8. **FEJEZET** - **GYERMEKGYÓGYÁSZAT**

**8/1. EGYSZERŰ FELELETVÁLASZTÁS**

**1. Milyen betegségek ellen vannak kötelező védőoltások 3 éves korig?**

**A)**  tbc, diftéria, tetanusz, szamárköhögés, gyermekbénulás, kanyaró

B) tbc, diftéria, tetanusz, vörheny, gyermekbénulás, feketehimlő

C) tbc, diftéria, tetanusz, szamárköhögés, gyermekbénulás, kanyaró, feketehimlő

D) tbc, dizentéria, tetanusz, szamárköhögés, gyermekbénulás, bárány­himlő

**2. Mi az újszülöttkori respirációs distressz-szindróma (RDS) legfon~ tosabb kórtényezője?**

A) anaemia

B) a légzőközpont éretlensége

C) respiratoricus acidosis

**D)** hiányos surfactant aktivitás

**3. Milyen kóros hangjelenség jellemző a pszeudokruppra?**

A) rekedten köhög

**B)**  tiszta (esetleg fátyolos) sírási hang, inspiratoricus stridor, ugató köho­gés

C) a kisdednek nincs hangja, csak exspiratoricus stridora

D) spasticus légzési zörej

**4. Koraszülött diffúz intracranialis microhaemorrhagiájára jellemző:**

A) sikongó sírás, tónusos görcsroham, hyperoxia-teszt következménye lehet

**B)**  fájdalmas, halk sírás, agyi hypoxia előzhette meg, jellegzetes izom­tónus-fokozódások

C) fülhez kapkodás, magicterus forrása lehet, DIC részjelensége

D) vérzéses shockhoz is vezethet, tonusos-clonusos görccsel jár, Ca++­adás megelőzi

**5. Mit *nem* kell feltétlenül megkövetelnünk a jó inkubátortól?**

A) az állandó hőmérséklet és páratartalom biztosítását

B) oxigénellátást, a beteg figyelésének biztosítását

**C)**  beépített defibrillátorral és HFV-respirátorral rendelkezzék

D) fertőzés és sérülés elleni védelmet biztosítson, a benyúlás ne veszé­lyeztesse a beállított paramétereket

**6. 9 hónapos csecsemő tonusos-clonusos görcsét egyelőre diazepam­mal szüntette. A beteg vizsgálata során pozitív Trousseau- és Chvostek-tünetet észlel. Már adott 400 mg calcium gluconicumot, de a fenti tünetek változatlanul megvannak, a beteg légzése, keringése egyébként egyensúlyban van. Mit tesz?**

A) még 200 mg calcium gluconicumot ad

**B)**  más ion alacsony koncentrációjára gondol

C) izomrelaxánst készül adni

D) maszkkal és ballonnal hyperventilatiót végez

**7. Mi a stridor?**

**A)**  hangos, sokszor zenei jellegű hang a légzőmozgások idejében

B) olyan hang, amely folyadék jelenlétére utal a légutakban

C) a kilégzés végén keletkező, IRDS-ben spontán CPAP-ot biztosító hang­részárás hangja

D) ugató jellegű köhögési hang pszeudokrupp esetén

**8. Mi a tennivalók helyes sorendje nagy légzőmozgások észlelésekor, ha sem a száj, sem az orr előtt nem érzünk levegőáramlást?**

A) fejjel lefelé lógatni a csecsemőt, hátát ütögetni, majd conicotomiát vé­gezni

**B)**  a nyak bőrét végigsimítani, ujjal U alakban a garatba tapintani, a beteg mellkasára ütni anteroposterior irányban, ha nem változik, conicotomiát végezni

C) a nyak bőrét végigsimítani, ujjal a középvonalban a garatba tapintani, a beteg hátát ütögetni, sikertelenség esetén intubálni és nagy nyomással lélegeztetni

D) conicotomiát készíteni, majd ezen át bronchusmosást végezni

**9. Mikor kell korai köldökellátást végezni?**

A) mindkét ikerpárnál; az anya magas vérnyomása esetén

**B)**  isoimmunisatio gyanújakor; az „A"-ikernél; köldökzsinór-sérüléskor

C) a „B"-ikernél; ha nagyon meleg van a szülőszobában

D) farfekvéses szüléskor; óriásmagzat esetén

**10. Mi jellemző a hypoglykaemiára csecsemőkorban?**

A) alacsony vércukor, kóros reflexek, facialis paresis

B) magas vércukor, eszméletlenség, görcsroham

**C)**  eszméletlenség, tonusos-clonusos görcsroham, fokozott ínreflexek

D) 10-20 mmol/I vércukor, acetonszagú lehelet, tartós tudatzavar

E) a vizeletben cukor jelenik meg, tremor, aszcendáló paresis

**11. Tonsillitis follicularis gyógyulása után milyen tennivalók vannak?**

A) pár nappal a gyógyulás után vvt-süllyedést kell vizsgálni

**B)**  2-3 héttel a gyógyulás után meg kell hallgatni a szívet, meg kell vizsgál­ni a vizeletet és meg kell mérni a vérnyomást

C) 2-3 héttel a gyógyulás után EKG-vizsgálatot kell végezni

D) semmi, örülni kell, hogy meggyógyult

E) pár nappal a gyógyulás után mellkas-röntgenvizsgálatot kell végezni

**12. Egyéves beteg tonusos-clonusos görcsrohamának megszüntetése érdekében mit tesz?**

A) 1 mg diazepamot ad iv. és NZO-OZ keverékét lélegezteti be

**B)**  miután meggyőződött, hogy a betegnek van légzése és keringése, 5 mg diazepamot ad iv. és N20-OZ keverékét lélegezteti be

C) azonnal hűtőfürdőt készít, a többi teendő ráér

D) miután meggyőződött, hogy a betegnek van légzése és keringése, 5 mg midasolamot ad iv.

E) azonnal komplex újraélesztést kezd

**13. Milyen következménye van a hypophysis hátsó lebenye hipofunkciójának?**

**A)**  sok vizelet ürítése, sok víz ivása

B) arányos törpenövés

C) következményes mellékvesekéreg-elégtelenség

D) következményes mellékvese-túlműködés

E) a vércukor emelkedése, acetonszagú lehelet

**14. Mi jellemző a Down-betegségre?**

A) fokozott izomtónus, széles alapú járás, incontinentia

B) szőke haj, egérszagú vizelet, oligophrenia

**C)**  a 21. kromoszóma triszómiája, zenei tehetség más területen mutatkozó gyenge szellemi teljesítmény mellett, négyujjas barázda

D) gyakori konvulziók, oligophrenia, XXY nemi kromoszómaképlet

**15. Miben különbözik az asphyxiás újszülött, és a hasonló tömege, de egynapos beteg lélegeztetésétől?**

A) a légzésszámban

B) a légzésvolumenben

**C**) az első befúvás végnyomásában

D) az első befúvás idejében

E) a fej pozicionálásában

F) a bevezetett intratrachealis tubus vastagságában

**18. Hogyan indítja el 2 napja gyakran hányó 6 hónapos csecsemő kezelé­sét, akinek nyálkahártyái fénytelenek, kutacsa beesett, bőre ráncos, pulzusszáma 112/min., szisztolés vérnyomása 70 Hgmm?**

**A)**  60 ml Ringer-laktátot ad iv**.**

B) 0,07 mg atropint ad im.

C) 80 ml izotóniás sóoldatot ad iv.

D) 0,12 mg digoxint ad iv.

E) 1,5 mg diazepamot ad im.

**17. Mi jellemző a leukaemiára?**

A) mindig gyógyíthatatlan rosszindulatú daganatnak felel meg

B) vírusok okozzák

C) lényege a granulocyták rosszindulatú jellegűvé válása

D) sugárkezelésre jól reagál

**E)**  különböző fajtái vannak

**18. Hogy választja ki a megfelelő vastagságú tubust intubációhoz?**

A) csecsemőnek 2-3, gyermeknek 4-7, felnőttnek 8-12 mm átmérőjű kell

B) a beteg hüvelykujjának vastagságához hasonlót választok

**C)**  a feltárt hangrés a-p átmérőjét veszem figyelembe

D) a beteg orrlyukának átmérőjét veszem figyelembe

**19. Hogyan számítja ki a megfelelő gyógyszeradagot a gyakorlatban?**

**A)**  egyes esetekben a testtömeg alapján

B) az életkor alapján

C) a testtömeg alapján

D) a testfelszín alapján

**20. Mi jellemző a varicellára?**

A) kevéssé ragályos, a törzsön nagy piros kiütésekkel jár

**B)**  ugyanaz a vírus okozza, amelyik a herpes zostert

C) viszkető kiütésekkel jár, amelyeket gombák okoznak

D) ugyanaz a vírus okozza, amelyik a feketehimlőt, de oltott betegben nem tud súlyos betegséget okozni

E) kiütései mindig egyforma fejlődési szakaszban észlelhetők

**21. Mit tesz először 12 éves gyermek újraélesztése folyamán, ha az EKG-n izoelektromos vonalat észlel?**

A) 2 mg epinephrint ad

B) 0,1 mg atropint ad

**C)**  elvezetést vált

D) iv. pacemaker-felvezetés céljából rohamkocsit hív

**22. Milyen esetben kezdi intubációval az újraélesztést (feltételei** adottak~7

A) ha adottak a feltételek, természetesen mindig

B) nyaki gerinc sérülés gyanújakor

**C)**  újszülött esetén, ha a magzatvíz darabos, zöldes anyagot tartalmaz

D) ha a betegnek csak a légzése állt le

E) ha feltételezhető, hogy a keringésmegállás már 3-4 perces

**23. Mi jellemző az akut bal kamra-elégtelenségre?**

A) oka a myocardium csökkent kontraktilitása

B) egyik megjelenési formája az AV-blokk

C) oka veleszületett vagy szerzett vitium

**D**) kezelésének gerince a myocardium tehermentesítése

**24. Mi jellemző a görcsrohamokra?**

**A)** romlik a légzésfunkció

B) mindig eszméletvesztéssel jár

C) kezelésüket mindig diazepammal kell kezdeni

D) kezelésüket mindig leszívással kell kezdeni

E) alapjuk mindig idegrendszeri betegség

**25. Iskolában egyszerre „rosszalkodni" kezd egy addig „jó" gyerek, grimaszokat vág, padtársát meg-megrúgja. Mit vizsgál meg rajta különös figyelemmel?**

A) mozgató agyidegeit

**B)**  szívét

C) ínreflexeit

D) ízületeit

**26. Mit nevezünk hatásnak újraélesztés során?**

**A)**  ha a mellkaskompressziókat pillanatok múlva carotispulzus követi

B) ha a beteg bőre kipirul

C) ha a mellkaskompresszióktól függetlenül carotispulzus észlelhető

D) ha a beteg megpróbálja eltolni a komprimáló kezet

E) ha spontán légzőmozgásokat észlelünk

**27. Mire gondol először zavart tudatállapotú kisgyermeket észlelve?**

A) sajnos szaporodnak a gyermekkori schizophreniák

B) először szedatívumot ad neki, majd tovább vizsgálja

**C)**  lázas lehet

D) részeg lehet

**28. Gyilkossági szándékkal 14 éves gyermeket hasba szúrtak, a kés vége most is kb. 8 cm-re a has bőrén belül helyezkedik el. Ellátása során fáj­dalomcsillapítás céljából mit ad?**

**A)**  30 mg pethidint iv.

B) 500 mg noraminophenasont iv.

C) 5 mg pethidint iv.

D) 500 mg ketamint im.

**29. Mi *nem* jelent információt a keringésről a beteg vizsgálata során?**

A) a pulzusszám

B) a légzésszám

C) a máj nagysága

D) a körömágy-újratelődési idő

**E)**  az archaikus reflexek megléte vagy hiánya

F) a bőrszín

**30. Mi jellemző az egészséges újszülöttre?**

A) célzott kézmozgásai vannak

**B)**  hangosan sír

C) acrocyanosis

D) pulzusszáma legfeljebb 120/min.

**31. Mit okoz a B6-vitamin hiánya?**

A) beriberit

B) farkasvakságot

**C)**  konvulziót

D) Möller-Barlow-betegséget

E) semmilyen kóros jelenséget

**32. Mi a spina bifida?**

A) fejlődési rendellenesség az emésztőrendszerben

B) fejlődési rendellenesség az idegrendszerben

**C)**  fejlődési rendellenesség a csontrendszerben

D) gyulladás eredménye

E) az idegrendszeri degeneratív betegségek egyik oka

**33. Mit tegyünk az eszméleti funkció visszatérése érdekében?**

A) enyhe ingerekkel ingereljük a beteget (meleg víz, paskolás)

B) erős ingerekkel ingereljük a beteget (ammónia, hideg víz)

**C)**  vizsgáljuk tovább a beteget, hogy oki terápiát alkalmazhassunk

D) semmit, úgyis visszatér magától

**34. Gyógyszer im. adása után a 3 éves gyermek rekedtté, majd egyre dyspnoesabbá válik, orrszárnyi légzés és stridor alakul ki. Való színűleg még mit lehetne találni vizsgálata során?**

**A)** bőrén vörös, kiemelkedő területeket

B) lázat

C) a beadás környékén cyanoticus bőrt

D) emelkedő vérnyomást

**35. Mi a fruktózintolerancia oxiológiai jelentősége?**

**A)**  gyümölcs evése utáni hypoglykaemia

B) semmi

C) energiahiányos állapot, rossz ellenállóképesség

D) gyümölcs evésekor atopiás reakciók keletkezése

**36. Mik a leggyakoribb jellemzői az appendicitisnek?**

A) negatív Rowsing-tünet, intermittáló fájdalom

**B)**  pozitív psoastünet, crescendo jellegű fájdalom

C) könnyen lokalizálható fájdalom a McBurney-ponton, a májtompulateltű~ nése

D) gyakori vizelési inger, derékfájás, hasmenés

**37. Mi jellemző az akut diffúz glomerulonephritisre?**

A) mindig található a vizeletben baktérium

**B)**  mindig „második betegség"

C) a vizelet barna színű

D) alacsony vérnyomással jár

**38. 4 hónapos csecsemő életében sokadik görcsrohama zajlott le. Most kissé somnolensnek tűnik, de *nem* eszméletlen. Mivel kezdi vizsgá~ tatát?**

A) a bőr megtapintásával

B) rectalis hőmérőzéssel

C) semmivel, diazepamot ad előbb im.

**D)**  a pulzus tapintásával

E) Trousseau-tünetet próbál kiváltani

F) vércukorszintet mér

**39. Mi a légzészavarok leggyakoribb következménye?**

A) metabolicus acidosis

**B)**  a pCO2 emelkedése

C) respiratoricus alkalosis

D) metabolicus alkalosis

**40. Gyerek véletlenül hegyes ceruzával szembe szúrta magát. A felső szemhéj alól artériás jellegű vérzést észlel. Hogyan csökkenti?**

A) artériás nyomókötéssel

B) a fül mögött levő nyomáspont megnyomásával

**C)**  a fül előtt levő nyomáspont megnyomásával

D) sehogyan, igyekszik folyadékpótlással fenntartani a keringést

**8/2. IGAZ-HAMIS EGYSZERŰ FELELETVÁLASZTÁS *A-Igaz B-Hamis***

**1. A csecsemő helyes táplálását szolgáló tanács:**

B 1) legalább egyéves koráig csak anyatejjel kell etetni, mert ez biztosítja a kellő tápanyagokat és ellenanyagokat

A 2) a 4. hónapban már ehet sárgarépa-főzeléket

A 3) naponta 650 kJ/ttkg energiát biztosítani kell

B 4) a zöldségek közül először paradicsomot kell adni, ha lehetséges

A 5) sütőtök adásakor számolhatunk sárgás bőrelszíneződéssel

B 6) kenyérhéjat adhatunk rágcsálni, ha a 2-3 hónapos baba sír

B 7) szoptatás után rögtön tegyük le aludni a csecsemőt, mert az evésbe nagyon belefárad

A 8) csirkehúst tehetünk az 1 éves csecsemő főzelékébe

B 9) ma már nem helyes szoptatni, a lehető leghamarabb meg kell kezdeni a mesterséges táplálást, hiszen a modern tápszerekjobban kielégítik a szükségleteket

B 10) etetés után nyugodtan hagyjuk teázni egyedül már 2 hónapos kortól a csecsemőt

A 11) a koraszülötteket szükség esetén akár kétóránként kell etetni

B 12) etetés után háton fekve magában is teázhat cumisüvegből

**2. Mi állítható a gyermekgyógyászatról, mint orvosi szakágról?**

B 1) ilyen már tulajdonképpen nincs, mert ágakra bomlott (gyermekfülészet, neonatológia, gyermekkardiológia stb.)

B 2) leginkább az ad alapot önállóságára, hogy a gyermekek kisebb mére­tűek a felnőtteknél, és ellátásukkor más eszközökre van szükség

A 3) egységükben vizsgálja a betegeket, még „látja az erdőt a fától"

B 4) lényegében belgyógyászat, némi eltérésekkel a gyógyszeradagolás­ban

A 5) önállóságának fontos alapjai az életkorok szerint különbözően zajló élettani és kórélettani folyamatok

B 6) egyike a leginkább műszerigényes szakágaknak, hiszen semmilyen szokásos eszközt nem tud használni

B 7) egyike azon szakágaknak, amelyekben veszélytelenül lehet a csoport­diagnózis elvét alkalmazni

A 8) egyik alapja, hogy a csecsemő testfelület/tesstömeg aránya nagyobba felnőtténél

A 9) figyelembe veszi a fejlődés és növekedés folyamatait

A 10) mivel az élet kezdetén több magas időfaktorú folyamat zajlik, sok oxio­lógiai vonatkozása van

**3. Mit tesz (egyebek között) többszörös ablakos bordatörés esetén?**

B 1) legalább 20 ml/ttkg légzésvolumennel lélegeztet

A 2) ha mód van rá, magas frekvenciájú lélegeztetést alkalmaz

A 3) gondoskodik kellő fájdalomcsillapításról

B 4) üregi sérülésről lévén szó, fájdalomcsillapítót nem ad

A 5) perifériás vénába krisztalloid infúziót ad

B 6) kopogtatással nem vizsgálja a mellkast, mert az újabb fájdalmatjelent a betegnek

A 7) fontos a kopogtatás, mert ki kell deríteni, van-e folyadék a pleuraűrben

B 8) mindenképpen szükséges a pleuraűr punkciója pneumothorax kideríté­sére

A 9) ha pneumothoraxa is van a betegnek, lehetőleg nem lélegeztet be Nz0-OZ keveréket

A 10) figyeli a nyaki vénák teltségét

**4. Mi mondható** el **az újszülöttkori asphyxiáról?**

B 1) gyanújakor legelső feladat az Aµgar-érték megállapítása

A 2) a beteg majd élete során Little-kórban szenvedhet

A 3) gyanújakor legelső tennivaló a légzés figyelése

A 4) ellátása során az első befúvás végnyomása 30-40 vízcm legyen

B 5) gyanújakor első feladat a bőrszín figyelése

B 6) a szükségessé váló mellkaskompressziókat legfeljebb 100/min. frek­venciával kell végezni

B 7) gyanújakor első feladat a szív meghallgatása

A 8) 30/min. szívfrekvencia esetén mellkaskompressziókat is kell kezdeni

B 9) gyanújakor első teendő az orr leszívása

A 10) ellátásakor szükség lehet 0,5 mmol/ttkg NaHC03 adására

**5. Mi jellemző a tetanusra?**

A 1) ma leggyakrabban köldöktetanus formájában észlelhető

B 2) testszerte tonusos-clonusos görcsökkel jár

A 3) ellátásakor akár 1 mg/ttkg diazepam is szükséges lehet

A 4) deszcendáló módon tonusos görcsök alakulnak ki

B 5) magas lázzal jár

A 6) első megnyilvánulása a szopás képtelensége lehet

A 7) kórokozója érzékeny penicillinre

A 8) klinikai képe hasonló a sztrichninmérgezéshez

A 9) megelőzésében legfontosabb a Di-Per-Te oltás

B 10) lappangási ideje pontosan 10 nap, ez könnyíti felismerését

**6. Hasmenéssel jár a felsorolt betegségek mindegyike (kérdésenként):**

A 1) Salmonella-fertőzés, fehérje-túlterheléses dyspepsia, falloid típusú gombamérgezés

A 2) shigellosis, typhus abdominalis, susulykamérgezés

B 3) coeliakia, dysenteria, légyölőgalóca-mérgezés

A 4) alkilfoszfát-mérgezés, collfertőzés, szénhidrát-túlterheléses dyspepsia

B 5) vesekő, invaginatio, appendicitis

B 6) diahetes insipidus, rubeola, Addison-kór

B 7) acetonaemiás hányás, savmérgezés, mesenterialis thrombosis

B 8) tompa hasi sérülés, bélférgesség, benzinmérgezés

A 9) „vegetatív" saceres roham, „ételmérgezés", As-mérgezés

B 10) altatószer-mérgezés, diahetes mellitus, otitis media

**7. Mi jellemző az asthma bronchialéra?**

B 1) megnyúlt belégzéssel jár

A 2) a mellkason hallgatózva durva, sípoló, búgó zörejek hallhatók

B 3) ellátásakor legalább 10 vízcm-es PEEP-szelep feltételével kell lélegez­tetni a beteget

A 4) EKG-vizsgálatkor gyakran észlelhető magas PII-és PI„-hullám

B 5) ellátásakor elegendő aminophyllin adása, ha nagy adagban alkal­mazzuk

A 6) ellátatlanul a keringés összeomlásához is vezethet

B 7) a roham mindig allergén hatására indul

B 8) a tüdőmezők alsó részén kishólyagú szörtyzörejek hallhatók

A 9) ellátása során a nyák fellazítására is gondolni kell

A 10) ellátása során szükség lehet szteroidok adására is

A 11) a bronchusgörcs oldására 3 mg/ttkg aminophyllint adhatunk

A 12) ha lélegeztetés válik szükségessé, a kilégzést nem szívással, hanema mellkas nyomásával kell segíteni

**8. 12 éves gyermek újraélesztése során szükséges:**

B 1) intubálni, de a gégesérülés megelőzésére legfeljebb 5 mm átmérőjűtu­bussal

A 2) legalább 18/min. frekvenciával lélegeztetni

A 3) EKG-vizsgálatot végezni

B 4) EKG-vizsgálat nélkül defibrillálni

B 5) legalább 100/min. frekvenciával mellkaskompressziókat végezni

B 6) a lehető leghamarabb alkalizálni

A 7) amint lehet, kb. 100 ml HAES-t adni iv.

A 8) EKG hiányában epinephrint adni

B 9) asystoliát észlelve 0,1 mg atropint adni

B 10) minden esetben centrális vénát biztosítani

**9. Mikor alakulhat ki hypoglykaemia?**

B 1) kezeletlen diahetes mellitus esetében

A 2) kezelt diahetes mellitus esetében

A 3) táplálási hiba esetén

A 4) galactosaemia esetében

B 5) rachitis esetében (D-vitamin-lökéskor)

A 6) metoprolol-mérgezés esetén

A 7) inzulintermelő tumorjelenlétekor

B 8) commotio cerebri esetén

A 9) intrauterin sorvadt újszülöttekben

A 10) diaheteses anyák újszülötteiben

**10. Bal jobb shunttel járó veleszületett szívhiba a:**

B 1) Fallot-tetralógia

B 2) hypotrophiás bal kamra

A 3) pitvari septumdefectus

B 4) nagyér-transpositio

B 5) mitralis stenosis

A 6) ductus Botalti persistens

B 7) aneurysma dissecans aortae

A 8) defectus septi ventriculorum cordis

B 9) dextrocardia

B 10) situs inversus cordis

**8/3. HIBAKERESŐ EGYSZERŰ FELELETVÁLASZTÁS**

**1. A magas láz veszélyei csecsemő- és gyermekkorban:**

A) exsiccosis

**B)**  hypoglykaemia

C) eclampsia

D) keringési elégtelenség

**2.**

A) A tbc-re jellemző a súlyzó alakú primer complexus.

B) A korai lues jól gyógyítható penicillinnel.

C) Penicillinre érzékenyek a Streptococcusok, ezért febris rheumaticában tartósan adandó per os penicillinkészítmény.

**D)**  Fertőzés gyanújakor minél előbb széles spektrumú antibiotikum adandó.

**3. A haemophiliára jellemző:**

**A)**  kizárólag fiúkban fordul elő

B) nemi kromoszómához kötötten öröklődik

C) lányok örökítik a következő nemzedékre

D) gyakran haemarthros képében okoz panaszokat

**4. A lázas eclampsia:**

A) ellátásában diazepam adása és NZO-Oz belégzése is szükséges

B) ellátásában fizikális hőcsökkentés is szükséges

C) tonusos-clonusos görccsel jár

**D)**  pertussis során könnyen kialakulhat

**5. Nem tanácsos 1000 m fölötti légi úton szállítani:**

A) a pneumothoraxos beteget

**B)**  a paralyticus ileusos beteget

C) a mechanikus ileusos beteget

D) az áthatolóan szemsérülést szenvedett beteget

**6. A meningealis jelek:**

A) a tarkó kötöttsége, pozitív Kernig- és Brudzinsky-jel

B) előbb-utóbb kialakulnak subarachnoidealis vérzés során

C) jellemzőek a lágy agyburkok izgalmára

**D)**  láz, a tarkó kötöttsége, sugárhányás

**7. Lehűlt beteg esetén:**

A) gyakran észlelünk bradycardiát

**B)**  erélyesen törekszünk a gyors felmelegítésre és a vasodilatatio miatt epinephrint adunk

C) krisztalloid infúziót kell adni az érpálya feltöltésére

D) felmelegedése során szükség lehet 10 mg/ttkg aminophenason adá­sára

**8. Conicotomia végzése:**

A) szükséges intubáció akadályakor, ha tartós légútbiztosításra van igény

B) szükséges, ha a teljes felső légúti elzáródás nem oldható meg máskéni

**C)** legegyszerűbben kéthegyű ollóval lehetséges, így egy lépésben kész van

D) könnyebb, ha előzőleg egy vagy két műanyag vénakanültvezettünkáfa ligamentum cricothyreoideumon

**9. Az eszméletlen betegre jellemző:**

A) hiányzó corneaérintési reakció

B) mozdulatlanság vagy görcsroham

**C)** mindig agyi hypoxiában van

D) mindig ki van téve agyi hypoxia veszélyének

**10. Pozitív Trousseau-tünet észlelése esetén:**

**A)**  legalább 20 mg/ttkg calcium gluconicumot kell adni, és addig ismételni, amíg e tünet észlelhető

B) elsősorban hypocalcaemiára kell gondolni

C) keresni kell rachitis jeleit is

D) keresni lehet Chvostek-tünetet is

**11. Commotio cerebri diagnózisának tisztázására 6 éves gyerek esetén.**

A) figyelni kell a beteg viselkedését, kérdéseit

**B)**  meg kell kérdezni, volt-e eszméletvesztése

C) célszerű a baleset szemtanúinak kérdéseket feltenni

D) meséltetni kell a közelmúlt eseményeiről

**12.**

A) Az agyorientált újraélesztés egyik fontos eleme a nyugtatás.

**B)** Már az újraélesztés elején célszerű szedatívumot adni, amint mód van rá.

C) Ha egyelőre sikertelen az újraélesztés, de a beteg kinyitja a szemét, mindenképp adjunk 0,15 mg/ttkg midasolamot.

D) Ha az újraélesztés során spontán agyi keringést észlelünk, tilos folytatni a mellkaskompressziókat.

**13.**

A) Ritkán, de szükséges lehet methaemoglobinaemiát létrehozni 6-8 mg/ttkg natrium nitrosum iv. adásával.

**B)**  A methaemoglobinaemia kezelésének alapelve, hogy minél súlyo­sabb, annál nagyobb adagot adunk C-vitaminból és metilénkékből.

C) A methaemoglobinaemia könnyen felismerhető a vér barna színéből.

D) A vér oxigénszállító kapacitása csökkenésének első jele lehet a tachypnoe.

**14. 10 éves gyerek délutáni hasfájásának oka lehet:**

A) kezdődő diaheteses anyagcsere-kisiklás

B) vesekő

C) appendicitis

**D)**  a reggel szemészeti vizsgálat céljából adott atropin szemcsepp

**15. Toxicosisban:**

A) legalább 10 ml/ttkg Ringer-laktátot adjunk gyors infúzióban

B) szükség van lázcsillapításra is

**C)**  a nyelvet bevontnak, de nedvesnek találjuk

D) rosszabbodáskor számíthatunk konvulzió kialakulására

**16. Vízből kimentett 14 éves gyermek EKG-ján többgócú kamrai ES-eket észlelve:**

A) 5 vízcm-es PEEP-pel, oxigéndúsítással, 8-10 ml/ttkg volumennel léle­gezteti

**B)**  25 mg lidocaint ad iv.

C) revideálja a légutak szabadságát

D) felkészül az esetleg szükségessé váló defibrillációra

**17. A Leiner-betegségre jellemző:**

A) életvészélyes csecsemőkori bőrbetegség

**B)**  nagy, fehér, hámló bőrterületeket észlelünk

C) súlyos fehérje-anyagcserezavarral, sorvadással jár

D) polivitamin-készítmények javítják a beteg állapotát

**18. Faltot-tetralógiás beteg cyanoticus rohama ellátásakor elsősorban:**

A) szedatívumot adunk

B) 0,3-0,7 mg/ttkg pethidint adunk

**C)**  0,015 mg/ttkg digoxint adunk

D) ülő helyzetet biztosítunk

**19. Csecsemő intubálása során:**

**A)** a tubus mandzsettáját jól fel kell fújni az aspiráció megelőzésére

B) más támpont hiányában figyeljük a beteg kisujját a tubus kiválasztá­sához

C) lehetőleg indirekt módon emeljük meg az epiglottist

D) vezethetjük az orron át is a tubust, ezt könnyebb lesz rögzíteni

**20. A morbus haemolyticus neonatorum megnyilvánulásai lehetnek:**

A) az újszülött anaemiája

B) hydrops foetus universalis

C) sárga magzatvíz

**D)**  újszülöttkori hypertensio

**21. Appendicitis és invaginatio elkülönítésében szóba jöhet:**

A) a fájdalom intermittáló vagy crescendo jellege

B) a rectalis digitalis vizsgálat

**C)**  a beöntés, mint ex juvantibus terápia

D) a hőmérőzés

**22. Az akut vasodilatatio okai lehetnek:**

**A)**  traumás shock

B) gerincvelői harántlaesiót követő keringés-összeomlás

C) anaphylaxia

D) Waterhouse-Friderichsen-szindróma

**23. Elektromechanikus disszociáció hátterében lehet:**

A) hypertrophiás cardiomyopathia, szívtamponád, kivérzés

B) béta-receptor-blokkoló okozta mérgezés, feszülő pneumothorax, lehűlés

**C)**  atropinmérgezés, congenitalis AV-blokk, hypothyreoticus krízis

D) tüdőembolia, congestiv cardiomyopathia, kamraruptura

**24. Az emberi élet elejének korbeosztása szerint ismerünk:**

A) újszülöttet, csecsemőt, gyermeket

B) újszülöttet, csecsemőt, kisdedet, iskolást

**C)**  koraszülöttet, intrauterin sorvadtat, újszülöttet, csecsemőt, gyermeket

D) újszülöttet, csecsemőt, gyermeket, adolescenst

**25.**

A) Környezeti hypoxia esetén az első tennivaló általában a kiszabadítás.

**B)**  Felső légúti elégtelenség tüneteinek észlelésekor azonnal nézzünk a beteg torkába!

C) Kóros légzési jelenségek nem mindig utalnak légzési elégtelenségre.

D) A nyálfolyás garatbeli szűkületen kívül utalhat mérgezésre is.

**26.**

**A)**  A szem áthatoló sérülése esetén biztosítani kell, hogy a másik szemmel lásson a beteg.

B) Az eszméletlen beteget védeni kell a sérülésektől.

C) Az asthma bronchialés roham kezelése mindig több elemből áll.

D) Súlyos sepsisben láztalanságot is észlelhetünk.

**27. Az újraélesztési tevékenység kontrolljához a következők tartoznak:**

A) a hatásosság figyelése

**B)**  az eredmény, vagyis a spontán keringés figyelése

C) a bőrszín figyelése

D) a spontán légzés megjelenésének figyelése

**28. Keskeny QRS-sel járó 260/min. tachycardia lép fel 10 éves gyerekben. Mi a teendő?**

A) ha a vérnyomás esik, a beteg eszméletlenné válik, cardioversio végzése 1 J/ttkg energiával

B) arcra hideg vizes kendő, garatingerlés, sikertelenség esetén 0,1 mg/ttkg verapamil iv.

**C)** garatingerlés, 150 mg lidocain iv.

D) arcra hideg vizes kendő, 1 mg/ttkg propafenon iv.

**29. Ismert veseköves 14 éves leány hasi fájdalomról panaszkodik. Vizsgá­lata során alhasi nyomásérzékenységet talál, amely egyik oldalon kife­jezettebb. Bőre sápadt, vérnyomása 85/70 Hgmm. Más lényeges elté­rést nem talál. Mit tesz?**

A) Ringer-laktál infúziót köt be

B) megnézi, van-e hüvelyi vérzése

**C)**  500 mg noraminophenasont és 60 mg drotaverint ad iv.

D) polizselatin infúziót köt be

**30. Szülésvezetés során egyre bradycardabb magzati szívhangokat ész­lel. Egyebek között mit tesz?**

**A)**  bőven ad az anyának oxigént orrszondán

B) keresi magzati hypoxia más jeleit is

C) felülvizsgálja, biztosan nincs-e szülészeti akadálya a szülésnek

D) felkészül az újszülött újraélesztésére

**31. 4 éves kisgyermeknek kell iv. injekciót adnia. Mit mond neki?**

A) ez fájni fog, de szükséges Neked, légy szíves, szorítsd össze a fogadat

B) most megszúrlak, mert ezt kell tenni, hogy meggyógyuljál

C) nézz ide, milyen érdekes lesz, ha egy kis vér kijön a kezedből

**D)**  nézz ki az ablakon, nem fog fájni, amit csinálok

**32.**

**A)** Az oxiológiai körülmények általában mentesítenek az asepsis szabályai­nak betartása alól.

B) A helyszínen hagyás egyik szokásos feltétele, hogy legyen telefon a házban.

C) Az újszülött személyazonosságának jelöléséről és anyai vérminta elvite­léről gondoskodni kell újszülött elszállításakor.

D) A légzésszám meghatározása minden betegvizsgálat esetén szükséges.

**33. Görcsrohamban levő csecsemő vizsgálatának célszerű első lépései:**

A) a görcs típusának megfigyelése, carotispulzus és légzés vizsgálata

B) a görcs szimmetricitásának megfigyelése, a légzés és keringés meglé­tének vizsgálata

C) a légzés és carotispulzus vizsgálata, meglétük esetén hőmérőzés

**D)**  a görcs típusának megfigyelése, hőmérőzés, Trousseau-tünet vizs­gálata, vércukormérés

**34. Mi a pemphigoid?**

A) újszülöttkori bőrbetegség

B) Staphylococcusok által okozott bőrelváltozás

**C)** az újszülött melegtől keletkező bőrkiütése

D) gennyes bőrelváltozás, amelyet alkoholos kötszerrel le kell törölni

**35. Mire alkalmas az újszülött köldökvénája?**

**A)**  minden gyógyszer bevitelére

B) bizonyos feltételekkel más véna hiányában gyógyszerek bevitelére

C) vénás nyomás mérésére hosszú köldökcsonk esetén

D) vércsere végzésére

**36. Akut bal kamra-elégtelenség kezelésében szükség lehet:**

**A)**  3 mg/ttkg furosemid, 1 µg/ttkg/min. nitroglycerin iv. adására, PEEP­lélegeztetésre

B) a decompensatio okának kezelésére (pl. lázcsillapításra), 1 mg/ttkg furosemid, 0,1 mg/ttkg pethidin iv. adására, lélegeztetésre

C) 0,5 µg/min/ttkg nitroglycerin iv. adására, szedálásra, vizelethajtásra

D) az ok kezelésére, 5 vízcm-es PEEP-szelep alkalmazására, 0,75 mglttkg furosemid iv. adására, 0,01 mg/ttkg-nyi nitroglycerin spray befúvására.

**37.**

**A)**  A reumás láz alattomos jellege abban van, hogy amennyiben carditis is zajlik, ennek tünetei szegényesek.

B) Ha a vizeletben fehérjét és vvt-eket találunk, meg kell mérni a beteg vér­nyomását is.

C) A reumás carditis ritka, de fontos akut szövődménye a III. fokú AV-blokk

D) A reumás carditis a szív minden rétegében okoz kóros folyamatokat

**38. A szülés közben elszenvedhető sérülések:**

A) kulcscsonttörés, plexus brachialis-bénulás

B) koponyatörés, cephalhaematoma

**C)**  caput succedaneum, köldöksérv

D) parathyreoidea-haematoma, plexus brachialis-bénulás

**39.**

A) A vasoconstrictiós shock lényegében a túlfokozott szimpatikus tevé­kenység eredménye.

B) A fokozott szimpatikus aktivitás megfékezésében a fájdalomcsillapítás­nak is szerepe lehet.

C) Az akut vasodilatatio kezelésében mindig szükséges a volumenterápia.

**D)**  Cardiogen shockban nem. szabad volumenpótlást végezni, mert még jobban megterheli a szívet.

**40. Ha nem sikerül perifériás vénát biztosítani, akkor:**

A) dönteni kell centrális véna esetleges felkereséséről

B) a gyógyszert beadhatjuk rectalisan

**C)**  a gyógyszert gyomorszondán kell adni

D) szóba kerül az intraossealis gyógyszeradás

**8/4. TÖBBSZQRÖS FELELETVÁLASZTÁS ALLANDO 4-ES KULCS ALAPJÁN**

***A) az 1., 2. és 3. válasz helyes***

***B) az 1. és 3. válasz helyes***

***C) a 2. és 4. válasz helyes***

***D) csak a 4. válasz helyes***

***E) mindegyik válasz helyes***

**A 1. Mi jellemző az epilepsiára?**

1) rohamszerűség

2) jellegzetes karakteropátiát is okoz

3) az EEG-a tüske-hullám-komplexusok láthatók

4) mindig az izomrendszer jelenségeiben nyilvánul meg

**C 2. Mi az első teendő, ha a beteg légzése leáll?**

1) megkeressük a laryngoscopot

2) lélegeztetni kezdjük

3) Naloxont adunk

4) belenézünk a szájába

**A 3. Újszülöttkori asphyxia oka lehet:**

1) uteroplacentaris apoplexia, anyai keringés-összeomlás

2) anyának adott opiát, koraszülöttség

3) korai lepényleválás, köldökzsinór-előesés

4) korai terhességi toxaemia, rohamos szülés

**A 4. Melyek az invaginatio jellemző tünetei?**

1) periodikus, görcsös hasi fájdalom

2) a csecsemő fájdalmasan fel-felsír

3) vérrel kevert nyálkás széklet, majd véres nyálka ürül

4) besüppedt, fájdalmas has

**B 5. Égési shockra jellemző:**

1) a szisztolés és diasztolés vérnyomásérték közeledik az idő múlásával

2) a szisztolés vérnyomás kezdettől fogva csökken

3) a fájdalom megszüntetésével a folyamat lassítható

4) a körömágy-újratelődési idő változása nem jellemző

**E 6. Mire kell ügyelni légúti leszívás alkalmával?**

1) a pulzusszám alakulására

2) arra, hogy ne sérüljön meg a mélyebb légutak nyálkahártyája túl erős szívás következtében

3) arra, hogy ne tartson egy légvétel idejénél tovább

4) arra, hogy megfelelő vastagságú szívókatétert használjunk

**C 7. Mi jellemző** a **„vese shockban" tünetegyüttesre?**

1) a reverzibilitás, sok vizelet ürítése, fehérjevizelés

2) kevés vizelet termelése, reverzibilitás, alacsony pertusiós nyomás

3) irreverzibilitás, kevés vizelet ürítése, mindig késői következménye kerin­gési zavarnak

4) átmeneti működészavar, keringésromlás következménye, kevés vizelet termelése

**D 8. Mi a teendő kamrafibrilláció esetén?**

1) az újraélesztés pillanatnyi szünetében defibrillálni legalább 320 J energi­ával

2) lélegeztetés közben defibrillálni 0,5 J/ttkg energiával

3) Lidocaint adni 1 mg/ttkg mennyiségben mellkaskompressziók megszün­tetésével egy időben

4) az újraélesztés pillanatnyi szünetében defibrillálni kb. 3 J/ttkg energiával

**A 9. Mi okozhat tonusos-clonusos görcsrohamot?**

1) akut agyi anoxia, hypocalcaemia csecsemőkorban, genuin epilepsia

2) láz, hypoglykaemia, hypomagnesiaemia csecsemőkorban

3) subduralis haematoma, agyoedema, uraemia

4) tetanus, hyperglykaemia, hypothyreosis

**A 10. Mi jellemző a kora-újszülöttekre?**

1) alacsony testtömeg

2) a körmök nem érik el az ujjhegyeket

3) hajlamosak IRDS-re

4) ritka a koponyaűri vérzés

**A 11. Gázolt combcsonttörött 25 kg-os gyermek ellátása során:**

1) legalább 300 ml Ringer-laktátot kell adni

2) 5 mg ketamint lehet adni

3) szükség lehet HAES adására

4) legfeljebb 5 mg tramadolt szabad adni

**B 12. Mi jellemző** a **pertussisra?**

1) nem okoz magas Lázat

2) általában ártatlan gyermekkori fertőző betegség

3) csecsemőkben súlyos légzési elégtelenséget okoz

4) kórokozója érzékeny penicillinre

**C 13. Ikerszülés esetén elmulasztották az első iker korai köldökellátását. Mi válhat szükségessé a 2600 g-os második ikerpár ellátásakor?**

1) 5 ml/ttkg polizselatin infúzió

2) 30 ml 5%-os glukóz adása

3) 24 mg aminophyllin adása

4) izolációs takaró alkalmazása

**E 14. Mi jellemző a hypernatraemiára?**

1) magas maghőmérsékletet okozhat

2) szomjúságérzést okoz

3) hozzájárul az újszülöttek diffúz intracranialis vérzésének kialakulásához

4) megindítja az osmoregulatio rendszerét

B **15. Mit tesz, ha gyógyszerbeadás után bőrvörösség keletkezik a betegen, vakaródzni kezd?**

1) 0,015 mg/ttkg clemastint ad iv.

2) 0,1 mg/ttkg methylprednisolont ad iv.

3) felkészül intubációra

4) 4-5 mg epinephrint ad iv.

**A 16. Csecsemőkorra jellemző:**

1) parenteralis hányás gyakorisága, Láz gyakorisága

2) fokozott görcskészség, 1. év végére 3-szoros születési súly

3) 6 hónapos korban felül, 9 hónapos korban feláll, 12 hónapos korbanjár

4) a fertőző betegségek lefolyása enyhe

**C 17. Crepitatio észlelhető:**

1) asthma bronchiale esetén

2) hosszú csontok törésekor

3) a has hallgatózásakor

4) bronchopneumoniák esetén

**A 18. Mikor észlelhető bőrvörösség?**

1) égéskor

2) morbilliben

3) scarlatinában

4) tetanusban

**D 19. Tízéves eszméletlen gyereket járókelők ammóniapárnával igyekeztek ellátni. Most hangos stridort észlel, egyébként a gyerek eszméletlen. Mi jöhet szóba az ellátás elején? D) csak a 4. válasz helyes**

1) stabil oldalfektetés

2) 200 mg calcium gluconicum iv. adása

3) gyomormosás

4) conicotomia

**D 20. Újraélesztést végez, az EKG alapján asystoliában áll a keringés. Mi a következő lépés?**

1) legfeljebb 0,001 mg epinephrint ad ttkg-onként

2) Isoproterenol infúziót köt be 0,01 mg/ttkg/perc sebességgel

3) Piracetam infúziót köt be az agy védelmére

4) legalább 0,01 mg epinephrint ad ttkg-onként

**B 21. Enuresis nocturna esetén keresni kell:**

1) húgyúti fertőzést

2) más allergiás betegséget

3) más neurotikus megnyilvánulást

4) hypocalcaemiát

**B 22. Szennyvízből kimentett, aspiráció tüneteit mutató zavart kisgyermek ellátásakor:**

1) lege artis intubálás után 0,5 %-os lidocain és fiziológiás sóoldat ismételt becsepegtetésével és leszívásával bronchusmosást végez

2) intubálás után alaposan átlélegezteti ballonnal

3) 0,01 mg/ttkg atropin adása után intubál majd bronchusmosást végez

4) 0,2 mg/ttkg midasolam adása után leszívja a garatot

**C 23. Status asthmaticus ellátásában:**

1) általában elegendő 0,01 mg/ttkg terbutalin inhalációja

2) gondoskodni kell a levegő párásításáról is

3) a láz megelőzésére noraminophenasont kell adni

4) szükség lehet lélegeztetésre is

**E 24. Mi jellemző a Schönlein-Henoch-purpurára?**

1) általában allergiás mechanizmussal alakul ki

2) hasfájás oka lehet

3) a vasopathiák közé tartozik

4) a vizeletben vvt-ek lehetnek

**D 25. Eszméletlen 10 kg-os csecsemőt vizsgálva 1,2 mmol/l vércukorértéket talál. Úgy tűnik, egyedül ez az eszméletlenség oka. Mit tesz?**

1) addig ad lassan iv. 40%-os glukózt, amíg vissza nem tér az eszmélet

2) 1 g/ttkg glukózt ad gyomorszondán

3) 100 mg/ttkg glukózt ad iv.

4) 15-20 %-os glukózt ad lassan iv., amíg vissza nem tér az eszmélet

**A 26. Epiglottitis gyanúja esetén:**

1) tilos lefektetni a beteget

2) fölösleges 20 mg/ttkg methylprednisolon adása

3) fel kell készülni conicotomiára is

4) azonnal terbutalint kell belélegeztetni

**D 27. 100 %-os oxigénnel kell lélegeztetni:**

1) minden esetben, ha szükség van a légzés asszisztálására

2) kezdődő IRDS észlelésekor

3) ha apnoet észlelünk altatószer-mérgezettben

4) az újraélesztés elején

**B 28. 14 éves gyerek hypertoniás eredetű rosszullétének kezelésében szük­séges:**

1) 5 mg nifedipin spray-t belélegeztetni

2) 50 mg urapidilt adni iv.

3) megemelt fejjel és felső testtel fektetni

4) 80 mg furosemidet adni iv.

**A 29. Mi jellemző a gázoedemára?**

1) anaerob baktériumok okozzák

2) igen szennyezett sebekben alakulhat ki

3) magas lázzal jár

4) általában magától meggyógyul

**C 30. Milyen későbbi betegségekre hajlamosít a koraszülöttség?**

1) diahetes mellitus juvenilis formája

2) vashiányos anaemia

3) acetonaemiás hányás

4) pneumocystis carinii-fertőzés

**E 31. Pylorusstenosis esetén:**

1) a hányadék nagyrészt emésztetlen

2) tapintható a megvastagodott izomgyűrű

3) felborulhat a folyadékháztartás

4) műtéti megoldás szükséges, addig drotaverint adhatunk