

- 1.KDAJ SE ZAPRE VELIKA MEČAVA ALI FONTANELA** med 8 in 16 mescom Do 6 m se veča Če se ne zapre v tem obdobju pomislimo na rahitis , povišan intrakranialni pritisk ali na motnje osifikacije. Če je fontanela dvignjena nad nivo glave gre za povišan intrakranial.pritisk, pomisliti moramo na meningitis-je edini znak za meningitis.
- 2.TERAPEVTSKA DOZA D VIT PRI RAHITISU 400-800 celo življenje
- 3.TERAPEVTSKA DOZA VIT DPRI REZIDENTNEM RAHITISU 40000E na dan
- 4.NORMALNA TELESNA TEŽA NOVOROJENČKA V DRUGEM TROMESEČJU prirast teže 600g/mesec ; 3600-4100g pri povprečni porodni teži (1m-750g; 2m-600g;3m-450g;4m-300g)
- 5.NORMALNA DOLŽINA NOVOROJENČKA OB ROJSTVU 50cm
- 6.V KATERI STAROSTI ZAČNE OTROK GOVORITI predjezikovna doba 3m prvo spajanje soglasnikov in glasovi; 8m jasni nepomenski zlogi jezikovna faza nujen normalni sluh saj so ključni zlogi in glasovi ;okrog 2let začne govoriti tudi smiselno
- 7.ZNAKI POVIŠANEGA INTRAKRANIALNEGA PRITISKA bruhanje tešče, glavobol, zastojna papila
- 8.KDAJ SE IZVAJA TEST NA KONGENITALNO HIPOTIREOZO 3dan po rojstvu Prej tega ne moremo ker je porod za otroka preveč stresen in je zaradi tega nivo TSH visok. Test bi bil zavajajoč.
- 9.NEDONOŠENČEK STAR 30 TED-KAKO GA HRANIMOparanteralno (OH,M,B, minerali elektrol. Vitamini..)
- 10.KDAJ ZAČNEJO PNEVMOCITI IZLOČATI SURFAKTANT med 24-28 T starosti in omogoča razpenjanje pljučnih alveol
- 11.ZAKAJ SE POJAVLJA RESPIRATORNA STISKA nedonošenost, m spol, diabetes mellitus, perinatalna osifikacija,hidrops ploda, familiarno
- 12.V KATERIH TEDNIH STAROSTI SE POJAVLJAgestacijska starost pod 28T –incidenc 50%, 28-30T –incid 30%, nad 36T-incid 1-5%
- 13.KAJ JE HONDRODISTROFIJA avtosomno dominantno dedno obolenje. Gre za motnje osifikacije. Otrok ima kratke okončine, veliko glavo, možen hidrocefalus,nizka rast, normalen umski in spolni razvoj, zdravljenje ni možno
- 14.KAJ JE OSTEOPETROZA zadebelitev kosti in s tem zožanje intramedularnega kanala in izpodrinjanje kostnega mozga.Sledijo trdovratne anemije, kalcij se odlaga po vsej strukturi kosti. Kosti so trde in lomljive.Potrebne so transfuzije krvi-posledica je pretirana količina Fe v organizmu-hemosideroza, ki jo moramo zdraviti.
- 15.KRANIOSINESTOZA šivi na glavi se prehitro zarastejo. Turicefalijaje drugi izraz za to. Problemi se najpogosteje pojavljajo na frontalnem delu lobanje. Sagitalni šivi-dolihcefalija- glava je dolga. Frontalni šiv- brahiocefalija- kratka lobanja. Glava je lahko dolga,kratka, stolpičaste oblike.
- 16.KATERI BRONHODILATATOR SE UPORABLJA PRI SPAZMU ventolin
- 17.TERAPIJA PRI BRONHOLITISU samo kisik!!!
- 18.PRI ASTMI JE EKSPIRIJ podaljšan
- 19.ZA ZDRAVLJENJE ASTME SE UPORABLJA protivnetna terapija- inhalacijski in oralni glukokortikoidi, bronhodilatator (ventolin,aminofilin,adrenalin) simptomatsko O2,tekočine, fizioterapija
- 20.KDAJ SE HIPERTROFIČNA STENOZA PILORUSA POJAVI V OTROŠTVUv 2-4T starosti, pogosteje pri dečkih. Pojavi se bruhanje močno eksplozivno, vidna je pristaltika želodca, lahko tipamo zadebeljeno maso
- 21.KAJ NAJPOGOSTEJE POVZROČA DRISKE E.colii
- 22.KAKO SE UGOTOVI UROINFEKT ALI GASTROINFEKTpadec teže, koprokultura (bakt.,virusi,v blatu) priskava krvi (hg, elektroliti, PAAK) količina urina in gostota za oceno splošnega stanja in stopnje dehidracije
- 23.KATERO PREISKAVO UPORABLJAMO ZA UGOTAVLJANJE ENTEROKOLITISA driska Eventuelno druge priskave npr alergološke
- 24.KLINIČNI ZNAKI DEHIDRACIJE zmanj telesna teža ,slab turgor kože, suhe sluznice, pri dojenčku vdrti velika fontanela, vdrte oči, redko utripanje z vekami, žeja, napet trebuh meteorizem krči v trebuhu, oligurija, motnje zavesti, hipotermija-hladne okončine ,bledica, pospešen pulz, nizek RR, tihi srčni toni, globje hitro dihanje
- 25.GIARDIA LAMBLIA PRI MALABSORBIJSKEM SINDROMU je okvara tankega črevesja zaradi parazita in je najpogosteji vzrok driske. Je vodno prenosljiv enocelični parazit in se prenaša z umazanimi rokami
- 26.KAJ SE POJAVI ČE SE NE DRŽIMO DIETE PRI CELIAKII limfomi in tumorji črevesja
- 27.KAJ JE SANFORD, KDAJ GA UPORABLJAMOje urinokultura ki je pozitivna kadar je v urinu prisotnih 100000 klic ali več. Če je v urinu 1000klic govorimo o mejnem sanforduin je treba preiskavo ponoviti. Predpogoj za uspešno izveden S. je umivanje zunanjega spolovila in takojšni transport vzorca. Jemljemo ga pri akutnem bakterijskem vnetju sečil

28.KAJ JE PRIROJENA ANOMALIJA SEČIL gre za ponavljajoče infekte sečil-prirojena anomalija vezikouretralni refluks. Naredimo UZ da diagnosticiramo to anomal. Bakterije povzročijo okvaro zaklopke. Lahko privede do odpovedi ledvic. Največkrat delamo UZ in cistogram. Cistoskopijo ugotavljamo spremembe zaklopke

29.OBSTRUKCIJSKA UROPATIJA- ZNAKI Klinič slika:zpora pod mehurjem :motnje mikcije slbši curek, prekinjen ,dvojni po kapljicah zpora nad mehurjem ni težav pri uriniranju, spremembe se pokažejo kasneje,zastoj urina ,infekt, gre za nemo spremembo

30.KDAJ PRIDE DO POLICISTIČNIH LEDVIC motnje v embrion razvoju, kjer se spremenijo segmenti tubulov v ciste. Če imamo veliko cist lahko pride do odpovedi ledvic. Kadar se nefron spremeni v cisto ,pride do odpovedi ledvic.

31.ZAKAJ PRIDE DO NEFROTSKEGA SINDROMA se pojavlja kot zaplet alergičnega vaskulitisa (Mb Henoch-Schonlein)

32.ZNAKI NEFROTSKEGA SINR. Otekle veke ,ustnice, edemi, otekel skrotum pri dečkih, driska,ascites, plevrálni izliv, izliv v perikard, bledica prizadetost, dispnoe, povišan RR

33.KAJ JE PRISOTNO V URINU PRI GLUMERULONEFRITISU hematurija in oligurija, kar lahko vodi v kronično okvaro ledvic

34.KDAJ PO INFEKCIJI SE POJAVLJA GLUMERULONEFRITIS 1-3 T po bakterijski okužbi se pojavijo bolezenski znaki: slabost glavobol slabši apetit ,lahko so povišane beljakovine v urinu, prisotni so eritrociti v urinu. Možni so edemi in povišan RR. Je avtoimuni proces ki traja 1-3T in gre za okužbo s streptokoki.

35.DO KDAJ MORAMO NAREDITI ORHIDOEPEKSIJO PRI DEČKIH če testis ostane v trebušni votlini –OP terapija do 2.leta starosti ,če to ne naredimo je tak deček kasneje neploden. To je fiksacija testisa v skrotum

36.KDAJ SE POJAVLJAJO FEBRILNE KONVULZIJEkrči 6,5 meseca do 3 leta pri močno povišani TT

37.PRI KATERI STAROSTI SE POJAVLJAJO KRČI so kratkotrajni so GTTK, v družinski anamnezi je lahko os s krči ne pa z epilepsijo. Nevrološ staus je pred in po konvulzijah normalen. EEG posnet 7-10 dni kasneje je normalen Zelo redko jih vidimo, hitro minejo

38.KAKŠNA JE DOZA DIAZEPAMA 0.3mh/kgTT- doma starši dajejo rektiole Diazepam

Diazepam ne deluje v primeru encefalitisa otrok je febrilen. Če ni febrilen gre za poškodbo lahko pa tudi za zstrupitev. V takem primeru je indicirana anestezija da otroka zaspimo.Je večja možnost pojava epilepsije. Pri enostavnih preide 5%, pri komplikiranih oblikah 20-30% , recidivi 25-35%

39KDAJ SE POJAVLJAJO KRČI GLEDE NA KRVNO SLIKO

40.KAKŠNA JE PRAVILNA LEGA B ,KI IMA EPILEP NAPAD bočni

41.KAKO SE UKREPA V PRIMERU EPI NAPADA apaurin luminol, preprečiti nove napade

45. ZNAKI POVEČANEGA INTRAKRANIALNEGA TLAKA glavobol bruhanje na tešče, motnje zavesti, bradikardijs, zastoj papila, pareze možganskih živcev-oči, dihalne motnje, nenadne smrti, povečanje obsega glave ,prisilna drža glave, fenomen počenega lonca, fenome zahajajočega sonca

46.IRIDOCIKLITIS gre za vnetje očesnih struktur, ki povzroča brazgotine Gre za motnjo v pretoku očesne vodice zato je povišan intraokularni pritisk- pride do glavkoma

47.ZAPLETI PRI JUVENILNEM IDIOPATSKI ARTRITISU iridociklitis, uveitis, motnje v rasti zlasti pri sistemskem JIA ,možnost asimetrične rasti

48.KAJ JE ZNAČILNO ZA JUVENILNI IDIOPATSKI ARTRITIS artritis, začetek je počasen in v zagonih, ankiota-zraščanje sklepov, pred 16tim letom, arthritis enega ali več sklepov, sklepne težave trajajo 6 tednov ,dekllice obolevajo 2-3krat več Gre za vpliv več sočasnih dejavnikov –genetskih imunoloških in okljskih

49.VASCULITIS ALERGICA –Mb Henoch-Schoenlein purpura. Prizadetost kože –drobne krvavitve v koži ,predvsem na goleni Pojavi se v 1-2 T po okužbi s streptokokom Bolečine v trebuhi Kri v blatu (pride lahko celo do OP na črevesju –del sluznice črevesja lahko nekrotizira pride do perforacij peritonitisa) Beljakovine in eritrociti v urinu Prizadetost ledvic.Terapija kortikoster.citostatiki

50.KATERE NAČINE ZDRAVLJENJA UPORABLJAMO PRI MALIGNOMIH OTROK kirurško citostatiki kemoterapija

51.ZNAKI LEVKEMIJE bolečine (medenica stegnenica) bledica krvavitve pomanjkanje apetita splošna slabost, povišana telesna temperatura Klinični pregled :povečane bezgavke, jetra in vranica ,kravavitve Laboratorijs: anemija nizki trombociti, levko so nizki normalni ali zvišani –levkemične celice

52.PROCENT PREŽIVETJA PRI AKUTNI LIMFATIČNI LEVKEMIJI ozdravljiva 60-80 %

53.PROCENT PREŽIVETJA PRI KRONIČNI MIELOIČNI LEVKEMIJI 50%

Kriterij uspešnosti je petletno preživetje brez znakov bolezni

54.PREMEDIKACIJA PRI LEVKEMIJI Alopurinol –zaščita telesa pred večjo količino nukleinskih kislin ki se sprostijo ob razpadu levkemičnih celic ob zdravljenju s citostatiki

55.KOLIKO FAKTORJA PRI LAHKI (KOLIČINA FAKTORJA VIII 20-50%) ,SREDNJE TEŽKI 5-20%, IN TEŽKI OBLIKI HEMOFILIE 1-5%

56.DO KDAJ IZVEDEMO ORHIDOEPEKSIJO PRI OTROCIH do 2let