

ZASADY UCZESTNICTWA W PROGRAMIE EDUKACYJNYM „FORUM MEDYCyny RODZINNEJ”

Informacje ogólne

1. Program edukacyjny publikowany na łamach dwumiesięcznika „Forum Medycyny Rodzinnej” jest akredytowany przez Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej.
2. W każdym numerze „Forum Medycyny Rodzinnej” znajdzie się 20 pytań testowych. Za prawidłową odpowiedź na jedno pytanie uczestnik otrzymuje 0,2 punktu edukacyjnego.
Na każde pytanie prawidłowa jest tylko jedna odpowiedź.
W 6 tegorocznych wydaniach „Forum Medycyny Rodzinnej” zostanie opublikowanych 120 pytań testowych, w sumie lekarz może zdobyć 24 punktów.
3. Każdy lekarz zainteresowany udziałem w programie edukacyjnym może się do niego przyłączyć w dowolnym momencie poprzez odesłanie formularza zgło-

szeniowego oraz wypełnionej karty odpowiedzi na adres redakcji. Do uczestników, którzy zgłosili się do programu zostaną wysłane indywidualne kody paskowe.

4. Po zakończeniu cyklu rocznego uczestnicy programu otrzymają certyfikaty ze zgromadzoną liczbą punktów edukacyjnych, potwierdzoną przez Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej.
5. Termin nadsyłania odpowiedzi na pytania zamieszczone w tym numerze — **20.04.2008 r.**
6. Odpowiedzi należy udzielać:
 - na stronie internetowej www.fmr.viamedica.pl lub
 - na oryginalnej karcie zamieszczonej w zeszytce „Forum Medycyny Rodzinnej”, którą należy odesłać na adres:

Wydawnictwo Via Medica
ul. Świętokrzyska 73
80–180 Gdańsk

1. W skład personelu Poradni Niewydolności Serca wchodzi:

- A. kardiolog
- B. pielęgniarka niewydolności serca
- C. fizjoterapeuta
- D. psycholog
- E. wszyscy wymienieni

2. Celem PONS jest:

- A. zmniejszenie śmiertelności z powodu niewydolności serca
- B. zmniejszenie częstości hospitalizacji
- C. zwiększenie częstości hospitalizacji
- D. zmniejszenie kosztów leczenia
- E. odpowiedzi A, B, D są prawidłowe

3. Przyczyną niepowodzeń w zakresie opieki nad chorymi z niewydolnością serca ze strony lekarza jest:

- A. zbyt późne rozpoznanie
- B. niewystarczająca znajomość diagnostyki niewydolności serca
- C. stosowanie leków: inhibitorów ACE, β -adrenolityków, leków moczopędnych
- D. odpowiedzi A i B są prawidłowe
- E. wszystkie odpowiedzi są prawidłowe

4. W populacji dziecięcej nagły zgon sercowy stanowi:

- A. 5%
- B. 1%
- C. 10%
- D. 0,5%
- E. 2–3%

- 5. Do czynników ryzyka nagłego zgonu sercowego u dzieci zalicza się:**
- A. wrodzone wady serca po korekcji
 - B. genetycznie uwarunkowane kanałopatie
 - C. kardiomiopatie
 - D. wszystkie wymienione
 - E. odpowiedzi A i C są prawidłowe
- 6. Najczęstszą przyczyną omdleń są:**
- A. nadmierna odruchowa reakcja autonomicznego układu nerwowego
 - B. dysfunkcja węzła zatokowego
 - C. napadowe częstoskurcze nadkomorowe i komorowe
 - D. arytmie polekowe
 - E. zespół długiego QT
- 7. Do precyzyjnego rozpoznania typu omdlenia wykorzystuje się:**
- A. test pochyleniowy
 - B. EEG
 - C. przezczaszkową ultrasonografię dopplerowską
 - D. pomiar oksygenacji mózgu za pomocą NIRS
 - E. wszystkie wymienione
- 8. W jakim mechanizmie najczęściej dochodzi do omdleń wazowagalnych?**
- A. kardiodepresyjnym
 - B. wazodepresyjnym
 - C. ortostatycznym
 - D. mieszanym
 - E. autoregulacji
- 9. Najbardziej przydatnym badaniem w diagnostyce omdleń wazowagalnych jest:**
- A. Holter-EKG
 - B. próba wysiłkowa
 - C. echokardiografia
 - D. EEG
 - E. test pionizacyjny
- 10. Wskazaniem do stosowania stałej stymulacji serca w omdleniach kardiodepresyjnych jest:**
- A. asystolia trwająca < 3 s
 - B. asystolia trwająca > 3 s
 - C. asystolia trwająca < 4–5 s
 - D. asystolia trwająca > 4–5 s
 - E. asystolia trwająca > 6 s
- 11. Najczęstszą przyczyną krwawienia śródmózgowego są:**
- A. nadciśnienie tętnicze
 - B. angiopatia amyloidowa
 - C. guzy
 - D. leki przeciwkrzepliwe
 - E. malformacje naczyniowe
- 12. Do nietypowych lokalizacji krwawienia śródmózgowego należą:**
- A. jądra podstawy
 - B. płatowe
 - C. wzgórze
 - D. most
 - E. mózdzek
- 13. Do objawów charakterystycznych dla krwawienia do mózdzku nie należą:**
- A. ataksja
 - B. afazja
 - C. zawroty głowy
 - D. wymioty
 - E. dyzartria
- 14. Instytucje realizujące opiekę nad osobami niepełnosprawnymi w Polsce to:**
- A. lekarz rodzinny i pielęgniarka środowiskowo-rodzinna
 - B. specjalistyczne oddziały szpitalne
 - C. sanatoria
 - D. Zakłady Opiekuńczo-Lecznicze i Zakłady Pielęgnacyjno-Opiekuńcze
 - E. odpowiedzi A i D są prawidłowe
- 15. Rak drobnokomórkowy płuca w momencie rozpoznania jest chorobą uogólnioną u:**
- A. 90% chorych
 - B. 70% chorych
 - C. 100% chorych
 - D. 50% chorych
 - E. 10–20% chorych

- 16. Do czynników o korzystnym wpływie na rokowanie pacjentów z drobnokomórkowym rakiem płuca, w ograniczonej postaci choroby, należą:**
- A. płeć żeńska
 - B. wiek < 70 lat
 - C. podwyższone stężenie dehydrogenazy kwasu mlekowego w surowicy
 - D. odpowiedzi A i B są prawidłowe
 - E. odpowiedzi A, B, C są prawidłowe
- 17. U dzieci zakażonych wirusem HIV w ciągu pierwszego roku życia AIDS rozwija się u:**
- A. 100%
 - B. 10–20%
 - C. 50%
 - D. 75%
 - E. 1%
- 18. Program profilaktyki zakażenia HIV u dzieci polega na:**
- A. podawaniu doustnym leków antyretrowirusowych kobiecie ciężarnej do 14. tygodnia ciąży
 - B. podawaniu dożylnym leków antyretrowirusowych kobiecie ciężarnej od 14. tygodnia ciąży
 - C. podawaniu noworodkowi leku antyretrowirusowego przez pierwszy rok życia
 - D. ograniczaniu kontaktu noworodka z krwią matki podczas porodu przez preferowanie cięcia cesarskiego
 - E. karmieniu dziecka piersią
- 19. U dzieci zakażonych wirusem HIV częściej niż u dorosłych występują:**
- A. zakażenia bakteryjne
 - B. zapalenia ślinianek i limfoidalne zapalenie płuc
 - C. limfopenia
 - D. odpowiedzi A i B są prawidłowe
 - E. odpowiedzi A, B, C są prawidłowe
- 20. W afazji ruchowej Broca:**
- A. rozumienie jest zawsze zaburzone, mowa spontaniczna płynna, w normie lub zbliżona do normy
 - B. rozumienie jest zbliżone do normy, mowa spontaniczna niepłynna, zawsze zaburzona, z objawami perseweracji i agramatyzmu
 - C. rozumienie jest zbliżone do normy, powtarzanie w normie
 - D. rozumienie jest zbliżone do normy, nazywanie zróżnicowane
 - E. rozumienie jest zawsze zaburzone, mowa spontaniczna płynna, lecz językowo zniekształcona, z objawami parafazji głoskowych

**POPRAWNE ODPOWIEDZI NA PYTANIA DO PROGRAMU EDUKACYJNEGO ZAMIESZCZONEGO
W „FORUM MEDYCYNY RODZINNEJ” 2007; 4**

- | | |
|-------|-------|
| 1. C | 11. E |
| 2. B | 12. E |
| 3. A | 13. E |
| 4. E | 14. E |
| 5. E | 15. E |
| 6. C | 16. B |
| 7. D | 17. A |
| 8. A | 18. A |
| 9. B | 19. A |
| 10. E | 20. D |