

Evaluacijski test za prijem kandidata u radni odnos "Opća bolnica „Prim. Dr Abdulah Nakaš“

(specijalista pulmologa)

1. Spirometrija predstavlja metodu ispitivanja plućne funkcije kojom se dobivaju podaci o:
2. Najčešći uzrok hemoptizija
3. Zlatni standard u dijagnosticiranju plućne embolije je:
4. Najčešći mikroorganizam izolovan kod slučajeva vanbolničke pneumonije:
5. Definitivna dijagnoza idiopatske plućne fibroze postavlja se pomoću:
6. Restiktivni poremećaj ventilacije je karakterističan za:
7. Klasifikacija pneumonija prema težini koja se određuje prema CURB 65 score (konfuzija, urea, respiracije, krvni pritisak i godine starosti >65) koji je između 3-5 ili 2 bodova se liječi:
8. Dijagnostička procedura plućne hipertenzije u cilju daljeg terapijskog tretmana je
9. Terapija subsegmentne tromboembolije pluća je
10. Apsolutna indikacija za dugotrajnu kiseoničnu primjenu je
11. Elektrokardiografske abnormalnosti kod embolizma pluća su:
12. Prilikom izvođenja farmakodinamskog testa bronhodilatacije iz terapije treba isključiti
13. Kriterij za uključivanje biološke terapije Omalizumaba:
14. Omalizumab je predstavlja biološku terapiju
15. Bol u ramenu, sa propagacijom prema lopatici, podlaktici I prema ruci. Pulmolog će tražiti
16. Trousseau sindrom, kao paraneoplastični sindrom predstavlja:
17. U koju grupu lijekova spada Apixaban?
18. Broj eozinofila (> 300 u mikrolitru periferne krvi) je značajan prediktor u terapijskom tretmanu kod?
19. Prva opcija u tromboprolaksi pacijenata sa COVID-19 je ?
20. U kojoj grupi HOPB pacijenata , prema GOLD smjernicama može biti jedan od terapijskih izbora inhibitor fosfodiesteraze-4 (roflumilast) ?
21. U koju skupinu lijekova spada glikopironijum?
22. U kojoj skupini pacijenata prema GOLD-u su lijek izbora LAMA ili LABA ?
23. Skrining nedostatka alfa1-antitripsina je indiciran kod:
24. Nealergijski fenotip astme koji je karakteriziran neutrofilnom inflamacijom je otporna na terapiju:
25. Batičasti prsi su karakterističan dijagnostički znak za:
26. Respiratorna insuficijencija hiposkemijskog tipa je karakteristična za:
27. Karakteristike metaboličke acidoze su:
28. Diferencijalno dijagnostički radiografski apscesu pluća može odgovarati ?
29. Lijek izbora kao i profilaksa kod pneumonije uzrokovano sa Pneumocystis jirovecii, HIV inficirane osobe je:
30. Dva najčešća antituberkulotika za liječenje latentne tuberkulozne infekcije su ?

31. Tromboembolije pluća kod pacijenata sa karcinomom pluća se najuspješnije tretira:
32. Pleuralni izljev koji je citološki pozitivan na maligne stanice se klasificira kao:
33. Kojim najčešće stadijima bolesti pripadaju Pancoast tumori prema TNM klasifikaciji bolesti?
34. Hirurški postupak izbora za rak pluća je:
35. Dijagnoza granulomatozne bolesti pluća sarkoidoze se postavlja prema:
36. Eozinofilna granulomatozna bolest pluća sa tipičnim tokom bolesti koja pored karakteristične krvne i tkivne eozinofilije ima pozitivan serum marker ANCA je:
37. Dvojna antibiotska terapija treće generacije cefalosporina i levofloxacina ili moxifloxacina je terapija izbora kod:
38. Potencijalni uzročnici intrahospitalne pneumonije u kasnijoj fazi (> 4 dana nakon prijema u bolnicu su?
39. Terapija apscesa pluća uzrokovanim *Nocardia species* podrazmijeva:
40. Statički plućni kapaciteti su karakteristični za:
41. Tipičan kolapsni izgled krivulja protok-volumen je karakterističan za:
42. Marfan'ov sindrom, Behçet'ov sindrom, Sjogren'ov sindrom, sklerodermija, reumatoidni artritis su:
43. Šta su hemoptizije i koji su najčešći uzroci
44. Diferencijalna dijagnoza dispnoe?
45. Diferencijalna dijagnoza bola u grudima?
46. Navedite osnovne kliničke karakteristike akutne hipoksemijske respiratorne insuficijencije,
47. Navedite vrste dijagnostičkih testova koja se primjenjuju u diferencijalnoj dijagnozi infekcija donjeg respiratornog trakta?

48. Pleuritis tuberculosa(definicija, dijagnostički pristup i tretman).
49. Osnovni princip antibiotskog tretmana intrahospitalnih pneumonija.
50. Definirati ARDS i koji su osnovni predisponirajući faktori za nastanak ARDS-a?
51. Navesti apsolutne kontraindikacije za primjenu neinvazivne mehaničke ventilacije?

Literatura:

Vrhovac.B. et All. Interna medicina, Izdavač : Naklada Ljevak, Zagreb 2003. } Mehić.B. Pulmologija, Izdavač : Respiratorno udruženje u BiH, Sarajevo, 2016. } Keser D. et All. Plućne bolesti, Izdavač: Univerzitet u Tuzli- Medicinski fakultet, Tuzla 2012. } Hamzagić H. Savremene mogućnosti kliničke fiziologije disanja, Izdavač: Sarajevo