

TEST PACIJENTI RIZIKA

I

1. Promene na oralnoj sluzokoži u sklopu sistemskih bolesti su
2. Tokom rada sa pacijenti rizika neophodno je:
3. Prema ASA klasifikaciji pacijent sa blagom do umerenim stadijum sistemske bolesti, koja ne ometa svakodnevni život svrstava se u:
4. Prema ASA klasifikaciji pacijenti sa teškom formom sistemske bolesti, koja mu ograničava aktivnosti ali ga ne onesposobljava, svrstava se u:
5. Prema ASA klasifikaciji pacijeti sa teškom formom sistemske bolesti, koja mu ograničava aktivnosti i konstantno ugrožava život svrstava se u:
6. Redukcija stresa, modifikacija terapijskog plana, ukoliko je indikovana, sprovodi se kod pacijenata:
7. Redukcija stresa, modifikacija terapijskog plana, obavezna konsultacija sa nadležnim lekarom sprovodi se kod pacijenata:
8. Urgentna stomatološka terapija, obavezna konsultacija sa nadležnim lekarom, hospitalizacija radi sprovođenja modifikovanog terapijskog plana, sprovodi se kod pacijenata:
9. Terapija u bolničkim uslovima, ograničena, sprovodi se kod pacijenata :
10. Kod pacijenta Klase II indikovana je
11. Kod pacijenta Klase III indikovana je
12. Kod pacijenta Klase IV indikovana je
13. Kod pacijenta Klase V indikovana je
14. Hematološka ispitivanja indikovana su kod:
15. Ispitivanje krvne slike indikovano je kod:
16. Vreme krvarenja i koagulacije neophodno je odrediti u slučajevima:

17. Na brzinu sedimentacije eritrocita utiču :

18. Oralne indikacije za ispitivanje funkcije pankreasa su:

19. Laboratorijska ispitivanja urina su indikovana u slučajevima kada se u usnoj duplji konstatuje:

20. Kod bolesnika koji se u proteklih mesec dana žalio na bol u grlu, povišenu telesnu temperaturu i kod koga se registruje novonastali sistolni šum na srcu postavljena je u dijagnostičkom smislu sumnja na febris rheumatica. Koje od ponuđenih manifestacija idu u prilog ovoj dijagnozi:

21. Bolesnik se pri pregledu žali na jak retrosternalni bol koji nam pobuđuje sumnju na akutni infarkt miokarda. Koji od ponuđenih laboratorijskih nalaza krvi idu u prilog ovoj dijagnozi:

22. Bolesniku je pozlilo zbog embolije pluća. Koji od navedenih simptoma idu u prilog navedenoj dijagnozi:

23. Bolesnik u anamnezi navodi postojanje višegodišnje angine pectoris. Koje od navedenih karakteristika bola idu u prilog ovoj dijagnozi:

24. Bolesnik ima povišen krvni pritisak. Koje od navedenih lekova ćemo primeniti radi regulisanja krvnog pritiska

25. Kod sumnje na infektivni endokarditis pored promena srčanih zalistaka za postavljanje dijagnoze je presudna:

26. Kod bolesnika sa veštačkim valvulama srca koji od navedenih lekova koje bolesnik redovno konzumira je neophodno dozno korigovati pre hiruške intervencije u usnoj duplji :

27. Nastanak akutnog edema pluća je u patofiziološkom smislu posledica:

28. U akutnom infarktu miokarda u EKG u se kao tipična promena uočava:

29. U patofiziološkom smislu miokarditis je najčešće izazvan:

30. Suvoća usta, kserostomija, najčešće je izazvana inhalacionim preparatima:

31. Pacijentu sa anamnezom o bronhijalnoj astmi ne bi trebalo dati analgetik:
32. Pacijent sa globalnom respiratornom insuficijencijom nikako ne sme pred oralnu hiruršku intervenciju da popije:
33. Od navedenih grupa pacijenata izdvojiti imunokompromitovane kod kojih je verovatniji nastanak sepse kao komplikacije neadekvatno lečene infekcije zuba:
34. Uzroci halitoze respiratornog porekla su najčešće:
35. Kandidiozu usne šupljine najčešće izazivaju inhalacioni preparati:
36. Pacijenti sa anamnezom o ranijoj plućnoj emboliji i oralnoj antikoagulantnoj terapiji moraju pred planiranu ekstrakciju zuba:
37. Cijanoza usnica, jezika i bukalnih sluznica ukazuje na:
38. Detaljna anamneza o alergiji na lekove se mora uzeti:
39. Doziranje antibiotika kod pacijenata u hroničnoj respiratornoj insuficijenciji zavisi od:
40. Pacijenti sa kongenitalnim srčanim bolestima zbog loše oralne higijene, mogu imati:
41. Ako je pacijent imao reumatsko oboljenje srca, svrstava se u:
42. Ako su pacijentu aktivnosti ograničene, zbog reumatskog oboljenja srca, svrstava se u:
43. Promene na oralnoj sluzokoži kod bolesnika sa reumatskom groznicom su:
44. Nijedna stomatološka intervencija kod pacijenta za koga se sumnja da je bolovao ili boluje od reumatskog oboljenja srca:
45. Ako pacijent ima srčanu manu, svrstava se u:
46. Ako pacijent sa srčanom manom, ostaje bez daha kada leži na ravnom, svrstava se u:
47. Ako pacijent sa srčanom manom, tokom noći koristi za uzglavlje dva ili više jastuka kako bi mogao da diše, svrstava se u:
48. Oralne komplikacije vezane za kongenitalne bolesti srca, najčešće su posledica:

49. Kod dece sa kongenitalnim srčanim bolestima javlja se:
51. Kod pacijenata sa kongenitalnim srčanim bolestima na oralnoj sluzokoži može biti prisutna:
52. Pacijenti sa kongenitalnim bolestima srca mogu biti:
53. Stomatološki plan terapije za asimptomatskog pacijenta sa kongenitalnim bolestima srca:
54. Tokom urgentne stomatološke terapije pacijenata sa kongenitalnim bolestima srca je neophodno eliminisati:
55. Ako pacijent ima šumove na srcu, bolest srčanih zalistaka ili veštačke zalistke, svrstava se u:
56. Kod pacijenata sa šumovima na srcu
57. Kod pacijenata sa funkcionalnim šumovima na srcu plan terapije je kao kod:
58. Kod pacijenata sa organskim šumovima na srcu plan terapije je kao kod:
59. Ako je pacijent u poslednjih 6 meseci imali hirušku intervenciju nasrcu ili krvim sudovima, svrstava se u:
60. Ako pacijent ima pesmejker, svrstava se u:
61. Promene koje se javljaju na oralnoj sluzokoži bolesnika sa hiruškim intervencijama na srcu su posledica:
62. Pacijent sa veštačkim zaliscima mora biti zaštićen antibioticima:
63. Kod bolesnika sa pesmemejkerom električna oprema, kao što su kavitron, elektrokauder i električni vitalometar:
63. Promene koje se javljaju na oralnoj sluzokoži kod bolesnika nakon transplantacije srca su posledica :
64. U usnoj duplji bolesnika nakon transplantacije srca može se javiti:
65. Šest meseci nakon transplatacije srca,
66. Protrombinsko vreme kod pacijenata sa transplantiranim srcem, pre bilo koje krvave stomatološke intervencije

67. Ako pacijent osećate bolove u grudima tokom naprezanja, on se svrstava u:
68. Ako pacijent osećate bolove u grudima tokom naprezanja, a pritom su mu aktivnosti ograničene, on se svrstava u:
69. Ako pacijent ima lupanje srca u miru, svrstava se u:
70. Ako tokom lupanja srca pacijent mora da se odmori, sedne ili legne, svrstava se u:
71. Ako tokom lupanja srca, pacijent ostaje bez daha, bleđi ili ima vrtoglavicu, svrstava se u:
72. Ako pacijent ima povišeni krvni pritisak, svrstava se u:
73. Ako pacijent osećate bolove u grudima, a tegobe su se pojačale nedavno, svrstava se u:
74. Ako je pacijent imalo srčani napad, on se svrstava u:
75. Ako je pacijent imalo srčani napad, a aktivnosti su mu ograničene, svrstava se u:
76. Ako je pacijent imalo srčani napad u zadnjih 6 meseci, svrstava se u:
77. Pacijenti sa stabilnom formom angine pectoris, imaju mnogo manji rizik za nastanak komplikacija tokom stomatološke terapije nego pacijenti sa nestabilnom anginom pectoris i nedavnim infarktom miokarda
78. Kod pacijenata sa stabilnom anginom pectoris:
79. Pacijenti koji su u zadnjih šest meseci imali infarkt miokarda:
80. Kod pacijenata sa infarktom miokarda, koji je pod antikoagulantnom terapijom, neophodno je protrombinsko vreme, pre krvave stomatološke intervencije bude
81. Kod pacijenata sa infarktom miokarda, koji je pod antikoagulantnom terapijom, neophodno je da pre krvave stomatološke intervencije i vreme krvarenja bude:
82. Kongenitalne bolesti srca su praćene
83. Bakterijska ili gljivična infekcija u usnoj duplji bolesnika sa hirurškim intervencijama na srcu
84. Betablokatori kao neželjene efekte u usnoj duplji mogu da daju:

85. U prvih šest meseci od infarkta miokarda hitna stomatološke intervencije je moguće obaviti:

86. Ako se radi o pacijentu koji je pre više od šest meseci imao infarkt miokarda a nema nikakvih pratećih medicinskih komplikacija,

87. Promene u usnoj duplji bolesnika sa srčanom aritmijom su posledica:

88. Na oralnoj sluzokoži pacijenata sa srčanom aritmijom mogu se videti:

89. Na oralnoj sluzokoži pacijenata sa stečenim srčanim bolestima moguće dijagnostikovati

90. Medikamentozna terapija hipertenzije može izazvati različite promene na oralnoj sluzokoži:

91. Angiotensini mogu dovesti do:

92. Stomatološka terapija ne sme biti sprovedena kod pacijenata sa nekontrolisanom hipertenzijom čiji je dijastolini pritisak

93. Kod pacijenata sa cerebrovaskularni insult moguće je sprovesti urgentnu stomatološku terapiju

94. U usnoj duplji ovih pacijenata koji boluju od hronične opstruktivne plućne bolesti:

95. Promene na oralnoj sluzokoži obolelih od astme

96. U pacijenata predisponiranih za bronhospazam može da bude izazvan sledećim deklanširajućim faktorima:

97. Ako pacijent boluje od astme, svrstava se u:

98. Ako pacijent boluje od astme i koristi lekove i/ili pumpicu, svrstava se u:

99. Ako pacijent ima astmu, i u stomatološkojordinaciji ima teškoće sa disanjem, svrstava se u:

100. Ako pacijent ima problema sa plućima ili uporni kašalj, svrstava se u:

101. Ako pacijent gubi dah kada se popne uz 20 stepenica, svrstava se u:

102. Ako pacijent gubi dahdok se oblači, svrstava se u:

103. Prateći klinički simptomi atrofičnog gastritisa su :
104. Koje od navednih stanja su češće udružene sa ulceroznim kolitisom nego sa Crohn-ovom bolešću:
105. Melena je :
106. Antibiotiku terapiju treba veoma oprezno davati kod pacijenata sa:
107. Navedene kliničke manifestacije – *gubitak u telesnoj težini, edemi, glositis, angularni stomatitis, aftozne ulceracije, poremećaj koagulacije, periferna polineuropatija, teanija* najčešće ukazuju na
108. Psudomembranozni kolitis može biti posledica:
109. Upotreba NSAID može dovesti do :
110. Kod pacijenata sa dekompenzovanom cirozom jetre, pri stomatološkim intervencijama posebnu pažnju treba obratiti na vrednosti:
111. Rizične grupe pacijenata – kao potencijalni nosioci HBV i HCV infekcije su:
112. Ukoliko u laboratorijskim analizama uočimo porast transaminaza (AST, ALT), trebalo bi razmišljati o:
113. Prevalenca afti je češća kod obolelih od celijakije nego u opštoj populaciji:
114. Prevalenca defekata gleđi je češća kod obolelih od celijakije nego u opštoj populaciji:
115. Da li se talidomid uspešno koristi u terapiji Chron-ove bolesti:
116. Koje od sledećih promena u ustima se javljaju u Chron-ovoj bolesti:
117. Koje od sledećih promena u ustima se javljaju u Chron-ovoj bolesti:
118. Da li između infekcije hepatitis C virusa i oralnog lichen planus-a postoji uzročno-posledilna veza:
119. Da li nakon primene talidomida u terapiji Chron-ove bolesti dolazi do rezolucije oralnih promena:
120. Koji oralni znaci prate infekciju hepatitis G virusa (HGV):
121. U osoba visokog rizika za HBV infekciju svrstavaju se :
122. U osoba visokog rizika za HBV infekciju svrstavaju se :

123. U osoba visokog rizika za HBV infekciju svrstavaju se :
124. U osoba visokog rizika za HBV infekciju pre "krvavih" intervencija u ustima protrombinsko vreme ne sme biti veće od:
125. Kod pacijenata sa teškim oštećenjima funkcije jetre potrebne su značajne mere opreza pri preskripciji sledećih lekova:
126. Pacijenti sa aktivnim ili suspektim hepatitisom ne sme se ordinirati više od:
127. Kod obolelih od ikterusa, oralne promene su najuočljivije na:
128. U osoba obolelih od bulimije češća su oštećenja gledji:
129. U osoba obolelih od bulimije uvećane su velike pljuvačne žlezde:
130. U osoba obolelih od bulimije uvećane su:
131. Alkoholičarski hepatitis karakteriše pojava sledećih kliničkih znakova u ustima:
132. Alkoholičarski hepatitis karakteriše pojava sledećih kliničkih znakova u ustima:
133. Alkoholičarski hepatitis karakteriše pojava sledećih kliničkih znakova u ustima:
134. Gardnerov sindrom prati pojava:
135. Peutz-Jeghers-ov sindrom prati pojava:
136. U osoba obolelih od alkoholičarskog hepatita kontraindikovani su rutinski stomatološki zahvati:
137. U obolelih od dekompenzovane ciroze jetre kontraindikovani su rutinski stomatološki zahvati:
138. Cirozu jetre prati pojava:
139. U osoba sa transplantiranom jetrom češće se javljaju:
140. Orofacijalne manifestacije Chron-ove bolesti su:
141. Orofacijalne manifestacije Chron-ove bolesti su:
142. Orofacijalne manifestacije Chron-ove bolesti su:
143. Orofacijalne manifestacije Chron-ove bolesti su:

144. Ulcerozni colitis prate sledeće oralne manifestacije:
145. U obolelih od ulceroznog kolitisa postoje subjektivne tegobe u vidu:
146. Ako je pacijent bolovao ili boluje od nekog oboljenja jetre, svrstava se u:
147. Kod pacijenta sa jezikom koji je gladak, mestimično erodiran i pokazuje značajno smanjen broj ili odsutnost papila, treba posumnjati na:
148. Hipertrofija desni sa znacima hemoragijskog sindroma i infekcije pobuđuje sumnju na:
149. Tvrda i bezbolna limfadenopatija na vratu ukazuje na mogućnost:
150. Posteriorna cervikalna limfadenopatija sa apsolutnom limfocitozom i prisustvom atipičnih limfocita u perifernoj krvnoj slici govori za:
151. Produženo vreme krvavljenja je znak:
152. Kod pacijenta koji je na antikoagulantnoj terapiji, pre svake intervencije treba proveriti:
153. U slučaju neodložne hirurške intervencije nad pacijentom koji ima izraženu trombocitopeniju, neophodno je:
154. Osnovne terapijske mere u diseminovanoj intravaskularnoj koagulaciji su:
155. Pri izvođenju hirurških intervencija, od posebnog rizika su bolesnici sa :
156. Kod bolesnika sa neutropenijom i agranulocitozom postoji poseban rizik od:
157. Vitalno ugrožavajuća posledica anafilaktičke reakcije je:
158. Manji rizik od alergijske reakcije postoji kod primene:
159. Oralne i nazofaringealne ulceracije mogu se javiti kod sledećih autoimunih bolesti:
160. Kod pozitivne anamneze o alergiji na medikamente najveći rizik od komplikacija je:
161. Najveći rizik od anafilaktičke reakcije je u sledećem periodu posle davanja leka:

162. Imunološki mehanizam reakcije intolerancije leka može biti:
163. Kompleksne oralne intervencije zbog rizika od komplikacija treba izbegavati kod:
164. Davanje penicilinskih preparata praćeno je rizikom od:
165. Najmanji rizik od posttransplantacione reakcije nosi primena:
166. Intolerancija nutritivnih alergena može se javiti u obliku:
167. Da li su oralne promene kod krvnih bolesti u korelaciji sa težinom osnovne bolesti
168. Kod kojih vrsta anemija se javlja Plamer Vinsonov sindrom
169. Koje su zajedničke oralne promene kod perniciozne, sideropenične, aplastične i hemolitične anemije
170. Koja vrsta anemije je praćena atrofijom jezičnog pokrivača
171. Kojim se promenama karakteriše Hanterov glositis
172. Kod kojih vrsta anemija se javlja Stomatodinija i stomatopiroza
173. Kod kojih anemija je neophodna antibiotska profilaksa i supstitucija trombocitima pri invazivnim stomatološkim intervencijama
174. Šta treba izbegavati u osoba obolelih od aplastične anemije
175. Koje oralne manifestacije mogu pratiti Policitemiju
176. Šta podrazumeva plan terapije obolelih od Policitemije
177. Koje se oralne manifestacije javljaju u osoba sa akutnom leukemijom
178. Koje se oralne promene javljaju usled neželjenog dejstva medikamenata u obolelih od leukemije
179. Koje se oralne promene javljaju u osoba sa hroničnom leukemijom
180. Koje stomatološke intervencije se mogu preporučiti tokom akutnog stanja leukemije
181. Koje stomatološke intervencije se mogu primeniti tokom stabilne remisije kod obolelih od leukemije

182. U kojim slučajevima je indicirana rutinska stomatološka terapija kod osoba obolelih od leukemije

183. Navesti šta obuhvata simptomatska terapija oralnih lezija u obolelih od leukemije

184. Koje se promene javljaju kod Multiplog mijeloma

185. Da li je neophodna saglasnost nadležnog lekara za sprovođenje stomatološke terapije kod obolelih od Multiplog mijeloma bez obzira na stadijum bolesti

186. Koje se oralne manifestacije javljaju kod obolelih od Limfoma

187. Koje pacijente treba testirati na HIV

188. Od čega zavisi stomatološki plan terapije obolelih od Limfoma

189. Da li se preporučuje primena aspirina u osoba sa poremećajima krvarenja

190. Koje su oralne manifestacije prisutne u osoba sa poremećajima krvarenja

191. Koje se oralne promene javljaju u osoba sa trombocitopenijom

192. U toku kojih stomatoloških intervencija se mogu očekivati obimna krvarenja kod bolesnika sa oštećenjem zidova krvnih sudova

193. Ko vrši predhiruršku pripremu i posthirurški tretman kod pacijenata sa hemofilijom

194. Koje se oralne manifestacije mogu javiti u osoba sa hemofilijom

195. Koje se oralne manifestacije mogu javiti kod osoba sa Von Willebrandovim oboljenjem

196. Navedi koje su moguće oralne komplikacije kod stečenog poremećaja koagulacije

197. Šta podrazumeva stomatološki plan terapije u osoba sa poremećajem u oslobađanju trombocita

198. Ako pacijent ima sklonosti ka krvarenju, svrstava se u:

199. Ako pacijent krvari duže od jednog sata, posle povrede ili hirurške intervencije, svrstava se u:

200. Ako se pacijentu spontano javljaju modrice, svrstava se u:

201. Imunodeficijencije u kojima su dominantno aficirani T limfociti predisponiraju bolesnika za nastanak:

202. Teleangiektazije, mikrognatija, gotsko nepce i rascepljeno nepce mogu da prate:

203. Pacijentima koji imaju deficit B limfocita treba da se ordiniraju koncentrovani humani gama-globulini:

204. Ukoliko je kod pacijenta koji je na hemioterapiji indikovana „krvava“ intervencija, neophodno je, pored ostalog, nadoknaditi trombocite ukoliko je:

205. Imunodeficijencije u kojima su dominantno aficirani T limfociti predisponiraju bolesnika za nastanak:

206. Teleangiektazije, mikrognatija, gotsko nepce i rascepljeno nepce mogu da prate:

207. Pacijentima koji imaju deficit B limfocita treba da se ordiniraju koncentrovani humani gama-globulini:

208. Ukoliko je kod pacijenta koji je na hemioterapiji indikovana „krvava“ intervencija, neophodno je, pored ostalog, nadoknaditi trombocite ukoliko je:

209. Ako je pacijent imao alergijsku reakciju na penicilin, aspirin, latex, stomatološke materijale ili nešto drugo, svrstava se u:

210. Ako je zbog alergijske reakcije koju je pacijent imao, bio hospitalizovan ili je samo intervenisao lekar, svrstava se u:

211. Ako je pacijent alergijsku reakciju doživeo u stomatološkoj ordinaciji, svrstava se u:

212. Hiperpigmentacije na bukalnoj sluzokoži uočavaju se kod obolelih od

213. Znaci hipokalcemije su:

214. Gestacijski dijabetes se leči sa:

215. Hipoparatiroidizam je praćen

216. Obolelima od Adisonove bolesti koji su na supstitucionoj terapiji u slučaju intervencije dozu leka treba

217. U lečenju dijabetesa koriste se sledeći insulini:

218. Simptomi hiperglikemije su

219. Hipolikemiju karakterišu sledeći simptomi

220. Na hiperosmolarnu komu sumljamo ako kod pacijenta uočimo

221. Lečenje hipoglikemije podrazumeva davanje:
222. Ako pacijent boluje od dijabetesa, svrstava se u:
223. Ako pacijent boluje od dijabetesa, a bolest nije pod kontrolom, svrstava se u:
224. Ako pacijent boluje od štitne žlezde, svrstava se u:
225. Ako pacijent boluje od štitne žlezde, a njena aktivnost je smanjena, svrstava se u:
226. Ako pacijent boluje od štitne žlezde, a njena aktivnost je povećana, svrstava se u:
227. Ako je pacijentkinja trudna, svrstava se u:
228. Koje se oralne manifestacije javljaju kod akromegalije
229. Koje se oralne komplikacije javljaju u osoba sa tireotoksikozom
230. Koje se oralne promene javljaju u osoba sa hipotireoidizmom
231. Kada stomatolog izbegava bilo koju stomatološku intervenciju u osoba sa tireotoksikozom
232. Koje se oralne promene javljaju u osoba sa hipoparatiroidizmom
233. Koje se oralne komplikacije javljaju u osoba sa hiperparatiroidizmom
234. Koje se oralne promene javljaju u osoba sa primarnom adrenalinskom insuficijencijom
235. Koje se oralne manifestacije javljaju kod osoba sa sekundarnom adrenalinskom insuficijencijom
236. Ordiniranje dodatnih kortikosteroida u osoba sa adrenalinskom insuficijencijom pre bilo koje stomatološke intervencije se odnosi na pacijente koji su primali svakodnevno hidrokortizon poslednjih 12 meseci u dozi od
237. Bez premedikacije se može sprovesti urgentna stomatološka terapija u pacijenata koji primaju svakodnevno hidrokortizon u dozi od
238. Koje se oralne promene javljaju u toku menstruacije
239. Koje se oralne promene javljaju kod trudnica koje ne održavaju adekvatnu oralnu higijenu
240. Koji trimestar trudnoće je najpogodniji za rutinsku stomatološku terapiju

241. U kom trimestru trudnoće je neophodno vršiti motivaciju u održavanju adekvatne oralne higijene
242. Navedi najmanje pet medikamenata koji se ne smeju ordinirati trudnicama
243. Navedi najmanje četiri medikamenta koji se ne smeju ordinirati dojiljama
244. Koje se oralne promene javljaju u toku menopauze
245. Navedi 4 uzroka nastanka oralnih komplikacija dijabetesa
246. Koje se oralne promene javljaju u osoba sa dijabetesom
247. Da li bolesnicima sa nekontrolisanim dijabetesom treba ordinirati antibiotike
248. Da li treba izbegavati ordiniranje aspirina bolesnicima koji su pod terapijom sulfonilureje
249. Koje su standardne metode za tretiranje infekcija kod dijabetičara
250. Kako se hitne stomatološke intervencije izvode kod pacijenata sa regulisanim dijabetesom
251. Šta treba preduzeti u slučaju hipoglikemijskog šoka
252. Šta je neophodno davati u slučaju hipoglikemijskog šoka pri čemu je pacijent izgubio svest
253. Azotemija podrazumeva :
254. Funkcija bubrega se meri:
255. U uremiji postoji sledeći klinički nalaz u ustima
256. Hronična bubrežna oboljenja mogu dovesti do:
257. Oligurija je :
258. Akutni glomerulonefritis karakterise :
259. Promene na kostima vilice kod bolesnika sa uremijom posledica su :
260. Kod bolesnika na terapiji imunosupresivima potrebno je

261. U pripremi bolesnika za transplantaciju stomatolog mora da
262. Uremija je :
263. Krvarenja u završnoj fazi hronicne bubrezne bolesti su posledica
264. Dugotrajna hipokalcemija kod pacijenata sa hronicnom bubrežnom insuficijencijom nosi
265. Osnovna karakteristika reumatoidnog artritisa je:
266. Ankilozirajući spondilitis najčešće zahvata:
267. Kod pacijenta sa makroglosijom treba posumnjati na:
268. Kliničke manifestacije Sjogrenovog sindroma su:
269. Ako pacijent boluje od bubrega, svrstava se u:
270. Ako je pacijent na dijalizi, svrstava se u:
271. Ako je pacijentu transplantiran bubreg, svrstava se u:
272. Ako pacijent boluje od hiperventilacije, svrstava se u:
273. Ako je pacijent ikada gubio svest tokom stomatološkog ili medicinskog tretmana, svrstava se u:
274. Ako pacijent mora da prima antibiotike pre stomatološke intervencije, svrstava se u:
275. Stomatološke intervencije, posebno one „krvave“, ne treba da se rade dok ne protekne:
276. U bolesnika sa teškim oštećenjem funkcije bubrega lučenje pljuvačke je najčešće:
277. U bolesnika sa teškim oštećenjem funkcije bubrega može da se uoči zadah iz usta na:
278. Glavna oralna komplikacija obolelog od reumatoidnog artritisa je:
279. SOX sindrom je opisan kod obolelih od:
280. Jedan od neželjenih efekata sistemske primene preparata zlata je:
281. Akutna hepatitis C virusna (HCV) infekcija prelazi u hroničnu kod:
282. Koji od navdenih virusa hepatitisa ne izaziva hronična oboljenja jetre
283. Rizik za dobijanje hepatitis C virusne infekcije imaju:

284. Koji se virus najlakše prenosi sa inficirane na neinficiranu osobu:
285. Specifična prevencija (serum i vakcina) postoji za:
286. Orofaringealna kandidijaza i vlasasta („hairy“) leukoplakcija kod AIDS-a:
287. Profesionalni rizik zdravstvenih radnika od HIV infekcije je najveći kod:
288. Skrining test za detekciju HIV infekcije je:
289. Najčešća plućna manifestacija kod AIDS-a:
290. Kojim putem nije dokazano prenošenje virusa humane imunodeficijencije (HIV):
291. Obavezno testiranje dobrovoljnih davalaca krvi, tkiva i organa se vrši na:
292. Hronični virusni hepatitis najčešće protiče kao:
293. Za potvrdu dijagnoze akutnog hepatitisa B treba dokazati u serumu:
294. Kod bolesnika sa cirozom jetre uzrokovanom virusom hepatitisa B ili C, pre stomatološke intervencije, neophodno je proveriti u krvi:
295. Najteži oblik akutnog virusnog hepatitisa je:
296. Smrtnost kod bolesnika sa fulminantnim hepatitisom, bez transplantacije jetre je:
297. Ispod kog broja CD4 limfocita se razvija kandidioza usne duplje u obolelih od AIDS-a:
298. U osoba sa HIV infekcijom, da bi se razvije oportunističke infekcije izazvane citomegalovirusom, broj CD4 ćelija treba da bude:
299. U osoba sa HIV infekcijom u ustima se razvijaju sledeće oportunističke infekcije:
300. U osoba sa HIV infekcijom u ustima se razvijaju sledeće oportunističke infekcije:
301. U osoba sa HIV infekcijom u ustima se razvijaju sledeće oportunističke infekcije:
302. U osoba sa HIV infekcijom u ustima se razvijaju sledeće oportunističke infekcije:
303. U osoba sa HIV infekcijom, pojava Kapoši sarkoma povezana je sa prisustvom:
304. Koji od navedenih lekova treba dati kod epileptičkog napada:
305. Koji moždani insult češće izaziva poremećaj svesti:

306. Moždano krvavljenje nastaje:
307. Ekstrapiramidna hipertoničnost (rigor) kod M. Parkinson dovodi do:
308. Koji anestetik nije dozvoljen kod bolesnika sa dijagnozom myasthenia gravis ?
309. Navedi bar dva oblika shizofrenije:
310. Mogući uzroci učestalog karijesa kod psihijatrijskih bolesnika su:
311. Kako toksikomanije utiču na stomatološko zdravlje?
312. Akutno alkoholisano stanje zahteva primenu:
313. Akutno psihotično stanje pacijenta zahteva primenu:
314. Ako pacijent ima epilepsiju, svrstava se u:
315. Ako pacijent ima epilepsiju, a stanje mu se pogoršava, svrstava se u:
316. Ako pacijent ima epilepsiju, a napadi se javljaju i ako uzima terapiju, svrstava se u:
317. Epileptični napad može da ima fatalni ishod:
318. Na oralnoj sluznici obolelih od epilepsije mogu da se jave ožiljci, kao posledica:
319. Oboleli od multiple skleroze mogu da imaju:
320. Ako se u obolelih od multiple skleroze javi makroglosija, ona je posledica:
321. Koja je od navedenih tvrdnji tačna?
322. U obolelih od miastenije gravis može da se uoči:
323. Neželjeni efekti neuroleptika u usnoj duplji su:
324. Oralne manifestacije bulimije su:
325. Oralne promene kod pušača cigareta su posledica udruženog dejstva:
326. Kao posledica lokalne aplikacije narkotika pokretljivost mekog nepca je:
327. Posledice lokalne promene narkotika najčešće su vidljive na: