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  
  
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   
-         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  
-    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       
  
Še vprašanja iz praktičnega/ustnega dela izpita (Hribar, Kovač, Bošnjak)  
  
1. (dr. Hribar) Klasična reanimacija. Kličejo te v trgovino, kjer se je zgrudila neka ženska. Kako postopaš? Ne diha, nima pulza. Začneš reanimacijo. Pošlješ tehnika po defibrilator. Ugotoviš VF in defibriliraš. Ženska dobi pulz, vendar ne diha. Žrelnih refleksov nima. Intubiraš. Pokažeš kako intubiraš (na lutki, ki je pokvarjena in nič ne vidiš :). Transport, moraš monitorirati. Nalepiš defibrilacijske pada, s katerimi lahko defibriliraš tudi med prevozom.  
2. (dr. Bošnjak) Kako bi pri nezavestnem ugotovil, da je slep na eno oko? Direktna osvetlitev dobrega očesa sproži obojestransko reakcijo zenice (direktna in indirektna reakcija). Osvetlitev slepega očesa sproži samo indirektno reakcijo (na zdravem očesu). Kaj je najpogostejši travmatski vzrok za takšno slepoto? Tukaj gre seveda za lezijo anteriorno od chiazme, najpogosteje za zlom orbite, lahko je poškodba očesa ali pa kakšna penetrantna travma.  
3. (dr. Hribar) Politravma. Motorist se pelje in ne položi ovinka. Kako postopaš? Prideš in je pri zavesti, govori. Zavaruješ kraj nesreče. Delaš manualno stabilizacijo vratne hrbtenica in mu snameš čelado. Po ABCDE. Ima povišano frekvenco dihanja (25/min), saturacija 95%. Mu daš kisik? Odgovor je da. Vratne vene so prazne. Preveriš RR in frekvenco srca, tlaka ima 70/40 in frekvenco 130/min. Nastaviš 2 kanala in začneš tankati koloide. Zenici reagirata normalno, GCS 15, glukoza normalna, zdravil ne jemlje. Kako se lotiš E? Pravilni odgovor tu je bil od glave do pete (head to toe način). Glava bp, na vrat si mu itak nataknil ovratnico. Kontuzijska značka nad desnim hemitoraksom. Ni nestabilnega prsnega koša, vendar pomisliš na zlom reber, ker ima nizek RR. Ker prej nisi poslušal, sedaj slišiš oslabljeno dihanje na desni strani. Zamolkel poklep - hematotoraks. Nadaljuješ pregled in ugotoviš še prikrajšavo desno noge in boleč pritisk na trohanter - zlom kolka, izguba krvi do 2 litra. Kaj zdaj? Naložiš na dilo in v bolnico z lučkami na krpanje.  
4. (dr. Kovač) Neki mamci se je med jedjo zaletelo, sedaj ne more govoriti, ima slabo roko in nogo po eni strani telesa. Kličejo te na teren. Kako postopaš? Gospa je pri zavesti, torej po ABCDE. Vidiš, da ti hoče nekaj povedati in se matra, dihalna pot je ok. Dihanje normalno, saturacija dobra, vratne vene prazne. Ima 220/130 tlaka in frekvenco 90/min? Nižaš tlak? Lahko daš 12.5mg kaptoprila, vendar ne zbijaš veliko (pokukaj v smernice :). GCS 15, zenici ok, glukoza ok, jemlje Marivarin, ker ima KAF. Gre za ishemični ali hemoragični CVI? Klinično ne moreš ločiti, ampak mama je na warfarinu, ima kar možnosti za krvavitev. Kaj je še pomembno? Časovni okvir zaradi trombolize (po novem je to okno lahko celo 4 ure in več).  
5. (dr. Bošnjak) Pokuka malo na preostala vprašanja in zagleda CVI … ooo, to mi je dalo pa eno idejo. Kako bi pri človeku, ki ima CVI, naredil GCS? Jaz pa … ja če nisi siguren, lahko pristopiš k zadevi po AVPU. :) In mu je bilo všeč, vendar je vseeno hotel vedeti odgovor. Zadevo pač narediš po tisti strani telesa, ki ni prizadeta. Če je afazičen, mu ukažeš, naj te stisne za roko, da vidiš, če te razume. Kako pa sicer določiš verbalni del GCS? 1 točka, če ne pove nič, … Če imaš človeka, ki ima E2+V3+M4, a ga intubiraš? Ne, ker GCS ni <9, razen, če ima druge indikacije za intubacijo. Katere pa so? Travma obraza, krvavitev, …..  
  
Reanimacija Diallo: Izjemo prijeten pogovor o oživljanju podhlajenca (kdaj zdravila, koliko defibrilacija, kako ogrevamo). Praktično samo izvedba defibrilacije. Trotovšek praktični: odčitek RTG PC z zrakom pod prepono. Potem zakaj zrak (perforacija votlega organa) pa kakšen bi bil ta pacient(prizadet), zakaj (zaradi bolečine), kaj bi našli v statusu (mišični defans), v kakšen položaju bi bil (antalgična drža), kako to zgleda (pokrčena kolen). Kako bi pa zgledal pacient s perforacijo parenhimskega organa (tudi prizadet), zakaj (zaradi hemoragičnega šoka).  
  
Še vprašanja iz pravnega dela.  
1. Državna ureditev Republike Slovenije (parlamentarna demokracija, državni zbor, svet, predsednik države, vlada, zakonodajna, izvršna in sodna oblast)  
2. Kaj je najpogostejši razlog za spor med zdravnikom in pacientom in kaj je to prva obravnava? (nekaj v smislu, da se za pacienta ne vzame dovolj časa in se mu ne razloži dovolj podrobno zadev, skratka kršanje pojasnilne dolžnost; prva obravnava v zavodu v roku 15 (včasih 30) dni, s strani zavoda pooblaščena oseba mediira, če se ne uspeta zmeniti, gre vse skupaj na drugo obravnavo)  
3. Zdravniške dolžnosti med stavko (NMP, otroci, nosečnice, starejši od 65 let)  
4. Oglaševanje zdravil (omejitve za splošno javnost, omejitve za strokovno javnost)  
5. Zagotavljanje pravice do zasebnosti (prisoten samo medicinski tim, prostori)  
6. Katere dejavnosti se ne smejo opravljati v zasebnem sektorju