

TEČAJ: NOVE SPOZNAJE O STARIM PRETRAGAMA

TEST PROVJERE ZNANJA

Zagreb, 06.05.2017.

NAPOMENA: Točni odgovori označeni su crvenim slovima.

1. **Prvi korak u laboratorijskoj medicini temeljenoj na dokazima je:**
 - a. Prikupljanje dokaza
 - b. Postavljanje pitanja**
 - c. Evaluacija prethodnih koraka
 - d. Kriička procjena dokaza

2. **Najveću dokaznu snagu ima sljedeći tip istraživanja:**
 - a. Istraživanje parova
 - b. Prikaz slučaja
 - c. Randomizirani kontrolirani pokus**
 - d. Istraživanje dijagnostičke točnosti

3. **Nakon što uvedemo organizacijsku promjenu u laboratorij:**
 - a. Nije potrebno ponovno evaluirati postupak
 - b. Laboratorij sam definira vrijeme ponovne evaluacije postupka**
 - c. Potrebno je ponovno evaluirati postupak nakon 6 mjeseci
 - d. Potrebno je ponovno evaluirati postupak nakon 1 godine

4. **Predanalitički čimbenici koji utječu na varijabilnost rezultata glukoze su:**
 - a. Vrsta uzorka i spremnika
 - b. Uvjeti transporta i temperatura
 - c. Vrijeme uzorkovanja
 - d. Sve navedeno**

5. **Koncentracije glukoze *in vitro* pod utjecajem glikolize:**
 - a. Se ne mijenjaju
 - b. Padaju u uzorcima pune krvi 5-7% po satu**
 - c. Rastu u uzorcima pune krvi 5-7% po satu
 - d. Nijedan odgovor nije točan

6. Najučinkovitija inhibicija glikolize postiže se:

- a. Koristeći citratni pufer (uz NaF i EDTA)**
- b. Koristeći NaF u kombinaciji s KOx
- c. Korištenjem nehemolitičnog seruma odvojenog od stanica odmah po uzorkovanju
- d. Uranjanjem spremnika odmah po uzorkovanju u smjesu leda i vode

7. Uranjanjem uzorka odmah po uzorkovanju u smjesu vode i leda postiže se inhibicija:

- a. Heksokinaze i fosfofruktokinaze
- b. Piruvat kinaze
- c. Svih enzima na glikolitičkom putu**
- d. Enolaze

8. Koja je preporučena metoda za određivanje koncentracije kreatinina u serumu?

- a. Enzimska metoda sljediva do IDMS metode i NIST SRM 967 standarda
- b. Kompenzirana fotometrijska Jaffé metoda sljediva do IDMS metode i NIST SRM 967 standarda
- c. Nekompenzirana fotometrijska Jaffé metoda
- d. a i b**

9. Procjena glomerularne filtracije moguća je primjenom CKD-EPI jednadžbe za koju je potrebno poznavati:

- a. Koncentraciju kreatinina u serumu, dob, spol, rasu**
- b. Koncentraciju kreatinina u serumu i urinu, dob, spol, rasu
- c. Koncentraciju kreatinina u serumu i urinu, dob, spol, rasu, volumen 24 satnog urina
- d. Koncentraciju kreatinina u serumu

10. Kako se definira kronična bubrežna bolest?

- a. Poremećaj strukture i funkcije bubrega s trajanjem duljim od 3 mjeseca, pri čemu su vrijednosti GFR < 60 mL/min/1,73 m²**
- b. Poremećaj strukture i funkcije bubrega s trajanjem kraćim od 3 mjeseca, pri čemu su vrijednosti GFR < 60 mL/min/1,73 m²
- c. Poremećaj strukture i funkcije bubrega s trajanjem duljim od 3 mjeseca, pri čemu su vrijednosti GFR ≥ 60 mL/min/1,73 m²
- d. Poremećaj strukture i funkcije bubrega s trajanjem kraćim od 3 mjeseca, pri čemu su vrijednosti GFR ≥ 60 mL/min/1,73 m²

11. Stupnjevanje i progresija kronične bubrežne bolesti temelji se na:

- a. Kategoriji albuminurije
- b. Procjeni glomerularne filtracije
- c. Procjeni glomerularne filtracije i kategoriji albuminurije**
- d. Ništa od navedenog

12. Prema preporukama Američkog dijabetološkog društva, dijagnostički kriterij za šećernu bolest je koncentracija HbA1c ≥:

- a. 35 mmol/mol
- b. 38 mmol/mol
- c. 43 mmol/mol
- d. 48 mmol/mol**

13. Izračunati koeficijenti varijabilnosti za vrijednosti HbA1c iskazane u IFCC jedinicama su:

- a. Manji od CV-a rezultata iskazanih u NGSP jedinicama
- b. Veći od CV-a rezultata iskazanih u NGSP jedinicama**
- c. Jednaki kao i CV rezultata iskazanih u NGSP jedinicama
- d. Dvostruko veći od CV-a rezultata iskazanih u NGSP jedinicama

14. Koja interferencija ne utječe na rezultate određivanja HbA1c:

- a. Vrijante hemoglobina
- b. Hemoliza**
- c. Lipemija
- d. Ikterija

15. Metode za određivanje HbA1c koje se temelje na separaciji ne obuhvaćaju:

- a. Ionsko izmjenjivačku kromatografiju
- b. Afinitetnu kromatografiju
- c. kapilarnu elektroforezu
- d. CMIA (kemiluminiscentna imunometodu na mikročesticama)**

16. Koliki je optimalni volumen mokraće za pregled sedimenta mokraće?

- a. Manje od 5 mL
- b. Najmanje 3 mL
- c. Više od 10 mL**
- d. Svi odgovori su točni

17. U Europskim smjernicama za pregled mokraće navedeno je da:

- a. Sediment mokraće nije potrebno pregledavati ako su rezultati kemijskog pregleda mokraće negativni za nitrite, proteine, leukocite i eritrocite**
- b. Sediment mokraće nije potrebno pregledavati ako su rezultati kemijskog pregleda mokraće negativni za glukozu, ketone, bilirubin i urobilinogen
- c. Sediment mokraće nije potrebno pregledavati ako su rezultati test-trake negativni za nitrite i eritrocite
- d. Sediment mokraće treba mikroskopski pregledavati uvijek, bez obzira na rezultate kemijskog pregleda mokraće

18. Ukoliko je u laboratorij dostavljeno manje od 10 mL mokraće za kompletni pregled:

- a. Mogući su lažno povišeni rezultati za eritrocite, leukocite i stanice pločastog epitela
- b. Mogući su lažno sniženi rezultati za eritrocite, leukocite i stanice pločastog epitela**
- c. Nema razlike u rezultatima u odnosu na veći volumen
- d. Nemoguće je napraviti sediment

19. Maksimum koncentracije CRP-a od početka upalnog odgovora se postiže nakon:

- a. 6-12 sati
- b. 24 sata
- c. 18-20 sati
- d. 35-50 sati**

- 20. hsCRP se koristi kod:**
- Praćenja reumatoidnog artritisa
 - Praćenja bolesnika sa stabilnom koronarnom bolesti**
 - Infarkta miokarda
 - Praćenja odbacivanja transplantata
- 21. Ponavljanje određivanja CRP-a kod odrasle populacije provodi se nakon:**
- 6 sati
 - 12 sati
 - 24 sata**
 - 19 sati
- 22. Metode za određivanje TSH treće generacije:**
- Imaju višu funkcionalnu osjetljivost od metoda prve generacije**
 - Su kompetitivne imunokemijske metode koje koriste poliklonska protutijela
 - Imaju veću križnu reaktivnost od testova prve generacije
 - Imaju nižu osjetljivost od metoda prve generacije
- 23. Zašto trenutno nije moguć postupak standardizacije metoda za određivanje TSH:**
- Metode za određivanje TSH nisu dovoljno osjetljive u nižem koncentracijskom području
 - Ne postoji referentni mjerni postupak za određivanje TSH**
 - Primarni referentni materijal nije komutabilan
 - Svi odgovori su točni
- 24. Postupak harmonizacije TSH podrazumijeva:**
- Izražavanje TSH u SI mjernim jedinicama
 - Uklanjanje interferencija
 - Sljedivost referentnog materijala do dogovornog mjernog sustava**
 - Povećanje osjetljivosti metoda
- 25. Koje parametre uključuje kompletna krvna slika?**
- Broj eritrocita, hemoglobin, hematokrit, eritrocitni indeksi, broj leukocita, DKS s analizatora, broj trombocita, trombocitni indeksi**
 - DKS s analizatora
 - Broj eritrocita, hemoglobin, eritrocitni indeksi, broj leukocita, broj trombocita
 - Ništa od navedenog
- 26. Koja 4 parametra KKS kliničari najčešće „koriste“?**
- Broj trombocita, broj eritrocita, hemoglobin, DKS
 - DKS, hemoglobin, broj leukocita, eritrocitni indeksi
 - Broj leukocita, hemoglobin, hematokrit, broj trombocita**
 - Sve navedeno
- 27. Apsolutni broj leukocitnih populacija izdan s hematološkog analizatora:**
- Točniji je pokazatelj kvantitativnih promjena od relativnog broja leukocitnih populacija**
 - Točniji je pokazatelj kvalitativnih promjena od relativnog broja leukocitnih populacija
 - Je zlatni standard za određivanje morfoloških promjena u leukocitnim populacijama
 - Je zlatni standard za određivanje ukupnog broja leukocita

28. Koja od ponuđenih tvrdnji nije točna?

- a. Tkivni čimbenik je membranski glikoprotein koji u cirkulaciju dopijeva nakon ozljede ili oštećenja stanica/tkiva
- b. Tromboplastinski reagensi razlikuju se ovisno o podrijetlu i vrsti tkivnog čimbenika c.
- c. Čimbenici zgrušavanja ovisni o vitaminu K su FII, FV, FVII, FIX i FX**
- d. Rezultat pretrage PV odražava aktivnost čimbenika zgrušavanja: fibrinogena, FII, FV, FVII, FX
- e. U bolestima praćenim smanjenom sintetskom funkcijom jetre smanjena je sinteza gotovo svih čimbenika zgrušavanja

29. Zaokružite netočan odgovor za tvrdnju: Internacionalni indeks osjetljivosti (ISI):

- a. Određuje osjetljivost svakog pojedinog tromboplastinskog reagensa u odnosu na odgovarajući internacionalni referentni pripravak tromboplastina (IRP)
- b. Što je vrijednost ISI nekog tromboplastina bliža vrijednosti 1,0 to je njegova osjetljivost bliža onoj odgovarajućeg IRP pripravka
- c. Što je vrijednost ISI nekog tromboplastina manja to je njegova osjetljivost na manjak čimbenika zgrušavanja manja i obrnuto**
- d. Preporučeno je koristiti tromboplastine sa specifičnom vrijednošću ISI naznačenom za određenu kombinaciju tromboplastinski reagens/koagulometar
- e. Sve ponuđene tvrdnje su točne

30. Zaokružite točan odgovor za tvrdnju: Internacionalni normalizirajući omjer (INR) je mjerna jedinica standardizirana za izražavanje rezultata pretrage PV:

- a. U bolesnika na oralnoj antikoagulantnoj terapiji antagonistima vitamina K**
- b. U bolesnika s kliničkom sumnjom na diseminiranu intravaskularnu koagulaciju (DIK)
- c. U bolesnika s kroničnim bolestima jetre
- d. U bolesnika liječenih novim oralnim antikoagulantnim lijekovima
- e. U svim navedenim skupinama bolesnika