KÖVETELMÉNYRENDSZER

Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar – orvos osztatlan képzés
A gesztorintézet (és az esetleges közreműködő intézetek) megnevezése:
Gyermekgyógyászati Klinika, Bókay részleg

A tárgy neve: Gyermekgyógyászat (VI. évfolyam)

Angol nyelven: Pediatrics

Német nyelven: Kinderheilkunde

Kreditértéke: 6 kredit

Szemeszter: 11-12.

Heti összóraszám: 40	**előadás: 0**	**gyakorlat: 40**	**szeminárium:0**

Tantárgy típusa: **kötelező** **kötelezően választható** **szabadon választható**
(KÉRJÜK A MEGFELELŐT ALÁHÚZNI!)

Tanév: 2023/2024

Kötelezően- vagy szabadon választható tantárgy esetén a képzés nyelve: magyar

Tantárgy kódja: AOKGY1848_SM

Tantárgyfelelős neve: Prof. Dr. Szabó Attila

Munkahelye, telefonos elérhetősége: 06-1-334-3186

Beosztása: egyetemi tanár, klinikaigazgató
Habilitációjának kelte és száma: Budapest, 2010. június 7., anyakönyvi száma: 310

A tantárgy oktatásának célkitűzése, helye az orvosképzés kurrikulumában:
Fő feladatnak tekintjük a hallgatók számára a csecsemő- és gyermekgyógyászat területén az alapvető készségek és ismeretek elsajátítását. A szigorló évben önálló betegellátás szakorvosok irányítása és felügyelete mellett történik, mely magában foglalja a betegek vizsgálatát, a viziteken való részvételt, önálló betegreferálást, a betegellátással kapcsolatos dokumentumok elkészítését.

A tárgy oktatásának helye (előadóterem, szemináriumi helyiség, stb. címe):
SE, Gyermekgyógyászati Klinika, Bókay részleg, 1083 Budapest, Bókay u. 53-54.

A tárgy sikeres elvégzése milyen kompetenciák megszerzését eredményezi:
A csecsemő- és gyermekgyógyászat egy nagy populáció speciális problémáival és megbetegedéseivel foglalkozó szakterület. Célunk, hogy az egyetemi tanulmányok befejezésekor a frissen végzett orvosok korszerű elméleti és gyakorlati tudás birtokában önálló orvosi tevékenység végzésére alkalmassá váljanak a csecsemő- és gyermekgyógyászat területén is.

A tantárgy felvételéhez, illetve elsajátításához szükséges előtanulmányi feltétel(ek) :
Belgyógyászat II., Gyermekgyógyászat (V. évf.), Klinikai genetika

Több féléves tárgy esetén a párhuzamos felvétel lehetőségére, illetve engedélyezésének feltételeire vonatkozó álláspont:
Nincs ilyen

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

kiválasztásának módja:
A Neptun rendszerben történt regisztráció alapján az évfolyam 1/8-a
HÖK által, turnusonként max.24 fő (12fő/csoport)

A tárgy részletes tematikája:
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:

Önálló betegfelvétel, anamnézis, státusz, dekurzus írása
Zárójelentés írása
Csecsemő, illetve gyermek fizikális vizsgálata
Lázlap vezetés
Percentilis számolás, vitális paraméterek mérése
Vizelet üledék vizsgálat, Astrup elemzés, vérvétel
Gyógyszerdózis számítás (p.o., i.v.)
Folyadékterápia számolása
Légzésfunkciós vizsgálat
Szívultrahang
Invazív beavatkozás megfigyelése
Endoszkópia, máj-, vesebiopszia, bronchoscopia megtekintése

A hallgatók rotációs jelleggel a gyakorlati időszak egyik felét egy csecsemő-, másik felét pedig egy nagyobb gyermekeket ápoló részlegen töltik. Mindezek mellett részt vesznek a radiológiai és a professzori viziteken.

Az adott tantárgy határterületi kérdéseit érintő egyéb tárgyak (kötelező és választható tárgyak egyaránt!). A tematikák lehetséges átfedései:

Gyermekgyógyászati betegvizsgálat - Belgyógyászati propedeutika

Választható tárgyak: Gyermek- és ifjúságpszichiátria alapvonalai, Gyermeksebészet, Neonatológia, Genetika a gyermekgyógyászatban, Szoptatás és humán laktációelmélete, egyéni és közösségi támogatása.

A foglalkozásokon való részvétel követelményei és a távolmaradás pótlásának lehetősége, az igazolás módja a foglakozásokról való távollét esetén:
Köpeny viselése és fonendoszkóp használata az osztályos munka során kötelező. A hallgatók napi jelenlétüket a felügyelő orvos a szigorlati leckekönyvben történő aláírásukkal igazolják. A hiányzó órákat pótolni ügyeleti időben, a tanulmány felelőssel előre egyeztetett időpontban lehet.

A megszerzett ismeretek ellenőrzésének módja a szorgalmi időszakban:
A szigorlati leckekönyvben a felügyelő szakorvosok/rezidensek aláírásukkal igazolják a hallgatói jelenlétet, illetve a kötelező beavatkozások elvégzését.

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

A félév aláírásának feltételei:
A teljesített beavatkozások, valamint a két kijelölt tutor aláírásával ellátott minősítő lap (Szigorlói leckekönyv) bemutatása a szóbeli szigorlat feltétele.

A számonkérés típusa:
Szigorlat

Vizsgakövetelmények:

Szigorlati tételsor

Differenciál diagnosztikai

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. Akut hasi kórképek differenciáldiagnosztikája
14. Mellkasi fájdalom differenciáldiagnosztikája
15. Köhögés differenciáldiagnosztikája
16. Hányás differenciáldiagnosztikája
17. Hasmenés differenciáldiagnosztikája
18. Vérhányás differenciáldiagnosztikája
19. Véres széklet differenciáldiagnosztikája
20. Hepatomegalia, splenomegalia differenciáldiagnosztikája
21. Székrekedés differenciáldiagnosztikája
22. Ritmuszavarok (bradycardia, tachycardia) differenciáldiagnosztikája
23. Lobos torok differenciáldiagnosztikája
24. Krónikus hasfájás differenciáldiagnosztikája
25. Eszméletlenség, tudatzavar
26. Súlyfejlődés elmaradása gyermekkorban
27. Mentalis retardatio
28. Újszülöttkori sárgaság

Átfogó tételek és sürgősségi állapotok

1. Onkológiai kezelések korai és késői mellékhatásai
2. Onkológiai sürgősségi állapotok (tumorlízis szindróma, lázas neutropénia, hyperleukocytosis, VCS szindróma)
3. Hydrocephalusok, koponyaűri nyomásfokozódás
4. Központi idegrendszert érintő betegségek alarmírozó jelei, szükséges vizsgálatok. Lumbalpuctio.
5. Koponyatrauma és szövődményei
6. Primer és szekunder immunhiányos betegségek tünetei
7. Az egészséges csecsemő és gyermek táplálása, koraszülöttek táplálása, energiaigény, táplálásterápia
8. Malnutritio fogalma, okai, kivizsgálása
9. Öröklődő betegségre utaló gyanújelek újszülöttkorban
10. Mikor gondoljunk anyagcserebetegségre?
11. Fertőző betegségek megelőzése, védőoltások
12. Újszülöttkori bélelzáródások (meconium ileus, bél atresiák, pylorus stenosis)
13. Rekeszsérv, tüdő fejlődési rendellenességei
14. Gyermekkori akut hasi kórképek (ileus, volvulus, invaginatio, appendicitis, kizárt sérv), szövődmények (rövidbél sy.)
15. Külső és belső nemi szervek sürgősségi állapotai

16. Akut fájdalom- és lázcsillapítás gyermekkorban (gyógyszeres és nem gyógyszeres technikák).
17. Az újszülött szülőszobai ellátása és élesztése, APGAR pontrendszer
18. Csecsemők és gyermekek újraélesztése (2021-es ERC guideline)
19. Sokk felismerése, típusai és sürgősségi ellátásuk
20. Folyadékháztartás zavarai és kezelése (súlyos dehidráció, infúziós oldatok)
21. Elektrolitzavarok (Hypo- és hypernatraemia, hypo- és hyperkalaemia)
22. Légzési elégtelenség felismerése és sürgősségi ellátása
23. Convulsio és status epilepticus sürgősségi ellátása
24. Légúti idegentest okozta fulladás (állapotfelmérés, sürgősségi ellátás)
25. Legfontosabb gyermekkori mérgezések (mérgezésre utaló tünetek, dekontamináció) - CO, marószerek, alkoholok, szénhidrogének, növények, gyógyszerek (one pill can kill)
26. Hirtelen csecsemőhalál
27. Szepszis felismerése és sürgősségi ellátása
28. Metabolikus és respiratorikus acidózis (jellegzetes vérgáz eltérések, etiológia)
29. Metabolikus és respiratorikus alkalózis (jellegzetes vérgáz eltérések, etiológia)
30. Hypoglikaemia okai, tünetei és kezelése
31. Diabeteses ketoacidózis ellátása
32. Perinatológiai meghatározások, halálozási adatok, gestatio tartamával, születéssel összefüggő fogalmak
33. Újszülöttkori és genetikai szűrővizsgálatok, prevenció.
34. Az élettani növekedés, antropometriai jellemzők, fejlődés, életkori normál értékek az újszülöttkortól kisiskolás korig
35. Újszülöttkori cardiovascularis adaptatiós zavarok és betegségek
36. Újszülöttkori légzési adaptatiós zavarok és tüdőbetegségek
37. Újszülöttkori asphyxia
38. Obstruktív bronchitis és asthma
39. Epiglottitis, tracheitis, croup
40. Akut gastroenteritis okai, kezelése
41. Újszülöttkori, kisdedkori lázas állapotok
42. Allergia tünetei, kezelése, kivizsgálása: inhalatív ill. ételallergia esetén. Anaphylaxia
43. Transzplantáció gyermekkorban

Specifikus betegségek

1. Leukaemiák
2. Lymphomák
3. Központi idegrendszer daganatai, retinoblastoma
4. Neuroblastoma, Wilms-tumor, májdaganatok
5. Malignus csont- és lágyrészdaganatok.
6. Újszülöttkori központi idegrendszeri károsodás, újszülöttkori görcs
7. Infantilis cerebralparesis
8. Az idegrendszer fertőzéses betegségei (meningitis, encephalitis, agytályog)
9. Neuroimmunológiai betegségek (ADEM, SM, Guillain-Barré szindróma)
10. Gyermekkori epilepszia. Lázgörcs.
11. Facialis paresis
12. Neuromusculáris betegségek
13. Evészavarok gyermekkorban
14. Viselkedészavarok gyermekkorban (autizmus spektrum zavar, ADHD, tik-zavar)
15. A hypophysis működésének zavarai
16. A mellékvese működésének zavarai
17. Növekedési zavarok
18. A pubertás és zavarai
19. A nemi fejlődés zavarai
20. A pajzsmirigy betegségei
21. Diabetes mellitus, hyperglykaemia
22. Az urogenitális rendszer fejlődési zavarai
23. Cystás vesebetegségek
24. Glomeruláris betegségek
25. Haemolyticus uraemiás syndroma

26. Tubulopathiák
27. Húgyúti fertőzések
28. Akut veseelégtelenség
29. Krónikus veseelégtelenség
30. Vesekövesség
31. Enuresis nocturna
32. Juvenilis idiopathiás arthritis
33. SLE, dermatomyositis, HLH
34. Schönlein-Henoch purpura, Kawasaki-betegség, MISC és Wegener granulomatosis
35. Osteomyelitis
36. Hirschsprung-betegség
37. Atópiás dermatitis, urticaria, pelenkadermatitis
38. Pneumoniák. Életkor szerinti legfőbb kórokozók.
39. Cystás fibrosis
40. A nyelőcső betegségei (GOR, GERD, EoE, szerzett és veleszületett szűkületek)
41. Akut és krónikus pancreatitis
42. Malabszorpció (coeliakia, laktóz-, fruktózintolerancia)
43. Gyulladásos bélbetegségek
44. Indirekt hyperbilirubinaemiák
45. Cholestasis és direkt hyperbilirubinaemia
46. Akut májelégtelenség, akut hepatitisek
47. Újszülöttek fertőzései
48. Gyermekkori fontosabb infektív kiütéses megbetegedések
49. HIV, Tuberculosis
50. Felső légúti infekciók, Influenza
51. EBV infekció és szövődményei
52. A születés utáni adaptatió hematológiai zavarai (polyglobulia, hyperviszkozitás syndroma, morbus haemolyticus neonatorum)
53. Koraszülöttség szövődményei (BPD, ROP, NEC)
54. Cyanosissal nem járó szívhibák
55. Cyanosissal járó szívhibák
56. Gyulladásos szívbetegségek, cardiomyopathiák
57. A fül gyulladásos megbetegedései
58. A száj-garat betegségei
59. D-vitamin hiány
60. Az élettel összeegyeztethető számbeli kromoszóma-rendellenességek
61. Gyakori monogénes betegségek öröklésmenete, diagnózisa
62. Bántalmazott gyermek
63. Staphylococcusok által okozott fertőzések, toxikus sokk szindrómák
64. Metabolikus szindróma

Beugró tételek

1. Pylorus stenosis képalkotó 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 strangulatios ileusnak? Kizárt sérv.
7. Transzfúziót igénylő hematokézia leggyakoribb oka, hasfájás, hasmenés nélkül: Meckel diverticulum.
8. Colitis ulcerosás betegnél magas GGT értéket talál, mire gondol? Sclerotisalo 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 (Grometet)? 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 syndroma vagy más néven infantilis spasmus, 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? Vírusfertőzé.
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-oesephagealis 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.Milyen kezeléssel előzhető meg a coronaria aneurysma kialakulása Kawasaki szindrómában? IVIG
28. Mi a szisztémás JIA legsúlyosabb szövődménye? Macrophag aktivációs szindróma (MAS).
29. Mely izmokat érinti a juvenilis polymyositis? Szimmetrikusan a proximalis végtagizmokat
30. Milyen székleteltérés jellemző biliaris atresiában? Acholiás széklet
31. Milyen kórképek, milyen sorrendben szerepelnek az úgynevezett allergiás menetelésben? Ételallergia- atopiás dermatitis- asthma bronchiale- rhinitis allergica
32. 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
33. Mikor nem lehet önmagában szerológiai vizsgálattal coeliákiát diagnosztizálni? IgA hiány esetén
34. Min alapszik az endocarditis kórismézése? A hemokultúra vizsgálaton és az echocardiographián
35. Melyek az antibiotikummal kezelendő felső légúti fertőzések? A Streptococcus angina, az acut otitis media és az acut bakteriális sinusitis.
36. Min alapszik az erythema migrans kórismézése? A kullancscsípés tényén és a klinikai képen (napok óta növekvő min. 5 cm-es erythema)
37. Mikor zárjuk a lágy-szájpad hasadékát? 9 és 18 hónapos kor között
38. Polyuria, polydipsia miatt elvégzett vizeletvizsgálat során tapasztalt vizelet cukor- és aceton pozitivitás esetén mi a legvalószínűbb diagnózis? Diabetes mellitus
39. Típusos tünetekkel jelentkező beteg esetén a vércukor délután 18,2 mmol/l. Mi a teendő? Azonnal gyermekdiabetológiai ellátó helyre utalni a gyermeket.
40. 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.
41. Hogyan befolyásolhatja az anyai jód-hiány az újszülött pajzsmirigy működését? Átmeneti primer hypothyreosist eredményez.
42. Melyik a leggyakoribb mellékvesekéreg enzim defektus? 21-hydroxylase defektus.
43. Mi a jellegzetes szövettani elváltozás colitis ulcerózában? Kriptatályog.
44. Nevezzen meg legalább 5 extraintestinális eltérést coeliákiában: hepatitis, osteoporosis, arthritis, izolált vashiány, Duhring-kór (dermatitis herpetiformis)
45. Mit jelent a graft versus leukémia fogalom? A donorból származó graft immunológiai támadása a beteg leukémiás sejtjei ellen.
46. Mit jelent a haploidentikus transzplantáció fogalma? A beteg HLA antigénekben félig egyező donortól (rendszerint szülő) kapja a vérképző sejteket.

47. Mit jelent az allogén vérképző őssejt-átültetés? A beteg (recipiens) egy másik személytől (donor) kap vérképző őssejteket.
48. Milyen vércukorérték szükséges a diabetes mellitus diagnózisához? Éhomi 7 mmol/l feletti, bármely időpontban vagy OGTT során mért 11,1 mmol/l feletti.
49. Melyek a diabetes mellitus 4 prezentációs tünetei? Poliuria, polidipsia, jó étvágy melletti fogyás, fáradtság-gyengeség.
50. Melyek az 1-es típusú diabetes mellitus leggyakoribb társbetegségei? Coeliakia és Hashimoto thyreoiditis.
51. Melyik a jelenleg elérhető legkorszerűbb kezelési mód 1-es típusú diabetesben: Szenzorral támogatott inzulinpumpa.
52. Mekkora az induló inzulin dózis diabeteses ketoacidózisban? 0,05-0,1 E/kg/ó
53. Hány anyagcsere betegségre szűrünk a kiterjesztett szűrés bevezetése óta? 27 db betegségre a CF-el együtt, illetve 2022.novembere óta kérhető az SMA szűrés is.
54. A biliaris atresia terápiája a májtranszplantáció. A transzplantáció elérése áthidaló műtéttel lehetséges. Mi a műtét neve? Kasai műtét (porto-enterostomia).
55. Milyen gyakran kell szoptatni a csecsemőket? Igénye szerint („demand feeding").
56. Mikortól adható színtej? Egyéves kortól.
57. Hogyan viszonyul az anyatej fehérje tartalma a tehéntejéhez? Egyharmada.
58. Milyen legfontosabb kórképek diagnosztizálhatók és követhetők koponya UH-gal? Agyvérzés, hydrocephalus.
59. Milyen életkorig látható a thymus árnyéka a mellkas-felvételen? 3 éves korig.
60. Milyen radiológiai módszerekkel állapítható meg VUR? (Említsen hármat!) MCU, Sonocystographia, Dinamikus vesescintigraphia.
61. 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.
62. A csöves csontok melyik részében kezdődik az osteomyelitis? Metaphysis.
63. Mennyi idővel a műtét után érheti a műtéti területet áztató víz (fürdés)? 7-8 nap.
64. Mi a bárányhimlő reaktivációja? Herpes zoster.
65. Mi a 6. betegség? Exanthema subitum, roseola infantum.
66. Melyik az a fertőző betegség, amely 80%-ban súlyos magzati károsodással járhat? Rubeola.
67. Soroljon fel legalább 5 példát, amikor a pulzoximetria nem informatív! CO2 mérgezés, methemoglobinémia, súlyos anémia, keringési elégtelenség, hideg végtagok.
68. Írja le a paradox légzés lényegét! Belégzéskor a mellkas besüllyed, has kiemelkedik és fordítva.
69. Hogyan adjuk a spontán légző, eszméletén lévő súlyos állapotú gyereknek az oxigént? Magas áramlással (10-15 l/p), rezervoáros maszkon keresztül.
70. Bakteriális meningitis esetén hogyan változik a liquor fehérje és glükóz koncentrációja? Fehérje koncentráció emelkedik, glükóz koncentráció csökken.
71. Nevezze meg az újszülöttkori meningitis 2 leggyakoribb kórokozóját! Streptococcus agalactiae, E. coli.
72. Hemokultúra vizsgálat érzékenységét döntően mi befolyásolja? A lázas periódusonként 24 órán belül levett vér mennyisége.
73. Mi a neve annak a csecsemőkori hasfájással járó funkcionális kórképnek, amelynél a székürítést kb. 10 percig tartó megfeszülés és sírás előzi meg? Infantilis dyschezia.
74. Anyai hüvelyváladék szűréssel azonosítható újszülöttkori fertőzést okozó baktérium: Streptococcus agalactiae. (B-csoportú Streptococcus, GBS)
75. Septicus shock ellátása során szükséges egyszeri folyadékbólus mennyisége: 10 ml/kg.
76. Melyik a növekedési elmaradást eredményező leggyakoribb endokrinológiai eltérés? Pajzsmirigy zavar –hypothyreosis.Mikor beszélünk korai serdülésről leányokban? Amennyiben a szekunder nemi jelleg 8 éves életkor előtt jelenik meg.
77. Milyen elváltozást lát típusos pyelonephritis esetén a vizelet üledékben? Leukocyta és baktérium
78. Milyen kromoszómarendellenesség esetén gyakori a duodenum atresia? 21 triszómia (Down-kór)
79. Mi a radiológiai jele a duodenum atresiának? Kettős légbuborék („Double-bubble")
80. Mik a "B" tünetek lymphoma esetén? Láz, éjszakai izzadás, súlyvesztés.
81. Milyen thrombocyta szám esetén van jelentős vérzésveszély? 10-20 G/l alatt.
82. Lázas neutropénia esetén mi a teendő? Haemokultura levétele után széles spektrumú

antibiotikum indítása.

83. Tumorlízis szindróma ioneltérései? P, K, húgysav szint emelkedése, Ca szint csökkenése
84. Mik a retinoblastoma alarmírozó tünetei és milyen vizsgálat elvégzése szükséges? Strabismus, leukokoria, ophtalmoscopos vizsgálat.
85. Mi a leggyakoribb gyermekkori malignitás? ALL.
86. Mik az agynyomásfokozódás tünetei? Fejfájás, reggeli hányás, tarkókötöttség, naplemente tünet, neurológiai góctünet, bradycardia, vérnyomásemelkedés, irritabilitás, előre domborodó kutacs.
87. Mik az anaemia fizikális tünetei? Fáradékonyság, sápadtság, tachycardia, systoles zörej.
88. Hogyan változik a teljes vaskötő kapacitás vashiányos anaemia és gyulladás esetén? Anaemiában emelkedik, gyulladásban csökken.
89. Mi az immunthrombocytopaenia terápiája az első két vonalban? IVIG, kortikoszteroid.
90. Sorold fel a dyspnoe jeleit! Légzési segédizmok használata, bordaközi-, juguláris-, behúzódások, orrszárnyi légzés, paradox légzés, grunt.
91. Legkésőbb meddig záródnak a kutacsok normálisan? Kiskutacs: 3 hónapos korig, nagykutacs: 18 hónapos korig.
92. Mik a nephrosis syndroma tünetei és laborjelei? Protenuria, hypoalbuminaemia, hyperlipidaemia, oedema.
93. Mik a nephritis syndroma tünetei és jelei? Haematuria, oedema, hypertónia, urémia és oliguria (vagy az utóbbi kettő helyett veseelégtelenség is jó válasz)
94. Miket veszünk figyelembe az APGAR score felállításakor? Szívfrekvencia, légzésszám, bőrszín, reflexingerlékenység, izomtónus.
95. Serdülés életkori határai? Fiúk: 9-14 év Lányok: 8-13 év.
96. Mik az akut appendicitis direkt és indirekt jelei? Direkt jel: Mc Burney pont nyomásérzékenysége, Indirekt jel: Blumberg, Rovsing, Obturator, Psoas jel.
97. Hogyan becsüld meg a testsúlyt 2-8 éves életkor között? (2 x évek száma) + 8.
98. Mit jelent az autológ őssejt transzplantáció: Nagy dózisú kemoterápia előtt a gyermek hematopetikus őssejtjeit tárolják, majd ezt adják neki vissza.
99. Mennyi egy egészséges újszülött légzésszáma és szívfrekvenciája? Légzésszám 50- 60/perc, Szívfrekvencia: 120-160/min.
100. Torokváladékból mely kitenyésző kórokozó igényel kezelést? Str. pyogenes.
101. Anyai GBS pozitivitás esetén meddig kell a kórokozó patogén szerepére gondolni a gyermeknél? 6 hónapos korig.
102. Neonatalis szepszis gyanúban mi az empirikus alapon választandó terápia? Ampicillin + gentamycin
103. Mit veszünk figyelembe az croup score felállításakor? Belégzési hang, stridor, köhögés, dyspnoe jelei (orrszárnyi légzés, behúzódás), cyanosis
104. Egy pontban jelentkező csontfájdalom esetén mennyi idő után kell röntgen vizsgálatot végezni? 1 hét
105. Mi az elsőnek választandó képalkotó modalitás akut osteomyelitis gyanú esetén? MR
106. Mi a tehéntejfehérje allergia leggyakoribb csecsemőkori manifesztációja? Véres széklet
107. Újszülöttkori véres széklet, hányás esetén mi a legfontosabb kizárandó kórkép? Volvulus
108. Mely betegség merül fel újszülöttkori haspuffadás, székürítés hiánya, szélcsőre robbanó nagy mennyiségű gáz/széklet esetén? Hirschsprung betegség

Az érdemjegy kialakításának módja és típusa:

A szigorlat a két beugró kérdés megválaszolásából és három szóbeli tételből áll (tételhúzás alapján). Amennyiben a hallgató az egyik beugró kérdést nem tudja, a vizsga további részén nem vehet részt, a vizsga elégtelen.

Vizsga-kedvezmény: nincs

Amennyiben a hallgató más intézményben tölti a gyakorlatát, úgy a szigorlat előtti napon gyakorlati vizsga is szükséges.

A tananyag elsajátításához, a tanulmányi teljesítmény értékelések teljesítéséhez szükséges ismeretek megszerzéséhez felhasználható alapvető jegyzetek, tankönyvek, segédletek és

szakirodalom listája, pontosan kijelölve, mely részük ismerete melyik követelmény elsajátításához szükséges (pl. tételenkénti bontásban), a felhasználható fontosabb technikai és egyéb segédeszközök, tanulmányi segédanyagok: A tankönyv: Dr. Tulassay Tivadar: Klinikai Gyermekgyógyászat, 2.bővített kiadás, 2018, Medicina Könyvkiadó Zrt. Dr. Tulassay Tivadar, Dr. Veres Gábor: Gyermekgyógyászati differenciáldiagnosztika, 2. bővített kiadás, 2016, Semmelweis Kiadó és Multimédia Stúdió Dr. Tulassay Tivadar, Dr. Szabó Attila: Gyermekgyógyászati Sürgősségi protokollok, 2009, Semmelweis Kiadó és Multimédia Stúdió Dr. Tulassay Tivadar, Gyermekorvosi differenciáldiagnosztika, 2020, Medicina Könyvkiadó Dr. Ujhelyi Enikő: A gyermekellátás elmélete és gyakorlata, 2014, Medicina Könyvkiadó Zrt.: 13., 76, 77. fejezet Dr. Constantin Tamás: A gyermekkori koronavírus-fertőzést követő sokszervi gyulladás diagnosztikája és kezelése (https://doi.org/10.1556/650.2021.32231) 2021-es ERC guideline
A tárgyat meghirdető habilitált oktató (tantárgyfelelős) aláírása:
A gesztorintézet igazgatójának aláírása:
Beadás dátuma: 2023 ÁPR 30.