



**ZÍSKEJTE BODY
V RÁMCI CELOŽIVOTNÍHO
VZDĚLÁVÁNÍ LÉKÁRNÍKŮ**

Autodidaktický test

V každém čísle najdete autodidaktický test, který ověří, jak pečlivě jste pročetli publikované články. Test se skládá z 20 otázek, na každou existuje alespoň jedna správná odpověď.

Při 70% správnosti vašich odpovědí můžete získat **4 body** do kontinuálního vzdělávání ČLnK.

K autodidaktickému testu mají přístup pouze aktuální předplatitelé časopisu.

Pro úspěšné zapsání bodů do databáze ČLnK je nutné, abyste měli ve svém předplatitelském profilu **správně vyplněné členské číslo ČLnK**. Test najdete po přihlášení a ověření předplatného na webu **www.csfarmacie.cz**.

Odpovědi vyplňujte do **17. 6. 2024**. Řešení najdete v příštím čísle.

1 Fenobarbital:

- a) je silným induktorem CYP3A4, indukce má rychlý nástup a pomalé odeznívání
- b) je silným induktorem CYP3A4, inhibice má pomalý nástup a odeznívání
- c) je silným induktorem CYP3A4, indukce má pomalý nástup a odeznívání
- d) je silným induktorem CYP3A4, indukce má pomalý nástup a rychlé odeznívání

2 Fenobarbital:

- a) má dlouhý biologický poločas, může způsobit závislost a je součástí kombinovaných HVLP
- b) má dlouhý biologický poločas, úzkou terapeutickou šíři a je součástí monokomponentních HVLP
- c) má dlouhý biologický poločas, indukuje metabolismus endogenního vitamínu D a je aktivním metabolitem primidonu
- d) má dlouhý biologický poločas, úzké terapeutické rozmezí a jeho aktivním metabolitem je primidon

3 Fenobarbital:

- a) je při předávkování bezpečnější než benzodiazepiny, protože má specifického antagonistu
- b) jeho používání v IPLP zmiňovaných v článku má oporu v guidelines a EBM
- c) je při předávkování více nebezpečný než benzodiazepiny, protože má specifického antagonistu
- d) je při předávkování více nebezpečný než benzodiazepiny a nemá specifického antagonistu

4 Antihistaminika I. generace v terapii chronické spontánní kopřivky (CSU):

- a) jsou doporučena v mezinárodních doporučeních pro léčbu CSU
- b) nejsou doporučena v mezinárodních doporučeních pro terapii CSU
- c) mají antihistaminový účinek, ale protože pronikají hematoencefalickou bariérou, mají také účinek sedativní
- d) jejich dávka se navyšuje až na čtyřnásobek

5 Dle současných mezinárodních doporučení pro terapii CSU:

- a) jsou doporučeny kortikoidy systémové ve vysokých dávkách
- b) je doporučeno dávku kortikoidů opakovat vždy při recidivě obtíží
- c) jsou doporučena antihistaminika II. generace
- d) nejsou doporučena antihistaminika I. generace

6 Antihistaminika II. generace:

- a) jsou dle mezinárodních doporučení pro terapii CSU doporučena
- b) mají stejný antihistaminový i sedativní účinek jako antihistaminika I. generace
- c) se používají v terapii CSU pouze ve standardních dávkách
- d) v terapii CSU je možno navýšit jejich dávku až na čtyřnásobek

7 Léková pochybení při přípravě a podání léčiv sestrou:

- a) jsou častá, přibližně u každého desátého podání dojde k pochybení
- b) jsou častá, na každou sestru připadá jedno až dvě pochybení za měsíc
- c) nejčastější jsou u léčiv podávaných intravenózně, kdy přibližně každé druhé podání je zatíženo pochybením/i
- d) jsou častá, každý třetí pacient se setká za dobu hospitalizace alespoň s jedním pochybením

8 Centralizace náročné víceetapové přípravy léčiv do nemocniční lékárny:

- a) zamezí pochybením spojenými s nedodržováním aseptických postupů a použitím inkompatibilních solventů nebo diluentů
- b) může významně snížit frekvenci zejména závažných lékových pochybení
- c) jsou nákladově efektivní kvůli snížení zátěže sester
- d) může snížit rizika spojená s nedostatkem znalostí a vytížeností sester