**Ime i prezime:**

**Ustanova:**

**Adresa:**

**Grad:**

**Broj licence:**

**STRUČNI SIMPOZIJUM & WEBINAR**

„**Zdravstvena nega i ishrana pacijenata sa HIV infekcijom u hospitalnim uslovima”**

**1. decembar 2020.**

**TEST**

**1. Koja grupa lekova je revolucionarno promenio strategiju lečenja 2012. godine**

[ ]  a) Nova generacija inhibitora integraze (INSTI)

 [ ]  b) Proteazni inhibitori (PI)

[ ]  c) Nukleozidni inhibitori reverzne transkriptaze (NRTI)

**2. Navedi suštinsku razliku između strategija HAART-a i ART-a**

[ ]  a) ART se započinje odmah po dijagnostikovanju HIV infekcije

 [ ]  b) ART podrazumeva upotrebu većeg broja lekova u odnosu na HAART

[ ]  c) ART podrazumeva parenteralnu upotrebu lekova, za razliku od HAART-a gde su se koristili lekovi za peroralnu upotrebu

**3. Šta je četvrto 90% u strategiji UNAIDS-a**

[ ]  a) Lečeni

 [ ]  b) Dijagnstikovani

[ ]  c) Žive kvalitetnim životom

**4. Koja je značajna promena u EACS (Evropsko Udruženje AIDS Kliničara) vodiču 2019. godine**

[ ]  a) Dualni terapijski režim (DTR) preporučen za započinjanje terapije

 [ ]  b) Preporuka za ponovno korišćenje starih lekova (AZT, ddI, ddC, itd.)

**5. Koliko godina pacijent sada može živeti uz antiretrovirusnu terapiju**

[ ]  a) 10 godina

 [ ]  b) 20 godina

[ ]  c) 50 godina

**6. Koji je epidemiološki značaj antiretrovirusne terapije**

[ ]  a) Smirivanje pandemije HIV infekcije

 [ ]  b) Raspirivanje pandemije HIV infekcije

[ ]  c) Nema uticaja na intenzitet pandemije HIV infekcije

**7. Šta znači maksima U = U**

[ ]  a) Da pacijent ne može preneti HIV infekciju, ako redovno uzima ART

 [ ]  b) Da pacijent ima stabilan broj CD4 limfocita, ako redovno uzima ART

[ ]  c) Da pacijent ne može da postigne nedetektibilan PCR, ako redovno uzima ART

**8. Šta znači termin „personalizacija terapije“**

[ ]  a) Izbor optimalne terapije za svakog pacijenta, uzimajući u obzir kliničko-psihološke, virusološke i imunološke parameter

 [ ]  b) Primena terapije koju izabere sam pacijent

[ ]  c) Izbor kombinacije lekova uzimajući u obzir samo psihološki status pacijenta I njegovu rešenost da uzima lekove

**9. Koja su dva razloga za promenu ART-a**

[ ]  a) Pacijentova odluka da ne uzima date lekove i dobri rezultati CD4 i PCR-a

 [ ]  b) Virusološki neuspeh (detektibilan PCR) i neželjeni efekti datih lekova

[ ]  c) Imunološki neuspeh (stagnacija broja CD4 limfocita) i nekomforna terapija (veliki broj tablet, dva puta dnevno uzimanje lekova itd.)

**10. Rezistencija virusa na lekove je posledica**

[ ]  a) Promene strukture ćelijske membrane virusa

 [ ]  b) Povećanja pokretljivosti virusne ćelije

[ ]  c) Mutacija virusa

**11. Koji faktor vezan za pacijenta je presudan u nastanku rezistencije**

[ ]  a) Komplijansa

 [ ]  b) Uzrast

[ ]  c) Koinfekcije hepatotropnim virusima

**12. Koji je trend prevalence razvoja rezistencije**

[ ]  a) Opada

 [ ]  b) Raste

[ ]  c) Stagnira

**13. Šta je genetska barijera HIV leka**

[ ]  a) Otpornost leka na želudačnu kiselinu

 [ ]  b) Odsustvo interakcije HIV leka sa drugim lekovima koje prima pacijent

[ ]  c) Broj mutacija koji virus mora da napravi da bi postao rezisten na dati lek

**14. Da li HIV infekcija per se izaziva metabolički sindrom (MetS)**

[ ]  a) Da

 [ ]  b) Ne

[ ]  c) Nije utvrđeno

**15. Koja grupa lekova ima najmanje interakcija sa drugim lekovima**

[ ]  a) Inhibitori integraze (INSTI)

 [ ]  b) Inhibitori proteaze (PI)

[ ]  c) Nenukleozidni inhibitori reverzne transkriptaze (NNRTI)

**16. Koliko ima živih osoba kojima je dijagnostikovana HIV infekcija**

[ ]  a) Oko 1500

 [ ]  b) Oko 2000

[ ]  c) Oko 2500

**17. Koliko godišnje ima novootkrivenih pacijenata sa HIV infekcijom**

[ ]  a) Oko 100

 [ ]  b) Oko 150

[ ]  c) Oko 200

**18. Kojoj grupi lekova pripada najčešće korišćeni takozvani “treći” lek u Srbiji**

[ ]  a) Proteazni inhibitori (PI)

 [ ]  b) Inhibitori integraze (INSTI)

[ ]  c) Inhibitori fuzije

**19. Šta je profesionalna ekspozicija?**

[ ]  a) kontakt zdravstvenih radnika sa krvlju/derivatima krvi

 [ ]  b) kontakt zdravstvenih radnika sa tkivima i telesnim tečnostima

[ ]  c) oba navedena

**20. Koje telesne tečnosti su rizik za infekciju?**

[ ]  a) krv/derivati krvi, tkiva, lab. koncentrat

 [ ]  b) CST, sinovijalna i amnionska tečnost, pleuralni i perikardni izliv, ascites, plodova voda

[ ]  c) sve telesne tečnosti koje sadrže vidljivu krv

**21. Šta se smatra rizičnom ekspozicijom?**

[ ]  a) perkutane povrede na igle i/ili oštrice

 [ ]  b) izloženost sluzokoža (oči, nos, usta)

[ ]  c) oba navedena

**22. Ko je u riziku za akcidentalno povređivanje?**

[ ]  a) samo zdravstveni radnici koji rade u infektološkim službama

 [ ]  b) svi zdravstveni radnici

[ ]  c) niko od zdravstvenih radnika nije u riziku

**23. Koji su najčešći načini akcidentalnog povređivanja?**

[ ]  a) vraćanje zaštitne kapice na igle

 [ ]  b) neadekvatno i nesmotreno odlaganje igala i oštrica u kontejnere za infektivni otpad

[ ]  c) oba navedena

**24. Koji su faktori rizika za akcidentalno povređivanje?**

[ ]  a) nedostatak edukacije , treninga

 [ ]  b) prekovremeni rad

[ ]  c) oba navedena

**25. Šta je PEP?**

[ ]  a) prevencija pre ekspozicije zdravstvenih radnika

 [ ]  b) prevencija nakon ekspozicije zdravstvenih radnika

[ ]  c) nijedno od navedenog

**26. Skup mera i postupaka nakon ekspozicije čine:**

[ ]  a) postupak sa mestom ekspozicije

 [ ]  b) prijava i dokumentovanje profesionalne eskpozicije

[ ]  c) procena izvora, rizika

[ ]  d) primena PEP

[ ]  e) sve navedeno

**27. Specifična preekspoziciona profilaksa za HBV je:**

[ ]  a) primena HBIG

 [ ]  b) vakcinacija protiv HBV

[ ]  c) ne postoji preekpoziciona profilaksa za HBV

**28. Da li postoji PEP za HCV?**

[ ]  a) da

 [ ]  b) ne

[ ]  c) postoji, ali eksperimentalno

**29. Ukoliko je indikovano HIV PEP treba započeti najkasnije do:**

[ ]  a) 7 dana od povređivanja

 [ ]  b) 72 h od povređivanja

[ ]  c) u prvih mesec dana od povređivanja

**30. Univerzalne mere predostrožnosti podrazumevaju:**

[ ]  a) postavljanje barijera u odnosu na krv i druge rizične tečnosti pacijenta

 [ ]  b) nivo zaštite zavisi od stepena očekivane ekspozicije telesnim tečnostima pacijenta a ne od njegove Dg

[ ]  c) oba navedena

**31. Nakon akcidentalnog povređivanja zdravstvenog radnika testira se:**

[ ]  a) krv potencijalnog izvora infekcije

 [ ]  b) krv zdravstvenog radnika

[ ]  c) krv obe osobe

**32. U serumu ispitanika se dokazuje prisustvo ili odsustvo:**

[ ]  a) HbsAg

 [ ]  b) anti HIV At

[ ]  c) anti HCV

[ ]  d) sve navedeno

**33. Testiranje za HBV se sprovodi:**

[ ]  a) nulto

 [ ]  b) nakon 4-6 meseci

[ ]  c) oba navedena

**34. Testiranje za HCV se sprovodi:**

[ ]  a) nulto

 [ ]  b) nakon 4-6 meseci

[ ]  c) oba navedena

**35. Testiranje za HIV se sprovodi:**

[ ]  a) nakon 6 nedelja

 [ ]  b) nakon 12 nedelja

[ ]  c) nakon 6 meseci

[ ]  d) sve navedeno po datom rasporedu

**36. Ako je test anti HCV i anti HIV pozitivan radi se:**

[ ]  a) Western blot

 [ ]  b) PCR HIV (HCV) RNK

[ ]  c) oba navedena

**37. U kojim slučajevima se planira bronhoskopija sa BAL kod HIV pozitivnih pacijenata?**

[ ]  a) neuspela indukcija sputuma

 [ ]  b) nema potvrde Dg

[ ]  c) oba navedena

**38. Da li se priprema zdravstvenih radnika i pacijenta za bronhoskopiju razlikuje u zavisnosti od toga da li je pacijent HIV+ ili HIV -?**

[ ]  a) da

 [ ]  b) ne

[ ]  c) nije poznato

**39. Nakon izvođenja bronhoskopije uzorci se šalju na:**

[ ]  a) bakteriološki pregled

 [ ]  b) citološki i patološki pregled

[ ]  c) parazitološki pregled

[ ]  d) sve navedeno

**40. U kojim slučajevima se najčešće izvodi bronhoskopija?**

[ ]  a) pojava krvi u sputumu

 [ ]  b) promuklost

[ ]  c) senke na plućima (RTG, CT)

[ ]  d) sve navedeno

**41. Koji su osnovni principi pravilne ishrane**

[ ]  a) Umerenost, raznovrsnost, redovnost

 [ ]  b) Kvalitet, raznovrsnost

[ ]  c) Kvantitet, umerenost

**42. Šta je nutritivni status**

[ ]  a) Nutritivni sastav hrane

 [ ]  b) Hranljivost dnevnog obroka

[ ]  c) Stanje uhranjenosti pojedinca

**43. Koji vitamin i minerali su važni za imunitet**

[ ]  a) Hidrosolubilni vitamini Ca,Fe

 [ ]  b) Svi vitamin i minerali

[ ]  c) Liposolubilni vitamini Zn, Fe, Cu

**44. U HIV infekciji je prisutan poremećaj nutritivnog statusa**

[ ]  a) Ne, pacijenti mogu biti i gojazni i pothranjeni

 [ ]  b) Da, pothranjeni su

[ ]  c) Da, gojazni su

**45. Koliko klasa lekova se koristi u ART**

[ ]  a) Tri klase

 [ ]  b) Pet klasa

[ ]  c) Četiri klase

**46. Da li lekovi imaju neželjene efekte na ishranu pacijenata**

[ ]  a) Ne, nemaju.

 [ ]  b) Mogu da imaju,ako je osoba preosetljiva.

[ ]  c) Da, imaju.

**47. Šta je metabolički sindrom**

[ ]  a) Bolest koja se javlja češće kod osoba sa dijabetesom

 [ ]  b) Skup metaboličkih nepravilnosti koje povećavaju rizik za razvoj kardiovaskularnih bolesti, DM tip 2

[ ]  c) Zajednički naziv za bolesti metabolizma

**48. Da li gojaznost utiče na imunitet**

[ ]  a) Da

 [ ]  b) Ne

[ ]  c) Nije poznato

**49. Da li je nutricionistička konsultacija potrebna HIV pacijentu**

[ ]  a) Da, ako ima višak telesne težine

 [ ]  b) Povremeno, ako ima simptome

[ ]  c) Da, nakon postavljanja dijagnoze i nekoliko puta godišnje, zavisno od faze bolesti

**50. Dijetoterapija se prilagođava prema**

[ ]  a) Individualnim potrebama pacijenta

 [ ]  b) Apetitu i uzrastu pacijenta

[ ]  c) Fizičkoj aktivnosti i starosti pacijenta