima en kup redne terapije in se zdravi zaradi KLO. Nič ne piše, da bi jemal verapamil. Slika EKG-ja (reden ritem, visoki koničasti T valovi, odsotni P valovi). Predvidevaš, da ima gospod …

**Hiperkaliemija**

Hipokaliemija

Atrijska fibrilacija

Hiperkalcijemija

9. Antiagregacijska terapija pri zlomu proksimalnega dela stegnenice:

Večini zadošča aspirin

Zdravimo 5 tednov

NMH preverjamo z Xa

Še en

10. Kdo je first responder

Zdravstveni delavec, ki prvi pride na mesto dogodka

**Lahko je gasilec**

**Ima tečaj AED**

Prvi mimoidoči

11. Staro vprašanje o nevrogenem šoku, odgovori nekaj v tem duhu.

**Je poškodba hrbtenjače nad T2.**

Je poškodba hrbtenjače nad T12.

Značilna je hipotenzija, periferna vazokonstrikcija in bradikardija.

Značilna je hipotenzija, periferna vazodilatacija in tahikardija.

12. Sukcinilholin - staro

13. Sukcinilholin – edina razlika v vprašanju je bla ta, da enkrat učinkuje 30 minut, enkrat pa 30 sekund. To s hudo hiperkaliemijo pa to.

14. Propofol, damo ga 20 ml 1 %. Staro.

15. En EKG, kaj damo za terapijo.

(EKG, ki izgleda kot SVT z blokom prevajanja (imaš vseh 12 kanalov, široke QRS komplekse, v V1 in V2 pa bunny ears))

Adenozin

Amiodaron 300 mg

16. Vprašanje iz septembrskega roka 2014 o bradikardijah. Mobitz ll, RR 90/60 (se mi zdi)

damo 1,5 L HES

zdravimo bradikardijo, ki je vzrok hipotenziji

damo propofol in sediramo

17. Kličejo te iz dializnega centra, kjer je gospod v srčnem zastoju. Prides tja in ti povedo da ima K 7,5.

Daš 10 % kalcijev glukonat.

Daš 10 enot actrapida in 50 ml 50 % glukoze. Nato nadaljuješ z 5 % glukozo.

Daš 10 % kalcijev glukonat in nato nadaljuješ dokler se EKG ne normalizira.

Daš 10 enot actrapida in 50 ml 50 % glukoze.

18. Kontraindikacije za ketamine

Psihoza

Hujša poškodba glave

19. Izračun GKS v smislu: E + M + V = 3-15

20. Kaj daješ ko po 3 bolusih tekočine, če to ne pomaga? (staro)

dopamin do 10 mcg/kg/min

21. Igelna torakocenteza.

Pri tenzijskem pnevmotoraksi vedno napravimo igelno torakocentezo pred drenažo.

Punkcijo narediš pred vsakem pnevmotoraksu pred drenažo.

Mesto punkcije je 2. IKP nad sp.rebrom.

Mesto punkcije je 3. IKP pod zg.rebrom.

22. ORL primer. Gospod je oglušel na eno uho.

Poglobiš anamnezo in status, ugotoviš da je bobnič kul in ga pošlješ na ORL

Pošlješ ga domov

daš dva tedna KS in naročiš na kontrolo

23. Hipotenziven poškodovanec.

Držiš pCO2 4,00 kPa.

Držiš pCO2 4,66 kPa. (po novih smernicah je pravi ta)

Relakstant ni potreben.

Laringealna maska je boljša od tubusa.

24. Znaki zlome baze lobanje:

**Zračni mehurčki na CT nad bazo**

**Zenica ne reagira na direktno osvetlitev, reagira pa na indirektno osvetlitev pri poškodbi optičnega kanala**

**Rakunove oči**

25. Nestabilen zlom medenice. Kaj storiš najprej?

Nastaviš medenični pas

CT

Ostalih vprašanj se ne spomnim, so pa tukaj napisana vsa, ki so bila nova. Ostala so bila stara.

**NOVEMBER 2014**

1. Analize reanimacije pri otrocih so pokazale, da se pri oživljanju daljšem od 30 min:

a) Nima vpliva na preživetje, s posledično hudo nevrološko okvaro

b) Zmanjša preživetje, pri tem pa nimajo hujših nevroloških okvar

c) Preživetje je enako kot če bi oživljali 15 min

d) Na smrtnosti nima vpliva

2. Pri politravmatiziranemu

a) **Smrtnost je trimodalna**

b) pri primarnem pregledu (primary survey) naredimo RTG vratne hrbtenice v 2 projekcijah, prsnega koša in medenice

c) Enostavne zlome oskrbimo pri primarnem pregledu

d) Če pacient postane nestabilen, prekinemo primarni pregled in nadaljujemo s sekundarnim pregledom

3. Paracetamol lahko predpišemo

**a) Nosečnici**

b) Bolniku z akutno jetrno odpovedjo

**c) Bolniku z KLO**

**d) Bolniku s ponavljajočimi krvavitvami**

4. Kdaj pri poškodovancu lahko pričakujemo hemoragični šok?

**a) Če je padel z višine 6 metrov**

b) Če ima izolirano topo poškodbo glave

c) Pri dekompenziranemu alkoholiku s predrtjem uklusa želodca in jeterno cirozo z varicami požiralnika

**d) Pri poškodovancu, ki si je zlomil femur in ima zamenjano aortno zaklopko.**

5. Bolnik je v srčnem zastoju zaradi anafilaktičnega šoka. Katero zdravilo je indicirano

a) Adrenalin 0,5 mg IM.

**b) Adrenalin 1 mg IV.**

c) Atropin 3 mg IV.

d) Kortikosteroidi

6. pri bolniku z AV blokom 3 stopnje lahko pri avskultaciji opazimo

**a) Topovski udarec**

b) **Različno naglašen prvi ton nad apeksom srca**

c) Različno naglašen drugi ton nad bazo srca

d) Ko se pojavi AV blok slišimo nad apeksom sistolni šum

7. Pri pljučni emboliji

a) Pogosto ni prisotnih kliničnih znakov globoke venske tromboze

**b) Prisotne spremembe S1Q3T3**

**c) Lahko je PAAK normalna**

**d) Zdravljenje je lahko z NMH**

8. Subduralni hematom

a) Vedno indicirano nevrokirurška evakuacija

b) Prisotna kontralateralna hemipareza

**c) Pri alkoholikih možen nastanek kroničnega subduralnega hematoma**

d) Značilen lucidni interval

9. poškodovanec z 60 odstotno opeklino skupaj z inhalacijsko poškodbo

**a) Potrebna hitra intubacija**

b) Obilno hladimo z mrzlo vodo

c) Zaradi hipotenzije je dajanje analgetikov kontraindicirano

d) …

10. Prideš v dom za ljudi s posebnimi potrebami. V domu ti sestra pove, da si je nekdo zatlačil koruzo v nosnico. (Ne vemo kaj je prav, so bile čudne kombinacije, na spodaj napisano se ne prosim zanašat)

a) Okaraš sestro, da ne smejo streči koruze ali fižola :)

b) Pomiriš oba dva. Najprej poaspiriraš sluz, nato poizkušaš tujek odstraniti z izpiranjem, če to ne gre poizkušaš z dolgimi prijemalnim inštrumentom

c) Pomiriš oba dva, tujek ostraniš tako, da bolniku rečeš naj pihne ven. Če to ne gre sterilno pokrijemo in ga napotimo k ORL-jevcu tako da ima glavo nagnjeno naprej

d) Pomiriš oba, poaspiriraš sluz, poiskusiš z izpiranjem. Če ne gre, napotiš na ORL z glavo nagnjeno naprej.

11. V ambulatno pride nekdo, ki ima že nekaj časa tinitus, bolečine v ušesu ter slabši sluh. Kaj narediš?

**a) Pogledaš, vidiš perforacijo, ga napotiš k ORL-jevcu**

b) Pogledaš, da si izboljšaš pregled izpiraš z FR

c) Pogledaš in daš not peroksid

d) Naročaš si ga k sebi na mesečne kontrole

12. Kontraindikacije za ketamin

a) Opekline

**b) Psihoza**

c) Huda poškodba glave (nismo prepričani, če je pravilno, po najnovejših smernicah zagotovo ni kontraindikacija)

d) …

13. Kaj velja o morfinskih preparatih

a) Premedikacija za anestezijo je pri fentanilu 0,1mg/kg tt

**b) Akutne bolečine zdravimo z piritraminom**

**c) Morfij je venulodilatator**

d) Pri VAS 7 je indiciran Tramadol

14. Pri atipični pljučnici

a) Ponavadi se začne z mrzlico

**b) Počasen začetek**

c) Pogosta levkocitoza

d) Močno povišana telesna temperatura

15. pri otroku po 3 bolusih tekočin damo katero inotropno sredstvo po najnovejših evropskih smernicah

a) Dopamin do 5 mcg/kg/min

**b) Dopamin do 10 mcg/kg/min**

c) Vazopresin 10 E

d) Vazopresin 40 E

16. Poškodbe očesa pri otrocih (erozije)

**a) Najpogostejše poškodbe otrok pri otrocih**

b) Lahko damo kortikosteroid

**c) V poteku zdravljenja uporabljamo midriatik (še posebej, če je površina večja)**

d) Povzroči lahko parezo facialisa

17. Poškodba kolena. Čez nekaj dni znaki vnetja, bolečina in mrzlica. Pulzi so dobro tipni.

**a) Nekrozantni fasciitis**

b) GVT

c) Kompartment sprednjegolenične lože

d) Trombembolija

18. Pnevmotoraks

a) Pri vsakem pnevmotoraksu vedno sledi torakalna drena po punkciji

**b) V 2. Medrebernem prostoru nad sp. rebrom**

c) V 3. Medrebernem prostoru nad zg rebrom.

**d) Pri tenzijskem pnevmotoraksu vedno torakalna punkcija pred drenažo**

19. Kaj lahko vidiš na UZ pri oživljanju?

a) Aspiracija želodčne vsebine

b) Tromboza koronarne arterije (tega ne vidiš - vidiš ishemijo!!!)

**c) Hematotoraks**

**d) Masivna pljučna embolija**

20. Kaj daš lahko še pri nekomu v hipoglikemični krizi poleg glukoze?

**a) Glukagon**

b) Kortikosteroide

c) IV tekočine

d) Kalcijev klorid

21. Trditve o defibrilaciji

**a) Pri otrocih pri bifaznem defibriliramo z 4J/kg**

**b) Od kolapsa do defibrilacije v bolnici manj kot 3 minute.**

c) Med polnjenjem pri prostoročni defibrilaciji masiramo

d) Defibrilacijo (šok) izvajamo 10 sekund, preden masiramo naprej

22. Mlad politravmatizirani fant (25 let) v regionalni bolnišnici z nizkim tlakom. Dodamo mu 2 litra kristaloidov, nato se krvni tlak ustrezno dvigne. CT toraksa in abdomna je pokazala rupturo aorte in vranice. Nato pa nenadno spet pade. Kaj je naš prvi ukrep

b) Premestitev v terciarni travma center

c) Transfuzija eritrocitov

d) CTA preiskava

**e) Eksplorativna laparotomija**

23. Kako preverimo odzivnost otroka pred oživljanjem?

**a) Preverimo odzivnost na bolečino in glas**

b) GCS

c) Zenična reakcija

d)

24. EKG (pravilen odgovor AV blok druge stopnje (Mobitz 2)

25. To stanje je po AMI sprednje stene. Kakšen je nadaljnji ukrep?

**a) Elektrostimulacija srca**

b) Atropin

c) Adrenalin

26. Pri kom je indicirana začasna vstavite vspodbujevalnika? – zelo dvoumno vprašanje. trajni/začasni vspodbujevalnik, medikamentozna terapija ? – sami se odločite, zadnji dve zagotovo

a) Simptomatska bradikardija **???**

b) AV blok 3 stopnje, asimptomatski **???**

**c) Ventrikularna pavza več kot 3 sekunde**

**d) Simptomatski AV blok 2 stopnje**

27. Kaj lahko povzroči ALO

**a) NSAID**

**b) Penicilin**

**c) Cefalosporini**

d) Zelena mušnica (v končni fazi tudi, vprašanje pa če je to tudi prav)

28. Kaj ne smemo dati pri osebi z astmo

**a) Naproxen**

**b) Aspirin**

**c) Metoprolol**

d) Vse lahko damo

29. Pri septičnem šoku

**a) Povečan MVS**

b) Povečana sistemska upornost

**c) Zmanjšana sistemska upornost**

**d) Povečana ventilacija**

30. Pri pljučni emboliji

**a) Hipokapnija**

b) Hiperkapnija

c) Respiratorna acidoza

**d) Hipoksemija**

31. 75 kg težak opečenec ima opečene 20 odstotkov površine telesne kože. Koliko tekočine?

**a) 3000 v prvih 8 h, 3000 v naslednjih 16h**

32. Kdaj intubiramo SAH?

a) GCS< 10

**b) GCS<8**

**c) Kvantitativne motnje zavesti**

d) RR 230/150 (preverite pri kakšnem anesteziologu za ta zadnjo trditev, če je/ni prav)

**DECEMBER 2014**

Imeli smo precej novih vprašanj, vendar smo vseeno pisali kar lepe procente. Spodaj navedene odgovore **ne smatrat kot 100 °% pravilne**.

1. Kontraindikacije za neinvazivno zdravljenje:
2. **Hemodinamsko nestabilen**
3. **Obstrukcija zgornjih dihal**
4. **Nesodelujoč bolnik**
5. KOPB pri prehajanju iz invazivnega predihavanja
6. Propofol 20 ml 1%:
7. Dobi 100 mg
8. **Zmanjša krčljivost srca**
9. **Zmanjša perfuzijski možgnski tlak in intrakranialni tlak**
10. **Povzroči anestezijo in prenehanje dihanja**
11. Huda motnja dihanja bo povzročila
12. **tahikardija gre v bradikardijo**
13. bradikardija gre v tahikardijo
14. **Motnje zavesti in hipotonijo**
15. motnje zavesti in hipertonijo
16. Stridor:
17. **Kaže na zaporo zg.dihal**
18. nikoli ni v ekspiriju
19. pojavi se pri astmi
20. pojavi se pri obstrukciji sp.dihal
21. Ponoči pride v urgentno ambulanto ženska, stara 34 let, toži za bolečinami v križu, je tahikarna, hipotenzivna in bleda.
22. **Izmerimo hitri Hb iz prsta in nastavimo i.v. kanilo**
23. Gospo pomirimo, da to ni nič takega in ji damo analgetik
24. **Vprašamo kdaj je imela zadnjo menstruacijo**
25. Posumimo na abdominalno anevrizmo in potipamo femoralne pulze, s kateri lahko z zagotovostjo postavimo diagnozo
26. Gospod v ambulanti, takoj po tem ko ste ga priklopili na monitor, izgubi zavest in ima generalizirane krče. Na monitorju je naslednji ritem (bil VF). Kako ukrepaš: (Bručan pravi, da monitor ali samolepilne elektrode defibrilatorja v tem primeru pomenita isto)
27. Daš lorazepam
28. Preveriš dihanje, pulz, stike elektrod in začnem z masažo srca
29. **Preveriš dihanje, utrip, stike elektrod in daš do 3x defibriliraš zaporedoma**
30. Preveriš dihanje, utrip, stike elektrod in 2 x defibriliraš, po čemer ne preverjaš pulza in začneš takoj z masažo srca

(so pa tu deljena mnenja glede samega EKG, glede na to da je pacient imel generalizirane krče, tako da premislite in se odločite sami.)

1. Spontani pnevmotoraks, kaj je značilno:
2. **Pogosteje v apikalnih delih**
3. **Pri suhih, visokih in slokih moških**
4. **Prisotne bule/ciste**
5. Huda bolečina
6. Najpogostejši prvi znak in simptom SAH:
7. **Nenaden hud glavobol in bruhanje**

b), c), d) so bile kombinacije trdega tilnika, glavobola, bruhanja, motenj zavesti (vse dejansko prav, ampak ni najpogosteje)

1. Pri poškodovancu bila potrebna intubacija, kaj velja:
2. Relaksant izbire je rokuronij
3. Ventiliramo, da držimo Sat02 na 100%
4. **etCO2 držimo med 4,00 do 4,66 kPa** (po zadnji smernicah (priporočam branje prispevka v Zborniku šole urgence 6.12.2014 – najdete na szum spletni strani) normoventiliraš v prvih 24 urah, vzdržuješ normokarbijo, torej etCO2 4,00 – 4, 66 kPa, kar je enako kot PaCO2 4,66 – 5,3 kPa (zaradi ventilacije mrtvega prostora))
5. ne uporabimo analgetika
6. Psihiatrični bolnik, se je zaklenil v hišo, grozi da bo požgal hišo in poškodoval druge, če ga poskušajo ustavit. Svojci so zaklenjeni pred hišo in te kličejo. Kako ukrepaš:
7. Greš tja sam z reševalni vozilo…..
8. Pošlješ tja policijo, da to ni tvoje področje, in da te naj pokličejo če bo kaj narobe
9. Pošlješ samo reševalno vozilo brez zdravnika
10. **Aktiviraš policiste, gasilce in se z rešilcem odpraviš tja, poskušaš se pogovorit, ga pomirit, če ne uspe, se aktivira policijska služba…itd.**
11. Starejša ženska (mislim da cca 60 let), stalne bolečine v sp.levem kvadrantu že 12 ur, ne bruha, nima driske. Je febrilna, boli jo levo zadaj v križnem predelu, pekoča mikcija. Kaj je najverjetna diagnoza:
12. Torzija jačnika
13. Divertikulitis
14. **Pielonefritis**
15. …
16. Klican si na dom, kjer je starejši moški, ki je imel mravljince po nogah, mislim da je pisalo da ima tudi šibke noge, brze moči. Zdravi se zaradi SB (na insulinu), srčnega popuščanja in BHP. V terapiji prejema poleg insulina še Enap, Prostide. Vitalno stabilen (ne vem posameznih meritev), glukoza 15 mmol/l, EKG priložen. Kaj je verjeten vzrok (priložen EKG: viden reden počasen ritem, brez p valov, ozki QRS, visoki T valovi):
17. **Hiperkaliamije**
18. AF s hiperkaliemijo
19. hipokaliemija
20. …
21. Ugrezanje medrebrnih prostorov pri otroku:
22. pri otroku med športno aktivnostjo
23. Bolj nevarna pri mlajšem otroku
24. **Kaže na hudo okužbo sp.dihal**
25. Kaže na centralno (možgansko) motnjo
26. Ketamin je kontraindiciran pri:
27. **AMI**
28. **subvalvularna stenoza**
29. opekline
30. Huda poškodba glave ( po zadnjih smernicah ni kontraindiciran, za sam RSI pa še ni podatkov, odločite se sami – članek v Zborniku urgentne medicine 6.12.2014, ki ga je napisal dr.Gradišek)
31. Zastrupitve pri otrocih, kdaj otroku po novih smernicah spiramo želodec? **(ponovi smernice za izpiranje želodca pri otroku)**
32. **r**edko indikacija
33. kontraindirano pri hlapnih organofosfatih
34. Spiramo s 10 ml/kg
35. Pri otroku izključno uporabimo FR

Tu raje svojih odgovorov in mnenj ne bom pisala ;)

1. Kako zdravimo herniacijo zaradi povišanega intrakranialnega tlaka:
2. **Začasna hiperventilacija**
3. 0,9% NaCl
4. **20% manitol**
5. **20% NaCl** (predvsem pri hipotenzivnih in ko manitol ne prime več)
6. Znaki zloma lobanjskega dna:
7. **Rakunovo oko**
8. **Otolikvoreja, rinolikvoreja**
9. **Vidni zračni mehurčki na CT (**uptodate in Ahčan: pri poškodbi dure pride do povezave med subarahnoidalnim prostorom, paranazalnimi sinusi in srednjim ušesom, kar privede do pnevmocefalusa)
10. **Pri poškodbi optičnega kanala ni odziva na direktno, z ohranjenim odzivom na indirektno osvetlitev** (uptodate in Ahčan: pri poškodbi dela frontalne kosti, ki tvori dno orbite, je lahko poškodovan optični kanal in optični živec)
11. Znaki povišanega intrakranialnega tlaka pri mass efektu v možganih:
12. **Hipertenzija**
13. **Nenormalni vzorci dihanja**
14. **Premik struktur čez mediano linijo**
15. **Dilatirana, nereaktivna zenica ipsilateralno**
16. Dispneja, hipoksija, tahipneja, tahikardija, hipotenzija, slabše slišno dihanje na eni strani, hipersonoren poklep na isti strani:
17. **Razvijajoč se tenzijski pnevmotoraks** (pri tej klinični sliki je že kar krepko razvit in ne razvijajoč, vendar sem Bručana vprašala, če je to point stavka, pa je reko da ne, da je glavni del stavka tenzijski pnevmotoraks)
18. Zlom reber
19. Tipična slika za spontani pnevmotoraks
20. Hematotoraks
21. Kdaj predoksigeniramo
22. **Pri RSI**
23. Pri otrocih s primarnim srčnim zastojem ( to ne vem, dala sem za prav, ker daš vsakemu masko prej gor pri reanimaciji, preden se dejansko spraviš intubirat, ampak baje je Bručan nekomu rekel, da to ni prav)
24. **Pri otrocih s sekundarnim srčnim zastojem**
25. S predoksigenacijo zmanjšamo delež kisika v rezidualnem prostoru (zmanjšamo delež N2 v rezidualnem prostoru)
26. Poškodovanec s poškodbo glave, mislim da je mel 70 kg, ventiliramo ga z 100% kisikom, 800 ml/min in frekvenco 16/min. Imaš napisano plinsko analizo, ki je pokazala povišan pH, močno znižan PaCO2, visok Pa02, HCO3 20, BE -2. (nisem dala nič kot pravilni odgovor)
27. Gospod ima metabolno acidozo s respiratorno kompenzacijo
28. Gospod ima metabolno alkalozo s respiratorno kompenzacijo
29. Večji je odvzem kisika v tkivih
30. Gospoda učinkovito in dobro predihavamo
31. Opečen gospod s težo 75 kg, opečen delež je 20%. Izračunaj koliko tekočine potrebuje po Parklandski formuli
32. **Potrebuje 3000 ml v prvih 8 h in preostalih 3000 ml v naslednji 16 urah**
33. **Dobi 375 ml/h v prvih 8 urah in preostali delež v 16 h**
34. Damo 3000 ml v prvih 8 urah in nato 100 ml/h
35. ….
36. Opekline dihal:
37. **Je najpogostejši vzrok smrti zaradi opeklin pri otroku**
38. Opekline dihalne poti pri pregledu z bronhoskopom razdelimo v 3 stopnje, tako kot opekline kože (?)
39. **Potrebna hitra intubacija**
40. -…?
41. Kaj je kontraindicirano pri infarktu desnega ventrikla?
42. Morfij
43. **Nitroglicerin**
44. Diuretik (? – v začetni fazi tudi, potem pa lahko da bo potreben glede na to, da si točil tekočine za zvišanje preloada – sami se odločite)
45. Tekočine
46. Za nevrogeni šok je značilno:
47. Hipotenzija, bradikardija, periferna vazokonstrikcija
48. Hipotenzija, tahikardija, periferna vazodilatacija
49. **Poškodba hrbtenjače nad Th4**
50. Poškodba hrbtenjače nad Th7
51. Terapija pri poškodbi hrbtenjače (odgovori niso čisto točno napisani, ampak se je hiter videlo kaj je prav):
52. Čimprejšnja imobilizacija in visoke doze hidrokortizona
53. Takoj damo antibiotik
54. Imobilizacija in tekočine, vzdržujemo tlak na spodnji meji
55. **Imobilizacija, ob nevroloških izpadih metilprednisolon, vzdržujemo normalen tlak** (mislim da je nekako tako pisalo, nisem 100%, vendar je bilo razvidno, da je to prav)
56. Gospod v ambulanti, EKG pokaže AV blok 2.stopnje, hipotenziven, frekvenca srca cca. 40/min, težko diha:
57. **Damo atropin do max doze 3 mg, če ni odziva pacing**
58. **Hipotenzija je verjetno posledica bradikardije, zato tekočinsko terapijo uporabimo le, če je iz anamneze razvidna izguba tekočin**
59. Nalivamo s tekočino
60. …..
61. Vzroki za povišan intrakranialni tlak:
62. **Hipoventilacija**
63. **Tromboza venoznih sinusov**
64. **Hiponatriemija**
65. **…še en pravilen**
66. Jeffersonov zlom je:
67. **Zdrobljeni zlom C1**
68. Spodilolisteza C1
69. Spondiloliza C1
70. Posredovalec pri nudenju prve pomoči je:
71. Vsak laik, ki prvi nudi pomoč
72. **Gasilec**
73. **Nekdo, ki ima opravljen izpit iz uporabe AED**
74. Reševalec, ki je prišel na mesto dogodka po obvestilo od dispečerja
75. Za Mb Guillian Barre je značilno:
76. **Ascendentna prizadetost**
77. Najprej prizadeti možg.živci
78. **Prizadeta senzorika**
79. **Prizadeta motorika**
80. Za apendicitis je značilno:
81. **Pri otrocih se lahko pojavi tudi brez tipičnih bolečin v desnem sp.kvadrantu**
82. Na njega kažeta Cullenov in Grey-Turnerjev znak (NE, to so ekhimoze pri nekrozantnem pankreatitisu, poleg Foxovega znaka)
83. **Prisotnost Rowsingovega znaka in Blumbergerjeva znaka**

To so pa vsa vprašanja, žal se pri nekaterih ne spomnimo točno vseh odgovorov. Veliko sreče.

**JANUAR 2015**

1. Kateri virusi povzročajo hepatitis…
2. Coxackie
3. Entero
4. **Herpes simplex**
5. **CMV**
6. Perzistentni atrij septum defekt, kaj najpogosteje vidimo v ekg: **(podaljšanje PR – AVB 1 stopnje, desnokračni blok ki je karakterističen)**
7. **Atrijska fibrilacija** **?? ker se atriji povečajo?**
8. Atrijske ekstrasistole
9. Svt
10. Ventrikularne ekstrasistole
11. Pri kompartment sindromu goleni naredimo
12. Fasciotomijo obeh golenskih lož
13. Fasciotomijo vseh treh golenskih lož
14. **Fasciotomijo vseh štirih golenskih lož (pri akutnem kompartmentu je najvarnejše če naredimo to)**
15. Še neki nepravilnega
16. Kaj lahko povzroči akutni zastoj urina pri nekom z hiperplazijo prostate
17. Alfa simpatikomimetiki
18. Beta simpatikomimetiki
19. Triciklični antidepresivi ??
20. Midazolam
21. Ekg z atrijsko undulacijo s prevajanjem 3:1 nato tudi 2:1. Kaj vidiš?
22. AU
23. AF
24. Frekvenca atrijev je 260/min (to je blo prav, ker so bli p valovi oddaljeni za cca 6 malih kvadratkov)
25. Kaj daš pri zgornjem ekg, če veš da pacient ni prizadet in stanje traja 6 ur?
26. Amiodaron300mg
27. Adenozin
28. Elektrokonverzija
29. Najprej heparin
30. Katera je napogostejša motnja ritma po uspešnem PCI?
31. Ventrikularna tahikardija
32. Av bloki
33. Atrijska fibrilacija al psvt (se mi zdi)
34. Hiperkaliemija:
35. Pri hudi je prisotna hipotenzija
36. Visoki in široki t valovi
37. Najhitreje preprečimo njene posledice s hitrim dajanjem kalcija.
38. Nekdo z gangreno stopala je razvil septični šok in je na intezivnem oddelku, potrebna je vstavitev CVK. Po vstavitvi CVK  nenadoma postane dispnoičen, hipotenziven, grozi mu srčni zastoj. Pa mislim da je pisal še da je na eni strani manj slišno dihanje. Kaj boš najprej naredil?
39. Igelna torakocenteza (je pomojem prav)
40. Rtg pc
41. …
42. Pri komu pričakujemo hemoragični šok?
43. Nekdo ki je padel iz 6 metrov
44. Nekdo ki ima zlomljen femur in je imel menjano aortno zaklopko
45. Izolirana topa poškodba glave
46. Nekdo s perforirano razjedo dvanajstnika ki ima tudi pridruženo jetrno cirozo etilne geneze in varice požiralnika
47. Kaj bo prva preiskava ki jo narediš pri nekom ki je padel iz višine in ga boli pod levim rebrnim lokom, je hipotenziven, tahikarden in ima bledo potno kožo?
48. FAST (UZ)
49. Rtg trbuha na prazno
50. Ct angio (se mi zdi)
51. Pri neki ženski ultrazvočno ugotoviš rupturo vranice, je hipotenzivna. Kaj je naslednji ukrep?
52. Laparatomija

Pa še en kup starih vprašanj….

**FEBRUAR 2015**

1. Koliko adrenalina damo pri (simptomatski?) bradikardiji?

a)2-10mcg/min

b)0,5 mcg/min

c)o,5 mg/min

2. Hiperventilacija:

a) Najpogostejsi vzrok hiperventilacije je strah/panični napad brez druge organske motnje

b) Pri hipoventilaciji pride do alkaloze, ki zmanjša plazemsko konct. Kalcija (in kalija), kar pa je vzrok za karpopopedalne spazme

c) Če ne more po naših navodilih umirit dihanja, naj pacient diha v plastično ali papirnato vrečko

d) Še nekaj v zvezi da hiperventilacija zniža PaCO2 v krvi

3.ozebline prstov:

a)naj greje nad suho toploto (npr. Ogenj)

b)naj pomoči v 38-42 stopinj toplo vodo

c)aktivatorji arahidonske kisline

d)inhibitorji arahidonske kisline

4. 70-letni gospod padel z 2,5 m visokega drevesa. Nevrološko, klinično bp. Kako izključimo poškodbo hrbtenice?

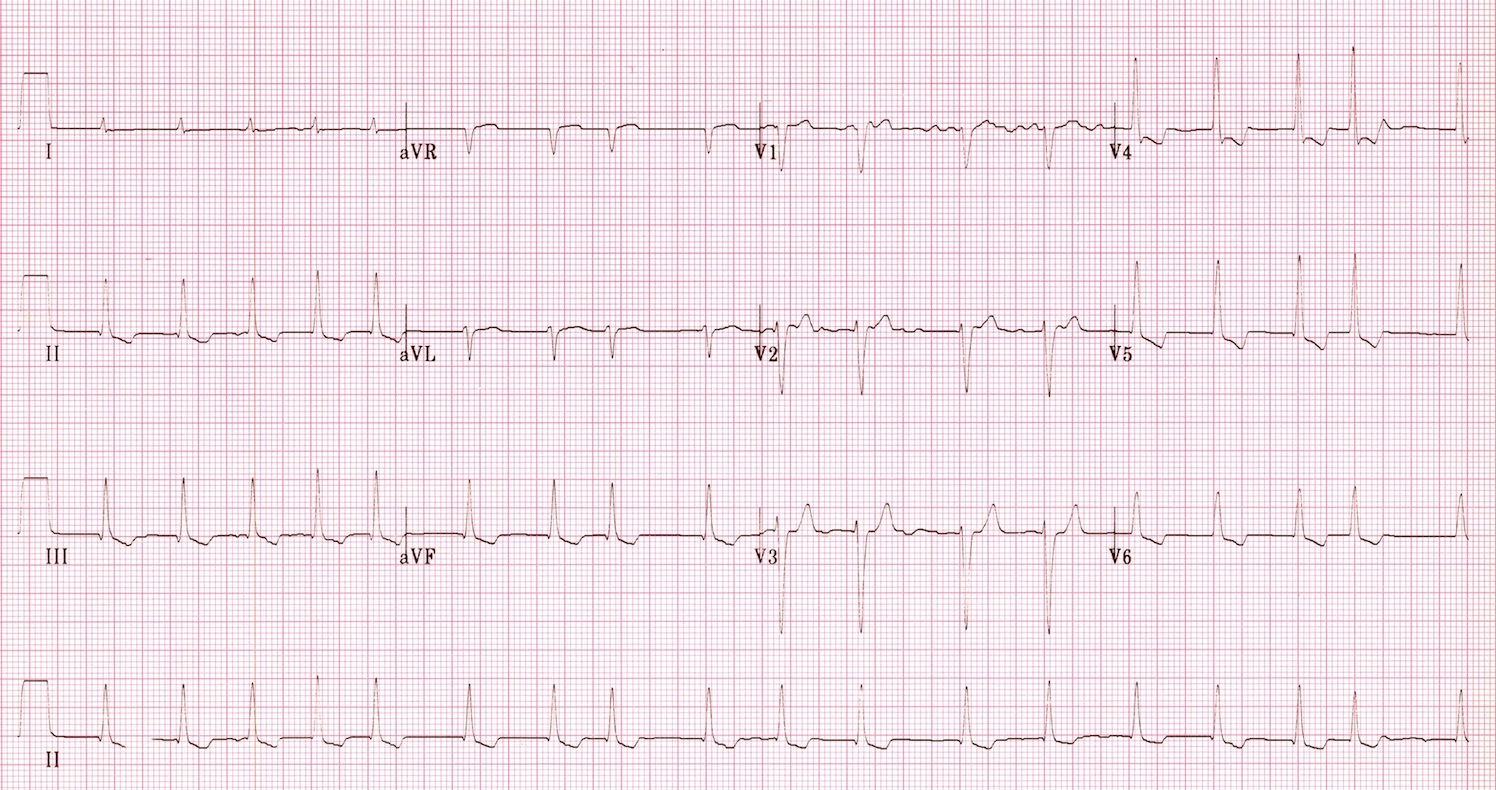
a)samo s CT

b)samo z RTG

**c)<65 let in nima pridruženih poškodb (so nam povedli, da je to prav)**

d)>65 let in nima pridruženih poškodb

5. Kaj prikazuje spodnji EKG (skoraj zagotovo tale Ekg)?



* **hiperdigitalizacijo**
* hipokaliemijo
* hiperkaliemijo
* hipomagnezemijo

6. Slika EKG z AV blokom Mobitz 2, bolnik pred simptomov:

a)AV blok 3.

b)AV blok 2.

c)Damo atropin

d)Takoj pripravimo na vstavitev elektrod

7. EKG:

a)SVT z blokom prevajanja

b)SVT

c)VT

8. Kje lahko ima bolnik bolečino v PK in spremembe v EKG (neki takega)

a)nevritis interkostalnih živcev

b)AF s tahikarnidm odgovorom ventriklov

c)STEMI

d)ezofagitis

9. Noga 5 tednov v mavcu. Ko odstranimo mavec oteklina in bolečina poškodovane noge. Pulzi dobro tipni. Kaj je vzrok?

a)GVT

b)srčno popuščanje

c)kompartment sindrom

10. Parklandska formula

11. Česa ne damo bolniku pri CVI preden ne potrdilo ali gre za hemoragični vzrok?

a)heparin

b)aspirin

c)fibrinolitik je bil mnde napisan (se ne spomnim)

d)vse našteto

* pri tem vprašanju si mogel obkrožit pravilno a, b, c, d (ne samo zadnji odgovor)

12. Pade bolnik z 1,5 metra. Bolečine v predelu torakalne hrbtenice. KT 80/60, fr. Srca 90/min.

- ohranjamo permisivno hipotenzijo pri hudi notranji krvavitvi, zato ne zdravimo

-

13. Snemalca strese pokvarjen električni kabel. Dražal ga je z levo roko, z desno se je držal lesene ograje, imel je obute gumjaste čevlje z debelim podplatom. Nič ni bilo mokro. Na roki je imel samo 2 cm veliko opeklinsko značko. Nič ni pisalo o izgubi zavesti.

a)opazujemo 12-24 ur zaradi morebitnih motenj srca

b)oskrbimo rano

c)pol ure hladimo rano

d) ker tok ni stekel čez telo, hospitalizacija ni potrebna

14. paracetmalo lahko damo:

a)KLO

b)nosečnica

c)akutna jetrna odpoved

d)krvavitve

15. Psihiatrični bolnik. –staro, da se poskušamo pogovorit, zraven policija in gasilci. Če ne damo pisni nalog za policijsko posredovanje. V spremstvu policajev prevoz v psihiatrično bolnico.

16. 2.letni otrok v šoku (pač moraš znat tabelo vrednosti za otroke)

-SKT je 80 mmhg

-fr. Bitja srca 90/min

17. Pacient je nezmožen abdukcije v rami, ekstenzije v zapestju. Normalno čuti palec roke in dlan, ne čuti pa dotik na ostalih prstik. Kje je vzrok? okvare/poškodbe?

a)na nivoju C2

b)na nivoju C6

c)na nivoju T4

d)okvara je v brahialnem pletežu

18. srčni zastoj pri anafilaksiji

a)damo adrenalin 1mg i.v.

b)damo adrenalin 0,5 mg i.v.

c)damo kortikosteroid

19. Nenadno nastala huda bolečina v zgornjem delu trebuha, ter prisoten mišični defans:

a)perforacija želodca

b)AMI

20. Stridor

a) je znak obstrukcije spodnjih dihal

b) astma

c) znak obstrukcije zgornjih dihal

d) je vedno v ekspiriju

21. V ambulanto pride pacient, ker ga boli koleno. Ima povišano telesno temperature, poškodbo zanika. Koleno je pordelo, otečeno, toplo, polno, gibljivost omejena?,  Kaj storiš?

a) daš atb

b)vzameš kri in ga pošlješ domov

c)punktiraš, pošlješ punktat na analizo daš atb in pošlješ domov

d)punktiraš, daš na analizo, daš atb, sprejmeš na oddelek

22. Lidokain. Tisti procenti in mililitri

23. Bolnik v srčnem zastoju zaradi anafilaksije. Kaj daš?

a) 0,5mg adrenalina

b) 1mg adrenalina

c) kortikosteroide iv

24. Erizipel

a)visoka vročina in mrzlica

b) subfebrilna temperature

c)rdečina je ostro omejena

d) dvignjeno nad kožo?

**MAREC 2015**

1. EKG, Mobitz II, kaj bi naredil takoj, sicer gospod popolnoma neprizadet.  
2. EKG - hiperdigitalizacija  
3. Kakšne spremembe so lahko pri miokarditisu  
4. Kaj je značilno za erizipel  
5. Gospa je včeraj delala na vrtu, urejala je kaktuse; danes prst na proksimalni falangi rdeč, otekel, omejena gibljivost...  
6. Kaj je značilno za 4 letnega otroka?  
7. Opekline - dana teža, % opekline  
8. Torzija testisa  
9. Kaj je značilno za ozebline oz omrzline?  
10. Trditve o hiperventilaciji  
11. Gospod padel iz leste 1, 5 m; nizek tlak, sistolni 80 mmHg, ...  
12. Gospod s sumom na epiglotitis?  
13. Po poškodbi, velika verjetnost za GVT; zaščita  
14. Kaj povzroča povišan ICP?  
15. Mass effect (zany oz se vidi na CT)  
16. Trditve o defibrilaciji  
17. nosečnica z visokim tlakom, težko dihanje...  
18. otečeno koleno...  
19. gospod na dializi, visok kalij  
20. nenadna bolečina v epigastriju, mišični defans - najverjetneje kaj  
21. kaj vidiš na UZ med reanimacijo  
22. koliko je propofola ali lidokaina (tisto v ml in %)  
23. stridor - zapora kje?  
24. bolnik v zastoju, anafilaktični šok; kaj daš?  
25. bolniku šumi v ušeih, ravnotežja nima, izgublja zavesti, ...  
26. psihiatrični bolnik, ki grozi doma  
27. pri komu lahko damo paracetamol  
28. nevrogeni šok - kjer mora biti okvara  
29. našteta stanja; kje je lahko sinkopa  
30. tipični znaki za vnetje slepiča  
31. cvi - česa ne smeš dati dokler ne potrdiš  
32. gospod v septičnem šoku in z mokro gangreno

**APRIL 2015**

Stara vprašanja so bila ta iz zadnjih rokov, recimo da za 1 leto nazaj, oziroma ta, ki se tako ali tako ful ponavljajo, je bilo pa kar nekaj novih vprašanj, kr cvetke moram rečt:

Kaj je CURB? (neki z akutnim pankreatitisom, pa še nekaj kar definitivno ni bilo pravin pa opcijo ali, da oceni stanje OGROŽENOSTI pacienta ali stanje PRIZADETOSTI pacienta pri pljučnici)

Otrok star 6 let (ocenimo da ima 20 kg, damo mu bolus 600 ml, intubiramo s tubusom 4, tubus 5,5)

tuberkulozni meningitis (tega smo vsi narobe odgovoril baje, neki trditve o tem kak je likvor, pa da ma neke izpade vidnega polja se mi zdi, pa kok je celic v likvorju in še neki)

ene trditve s trombozo mezenterčine arterije (takoj peritonitis, huda enteroragija, mizerere, visoka telesna temperatura)

potem je blo tisto s človekom, ki pade z lestve, ampak! je sicer bil hipotenziven in mel višji utrip, ampak ma tut tople okončine, pa neki da ga boli prsni del hrbtenice, se pravi, da gre za poškodbo in posledični nevrogeni šok in ne hipovolemičnega (trditve da pustimo permisivno hipotenzijo kljub obilnemu izgubljanju krvi, damo tekočine in vazopresor - čeprav uradno se da na terenu v tem primeru samo vazopresor, samo je bila prav, da ga peljemo v terciarno ustanovo, kjer so usposobljeni za obravnavo takih pacientov s poškodbo hrbtenjače, pa da ga stabiliziramo in odpeljemo v najbližjo bolnico)

en gospod si izpahne koleno, ki se spontano reponira in čez nekaj časa postane ud hladen in bled kaj se je zgodilo (GVT, natrgana poplietalna arterija, tromboza poplietalne arterije, utesnitveni sindrom)

kaj so lahko posledice AMI (same čis logične trditve z anevrizmo, pa rupturo papilarne mišice pa popuščanje al neki podobnega)

en star človek 92 v DSO, ki je že 2 leti nekontaktibilen in te pokličejo na obravnavo in maš EKG kjer je ful očitno viden STEMI sprednje stene in maš trditve (daš MONA in pokličeš kateter in vsi standardni ukrepi, ker gre za paliativnega pacienta vprašaš kaj majo u dokumentaciji od DSOja in obvestiš svojce, pol pa še gre za STEMI sprednje stene, gre za hiperkaliemijo)

EKG znaki hiperkaliemije (Dali brki, visoki Tji, ploski Tji in U valovi, širok QRS kompleks)

teh se zdle spomnem, pravilnih odgovorov za ziher pri nekaterih ne vem, tako da še posebi pri takih, kot je ta star človek, a je za oživljat al ne) če se kdo še kaj spomne naj napiše. ostala vprašanja so bila večinoma stara, samo pri nekaterih so bila mal spremenji odgovori recimo ta hiperventilacija, ki jo majo tako radi, nevrogeni šok, ta stara orl vprašanja z zamašeno traheostomo... dobr smo pisali, v naši predavalnici smo pisali vsi najmanj 82% sosedi mislim, da so bili tut vsi uspešni, mislim, da noben ni padel izpita, tko da, ne se bat pisnega, kljub novim je vedno dost starih ali dovolj logičnih odgovorov, da se da odgovorit za 75%

**MAJ 2015**

1. Kaj velja o morfinskih preparatih

a) Premedikacija za anestezijo je pri fentanilu 0,1mg/kg tt

**b) Akutne bolečine zdravimo z piritraminom**

**c) Morfij je venulodilatator**

**d) Pri VAS 7 je indiciran Tramadol**

2. srčni zastoj pri anafilaksiji

**a)damo adrenalin 1 mg i.v.**

b)damo adrenalin 0,5 mg i.v.

c)damo kortikosteroid

d) damo atropin

3. pri bolniku z AV blokom 3. stopnje lahko pri avskultaciji opazimo

**a) Topovski udarec**

**b) Različno naglašen prvi ton nad apeksom srca**

c) Različno naglašen drugi ton nad bazo srca

d) srčna akcija je aritmična

4. Mlad moški, nenaden, močan glavobol, RR 220/130, kako znižuješ tlak?

1. **Beta bloker**
2. **Kaptopril**
3. Nitroprusid
4. Diuretik

5. Kaj velja za tifus?

a) vročina tipa per continuum

b) vročina septičnega tipa

c) levkopenija

d) levkocitoza

6. Kdaj pri poškodovancu lahko pričakujemo hemoragični šok?

**a) Če je padel z višine 6 metrov**

b) Če ima izolirano topo poškodbo glave

**c) Pri dekompenziranemu alkoholiku s predrtjem uklusa želodca in jeterno cirozo z varicami požiralnika.**

**d) Pri poškodovancu, ki si je zlomil femur in ima zamenjano aortno zaklopko.**

7. Poškodba TH5, paraplegija, hipotenziven, bradikarden, za kateri šok gre?

a) hemoragični

b)hipovolemični

c) distributivni

**d) nevrogeni**

8. Zastoj pri astmi lahko nastane zaradi?

**a) zaradi učinka spodbujevalnih zdravil, elektrolitskih motenj**

**b) zaradi hipoksije in pridruženih motenj ritma**

**c) zaradi hiperinflacije ob zdravljenju na ventilatorju**

d) zaradi enostranskega pnevmotoraksa

9. Možni vzroki nekardiogenega pljučnega edema:

a. embolija z amnijsko tekočino

**b. možganska krvavitev**

**c. pankreatitis**

**d. sepsa**

10. znaki visokega ileusa?

**a) bruhanje**

**b) bolečine v trebuhu**

**c) uplahnjen trebuh**

d) hiperkalemija

11. Izračun po GCS lestvici

12. Koliko % je preživetje, če ga defibriliramo v 6 minuti po zastoju? **40%**

13. AED (3 vprašanja s trditvami o AED)

14. Politravmatiziran, huda poškodba glave, na antikoagulantih, kako oskrbiš zlom diafize stegnenice?

a) mavec

b) intramedularni žebelj

**c) zunanji fiksater**

d) podložiš z blazino

15. Zlom koželjnice na tipičnem mestu:

a) ni pogost pri mladostnikih

b) roko damo v ruto pestovalko, da preprečimo gibanje v komolcu

**c) odlomek je viličaste oblike**

16: Huda poškodba glave, kaj delaš na terenu?

1. Hiperventilacija
2. Intubiraš ob GCS 5
3. **Paziš na vratno hrbtenico**

17. Zdravila izbora pri poslabšanju KOPB?

a) salbutamol IV

b) ipratropij IV

**c) salbutamol v inhalacijah**

**d) ipratropij v inhalacijah**

18. RTG slika, nadzorni nam pove, da na njej ni pneumomediastinuma

a) gre za pneumotoraks in pneumomediastninum

b) gre za hematopneumotoraks

c) če ga intubiramo, ne potrebuje drenaže

d) D bazalno perkutono slišna zamolklina

19. Kako lahko potrdimo lego tubusa?

**a) z UZ**

**b. če pri avsk. na eni strani ne slišimo dihanja, je možna endobronhialna intubacija**

**c. lahko nam je v pomoč ezofagealni detektor**

**d. Najprej opravimo inspekcijo**

20. Klican v dom za oskrbo ljudi s posebnimi potrebami k pacientu v dihalni stiski, ki ima sicer traheostomo.   
**a) pregledaš prehodnost kanile s podlahtjo, jo vzameš ven in zamenjaš z novo ali tubusom ali….ad ORL (odg dolg 3 vrstice)**

b) kanilo spereš s fiziološko raztopino

c) daš kisik čez kanilo in traheostomo

d) orotrahealno intubiraš

+ še tri stara ORL vprašanja

21. Težko intubacijo pričakuješ pri?

**a) nosečnica s preeklampsijo**

**b) opeklina po vratu in prsnem košu**

**c) tvorba pod čeljustnico**

**d) prominentni incizorji**

22. Hemoragični šok pričakuješ pri?

**a) Če je padel z višine 1,5 metrov**

b) poškodovanec z opečenim prnim košom in rokami

**c) Pri pacientu z ulkusom želodca na antikoagulantni th**

**d) Pri poškodovancu, ki si je zlomil femur in ima zamenjano aortno zaklopko.**

23. Kaj povzroča sekundrane možganske okvare?

**a) hipoksija**

b) hipokaliemija

**c) hipovolemija**

**d) hipertermija**

**JUNIJ 2015**

1. 12kanalni EKG s tahikardijo s širokimi QRSi, (VT?), bolečina v pk, RR 90/60mmHg, SpO2 80%, somnolenten srčni bolnik doma…tehnik vstavi iv kanal. Kaj boš kot zdravnik naredil?
2. **EK z 120-150J**
3. Amiodaron infuzija 300mg v 5%glukozi
4. Adenozin
5. Vagalni manevri
6. EKG….razvidna hiperkaliemija (na voljo še hipoCa, AMI sprednje in AMI spodnje stene)

**Zelo očitna hiperkaliemija je bila, že skoraj sinusoidna krivulja v nekaterih odvodih :)**

1. EKG...hipertenziven bolnik, slabo počutje, izgubil zavest, ko ti prideš, je pri zavesti, slišni inspiratorni in expiratorni poki, rr 220/115mmHg…
2. znaki hipertrofije in obremenitve levega ventrikla *– verjetno bi lahko tudi to obkrožila*
3. hiperkaliemija
4. znižamo sistolni pritisk za 50% in diastolnega na 80 ali 70
5. **znižamo sistolni pritisk za 20-25% in diastolnega ciljno na 110mmHg**
6. Infekcijska mononukleoza
7. **Levkocitoza**
8. Limfocitoza
9. **Prisotni so virociti**
10. Nesegmentirani nevtrofilci (pomik v levo)
11. Posebnosti pri oživljanju nosečnice
12. Na levi bok v 1/3 nosečnosti med oživljanjem
13. Rabimo višje energije za defibrilacijo
14. Ne zdravimo hipertenzije, ker je to fiziološka prilagoditev
15. **Večja nevarnost aspiracije**
16. Omrzline in ozebline
17. segrevamo na suhi toploti (ogenj)
18. segrevamo v topli vodi 42 -46 st.celzija *(tu pazi!! so spremenili temperature in je previsoko!!)*
19. inhibitorji razgradnje arahidonske kisline
20. **aktivatorji razgradnje arahidonske kisline**
21. Trditve o hiperventilaciji
22. Respiratorna alkaloza povzroča hipokaliemijo in hipakalcemijo, kar vodi v karpopedalne spazme in krče
23. Če imamo težave s pacientom, mu damo dihat v plastično ali papirnato vrečko...
24. Najpogostejši vzrok hiperventilacije je strah/panični napad, brez druge organske motnje.

**Tu obkrožiš kombinacijo, kjer so vse trditve pravilne**

1. Česa ne damo pri CVI predno izključimo intracerebralno krvavitev
2. **Heparin**
3. **Aspirin**
4. **tPA**
5. **Ničesar od zgoraj naštetih**

(tukaj je povedal da moraš obkrožit a,b,c in d ;).

1. Sprejmeš poškodovanca, padec iz 1,5m, hemiplegija, hipotenziven, koža topla, frekvenca 80/min
2. **Imobiliziraš in ga pošlješ v ustanovo, ki je specializirana za poskodbe hrbtenice**
3. Hipotenzija je posledica hude krvavitve
4. Šoka ne zdravimo, saj dopuščamo permisivno hipotenzijo
5. **poleg tekočin damo še vazopresorje**
6. Somnolenten poškodovanec s subduralno krvavitvijo in na terapiji z Marevanom. Kako postopaš?
7. Lahko (a ni pisalo celo vedno?) zdravimo konzervativno
8. Pred operacijo počakamo nekaj dni, da se uredi koagulacija
9. Takoj ga operiramo, kljub povišanemu INR
10. **Prvi ukrep je urediti koagulacijo**
11. Hipoglikemija, kdaj lahko po definiciji rečemo, da je prisotna in da se obenem aktivirajo kompenzatorni mehanizmi…
12. **pod 3,5**
13. pod 2,5
14. pod 4,5
15. pod 6
16. Politravma, kaj najprej oskrbiš?
17. Sudburalno krvavitev
18. Zlom stegnenice
19. Poškodba Th12 z nevro izpadi
20. **Močna krvavitev na vratu**
21. Za perforacijo želodca je vedno kriva razjeda, ki sega preko vseh plasti želodčne sluznice, želodčna vsebina se razlije po abdominalnem prostoru. (jap, dejansko je bila taka čudna trditev, in to iz treh delov. :)

P+P, N+N, N+P, P+N

**prva trditev je napačna, druga pravilna.**

1. Adrenalin - doza v infuziji pri podpornem zdravljenju bradikardije: **2–10 mcg/min**
2. 4-letni otrok
3. **80/min utripa je bradikardija**
4. **80 mmHg je hipotenzija**
5. **< 12/min respiracije je hipoventilacija (nakak tko;)**
6. Kapilarni povratek 3s pomeni, da je šokiran
7. Erizipel (staro)
8. **Močno povišana telesna temperatura**
9. **Ostro omejena lezija**
10. **Dvignjena rdečina nad kožo**
11. Subfebrilna TT
12. Znak ali rtg najdba pri mass leziji
13. **Pomik preko mediane linije na CT**
14. **Zenica ipsilateralno povečana in neodzivna na direktno osvetlitev**
15. **Hipertenzija**
16. **Motnje dihanja**
17. Kaj povzroči respiratorno alkalozo
18. AV šant
19. **Začetna faza septičnega šoka**
20. Dolgotrajno bruhanje
21. **Hiperventilacija**
22. ORL…. Gospod v DSO in kanila…

**To je staro vprašanje in so bili isti odgovori :)**

1. 38-letna gospa je nekaj dni po obrezovanju kaktusa opazila bolečo oteklino v PIP, z omejeno gibljivostjo.
2. AB in odpust?
3. Drenažna incizija ali ekscizija na mestu domnevne vbodline, z rezom na večjih delih flekt.aponevroze, izpiranje, šiv koze in morebitna antitetanična zaščita
4. **Kot zgoraj, le brez šiva kože – NE ŠIVAŠ, KER JE LAHKO OKUŽENA RANA...**
5. Se nekaj napačnega (punkcija sklepa itd)
6. Kamerman je z levo roko prijel nezaščiten električni kabel in ga je streslo, z drugo se je držal lesene ograje in imel suhe čevlje s širokimi plastičnimi (debelimi?) podplati. Ima samo 2cm značko na roki.
7. **Obdržiš za 12–24 ur, ker ima lahko poškodovano srčno mišico**
8. **Oskrbiš rano**
9. Odpustiš, ker ne rabi nadzora (ker tok ni stekel prek telesa?)
10. Hladiš rano pod tekočo vodo 45 min
11. Pregled česa omogoča FAST?
12. **Perikard**
13. **Hepatorenalni prostor**
14. **Parasplenični prostor**
15. **Pelvis**
16. Gospod s SB srednjih let s povišano tel.temp., oteklim, rdečim, bolečim kolenom, prisoten izliv in zavrta gibljivost, brez anamneze poškodbe.
17. Nekaj v smislu antibiotične terapije in odpusta domov
18. Pukncija, serologija ipd, pride nasl dan na kontrolo
19. **Punkcija na serologijo in ga sprejmeš za nadaljnjo diagnostiko – SPREJMEŠ POMOJEM ZATO, KER IMA SB IN ZNAKE SISTEMSKE OKUŽBE**
20. **Daš antibiotik.**
21. ORL. Gospod med drvarjenjem dobi udarec v vrat, nekaj časa težko diha, govori nakar se popravi, tako da je sedaj med pregledom brez simptomov.

Edin pravilni tu je pomiritev in da ne sme jest in pit in govort in ad ORL

Bila je pa varianta tudi, da ga natančno pogledaš, pretipaš vrat ipd. in potem pošlješ pod hitro k ORL specialistu oz. nekaj v tem smislu.

1. Gospa srednjih let, 5.teden ji odstranijo mavec. Bolečina v otekli spodnji okončini, periferni pulzi tipni. Kaj bi bila vaša delovna dg in kam bi jo napotili?
2. Srčno popuščanje
3. **GVT, pošlješ na IPP**
4. Krči zaradi hipomagnezemije
5. Kompartment sindrom, pošlješ h kirurgu
6. Katere vzroke za srčni zastoj lahko vidiš z UZ med oživljanjem (menda da se šteje tudi posredne kazalce)
7. Trombozo koronarne arterije
8. Aspiracija želodčne vsebine
9. **Masivna pljučna embolija**
10. **Hematoperitonej**
11. Paracetamol lahko predpišemo (staro)
12. **Nosečnica**
13. **Bolnik s kron. krvavitvami**
14. Bolnik z akutno jetrno okvaro
15. **Bolnik s KLO**
16. Letalna triada
17. **hipotermija, metabolna acidoza, motnje koagulacije**
18. hipotermija, metabolna acidoza, hipovolemija
19. hipotermija, hipovolemija, motnje koagulacije
20. hipovolemija, metabolna acidoza, motnje koagulacije
21. Ruptura aorte
22. Popolna je vedno smrtna
23. Zanesljiv znak je širok mediastinum na rtg
24. **Najpogostejši vzrok je deceleracija**
25. Vzrok je vedno penetrantna poškodba
26. Pri katerih vzrokih prsne bolečine je lahko prisotna sinkopa?
27. **STEMI**
28. **AF s tahikardnim odg**
29. Nevritična rebrna bolečina
30. Ezofagitis
31. Defibrilacija
32. **Otroci 4J na kg**
33. Pri debelejših je manjša impedanca prek PK
34. **Čas kolaps-defib v bolnišnici <3 min**
35. **Med polnjenjem prostoročnega defibrilatorja masiramo**
36. Parklandova formula - si moral izračunati koliko tekočin opečeni pacientki damo... 2 odgovora pravilna, 1. v smislu, da x ml v prvih 8h, ostalo v sledečih 16h, 2. pa v prvih 8h x ml/h, ostalo v naslednjih 16h.

**JULIJ 2015**

Katere trditve veljajo za zdravljenje desnostranskega MI:

1. obilno nadomeščamo tekočino
2. vedno damo dobutamin
3. v primeru pridružene AF jo takoj zdravimo

slika EKG (skrajšan PR interval, desnokračni blok, slaba kvaliteta, delta valovi niso vidni, prisotni inverzni T v V1-V3, skoraj kratka PQ ) .

1. normalen EKG
2. WPW
3. LGL sindrom
4. Mobitz I

Kaj prvo naredimo, če ima pacient hemoptizo in negativen RTG-pc:

1. bronhoskopijo
2. HRCT
3. ultrazvok

Bili sta dve vprašanji ki sta želeli ta odgovor. V interni medicini piše, da če je negativen RTG pc, nardimo CT. Če je na RTG sumljiva lezija za karcinom, delamo bronhoskopijo. Tu je bil najbrž pravilen CT.

Kako lahko preverimo položaj tubusa (staro):

1. UZ
2. najprej vizualno
3. kapnograf
4. lahko si pomagamo z ezofagealnim detektorjem

ORL staro-akutni epiglottitis

ORL staro-zamašena kanila

ORL staro-udarec v predel grla

Kateri podatki o pacientu so obveznii, da lahko postavimo diagnozo dispneje:

1. pacient pove, da težko diha
2. pAAk
3. pulzni oksimeter
4. RTG pc

Katere parametre lahko uravnavamo pri umetni ventilaciji::

1. FiO2
2. dihalni  volumen
3. PEEP
4. etCO2

Kateri način umetne ventilacije ne dopušča uravnavanja s strani pacienta (neki tazga): našteti načini UV iz IM (kontrolirana asistirana UV, CPAP,....)

Na kateri strani ni epiglotis, ko gledamo s pomočjo laringoskopa (nekaj v tem stilu….v resnici je bilo mišljeno, kje je epiglotis GLEDE NA laringoskop):

1. zgoraj pri odraslem
2. spodaj
3. levo
4. spodaj pri otroku in zgoraj pri odraslem

Kaj velja za AED:

1. elektrode različnih proizvajalcev so med seboj kompatibilne
2. z njimi lahko vedno defibriliramo (to je bilo mišljeno za vse paciente, ne samo za tiste, ki potrebujejo defibrilacijo. tako da je to narobe)
3. pri prihodu na kraj dogodka ga takoj zamenjamo za ročni defibrilator
4. če ne upoštevamo časa pred menjavo za ročni defibrilator, lahko pride do zamika pri defibrilaciji

Pri katerih stanjih lahko pričakujemo akutno bolečino v prsnem košu: (se mi zdi) plevritis, karcinom, ….

Kako boš učvrstil zlom stegnenice pri politravmatiziranem človeku, ki ima poškodovano hrbtenico:

1. mavčeva longeta
2. podložil bom z blazino
3. zunanji fiksater
4. intramedularni žebelj

Bolnik s poslabšanjem kroničnega dihalnega popuščanja:

1. vzdržujemo Sp02 med 85 in 90%
2. kisik damo po nosnem katetru (in še 2 napačni trditvi v zvezi z dajanjem kisika)

Kako oskrbimo pilonidalni sinus: drenaža, pustimo rano odprtO

Staro vprašanje v povezavi z zlomom koželjnice na tipičnem mestu:

1. redko pri mladih
2. ima viličasto obliko
3. uporabimo ruto pestovalnico, da preprečimo gibe v komolcu

Bolnik je bradikarden, razmišljamo o uvedbi atropina:

1. primeren je za bolnike po presaditvi srca (oz. bolnik s presajenim srcem ne bo reagiral na atropin)
2. skupni odmerek je 3mg
3. povzroča retenco urina in nemir bolnika

Kaj velja za HES 136/04 6%:

1. je koloid
2. damo ga lahko največ 15ml/kg
3. za nadomestitev 90ml krvi damo 130 ml HES

Še eno z negativnim RTG, vendar z neko zgodbico, kaj narediš najprej:

1. HRCT
2. bronhoskopija

Pri otroku je bolje uporabiti AVPU, ker GCS ne moremo uporabiti pri otrocih.

1. obe pravilni
2. prva pravilna druga napačna
3. prva napačna druga pravilna
4. obe nepravilni

Poveži trditve med seboj:

1. perikardialna bolečina
2. miokardna ishemija
3. disekcija aorte

1. poslabša se ob nagnjenju naprej
2. topa bolečina
3. širi se v hrbet

Bolnik s tlakom 110/90 in fr. 100. Kaj velja:

1. je v šoku
2. ni v šoku
3. če izmerino sat O2? lahko izlključimo šok

**SEPTEMBER 2015**

1. Omrzline in ozebline  
A. segrevamo na suhi toploti   
B. segrevamo v topli vodi 42 -46 st.celzija

C. inhibitorji razgradnje arahidonske kisline  
D. aktivatorji razgradnje arahidonske kisline

2. Hipoglikemija, kdaj lahko po definiciji rečemo, da je prisotna in da se obenem aktivirajo kompenzatorni mehanizmi...  
A. pod 3,5  
B. pod 2,5  
C. pod 4,5  
D. pod 6

3. Kamerman je z levo roko prijel nezaščiten električni kabel in ga je streslo, z drugo se je držal lesene ograje in imel suhe čevlje s širokimi plastičnimi (debelimi?) podplati. Ima samo 2cm značko na roki.  
A. Obdržiš za 12–24 ur, ker ima lahko poškodovano srčno mišico  
B. Oskrbiš rano  
C. Odpustiš, ker ne rabi nadzora (ker tok ni stekel prek telesa?)  
D. Hladiš rano pod tekočo vodo 45 min

4. Gospa srednjih let, 5.teden ji odstranijo mavec. Bolečina v otekli spodnji okončini, periferni pulzi tipni. Kaj bi bila vaša delovna dg in kam bi jo napotili?  
A. Srčno popuščanje  
B. GVT, pošlješ na IPP  
C. Krči zaradi hipomagnezemije  
D. Kompartment sindrom, pošlješ h kirurgu

5. Katere vzroke za srčni zastoj lahko vidiš z UZ med oživljanjem?  
A. Trombozo koronarne arterije  
B. Aspiracija želodčne vsebine  
C. Masivna pljučna embolija  
D. Hematoperitonej

6. Paracetamol lahko predpišemo?  
A. Nosečnica  
B. Bolnik s kron. krvavitvami  
C. Bolnik z akutno jetrno okvaro  
D. Bolnik s KLO

7. Ruptura aorte?  
A. Popolna je vedno smrtna  
B. Zanesljiv znak je širok mediastinum na rtg  
C. Najpogostejši vzrok je deceleracija  
D. Vzrok je vedno penetrantna poškodba

8. Defibrilacija  
A. Otroci 4J na kg  
B. Pri debelejših je manjša impedanca prek PK  
C. Čas kolaps-defib v bolnišnici <3 min  
D. Med polnjenjem prostoročnega defibrilatorja masiramo

9. Kateri antibiotik uporabljamo v prvi fazi zdravljenja lymske borelioze (erythema migrans)?

A. amoksicilin

B. doksiciklin

C.

D

10. Kaj je fizostigmin?

A. Je zaviralec acetilholin esteraze

B. Deluje na muskarinske, ne pa na nikotinske receptorje

C. Ne prehaja krvno-možganske pregrade *(jo prehaja)*

D. Daješ ga hitro *(počasi)*

11. S katerim je povezana hiperfosfatemija?

A. natrij

B. kalij

C. magnezij

D. kalcij

12. S čim lahko zdraviš paliativnega bolnika pri dihalni stiski (dispneja, hropenje)?

A.

B.

C.

D. močni opioidi

13. S čim ne zdraviš arterijske hipertenzije/hipertenzivne krize?

A. nitroglicerin

B. enalapril

C. sildenafil

D. esmolol

14. Kaj velja za spontani pnevmotoraks

A. Ponavadi se pojavi pri telesni aktivnosti/hudi fizični obremenitvi

B. Vzrok oz. najpogostejši dejavnik tveganja je kajenje

C. Diagnozo lahko postavimo samo z rtg pc v izdihu

D. Je hujši kot pnevmomediastinitis

15. EKG ventrikularna tahikardija, bolečina v pk, RR 90/60mmHg, SpO2 80%, somnolenten srčni bolnik doma…tehnik vstavi iv kanal. Kaj boš kot zdravnik naredil?

A. daš adenozin

B. elektrokonverzija z 120 – 150 J *(ta je ziher prav, so rekli tisti, ki so šli na vpogled)*

C. daj 300 mg aminodarona

D.

16. EKG – baje infarkt sprednje stene (ni se dalo glih tega razbrat) + lahko da je bil še nek LKB, pa gospod je imel simptome že 4 ure….

A. napotiš ga takoj na PCI *(ta bi naj bil prav, spet info od tistih, ki so šli na vpogled)*

B.

C.

D.

17. Mlad moški po zlomu stegnenice…naslednji dan težko diha, motena zavest, petehije po telesu, največ v področju pazduh.

A. maščobna embolija

B. pljučna embolija

C.

D.

18. Zapleti okužbe žrela z beta-hemolitičnim streptokokom?

A. perikarditis

B. endokarditis

C. pielonefritis

D. glomerulonefritis

19. Izolirala poškodba vratne hrbtenice s posledično paraplegijo. Katera vrsta šoka?

A. spinalni šok

B. nevrogeni šok

C. obstruktivni šok

D. distributivni šok

20. Poškodba glave, subduralna krvavitev, nizek tlak, tahikardija

A.

B.

C.

D. ni kriva poškodba glave

21. Pri komu je otežena intubacija: *za to vprašnje nisva prepričani, če je bilo ☺*

A. Nosečnica

B. Veliki sekalci

C. brada

22. Nadomeščanje tekočin pri opeklinah, npr:

Opečen gospod s težo 75 kg, opečen delež je 20%. Izračunaj, koliko tekočine potrebuje po Parklandski formuli.

A. Potrebuje 3000 ml v prvih 8 h in preostalih 3000 ml v naslednji 16 urah.

B. Dobi 375 ml/h v prvih 8 urah in preostali delež v 16 h.

C. Damo 3000 ml v prvih 8 urah in nato 100 ml/h

23. Sellickov manever:

A. Izboljša vidljivost glasilk

B. Preprečuje pasivno zatekanje tekočine v sapnik

C. Se izvaja samo pri globoko nezavestnih

D. Izvajamo med RSI

24. Pri kom je indicirana začasna vstavite vzpodbujevalnika?

A. AV blok 1. stopnje po AMI

B. AV blok 3 stopnje, asimptomatski

C. Simptomatski AV blok 2 stopnje

D. Bradikardija, 40/min, BREZ SIMPTOMOV

25. Čas delovanja adenozina?

A. 10 sekund

B. 10 minut

26. Pride na pregled ženska z večimi modricami, odrgninami in pove, da je včeraj »padla po stopnicah«. Na kaj lahko posumiš oz. kaj ti ta tipična anamneza pove ☺?

A. nasilje v družini

B. samomorilnost

C. alkoholizem

D. simulira

27. Najpogostejši zaplet jetrne ciroze?

A. Ascites

B. Krvavitev iz varic

C. Hepatična encefalopatija

D.

28. Zapleti peritonziliarnega abscesa

A. spontano predrtje in aspiracija?

B. lahko pride do zapore dih poti

C. Ludwigova angina

D. mediastinitis

29. Najpogostejši vzrok krvavitve po porodu:

A. placenta akreta

B. atonija maternice

C. ruptura maternice

D. rupura vagine

30. Za normalizacijo tlaka pri predoziranju z beta blokerji damo:

A. adrenalin z nekim odmerkom

B. noradrenalin z nekim odmerkom

C. glukagon z dopisano dozo

D. tekočine spet točno napisana doza

*Za to vprašanje naštudiraj članek iz Zbornika urgentne medicine, letnik 2013, stran 61.*

*http://www.szum.si/media/uploads/files/Urgentna%20medicina%202013.pdf*

31. 4 -letni otrok

A. 80/min je bradikardija

B. 80 mmHg je normotenzija

C. pod 12/min je normalna frekvenca dihanja

D. kapilarni povratek 3 s pomeni, da je šokiran

32. 38-letna gospa je nekaj dni po obrezovanju kaktusa opazila bolečo oteklino v PIP, z omejeno gibljivostjo.

A. AB in odpust?

B. Drenažna incizija ali ekscizija na mestu domnevne vbodline, z rezom na večjih delih flekt.aponevroze, izpiranje, šiv koze in morebitna antitetanična zaščita

C. Kot zgoraj, le brez šiva kože – NE ŠIVAŠ, KER JE LAHKO OKUŽENA RANA...

D. Se nekaj napačnega (punkcija sklepa itd)

*Morda sva si katero staro vprašanje izmislili, novih je bilo več kot polovica.*

**OKTOBER 2015**

1. Sekundarne okvare možgan NE povzroča:
2. **Hiperkaliemija**
3. Hipoksija
4. Hipovolemija
5. Hipotenzija
6. Akutno ledvično odpoved povzročajo (VSE za obkrožit):
7. **Hiperkalciemija**
8. **Cefalosporini**
9. **Nefrolitiaza**
10. **Glomerulonefritis**
11. Zdravljenje borelioze:
12. Gentamicin
13. Penicilin (dr. Bručan je rekel da to NE)
14. **Amoksiciklin**
15. **Doksiciklin**
16. Slika RTG p.c.:
17. **Pnevmotoraks**
18. Zamolklina nad prizadeto stranjo
19. Pnevmohematotoraks
20. Drenaža po intubaciji NI potrebna
21. Trditve o AED: **???**
22. Podaljšan čas do defibrilacije
23. Med polnjenjem prekinemo masažo
24. Reševalec je ogrožen da ga strese elektrika
25. TPO ima prednost pred AED
26. Infekcijski endokarditis- znak/simptom, ki je prioten v več kot 50%:
27. **Šum na srcu**
28. Petehije
29. …
30. …
31. Kaj preprečujemo z uporabo antibiotika pri angini**:**
32. **Glomerulonefritis**
33. **Endokarditis**
34. Perikarditis
35. Pielonefritis
36. Mlajši moški, petehialni izpuščaj v pazduhah (pa težko je dihal, če se prav spomnim)
37. trombemolija
38. **maščobna embolija**
39. herpes zoster
40. …
41. CVI in previsok tlak (trditve v smislu “če gre za hemoragično/ishemično kap, znižujemo sistolni pritisk do 140-160”)- **vse narobe**
42. Ruptura aorte
43. vedno smrtna
44. zanesljiv znake je širok mediastinum na rtg
45. vzrok je vedno penetrantna poškodba
46. **najpogostejši vzrok je deceleracija**
47. Prvi znak hipovolemičnega šoka je: (možen en odgovor, nismo prepričani ali A ali B)
48. Tahikardija
49. Tahipnea
50. Hipotenzija
51. Oligurija
52. Zapleti peitonzilarnega abscesa: (VSE prav)
53. **Mediastinitis**
54. **Ludwigova angina**
55. **Zaprtje dihalnih poti**
56. **…**
57. Terapija perzistentne atrijske fibrilacije:
58. **Xarelto**
59. **Beta bloker**
60. Vernakalant
61. Aspirin
62. Zlom stegnenice pri 30 letni gospe- prvi ukrep je:
63. CT angiografija
64. **Zaprta naravnava**
65. Angiografija
66. Kirurška revizija
67. EKG:
68. **PSVT**

**NOVEMBER 2015**

1. Mlad moški po zlomu stegnenice…naslednji dan težko diha, motena zavest, petehije po telesu, največ v področju pazduh.

A. maščobna embolija

B. pljučna embolija

C. herpes zoster

D. akutni miokardni infarkt

2. Zapleti okužbe žrela z beta-hemolitičnim streptokokom?

A. perikarditis

B. endokarditis

C. pielonefritis

D. glomerulonefritis

3. Pri komu je otežena intubacija:

A. Nosečnica

B. Veliki sekalci

C. poškodba torakalne hrbtenice

D. opekline po vratu in prsnem košu

4. Pri kom je indicirana začasna vstavite vzpodbujevalnika?

A. AV blok 1. stopnje po AMI

B. AV blok 3 stopnje, asimptomatski

C. sinusna pavza več kot 3 sekunde

D. simptomatska sinusna bradikardija

5. Anafilaktični šok pri 4 letnem otroku:

A. tekočine 30 mL/kg TT v 10 minutah

B. adrenalin IV 1 mcg/kg

C. adrenalin IM 10 mcg/kg

D. po drugem bolusu tekočin damo dopamin do 10 mcg/kg IV

6. Slika PSVT, pri ženski ne tipamo radialnih pulzov.

A. posumimo na disekcijo aorte

B. odsotnost radialnega pulza je posledica hipotenzije

C. takojšnja sinhronizirana elektrokardioverzija

D. amiodaron 300mg

7. Najpogostejši zaplet pri cirozi jeter

a. krvavitev iz prebavil

b. ascites

c. encefalopatija

8. Ozebline prstov

a. segrevamo na suhi toploti (ogenj)

b. segrevamo v topli vodi 42 -46 st.celzija

c. daš inhibitorje razgradnje arahidonske kisline

d. daš aktivatorje razgradnje arahidonske kisline

9. Opis bolnika, ki ga boli glava in mu je slabo, tlak znaša 220/140 mmHg. Kaj uporabiš za zniževanje KT?

a. sildenafil

b. nitrati parenteralno

c. kaptopril

d. nifedipin

10. Za katere vrste šokov so značilne prazne vratne vene?

a. kardiogeni

b. hipovolemični

c. anafilaktični

d. nevrogeni

11. Zdravljenje zastrupitev s TCA

a. fiziostigmin 2 mg IV

b. beta blokatorji

c. atropin 3 mg IV

d. neostigmin

12. Poškodovanec s hudo poškodbo glave, krvni tlak 80/60 mmHg, pulz 122/min. Kaj velja?

a. Hipotenzija je posledica poškodbe glave

b. Hipotenzija je zaradi izvenlobanjske krvavitve

c.

13. Kaj najprej storiš pri poškodovancu s poškodbo trebuha in hemodinamsko nestabilnostjo?

a. FAST

b. CT

c. RTG

d. laparotomija

14. Za zdravljenje hiperkaliemije velja:

a. glukoza povzroči premik kalija v celice

b. kalcij stabilizira membrane miocitov

c.

d.

15. Katere vzroke za srčni zastoj lahko vidiš z UZ med oživljanjem (menda da se šteje tudi posredne kazalce)

A. Trombozo koronarne arterije

B. Aspiracija želodčne vsebine

C. Masivna pljučna embolija

D. Hematoperitonej

16. Trditve o AED:

a. Podaljšan čas do defibrilacije

b. Med polnjenjem prekinemo masažo

c. Reševalec je ogrožen da ga strese elektrika

d. TPO ima prednost pred AED

17. Najpogostejši vzrok poporodnih krvavitev:

a. Atonija uterusa

b. Laceracije porodne poti

c. Placenta praevia

d. Vasa praevia

18. ORL – staro vprašanje (mladeniči po zabavi, ki slabše slišijo).

19. ORL – staro vprašanje (tisto s traheostomo).

20. Dresslerjev perikarditis

a. nastane po AMI

b. nastane po 10 dneh po AMI

c. virusi

d. nastane takoj po AMI

21. Nosečnica – posebnosti pri oživljanju

a. na levi bok

b. ožji tubusi

c. masaža nekoliko višje zaradi višje položenih abdominalnih organov

d. defibrilacija je kontraindicirana

22. Oživljanje:

a. Od zastoja v bolnišnici do defibrilacije mora preteči manj kot 3 min

b. Za defibrilacijo lahko porabimo 10 s

c. Med polnjenjem defibirlatorja pri prostoročni defibrilaciji masiramo

d.

23. Poškodovanec s slabo slišnim dihanjem obojestransko, nizkim krvnim tlakom, tahikardijo:

a. obojestranska igelna torakocenteza

b. obojestranska torakalna drenaža

c.

d.

24. Kdaj prejme pacient 50 mg propofola?

a. 50 ml 1% raztopine

b. 50 ml 10% raztopine

c. 10 ml 0.5% raztopine

d. 5 ml 5 % raztopine

25. Najpogostejši povzročitelj nespecifičnega uretritisa

a. Ureaplasma

b. Trichomonas

c. Chlamydia

d. gonokok

26. Najpogostejšo vzrok za gastritis

a. kofein

b. kava

c. Helicobacter pylori

d. NSAR

27. Od cesa je neposredno odvisen parcialni tlak kisika v alveolih?

a. hiperventilacija

b. atmosferski tlak

c. debelost

d. FiO2

**DECEMBER 2015**

1. Trditve o TPO:
2. TPO ima vedno prednost pred AED
3. s takojšnjim TPO izboljšamo preživetje 2-4X
4. s takojšnjim TPO izboljšamo preživetje za 6X
5. Komu delamo UZ abdomna?
6. vsem septičnim bolnikom
7. septičnim bolnikom s pljučnico
8. septičnim bolnikom z okužbo sečil z namenom, da ugotovimo mehanizem sepe
9. septičnim bolnikom z endokarditisom na mitralni ali aortni zaklopki

Za obkrožit je bila kombinacija trditev: A, B+C, C+D, B+D

1. Analgetična terapija pri onkološkem bolniku na paliativni terapiji. Kaj velja?
2. 120 mg morfija=600 mg tramadola
3. 100 mcg/h fentanila=240 mg morfija
4. za prebijajočo bolečino zadostuje 10-15 % dnevnega odmerka morfija
5. po odmerek morfija je 2x višji kot sc ali iv, če želimo doseči enak učinek
6. 55-letna gospa z zlomom nadlahtnice. Zg.okončina je hladna, bleda, brez tipnih pulzov. Kaj naredimo najprej?
7. zaprta naravnava
8. CT angiografija
9. angiografija
10. kirurška th
11. Fant s poškodbo gležnja, dobi mavec. Čez nekaj ur se vrne, noga je hladna, bleda, boli, kapilarnega povratka ne moremo izzvati. Kaj naredimo?
12. gre za kompartment sindrom, odstranimo mavec, poškodovanca opazujemo
13. gre za kompartment sindrom, odstranimo mavec, naredimo fasciotomijo, poškodovanca opazujemo
14. Penetrantna poškodba desnega zgornjega kvadranta trebuha, povzročena z nizko energijo. Pacient ni hipotenziven, je hemodinamsko stabilen. Kaj napravimo?
15. UZ, CT s kontrastom v treh fazah, laparoskopija
16. UZ, CT s kontrastom v treh fazah, opazujemo
17. Takojšnja laparotomija
18. Bolnik z znano pljučno fibrozo, na 60 % VM ima frekvenco dihanja 40/minuto, pH visok, pC02 nizek, pO2nizek, Sat 77 %. Kaj bi naredil?
19. ne bi dal kisika
20. pacienta bi intubiral in umetno ventiliral
21. zamenjal bi VM na 40 %
22. BNK
23. Bolnik s KOPB, somnolenten, z levostranskim srčnim popuščanjem. Fr dihanja, pH nizek, pCO2, pO2, Sat. Kaj bi naredil?
24. ne rabi kisika
25. kisik prek BNK
26. VM 40 %
27. Intubacija + umetna ventilacija
28. Bolnik s KOPB, poslabšanje. Sat 85 %, pO2 okoli 7, pCO2 ?, pH 7,35, frekvenca dihanja 30/min. Kaj bi naredil?
29. ne rabi kisika
30. BNK
31. VM 40 %
32. Intubacija + ventilacija
33. EKG – določit si moral, ali je PSVT ali AU z blokom 2:1 ter obkrožit še adenozin ali pa amiodaron.
34. EKG – določi AV blok
35. EKG – akutni perikarditis, AMI zadnje stene, AMI sprednje stene
36. RTG slika – pnevmotoraks
37. Gospa z bolečino v križu, ki seva v levo nogo. Kaj je pravilno?
38. ugotoviš parezo/plegijo, na ležečem vozičku jo s spremstvom napotiš k ortopedu
39. ker nimaš časa, je ne pogledaš, daš analgetik
40. tako se lahko kaže tudi ektopična nosečnost, zato preveriš betaHCG
41. tako se lahko kaže tudi disekcija aorte
42. Poškodovanec s hudo poškodbo glave na terenu:
43. takoj pričneš hladiti - terapevtska hipotermija
44. vedno držiš sistolni tlak na 100 mmHg
45. če vidiš znak herniacije (razširjena zenica) je indiciarna hiperventilacija
46. intubiraš šele, ko je GCS < 5
47. 18-mesečni dojenček z anafilaksijo. Kaj mu daš?
48. adrenalin 10 mcg im.
49. adrenalin 1 mcg iv, titrirano
50. 30 ml/kg fiziološke raztopine
51. odstraniš alergen in daš kisik preko obrazne maske
52. Srčni zastoj zaradi anafilaksije. Kaj daš
53. kortikosteroidi
54. 0,5 mg adrenalina im
55. 0,1 mg adrenalina iv
56. Atropin
57. Kaj je značilno za ARDS?
58. umrljivost je do 40 %
59. nastane večinoma pri kritično bolnih, ki so imeli prej zdrava pljuča
60. transfuzija ga ne povzroča
61. Kaj nima vpliva pri septični kardiomiopatiji?
62. vpliv citokinov
63. virulenca povzročitelja
64. povišan periferni upor
65. neujemanje ventilacije in perfuzije
66. Kaj ne povzroča sekundarne poškodbe glave?
67. hipotenzija
68. hipertermija
69. hipokaliemija
70. hipoksemija
71. Moški z maščobno embolijo
72. Kdaj lahko nastane nekardiogeni pljučni edem?
73. divertikulitis
74. SAH
75. pankreatitis
76. embolija z amnijsko tekočino
77. Na katero bakterijo pomislimo pri sepsi, ko vidimo petehije?
78. N. meningitidis
79. N. gonorrheae
80. S. pneumoniae
81. Starejši gospod na terapiji z antikoagulanti zaradi AF. Prihaja zaradi bolečine v epigastriju, slabega počutja. Je hipotenziven, trebuh je mehak. Kaj je najverjetnejši vzrok?
82. embolija a. mesenterice
83. krvavitev v prebavila
84. krvavitev s perforacijo votlega organa
85. predrtje psevdociste
86. Gospod z bolečino v prsnem košu v bolnici. Pred tabo izgubi zavest, ima generalizirane krče. Spodaj je prilepljen EKG, na katerem je vidna VF. Kaj narediš?
87. začneš s TPO 2 minuti, šele nato defibriliraš
88. daš lorazepam
89. daš nekaj v usta in počakaš, da mine epi napad
90. pokličeš osebje, trije šoki, nato masiraš
91. Kaj velja za AED?
92. reševalci so v veliki nevarnosti zaradi električnega šoka
93. z uporabo AED se skrajša čas do defibrilacije v primerjavi z defibrilatorjem z ročkami
94. AED se ne uporablja v bolnišnici
95. TPO ima prednost pred AED
96. Prvi znak hipovolemičnega šoka.
97. Tahikardija
98. Tahipneja
99. Hipotenzija
100. Oligurija
101. Težko intubacijo pričakuješ pri:
     1. Starostnikih
     2. Opeklinah prsnega koša in vratu
     3. Nosečnicah
102. Politravma, obsežne opekline. Kaj najprej narediš?
103. hladiš z vodo
104. oceniš globino opekline
105. oskrbiš dihalno pot.
106. Zastoj pri astmi nastane:
     1. zaradi učinka spodbujevalnih zdravil, elektrolitskih motenj
     2. zaradi hipoksije in pridruženih motenj ritma
     3. zaradi hiperinflacije ob zdravljenju na ventilatorju
     4. zaradi pnevmotoraksa, ki je najpogosteje enostranski
107. Spremembe v nosečnosti:
108. povečan minutni volumen srca
109. zmanjšan hematokrit
110. povečan periferni upor
111. povečan volumen krvi

**JANUAR 2016**

1. DeWinter - značilnosti:
2. elevacije ST v prekordialnih odvodih
3. visoki T v prekordialnih odvodih
4. kaže na akutno okluzijo proksimalne LAD
5. za razliko od Wellen sindroma tu ni bolečine v prsnem košu
6. Otrok z zlomljeno diafizo koželjnice in podlaktnice. Kako imobiliziraš?
7. doramenski mavec + mitela
8. radius (dokomolčni) mavec + mitela

c., d. dve opornici + mitela

1. Spremembe v EKG pri hipotermiji:
2. Osbournov zobec
3. sinusna bradikardija
4. AV blok 2 stopnje
5. podajšan QT interval
6. Poškodovanec z GCS 6, odprtim zlomom stegnenice, pnevmotoraksom. V kakšnem vrstnem redu ukrepaš?

a. torakalna drenaža, intubacija, zunanji fiksater

b. intubacija, torakalna drenaža, zunanji fiksater

c. mavec, torakalna drenaža, intubacija

d. nič od zgoraj naštetega

1. 75-letnik po op. kolka, pojavi se melena, padec hematokrita, porast uree. Katero preiskavo urgentno potrebuje?
2. CT angiografijo
3. UZ trebuha
4. gastroskopijo
5. kolonoskopijo
6. EKG – Mobitz 2.
7. 53-letna ženska po sinkopi, občuti hitro bitje srca in bolečino za prsnico. Ne tipaš radialnih pulzov, posnameš tale EKG (SVT), kaj narediš?
8. gre za SVT, zdraviš z elektrokonverzijo
9. gre za SVT, zdraviš medikamentozno
10. radialnih pulzov ne tipaš, sumiš na disekcijo aorte
11. radialnih pulzov ne tipaš zaradi hipotenzije
12. Najpogostejši zaplet divertikuloze:
13. krvavitev
14. perforacija
15. divertikulitis
16. …
17. Po treh zaporednih defibrilacijah
18. nemudoma daš adenozin in amiodaron
19. nemudoma daš adrenalin in atropin
20. po peti defibrilaciji daš adrenalin in amiodaron
21. če ni ROSC, začneš z masažo prsnega koša
22. Po tretji defibrilaciji:
23. vedno damo adrenalin in amiodaron
24. vedno damo amiodaron
25. če sumimo na ROSC, ne damo adrenalin in amiodarona
26. če sumimo na ROSC, vseeno nadaljujemo z masažo prsnega koša 2 minuti
27. 25-letni motorist s poškodovano glavo, nizek tlak, visok frekvenca pulza, kaj je vzrok?
28. epiduralni hematom
29. subduralni hematom
30. krvavitev v glavo
31. krvavitev od nekje drugje kot iz/v glavo
32. 18-mesečni otrok v anafilaktičnem šoku:
33. dajemo adrenalin 1 mcg/kg TT i.v., titriramo
34. dajemo adrenalin 10 mcg/kg TT i.m.
35. dajemo bolus kristaloidov 30 ml /kg TT
36. odstranimo alergen in dajemo kisik prek obrazne maske
37. Enoletni otrok, posumiš na septični šok. Kaj velja?
38. če ni odziva po drugem bolusu tekočin, dajemo dopamin do 10 mcg/ kg TT
39. dajemo kristaloide 20 ml/kg v hitrem bolusu (5 min)
40. visoke konc. kisika prek obrazne maske dajemo samo ob saturaciji pod 96%
41. …
42. Status epilepticus:
43. epileptični napad, ki ne mine sam od sebe ali za serijo epileptičnih napadov, med katerimi se oseba ne ovede popolnoma
44. zdravilo izbora prve faze je lorazepam 4 mg v 5-minutni infuziji
45. največkrat so razlog za neuspešno zdravljenje prve faze premajhni odmerki zdravil prve faze
46. zdravilo izbora v drugi fazi je levetiracetam 2000-3000 mg v infuziji
47. Zastrupitev z opiodi
48. triada bradikardija (pod 12/min), široke zenice in »situacija« (sledi vbodov, igle ležijo naokrog, …) ima za predoziranje z opioidi 92% senzitivnost in 76% specifičnost
49. zdravilo izbora je nalokson
50. nalokson dajemo v vedno večjih odmerkih, saj pri zasvojenih ne povzroča odtegnitvenega sindroma
51. …
52. Najpogostejši vzrok delirija pri starostniku:
53. okužbe
54. interakcije zdravil
55. možganska kap
56. …
57. Kaj uporabljamo za zdravljenje anksioznih motenj:
58. beta bloker
59. zaviralec selektivnega privzema serotonina
60. triciklični antidepresiv
61. antipsihotik
62. STARO: kaj lahko povzroča srčni zastoj pri astmi
63. STARO: kaj lahko povzroča srčni zastoj pri astmi (dvakrat identično vpr):
64. hipoksija zaradi bronhospazma in sluzničnih čepov
65. učinek zdravil in elektrolitskih motenj
66. hiperinflacija na ventilatorju
67. tenzijski pnevmotoraks, ki je praviloma enostranski
68. STARO: najpogostejši vzrok krvavitev po porodu – atonija uterusa
69. STARO: težka intubacija – nosečnica, veliki sekalci, opekline na vratu, poškodbe obraznih kosti
70. STARO: Kaj neposredno vpliva na parcialni tlak kisika v alveolih?
71. FiO2
72. nadmorska višina
73. debelost
74. hiperventilacija
75. STARO: najpogostejši povzročitelj negonokoknega uretritisa – Chlamydia
76. STARO: zapleti angine – endokarditis, glumerulonefritis
77. STARO: najpogostejši zaplet ciroze jeter – ascites
78. STARO: Za kateri šok gre – hipotenzija, tahikardija, polne vratne vene, brez zastoja nad pljuči
79. kardiogeni
80. obstruktivni (preverjeno edino pravilno)
81. anafilaktični
82. septični
83. STARO: Mlado dekle v spremstvu družine, udeležena v avtomobilu pri nalet od zadaj, pripeta s pasom, udarec v vrat, nekaj časa hripava in dispnoična, sedaj bp, ne bi šrišla, če je ne bi sorodniki prepričali. Kaj storiš? ad ORL v spremstvu zdravnika
84. STARO: Enoletni otrok – sum na mastoiditis - ad ORL

**FEBRUAR 2016**

1. Za koliko lahko znižujemo RR pri hipertenzivni krizi?
2. Na normalno vrednost
3. Za 10 %
4. Za 25 %
5. Za 40 %
6. Nevrogeni šok
7. Kompletna prekinitev hrbtenjače na nivoju Th4
8. Kompletna prekinitev hrbtenjače na nivoju Th12
9. Tahikardija, hipotenzija, periferna vazodilatacija
10. Tahikardija, hipertenzija, periferna vazodilatacija
11. Pri hudi hiperkaliemiji z EKG znaki dajemo:
12. 1% kalcijev glukonat v periferno veno
13. 1% kalcijev glukonat v centralno veno
14. 10% kalcijev glukonat v centralno veno
15. Bikarbonat
16. Antidot pri zastrupitvi s paracetamolom ni:
17. NaHCO3
18. N-acetilcistein
19. Nalokson
20. Atropin
21. EKG – mislim da SVT, RR 130/90
22. SVT
23. Adenozin
24. Atropin
25. AU 2:1
26. EKG – AV blok 3. Stopnje
27. Če ne tipamo pulza je to PEA
28. Če je pulz slabo tipen, damo atropin
29. Ob prisotnem pulzu izvajamo masažo karotidnega sinusa
30. Če ne tipamo pulza začnemo pacing
31. Otežena intubacija
32. Malampati 1
33. Debel
34. Kratek debel vrat
35. Poškodba vratne hrbtenice
36. srčni zastoj pri anafilaksiji
37. damo atropin 1 mg i.v.
38. damo adrenalin 0,5 mg i.v.
39. damo kortikosteroid
40. damo atropine
41. Antibiotična terapija pri astmi:
42. vedno, ko purulenten sputum
43. vedno, ko z rtg dokažemo bakterijsko okužbo
44. vedno, ko pozitiven antibiogram
45. ob pojavu povišane telesne temperature ob astmatičnem napadu
46. Katerih zdravil ne damo pri astmi?
47. Salbutamol
48. Kortikosteroidi
49. Acetilsalicilna kislina
50. NSAR
51. Proti bolečini smo uspešnejši, če kombiniramo dva NSAR:
52. Da
53. Ne
54. Da, samo pri otrocih
55. Da, samo pri starejših
56. Bolnik na AKT, pade, bil v nezavesti, sedaj ob pregledu pri sebi, orientiran, GCS 15.
57. Sprejmeš in opazuješ (tudi Gradišek bi to obkrožil, ampak v rešitvah ni bilo prav)
58. RTG glave in pošlješ domov
59. CT glave (samo ta je pravilen)
60. Še nekaj nepravilnega
61. Otrok padel na glavo, enkrat bruhal in mu je bilo slabo, mogoče je bil malo v nezavesti, kaj narediš:
62. RTG glave in pošlješ domov
63. RTG glave in opazuješ
64. CT
65. MR
66. Pri akutnem poslabšanju kroničnega dihalnega popuščanja
67. Damo največ 1L/min kisika
68. Vzdržujemo sat O2 med 85-90%
69. Če je hiperkapničen ne dobi kisika
70. Kisik damo prek najmanj 40% venti maske
71. TH miastenične krize:
72. Neostigmin
73. Piridostigmin
74. Atropin
75. Nekaj
76. S čim lahko zdraviš paliativnega bolnika pri dihalni stiski (dispneja, hropenje)?
77. Močni opioidi
78. Šibki opioidi
79. Buscopan
80. Nekaj
81. Komu delamo UZ abdomna?
82. vsem septičnim bolnikom
83. septičnim bolnikom s pljučnico
84. septičnim bolnikom z okužbo sečil z namenom, da ugotovimo mehanizem sepe
85. septičnim bolnikom z endokarditisom na mitralni ali aortni zaklopki
86. septičnim bolnikom, kjer nismo ugotovili okužbe dihal ali sečil

Za obkrožit je bila kombinacija trditev: A+C, C+E, B+E, C+D

1. Resnost/ogroženost pri pljučnici; upoštevamo:
2. Starost
3. Pridružene kronične bolezni
4. Simptomi
5. Laboratorij?

Kombinacije za obkrožit: a+b+c+d (pravilna), b+c+d, a+c+d, b+c+d (ja dvakrat ista kombinacija)

1. Trditve o AED:
2. V bolnišnici ga ne uporabljamo
3. s takojšnjim TPO izboljšamo preživetje 2-4X
4. s takojšnjim TPO izboljšamo preživetje za 6X
5. reševalci so v veliki nevarnosti zaradi električnega toka (nekaj v tem smislu, poudarek na VELIKI)
6. Kdaj reponiramo izpah rame na terenu:
7. Na terenu ne reponiramo.
8. Ko obvladamo in ni pridruženega zloma
9. Ko postopek obvladamo in ni NC izpadov
10. Še nekaj
11. Poškodovanec s hudo poškodbo glave na terenu:
12. takoj pričneš hladiti - terapevtska hipotermija
13. vedno držiš sistolni tlak na 100 mmHg
14. če vidiš znak herniacije (razširjena zenica) je indiciarna hiperventilacija
15. intubiraš šele, ko je GCS < 5
16. Kaj je značilno za ARDS?
17. umrljivost je do 40 %
18. nastane večinoma pri kritično bolnih, ki so imeli prej zdrava pljuča
19. transfuzija ga ne povzroča
20. pri otrocih se ne pojavi
21. Katere fiziološke spremembe v nosečnosti pomembno vplivajo na odziv pri poškodbi?
22. Povečan MVS
23. Nižji hematokrit
24. Pritisk na spodnjo veno cavo
25. Povišan periferni upor
26. Zelo butasto vpr: flakciidna pareza zg. udov, ki se slabša distalno, s hiperrefleksijo, spastična pareza spodnjih udov, perianalna regija je bp, delovanje sfinktrov se je popravilo v kratkem času po poškodbi: b, c, d so pravilni
27. Pogosto pri strelnih poškodbah
28. Posledica slabe prekrvitve medule spinalis
29. Posledica central cord sy.
30. Veliko motorike se povrne v 75%
31. Kaj od naštetega se bo začelo z visoko vročino (ali mrzlico??):
32. Bakterijska pljučnica
33. Nek alveolitis
34. Astmatični napad
35. Alergijski rinitis
36. Pri kom računamo na podaljšano oživljanje:
37. Otrok s tujkom v dihalih
38. Pacient v paliativni oskrbi
39. Podhladitev
40. Nekdo, ki ga je zadela strela in je v srčnem zastoju
41. Zdravila za zdravljenje prebijajoče bolečine pri onko bolniku:
42. fentanilski obliž,
43. paracetamol,
44. retard NSAR,
45. kratkodelujoči morfij
46. Pacient hrope, nad pljuči neki piski, slab je, hipotenziven, tahikarden, po koži ima urtikarije, kako boš postopal:
47. Adrenalin 500 mcg IM
48. Najprej damo dexametason
49. Nepravilno
50. Nepravilno
51. 70-letni gospod padel z 2,5 m visokega drevesa. Nevrološko, klinično bp. Kako izključimo poškodbo hrbtenice?
52. samo s CT
53. samo z RTG
54. < 65 let in nima vidnih drugih poškodb (na enem roku je bilo povedano to za pravilno, tako da smo to obkrožili, če je prav, ne vemo.:))
55. > 65 let in nima vidnih drugih poškodb
56. Pacient ima ohranjeno abdukcijo rame, ekstenzijo zapestja. Normalno čuti palec roke, ne čuti pa mezinca in dlani. Kje je vzrok okvare/poškodbe? (nekak podobno, zagotovo pa je bila abdukcija rame ohranjena)
57. na nivoju C2
58. na nivoju C6
59. na nivoju T4
60. okvara je v brahialnem pletežu
61. Akutni glavkomski napad:
62. zrklo je trdo na otip
63. zrklo je mehko na otip
64. huda enostranska bolečina, oko je rdeče
65. zenica je ozka