

KONTROLNÝ TEST

LEKCIA I

1. Približnemiliónov životov novorodencov ročne by bolo možné adekvátnou resuscitáciou zachrániť.
2. Približne% novorodencov potrebuje určitú podporu, aby začali pravidelne dýchať.
3. Približne %novorodencov potrebuje rozsiahlejšiu resuscitáciu, aby prežili.
4. Masáž hrudníka a podávanie liekov sú pri resuscitácii novorodenca potrebné (zriedka) (často).
5. Pred narodením sú alveoly v pľúcach plodu (kolabované) (rozťahnuté) a vyplňa ich (tekutina) (vzduch).
6. Vzduch v pľúcach počas adaptácie obsahuje % kyslíka
7. Po narodení úsilné dýchanie dieťaťa spôsobuje absorpciu z pľúc s nahradením
8. Prítomnosť kyslíka v pľúcach dieťaťa spôsobuje (rozšírenie) (zúženie) pľúcnych arteriál, čo umožňuje vstrebávanie kyslíka z alveolov a jeho distribúciu všetkým orgánom.
9. Ak dieťa nezačne spontánne dýchať po stimulácii, mali by ste predpokladať, že dieťa má apnoe a vy by ste mu mali poskytnúť
10. Ak krv dieťaťa nie je dostatočne okysličená, nastupuje sekundárne apnoe, dieťa bude (modré) (ružové), frekvencia jeho srdca bude (stúpať) (klesať) a jeho krvný tlak bude (stúpať) (klesať).
11. Obnovenie adekvátnej ventilácie má za následok (rýchle postupné pomalé) zvýšenie frekvencie srdca
12. Doplňte:
Ak má dieťa (po 30s po odsatí, osušení a stimulácii) apnoe alebo akciu srdca < 100 úderov /min, poskytni mu
Ak má dieťa (po 30s ventilácie pozitívnym tlakom) akciu srdca < 60 úderov /min, poskytni mu
Lieky podávame, ak je frekvencia srdca $< \underline{\hspace{2cm}}$ po 30s nepriamej masáže hrudníka a ventilácii pozitívnym tlakom.
13. Resuscitáciu by sme (mali) (nemali) odkladať, pokiaľ nezískame skóre podľa Apgarovej v prvej minúte.
14. U predčasne narodených detí môže resuscitácia vyvolávať typické reakcie, pretože majú:
krehké kapiláry v mozgu, ktoré môžu krváčať,
nedostatok surfaktantu v pľúcach, čo sťažuje ventiláciu,
slabú termoreguláciu,
vyššiu náchylnosť k infekciám,
všetko uvedené vyššie.

15. Pri každom pôrode by mal byť prítomný skúsený personál v počte minimálne osôb, ktorý je zodpovedný výlučne za ošetrovanie novorodenca.
16. Ak očakávame vysoko rizikový pôrod, minimálne.....skúsené osoby, ktoré sú zodpovedné výlučne za resuscitáciu a ošetrovanie novorodenca, by mali byť prítomné pri pôrode.
17. Ak predpokladáme, že dieťa bude po pôrode utlmené, (mali) (nemali) by sme pomôcky k resuscitácii rozbalili a pripraviť na použitie.
18. U dieťaťa s prítomným mekóniom v plodovej vode, ktoré nebolo po pôrode aktívne, odsávame mekónium z trachey. Po odsatí dieťa spontánne dýcha a je aktívnejšie. Tento novorodenec vyžaduje (rutinnú) (observačnú) (postresuscitačnú) starostlivosť.

LEKCIA II:

1. Ktoré 4 otázky sa treba opýtať pôrodníka pred každým pôrodom?
 - a. .
 - b. .
 - c. .
 - d. .
2. Pri každom pôrode má byť prítomný aspoň jeden kvalifikovaný pracovník
3. (ktorý je zodpovedný len za starostlivosť o novorodenca) / (ktorý je zodpovedný za starostlivosť o obidvoch – matku aj novorodenca)
4. Ak sa očakáva vysokorizikový pôrod, pri pôrode má byť prítomný (1 kvalifikovaný pracovník) / (kvalifikovaný tím).
5. Ak sa na základe prítomnosti rizikových faktorov očakáva vysokorizikový novorodenec, pomôcky a vybavenie na resuscitáciu (majú) / (nemajú) byť rozbalené a pripravené na použitie.
6. Počas krátkého stretnutia pred resuscitáciou (sa tím pripraví na bežný pôrod, pretože nevie, čo bude potrebné) / (tím predpokladá možné komplikácie a prediskutuje, ako si jednotliví členovia rozdelia úlohy)
7. Kvalifikovaná sestra, ktorá je vyškolená v resuscitácii novorodenca a má schopnosť viesť tím, (môže) / (nemôže) byť vedúcim tímom.

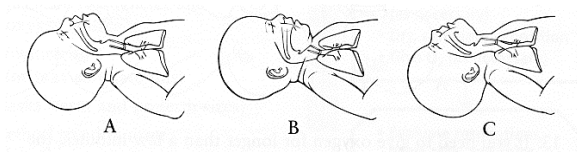
LEKCIA III:

1. Každý novorodenec (potrebuje) / (nepotrebuje) prvé rýchle vyhodnotenie gestačného veku, svalového tonusu a respiračného úsilia.
2. Uveďte 3 otázky rýchleho hodnotenia, ktoré určujú, ktorí novorodenci by mali byť uložení na vyhrevné lôžko

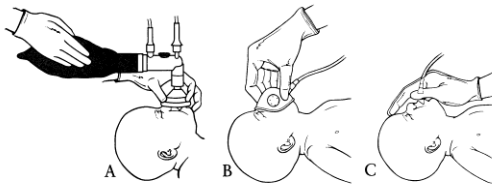
3. Uved'te 5 úvodných krokov starostlivosti o novorodenca.

4. Ak používate odsávanie na odstránenie sekrétov, najskôr odsajte (ústa) / (nos) novorodenca.

5. Ktorý obrázok ukazuje správnu polohu hlavy novorodenca pre otvorenie dýchacích ciest (A, B, alebo C)? _____



6. Ktorý z uvedených nákresov ukazuje správny spôsob inhalačného podávania kyslíka?



7. Saturácia kyslíka by mala byť 85% až 95% (vo veku 2 minúty) / (vo veku 10 minút).

8. Na inhalačné podávanie kyslíka sa používa rýchlosť prietoku: (2 l / min) / (10 l / min).

9. Poskytli ste teplo, polohovali ste hlavu a krk, vyčistili dýchacie cesty, osušili a stimulovali novorodenca. Teraz je to 60 sekúnd po narodení a on je stále apnoický a chabý. Tvoja ďalšia akcia je:

- Pokračujte v stimulácii silným trením chrbta a končatín.
- Pridajte doplnkový kyslík s voľným prietokom.
- Začnite ventiláciu pozitívnym tlakom.

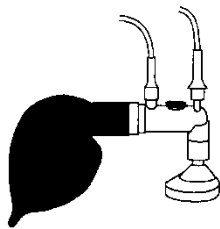
10. Počítate akciu srdca novorodenca za 6 sekúnd a napočítate 6 úderov. Zaznamenáte srdcovú frekvenciu ako (36 úderov za minútu) / (60 úderov za minútu).

11. Ak dieťa dýcha, srdcová frekvencia je vyššia ako 100 úderov za minútu, dýchacie cesty sú čisté a správne napolohované, ale dýchanie je namáhavé, môžete zvážiť (hlboké faryngeálne odsávanie) / (CPAP).

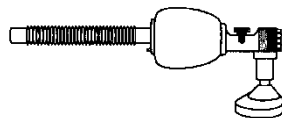
LEKCIA IV:

1. Najdôležitejším jednoduchým a najúčinnnejším krokom v resuscitácii novorodenca je (agresívna stimulácia) / (ventilácia pľúc).

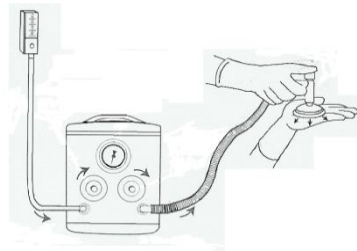
2. Ventilácia pozitívnym tlakom je indikovaná, ak novorodenec alebo....., alebo srdcová frekvencia je menej ako.....úderov/min po iniciálnych krokoch. (doplň)
3. Novorodenec je po pôrode hypotonický a nedýcha. Uložíš ho na vyhriate lôžko, upraviš polohu dýchacích ciest, odstrániš sekrety, vysušíš a stimuluješ. Nezlepšuje sa. Následný krok je (pokračovanie v stimulácii) / (začať ventiláciu pozitívnym tlakom)
4. Ak poskytuješ ventiláciu pozitívnym tlakom, najmenej (1) / (2) kvalifikovaní pracovníci by mali byť prítomní pri výhrevnom lôžku na efektívne zabezpečenie nevyhnutných krokov.
5. Označ tieto vaky „anesteziologický“ „samorozpínací“ „T-resuscitátor“



A. _____



B. _____



C. _____

6. Na poskytnutie ventilácie pozitívnym tlakom nastaviš prietokomer na (5 l/min) / (10 l/min).
7. Masku anatomického tvaru umiestniš („špicatým“) / (okrúhlym) okrajom smerom k nosu novorodenca.
8. Ktorá maska má správnu veľkosť a je správne umiestnená na tvári novorodenca?



A



B



C

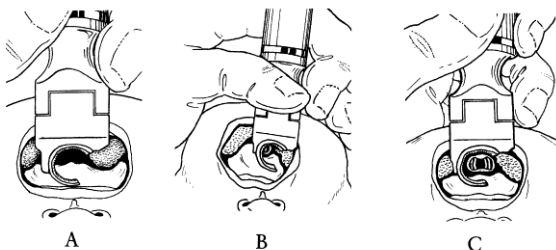
9. Ventiláciu pozitívnym tlakom poskytuješ frekvenciou (20-25 dychov/min) / (40-60 dychov/min).
10. Ventiláciu pozitívnym tlakom začínaš s inspiračným tlakom (20-25 cm H₂O) / (40-60 cm H₂O).
11. Ventiláciu donoseného novorodenca začínaš (21% kyslíkom) / (40% kyslíkom).
12. Koncentrácia kyslíka v priebehu resuscitácie je monitorovaná (manometrom) / (pulzným oxymetrom), ktorý meria saturáciu kyslíka u novorodenca.
13. Ak použiješ zariadenie na podávanie PEEP, odporúčaný iniciálny tlak je (5 cm H₂O) / (10 cm H₂O).
14. Mnemotechnickú pomôcku „MR. SOPA“ môžeš použiť na zapamätanie 6 krokov upravujúcich ventiláciu. Ktoré sú to?

M:..... R:..... S:..... O:..... P:..... A:.....

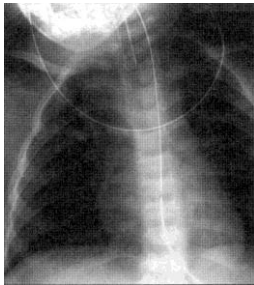
15. Začneš ventiláciu pozitívnym tlakom u novorodenca, ktorý nedýcha. Srdcová frekvencia je 40/min a nezlepšuje sa počas PPV. Tvoj asistent nepozoruje zdvíhanie hrudníka. Mal by si (začať kroky upravujúce ventiláciu) / (začať kompresiu hrudníka)
16. Začneš ventiláciu pozitívnym tlakom u novorodenca, ktorý nedýcha. Srdcová frekvencia zostáva 40/min napriek vykonaniu všetkých krokov upravujúcich ventiláciu a napriek ventilovaniu cez endotracheálnu kanylu počas 30 sekúnd. Tvoj asistent pozoruje zdvíhanie hrudníka počas ventilácie pozitívnym tlakom. Mal by si (zvýšiť frekvenciu ventilácie na 100 vdychov/min) / (vykonať kompresiu hrudníka).
17. Vykonávaš ventiláciu pozitívnym tlakom u novorodenca, ktorý nedýcha. Srdcová frekvencia novorodenca rýchlo stúpa po niekoľkých prvých vdychoch. Srdcová frekvencia je teraz 120/min, saturácia O₂ je 90% a novorodenec začína spontánne dýchať. Mal by si (postupne prerušiť ventiláciu pozitívnym tlakom) / (prerušiť pulznú oxymetriu).
18. Pri inhalačnom podávaní kyslíka T-resuscitátorom alebo anesteziologickým vakom, by si mal (držať masku nad tvárou novorodenca, tak aby časť plynov unikala spod okrajov masky) / (držať masku tesne na tvári novorodenca).
19. Na zavedenie orogastrickej sondy, zmeraj vzdialenosť od koreňa nosa k ušnému lalôčiku a od ušného lalôčika (k bradavkám) / (k bodu, ktorý je v strede vzdialenosti medzi processus xiphoideus a umbilikom).

LEKCIA V:

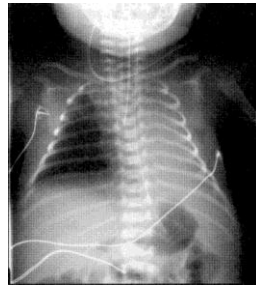
1. Novorodenec s prítomným mekóniom v plodovej vode a útlmom dýchania (potrebuje) (nepotrebuje) odsávanie pomocou endotracheálnej intubácie pred ventiláciou pozitívnym tlakom.
2. Ventilujeme novorodenca vakom a maskou 2 minúty správnou technikou a jeho klinický stav sa nezlepšuje. Hrudník sa zdvíha len minimálne. Treba (netreba) zvážiť endotracheálnu intubáciu.
3. Novorodenec neodpovedá na ventiláciu a masáž hrudníka, je potrebné podanie adrenalínu. Bežný spôsob podania adrenalínu spočíva v priamej aplikácii do trachey cez _____.
4. U novorodencov s hmotnosťou pod 1000g by sme mali použiť endotracheálnu kanylu s priemerom ____ mm.
5. Veľkosť lyžice laryngoskopu pre predčasne narodené deti by mala byť No _____, pre donoseného novorodenca by mala byť No ____.
6. Ktorá z ilustrácií znázorňuje obraz v hrdle, ktorý by ste mali vidieť pri správnom umiestnení laryngoskopu pred intubáciou?



7. Ľaváci aj praváci by mali držať laryngoskop v _____ ruke.
8. Endotracheálna intubácia by nemala trvať dlhšie ako _____ sekúnd.
9. Ak sa vám nepodari dokončiť endotracheálnu intubáciu v časovom limite, ktorý je uvedený v otázke 8, čo by ste mali urobiť? _____
10. Ktorý z obrázkov ukazuje správny spôsob ako nadvihnúť lyžicu laryngoskopu, aby nám jazyk neprekážal vo pohľade na oblasť hrtanu?
11. Ak máte glottis v zornom poli, ale hlasivky sú zavreté, pred zavedením kanyly by ste (mali) (nemali) počkať, kým sa otvoria.
12. Ako hlboko v trachee dieťaťa by mala byť zavedená endotracheálna kanyla?
13. Po intubácii ventilujete dieťa endotracheálnou kanylou. Pri kontrole polohy kanyly fonendoskopom, počujete dýchanie na oboch stranách hrudníka s rovnakou intenzitou, vstup vzduchu do žalúdka nepočuť. Poloha kanyly (je) (nie je) správna ?
14. Ktorá z rontgenologických snímok ukazuje správnu polohu kanyly?



A



B

15. Po intubácii ventilujete dieťa endotracheálnou kanylou. Pri kontrole polohy kanyly fonendoskopom, nepočujete dýchanie na oboch stranách hrudníka, pričom počujete vstup vzduchu do žalúdka. Poloha kanyly (je) (nie je) správna ?
16. Ak je kanyla v pažeráku, vytiahneme ju, novorodenca _____ vakom a maskou a pokúsime sa kanylu zaviesť správne.
17. Po intubácii ventilujete dieťa endotracheálnou kanylou. Pri kontrole polohy kanyly fonendoskopom, počujete dýchanie na pravej strane hrudníka, na ľavej nie. Ak skontrolujete vzdialenosť od hrotu kanyly k perám dieťaťa, zistíte, že je príliš hlboko. Kanylu (zavediete hlbšie) (povyťahnete) a skontrolujete auskultáciou fonendoskopom.

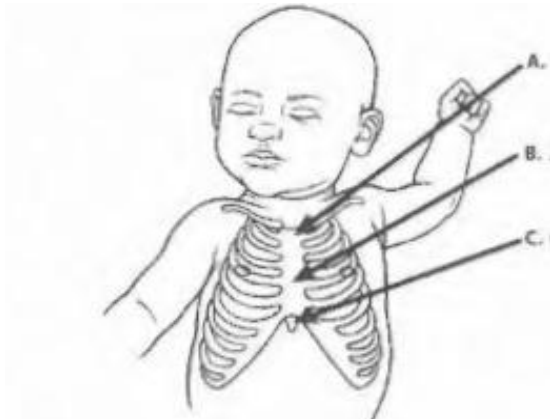
LEKCIA VI:

1. Novorodenec je apnoický. Po úvodných krokoch sa nezlepšuje a začneme s PPV. Prvé hodnotenie akcie srdca je 40 úderov /min. Po 30 sekundách PPV, pri ktorých sa hrudník zdvíhal, akcia srdca dieťaťa sa zdvihla na 80/min. Nepriamu masáž hrudníka by(sme mali) (nemali) začať.
2. Novorodenec je apnoický. Po úvodných krokoch sa nezlepšuje a začneme s PPV. Prvé hodnotenie akcie srdca je 40 úderov /min. Dieťa bolo intubované, poloha kanyly bola správna, hrudník sa zdvíhal, bilaterálne bolo počuť dýchanie ie šelesty a ďalších 30 sekundách sme pokračovali vo ventilácii. Akcia srdca dieťaťa je stále 40 úderov /min.

Nepriamu masáž hrudníka by (sme mali) / (nemali) začať. Vo ventilácii pozitívnym tlakom by (sme mali) / (nemali) pokračovať.

3. Vyznač miesto, kde by ste mali aplikovať nepriamu masáž hrudníka.

- A hrot hrudnej kosti
- B priamo pod bradavkami
- C nad processus xiphoideus



4. Správna hĺbka pre masáž hrudníka je približne :

- a/ $\frac{1}{4}$ predozadného priemeru hrudníka
- b/ $\frac{1}{3}$ predozadného priemeru hrudníka
- c/ polovica predozadného priemeru hrudníka
- d/ 5cm

5. Pomer kompresí a ventilácie je (3 kompresie k jednej ventilácii) (1 kompresia k 3 ventiláciám)

6. Ktorá pomôcka sa používa na dosiahnutie správneho rytmu pre koordináciu masáže hrudníka a ventilácie ?.....

7. Musíte nakrátko prerušiť masáž hrudníka, aby ste určili frekvenciu srdca dieťaťa po (30 sekundách) (60 sekundách) kompresí s koordinovanou ventiláciou.

8. Dieťa dostalo masáž hrudníka a koordinovanú ventiláciu. Nakrátko prerušíte kompresie a na EKG zachytená frekvencia srdca je 80 úderov/min. V masáži hrudníka by (sme mali pokračovať) (mali by sme ukončiť). Vo ventilácii pozitívnym tlakom by(sme mali pokračovať) (nemali) pokračovať.

LEKCIA VII:

1. Adrenalin (zvyšuje)/(znižuje) prietok koronárnymi artériami a (zvyšuje)/(znižuje) silu a frekvenciu srdcových kontrakcií.
2. Ak máme efektívnu ventiláciu s dostatočnými exkurziami hrudníka u intubovaného pacienta po dobu 30 sekúnd, primeranú masáž srdca a 100 % kyslík počas ďalších 60 sekúnd. Ak je frekvencia srdca novorodenca pod (60 /min)/ (80 /min), je potrebné podať adrenalin pokiaľ pokračujeme v predýchaní a v masáži srdca.
3. Preferovaným spôsobom podania adrenalinu je (intravenózne)/(endotracheálne).
4. Bez prejavov šoku a údajov krvných strát (je)/(nie je) rutinné doplnenie objemu

indikované.

5. Ak je indikované doplnenie cirkulujúceho objemu volíme dávku (1ml/kg)/(10ml/kg).
6. Odporúčaná koncentrácia adrenalínu u novorodencov je (1:1 000)/(1: 10 000)
7. Ak používame správnu koncentráciu adrenalínu, odporúčaná intravenózna dávka je (0,1 až 0,3 ml/kg)/(0,5 až 1,0 ml/kg)
8. Adrenalin sa podáva (pomaly)/(tak rýchlo ako sa len dá).
9. Ak je frekvencia srdca novorodenca pod 60/min, ďalšia dávka sa môže zopakovať každých (3 až 5 minút)/(8 až 10 minút).
10. U donoseného novorodenca, zavádzame umbilikálny venózne katéter do hĺbky (až 8 až 10 cm alebo až po pečeň)/(približne 2 až 4 cm pokiaľ vieme aspirovať)
11. Tvoj tím resuscituje donoseného novorodenca. Jeho akcia srdca je 40/min po ventilácii pomocou endotracheálnej kanyly a masáže srdca. Rozhodol si sa pre podanie adrenalínu. Tvoj tím by mal (rýchlo zaviesť periférnu žilu do pravej ruky)/(zaviesť umbilikálny venózne katéter alebo intraoseálnu ihlu).

LEKCIA VIII:

1. Dieťa narodené v 36. týždni tehotnosti bolo ventilované pozitívnym tlakom a kyslíkom. Toto dieťa (potrebuje) / (nepotrebuje) časté vyhodnocovanie respiračného úsilia a okysličenia počas bezprostredného novorodeneckého obdobia.
2. Ak novorodenec vyžaduje hospitalizáciu na jednotke intenzívnej starostlivosti, rodičia by (mali byť) / (nemali byť) podporovaní pri návšteve a pobádaní dotýkať sa svojho dieťaťa.
3. Novorodenec mal významnú kardiorespiračnú depresiu pri narodení a vyžadoval komplexnú resuscitáciu. Pokračovala u neho respiračná tieseň s retenciou CO₂ a metabolickou acidózou. Infúzia Natrium bikarbonátu (mala) / (nemala) byť okamžite po resuscitácii aplikovaná.
4. U detí so stredne ťažkou až závažnou hypoxicko-ischemickou encefalopatiou agresívne ohrievanie a hypertermia (zlepšuje) / (zhoršuje) výsledok dieťaťa a malo by byť (podporované) / (zabránené).
5. Novorodenci s rizikom pľúcnej hypertenzie by mali rutinne dostať kyslík na dosiahnutie cieľovej saturácie kyslíka 100%. (pravda) / (lož)

LEKCIA IX:

1. Vymenujte 5 faktorov, ktoré zvyšujú riziko pri resuscitácii nezrelých novorodencov.

2. Očakávate pôrod novorodenca s gestáciou 30 t. Aké pomôcky pripravíte?

3. Pri pôrode dieťaťa s gestáciou 27. t. zapnete výhrevné lôžko. Aké ďalšie spôsoby použijete na udržanie teploty dieťaťa?

4. Dieťa sa rodí v 30 t.g. Vyžaduje ventiláciu pozitívnym tlakom pre AS 80/min napriek taktilnej stimulácii. Odpoveď na ventiláciu je promptná, AS sa zvyšuje a dieťa dýcha spontánne. V 2. min. života dieťa dýcha, AS je $> 140/\text{min}$ a je na CPAP s FiO_2 50%. Na pulznom oxymetri je saturácia O_2 85% a zvyšuje sa. Mali by ste (zvýšiť koncentráciu kyslíka) (znižit' koncentráciu kyslíka) (nechať koncentráciu kyslíka rovnakú).

5. CPAP môže byť aplikovaný cez:

- a. samorozpínací vak
- b. prietokom rozpínaný vak
- c. resuscitátor s T-spojkou

6. Znížiť riziko krvácania do mozgu je možno pri polohovaní hlavičky (rovná poloha) (hlavou dolu).

7. Intravenózne tekutiny u nezrelých novorodencov by mali byť podávané (rýchle) (pomaly).

8. Vymenujte 3 opatrenia pri manažmente novorodenca po resuscitácii:

LEKCIA X:

1. Akým spôsobom vylúčite atréziu choán ?
2. Novorodenec má Robinov syndróm s obštrukciou horných dýchacích ciest. Pomôžete mu zavedením a zmenou polohy Endotracheálna intubácia u takého dieťaťa je zvyčajne (ľahká) (ťažká).

3. Pri pneumotoraxe alebo diafragmatickej hernii bude auskultácia nad pľúcami (symetrická) (asymetrická).
4. Na diafragmatickú herniu budete mať podozrenie, ak je
V tom prípade nesmie byť novorodenec resuscitovaný s
5. Pretrvávajúca bradykardia a cyanóza počas resuscitácie je najčastejšie zapríčinená (neadekvátnou ventiláciou) (srdcovým problémom).
6. Novorodenec je bez spontánnej dychovej aktivity. Matke boli podané narkotiká. Dieťaťu musíte poskytnúť až kým nezačne spontánne dýchať.
7. U zrelého alebo hranične nezrelého novorodenca po resuscitácii bude krvný tlak v pľúcnom riečisku skôr (vysoký) (nízky).
Adekvátne oxygenácia prietok krvi pľúcami (zvýši) (zníži).
8. Je resuscitovaný novorodenec, ktorý je pošpinený mekóniom. Náhle nastane prudké zhoršenie jeho stavu. Podozrievame vznik
9. Novorodenec, ktorý vyžadoval resuscitáciu má aj po podaní krvnej transfúzie pre podozrenie z krvnej straty stále nízky krvný tlak a zlú perfúziu. Vyžaduje infúziu pre zlepšenie srdcového výdaja a cievneho napätia.
10. Novorodenec, ktorý vyžadoval resuscitáciu má poškodené obličky. Pravdepodobne bude potrebovať (viacej) (menej) tekutín.
11. Novorodenec má 10 hodín po resuscitácii kŕče. Glykémia a elektrolyty v sére sú v norme. Aký typ lieku použijete v liečbe ?
12. Zapište tri príčiny kŕčov, ktoré sa vyskytli po resuscitácii
 1.
 2.
 3.
13. Pretože sú energetické zdroje pri nedostatku kyslíka rýchlejšie spotrebované, hladina môže byť po resuscitácii nízka.
14. Dieťaťu, ktoré je resuscitované v neskoršom novorodeneckom veku zabezpečíte telesnú teplotu (ľahšie) (ťažšie) (rovnako).
15. Prioritou resuscitácie novorodenca v neskoršom novorodeneckom veku je:
 1. defibrilácia
 2. doplnenie objemu krvi
 3. efektívna ventilácia
 4. epinefrín
 5. masáž srdca
16. Ak nie je k dispozícii vákuová odsávačka, sú dve ďalšie možnosti ako uvoľniť dýchacie cesty: a
17. Je resuscitovaný 15 dňový novorodenec, ktorý má krvné straty. Prístup do obehu zaistíte a

LEKCIA XI

1. Vymenujte zásady medicínskej etiky:
 1. _____

2. _____
3. _____
4. _____

2. Posúďte či je tvrdenie pravdivé:

Najbežnejšie sú za zástupcov oprávnených rozhodovať v najlepšom záujme dieťaťa považovaní jeho rodičia.

3. Rodičia dieťaťa v 24. gestačnom týždni žiadali, že ak by u ich dieťa bolo pravdepodobné postihnutie mozgu, neželajú si KPR.

Ako budete postupovať:

- a) podporím ich rozhodnutie a poskytnem dieťaťu po pôrode len starostlivosť zameranú na jeho pohodlie
 - b) poviete im, že podporujete ich rozhodnutie, ale najsôr musíte vyšetriť dieťa po pôrode a vtedy sa rozhodnete
 - c) poviete im, že všetky medicínske rozhodnutia ohľadne KPR bude robiť ošetrojúci lekár
 - d) pokúsite sa zmeniť ich názor.
4. Budete pri pôrode dieťaťa, kde je na USG a laboratórne diagnostikovaná závažná VVCH.

Aké budú Vaše kroky v súvislosti so stretnutím s rodičmi:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

5. Matka: prijatá s rozbehnutým pôrodom, bez prenatálnej starostlivosti.

Dieťa: živonarodené v 34. gestačnom týždni vyžaduje KPR, ktorá je bez pozitívnej odozvy javí známky VVCH – trisómie 13

Aké budú Vaše ďalšie kroky:

- a) vysvetlíte rodičom situáciu a spýtate sa, či chcú popestovať dieťaťko
 - b) zoberiete dieťa preč, poviete rodičom, že bolo mŕtvonarodené a že je lepšie ak ho nebudú vidieť
 - c) poviete rodičom, že malo vrozenú chybu a že to bolo pre dieťa to najlepšie, aj tak by bolo len postihnutým invalidom
6. Ktorú z nasledujúcich fráz poviete rodičom, ktorým práve po neúspešnej resuscitácii zomrelo dieťa:
- a) je mi ľúto, pokúsili sme sa resuscitovať Vaše dieťa, ale bezúspešne, Vaše dieťaťko zomrelo
 - b) je to príšerná tragédia, ale dieťa malo vrozenú chybu – asi to tak malo byť
 - c) je mi ľúto, že Vaša dcérka zomrela, bola veľmi pekným dieťaťkom
 - d) našťastie ste obaja mladí a môžete mať ďalšie dieťa