



Sarajevo, 10.06.2024.godine

Lista pitanja, propisa i literature na osnovu kojih će se vršiti provjera znanja na pismenom i usmenom ispitu za prijem u radni odnos na neodređeno vrijeme za radno mjesto: doktor medicine, specijalista mikrobiologije voditelj tima u laboratoriji za respiratorne infekcije i opštu bakteriologiju

Pismeni test provjere znanja za prijem u radni odnos za radno mjesto doktor medicine, specijalista mikrobiologije voditelj tima u laboratoriji za respiratorne infekcije i opštu bakteriologiju sadržavat će 30 pitanja sa liste pitanja. Za svako pitanje bit će ponuđena 3 odgovora od kojih je samo jedan tačan. Svaki tačan odgovor boduje se sa dva (2) boda što znači da kandidat na pismenom testu može imati maksimalno 60 bodova. Pismeni ispit trajat će 45 minuta.

Usmeni ispit za provjeru znanja trajat će maksimalno do 10 minuta. Kandidatu će se postaviti 3 pitanja. Svaki član komisije postavit će kandidatu jedno pitanje od 30 pitanja iz pismenog testa i ocijeniti kandidata od 1 do 5 na temelju tačnosti i preciznosti datih odgovora. Rezultat usmenog ispita će biti zbir bodova koji su dali svi članovi Komisije kandidatu i može iznositi maksimalno 15 bodova.

Kandidati tokom pismenog ispita ne smiju koristiti tehnička pomagala (mobilne telefone, pametne satove, slušalice).

LISTA PITANJA ZA RADNO MJESTO: DOKTOR MEDICINE, SPECIJALISTA MIKROBIOLOGIJE VODITELJ TIMA U LABORATORIJU ZA RESPIRATORNE INFEKCIJE I OPŠTU BAKTERIOLOGIJU

1. Najčešći uzročnici vanbolničke pneumonije su?
2. Impetigo je uzrokovan?
3. Difteroidi su?
4. Normalnu floru kože čine?
5. Klinički značajni mikroorganizmi u brisu grla su?
6. Klinički značajni mikroorganizmi u nosu su?
7. Bronhiolitis kod male djece je načešće uzrokovan?

8. CAMP test se izvodi u dijagnostici?
9. Beta hemoliza je karakteristična za?
10. Hidroliza eskulina je karakteristična za?
11. Za dijagnostiku *Gardnerella vaginalis* najveći značaj ima?
12. Normalnu vaginalnu floru čine?
13. Označite tačnu tvrdnju u vezi sa *Acinetobacter spp.*?
14. Dokaz prisutnosti *C. difficile* u uzorcima stolice temelji se na?
15. Za biološku kontrolu postupka sterilizacije koriste se?
16. Konačna identifikacija *Staphylococcus aureus* postavlja se?
17. Detekcija meticilin rezistentnih izolata *Staphylococcus aureus* se vrši kojim antibiotikom?
18. Podjela grupe A streptokoka na preko 200 serotipova se bazira na razlikama u građi?
19. Označite netačnu tvrdnju u vezi sa liječenjem infekcija izazvanih beta-hemolitičkim streptokokom grupe A?
20. Označite tačnu tvrdnju u vezi sa rodom *Pseudomonas*?
21. Na preparatu obojenom po Gramu, bakterije iz roda *Acinetobacter* se vide kao?
22. Označite tačnu tvrdnju u vezi sa rodom *Enterococcus*?
23. Označite tačnu tvrdnju u vezi sa *Staphylococcus aureus*?
24. Ako je pri izradi antibiograma korišten inokulum gušći od preporučene gustine od 0,5 McFarlanda, rezultat na ploči će biti?
25. Koji antibiotici se ne mogu koristiti u liječenju infekcija izazvanih karbapenemaza-produkujućim enterobakterijama?
26. Za dokazivanje ESBL mehanizma rezistencije double-disk tetstom, koristi se?
27. Za dermatofite je karakteristično?
28. *Demodex folliculorum* spada u?
29. *Trichomonas vaginalis* javlja se samo u?
30. *Streptococcus pneumoniae* može se identificirati?
31. Konačna identifikacija bakterija iz roda *Salmonella* je moguća?
32. Označiti netačnu tvrdnju u vezi sa Humanim papiloma virusom (HPV)?
33. Bris nazofarinksa uzima se samo za indikacije?
34. Kriterij za odbacivanje: uzorka sputuma?
35. Detekcija virusa u stolici je najbolja?
36. U kojoj uzrasnoj grupi su najčešće infekcije izazvane grupom B streptokoka?

37. Koji od navedenih limfoma je povezan sa *Helicobacter pylori* infekcijom?
38. Upotreba kojih antibiotika predstavlja rizik za kolonizaciju vankomicin-rezistentnim enterokokom (VRE)?
39. Koja od navedenih tehnika se ne može koristiti za određivanje minimalne inhibitorne koncentracije antimikrobnog lijeka na određni mikroorganizam?
40. Penicilini djeluju tako što?
41. Za salmonele je karakteristično da?
42. Označite tačnu tvrdnju u vezi sa liječenjem infekcija izazvanih *Streptococcus beta-haemolyticus* gr. A?
43. *Entamoeba histolytica* se mikroskopski ne razlikuje od?
44. Neinvazivne metode identifikacije *Helicobacter pylori* su?
45. Za detekciju antigena *Helicobacter pylori* koristi se?
46. *Gardia lamblia* se dokazuje?
47. Označite netačnu tvrdnju za konjunktivitis?
48. Clue stanice su dijagnostički znak za?
49. Najčešći uzročnici akutne bakterijske upale srednjeg uha su?
50. Označite tačnu tvrdnju za bris nosa i bris nazofarinksa?
51. Koja bakterija spada u spirohete?
52. Bakterije koje imaju flagele na oba pola nazivamo?
53. Lipopolisaharid u staničnom zidu je karakteristika?
54. Preporučeni dijagnostički algoritam za *C. difficile* u uzorcima stolice je?
55. Asimptomatska bakteriurija?
56. Inducibilna rezistencija na klindamicin?
57. D-fenomen na antibiogramu je karakterističan za?
58. U slučaju metilicilin-rezistentnog stafilokoka zona inhibicije oko cefoksitina je?
59. Kategorija „I“ po EUCAST-u označava?
60. Za AmpC beta-laktamaze je karakteristična?

LISTA PROPISA I LITERATURE

1. MEDICINSKA MIKROBIOLOGIJA, Uzunović- Kamberović S, Zenica, 2009.
2. MEDICINSKA MIKROBIOLOGIJA SA IMUNOLOGIJOM I PARAZITOLOGIJOM, Fatima Numanović, Mirsada Hukić, Mensura Aščerić, Zineta Delibegović, Jamina

Nurkić, Tuzla, 2013.

3. MIKROBIOLOGIJA I PARAZITOLOGIJA, Bogdan Karakašević i sar., Beograd, 1987.

4. HDKM Smjernice za bakteriološku dijagnostiku infekcija dišnog sustava, Pristaš I, Abram M, Bubonja Šonje M, Tićac B, Vučković D, Tambić Andrašević A, Zagreb, 2015.

5. HDKM Smjernice za bakteriološku dijagnostiku infekcija mokraćnog i spolnog sustava, Tonkić M, Sušić E, Goić-Barišić I, Kaliterna V, Tambić Andrašević A, Zagreb, 2017.

6. HDKM Smjernice za mikrobiološku dijagnostiku infekcija probavnog sustava, Vuković D, Antolović Požgain A, Roksandić-Križan I, Ružman N, Zujčić Atalić V, Bogdan M, Drenjančević D, Zagreb, 2021.

7. EUCAST guidelines for detection of resistance mechanisms and specific resistances of clinical and/or epidemiological importance, Version 2.0, 2017.

8. EUCAST Expected resistant phenotypes v 1.2, 2023

9. EUCAST Expected susceptible phenotypes v 1.1, 2022