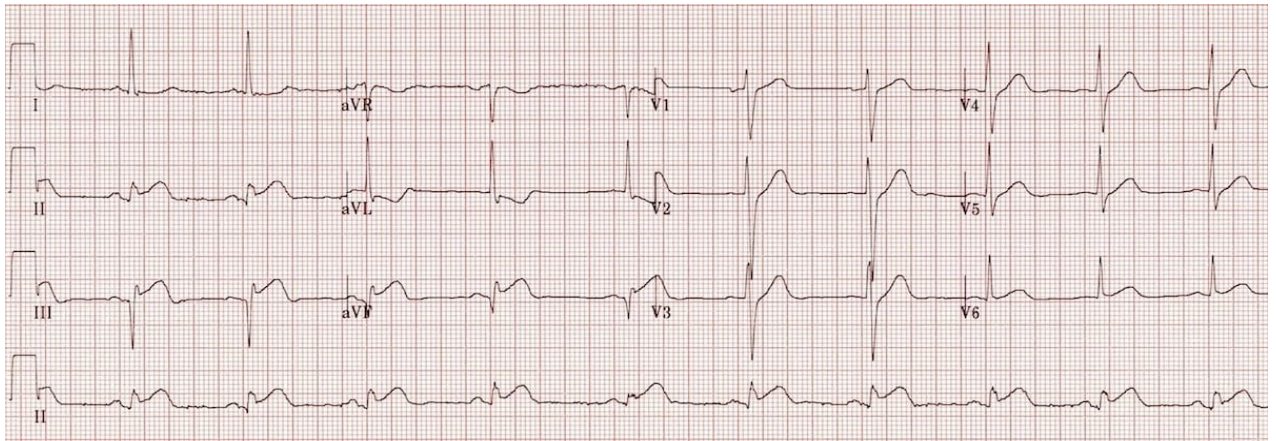


TEST

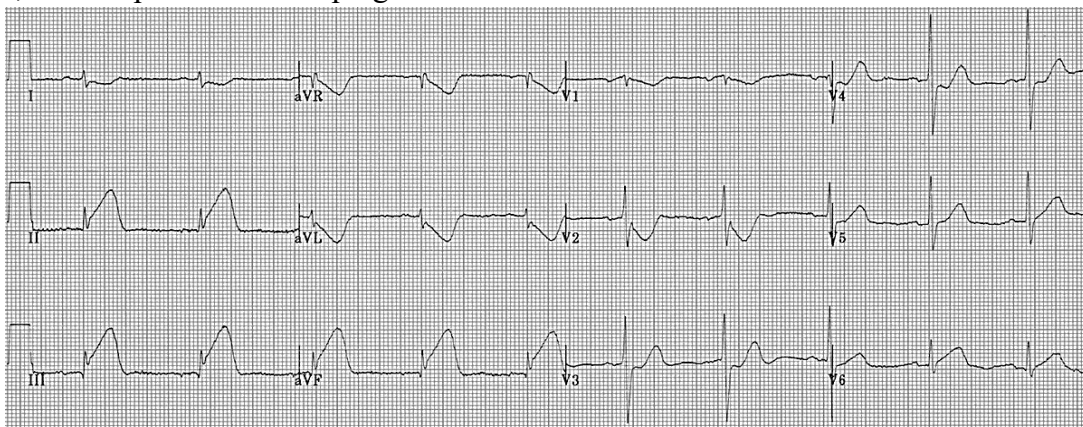
" PREHOSPITALNE DIFERENCIJALNO DIJAGNOSTIČKE DILEME U ZBRINJAVANJU AKUTNOG KORONARNOG SINDROMA "

1. Pacijent star 46 godine primljen je kao hitan slučaj u koronarnu jedinicu pod dijagnozom STEMI sa prikazanim EKG zapisom.



Koja je lokalizacija ovog infarkta?

- a. Anteriorana
b. Posteriorna
v. Inferiorna
g. Anteroseptalna
2. Pacijent star 60 godina obratio se hitnoj pomoći zbog bola iza grudne kosti koji se javio se u fizičkom naporu. Boluje od nestabilne angine pektorisa i hipertenzije, povremeno ima epizode nepravilnog i ubrzanog srčanog rada zbog čega je na redovnoj oralnoj antikoagulantnoj terapiji. Nalaz po sistemima je uredan, vitalni znaci: puls 55/min, TA na obe ruke 110/75, RF 20/min; PO2 98%, EKG zapis u momentu pregleda:



Padna dijagnoza je:

- a) STEMI inferior
- b) VT
- c) LBBB
- d) STEMI anterior

3. Najavljen je dolazak pacijenta u dežurnu salu za kateterizaciju radi pPCI. Prehospitalna terapija treba da obuhvati (dva tačna odgovora):

- a) Aspirin tbl 300mg
- b) Tikagrelor 180mg
- c) Atropin amp 1mg iv

4. Kojem od sledećih pacijenata ne biste dali nitroglicerina?

- a) Pacijentu sa srčanom frekvencom 60/min
- b) Pacijentu sa sistolnim krvnim pritiskom 100 mmHg
- v) Pacijentu koji je uzeo Viagra u proteklih 12 sati

5. Za pacijenta sa STEMI, ciljevi reperfuzije uključuju davanje fibrinolitika ili izvođenje PCI (perkutana koronarna intervencija) u određenom vremenskom razdoblju. Koji su to vremenski parametri?

- a) Fibrinoliza unutar 30 minuta, PCI unutar 90 minuta
- b) Fibrinoliza unutar 60 minuta, PCI unutar 100 minuta
- c) Fibrinoliza unutar 90 minuta, PCI unutar 30 minuta

6. 24-godišnji muškarac se javio u hitnu pomoć zbog palpitacija koje traju tri sata. Panije bez sličnih simptoma, negira značajna oboljenja u ličnoj anamnezi. Vitalni znaci su: puls 190/min, TA je 100/60 mm Hg, respiratorna frekvenca 14/min. EKG je pokazao sliku koja odgovara Wolff-Parkinson-White sindromu. IV je primenjen odgovarajući lek. Koji od navedenih lekova je najverovatnije dat?

- a) Digoxin
- b) Verapamil
- c) Propranolol
- d) Procainamide

7. Koji od sledećih lekova su antiaritmici klase 1A?

- a) Propafenon
- b) Amiodaron
- d) Diltiazem
- e) Prokainamid
- f) Dizopiramid
- c) Kinidin

8. Koji od sledećih lekova je antiaritmik klase III?

- a) Amiodarone
- b) Lidokain
- c) Metoprolol

9. Žena starosti 54 godine žali se na palpitacije, nesanicu i pojačano znojenje u poslednje tri nedelje. Vitalni znaci su: puls 162/min, krvni pritisak 145/60 mm Hg, respiratorna frekvenca 18/min. EKG je pokazao atrijsku tahikardiju. Koji bi od sledećih lekova bio najprikkladniji za lečenje aritmije pacijenta? (tri tačna odgovora)

- a) Verapamil
- b) Presolol
- c) Lidokain
- d) Propafen
- e) Amiodaron
- f) Digoksin

10. Žena stara 27 godina, u 5 mesecu trudnoće, javila se lekaru hitne pomoći zbog palpitacija i nesvestice. EKG je pokazao frekvenciju od 175/min, široke QRS komplekse i atrioventrikularnu disocijaciju. Koji bi od sledećih lekova bio najprikladniji za lečenje aritmije pacijenta?

- a) Lidokain
- b) Digoksin
- c) Propafenon
- d) Sotalol
- e) Verapamil

11. Koji krvni pritisak je potreban za pojavu hipertenzivne krize?

- a) Hipertenzivna kriza se javlja kada je sistolni pritisak preko 150 ili je dijastolni pritisak preko 90
- b) Hipertenzivna kriza se javlja kada je sistolni pritisak preko 180 ili je dijastolni pritisak preko 110
- c) Hipertenzivna kriza se javlja kada je sistolni pritisak preko 160 ili je dijastolni pritisak preko 100

12. Šta je hipertenzivna kriza prvog reda hitnosti?

- a) Hipertenzivna kriza bez oštećenja organa
- b) Nizak krvni pritisak bez oštećenja organa
- c) Hipertenzivna kriza sa oštećenjem organa
- d) Nizak krvni pritisak sa oštećenjem organa

13. Najčešća kliničke prezentacije hipertenzivne krize prvog stepena hitnosti su:

- a) cerebrovaskularni inzult
- b) edem pluća
- c) hipertenzivna encefalopatija
- d) kongestivna srčana insuficijencija
- e) sve nabrojano

14. Koji je cilj lečenja pacijenta u stanju hipertenzivne krize prvog stepena hitnosti?

- a. Snižavanje krvnog pritiska tokom narednih 3–6 sati
- b. Snižavanje krvnog pritiska tokom narednih 30 minuta
- c. Snižavanje krvnog pritiska tokom narednih 1–2 sata

15. Koji od sledećih lekova se koristi u lečenju hipertenzivne krize prvog stepena hitnosti? (tri tačna odgovora)

- a. Nitroglicerina amp
- b. Urapidil amp
- c. Nifelat tbl
- d. Furosemid amp
- e. Presolol tbl
- f. Enalapril tbl

16. Pacijent star 62 godine se javio hitnoj pomoći zbog glavobolje i mučnine. Pregledom je ustanovljeno da je krvni pritisak 220/150 mmHg, prisutna su retinalna krvarenja i edem papile. Koja je dijagnoza?

- a) Esencijalna hipertenzija

- b) Hipertenzivna kriza prvog reda hitnosti
- c) Hipertenzivna kriza drugog reda hitnosti
- d) Nekomplikovana hiperenzija

17. Srčana insuficijencija se najčešće definiše kao:

- A) klinički sindrom koji nastaje zbog poremećaja električne aktivnosti srca, koji ga onemogućavaju da zadovolji potrebe organizma za kiseonikom
- B) klinički sindrom koji nastaje zbog poremećaja strukture ili mehaničke/električne funkcije srca, koji ga onemogućavaju da zadovolji potrebe organizma za kiseonikom
- V) klinički sindrom koji nastaje zbog hematoloških poremećaja

18. Akutna srčana insuficijencija je akutno kardiološko stanje koja zahteva:

- A) hitnu hospitalizaciju i urgentno lečenje
- B) kućno lečenje
- V) ne zahteva lečenje već samo promenu načina života

19. Patološko stanje u kome postoji abnormalna količina ekstra-vaskularne tečnosti u plućima je:

- A) pneumonija
- B) edem pluća
- V) astma
- G) veliki kašalj

20. Koji su simptomi i znaci edema pluća? (tri tačna odgovora)

- A) dispnea
- B) povišen krvni pritisak
- V) tahipnea
- G) ortopnea
- D) Distenzija jugularnih vena

21. Urgentna terapija za lečenje srčane insuficijencija podrazumeva intravensku primenu sledećih lekova: (tri tačna odgovora)

- A) amp. furosemid
- B) amp. nitroglicerina
- V) amp. atropin
- G) amp. dopamin
- D) amp. diazepam

22. Da li se definitivna dijagnoza disekcije aorte može postaviti prehospitalno:

- a) da
- b) ne

23. Faktori rizika za disekciju aorte su:

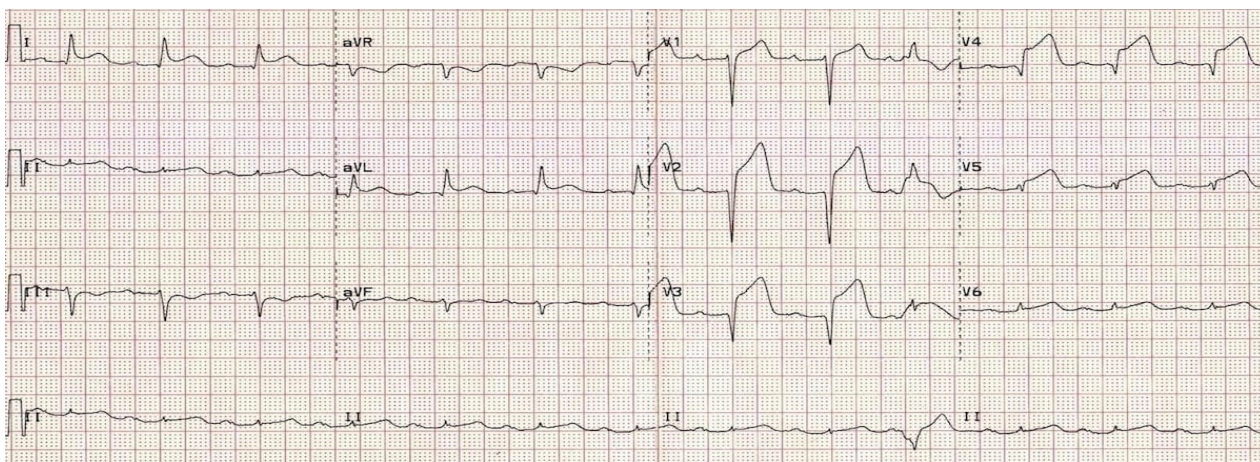
- a) hipertenzija
- b) bolesti vezivnog tkiva (Marfanov, Ehlers-Danlosov sindrom..)
- c) aneurizma aorte
- d) bikuspidna aortna valvula
- f) sve navedeno

24. Diferencijalna dijagnoza disekcije aorte je najčešće:

- a) akutni koronarni sindrom
- b) muskulo-skeletni bol
- s) plućna embolija

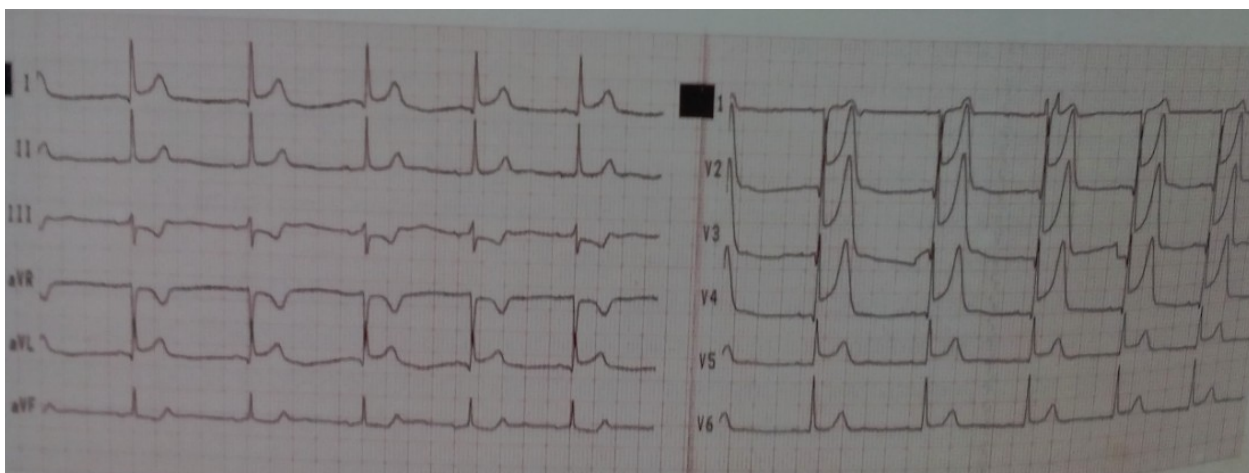
25. Dijagnoza aortne disekcije se najsigurnije postavlja:
- a) EKG i ultrazvučnim pregledom
 - b) MR i RTG pregledom
 - c) CT i ultrazvučnim pregledom
26. Tip A disekcija aorte (Stanford klasifikacija) se leči:
- a) hirurški
 - b) konzervativno
 - c) endovaskularno
27. U lečenju hronične hipertenzije u trudnoći lek izbora je:
- a) metildopa
 - b) furosemid
 - v) dilakor
28. Od navedenih, koji je najčešći uzrok AKS?
- a. vazokonstrikcija
 - b. spazam koronarnih arterija
 - v. ruptura nestabilnog aterosklerotičnog plaka
 - g. progresivna mehanička obstrukcija
29. Kriterijum za STEMI anteriorne lokalizacije kod bolesnika sa LBBB je:
- a. ST elevacija u diskordantnim odvodima >5 mm
 - b. ST elevacija u konkordantnim odvodima >1 mm
 - c. ST depresija >1 mm u V1-3
 - d. Sve gore pomenuto
30. Kriterijum za STEMI anteroseptalne lokalizacije (u 2 susedna odvoda na nivou „J“ tačke) je:
- a) ST elevacija > 1 mm u V1-3 bez obzira na pol
 - b) ST elevacija ≥ 2 mm u V1-3 kod muškaraca ili ≥ 1.5 mm kod žena
 - c) ST elevacija > 1 mm u 3 konsektivna prekordijalna odvoda
 - d) ST elevacija ≥ 2 mm u 2 konsektivna prekordijalna odvoda
31. Kriterijum za STEMI anteriorne lokalizacije kod bolesnika sa stalnim pejsmejkerom je:
- a) ST elevacija > 1 mm u 2 konsektivna prekordijalna odvoda
 - b) Konkordantna ST elevacija u D1, aVL, V5,6
 - c) Konkordantna ST depresija u V1-3
 - d) Tačno pod b i c
32. Kriterijum za infarkt posteriorne lokalizacije je:
- a) ST depresija >1 mm u V1-3 i R/S veći od 1
 - b) ST depresija >1 mm u V1-3
 - c) ST elevacija >1 mm u V1-3
 - d) ST depresija >1 mm u V1-4
33. EKG promene koje ukazuju na perikarditis:
- a) ST elevacija u svim odvodima

- b) Depresija PR segmenta u D2
 - c) T talasi okrenuti nagore u svim odvodima osim u aVR
 - d) Sve gore navedeno
34. Kod bloka leve grane:
- a) Osovina QRS kompleksa i T talasa je diskordantna u svim odvodima
 - b) Osovina QRS i T je diskordantna u svim odvodima osim u aVR
 - c) Osovina QRS kompleksa i T talasa je konkordantna u svim odvodima
 - d) Osovina QRS kompleksa i T talasa je konkordantna u svim odvodima osim u aVR
35. Kada bolesnik sa disekcijom aorte ima i STEMI, najčešće je:
- a) Anteriorne lokalizacije
 - b) Lateralne lokalizacije
 - c) Inferiorne lokalizacije
 - d) Anteriorne lokalizacije sa akutnim blokom leve grane
36. Akutni koronarni sindrom bez ST segment elevacije se može na EKG-u prezentovati:
- a) ST segment depresijom
 - b) negativnim T talasom
 - c) bez EKG promena
 - d) sve gore navedeno
37. Najranija promena na EKG-u u akutnom STEMI može biti:
- a) viskok simetričan T talas
 - b) elevacija ST segmenta
 - c) negativan T talas
 - d) pod a. i b. zajedno
38. Ukoliko od antitrombotičnih lekova imate samo klopidogrel, svi bolesnici sa akutnim STEMI koji idu na primarnu PCI treba da dobiju odmah nakon postavljanja dijagnoze:
- a) klopidogrel 300mg
 - b) klopidogrel 600mg
 - c) klopidogrel 900mg
39. Svi bolesnici sa akutnim STEMI koji prethodno nisu koristili nikakvu medikamentnu terapiju treba da dobiju odmah nakon postavljanja dijagnoze:
- a) nitroglicerina
 - b) aspirin 300mg
 - c) analgetik
40. Najuspešniji vid reperfuzione terapije je:
- a) prehospitarna fibrinoliza
 - b) hospitalna fibrinoliza
 - c) primarna PCI
41. Pacijent starosti 70 godina dolazi u Dom zdravlja zbog bola u grudima. Tegobe su počele unazad sat vremena sa umereno jakim, tupim bolom u sredogrudju koji se ne širi, niti menja sa disanjem i promenom položaja tela. Leči se od angine pektoris, dijabetesa, hipertenzije, bivši pušač. Urađen je EKG zapis sledećeg izgleda.



Koja je dijagnoza kod ovog pacijenta?

- a) STEMI parietis anterioris
 - b) STEMI parietis lateralis
 - s) STEMI parietis inferioris
42. Šta je postinfarktna angina pektoris?
- a) pojava bolova nakon godinu dana od akutnog infarkta miokarda
 - b) pojava bolova nakon 24h do mesec dana od akutnog infarkta miokarda
 - s) pojava bolova nakon 30 minuta od akutnog infarkta miokarda
43. MONA terapija podrazumeva primenu sledećih medikamenata:
- a) morfin, kiseonik, nitroglicerina, aspirin
 - b) minoksidil, kiseonik, nitroglicerina, aspirin
 - c) morfin, kiseonik, nesteroidni antiinflamatorni lek, amlodipin
44. Dobutamin primenjen u srčanoj insuficijenciji u obliku intravenske infuzije, u dozi od $>5\mu\text{g/kg/min}$ ima sledeći efekat:
- a) dovodi do vazodilatacije renalnih arterija i natriureze
 - b) inotropno i vazokonstriktorno dejstvo
 - s) tačna su oba odgovora (a i b)
45. Da li se mogu kombinovati sotalol i beta blokator?
- a) Da
 - b) Ne
 - s) Zavisi od trenutnog stanja pacijenta
46. Da li su prethodna intracerebralna hemoragija ili CVI nepoznate etiologije apsolutna ili relativna kontraindikacija za medikamentoznu reperfuzionu terapiju?
- a) apsolutna
 - b) relativna
47. Pacijent starosti 68 godina žali se na jake bolove (9/10) tipa pritiska u desnom ramenu, sredogrudi i leđima, koji su počeli 15 minuta pre pozivanja broja 194. Poziv je primljen kao poziv prvog reda hitnosti. Pre 10 godina je imao prelom desne klavikule koji je lečen hirurški. Ostalo negira. Pri pregledu svestan, orjentisan, nešto bleđe kože, eupnoičan, auskultatorno srčana akcija ritmična, bez šumova, frekvence oko 64/min, TA 140/90 mmHg na obe ruke. Disanje vezikularno, SaO₂ 98%. Na desnoj klavikuli palpira se deformitet, lako bolno osetljiv. Urađen EKG zapis je sledećeg izgleda:



Koju biste dijagnozu na osnovu EKG zapisa, postavili kod ovog pacijenta:

- a) STEMI parietis antero-septo-lateralis
 - b) STEMI parietis antero-lateralis
 - c) STEMI parietis septo-lateralis
48. Pri primeni morfijuma došlo je do depresije disanja. Koji lek ćete dati pacijentu?
- a) flumazenil
 - b) propranolol
 - c) nalokson
49. Klinička slika akutnog infarkta miokarda desne komore se odlikuje trijadom: (zaokružite tačne odgovore)
- a) hipotenzija
 - b) hipertenzija
 - c) čista pluća
 - d) edem pluća
 - e) distenzija jugularnih vena
 - f) kolabirane jugularne vene
50. Kako se priprema nitroglicerinska infuzija planirana za primenu tokom dužeg transporta?
- a) Nirmin® amp. od 5 mg se razblaži sa 500 ml fiziološkog rastvora ili 5% glukoze
 - b) Nirmin® amp. od 5 mg se razblaži sa 100 ml fiziološkog rastvora ili 5% glukoze
 - c) Nirmin® amp. od 5 mg se razblaži sa 10 ml fiziološkog rastvora ili 5% glukoze