

TEST ZA SAMOOCENJEVANJE

(pravilni odgovori bodo objavljeni v naslednji številki revije)

- Po možgansko-žilnem dogodku v dominantni, desni možganski hemisferi bolnik z zanemarjanjem ene strani običajno (SE) NE:**

 - poje hrane samo na desni strani krožnika,
 - zaletava z invalidskim vozičkom v predmete na levi,
 - zanemarja leve ude,
 - obrije ali našminka samo leve strani obraza.
- Pri bolniku z levostransko spastično hemiparezo v fazi opore opazite, da gre koleno v hiperekstenzijo. Če bolnik že uporablja ortoza za gleženj in stopalo z ortoznim sklepom, lahko vzrok pripišemo tudi:**

 - premalo omejeni dorzalni fleksiji,
 - premalo omejeni plantarni fleksiji,
 - preveč omejeni dorzalni fleksiji,
 - preveč omejeni plantarni fleksiji,
 - ortoza nima vpliva.
- Pri adhezivnem kapsulitisu glenohumeralnega sklepa je v rami najbolj omejena:**

 - fleksija,
 - abdukcija,
 - notranja rotacija,
 - zunanja rotacija,
 - ekstenzija.
- Po zašitju kit flektornih mišic prstov je eden izmed ciljev fizikalne terapije preprečevanje nastajanja adhezij. Nekaj dni po operaciji, ko bolnik uporablja opornico, ga naučimo izvajanja:**

 - pasivne ekstenzije in aktivne fleksije interfalangealnih sklepov,
 - aktivne ekstenzije in fleksije interfalangealnih sklepov,
 - aktivne ekstenzije in pasivne fleksije interfalangealnih sklepov,
 - nežne pasivne ekstenzije in fleksije interfalangealnih sklepov,
 - aktivne fleksije in pasivne ekstenzije interfalangealnih sklepov.
- Uporaba kontinuiranega ultrazvoka z jakostjo 1,5 W/cm² povzroči:**

 - povečanje motorične prevodne hitrosti in upad senzorične prevodne hitrosti živca,
 - upad motorične prevodne hitrosti in povečanje senzorične prevodne hitrosti živca,
 - ne spremeni prevodne hitrosti živcev,
 - povečanje motorične in senzorične prevodne hitrosti živca,
 - upad motorične in senzorične prevodne hitrosti živca.
- Med vadbo hoje bolnika po možganski kapi opazite, da je v fazi opore njegov kolenski sklep v hiperekstenziji. Najverjetnejši vzrok tega je:**

 - huda spastičnost flektornih mišic kolena ali šibkost plantarnih flektornih mišic stopala,
 - šibkost ali huda spastičnost štiriglave stegenske mišice,
 - šibkost plantarnih flektornih mišic stopala ali spastičnost pretibialnih mišic,
 - šibkost plantarnih flektornih mišic stopala in pretibialnih mišic,
 - šibkost flektornih mišic kolena.
- Sestavljate skupino za vadbo v bazenu. Uporaba bazena je kontraindicirana za bolnike s/z:**

 - paraparezo in urejenim odvajanjem blata,
 - nestabilnim krvnim tlakom,
 - odprto rano, kljub temu da je vodotesno prekrita,
 - hudimi bolečinami v kolkih in kolenih,
 - tetraparezo, ki se katettrizirajo.
- Po miokardnem infarktu so bolniku predpisali zdravilo z beta blokatorjem. Pri opazovanju njegovega odgovora na vadbo, pričakujete, da bo zdravilo povzročilo:**

 - nižjo srčno frekvenco v mirovanju in majhno povečanje srčne frekvence med vadbo,
 - nižjo srčno frekvenco v mirovanju in postopno povečanje do pričakovane vrednosti med povečevanjem intenzivnosti vadbe,
 - sistolni tlak bo v mirovanju nizek in se pri vadbi ne bo povišal,
 - sistolni tlak bo v mirovanju v mejah normalnih vrednosti, med naraščanjem intenzivnosti vadbe pa bo postopoma padal,
 - srčna frekvenca in sistolni tlak bosta v mirovanju nizka in se med vadbo ne bosta spremenila.
- Da bi preprečili kontrakture pri novo sprejetem 8-letnem bolniku z opeklinami sprednjega dela vratu, je vrat najbolje namestiti v:**

 - hiperfleksijo,
 - rahlo fleksijo,
 - nevtralen položaj,

- D. ekstenzijo,
E. fleksijo in rotacijo v nasprotno smer.
- 10. Običajen končni občutek pri ekstenziji komolca opišemo kot:**
- A. prazen,
B. kapsularni,
C. blokada kot pri vzmeti,
D. kost na kost,
E. mehak.
- 11. Če je moč štiriglave stegenske mišice normalna, so pa šibkejšje mišice »harmstringi« (ocena 3/5) enega spodnjega uda, lahko med fazo zamaha opazite:**
- A. preveliko kompenzacijsko ekstenzijo kolka na zdravi strani,
B. slabšo fleksijo kolka, ki ji sledi večja fleksija kolena na šibki strani,
C. preveliko ekstenzijo kolka, ki ji sledi nenadna ekstenzija kolena na šibki strani,
D. preveliko fleksijo kolka, ki ji sledi nenadna ekstenzija kolena na šibki strani,
E. pomanjkljive fleksije kolka in kolena obojestransko.
- 12. Pri pregledu bolnika ugotovite, da je moč mišice gluteus medius na desni strani ocenjena s 3. Ko bolnik leži na boku in dviguje spodnji ud proti sili težnosti, opazite substitucijsko gibanje v smeri abdukcije in zunanje rotacije. Ta gib v osnovi povzroča mišica:**
- A. sartorius,
B. gluteus maximus,
C. tenzor fasciae latae,
D. gluteus minimus,
E. quadriceps.
- 13. Terapevt želi spremljati napredek odpuščenih bolnikov s paraplegijo. Začel bo s stanjem ob odpustu, spremljal jih bo vsak mesec v obdobju treh let. Meril bo obseg gibov v kolkih in kolenih s kotomerom. Natančnost analize tega niza je v glavnem odvisna od:**
- A. naključnega vzorčenja,
B. zanesljivosti med ocenjevalci,
C. zanesljivosti ocenjevalca,
D. napovedne vrednosti meritev,
E. umerjenosti (kalibracije).
- 14. Pregledujete bolnika s kronično obstruktivno pljučno boleznijo. NE pričakujete, da boste našli:**
- A. hiperkapnijo,
B. večjo pljučno kapaciteto,
C. večjo vitalno kapaciteto,
D. nenormalno razmerje med ventilacijo in perfuzijo.
- 15. Med nosečnostjo prisotnost hormona relaksina lahko povzroči nenormalno gibljivost in bolečino, ki najpogosteje prizadene:**
- A. glenohumeralne sklepe,
B. kolčne sklepe,
C. lumbosakralne sklepe,
D. sakroiliakalne sklepe,
E. kolenske sklepe.
- 16. Tri dni po možgansko žilnem dogodku bolnik v postelji leži na hrbtu. Njegov zgornji ud je najbolje namestiti tako, da je:**
- A. lopatica protrahirana in rotirana navzgor, zg. ud v rami abduciran in rotiran navzven,
B. lopatica protrahirana in rotirana navzgor, zg. ud v rami abduciran in rotiran navznoter,
C. lopatica retrahirana in rotirana navzdol, zg. ud v rami abduciran in rotiran navznoter,
D. lopatica retrahirana in rotirana navzdol, zg. ud v rami abduciran in rotiran navzven,
E. lopatica retrahirana in rotirana navzdol, zg. ud pa v nevtralnem položaju.
- 17. Pri poškodbi skočnega sklepa, ko je le-ta v inverziji in plantarni fleksiji, je najpogosteje poškodovan:**
- A. deltoidni ligament,
B. anteriorni talofibularni ligament,
C. posteriorni talofibularni ligament,
D. kalkaneofibularni ligament,
E. interosalna membrana.
- 18. Delate z bolnikom z ALS, ki občasno aspirira hrano. Skrbniku svetujete:**
- A. hiperekstenzija vratu olajša požiranje,
B. toplo hrano bolnik pogosteje aspirira kot ohlajeno,
C. trdo hrano bolnik aspirira prej kot tekočo, kot npr. juho,
D. tekoča hrana, kot npr. juha, se aspirira prej kot trda hrana,
E. naj uporabljajo slamice za pitje.
- 19. Ko svetujete družini 9-letnega fanta z Duchennovo mišično distrofijo, je za njegove spodnje ude posebej potrebno poudariti:**
- A. krepitev ekstenzornih mišic in plantarnih flektornih mišic,
B. krepitev plantarnih flektornih mišic in raztezanje ekstenzornih mišic kolka,
C. raztezanje flektornih mišic kolka in plantarnih flektornih mišic,
D. krepitev flektornih mišic kolka in ekstenzornih mišic kolena,
E. raztezanje ekstenzornih mišic kolka in kolena.
- 20. 69-letni bolnik s sladkorno boleznijo ima preležanino 3. stopnje v predelu desnega trohantra na kolku. Rana je okužena, večino prekriva nekrotično tkivo.**

Katerega fizikalnega načina zdravljenja NE pripočamo pri zdravljenju te težave?

- A. nizkonapetostni, konstantni majhni direktni tokovi,
- B. visokonapetostni monofazni pulzirajoč tok,
- C. "whirlpool",
- D. vlažne, tople obloge.

21. Bolnik ima rdečo rano, pokrito z granulacijskim tkivom. Katera obloga je za to rano neprimerna?

- A. okluzivna,
- B. mokro na mokro,
- C. hidrofilna,
- D. suho na mokro.

22. Bolnik je do vratu potopljen v terapevtsko kad. Med vadbo mora terapevt upoštevati fiziološki učinek imerzije, ki se najbolj odraža na:

- A. povečani forsirani vitalni kapaciteti,
- B. povečanem ekspiratornem rezervnem volumnu,
- C. povečanem dihalnem delu,
- D. zmanjšanem pljučnem krvnem obtoku,
- E. občutku lažjega dihanja.

23. Kadar uporabljate TENS za modulacijo bolečine in je ena elektroda nameščena na posteromedialnem delu stegna, druga pa na posterolateralnem delu goleni, delujete na dermatomu:

- A. L2,
- B. L4,
- C. S2,
- D. S1,
- E. L3.

24. Med operacijo v prsnem košu so po nesreči poškodovali levi frenični živec. Katere mišice moramo facilitirati in okrepiti, da zagotovimo nadomestno funkcijo?

- A. transversus abdominis,
- B. scaleni,
- C. obliquus internus,
- D. obliquus externus,
- E. erector spinae.

25. Pri 65-letnem bolniku s sladkorno boleznijo so pred kratkim naredili transtibialno amputacijo. Ko učite povijati krn, je pomembno poudariti, da:

- A. naj bo največji pritisk v distalnem delu,
- B. naj bo največji pritisk v proksimalnem delu,

- C. naj bo pritisk enakomerno razporejen,
- D. naj uporabi prekrivajoč, cirkularni vzorec povijanja, brez gub,
- E. krn lahko povijamo s katerim koli povojem.

26. Med analizo hoje opazite, da se bolnik med fazo opore usloči nazaj zaradi šibkosti mišice gluteus maximus. Ta kompenzacijski gib preprečuje:

- A. cirkumdukcija z zunanjo rotacijo okvarjenega uda,
- B. nagib trupa v stran med oporo na okvarjen ud,
- C. nestabilnost kolena,
- D. čezmerna fleksija kolka in pomik medenice naprej,
- E. nagib naprej.

27. 13-letno dekle ima desno-prsno idiopatsko skoliozo. Pri kliničnem pregledu pričakujete:

- A. višjo desno ramo in prominentno desno lopatico,
- B. višjo levo ramo in prominentno levo lopatico,
- C. višjo desno ramo in prominentno levo lopatico,
- D. višjo levo ramo in prominentno desno lopatico.

28. Bolnik s prečno poškodbo hrbtenjače ne more izvesti fleksije in abdukcije v kolku ter ekstenzije kolena. Ta funkcionalna slika se ujema z oznako popolne okvare hrbtenjače na nivoju:

- A. T1/L1,
- B. L2/L3,
- C. L3/L4,
- D. L4/L5.

29. Thompsonov test uporabimo za oceno:

- A. anterolateralne rotacijske nestabilnosti kolena,
- B. prikrajšave mišice iliopsoas,
- C. prikrajšave mišice rectus femoris,
- D. rupture Ahilove tetive,
- E. nestabilnosti skočnega sklepa.

30. Bolnik s flakcidno hemiplegijo ima bolečino v rami zaradi subluksacije glenohumeralnega sklepa. Pri uporabi električne stimulacije kot nadomestila za ortozo je elektrode najbolje namestiti na:

- A. mišici supraspinatus in zgornjem delu mišice trapezius;
- B. mišici supraspinatus in zadnjem delu deltoidne mišice,
- C. sprednjem in zadnjem delu deltoidne mišice,
- D. sprednjem, srednjem in zadnjem delu deltoidne mišice.

PRAVILNI ODGOVORI IZ PREJŠNJE ŠTEVILKE:

1. D
2. B
3. A, B, E
4. A; B
5. E
6. A
7. B
8. D
9. D
10. E
11. B
12. E
13. C
14. A
15. B

16. E
17. A
18. C
19. A, C, E
20. A, B, E
21. D
22. C
23. E
24. D
25. E
26. D
27. B
28. C
29. A, C, D
30. D