**Zastrupitev s salicilati**

aktivno oglje ni učinkovito

forsirana diureza je učinkovit dodaten način zdravljenja

pH urina mora biti med 7,5 in 8

hemodializa nima vloge pri zdravljenju

**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

**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

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   
-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   
-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 pljučnica **Slika 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