

1. Шта је акутни мождани удар (АМУ)?

- А. АМУ је нагло настали фокални или глобални поремећај мождане функције, а последица је поремећаја мождане циркулације или стања у коме проток крви није довољан да задовољи метаболичке потребе неурона за кисеоником и глукозом
- Б. АМУ је поремећај нормалне функције мозга услед трауме
- В. АМУ представља обољење мозга изазвано различитим токсинима.
- Г. Ништа од наведеног

2. Шта је исхемијски мождани удар?

- А. Постепена атрофија мозга услед старења.
- Б. Акутни исхемијски мождани удар настаје услед тромботске или емболичке оклузије церебралне артерије
- В. Проширење можданих комора због вишка цереброспиналног ликвора

3. Како се назива мождани удар изазван крварењем у мождано ткиво?

- А. Хеморагични мождани удар.
- Б. Пролазни исхемијски атак (ТИА).
- В. Исхемијски мождани удари.
- Г. Субдурални хематом

4. Која је најчешћа врста можданог удара?

- А. Хеморагични мождани удар.
- Б. Тенторијални удар.
- В. Исхемијски мождани удар.
- Г. Лакунарни мождани удар

5. Како се диференцирају исхемијски и хеморагични мождани удар?

- А. Исхемијски и хеморагични мождани удар не могу се поуздано разликовати на основу налаза физикалног прегледа већ је потребно урадити ЦТ или МР преглед мозга.
- Б. Исхемијски и хеморагични мождани удар може се поуздано разликовати само на основу налаза физикалног прегледа
- В. Исхемијски и хеморагични мождани удар може се поуздано разликовати на основу налаза физикалног прегледа и анамнезе
- Г. Исхемијски и хеморагични мождани удар може се поуздано разликовати на основу налаза физикалног прегледа и лабораторијских анализа

6. У ком проценту се јавља исхемијски мождани удар?

- А. 25%
- Б. 50%
- В. 75%
- Г. 95%

7. Шта је од наведеног симптома можданог удара?

- А.Изненадна конфузија
- Б.Изненадна слабост у руци или нози
- В.Изненадна јака, безразложна главобоља
- Г.Изненадна проблем са видом
- Д.Све горе наведено

8. Да ли је поремећај говора знак да неко има акутни мождани удар?

- А.Да
- Б.Не

9. Шта од наведеног НИЈЕ симптом акутног можданог удара?

- А.Изненадна слабост, укоченост или немогућност померања дела тела
- Б.Изненадно замагљен или нејасан вид
- В.Изненадна јака главобоља
- Г.Изненадни тежак бол у грудима
- Д.Изненадна вртоглавица или губитак равнотеже

10. Наведи факторе ризика за мождани удар на које се не може утицати? (3 тачна одговора)

- А.Пол
- Б.Високи крвни притисак
- В.Старост
- Г.Телесна тежина
- Д.Етничка припадност

11. Наведи факторе ризика за мождани удар на које се може утицати? (3 тачна одговора)

- А.Гојазност
- Б.Старост
- В.Хипертензија
- Г.Дислипидемија
- Д.Пол

12. Шта је ТИА?

- А.Пролазна епизода неуролошке дисфункције узрокована фокалном исхемијом мозга, без доказа о постојању инфарктне лезије ЦТ или МР прегледом.
- Б.Пролазна епизода неуролошке дисфункције узрокована метаболичким поремећајем.
- В.Прогресивни неуролошки дефицит као последица тумора мозга

13. Шта су узроци настанка транзиторног исхемијског напада?

- А.Хипотензија
- Б.Хипогликемија
- В.Хипоперфузија или микроемболија

14. Како се врши процена стања свести код оболелих особа?

- А.Применом Глазгов кома скале (ГКС)
- Б.Применом Ревидираног траума скор
- В.Применом НИХСС (Национал Институтес оф Хеалтх Строке Спале) скале

15. Шта је Глазгов кома скор (ГКС)?

- А.Представља збир вредности гликемије и сатурације хемоглобина
- Б.Представља збир вредности висине крвног притиска и респираторне фреквенце
- В.Представља збир вредности најбољег очног, вербалног и моторног одговора.

16. Које скале се најчешће користе за препознавање можданог удара?

- А.ФАСТ И СИНСИНАТИ скала
- Б.АВПУ слала
- В. ГКС скала

17. Шта означава скраћеница ФАСТ?

- А.ФАСТ је енглеска реч и значи „брзо“
- Б.ФАСТ је скраћеница речи која значи „Лице, Оружје, Тишина, Дрхтање
- В.ФАСТ је скраћеница која означава асиметрију лица, слабост руку, потешкоће са говором и време за позив хитној помоћи.

18. Каква је улога специјализованих јединица за мождани удар?

- А.Не постоји разлика између конвенционалног лечења и лечења у специјализованим јединицама за мождани удар
- Б.Лечење у специјализованим јединицама за мождани удар значајно смањује смртност и инвалидност оболелих.
- В.Лечење у специјализованим јединицама за мождани удар се примењује само код младих пацијената

19. Каква је улога реваскуларизације у лечењу исхемије?

- А.Реваскуларизација, укључујући тромболизу (алтеплаза) и ургентне ендоваскуларне интервенције, има за циљ да спаси ћелије унутар исхемијске пенумбре (метаболички активне регије, периферне до

исхемијског подручја, где проток крви је смањена и ћелије су потенцијално одрживе) пре него што дође до иреверзибилног оштећења. Б.Реваскуларизација није примарна метода у лечењу исхемијског можданог удара. В.Реваскуларизација се разматра у току рехабилитације пацијената са исхемијским можданим ударом.

20. Колико износи оптимални терапијски прозор за лечење исхемијског можданог удара тромболитичком терапијом?

- А.24 часа
- Б.12 сати
- В.6 сати
- Г.4,5 сата или мање

21. Који се лабораторијски тест користи прехоспитално приликом постављања дијагнозе исхемијског можданог удара?

- А.Тропонин
- Б.ЦРП
- В.Гликоза у крви
- Г.ЦК-МБ

22. Да ли рано лечење може да смањи акутно, исхемијско оштећење мозга и да обезбеди максималан опоравак болесника?

- А.Рано лечење је кључно. Што пре лечења почне, то је већа шанса за смањење или потпуни опоравак—„Време је за мозак“
- Б.Време од настанка првих симптома не утиче на исход лечења
- В.Мождани удар није ургентно стање, пацијен може да се опоравља код куће

23. Које су компоненте неуролошког прегледа код болесника са сумњом на мождани удар?

- А.Процена стања свести
- Б.Процена моторике
- В.Процена сензибилитета
- Г.Испитивање кранијалних нерава
- Д. Све наведено

24. Који су иницијални, ургентни поступци у току збрињавања болесника са сумњом на мождани удар?

- А.Поступци који одржавају пролазност дисајних путева, вентилацију и циркулацију.
- Б.Постављање болесника у адекватан положај
- В.Најава доласка у пацијента болници

25. Која је препоручена неуровизуелизациона метода за постављање дијагнозе АМУ и искључивање других узрока неуролошког дефицита?

- А. Препоручена метода за акутну процену код болесника са сумњом на АМУ је ЕЕГ
- Б. Препоручена метода за акутну процену код болесника са сумњом на АМУ је нативни ЦТ главе.
- В. Препоручена метода за акутну процену код болесника са сумњом на АМУ је ултразвучни преглед крвних судова врата.

26. Које су могуће последице možданог удара?

- А. Парализа или слабост на једној страни тела
- Б. Проблеми са размишљањем или памћењем
- В. Проблеми са говором
- Г. Све наведено

27. Која вредност сатурација O₂ захтева примену кисеоника?

- А. Кисеоник се препоручује у случајевима хипоксије када је сатурација O₂ ≤94%.
- Б. Кисеоник се препоручује у случајевима хипоксије када је сатурација O₂ ≤90%.
- В. Кисеоник се препоручује у случајевима хипоксије када је сатурација O₂ ≤92%.

28. Да ли је потребно прехоспитално кориговати хипогликемију код пацијента са исхемијским možданим ударом?

- А. Лечење хипогликемије се врши само у болници.
- Б. Препоручује се прехоспитално лечење хипогликемије (< 2,8 ммол/Л) интравенским давањем 20-50мл 50% глукозе у болусу.
- В. Лечење хипогликемије се врши после прегледа ендокринолога.

29. У којем опсегу треба одржавати гликемију?

- А. Циљ је одржавати гликемију у опсегу од 9-10ммол/л
- Б. Циљ је одржавати гликемију у опсегу од 3,9-6,1ммол/л
- В. Циљ је одржавати гликемију у опсегу од 5,5-8ммол/л

30. Који се лекови примењују за прекидање епи напада у случају понављаних конвулзија или епилептичног статуса?(3 тачна одговора)

- А. Лоразепам
- Б. Лидокаин
- В. Пресолол
- Г. Диазепам
- Д. Мидазолам

31. Које су могућности лечења исхемијског možданог удара?

- А.Тромболитичка терапија, ургентне ендоваскуларне интервенције
- Б.Примена манитола
- В.Примена високих доза кортикостерида
- Г.Спонтани опоравак пацијента

32. Које су контраиндикације за примену тромболитичке терапије?

- А.АМУ или озбиљна траума главе у претходна три месеца,
- Б.Већа оперативна интервенција у претходних 14 дана,
- В.Ранија интракранијална хеморагија,
- Г.Гастроинтестинално или урогенитално крварење у претходном 21 дану,
- Д.Употреба антикоагулантне терапије
- Ђ.Све наведено

33. Којувредност крвног притиска је неопходна постићи код болесника предвиђених за тромболитичну терапију?

- А.мање од 220/120 ммХг
- Б.мање од 185/110 ммХг
- В.мање од 190/100 ммХг
- Г.мање од 120/80 ммХг

34. Које вредности крвног притиска код болесника са АИМУне захтевају рутинску антихипертензивну терапију?

- А.Не би требало рутински спроводити антихипертензивну терапију уколико систолни ТА није већи од 220 или дијастолни већи од 120 ммХг.
- Б.Не би требало рутински спроводити антихипертензивну терапију уколико систолни ТА није већи од 170 или дијастолни већи од 110 ммХг.
- В.Не би требало рутински спроводити антихипертензивну терапију уколико систолни ТА није већи од 200 или дијастолни већи од 100 ммХг.

35. 63-годишњи мушкарац се изненада, пре 45 минута срушио код куће.

Физикалним прегледом утврђено је да се ради о свесном пацијенту са левостраном парализом, крвни притисак је 132/70 мм Хг, пулс 90/мин, дисање 12/мин. ЦТ прегледом је потврђена дијагноза исхемијског мозданог удара и започета је терапија. Који од наведених лекова је ординиран у циљу хитног лечења овог пацијента?

- А.Аминокапронска киселина
- Б.Десмопрессин
- В.Алтепласе
- Г. Варфарин

36. 68-годишњи мушкарац је изненада, пре један сат осетио слабост десне стране тела. Физикалним прегледом утврђено је да се ради о свесном пацијенту са спастичком парализом на деснимекстремитетима, крвни притисак је 145/86 мм Хг, пулс 85/мин, дисање 12/мин, температура 38,5°Ц. Који од наведених лекова је потребно ординирати у циљу иницијалног лечење пацијента?

- А.Нимодипин
- Б.Лабеталол
- В.Парацетамол
- Г.Варфарин

37. У току интерклиничког транспорта, код 56-годишњег мушкарацакоме је дијагностикован хеморагички мождани удар, изненада настаје мишићни спазам и опистотонус праћен конвулзијама.Ординирана је хитна терапија. Који је од наведених лекова примењен?

- А.Алтепласе
- Б.Верапамил
- В.Хепарин
- Г.Диазепам

38. Који лекови су препоручени за регулсање крвног притиска код хипертензивних болесника са сумњом на мождани удар? (три тачна одговора)

- А.Еналаприл
- Б.Урапидил
- В.Верапамил
- Г.Манитол
- Д.Метопролол

39. 61-годишња жена је позвала хитну помоћ због отежаног говора и парализе леве руке. Ови симптоми су трајали двадесет минута и нестали. Неуролошки налаз је уредан, крвни притисак 220/125, пулс 110/мин, дисање 14/мин. Постављана је дијагноза и ординирана хитна терапија. Који од следећих лекова је примењен ИВ код овог пацијента?

- А.Метопролол
- Б.Алтепласе
- В.Нифедипин
- Г.Клопидогрел
- Д.Хидрохлоротиазид

40. Код 86-годишњег пацијента дијагностикован је акутни исхемијски мождани удар. Симптоми су се јавили пре 2 сата, испољили су се нагло у видудеснострани хемипарезе. Крвни притисак је 180/100. Наводи да је пре

седам дана имао крварење из дигестивног тракта. Шта је од следећег контраиндикација за примену тромболитичке терапије?

- А.Старост већа од 85 година
- Б.Трајање симптома
- В.Прогресивни неуролошки дефицит
- Г.Крварење из дигестивног тракта
- Д.Вредност крвног притиска

41. Који је најчешћи поремећај срчаног ритма код болесника са АМУ?

- А.ВЕС
- Б.Вентрикуларна тахикардија
- В.Фибрилација преткомора
- Г.Синусна тахикардија

42. Која је препоручена терапија код фибрилације преткомора са брзом коморским одговором?(два тачна одгора)

- А.Диазепам
- Б.Лидокаин
- В.Верапамил
- Г.Дигоксин

43. Који су препоручени дијагностички поступци у прехоспиталном збрињавању болесника са АМУ?

- А.ЕКГ, гликемија, сатурација кисеоником и телесна температура
- Б.Крвна слика, ЦТ мозга, МРИ
- Г.ЕКГ, УЗ, Д-димер
- Д.УЗ, МРИ

44. Које су компликације интравенске тромболитичке терапије?

- А.Крварење
- Б.Диспнеа
- В.Анафилактичка реакција
- Г.Дијареа

45. Који је корак одлучујући приликом доношења одлике олечењу болесника са можданим ударом?

- А.Извођење и процена нативног ЦТ главе ради разликовања хеморагичног и исхемијског можданог удара.
- Б.Добијање сагласности за тромболитичку терапију
- В.Процена фактора ризика за извођење механичке тромбектомије

- 46. Шта је контраиндикација за употребу фибринолитичке терапије код пацијента са потврђеним исхемијским можданим ударом?**
- А. АМУ или озбиљна траума главе у претходна три месеца,
 - Б. Вредност крвног притиска 160/90 ммХг
 - В. Операција пре 6 недеља
 - Г. Гастроинтестинално крварење пре 12 месеци
- 47. Ако се пацијент пробудио из сна са симптомима можданог удара, које време се означава као време када је дошло до АМУ?**
- А. Када се болесник пробудио
 - Б. Када је болесник последњи пут виђен без неуролошких симптома
 - В. Када је болесник пошао на спавање
- 48. Ванболничко збрињавање АМУ обухвата:**
- А. Брзу идентификацију и процену пацијената са АМУ, брзи превоз (са обавештењем пре доласка) до одговарајуће установе која може да обезбеди одговарајуће лечење можданог удара
 - Б. Комуникацију хитне помоћи са изабраним лекаром у дому здравља
 - В. Детаљно узимање података у вези фактора ризика за настанак АМУ
- 49. На основу која три налаза Синсинати прехоспитална скала идентификује мождани?**
- А. Асиметрија лица, измењен говор, укочен врат
 - Б. Асиметрија лица, слабост руке, измењен говор
 - В. Асиметрија лица, слабост руке, параплегија
- 50. Колики износи „терапијски прозор“ за извођење механичке тромбектомије?**
- А. 6-9 сати
 - Б. 3 сата
 - В. 24 сата
 - Г. 10-12 сати