**Febra şi sindromul hipertermic la copil.**

**CS**

1. CS Precizați structura anatomică unde este localizat centrul de termoreglare la copii:
2. Hipotalamus
3. Piele
4. Măduva spinării
5. Cerebel
6. Hipofiză
7. CS Selectați mecanismul determinant în febră la copii:
8. Hipodinamia
9. Alimentația artificială
10. Dereglarea echilibrului între termogeneză şi termoliză
11. Activitatea fizică
12. Somnul
13. CS Precizați mecanismul prin care nu se realizează termoliza la copii:
14. Evaporare
15. Vasoconstricție
16. Radiație
17. Convecție
18. Conducție
19. Precizați care din cele listate nu este pirogen-exogen:
20. Citokinele pirogene
21. Endotoxinele bacteriene
22. Virusurile
23. Medicamentele antipiretice
24. Substanțele toxice
25. Selectați din cele listate substanța, care este pirogen-endogen:
26. Medicamentele
27. Bacteriile
28. Endotoxinele bacteriene
29. Cytokinele pirogene
30. Reacția antigen-anticorp
31. Selectați care, din cele listate, crește nemijlocit pragul de termoreglare al centrului hipotalamic în febră la copii:
32. Endotoxinele bacteriene
33. Unele medicamente
34. Macrofagii
35. Leucotrienele
36. Prostaglandina E
37. Precizați care din următoarele **nu** produc pirogene-endogene:
38. Macrofagii
39. Monocitele
40. Prostaglandinele E
41. Celulele maligne
42. Distrucția tisulară
43. Selectați preparatul de prima intenție, recomandat în febră la copil:
44. Acidul acetilsalicilic
45. Diclofenacul
46. Paracetamolul
47. Pipolfenul
48. Metamizola
49. Tratamentul unui sugar cu febră peste 38°C **nu** va include:
50. Dezgolirea tegumentelor (dezbrăcarea)
51. Ștergerea pielii cu un burete, înmuiat în apă caldă
52. Administrarea de Acetaminophen
53. Administrarea de Ibuprofen
54. Administrarea de Acid acetilsalicilic
55. Care din afirmaţii, privind tratamentul unei stări febrile la copil, **nu** este corectă:
56. Preparatul de prima intenție este Acetaminophenul
57. Calea preferențială de administrare a Acetaminophenului este cea parenterală
58. Preparatul de alternativă este Ibuprofenul
59. Se va trata obligator cauza febrei
60. Se vor folosi metode nemedicamentoase (fizice) de combatere a febrei
61. Pentru convulsiile febrile ale copilului de vârstă fragedă **nu** este caracteristic:
62. Apar doar în context febril
63. Au durată scurtă, de obicei sub 15 minute
64. Sunt tonico-clonice, generalizate
65. Apar în perioada de vârsta 6 luni – 5 ani
66. Este caracteristică prezenţa anomaliilor neurologice în perioadele între crize
67. Precizaţi ce **nu** este caracteristic pentru convulsiile febrile simple la copii:
68. Sunt tonico-clonice, generalizate
69. Criza este scurtă, sub 15 min.
70. Criza se manifestă unilateral
71. Se atestă starea neurologică normală postcriză
72. De regulă, nu lasă sechele
73. Pentru convulsiile febrile complexe **nu** este caracteristic:
74. Apar în afara unui context febril
75. Durata crizei depășește 15 minute
76. Repetarea crizelor în intervalul unei zile
77. Prezintă risc de sechele neurologice
78. Pot fi generalizate şi unilaterale
79. Selectați preparatul de primă intenție, recomandat în tratamentul crizei de convulsii febrile la copil:
80. Diazepam
81. Glucoza
82. Prednizolon
83. Piridoxin
84. Dimedrol
85. Precizați calea preferențială de administrare a Diazepamului în convulsii la sugari la etapa prespital:
86. Intravenos
87. Intrarectal
88. Intramuscular
89. Prin sondă nazogastrică
90. Subcutan
91. Febra reprezintă creșterea temperaturii centrale mai sus de nivelul:
92. >37,0°C
93. >37,5°C
94. >38,0°C
95. >38,5°C
96. >39,0°C
97. Indicați care, din afirmațiile listate, privind conduita terapeutică a febrei la copii, **nu** este corectă:
98. Nu este recomandată administrarea alternativă de Acetaminophen şi Ibuprofen, dacă se obţine eficienţă în monoterapie
99. Nu se administrează Acid Acetilsalicilic la copii sub 12 ani
100. Nu se administrează Metamizol
101. Nu se administrează antibiotice, dacă nu există argumente pentru etiologia bacteriană a febrei
102. Nu se administrează Acetaminophen la copii sub 3 luni
103. Indicați doza corectă de Acetaminophen, recomandată cu scop terapeutic copiilor cu febră:
104. 10-15 mg/Kg/doză
105. 5 mg/Kg/doză
106. 10-15 mg/Kg/24 ore
107. 5 mg/Kg/24 ore
108. 30 mg/Kg/24 ore
109. Indicați doza corectă de Ibuprofen, recomandată cu scop terapeutic copiilor cu febră:
110. 10-15 mg/Kg/doză
111. 7, 5-10 mg/Kg/doză
112. 10-15 mg/Kg/24 ore
113. 7,5 mg/Kg/24 ore
114. 50-60 mg/Kg/24 ore
115. Indicați ce **nu** se ia în considerație în abordarea clinică a copilului cu febră:
116. Vârsta copilului
117. Genul copilului
118. Prezența semnelor sugestive pentru o anumită etiologie a febrei - maladie specifică/focar de infecție
119. Prezența riscului unei maladii severe conform sistemului semafor
120. Starea de confort a copilului

**Complement Multiplu.**

1. Termogeneza se realizează prin următoarele mecanisme:
2. Activarea proceselor metabolice
3. Convecție
4. Evaporare
5. Creșterea tonusului muscular
6. Scăderea tonusului muscular
7. Termoliza se realizează prin următoarele mecanisme:
8. Radiație
9. Convecție
10. Conducție
11. Evaporare
12. Vasoconstricție
13. Indicați mecanismele fiziologice de termoliză la copii:
14. Activitate musculară crescută
15. Frison
16. Vasodilatație periferică
17. Transpirație
18. Convecție
19. Indicați mecanismele de realizare a termogenezei la copii:
20. Frisonul
21. Intensificarea proceselor metabolice
22. Transpirația excesivă
23. Vasoconstricția periferică
24. Activitatea musculară crescută
25. Selectați substanțele pirogene de origine exogenă la copii:
26. Interleikina-8
27. Endotoxinele bacteriene
28. Leucotrienele
29. Medicamentele
30. Prostaglandina E
31. Indicați examenele paraclinice de prima intenție, recomandate în febră la copii:
32. Determinarea Proteinei C- reactive
33. Aprecierea statusului imun
34. Radiografia pulmonară
35. Examenul sumar de urină
36. Cistografia
37. Selectați remediile antipiretice, recomandate in tratamentul febrei la copii:
38. Diazepamul
39. Paracetamolul
40. Acidul Acetilsalicilic
41. Diclofenacul
42. Ibuprofenul
43. Indicați metodele generale de asistență la copil cu febră:
44. Oferirea de lichid suplimentar
45. Loțiuni cu apă caldă
46. Loțiuni cu alcool sau Acid Acetic
47. Aerisirea și umedifierea mediului
48. Frecventarea colectivităților
49. Selectați structurile anatomice, unde sunt localizați centrii de termoreglare la copii:
50. Cerebel
51. Corpul Calos
52. Hipotalamusul anterior
53. Trunchiul cerebral
54. Hipotalamusul posterior
55. Selectați de la care nivele primesc informații centrii de termoreglare la copii:
56. Piele
57. Mușchi
58. Fanere (păr, unghii)
59. Epiteliu ciliar
60. Mediul intern
61. Indicați structurile anatomice, care intervin în procesul de termogeneză la copii:
62. Pancreasul
63. Tiroida
64. Hipofiza
65. Suprarenalele
66. Ficatul
67. Selectați afirmațiile corecte privind hipertermia la copil:
68. În hipertermie este păstrat echilibrul termogeneză – termoliză
69. În hipertermie este dereglat echilibrul termogeneză-termoliză
70. Hipertermia se datorează acumulării de căldură exogenă
71. Hipertermia se datorează acumulării de căldură endogenă
72. Hipertermia cauzează întotdeauna convulsii la copiii mici
73. Examinarea bacteriologică este necesară în următoarele stări febrile la copii:
74. Infecții virale acute
75. Dureri în abdomen cu diaree
76. Erupția dinților
77. Otită acută
78. Dureri în regiunea lombară
79. Convulsiile febrile complexe la copii au următoarele caracteristici:
80. Durează peste 15 minute
81. Pot genera status convulsiv
82. Nu se repetă în serie în aceeași zi
83. Adesea se manifestă unilateral
84. Apar în afara unui context febril
85. Convulsiile febrile simple la copii au următoarele caracterisitici:
86. Anamneza neurologică negativă
87. Apar în context de febră
88. Sunt primar generalizate
89. Durează peste 15 minute
90. Se repetă în aceeași zi
91. Pierderile fiziologice de căldură la copil se produc prin următoarele mecanisme:
92. Iradiere
93. Termogeneză
94. Convecție
95. Evaporare
96. Conducție
97. Variațiile nictemerale ale temperaturii corporale la copil sunt determinate de:
98. Temperatura mediului
99. Activitatea fizică
100. Activitatea sistemului endocrin
101. Culoarea pielii
102. Tranzitul gastrointestinal
103. Indicați cauzele posibile ale sindromului febril la copii:
104. Luxația congenitală de șold
105. Infecțiile virale
106. Infecțiile bacteriene
107. Febra metabolică
108. Hipocalcemia
109. Enumerați cele mai frecvente cauze ale sindromului febril la sugari:
110. Otita acută
111. Pneumonia acută
112. Infecția tractului urinar
113. Rahitismul
114. Anemia carențială
115. Selectați preparatele, recomandate în tratatmentul stării de rău epileptic la copii:
116. Dexametazona
117. Sulfatul de Magneziu
118. Diazepamul
119. Fenobarbitalul
120. Fenitoina
121. Indicați afirmațiile corecte, privind abordarea clinică a febrei la nou-născuți și sugarii sub 3 luni:
122. Nou-născuți și sugarii sub 3 luni cu febră pot să nu prezinte semne evidente/caracteristice de infecție, iar temperatura corporală poate fi crescută sau scăzută
123. La nou-născuții și sugarii sub 3 luni cu febră semnele clinice locale pot fi absente (febra izolată)
124. Starea generală la nou-născuți și sugarii sub 3 luni cu febră se poate deteriora rapid
125. Copilul nou-născut poate fi contaminat cu germenii din canalul vaginal
126. Nou-născuți și sugarii sub 3 luni cu febră localizează bine focarul de infecție
127. Indicați afirmațiile corecte, privind abordarea clinică a febrei la copii mai mari de 5 ani:
     1. Copii mai mari de 5 ani, cu febră, de obicei descriu bine simptomele, pe care le suportă
     2. Copii mai mari de 5 ani, cu febră, tolerează mai bine pierderea de lichide
     3. Copii mai mari de 5 ani, cu febră, pot manifesta infecții tipice sau altele, de ex. infecții cu *Mycoplasma* sau Mononucleoză infecțioasă
     4. Copii mai mari de 5 ani, cu febră, pot avea o maladie febrilă cauzată de patologie organică a SNC, de origine psihogenă
     5. Copii mai mari de 5 ani, cu febră, de origine infecțioasă, necesită spitalizare obligatorie
128. Indicați afirmațiile corecte, privind abordarea clinică a febrei la copii, cu vârsta cuprinsă între 3 luni și 5 ani:
     1. Copii cu vârsta cuprinsă între 3 luni și 5 ani, cu febră, localizează infecția mai bine decât nou-născuții, dar e posibil să nu poată verbaliza ce simt
     2. Copii cu vârsta cuprinsă între 3 luni și 5 ani, cu febră, sunt expuși către contaminare în colectivități
     3. Copii cu vârsta cuprinsă între 3 luni și 5 ani, cu febră, pot dezvolta infecții virale
     4. Copii cu vârsta cuprinsă între 3 luni și 5 ani, cu febră, pot dezvolta infecții bacteriene tipice cu *Pneumococ*, *Meningococ* sau *Hemofillus Influensae*
     5. Copii cu vârsta cuprinsă între 3 luni și 5 ani, cu febră, necesită spitalizare obligatorie pentru investigarea cauzei febrei
129. Indicați criteriile, utilizate pentru identificarea riscului unei maladii severe la copilul febril, conform sistemului semafor:
     1. Culoarea tegumentelor
     2. Activitatea copilului
     3. Semnele respiratorii
     4. Hidratarea și circulația
     5. Nivelul temperaturii corporale la copil
130. Indicați ce este recomandat în plan de conduită terapeutică a copilului cu febră:
     1. Hidratarea adecvată a copilului
     2. Asigurarea unui confort de mediu (t° camerei 20-220C), evitarea supraâncălzirii copilului
     3. Amplificarea circulației aerului (ventilator, fereastra deschisă)
     4. Medicația antipiretică
     5. Medicația antibacteriană
131. Indicați criteriile de internare în Departamentul pediatrie a copilului cu febră:
     1. Copiii cu vârsta sub 3 luni, care au riscul cel mai mare pentru boală severă
     2. Copiii cu vârsta de peste 3 luni cu febră, fără focar aparent de infecție, ce întrunesc semnele de trafic roșu (risc înalt al unei maladii severe)
     3. Copiii cu vârsta de peste 3 luni cu febră, fără focar aparent de infecție, ce întrunesc unul sau mai multe simptome de trafic galben (risc moderat al unei maladii severe)
     4. Toți copii cu febră, în vârsta de până la 5 ani
     5. Toți nou născuții (copii cu vârsta < 1 lună)

**Febra și sindromul hipertermic la copil**

**Compliment Simplu**

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

**Compliment multiplu**

1. A,D
2. A,B,C,D
3. C,D,E
4. A,B,E
5. B,D
6. A,C,D
7. B,E
8. A,B,D
9. C,E
10. A,E
11. B,C,D
12. B,C,D
13. B,D,E
14. A,B,D
15. A,B,C
16. A,C,D,E
17. A,B,C
18. B,C,D
19. A,B,C
20. C,D,E
21. A,B,C,D
22. A,B,C,D
23. A,B,C,D
24. A,B,C,D
25. A,B,C,E