

TEST ZA SAMOOCENJEVANJE

(pravilni odgovori bodo objavljeni v naslednji številki revije)

1. **Težave pri praznjenju črevesja oziroma nehotno uhajanje blata:**
 - A. ima 0,1% zdravih ljudi,
 - B. ima več kot 50 % hospitaliziranih bolnikov,
 - C. ima najmočnejši učinek na kakovost življenja ljudi z okvaro hrbtenjače,
 - D. je statičen problem pri več kot 90% odstotkih ljudi z okvaro hrbtenjače,
 - E. se pri zdravih ne pojavijo.
2. **Mehanizem analne zapiralke vključuje:**
 - A. zunanjo analno zapiralco, bulbokavernozno mišico in notranjo analno zapiralco,
 - B. mišico levator ani, zunanjo analno zapiralco in notranjo analno zapiralco,
 - C. zunanjo analno zapiralco, puborektalno mišico in notranjo analno zapiralco,
 - E. rektalni prehod in zunanjo analno zapiralco,
 - F. vse mišice medeničnega dna.
3. **Kaj lahko zviša prag ishemije pri bolezni koronarnih žil?**
 - A. vadba,
 - B. obvladovanje stresa,
 - C. obvod na koronarnih žilah,
 - D. prenehanje kajenja,
 - E. zdravljenje ateroskleroze.
4. **Kaj je kontraindikacija za vadbo?**
 - A. normalen EKG,
 - B. sistolni krvi tlak višji od 160 mm Hg,
 - C. diastolni tlak nižji od 90 mm Hg,
 - D. nestabilna angina pectoris,
 - E. sladkorna bolezen.
5. **Kaj pomeni izraz "aktivnost bolezni", ko ga uporabljamo v pozvezi z revmatoidnim artritisom?**
 - A. vsakodnevne aktivnosti, ki jih bolnik z revmatoidnim artritisom lahko izvaja,
 - B. število sklepov, ki jih je bolezen okvarila,
 - C. obseg trenutno prisotnega vnetja,
 - D. število ljudi v populaciji, ki imajo revmatoidni artritis,
 - E. učinkovitost zdravljenja.
6. **Katera trditev o z dokazi podprtih rehabilitacijskih postopkih pri revmatoidnem artritisu NE drži?**
 - A. vadba je dokazano učinkovit rehabilitacijski ukrep,
 - B. večino fizikalnih načinov zdravljenja uporabljamo, na osnovi tradicije in izkušenj ne pa v raziskavah dokazani učinkovitosti,
 - C. toploto moramo vključiti v vse rehabilitacijske postopke, ker so v randomiziranih poskusih dokazali, da je učinkovita,
 - D. ker je zelo malo raziskav o ortozah in pripomočkih za hojo, jih pogosto uporabljamo po sistemu poskusov in napak oziroma po željah bolnika.
7. **Omejitve pri aktivnostih bolnikov s simptomatsko kronično obstruktivno pljučno boleznijo (KOPB) so večinoma posledica:**
 - A. ortopedskih težav,
 - B. slabe predihanosti,
 - C. omejene gibljivosti,
 - D. slabosti,
 - E. dispneje pri naporu.
8. **Kaj je kriterij Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) za kronično obstruktivno bolezen 1. stopnje?**
 - A. FEV₁ 50% normalne vrednosti,
 - B. FEV₁ 80% normalne vrednosti,
 - C. FEV₁ 90% normalne vrednosti,
 - D. FEV₁ 10 % normalne vrednosti,
 - E. FEV₁ 30% normalne vrednosti.
9. **Katerega ukrepa po dosedanjih dokazih NE moremo priporočiti v rehabilitaciji bolnikov s kronično obstruktivno boleznijo?**
 - A. CPAP,
 - B. intervalni trening,
 - C. dodajanje kisika,
 - D. vadba dihanja s prepono,
 - E. hoja.
10. **Kateri od ionov je primarno odgovoren za mirovni membranski potencial celice -75 mV?**
 - A. natrij,
 - B. kalij,
 - C. klorid,
 - D. kalcij,
 - E. ogljik.
11. **Za diagnosticiranje katere bolezni se uporabljajo kriteriji "El Escorial"?**
 - A. amiotrofične lateralne skleroze,
 - B. multiple skleroze,
 - C. Guillain- Barréjevega sindroma,
 - D. dedne motorične in senzorične polinevropatije,

- E. kronične vnetne demielinizirajoče polinevropatije (CIDP).
- 12. Bolnik s svežim sindromom osrednje hrbtenjače v višini C7 vas sprašuje o svojem okrevanju. Katera od naštetih funkcij se bo povrnila najprej?**
- funkcija spodnjih udov,
 - Funkcija intrinzičnih mišic zgornjih udov,
 - funkcija sečil,
 - funkcija hrbtenjače,
 - funkcija proksimalnih delov zgornjih udov.
- 13. Pri pregledu 15-letnika ugotovite težave pri spuščanju prijema, šibkost obraznih mišic s ptozo in atrofijo maseterskih mišic. Kaj bo verjetno pokazala mišična biopsija?**
- nekrozo mišičnih vlaken in vnetne infiltrate,
 - popolno odsotnost distrofina,
 - manjšo količino distrofina,
 - atrofijo vlaken tipa I in običajno količino distrofina,
 - nobenih sprememb.
- 14. Katere simptome in znake pričakujete pri pregledu bolnika z Wallenbergovim sindromom?**
- ipsilateralni Hornerjev sindrom in slabši občutek za bolečino in temperaturo na nasprotni strani telesa,
 - parezo 6. in 7. možganskega živca na isti strani ter hemiplegijo na nasprotni strani,
 - parezo 12. možganskega živca na isti strani, na nasprotni strani pa hemiparezo ter motnjo propriocepcije in občutka za položaj,
 - parezo 3. možganskega živca na isti strani ter hemiplegijo in znake parkinsonizma na nasprotni strani,
 - parezo vseh možganskih živcev na isti strani ter motnjo občutka za dotik in bolečino na nasprotni strani.
- 15. Kateri živec se lahko poškoduje pri spiralnem zlomu nadlaktnice v srednji tretjini?**
- muskulokutani,
 - radialni,
 - ulnarni,
 - mediani,
 - aksilarni.
- 16. Katere spremembe pričakujete pri pregledu bolnika s sindromom posteriorne hrbtenjače?**
- ohranjena propriocepcija, ohranjen občutek za temperaturo, različne okvare motorične funkcije,
 - ohranjena propriocepcija, moten občutek za temperaturo, različne okvare motorične funkcije,
 - okvarjena propriocepcija, okvarjen občutek za temperaturo, okvara motorične funkcije,
 - ohranjena propriocepcija, moten občutek za temperaturo, ohranjena motorična funkcija,
 - okvarjena propriocepcija, ohranjen občutek za temperature, različne okvare motorične funkcije.
- 17. Bolnik, ki je utrpel nezgodno možgansko poškodbo pred štirimi dnevi, postane bolj razdražljiv. Pri pregledu ugotovite oteklino in spremenjeno barvo kože na desnem sp. udu. Kaj je najboljši naslednji korak v diagnostiki?**
- dopplerska ultrazvočna preiskava,
 - impedančna pletizmografija,
 - D-dimer,
 - rentgensko slikanje,
 - venografija.
- 18. Zadnja dva dni ima bolnik z nezgodno možgansko poškodbo izrazitejšo gnojno sekrecijo iz traheostome, blago povišano telesno temperaturo in občasne dispneje. Prejšnji dan je imel test požiranja, ki ni pokazal motenj požiranja, pregled z ultrazvokom pa ni pokazal globoke venske tromboze. Kaj je najbolj verjetna diagnoza?**
- pljučna embolija,
 - atelektaza,
 - bakterijska pljučnica,
 - kemični pnevmonitis,
 - tuberkuloza.
- 19. Bolnik po možganski kapi govori tekoče, ima pa težave z razumevanjem in ponavljanjem besed. Katera anatomska struktura je najverjetneje prizadeta?**
- zadnji spodnji senčni reženj,
 - parietalni operculum,
 - zadnji spodnji frontalni reženj,
 - zadnja zgornja senčna brazda,
 - zatilni reženj.
- 20. Kje se najpogosteje pojavijo rupturi kit dvoglave mišice?**
- spodnji del kratke glave,
 - spodnji del dolge glave,
 - zgornji del kratke glave,
 - zgornji del dolge glave,
 - povsod so enako pogoste.
- 21. Kateri sklepi pri revmatoidnem artritisu praviloma niso okvarjeni?**
- proksimalni interfalangealni,
 - metatarzofalangealni,
 - metakarpofalangealni,
 - distalni interfalangealni,
 - zapestje.
- 22. Kaj pričakujete pri utesnitvi 7. vratne korenine?**
- šibkost ekstenzije zapestja,
 - parestezije v sredincu,
 - šibkost fleksije v komolcu,
 - šibkost abdukcije prstov,
 - parestezije v mezincu.
- 23. Pri pregledu bolnika po možganski kapi ugotovite povišan mišični napon skozi celoten obseg giba pri**

flektornih in ekstenzornih gibih v desnem zgornjem udu. Kljub temu pa prizadeti ud lahko premikate brez težav. Kakšna je ocena po Modificirani Ashworthovi lestvici?

- A. 1,
- B. 1+,
- C. 2,
- D. 3,
- E. 4.

24. Kadar bolnik za vstajanje uporablja Gowerjev maneuver, so šibke:

- A. flektorne mišice kolka,
- B. flektorne mišice kolena,
- C. ekstenzorne mišice kolena,
- E. ekstenzorne mišice kolka,
- E. stabilizacijske mišice trupa.

25. Bolnik si je pri padcu izpahnil ramo naprej. Kateri je verjetni mehanizem padca?

- A. padec naprej z adduciranim in navznoter rotiranim zgornji udom,
- B. padec na iztegnjen, abduciran in navznoter rotiran zgornji ud,
- C. direkten padec na ramo,
- D. padec nazaj,
- E. padec na iztegnjen, abduciran in navzven rotiran zgornji ud.

26. Pri bolniku z okvaro hrbtenjače v višini C5 so prejšnji dan odkrili nezapleteno globoko vensko trombozo. Kako je z njegovo aktivnostjo?

- A. v terapevtskih programih lahko sodeluje, ko bo dosežena terapevtska antikoagulacija,
- B. naslednje 3-4 dni mora ostati v postelji,
- C. trenutno ni nobenih omejitev in lahko sodeluje v terapevtskih programih,
- D. v terapevtskih programih lahko sodeluje, če bo CT angiogram negativen,

E. v terapevtskih programih bo lahko sodeloval, če nima bolečin.

27. Katera trditev o principih ortoz za spodnje ude NE drži?

- A. os ortotskega skočnega sklepa mora iti skozi vrh medialnega maleola,
- B. os ortotskega kolenskega sklepa mora iti skozi izboklino na lateralnem femoralnem kondilu,
- C. ortotski kolčni sklep mora bolniku omogočati pokončno sedenje, z upogibom 90 stopinj v kolku,
- D. ortoza s fiksirano plantarno fleksijo 10 stopinj izvaja ekstenzijski moment na koleno (stabilizira kolenski sklep),
- E. ortoza s fiksirano dorzalno fleksijo 5 stopinj izvaja flektorni moment na koleno (manj stabilno koleno).

28. Katerega sklepa pri de Quervainovem tenosinovitisu ni potrebno imobilizirati?

- A. zapestja,
- B. karpometakarpalnega,
- C. metakarpofalangealnega,
- D. interfalangealnega.

29. Katera od bolezni najbolj negativno vpliva na preživetje bolnikov z amputacijo spodnjega uda?

- A. periferna žilna bolezen,
- B. sladkorna bolezen,
- C. možganska kap,
- D. arterijska hipertenzija,
- E. globoka venska tromboza.

30. Kateri od naštetih NI kognitivni dejavnik, ki prispeva k izkušnji kronične bolečine?

- A. katastrofiziranje,
- B. strah,
- C. pripravljenost na spremembe,
- D. spoprijemanje z bolečino,
- E. depresija.

PRAVILNI ODGOVORI IZ PREJŠNJE ŠTEVILKE

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

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