

Procvičování: Hypovolemický šok/terapie

1 Jaké snížení diurézy udává závažný šokový stav s nebezpečím multiorgánového selhání?

- ☐ pod 100 ml/hod
- ☐ pod 80 ml/hod
- ☐ pod 50 ml/hod
- ☐ pod 25 ml/hod

2 Jak poznáme podle **exkreční frakce Na^+** prerenální selhání od ostatních typů akutního renálního selhání?

- ☐ exkreční frakce Na^+ menší než 10%
- ☐ exkreční frakce Na^+ menší než 5%
- ☐ exkreční frakce Na^+ menší než 1%

3 Jak poznáme podle **osmolarity** prerenální selhání od ostatních typů akutního renálního selhání?

- ☐ je vyšší než 1000 mosmol/l
- ☐ je vyšší než 800 mosmol/l
- ☐ je vyšší než 500 mosmol/l
- ☐ je vyšší než 100 mosmol/l

4 Jak poznáme podle **koncentrace sodíku** prerenální selhání od ostatních typů akutního renálního selhání?

- ☐ je menší než 50 mmol/l
- ☐ je menší než 20 mmol/l
- ☐ je menší než 10 mmol/l
- ☐ je menší než 1 mmol/l

5 Jakou postup terapie byste zvolili?

- ☐ 1. Ringerův roztok, 2. zástava krvácení, 3. krevní transfuze, 4. pokud se hemodynamicky nezlepší tak podat látku s vasopresoriským účinkem
- ☐ 1. zástava krvácení, 2. Ringerův roztok, 3. krevní transfuze, 4. pokud se hemodynamicky nezlepší tak podat látku s vasopresoriským účinkem
- ☐ 1. látku s vasopresoriským účinkem, 2. Ringerův roztok, 3. krevní transfuze, 4. zástava krvácení
- ☐ 1. látku s vasopresoriským účinkem, 2. zástava krvácení, 3. krevní transfuze, 4. Ringerův roztok

6 Z čeho se skládá Ringerův roztok?

- ☐ H_2O , NaCl
- ☐ H_2O , KCl
- ☐ H_2O , NaCl, KCl, dihydrát chloridu vápennatého
- ☐ H_2O , NaCl, dihydrát fosforečnanu vápennatého

Submit

← Zpět na stránku Kazuistika

Pokračovat na Závěr →