DECEMBER 2014

Imeli smo precej novih vprašanj, vendar smo vseeno pisali kar lepe procente. Spodaj navedene odgovore **ne smatrat kot 100 °% pravilne**. Imate 32 vprašanj, 75% potrebno da naredite, nad 90% pa ste oproščeni ustnega dela. Vsako vprašanje ima 4 odgovore, obkrožiš drži ali ne drži (NI negativnih točk). Lahko so prav vsi, lahko tudi nobeden. Pa veliko sreče.

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. ….
71. Posredovalec pri nudenju prve pomoči je:
72. Vsak laik, ki prvi nudi pomoč
73. **Gasilec**
74. **Nekdo, ki ima opravljen izpit iz uporabe AED**
75. Reševalec, ki je prišel na mesto dogodka po obvestilo od dispečerja
76. Za Mb Guillian Barre je značilno:
77. **Ascendentna prizadetost**
78. Najprej prizadeti možg.živci
79. **Prizadeta senzorika**
80. **Prizadeta motorika**
81. Za apendicitis je značilno:
82. **Pri otrocih se lahko pojavi tudi brez tipičnih bolečin v desnem sp.kvadrantu**
83. Na njega kažeta Cullenov in Grey-Turnerjev znak (NE, to so ekhimoze pri nekrozantnem pankreatitisu, poleg Foxovega znaka)
84. **Prisotnost Rowsingovega znaka in Blumbergerjeva znaka**
85. ….

To so pa vsa vprašanja, žal se pri nekaterih ne spomnimo točno vseh odgovorov. Veliko sreče.