

Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar - osztatlan általános orvos képzés
A gesztorintézet (és az esetleges közreműködő intézetek) megnevezése:
Gyermekegyógyászati Klinika - Tűzoltó utcai részleg

A tárgy neve: Gyermekgyógyászat
Angol neve: Internship in paediatrics
Német neve: Praktikum in der Pädiatrie

Tantárgy kreditértéke: 6
Szemeszter: 11. szemeszter, 12. szemeszter
(amelyben a mintatanterv szerint történik a tantárgy oktatása)

Heti óraszám	Előadás	Gyakorlat	Szeminárium
0.0	0.0	0.0	0.0

Féléves óraszám	Előadás	Gyakorlat	Szeminárium
240.0	0.0	240.0	0.0

Tantárgy típusa:
kötelező

Tanév:
2026/27

Kötelezően- vagy szabadon választható tantárgy esetén a képzés nyelve:

Tantárgy kódja:
AOKGY2849_SM
(Új tárgy esetén Dékáni Hivatal tölti ki, jóváhagyást követően)

Tantárgyfelelős neve: Dr. Kovács Gábor (klinikai főorvos)
Tantárgyfelelős munkahelye, telefonos elérhetősége: Gyermekgyógyászati Klinika Tűzoltó Utcai Részleg, 06-20-825-9265
Tantárgyfelelős beosztása: egyetemi tanár
Tantárgyfelelős habilitációjának kelte és száma: 2009.06.02., Száma: 279

A tantárgy oktatásának célkitűzése, helye az orvospépzés kurrikulumban:

Fő feladatnak tekintjük a hallgatók szigorló évében a csecsemő- és gyermekgyógyászat területén az alapvető készségek és ismeretek háziorvosi, valamint klinikai igényű elsajátítását. Önálló betegellátás szakorvosok, rezidensek irányítása és felügyelete mellett történik, mely magában foglalja a betegek vizsgálatát, a viziteken való részvételt, önálló betegreferálást, a betegellátással kapcsolatos dokumentumok elkészítését.

A tantárgy feldolgozásának módja (előadás, csoportmunka, gyakorlat stb.):

Betegellátásban való részvétel az osztályokon és az ambulanciákon. Problémaorientált megbeszélések az oktatókkal. Rendszeres oktató vizitek és a szigorlati témák köré épített konzultációk.

A tárgy sikeres elvégzése milyen kompetenciák megszerzését eredményezi:

A csecsemő- és gyermekgyógyászat egy nagy életkori, sajátos populáció problémáival és megbetegedéseivel foglalkozó szakterület. Célunk, hogy az egyetemi tanulmányok befejezésekor a frissen végzett orvosok korszerű elméleti és gyakorlati tudás birtokában önálló általános orvosi tevékenység végzésére váljanak alkalmassá a csecsemő- és gyermekgyógyászat területén is.

Tantárgyi kimeneti javaslat (kapcsolódó tárgyak megjelölése KÓDJA):

A tárgy felvételéhez, illetve elsajátításához szükséges előtanulmányi feltétel(ek):

Belgyógyászat II. AOKBHK1118_2M

Gyermekegyógyászat (V.évfolyam): AOKGY21121_1M, AOKGY11120_1M

Klinikai genetika: AOKGR1966_1M

Több féléves tárgy esetén a párhuzamos felvétel lehetőségére, illetve engedélyezésének felvételeire vonatkozó álláspont:

-

A kurzus megindításának hallgatói létszámfeltételei (minimum, maximum), a hallgatók kiválasztásának módja:

A Neptun rendszerben történő regisztráció alapján, turnusonként maximum 24 fő fogadása lehetséges.

A tárgy részletes tematikája amennyiben a tárgy modulokra osztható, kérem jelezze):
(Az elméleti és gyakorlati oktatást órákra (hetekre) lebontva, sorszámozva külön-külön kell megadni, az előadók és a gyakorlati oktatók nevének feltüntetésével, megjelölve a vendégoktatókat. Mellékletben nem csatolható! Vendégoktatókra vonatkozóan minden

esetben szükséges CV csatolása!)

A tárgy részletes tematikája: (amennyiben a tárgy modulokra osztható kérem jelezze) (Az elméleti és a gyakorlati oktatást órákra(hetekre) lebontva sorszámozva külön-külön kell megadni, az előadók és a gyakorlati oktatók nevének feltüntetésével, megjelölve a vendégoktatókat. Mellékletben nem csatolható! Vendégoktatókra vonatkozóan minden esetben szükséges CV csatolása!)

A szigorló kollégák csecsemő- és gyermekgyógyászati képzésénél a legfontosabb feladatnak a tárgy alapvető gyakorlati szintű elsajátítását tekintjük. A szigorlók az önálló betegellátást, osztályos gyakorlati munkát egy tapasztalt szakorvos vezetése mellett végzik. A hathetes képzési időszak alatt kötelező beavatkozások:

- Onálló betegfelvétel (anamnézis), decursus vezetése, lázlap vezetése, zárójelentés készítése
- Ujszülött, csecsemő és gyermek fizikális vizsgálata
- Percentil számítás
- 24-órás vérnyomásmérés leletének értékelése
- Laktóz H2 vizsgálat megtekintése és értékelése
- Folyadékterv számítás
- Vérgáz mintavétel, kiértékelés
- Légzésfunkciós vizsgálat megtekintése, leletének kiértékelése
- Csecsemő- és gyermekkori ultrahang vizsgálatok megtekintése
- Csontvelő biopszia megtekintése
- Lumbalpunctio megtekintése
- ODM vizsgálat megtekintése, lelet értékelése

Különböző korú gyermekek speciális vizsgálatának elsajátítása, beavatkozások végzése, megtekintése. Laboratóriumi eredmények értékelése, vérkép- és vizeletvizsgálat elemzése, a képalkotó vizsgálatok gyermekkori jellegzetességeinek elsajátítása. Malignitással kezelt gyermekek speciális kérdései.

A hallgatók rotációs jelleggel a gyakorlati időszak egyik felét egy általános, másik felét pedig egy speciálisabb betegségekkel foglalkozó részlegen (ITO, hematológia, onkológia, sebészet) töltik.

Általános vizsgálatok:

Általános fizikális vizsgálat, a torok vizsgálata, a kutacs vizsgálata, primitív reflexek, elemi mozgásminták, meningeális izgalmi jelek, neurológiai vizsgálat, vitális paraméterek értékelése különböző életkorokban, percentilis görbék használata. Csecsemő kalóriaszükséglet kiszámítása, testfelszín számolás, fájdalom- és lázcsillapítás. Szomatikus és mentális fejlődés értékelése.

Differenciáldiagnosztika:

A szigorlók képzésének egyik legfontosabb eleme, hogy a mindennapok gyakorlatában fontos tünetek okait, betegségeit jól ismerjék. Ennek tudása elengedhetetlen, hogy egy adott szimptománál a kezdeti diagnosztikai lépéseket megtegyék.

A szigorlók napi munkarendje

Délelőtt során (8:00 - 12:00):

Klinikai referáló: Tájékozódás a klinika különböző osztályán fekvő és az újonnan felvett betegekről, érdekes esetek megbeszélése.

Osztályos vizit: Az osztályos betegekkel kapcsolatos aznapi teendők megbeszélése, differenciál diagnosztikai kérdések, terápiás döntések meghozatala.

Osztályos munka: a kijelölt osztályon a betegek vizsgálata, beavatkozások megtekintése (egyéni). Az adott osztályon a Professzori viziten betegekről a hallgatónak kell referálni.

Fontosnak tartjuk az adott osztályokhoz tartozó ambulanciák megismerését, ezért ezek látogatására is lehetőséget nyújtunk.

Délután során (előzetesen egyeztetett időpontokban):

Szigorló vizit: célja egyes osztályok speciális, tancélos betegeinek részletes, oktató jellegű megismertetése, ezáltal a hallgatók több osztály életébe nyerhetnek betekintést. A vizit időpontjáról e-mailben értesítjük a hallgatókat.

Konzultáció: egyes szigorlati témakörök részletes átbeszélése

Ezenfelül lehetőséget biztosítunk 1 nappali ügyeleti (12 órás) műszak elvégzésére, amely egyben a hiányzások pótlására is szolgál.

Tárgy oktatói:

Dr. András Noémi, Dr. Bakó Dorottya, Dr. Balázs Dóra, Dr. Bartha Áron, Dr. Benyó Gábor, Dr. Bertalan Rita, Dr. Botlik Dóra, Dr. Botos Péter, Dr. Brückner Edit Ágota, Dr. Búdi Tamás, Dr. Constantin Tamás, Dr. Czövek Dorottya, Dr. Csatlós Péter, Dr. Csóka Monika, Dr. Csordás Katalin, Dr. Dobner Sarolta, Dr. Egyed Bálint, Dr. Erdélyi Dániel, Dr. Erdélyi-Nagy Blanka, Dr. Farkas Márk Kristóf, Dr. Felkai Luca, Dr. Garan Diána, Dr. Gács Zsófia, Dr. Garami Miklós, Dr. Goschler Ádám,

Dr. Hegedűs Katalin, Dr. Hegyi Márta, Dr. Horváth Bertalan, Dr. Horváth Klára, Dr. Horváth Zsuzsanna, Dr. Hőbör Bence, Dr. Jenővári Zoltán, Dr. Juhász Orsolya, Dr. Kemény Viktória, Dr. Kiss Tamás, Dr. Koch Dóra, Dr. Kónya Sárma Sultana, Dr. Koós Olivér, Prof. Dr. Kovács Gábor, Dr. Lajti Renáta, Dr. Lengvári Lilla, Dr. Liptai Zoltán, Dr. Mudra Kata, Dr. Müller Judit, Dr. Naghizadeh Farzaneh, Dr. Nemes-Csertő Alinka, Dr. Németh Ágnes, Dr. Osztermayer Dorka Réka, Dr. Pálincás Annamária, Dr. Papp-Bozzai Barbara, Dr. Párkányi Rebeka, Dr. Pásztor Borbála, Dr. Péter Réka, Dr. Pfeiffer Anita, Dr. Pimmer László, Dr. Podráczky Noémi, Dr. Pomlénny Petrá, Dr. Ponyi Andrea, Dr. Prokopp Tamás Benedek, Dr. Ranyák Márta Szilvia, Dr. Sándor Réka Zsuzsanna, Dr. Seidl Dániel, Dr. Sükösd Zita, Dr. Szabados Márton, Dr. Szabó András Lajos, Dr. Szabó Léna, Dr. Szabó Sándor, Dr. Szarvas Gábor Zsombor, Dr. Szikszay Orsolya, Dr. Tóth-Szumutku Fanni, Dr. Turi Alexandra, Dr. Varga Martin István, Dr. Váncza Lóránd, Dr. Vojnisek Zsuzsanna, Dr. Zenkl Viktória

Az adott tantárgy határterületi kérdéseit érintő egyéb tárgyak (kötelező és választható tárgyak egyaránt!). A tematikák lehetséges átfedései (ezek egyeztetése és az átfedések minimalizálása) - KÓDJÁNAK kiválasztása kötelező):

AOKBHK785_SM, AOKCSA1133_1M, AOKGRI966_1M, AOKNO1655_SM, AOKNO2656_SM

A foglalkozásokon való részvétel követelményei és a távolmaradás pótlásának lehetősége, az igazolás módja a foglalkozásokról való távollét esetén:

Gyakorlatra fonendoszkópot és köpenyt kötelező hozni, fonendoszkóp nélkül a gyakorlat nem tekinthető teljesítettnek. A tanulmányi és vizsgaszabályzatnak megfelelően a mindenkori összóraszám 90%-án kötelező a részvétel. Pótlás ügyeleti műszakon való részvétellel, ill. a Klinika által kijelölt pótló időpontokon lehetséges.

A kurzus és oktatóinak hallgatók általi értékelése online rendszeren keresztül történik a turnus időtartama alatt.

A megszerzett ismeretek ellenőrzésének módja a szorgalmi időszakban (beszámoló, zárthelyi dolgozatok száma témaköre és időpontja, értékelésbe beszámításuk módja, pótlásuk és javításuk lehetősége):
(beszámoló, zárthelyi dolgozatok száma témaköre és időpontja, értékelésbe beszámításuk módja, pótlásuk és javításuk lehetősége)

Az oktatói viziteken és konzultációkon való megjelenést ellenőrizzük. A tudás formális számonkérése nem tervezett a gyakorlati idő közben, de a tutorok feladata, hogy a hallgatók tudását vizsgálják, ellenőrizzék.

A hallgató egyéni munkával megoldandó feladatainak száma és típusa, ezek leadási határideje:

Nincs ilyen feladat.

A félév aláírásának feltételei:

Összóraszám legalább 90%-án való jelenlét, 1 db ügyeleti műszak teljesítése.

A szigorlati évben a klinikákon gyakorlatot teljesítőknak különböző programokat szervezünk, melyeknek 90%-án kötelező a részvétel.

A „Minősítő és értékelő” lapon szereplő feladatok elvégzése, gyakorlati készségek bemutatása.

A konzultációk / szigorló vizitek 90%-án való részvétel.

A gyakorlat végén a “ Minősítő és értékelő” lapot le kell adni.

Számonkérés típusa:

szigorlat

Vizsgakövetelmények (tételsor, tesztvizsga témakörei, ill. a vizsgaként elismert projektfeladat választható témakörei)

Vizsgakövetelmények (tételsor, tesztvizsga témakörei, kötelezően elvárt paraméterek, ábrák, fogalmak, számítások listája. A vizsgaként elismert projektfeladat választható témakörei, teljesítésének és értékelésének kritériumai, elméleti és gyakorlati ismeretek megfelelő összhangja, a számonkérés egyértelmű minimumkövetelményei)

Hatodévesek számára a szigorlat szóbeli vizsga, tételhúzás alapján (3 tétel a szigorlati tételsorból), valamint két kérdés a beugró tételsorból. Amennyiben a hallgató a beugró kérdésből egyet nem tud, a vizsga további részén nem vehet részt, a vizsga elégtelen.

Amennyiben a hallgató más intézményben tölti a gyakorlatát, úgy gyakorlati vizsga is szükséges, melyre a szigorlat előtti nap, hétfő esetében pénteken kerül sor.

Gyermekgyógyászat szigorlati tételsor:**Differenciál diagnosztikai (I.)**

1. Nyirokcsomó megnagyobbodás differenciáldiagnosztikája
2. Kóros hasi terime differenciáldiagnosztikája
3. Gyermekkori anaemiák differenciáldiagnosztikája
4. Vérzékenység, ITP differenciáldiagnosztikája
5. Gyermekkori fejfájások differenciáldiagnosztikája
6. Gyermekkori hypertonia differenciáldiagnosztikája
7. Gyermekkori elhízás differenciáldiagnosztikája
8. Polyuria, polydipsia differenciáldiagnosztikája

9. Oedema differenciáldiagnosztikája
10. Haematuria differenciáldiagnosztikája
11. Ízületi fájdalom differenciáldiagnosztikája
12. Elhúzódó, ismeretlen eredetű láz differenciáldiagnosztikája
13. Köhögés differenciáldiagnosztikája
14. Hányás differenciáldiagnosztikája
15. Hasmenés differenciáldiagnosztikája
16. Véres széklet differenciáldiagnosztikája
17. Hepatomegalia, splenomegalia differenciáldiagnosztikája
18. Székrekedés differenciáldiagnosztikája, Hirschprung
19. Lobos torok differenciáldiagnosztikája
20. Akut és krónikus hasfájás differenciáldiagnosztikája
21. Eszméletlenség, tudatzavar
22. Súlyfejlődés elmaradása gyermekkorban
23. Újszülöttkori sárgaság

Átfogó tételek és sürgősségi állapotok (II.)

1. Onkológiai sürgősségi állapotok (tumorlízis szindróma, lázas neutropénia, hyperleukocytosis, VCS szindróma)
2. A központi idegrendszert érintő betegségek alarmírozó jelei (koponyaűri nyomásfokozódás), szükséges vizsgálatok (lumbalpunctio)
3. Primer és szekunder immunhiányos betegségek tünetei
4. Az egészséges csecsemő és gyermek táplálása, koraszülöttek táplálása, energiaigény, táplálásterápia
5. Malnutritio fogalma, okai, kivizsgálása
6. Fertőző betegségek megelőzése, védőoltások

7. Újszülöttkori bélelzáródások (meconium ileus, bél atresiák, pylorus stenosis)
8. Rekeszsérv, tüdő fejlődési rendellenességei
9. Gyermekkori akut hasi kórképek (ileus, volvulus, invaginatio, appendicitis, kizárt sérv), szövődmények (rövidbél sy.)
10. Akut fájdalom- és lázcsillapítás gyermekkorban (gyógyszeres és nem gyógyszeres technikák).
11. Az újszülött szülőszobai ellátása és élesztése, APGAR pontrendszer
12. Csecsemők és gyermekek újraélesztése (2025-ös ERC guideline)
13. Sokk felismerése, típusai és sürgősségi ellátásuk
14. Folyadékháztartás zavarai és kezelése (súlyos dehidráció, infúziós oldatok)
15. Elektrolitzavarok (Hypo- és hypernatraemia, hypo- és hyperkalaemia)
16. Légzési elégtelenség felismerése és sürgősségi ellátása
17. Convulsio és status epilepticus sürgősségi ellátása
18. Gyermekkori mérgezésekre utaló tünetek, első ellátás.
19. Hirtelen csecsemőhalál
20. Szepszis felismerése és sürgősségi ellátása
21. Vérgáz eltérések
22. Hypoglikæmia okai, tünetei és kezelése
23. Perinatológiai meghatározások, halálozási adatok, gestatio tartamával, születéssel összefüggő fogalmak
24. Újszülöttkori és genetikai szűrővizsgálatok, prevenció.
25. Az élettani növekedés, antropometriai jellemzők, fejlődés, életkori normál értékek az újszülöttkortól kisiskolás korig
26. Újszülöttkori adaptációs zavarok
27. Újszülöttkori asphyxia
28. Obstruktív bronchitis és asthma

29. Epiglottitis, croup, légúti idegentest aspiráció
30. Pertussis, RSV, bronchiolitis
31. Akut gastroenteritis okai, kezelése
32. Újszülöttkori, kisdedkori lázas állapotok
33. Allergia tünetei, kezelése. Anaphylaxia

Specifikus betegségek (III.)

1. Leukaemiák
2. Központi idegrendszer daganatai, retinoblastoma
3. Leggyakoribb szolid tumorok (neuroblastoma, Wilms-tumor, csont- és lágyrészdaganatok)
4. Újszülöttkori központi idegrendszeri károsodás, újszülöttkori görcs, infantilis cerebralparesis
5. Az idegrendszer fertőzőes betegségei (meningitis, encephalitis, agytályog)
6. Gyermekkori epilepszia. Lázgörcs.
7. Neuromusculáris betegségek
8. Evészavarok gyermekkorban
9. Viselkedészavarok gyermekkorban (autizmus spektrum zavar, ADHD, tik-zavar)
10. Congenitalis adrenal hyperplasia
11. Növekedési zavarok
12. A pubertás és a nemi differenciálódás zavarai
13. Congenitalis hypothyreosis.
14. Diabetes mellitus, hyperglykaemia, diabeteses ketoacidózis
15. Az urogenitális rendszer fejlődési zavarai, cystás vesebetegségek
16. Glomeruláris betegségek
17. Haemolyticus uraemiás syndroma

18. Húgyúti fertőzések
19. Akut veseelégtelenség
20. Krónikus veseelégtelenség
21. Juvenilis idiopathiás arthritis
22. Szeptikus arthritis és osteomyelitis
23. Gyermekkori SLE
24. Gyermekkori vasculitisek
25. Pneumoniák. Életkor szerinti legfőbb kórokozók.
26. Cystás fibrosis
27. Malabszorpció (coeliakia, laktóz-, fruktózintolerancia)
28. Gyulladásos bélbetegségek
29. Akut májelégtelenség, akut hepatitisek
30. Újszülöttek fertőzései
31. Gyermekkori fontosabb infektív kiütéses megbetegedések
32. Mononucleosis
33. Koraszülöttség szövődményei (BPD, ROP, NEC, IVH)
34. Cyanosissal nem járó szívhibák
35. Cyanosissal járó szívhibák
36. A fül gyulladásos megbetegedései
37. D-vitamin hiány
38. Bántalmazott gyermek
39. Staphylococcusok által okozott fertőzések, toxikus sokk szindrómák

Beugró kérdések:

1. Pylorus stenosis képpalkotó vizsgálata: ultrahang.
2. Az invaginatio leggyakoribb előfordulási ideje: 3 hó-3 év.

3. Mi a 2 típusos anamnesztikus jellemző az appendicitis acutára? Először epigasztriálisan-köldök körül fáj, utána órák múlva alakul ki a jobb alhasi fájdalom.
4. Polytraumatizált beteg képalkotó vizsgálata: acut CT.
5. A leggyakoribb acut hasi kórkép gyermekkorban: appendicitis.
6. Melyik a leggyakoribb oka a strangulatio ileusnak? Kizárt sérv.
7. Transzfúziót igénylő hematókézia leggyakoribb oka, hasfájás, hasmenés nélkül: Meckel diverticulum.
8. Colitis ulcerosás betegnél magas GGT értéket talál, mire gondol? Sclerosáló cholangitis.
9. Mi a 3 jellemző a Crohn-beteg perianalis berepedésére: nem középvonali, mély, nem fájdalmas.
10. Mi az elsődleges terápiás választás Crohn betegségben? Kizárólagos enterális táplálás.
11. Melyek a 2 leggyakoribb mellkas-deformitások? Pectus excavatum/tölcsérmellkas és pectus carinatum/tyúkmellkas.
12. Mi jellemző a bakteriális hallójárat gyulladásra? Fájdalom, és/vagy tragus érzékenység.
13. Az orrmandula műtét leggyakoribb 4 indikációja? Felső-légúti hurutok, középfülgyulladások, gátolt orrlégzés, obstruktív alvási apnoé.
14. Az arcüreggyulladás és gennyes középfülgyulladás leggyakoribb kórokozója? Str. pneumoniae
15. Melyik fülbetegségnél ültetünk a dobhártyába ventillációs tubust (Gromet)? Krónikus savós középfülgyulladás, és/vagy krónikus fülkürt-hurut.
16. Melyik kórokozó okoz leggyakrabban húgyúti fertőzést? E. Coli.
17. Glomerulonephritisben mit találunk a vizeletben? Vörösvérsejteket és vörösvérsejt cilindereket. Fehérjeürítés kísérheti.
18. Serdülőkor előtt mely szerv károsodása okoz leggyakrabban hypertoniát? Vese.
19. Melyik ma a leggyakoribb glomerulonephritis forma? IgA nephropathia.
20. Milyen a West syndrome vagy más néven infantilis spasms, BNS-epilepszia prognózisa? általában kedvezőtlen
21. Melyik kórokozó okozza leggyakrabban a típusos pneumoniát? Str. pneumoniae
22. Mi a pseudocroup kezelésének két fő összetevője? Szteroid, nebulizált adrenalin
23. Mi az akut köhögés leggyakoribb oka? Vírusfertőzés.

24. Holzknecht-tünet pozitivitás milyen betegségre utal? Idegentest aspiráció
25. Melyik betegség áll leggyakrabban a születés óta észlelt, etetés kapcsán jelentkező köhögési rohamok hátterében? Tracheo-oesophagealis fistula.
26. Magyarországon az egy évesnél idősebb gyermekek esetében az összes halálozás milyen aránya jön létre a külső okok (balesetek) következtében? 36-40%, több mint egyharmada, ez a vezető halálok
27. Milyen a kisiskoláskori absence epilepszia prognózisa? Általában kifejezetten kedvező
28. Milyen kezeléssel előzhető meg a coronaria aneurysma kialakulása Kawasaki szindrómában? IVIG
29. Mi a szisztémás JIA legsúlyosabb szövődménye? Macrophag aktivációs szindróma (MAS).
30. Mely izmokat érinti a juvenilis polymyositis? Szimmetrikusan a proximalis végtagizmokat
31. Milyen székleteltérés jellemző biliaris atresiában? Acholiás széklet
32. Milyen kórképek, milyen sorrendben szerepelnek az úgynevezett allergiás menetelésben? Ételallergia- atopiás dermatitis- asthma bronchiale- rhinitis allergica
33. Hogyan kórismézzük az ételallergiát? Mennyire megbízható a specifikus IgE vizsgálat? Még a specifikus IgE vizsgálat sem megbízható. Az ételallergiát az adott étel eliminációjával, majd ha a tünetek múlnak, akkor általában visszaterheléssel kell bizonyítani
34. Mikor nem lehet önmagában szerológiai vizsgálattal coeliákiát diagnosztizálni? IgA hiány esetén
35. Min alapszik az endocarditis kórismézése? A hemokultúra vizsgálaton és az echocardiographián
36. Melyek az antibiotikummal kezelendő felső légúti fertőzések? A Streptococcus angina, az acut otitis media és az acut bakteriális sinusitis.
37. Min alapszik az erythema migrans kórismézése? A kullancscsípés tényén és a klinikai képen (napok óta növekvő min. 5 cm-es erythema)
38. Mikor zárjuk a lágyszájpad hasadékát? 9 és 18 hónapos kor között
39. Polyuria, polydipsia miatt elvégzett vizeletvizsgálat során tapasztalt vizelet cukor- és acetonszint pozitív esetén mi a legvalószínűbb diagnózis? Diabetes mellitus
40. Típusos tünetekkel jelentkező beteg esetén a vércukor délután 18,2 mmol/l. Mi a teendő? Azonnal gyermekdiabetológiai ellátó helyre utalni a gyermeket.
41. Hogyan változik a glükokortikoid, mineralokortikoid és androgén szekréció congenitális adrenális hyperplasia 21-hydroxylase defektus sóvesztő formájában? Elégtelen glükokortikoid és mineralokortikoid szekréció és fokozott androgén szekréció jellemzi.

42. Hogyan befolyásolhatja az anyai jó-d-hiány az újszülött pajzsmirigy működését? Átmeneti primer hypothyreosist eredményez.
43. Melyik a leggyakoribb mellékvesekéreg enzim defektus? 21-hydroxylase defektus.
44. Mi a jellegzetes szövettani elváltozás colitis ulcerózában? Kriptatályog.
45. Nevezzen meg legalább 5 extraintestinális eltérést coeliákiában: hepatitis, osteoporosis, arthritis, izolált vashiány, Duhring-kór (dermatitis herpetiformis)
46. Mit jelent a graft versus leukémia fogalom? A donorból származó graft immunológiai támadása a beteg leukémiás sejtjei ellen.
47. Mit jelent a haploidentikus transzplantáció fogalma? A beteg HLA antigénekben félig egyező donortól (rendszerint szülő) kapja a vérképző sejteket.
48. Mit jelent az allogén vérképző őssejt-átültetés? A beteg (recipiens) egy másik személytől (donor) kap vérképző őssejteket.
49. Milyen vércukorérték szükséges a diabetes mellitus diagnózisához? Éhomi 7 mmol/l feletti, bármely időpontban vagy OGTT során mért 11,1 mmol/l feletti.
50. Melyek a diabetes mellitus 4 prezentációs tünetei? Poliuria, polidipsia, jó étvágy melletti fogyás, fáradtság-gyengeség.
51. Melyek az 1-es típusú diabetes mellitus leggyakoribb társbetegségei? Coeliakia és Hashimoto thyreoiditis.
52. Melyik a jelenleg elérhető legkorszerűbb kezelési mód 1-es típusú diabetesben: Szenzorral támogatott inzulinpumpa.
53. Mekkora az induló inzulin dózis diabeteses ketoacidózisban? 0,05-0,1 E/kg/ó
54. Hány anyagcsere betegsége szűrünk a kiterjesztett szűrés bevezetése óta? 27 db betegsége a CF-el együtt, illetve 2022.novembere óta kérhető az SMA szűrés is.
55. A biliaris atresia terápiája a májtranszplantáció. A transzplantáció elérése áthidaló műtétrel lehetséges. Mi a műtét neve? Kasai műtét (porto-enterostomia).
56. Milyen gyakran kell szoptatni a csecsemőket? Igénye szerint („demand feeding”).
57. Mikortól adható színtej? Egyéves kortól.
58. Hogyan viszonyul az anyatej fehérje tartalma a tehéntejéhez? Egyharmada.
59. Milyen legfontosabb kórképek diagnosztizálhatók és követhetők koponya UH-gal? Agyvérzés, hydrocephalus.
60. Milyen életkorig látható a thymus árnyéka a mellkas-felvételen? 3 éves korig.
61. Milyen radiológiai módszerekkel állapítható meg VUR? (Említsen hármat!) MCU,

Sonocystographia, Dinamikus vesescintigraphia.

62. Hogyan tisztázható NEC esetében a perforatio jelenléte rossz állapotú, PIC-en lévő babánál, ha nem mozgathatjuk az inkubátorban? Hanyattfekvő helyzetben, horizontális sugáriránnyal készített oldalirányú röntgen felvételen.
63. A csöves csontok melyik részében kezdődik az osteomyelitis? Metaphysis.
64. Mennyi idővel a műtét után érheti a műtéti területet áztató víz (fürdés)? 7-8 nap.
65. Mi a bárányhimlő reaktivációja? Herpes zoster.
66. Mi a 6. betegség? Exanthema subitum, roseola infantum.
67. Melyik az a fertőző betegség, amely 80%-ban súlyos magzati károsodással járhat? Rubeola.
68. Soroljon fel legalább 5 példát, amikor a pulzoximetria nem informatív! CO₂ mérgezés, methemoglobinémia, súlyos anémia, keringési elégtelenség, hideg végtagok.
69. Írja le a paradox légzés lényegét! Belégzéskor a mellkas besüllyed, has kiemelkedik és fordítva.
70. Hogyan adjuk a spontán légző, eszméletén lévő súlyos állapotú gyerekeknek az oxigént? Magas áramlással (10-15 l/p), rezervoáros maszkon keresztül.
71. Bakteriális meningitis esetén hogyan változik a liquor fehérje és glükóz koncentrációja? Fehérje koncentráció emelkedik, glükóz koncentráció csökken.
72. Nevezze meg az újszülöttkori meningitis 2 leggyakoribb kórokozóját! Streptococcus agalactiae, E. coli.
73. Hemokultúra vizsgálat érzékenységét döntően mi befolyásolja? A lázas periódusonként 24 órán belül levett vér mennyisége.
74. Mi a neve annak a csecsemőkori hasfájással járó funkcionális kórképnek, amelynél a székürítést kb. 10 percig tartó megfeszülés és sírás előzi meg? Infantilis dyschezia.
75. Anyai hüvelyváladék szűréssel azonosítható újszülöttkori fertőzést okozó baktérium: Streptococcus agalactiae. (B-csoportú Streptococcus, GBS)
76. Septicus shock ellátása során szükséges egyszeri folyadékbólus mennyisége: 10 ml/kg.
77. Melyik a növekedési elmaradást eredményező leggyakoribb endokrinológiai eltérés? Pajzsmirigy zavar -hypothyreosis.
78. Mikor beszélünk korai serdülésről leányokban? Amennyiben a szekunder nemi jelleg 8 éves életkor előtt jelenik meg.
79. Milyen elváltozást lát típusos pyelonephritis esetén a vizelet üledékben? Leukocyta és baktérium

80. Milyen kromoszómarendellenesség esetén gyakori a duodenum atresia? 21 triszómia (Down-kór)
81. Mi a radiológiai jele a duodenum atresiának? Kettős légbuborék („Double-bubble”)
82. Mik a “B” tünetek lymphoma esetén? Láz, éjszakai izzadás, súlyvesztés.
83. Milyen thrombocyta szám esetén van jelentős vérzésveszély? 10-20 G/l alatt.
84. Lázas neutropénia esetén mi a teendő? Haemokultura levétele után széles spektrumú antibiotikum indítása.
85. Tumorlízis szindróma ioneltérései? P, K, húgysav szint emelkedése, Ca szint csökkenése
86. Mik a retinoblastoma alarmírozó tünetei és milyen vizsgálat elvégzése szükséges? Strabismus, leukokoria, ophtalmoscopos vizsgálat.
87. Mi a leggyakoribb gyermekkori malignitás? ALL.
88. Mik az agynyomásfokozódás tünetei? Fejfájás, reggeli hányás, tarkókörtöttség, naplemente tünet, neurológiai góctünet, bradycardia, vérnyomásemelkedés, irritabilitás, előre domborodó kutacs.
89. Mik az anaemia fizikális tünetei? Fáradékonyság, sápadtság, tachycardia, systoles zöreje.
90. Hogyan változik a teljes vaskötő kapacitás vashiányos anaemia és gyulladás esetén? Anaemiában emelkedik, gyulladásban csökken.
91. Mi az immunthrombocytopaenia terápiája az első két vonalban? IVIG, kortikoszteroid.
92. Sorold fel a dyspnoe jeleit! Légzési segédizmok használata, bordaközi-, juguláris-, behúzódások, orrszárnnyi légzés, paradox légzés, grunt.
93. Legkésőbb meddig záródnak a kutacsok normálisan? Kiskutacs: 3 hónapos korig, nagykutacs: 18 hónapos korig.
94. Mik a nephrosis syndroma tünetei és laborjelei? Proteinuria, hypoalbuminaemia, hyperlipidaemia, oedema.
95. Mik a nephritis syndroma tünetei és jelei? Haematuria, oedema, hypertónia, urémia és oliguria (vagy az utóbbi kettő helyett veseelégtelenség is jó válasz)
96. Miket veszünk figyelembe az APGAR score felállításakor? Szívfrekvencia, légzésszám, bőrszín, reflexingerlékenység, izomtónus.
97. Serdülés életkori határai? Fiúk: 9-14 év Lányok: 8-13 év.
98. Mik az akut appendicitis direkt és indirekt jelei? Direkt jel: Mc Burney pont nyomásérzékenysége, Indirekt jel: Blumberg, Rovsing, Obturator, Psoas jel.
99. Hogyan becsüld meg a testsúlyt 2-8 éves életkor között? $(2 \times \text{évek száma}) + 8$.

100. Mit jelent az autológ őssejt transzplantáció: Nagy dózisu kemoterápia előtt a gyermek hematopoetikus őssejtjeit tárolják, majd ezt adják neki vissza.
101. Mennyi egy egészséges újszülött légzésszáma és szívfrekvenciája? Légzésszám 50- 60/perc, Szívfrekvencia: 120-160/min.
102. Torokváladékból mely kitenyésző kórokozó igényel kezelést? Str. pyogenes.
103. Anyai GBS pozitivitás esetén meddig kell a kórokozó patogén szerepére gondolni a gyermeknél? 6 hónapos korig.
104. Neonatalis szepszis gyanúban mi az empirikus alapon választandó terápia? Ampicillin + gentamycin
105. Mit veszünk figyelembe az croup score felállításakor? Belégzési hang, stridor, köhögés, dyspnoe jelei (orrszárnnyi légzés, behúzóadás), cyanosis
106. Egy pontban jelentkező csontfájdalom esetén mennyi idő után kell röntgen vizsgálatot végezni? 1 hét
107. Mi az elsőnek választandó képalkotó modalitás akut osteomyelitis gyanú esetén? MR
108. Mi a tehéntejfehérje allergia leggyakoribb csecsemőkori manifesztációja? Véres széklet
109. Újszülöttkori véres széklet, hányás esetén mi a legfontosabb kizárandó kórkép? Volvulus
110. Mely betegség merül fel újszülöttkori haspuffadás, székürítés hiánya, szélcsőre robbanó nagy mennyiségű gáz/széklet esetén? Hirschsprung betegség

A számonkérés egyértelmű, konkrét minimumkövetelménye. (Az elégséges érdemjegy eléréséhez szükséges kötelezően elvárt fogalmak, paraméterek, ábrák, számítások listája, gyakorlati készségek, ill. a vizsgaként elismert projektfeladat témakörei teljesítésének és értékeléseinek kritériuma.) A tanszék honlapján közzétett, a tárgy minimumkövetelményeire mutató hivatkozás

Beugró kérdések - ld. fent

A Moodle-felületen megtalálható jegyzet, amely lefedi a tételre elvárt tudást.

Az érdemjegy kialakításának módja és típusa: (Az elméleti és gyakorlati vizsga beszámításának módja, Az évközi számonkérések eredményeinek beszámítási módja, A jegymegajánlás lehetőségei és feltételei)

Az osztályzat kialakítása a szóbeli szigorlaton történik. Amennyiben a hallgató az egyik beugrók kérdést nem tudja, a vizsga további részén nem vehet részt, a vizsga elégtelen. Amennyiben ez sikeres, akkor az előre megadott szigorlati tételsorból kap 3 tételt a vizsgázó. A hallgató teljesítményének értékelése ötfokozatú érdemjeggyel történik (jeles (5), jó (4), közepes (3), elégséges (2), elégtelen (1)).

Amennyiben a hallgató más intézményben tölti a gyakorlatát, úgy gyakorlati vizsga is szükséges, amelyre érdemjegyet kap.

lásd fent

-

-

A tantárgy oktatása során alkalmazott mesterséges intelligencia rendszerek és azok felhasználásának módja

A mesterséges intelligencián alapuló segédeszközök tanulási célú használata megengedett, azonban azok nem tekinthetők hivatalos információ- vagy tananyagforrásnak és vizsgák során sem alkalmazhatók.

Nyomtatott segédanyagok:

Típus	Ajánlott
Szerző	Tulassay Tivadar
Cím	Klinikai gyermekgyógyászat 3. kiadás
Kiadó	Medicina Könyvkiadó Zrt
Kiadás éve	2023

Típus	Ajánlott
Szerző	Tulassay Tivadar, Dr. Veres Gábor
Cím	Gyermekegyógyászati differenciáldiagnosztika, 2.bővített kiadás
Kiadó	Semmelweis Kiadó
Kiadás éve	2022

A tárgyat meghirdető habilitált oktató (tantárgyfelelős) aláírása:

A gesztorintézet igazgatójának aláírása:

Beadás dátuma:
