

- (۱۱) به دنبال مداخله جراحی ترمیمی برای هیپوسپادیا در روز سوم بعد از عمل کاتتر ممانه به طور خود به خود خارج شده است و در حال حاضر لیک ادرار از قسمت پروگزیمال آلت از لابه لای بخیه های ترمیم پوست و نترال مشهود است. اقدام شما چیست؟
- الف) سیستم اورتروسکوپی تشخیصی و سپس تحت حمایت گاید وایر مجدد سوند ممانه گذاشته شود.  
 ب) ترمیم مجدد مجرا در قسمت هایی که بخیه ها باز شده است در اسرع وقت.  
 ج) اقدامی در این مرحله نیاز نیست.  
 د) سوند فولی می گذاریم.
- (۱۲) پسر بچه 7 ساله که در سنین 1 و 3 و 4 سالگی تحت ترمیم هیپوسپادیا قرار گرفته است، مراجعه می کند. در معاینه کمبود شدید بافت برای ترمیم دارد. تمام گزینه های زیر در مورد این کودک صحیح است، یجز:
- الف) برداشتن یورترای اسکاری و استفاده از گرفت مخاط دهان جهت ساختمان مجرا  
 ب) اصلاح کامل کوردی باقیمانده احتمالی  
 ج) استفاده از مخاط ممانه جهت ساختن تمام طول پیشابراه  
 د) استفاده از گرفت پوستی اسپیلیت تیکنس جهت تامین پوشش الت
- (۱۳) بیمار کودک 4 ساله با Congenital Adrenal Hyperplasia و کاریوتایپ XX46، تحت درمان با پردنیزولون و فلودروکورتیزون خوراکی می باشد. در سیستم اسکوپیی اولیه UtheroVaginal Confluence در محاذات Bladder External Sphincter می باشد. همه اقدامات زیر در حین جراحی انجام می شود، یجز:
- الف) Total Urogenital Mobilization در وضعیت prone  
 ب) Bilateral Y-V Advancement flap برای لابیاماتور و Defat کردن فلاپها و قرار دادن در مجاور introitus  
 ج) متوقف کردن دایسکسیون قدامی در سطح Pubo-Urethral ligament  
 د) Posterior wall incision vagina تا رسیدن به کالیبر نرمال
- (۱۴) همه گزینه های زیر در مورد اووتستیس و هرمافرودیسیم واقعی صحیح است، یجز:
- الف) بیضه همیشه در مرکز و تخمدان ها در قسمت پولار قرار دارد.  
 ب) بیش از 90% این بیماران کاریوتیپ 46XX هستند.  
 ج) اسپرما توژنزیس در این افراد دیده نمی شود.  
 د) ساختمان مولرین در این افراد کاملا از بین می رود.
- (۱۵) چهار روز پس از عمل پیلورمیوتومی بیمار گهگاهی استفراغ دارد. در Upper GI series انجام شده ماده رنگی از پیلور پس از چند ساعت رد نمی شود و نشتی وجود ندارد. اقدام بعدی شما کدام است؟
- الف) باز نمودن شکم و پیلورمیوتومی مجدد  
 ب) لاپاراسکوپی و ارزیابی کامل بودن میوتومی  
 ج) اندوسکوپی و بالن زدن پیلور  
 د) تحت نظر گرفتن بیمار و پیگیری

۱۶) در عمل لاپاراتومی نوزادی دوره با تشخیص اترزی دودنوم تیپ یک برای تشخیص قطعی محل انسداد بهترین اقدام کدام است؟

الف) ارزیابی تغییر قطر روده

ب) پر کردن معده با سالین و دوشیدن به سمت روده

ج) گذاشتن فولی از دودنوتومی به داخل معده و کشیدن آن

د) اندوسکوپی در ضمن عمل لاپاراتومی

۱۷) نوزادی به علت اترزی ژژنوم تحت عمل لاپاراتومی قرار می گیرد. اترزی 20 سانتی متری لیگامنت تریز می باشد و طول روده خوب است ولی قسمت پروکسیمال به شدت دیلاته هست و قسمت دیستال بسیار باریک می باشد. بهترین اقدام که برای وی می توان انجام داد کدام است؟

الف) Resection of proximal dilated jejunum and slit incision on distal segment

ب) Imbrication of proximal dilated segment and end to end anastomosis

ج) Tapering of proximal segment and end to end anastomosis

د) Elliptical excision of the seromuscular part and tapering and end to end anastomosis

۱۸) نوزاد دو روزه با سابقه پلی هیدرآمیوس، با استفراغ صفرآغی، عدم دفع موکونیوم با دیستانسیون شکم مطابق گرافی زیر بستری است.



در برخورد با این بیمار تمام اقدامات زیر درست است، بجز؟

الف) باریم انما

ب) سونوگرافی

ج) بیوپسی رکتوم

د) Upper GI series

Konkur.in

۱۹) یک دختر 16 ماهه با توده ای در RUQ و ایکتر بستری شده است، سونوگرافی یک کیست در ناف کبد و دو کیست کوچکتر در لب راست را گزارش کرده است، کدامیک از روش های زیر اناتومی دقیق تری را به شما می تواند نشان دهد؟

الف) Contrast enhanced CT

ب) ERCP

ج) Intraoperative cholangiogram

د) MRCP

۲۰) کودک 10 ساله ای به دلیل درد مبهم شکم و تب از یک هفته قبل مراجعه و تحت بررسی قرار می گیرد. در معاینه تبار بوده و بخش فوقانی راست شکم دردناک است. ESR:25 و آزمایش مدفوع از نظر آمیب منفی است اما تست های سرولوژی برای آمیب مثبت است، سونوگرافی و CT نشانگر وجود توده 5 سانتیمتری کیستیک در کبد، که حاوی ذرات شناور است و همچنین پلورال افیوژن سمت راست دارد. کدام اقدام برای وی مناسبتر است؟

الف) تعبیه Chest tube - درناژ کیست + آنتی بیوتیک تراپی حداقل به مدت 2 هفته

ب) در صورت عدم امکان درناژ لاپاراتومی و اکسیژون کیست

ج) مترونیدازول خوراکی به مدت 10 روز و پیگیری

د) مترونیدازول تزریقی و درناژ تحت گاید سونوگرافی یا CT

۲۱) در نوزاد پسر با دوپلیکاسیون کیستیک روده باریک بدون علامت بالینی توصیه شما چیست؟

الف) مداخله جراحی بعد از چند ماه

ب) تا زمان ایجاد عارضه عمل نیاز ندارد

ج) قبل از مداخله جراحی مطالعه با کانتراست انجام شود

د) جراحی در دوره نوزادی

۲۲) شیرخواره 6 ماهه با اتساع شکم، استفراغ و مدفوع بی رنگ و هیدروسل به اورژانس آورده شده است. در سونوگرافی اسیت دارد. واسپیراسیون شکم صفاوی است. کدامیک از روش های زیر کمتر توصیه می شود؟

الف) درناژ شکم به روش باز

ب) درناژ شکم از طریق پوست

ج) کوله سیستوستومی

د) کوله سیستوژوژنوستومی

۲۳) نوجوان 15 ساله با تشخیص کرون از 10 سال پیش تحت درمان است. از سه سال پیش دچار آبسه و فیستول های متعدد و مکرر پری رکتال است. چهار بار تا کنون تخلیه آبسه و پنج بار فیستولوتومی شده است. در حال حاضر با تب و لوکوسیتوز 20000، درد شدید ناحیه پری آنال، اریتم ناحیه و تاول های متعدد مراجعه کرده است. در نگاه آبسه و سه عدد فیستول مشهود است. در این مرحله توصیه شما چیست؟

الف) درناژ آبسه و فیستولوتومی

ب) لوپ ایلیوستومی

ج) لوپ سیگموئید کولوستومی

د) پروکتوکولکتومی و ایلیوستومی انتهایی

۲۴) همه اقدامات زیر در کنترل و پیگیری کودکان و نوجوانان دختر مبتلا به سندرم پوتز جگر صحیح است، بجز:

- الف) انجام CBC سالانه جهت بررسی انمی
- ب) معاینه پستان و لگن و گرفتن اسمیر سرویکس
- ج) انجام ماموگرافی از 25 سالگی هر 5 سال
- د) رزکسیون رادیکال قوس های روده باریک دارای پولیپ های متعدد

۲۵) نوزاد سه هفته ای 1500 گرمی که با مشکل تنفسی در NICU بستری است. در شکم هوای آزاد دارد. در حین اکسپلوراسیون شکم، حدود 40 سانتیمتر روده در 25 سانتیمتری از لیگامان تریتز دچار نکروز شده اما بقیه روده ها سالم بنظر می رسند. در تصمیم گیری برای رزکسیون و آناستوموز اولیه، تمام موارد زیر اهمیت دارد، بجز:

- الف) محل سگمان درگیر
- ب) سلامت بقیه روده ها
- ج) وزن نوزاد
- د) کواگولوپاتی و سپسیس

۲۶) نوزاد 14 روزه پره ماچور با وزن 1200 گرم، در NICU بستری است. بعد از شروع فرمولا دچار دیستانسیون شکم شده و استفراغ گاهگاهی صفراوی پیدا می کند. در آزمایش مدفوع از نظر خون مخفی، مثبت است، وضعیت بیمار پایدار است. در گرافی شکم هوای آزاد مشاهده نشد. برای این بیمار همه اقدامات صحیح است، بجز:

- الف) آنتی بیوتیک سیستمیک
- ب) NG Tube
- ج) گرافی ساده شکم هر 6 تا 8 ساعت
- د) پاراستنز شکم

۲۷) کودک 12 ساله ای با بی اختیاری مدفوع مراجعه که سابقه عمل جراحی آنورکتوپلاستی را در شیر خوارگی می دهد. اسفنکتر آنال تون ندارد در گرافی از ساکروم، 4 مهره وجود ندارد. کدام اقدام زیر کمتر توصیه می شود؟

- الف) آپاندیکوستومی
- ب) تیوب سکوستومی
- ج) سیکموئید کلاستومی
- د) تیوب سیکموئید وستومی

۲۸) پسر 8 ساله ای با احتمال آپاندیست، آپاندکتومی شده است. پاتولوژی، تومور کارسینوئید به قطر 1/5 سانتیمتر که تا محل قاعده آپاندیس 5 میلی متر فاصله دارد گزارش داده است. کدام اقدام را مناسب می دانید؟

- الف) بیمار جهت عمل Right hemicolectomy آماده شود
- ب) در ابتدا 4 دوره شیمی درمانی انجام و سپس عمل Right hemicolectomy
- ج) صرفاً در صورت وجود علائم کارسینوئید به بررسی و اقدامات دیگر نیاز دارد
- د) اقدام دیگری لازم نیست

Konkur.in



۲۹) نوزادی 48 ساعت پس از تولد به علت عدم دفع مکنونیوم و نفخ شکم به اتفاقات آورده شده است. در معاینه لوپ های روده متسع دیده می شود و پس از توشه رکتال، مختصری مکنونیوم دفع می گردد. در عکس شکم روده ها متسع و رکتوم خالی است. اقدام بعدی کدام است؟

الف) باریم انما

ب) رکتال بیوپسی

ج) واتر سولوبل انما

د) مانومتري

۳۰) کودکی 4 ساله به علت یبوست مزمن مراجعه نموده، بیمار اتساع شکم ندارد گهگاهی خود را کثیف می کند. در باریم انما اتساع رکتوم و در توشه رکتال مقداری فیکال ایمپکشن دارد. اقدام بعدی شما کدام است؟

الف) Bowel management program

ب) Botox injection

ج) Rectal mucosal punch biopsy

د) Posterior myectomy

۳۱) دختری 6 ماهه که در دوره نوزادی بعلت کلوآکال انومالی کلوستومی شده است و کانال مشترکی بیش از 3 سانتیمتر دارد تحت عمل جراحی قرار گرفته است، در ادامه پروسه جراحی، لاپاراتومی شده، متوجه می شوید که لوله رحمی چپ اترتیک، واژن هایپوپلاستیک و رحم هم دوشاخه است. چه برخوردی با این مشکل می کنید؟

الف) Salpingectomy

ب) Salpingo oophorectomy

ج) Salpingectomy and hemihysterectomy

د) Salpingo oophorectomy and hemihysterectomy

۳۲) شیرخوار یکساله با انومالی کلوآک برای ترمیم لاپاروتومی می شود سابقه هیدرومتروکولپوس و درناژ واژن در بدو تولد دارد. در بررسی شکم دو رحم و دو واژن جدا از هم دارد و طول یکی از واژن ها نصف طول طرف مقابل است. تمام گزینه های زیر در مورد این بیمار صحیح است، بجز:

الف) اگر فاصله بین دو رحم بیش از مجموع طول دو واژن باشد واژینوپلاستی با روش سوویچ ایده ال است.

ب) در روش سوویچ، هیستروکتومی همراه با لوله یک طرفه با حفظ تخمدان ضروریست.

ج) اگر طول دو واژن به پیرینه نرسد، واژینوپلاستی از روده ضروریست.

د) سیگموئید انتخاب اول برای واژینوپلاستی است.

۳۳) در مورد پیامد عمل پورتوانتروستومی برای اترزی مجاری صفراوی همه گزینه های زیر صحیح است، بجز؟

الف) وجود مدفوع رنگی دو هفته بعد از عمل نشانه جریان موفق صفرا به روده بوده و این بیماران پیامد خوبی به مدت طولانی دارند.

ب) جریان موفق صفرا از کبد به روده در دوسوم بیماران برقرار می شود که در نیمی از آنها این جریان کافی بوده و نیاز به پیوند کبد پیدا نمی کنند.

ج) در آنهایی که جریان صفرا اول خوبست ولی بعدا علائم زردی و نارسائی کبد و عدم رشد جسمی پیدا می کنند در سن 5 و 6 سالگی نیاز به پیوند کبد پیدا می کنند.

د) در بیمارانی که مدفوع اکولیک ادامه می یابد پیوند کبد در آنها باید قبل از بروز نارسائی واضح کبدی انجام شود.

۳۴) کودکی با علائم پورتال هیپرتانسیون ناشی از ترومبوز خارج کبدی ورید پورت کاندید شانت رکس شده است. تمام پیش نیازهای زیر روی موفقیت عمل بای پس اثر دارد، **بجز؟**

- الف) عدم وجود بیماری کبدی
- ب) باز بودن پورت داخل کبدی
- ج) وجود کواگولوپاتی ارثی
- د) علت ایجاد هیپرتانسیون امفالیست باشد

۳۵) در کودک 4 ساله با پانکراتیت حاد، همه اقدامات تشخیصی زیر را ممکن است درخواست نمایید، **بجز؟**

- الف) ERCP
- ب) MRCP
- ج) US
- د) CT scan

۳۶) دختر 4 ساله ای که بعد از ترومای طحال، به مدت دو هفته بستری بوده و بدون عمل مرخص شده است، از 4 روز قبل دچار تب بالا، درد در ناحیه LUQ و کشت خون مثبت، سونوگرافی وجود حداقل 5 توده کیستیک 2 تا 3 سانتیمتری، حاوی ذرات شناور را در بخشهای مختلف طحال نشان می دهد، پیشنهاد شما کدام است؟

- الف) آنتی بیوتیک وسیع الطیف وریدی حداقل برای دو هفته
- ب) درناژ کیستها تحت گاید سونوگرافی
- ج) اسپلنکتومی
- د) جراحی در صورت عدم پاسخ به درمان کانسرواتیو

۳۷) نوزاد تازه به دنیا آمده ترم با وزن 2100 گرم از بدو تولد، اتساع شکم دارد. مقعد در محل طبیعی رویت شده است. کدام تشخیص برای بیمار محتمل تر می باشد؟

- الف) هیرشپرونگ
- ب) آترزی ژوژونوم
- ج) آترزی دئودنوم
- د) ایلئوس مکنونیال

۳۸) در بیمار با دیورتیکول مکل بدون علامت تمام موارد زیر اندیکاسیون قطعی برای برداشتن دیورتیکول دارد، **بجز؟**

- الف) وجود بافت مشکوک در راس ان
- ب) سن پایین
- ج) وجود ارتباط به ناف
- د) سابقه دردهای مبهم شکمی

# Konkur.in

۳۹) پسر بچه 4 ساله ای که بدلیل تومور مغزی و اعمال جراحی متعدد، لوله ژژونوستومی دارد. بدلیل استفراغ صفاوی مراجعه می کند. بیمار درد و تب و سایر علائم را ندارد، سونوگرافی انواژیناسیون در محل ژژونوستومی را نشان می دهد. اقدام اولیه شما چیست؟

الف) بیمار تحت نظر قرار می گیرد.

ب) لاپاراتومی فوری برای جا اندازی انواژیناسیون

ج) جا اندازی هیدروستاتیک از طریق ژژونوستومی

د) تبدیل ژژونوستومی به گاستروستومی

۴۰) نوزاد دو روزه ای به دلیل انسداد و تحت لاپراتومی قرار گرفته است. مشاهدات حین عمل مبین مالروتاسیون کلاسیک می باشد. عمل جراحی ladd انجام شد. پنج روز بعد از عمل هنوز استفراغ صفاوی و عدم تحمل شیر دارد. اقدام شما چیست؟

الف) با احتمال وجود دیسموتیلیتی صبر می کنیم

ب) لاپراتومی مجدد و نواقص قبلی عمل ladd را کامل می کنیم تا دئودنوم کاملاً straight گردد

ج) تجویز پروکاینیتیک

د) از نظر علل انسدادی intrinsic بررسی می کنیم

۴۱) در نوزاد با short bowel syndrome و افزایش ناگهانی alkaline phosphatase، کدام مورد زیر را بیشتر مطرح می کند؟

الف) Liver failure

ب) Pathologic fracture

ج) Hepatitis

د) Cholestasis

۴۲) کودک یکساله ای با خونریزی نسبتاً شدید از رکتوم مراجعه کرده است. پس از درمان مدیکال، اندوسکوپی معده و اثنی عشر طبیعی است ولی خونریزی ادامه دارد. مکل اسکن ضایعه ای را نشان نداده است. کدام اقدام بعدی مناسب تر است؟

الف) تکرار اسکن

ب) آنژیوگرافی

ج) لاپاراسکوپی

د) کولکتومی چپ

۴۳) نوزاد یک ماهه با التهاب شدید اطراف ناف و اتساع شکم به اورژانس آورده اند در معاینه بیمار تاکی کارد است و تب دارد. تاوهایبی اطراف ناف همراه با سلولیت مشاهده می شود. تمام اقدامات زیر جهت وی مناسب است، بجز:

الف) Incision & Drainage and antibiotic

ب) Wide surgical debridement to musculature

ج) Excision of umbilicus

د) Excision of umbilical vessels and urachus

۴۴) در مورد گاستروشیزیس، تمام گزینه های زیر صحیح است، بجز:

الف) احشای بیرونی معمولاً شامل میدگات و معده و گوناد است.

ب) بین ناف و دفکت جدار شکم یک پل پوستی همراه با عضله دیسپلاستیک در زیر آن وجود دارد.

ج) عضلات شکم در این ناهنجاری نرمال است.

د) عدم نزول بیضه در 15% این بیماران دیده می شود و اغلب خود بخود نزول می کند.

۴۵) دختر بچه 6 ماهه ای با فتق اینگوینال سمت چپ مراجعه کرده است. در معاینه بالینی علائم فتق سمت مقابل ندارد. ولی فتق نافی 1.5 سانتی به دست می خورد. پیشنهاد شما برای وی چیست؟

الف) سمت چپ بایستی عمل شود.

ب) دو طرف باید ترمیم گردد.

ج) دو طرف و فتق نافی را با هم عمل می کنید.

د) فتق سمت چپ و فتق نافی را با هم عمل می کنید.

۴۶) در گزارش پاتولوژی از ساک فتق ارسال شده به دنبال هر نیوتومی در کودک 4 ساله بافتی شبیه وازدفران گزارش شده است. اقدام شما چیست؟

الف) اکسپلور زودرس ناحیه عمل

ب) اکسپلور تاخیری شش ماه بعد

ج) بیضه مقابل را فیکس می کنیم

د) نیاز به اقدام خاصی ندارد

۴۷) شیرخوار 11 ماهه ای را با شکایت بالا بودن بیضه راست به درمانگاه آورده اند، در معاینه اسکروتوم راست نسبت به سمت چپ رشد کمتری دارد. بیضه از داخل کانال تا اسکروتوم قابل پایین کشیدن است ولی پس از رها شدن بلافاصله بالا می رود. در مورد این کودک کدام اقدام زیر درست است؟

الف) اطمینان دادن به مادر که هیچ مشکلی نیست و اقدامی هم لازم نیست

ب) معاینه سالانه کودک تا 7 سالگی

ج) ارکیوپکسی

د) قطع عضلات کرماستر

۴۸) تمام گزینه های زیر در مورد بیضه های غیر قابل لمس صحیح است، بجز :

الف) اگر در لاپاراسکوپی، بیضه به رینگ داخلی طرف مقابل برسد، در همان مرحله ارکیوپکسی می کنید.

ب) در صورتی که بیضه انروفیک باشد، ارکیدکتومی می کنید.

ج) فاصله زمانی ارکیدوپکسی دو مرحله ای فولر استیفن حداقل 6 ماه است.

د) در صورت دو طرفه بودن باروش فولر استیفن، همزمان ارکیدوپکسی انجام می دهیم.

۴۹) بیمار کودک با سوختگی مری به دلیل بلع قلیا، 6 ساعت بعد تحت ازوفاگوسکوپی flexible قرار می گیرد. گزارش آندوسکوپی مخاط شکننده وجود تاول اریتم و آگزودا در سطح مخاط می باشد. بیمار علامت دیگری ندارد. 4 ساعت بعد از شروع مایعات، کودک دچار تاکی پنه لوکوسیتوز و تب پیدا می کند. رادیوگرافی قفسه صدری، پهن شدن مدیاستن را نشان می دهد. در گردن آمفیزم لمس می شود. اقدام شما چیست؟

الف) آنتی بیوتراپی وسیع الطیف بیمار NPO و تحت نظر می گیریم

ب) ازوفاگوسکوپی flexible مجدد

ج) ازوفاگوسکوپی rigid مجدد

د) بیمار برای مداخله جراحی آماده شود

Konkur.in



۵۰) نوزاد پسر ترم با وزن 2800 گرم، ساعتی بعد از تولد دچار تاکی پنه و سیانوز شده است. در رادیوگرافی پنوموتراکس طرف راست مشهود است. با آنژیوکت مقداری از هوای توراکس خارج شده است. به جز هوا، مقداری بزاق دهان نیز آسپیره گردیده است. بررسی با کنتراست لیک ماده حاجب از دیستال مری به همیتوراکس راست را تایید می کند. اقدام شما چیست؟

الف) Chest tube آنتی بیوتراپی وسیع الطیف بیمار NPO سرم تراپی و close follow up

ب) گاستروستومی و ازوفاگوستومی گردنی

ج) توراگوتومی اورژانس

د) لاپراتومی ترمیم مری از طریق شکم به علاوه فوندوپلیکاسیون

۵۱) کودک 4 ساله ای با خوردن محلول قلیایی غلیظ 6 ساعت قبل از مراجعه، دچار سوختگی مری شده است. در آندوسکوپی انجام شده زخم های سطحی با خونریزی مختصر و تاول های سطحی دیده شده است، کدام اقدام را صحیح می دانید؟

الف) بیمار بستری و تغذیه با NGT تا تحمل تغذیه دهانی

ب) جهت پیشگیری از تنگی مری استنت گذاشته شود

ج) درمان با آنتی بیوتیک و استروئید

د) تکرار اندوسکوپی در دو روز آینده

۵۲) بیمار آترزی مری سندرم VACTERL's دچار ASD و VSD و تک کلیه همراه با همی ورتبرا در مهره های تورااسیک که ترمیم اولیه شده است به دلیل نشت، آمپیم و تنگی به طور مکرر تحت عمل جراحی قرار گرفته است و در حال حاضر ازوفاگوستومی گردنی و گاستروستومی دارد و کاندید جایگزینی مری است. کدام روش کمتر توصیه می شود؟

الف) Orthotopic Gastric Pull up

ب) Orthotopic Reverse gastric tube

ج) Anterior mediastinum colonic transposition

د) Orthotopic Jejunal transposition

۵۳) کودک 3 ساله ای با فلج مغزی تحت عمل جراحی با روش انٹی رفلاکس Nissen قرار گرفته است. چند ماه بعد بیمار دچار اشکال در بلع و علائم تنفسی و کم اشتها می شود. در بررسی ها مشخص می شود که قسمت فوندوپلیکیشن به داخل توراکس جابجا شده است، در ایجاد این وضعیت کدام عامل نقش بیشتری دارد؟

الف) آزادسازی طول زیادی از مری شکمی

ب) شدت نقص نورولوژیک بیمار

ج) فیکس کردن نامناسب ازوفاگوکرورال

د) عدم آزادسازی فرنوازفاژیال لیگامن

۵۴) نوزاد 2 روزه ترم با وزن 2800 گرم با سیالوره، تاکی پنه و عدم توانایی در عبور کاتتر به داخل معده مشکوک به آترزی مری که در رادیوگرافی قفسه نوک کاتتر گذاشته شده در مری در محاذات مهره تورااسیک 5 می باشد بستری شده است. هوا در معده و روده ها نیز دیده می شود. علایم حیاتی پایدار دارد. اقدام بعدی شما چیست؟

الف) توراگوتومی، حذف TEF و آناستوموز اولیه مری

ب) توراگوسکوپی و لیگاتور TEF، آناستوموز مری با تاخیر

ج) گاستروستومی تغذیه ای

د) تزریق ماده حاجب به داخل کاتتر مری تحت فلوروسکوپی

۵۵) نوزادی با اترزی مری از نوع شایع 10 روز قبل تحت عمل جراحی قرار گرفته است و در این مدت زیر ونتیلاتور بوده است، بعد از جدا کردن از دستگاه متوجه می شوند که نوزاد استریدورهنگام باز دم دارد و سرفه های خشن و مکرر دچار حمله های سیانوز و اپنه می شود. کدام تشخیص برای این نوزاد بیشتر مطرح است؟

الف) Laryngeal cleft

ب) Tracheopharyngeal cleft

ج) Bronchpulmonary dysplasia

د) Tracheomalacia

۵۶) کودک 6 ساله ای با انومالی فرورفتگی جناغ، به درمانگاه مراجعه نموده است. در مورد نحوه برخورد با بیمار، تمامی گزینه ها صحیح است، بجز:

الف) بهترین زمان عمل جراحی، حداقل 10 سالگی می باشد

ب) اکوکاردیوگرافی

ج) در صورت intolerance severe exercise در همین سن عمل می کنیم

د) عمل جراحی در بزرگسالی غیر موثر است

۵۷) در سونوگرافی خانم حامله ای در هفته 18، هرنی دیافراگم سمت چپ جنین مشخص شده و در ارزیابی های بیشتر، LHR=1 (Lung-Head-Ratio) و در قلب ترانسپوزیشن عروق گزارش شده است و در بررسی مایع آمنیوتیک انومالی کروموزومی دارد. کدام پیشنهاد زیر را برای وی مناسب تر می دانید.

الف) انتظار تا زمان تولد در مرکز سطح 3

ب) بستن موقت تراشه از هفته 24 تا 34

ج) پیشنهاد ختم حاملگی

د) بستن تراشه تا زمان تولد و انجام EXIT

۵۸) در جریان بررسی کودک 6 ساله برای لنف نود گردنی رادیوگرافی قفسه صدی مویید اوانتراسیون دیافراگم چپ می باشد. بررسی سونوگرافیک حرکات پارادوکس دیافراگم را تایید می کند. کودک هیچگونه علائم تنفسی ندارد. تصمیم گیری شما برای این کودک چیست؟

الف) اطمینان به والدین و نیاز به اقدام خاصی نیست

ب) انجام اسکن ونتیلاسیون-پرفیوژن

ج) مداخله جراحی ترمیمی از طریق شکم

د) تورا کوسکوپی و ترمیم با مش

۵۹) در مادری که 4 ماهه حامله بوده، در سونوگرافی جنین ضایعه کیستیک broncho-pulmonary sequestration (BPS) را مطرح کرده است. سونوگرافی قبل از تولد نرمال است. نوزاد متولد شده، از نظر تنفسی مشکلی ندارد. اقدام شما چیست؟

الف) نوزاد را بدون هیچ اقدامی مرخص می کنیم.

ب) CXR می گیریم و چنانچه طبیعی باشد سپس مرخص می کنیم.

ج) CT scan می کنیم.

د) تورا کوتومی می کنیم.

۶۰) کودکی هنگام بلع دچار دیسترس تنفسی می شود و در بررسی انجام شده یک دندانۀ ای در مری گردنی در بلع باریم مشاهده شده است. کدام تشخیص برای این کودک مطرح است؟

الف) Aberrant right subclavian artery

ب) Pulmonary artery sling

ج) Double aortic arch

د) Right sided aortic arch

۶۱) همه موارد زیر از اهداف درمان های اورتوپدیک قبل از جراحی در ترمیم شکاف لب دوطرفه است، بجز:

الف) کاهش شکاف بافت نرم

ب) در راستای هم قرار گرفتن لبه های سگمانهای الوئولار

ج) اصلاح تقارن بینی

د) قرینه نمودن رشد دندان ها در آینده

۶۲) پسر 3 ساله ای از دو ماه قبل به دلیل تب و لنفادنوپاتی قاعده چپ گردن به شما ارجاع شده است بیمار به مدت 2 هفته آنتی بیوتیک دریافت کرده است. در معاینه علاوه بر تب و غدد لنفاوی بدون تندرینس و اریتم پوست، هیپاتومگالی هم دارد. کدام اقدام بعدی اولویت دارد؟

الف) بیوپسی اکسیژونال

ب) تغییر آنتی بیوتیک و بررسی مجدد یک هفته بعد

ج) عکس قفسه سینه

د) اسپیراسیون سوزنی

۶۳) کودک 8 ساله ای با درد و حساسیت سمت راست جلوی گردن مراجعه نموده؛ سابقه گلودرد چرکی را در 2 روز قبل ذکر می کند.  $T=38^{\circ}C$  می باشد. سونوگرافی گردن شده است. ضایعه التهابی داخل لوب راست تیروئید را نشان می دهد. TSH نرمال است. همه اقدامات زیر صحیح است، بجز؟

الف) تجویز آنتی بیوتیک

ب) درناژ

ج) بیوپسی با سوزن

د) دادن لو تیروکسین

۶۴) کودک 14 ساله ای با لمس توده ای در گردن آورده شده است. سابقه فامیلی بدخیمی ندارد. در معاینه توده بدون درد در لوب راست تیروئید لمس می شود و اندازه آن حدود 15 mm می باشد. جهت تشخیص و درمان کدام اقدام زیر ارزش کمتری دارد؟

الف) اندازه گیری T4 و TSH

ب) سونوگرافی گردن

ج) انجام اسکن ایزوتوپ

د) انجام FNA

Konkur.in



۶۵) پسر دوساله با توده کیستیک در مثلث قدامی در طرف چپ که با مانور والسالوا بزرگتر می شده، در حین عمل، مایع داخل کیست قهوه ای رنگ است. تمام عبارات زیر درست است، بجز؟

- الف) به دلیل بدخیم بودن ضایعه جراحی وسیع انجام شود.
- ب) از خارج کردن بافت طبیعی تیموس پرهیز کنید.
- ج) هدف از جراحی برداشتن کامل ضایعه می باشد.
- د) تشخیص معمولاً بعد از عمل صورت می گیرد.

۶۶) کودک 1 ماهه ای را با شکایت کج نکه داشتن گردن به درمانگاه آورده اند. در معاینه، سر به طرف راست خم شده، صورت و چانه به طرف مقابل چرخیده اند. چرخش پسیو سر به طرف راست، محدودیت دارد. در لمس توده ای سفت در عضله SCM به دست می خورد، در رادیوگرافی مهره های گردن سالم ولی خمیده بطرف راست گزارش شده اند. کدامیک از موارد زیر اندیکاسیون مداخله جراحی است؟

- الف) تداوم کجی گردن بیش از شش ماه
- ب) هیپوپلازی پیشرونده یک طرفه صورت
- ج) ثابت ماندن اندازه توده
- د) کجی گردن علیرغم 9 ماه با فیزیوتراپی

۶۷) کودک 8 ساله ای جهت پیگیری با سابقه نفرکتومی بعلت تومور ویلمز آورده شده است. در بررسی ندول 2\*3 cm در لب فوقانی ریه راست دارد که پس از بیوپسی سوزنی از توده ریه، تحت رادیوتراپی و کموتراپی وسیع (intensive) قرار گرفته است. در گرافی قفسه سینه سه هفته بعد ندول کوچکتر شده ولی از بین نرفته است. کدام اقدام زیر برای بیمار انجام می دهید؟

- الف) توراکتومی و برداشتن توده متاستاتیک
- ب) لوبکتومی فوقانی ریه راست
- ج) فعلاً نیاز به برداشتن توده نیست
- د) ادامه درمان با رادیوتراپی

۶۸) کودک 2.5 ساله ای با تشخیص تومور ویلمز در کلیه راست با ابعاد 13 در 15 سانتیمتر و همراه با یک متاستاز در ریه راست، جهت جراحی به شما معرفی شده است. بعد از کموتراپی، کاندید نفرکتومی شده است. در درمان کدام یک از برنامه های زیر مناسب تر است؟

- الف) Synchronous Metastasectomy
- ب) Metastasectomy after 4 weeks
- ج) Lung radiation in 2 weeks
- د) Decision making after 6 weeks

۶۹) کودک 4 ساله ای با توده ای در فلانک راست مراجعه کرده است. در سی تی اسکن انجام شده، تومور از خط وسط نگذشته ولی IVC بدون ترمبوز را پوشانده است و در لب راست کبد توده ای گرد با دیامتر 2 سانتیمتر گزارش شده است. با برش عرضی طرف راست شکم باز می شود با توده ای بزرگ با سطح صاف که کلیه را در خود گرفته است، مواجه می شویم. در بررسی کبد یک ضایعه تومورال در لبه سگمان ششم و جدا از تومور اصلی دیده می شود. کدام اقدام زیر برای این کودک مناسب تر است؟

- الف) Biopsy and delay surgery
- ب) Right nephrectomy
- ج) Nephrectomy and metastasectomy
- د) Whole liver radiation after 2 weeks



۷۰) شیرخوار 9 ماهه ای به علت نوروبلاستوم قفسه صدري و حرکات میوکلونوس و نیسیتاگموس چشمی مورد مشاوره قرار گرفته است. پس از انجام عمل جراحی برای کنترل نیستاگموس کدام درمان را تجویز می کنید؟

الف) رادیوتراپی

ب) کموتراپی

ج) تجویز IVIG

د) آدرنوکورتیکوتراپی

۷۱) شیرخوار 11 ماهه ای با توده ای در فلانک راست و یک توده ای در زیر پوست مراجعه کرده است. با بررسی مغز استخوان و سی تی اسکن نوروبلاستوما مطرح شده که از نظر هیستولوژی Unfavorable است و DNA index = 1 دارد با MYCN منفی. پیشنهاد درمانی شما چیست؟

الف) Wait for spontaneous regression

ب) Tumor resection

ج) Tumor resection and chemotherapy

د) Chemotherapy

۷۲) کودکی دو ماهه با ضایعات منتشر در تمام کبد با احتمال همانژیوما مورد معاینه قرار می گیرد. در اداره این کودک همه موارد درست است، یچیز؟

الف) تست های تیروئید باید اندازه گیری شود.

ب) در صورت عدم پاسخ به درمان با کورتون، پیوند کبد سریعتر انجام شود.

ج) درمان با داروی وینکریستین موثر است.

د) در پروتکل درمان، اینترفرون نقش موثری دارد.

۷۳) کودک 14 ماهه ای که دچار تومور کبدی می باشد و بیوپسی آن هیپاتوبلاستوما گزارش شده است، پس از شیمی درمانی به شما ارجاع می دهند. سی تی اسکن تومور را در سگمان 4 کبد نشان می دهد. بیمار را به اتاق عمل برده اید و در بررسی متوجه می شوید که محل دو شاخه شدن ورید پورت گرفتار است. کدامیک از اقدامات زیر برای این کودک ارجح است؟

الف) بستن شکم بدون رزکسیون و جهت ادامه شیمی درمانی می فرستید.

ب) پس از برداشتن تومور، جهت ادامه شیمی درمانی می فرستید.

ج) تومور را بر می دارید و ورید پورت را بازسازی می کنید.

د) تومور را عمل نکرده و پس از شیمی درمانی جهت پیوند می فرستید.

۷۴) پسر 7 ساله ای با توده بدون درد در ناحیه سوپراپوبیک مراجعه می کند. CT اسکن شکم و لگن درگیری عضلات جدار قدامی شکم در بخش تحتانی را مشخص می کند، اما احشاء داخل شکمی و غدد لنفاوی ظاهراً درگیر نیستند. بیوپسی از ضایعه موبد تشخیص را بدومیوسارکوم نوع آلوئولار است. در مورد این بیمار کدام جمله صحیح است؟

الف) CT اسکن مغز و قفسه سینه و اسکن استخوان و BMA باید انجام شود.

ب) پس از جراحی جهت ترمیم از مش استفاده نشود.

ج) پس از کموتراپی، رزکسیون جراحی و رادیوتراپی لازم است.

د) پروگنوز بیمار خوب است.

۷۵) در سونوگرافی خانمی با حاملگی 34 هفته، توده ای هتروژن در محل انتهای ستون فقرات جنین به قطر 7 سانتیمتر مشخص شده و در داخل لگن و ستون فقرات هم مشکلی دیده نشده است، کدام مورد زیر را صحیح می دانید؟

الف) بهتر است حاملگی هرچه سریعتر خاتمه یابد.

ب) پس از تولد علاوه بر درمان جراحی نیاز به کموتراپی هم خواهد بود.

ج) بهتر است مداخله جراحی داخل رحمی انجام شود.

د) زمان ترم با سزارین به دنیا بیاید.

۷۶) دختر 10 ساله ای با درد شکمی مراجعه کرده است. در سونوگرافی توده ای توپر در تخمدان همراه مقداری اسیت گزارش شده، کلسیم و LDH بالا، ولی NSE و B HCG نرمال است. چه اقدامی در این بیمار مناسب است؟

الف) برداشتن تخمدان هر دو طرف

ب) اوفرکتومی و لوله همان طرف

ج) اوفرکتومی و لوله همان طرف و بیوپسی تخمدان مقابل در صورت مشکوک بودن

د) برداشتن تخمدان هر دو طرف همراه staging

۷۷) در کودک 5 ساله با متاستاز ریه مراجعه می کند. تمام متاستازهای زیر اندیکاسیون متاستاتکتومی دارد، بجز؟

الف) یونینگ سارکوما

ب) سارکوم نسج نرم

ج) ویلمز تومور

د) استئوسارکوما

۷۸) در همه موارد زیر نفرکتومی قبل از پیوند کلیه اندیکاسیون دارد، بجز:

الف) Renal recurrent infection

ب) Congenital nephrotic syndrome

ج) Uncontrolled hypertension

د) Polycystic kidney

۷۹) کودکی چند روز پس از پیوند کبد، دچار آسیت و خون ریزی گوارشی شده است. کدامیک از عوارض زیر محتمل است؟

الف) Hepatic artery thrombosis

ب) Hepatic vein thrombosis

ج) Hemobilia

د) Portal vein thrombosis

۸۰) کودک 12 ساله ای سوار در پشت موتور به دنبال کشیده شدن روی زمین دچار crush injury ران شده به اورژانس آورده اند. در معاینه تنگی نفس دارد و دچار اختلالات اسید و باز گردیده است که نیاز به اینتوباسیون دارد. از کدامیک داروهای زیر جهت شل شدگی بیمار برای لوله گذاری باید احتراز کرد؟

الف) تیوپنتال سدیم

ب) میدازولام

ج) سوکسینیل کولین

د) وکورینیوم بروماید

۸۱) کودک 5 ساله ای را که یکساعت قبل بعلت اصابت دسته موتور به طرف راست قفسه سینه دچار آسیب شده با دیسترس شدید تنفسی و سیانوز و بیحالی به اورژانس آورده می شود. پس از اقدامات اولیه، CXR انجام می شود که در ریه راست، کدورت وسیع دیده می شود. سایه قلب طبیعی است، برای بیمار chest tube در طرف راست گذاشته می شود و بلافاصله به ونتیلاتور با فشار مثبت وصل می شود، وضعیت عمومی بیمار کمی بهتر می شود ولی 15 دقیقه بعد ناگهان دچار اختلالات همودینامیک و نورولوژیک یک طرفه اندام می شود. اولین اقدام ارجح کدام است؟

الف) کاهش فشار ونتیلاتور

ب) گذاشتن چست تیوب در طرف مقابل

ج) پریکاریال پاراستنز

د) توراکوتومی و کلامپ ناف ریه

۸۲) کودک 14 ساله ای بعد از ترومای بلانت شکم و شوک هیپوولمیک تحت عمل جراحی قرار گرفته است. پس از کنترل خونریزی داخل شکم و ترمیم پارگی های متعدد روده در بخش ICU و زیر ونتیلیسیون با CPAP قرار می گیرد. چند ساعت بعد دچار دیستانسیون شکم و افت  $O_2$  شده فشار داخل مئانه اندازه گیری شد که  $Cm H_2O 30$  می باشد. اقدام مناسب تر کدام است؟

الف) تبدیل CPAP به IMV

ب) لاپاراتومی

ج) تجویز 20CC/kg رینگ

د) CT شکم

۸۳) در طی دیسکسیون لگن و زیر رفلکسیون پریتون در عمل جراحی سواوه ترانس ابدومینال در یک کودک 1.5 ساله، جراح متوجه قطع کامل حالب چپ می گردد. اقدام درمانی مناسب کدام است؟

الف) یونرویوتروستومی با سوند دوبل جی

ب) یورتروستومی انتهایی و اتمام عمل سواوه و ترمیم تاخیری حالب

ج) یورترونئوسیستوستومی حالب چپ

د) اناستوموز حالب چپ به حالب راست

۸۴) در مورد cervical spine injury در کودکان همه موارد زیر صحیح است، بجز:

الف) اکثر اوقات شکستگی از C3 بالاتر است

ب) در قطع نخاع، رادیوگرافی ممکن است بدون یافته مثبت باشد

ج) در هنگام انتقال باید یک بالش زیر شانه قرار داد

د) اجتناب از بکار بردن Collar

۸۵) در کودکی که دچار مارگزیدگی است، همه موارد زیر ضرورت دارد، بجز:

الف) بالا قرار دادن عضو گزیده شده

ب) دادن tetanus toxoid

ج) بستن tourniquet

د) Cryotherapy

Konkur.in

۸۶) کودکی دوساله بدلیل سوختگی که بدحال و دهیدره می باشد. کاتتر شریان فمورال تعبیه شده و بعد از آن دچار کاهش نبض و سردی همان اندام شده است. همه عبارات زیر درست است، بجز؟

الف) آنژیوگرافی جهت تشخیص علت انجام دهیم.

ب) اوروکیناز 6000 u/kg/h شروع می کنیم.

ج) ممکن است نیاز به ترومبکتومی باشد.

د) از اکتیویاتور پلاسمینوژن بافتی استفاده می کنیم.

۸۷) کودک 6 ساله 20 کیلویی را که در آتش سوزی و خرابی خانه ای نجات داده اند، به بخش فوریت ها آورده می شود و درصد سوختگی وی 40% درجه 2 می باشد. هنگام گریه صدای گرفته دارد و حالت obtundation دارد. پالس اکسیمتری 80% را نشان می دهد، همه اقدامات زیر در این کودک ضرورت دارد، بجز؟

الف) شروع رینگ رلاکتات به مقدار 3200 cc در 24 ساعت

ب) انجام سی تی اسکن

ج) لوله گذاری تراشه

د) دادن اکسیژن صد درصد

۸۸) نوزاد پسر پره ماچور پس از زایمان سخت به بخش مراقبت های ویژه نوزادان منتقل شده و در آن بخش توسط پرسنل لوله گذاری معده می شود. یک ساعت بعد به علت حال عمومی بد، از نوزاد گرافی قفسه صدری گرفته می شود که در آن پنوموتوراکس و پنومومدیاستن مشاهده می شود. بعد از تعبیه لوله قفسه صدری، باریم سوالو با بلع ماده حاجب انجام شده که پرفوراسیون در اینلت تورا کس نشان می دهد، اقدام مناسب کدام است؟

الف) درناژ از طریق گردن

ب) تحت مراقبت قرار دادن بیمار

ج) تورا کتومی و ترمیم اولیه

د) ازوفا گوستومی به همراه گاستروستومی

۸۹) در مورد ژنتیک بیماری ها کدام صحیح است؟

الف) موتاسیون ژن CFTR، درگیری شدید ریه را در بیماران کیستیک فیبروزیس نشان می دهد.

ب) در بیماران هیرشپرونک با سگمان بلند، وراثت به صورت اوتوزومال دامینانت می باشد.

ج) اولیگوژن عامل ژنتیکی ایجاد استنوز پیلور است.

د) اختلال پلی ژنیک عامل ژنتیکی بیماری هیرشپرونک است.

۹۰) درسونوگرافی انجام شده از جنین در 32 هفتگی امفالوسل مشاهده شده است. پیشنهاد شما برای برنامه زایمانی مناسب تر کدام است؟

الف) سزارین در زمان ترم

ب) سزارین زود هنگام

ج) زایمان طبیعی در زمان ترم

د) عمل EXIT

Konkur.in



۹۱) نوزادی که سه روز قبل در منزل متولد شده است، اکنون با استفراغ صفراوی، بیحالی، تاکی کاردی و انتهای گرم در NICU بستری شده است، نوتروپنی دارد و CRP افزایش یافته، تاثیر مثبت کدامیک از موارد زیر اثبات شده است؟

- الف) Double hydration
- ب) Granulocyte Transfusion
- ج) Colony stimulating factor
- د) IVIG

۹۲) جهت بالا بردن اسمولاریتی سرم نوزاد کدامیک از محلول های زیر مناسب تر است ؟

- الف) Hartman
- ب) Ringer Lactate
- ج) Dextrose 5%-half saline
- د) Normal saline

۹۳) در درمان کودک دو ماهه با شوک گرم و کاردیاک ایندکس بالا (high CI) و مقاومت سیستمیک عروق پایین (low SVR) و فشار خون پایین، از بکار بردن کدام دارو اجتناب می کنید؟

- الف) نوراپی نفرین با دوز بالا
- ب) اپی نفرین با دوز پایین
- ج) درمان با وازوپرسین
- د) درمان با انژیوتانسین

۹۴) میزان متوسط Tidal volume برای یک شیرخوار 7 کیلوگرمی با ریه سالم چه میزان است؟

- الف) 50 cc
- ب) 25 cc
- ج) 100 cc
- د) 85 cc

۹۵) در یک کودک با سنگ کیسه صفراوی را در کدامیک از حالات زیر زودتر عمل می کنید ؟

- الف) تالاسمی
- ب) آنمی سیکل سل
- ج) بدون بیماری زمینه ای
- د) بیماری ذخیره ای گلیکوژنی کبد (GSD)

۹۶) کودکی به علت اشکال در بلع و آسپیراسیون های مکرر، نیاز به تغذیه انترال طولانی مدت دارد. Upper GI و PH metery، رفلکس گاستروازوفازیال را نشان می دهد. کدام اقدام زیر برای بیمار مناسب تر است؟

- الف) گاستروستومی تیوب و مصرف پنتاپرازول
- ب) ژوژنوستومی تیوب
- ج) ترانس پیلوریک ژوژنوستومی تیوب
- د) فوندوپلیکاسیون همراه با گاستروستومی تیوب

۹۷) در شیرخوار 8 ماهه با یک پاپول اریتماتوز یک سانتیمتری روی ناحیه گردن که دو بار خونریزی کرده است. تمام عبارات زیر در مورد این ضایعه درست است، **بجز** ؟

- الف) این ضایعه به دنبال تروما ایجاد شده است.
- ب) ضایعه اغلب پایه دار است.
- ج) درمان با نیتروژن مایع ممکن است نیاز باشد.
- د) با برداشتن ناقص احتمال عود بالایی دارد.

۹۸) شیرخوار دو ماهه با **dimpling** در ناحیه پایین شکاف گلوئال به شما مراجعه می کند. کدام اقدام درست است ؟

- الف) اقدام خاصی نیاز نیست
- ب) MRI ستون مهره
- ج) سونوگرافی نخاع
- د) بررسی متانه نوروزنیک

۹۹) جوان 17 ساله ای بعلت اختلالات جنسی و ژینکوماستی دوطرفه مراجعه در بررسی **klinefelter's syndrome** تشخیص داده شده است. اقدام بعدی شما چیست ؟

- الف) نیاز به اقدام خاصی نیست.
- ب) قرص تاموکسی فن داده تا پستان ها کوچک شود.
- ج) نیاز به عمل ماستکتومی درمانی دارد.
- د) ماستکتومی به نظر بیمار بستگی دارد.

۱۰۰) همه جملات زیر در مورد رعایت اخلاق حرفه ای جراحی کودکان صحیح است، **بجز** ؟

- الف) جراحی که در تایید تشخیص مرگ مغزی کودکی دخالت دارد نباید با تیم پیوند کننده ارتباط داشته باشد.
- ب) برگره رضایت آگاهانه شامل توضیح انواع درمان، خطرات و درمان های جایگزین می باشد.
- ج) کلمه **non malficience** به معنی **avoiding harm** می باشد.
- د) باید کودکان را از سن بلوغ در بحث مربوط به درمان خود شرکت داد.

۱۰۱) برای کسب رضایت بیمار جهت اقدامات پزشکی، او باید ظرفیت تصمیم گیری لازم راداشته باشد. نحوه معمول ارزیابی ظرفیت (**capacity**) توسط پزشک در اکثر بیماران کدام است ؟

- الف) سوال کردن از اطرافیان بیمار
- ب) یک معاینه عصبی سریع و مختصر
- ج) پزشک طی مواجهه بالینی دیدی کلی نسبت به ظرفیت بیمار پیدا کرده و بر اساس آن قضاوت می نماید
- د) مشاوره روانپزشکی

۱۰۲) رجحان درمانی یا **therapeutic privilege** عبارت است از:

- الف) امتناع بالینگر از ارائه اطلاعات حین اخذ رضایت چون ارائه اطلاعات منجر به آسیب بیمار می شود
- ب) امتناع بالینگر از ارائه اطلاعات حین اخذ رضایت به دلیل عدم ظرفیت بیمار
- ج) امتناع بالینگر از ارائه اطلاعات حین اخذ رضایت به دلیل عدم درخواست بیمار
- د) امتناع بالینگر از ارائه اطلاعات حین اخذ رضایت بر اساس تصمیم پزشک



|    |   |     |            |     |  |     |  |     |  |     |
|----|---|-----|------------|-----|--|-----|--|-----|--|-----|
| ۱  |   | ۵۱  | 1          | ۱۰۱ |  | ۱۵۱ |  | ۲۰۱ |  | ۲۵۱ |
| ۲  |   | ۵۲  | 3          | ۱۰۲ |  | ۱۵۲ |  | ۲۰۲ |  | ۲۵۲ |
| ۳  |   | ۵۳  | 1          | ۱۰۳ |  | ۱۵۳ |  | ۲۰۳ |  | ۲۵۳ |
| ۴  |   | ۵۴  | 4          | ۱۰۴ |  | ۱۵۴ |  | ۲۰۴ |  | ۲۵۴ |
| ۵  |   | ۵۵  | 4          | ۱۰۵ |  | ۱۵۵ |  | ۲۰۵ |  | ۲۵۵ |
| ۶  |   | ۵۶  | 4          | ۱۰۶ |  | ۱۵۶ |  | ۲۰۶ |  | ۲۵۶ |
| ۷  |   | ۵۷  | 3          | ۱۰۷ |  | ۱۵۷ |  | ۲۰۷ |  | ۲۵۷ |
| ۸  |   | ۵۸  | 2          | ۱۰۸ |  | ۱۵۸ |  | ۲۰۸ |  | ۲۵۸ |
| ۹  |   | ۵۹  | 3          | ۱۰۹ |  | ۱۵۹ |  | ۲۰۹ |  | ۲۵۹ |
| ۱۰ |   | ۶۰  | صاف و خوبی | ۱۱۰ |  | ۱۶۰ |  | ۲۱۰ |  | ۲۶۰ |
| ۱۱ | 3 | ۶۱  | 4          | ۱۱۱ |  | ۱۶۱ |  | ۲۱۱ |  | ۲۶۱ |
| ۱۲ | 3 | ۶۲  | 3          | ۱۱۲ |  | ۱۶۲ |  | ۲۱۲ |  | ۲۶۲ |
| ۱۳ | 3 | ۶۳  | 4          | ۱۱۳ |  | ۱۶۳ |  | ۲۱۳ |  | ۲۶۳ |
| ۱۴ | 4 | ۶۴  | 3          | ۱۱۴ |  | ۱۶۴ |  | ۲۱۴ |  | ۲۶۴ |
| ۱۵ | 4 | ۶۵  | 1          | ۱۱۵ |  | ۱۶۵ |  | ۲۱۵ |  | ۲۶۵ |
| ۱۶ | 3 | ۶۶  | 2          | ۱۱۶ |  | ۱۶۶ |  | ۲۱۶ |  | ۲۶۶ |
| ۱۷ | 1 | ۶۷  | 3          | ۱۱۷ |  | ۱۶۷ |  | ۲۱۷ |  | ۲۶۷ |
| ۱۸ | 4 | ۶۸  | 4          | ۱۱۸ |  | ۱۶۸ |  | ۲۱۸ |  | ۲۶۸ |
| ۱۹ | 3 | ۶۹  | 3          | ۱۱۹ |  | ۱۶۹ |  | ۲۱۹ |  | ۲۶۹ |
| ۲۰ | 3 | ۷۰  | 4          | ۱۲۰ |  | ۱۷۰ |  | ۲۲۰ |  | ۲۷۰ |
| ۲۱ | 1 | ۷۱  | 3          | ۱۲۱ |  | ۱۷۱ |  | ۲۲۱ |  | ۲۷۱ |
| ۲۲ | 4 | ۷۲  | 4          | ۱۲۲ |  | ۱۷۲ |  | ۲۲۲ |  | ۲۷۲ |
| ۲۳ | 4 | ۷۳  | 4          | ۱۲۳ |  | ۱۷۳ |  | ۲۲۳ |  | ۲۷۳ |
| ۲۴ | 4 | ۷۴  | 1          | ۱۲۴ |  | ۱۷۴ |  | ۲۲۴ |  | ۲۷۴ |
| ۲۵ | 3 | ۷۵  | 4          | ۱۲۵ |  | ۱۷۵ |  | ۲۲۵ |  | ۲۷۵ |
| ۲۶ | 4 | ۷۶  | ۳۹ 2       | ۱۲۶ |  | ۱۷۶ |  | ۲۲۶ |  | ۲۷۶ |
| ۲۷ | 3 | ۷۷  | 1          | ۱۲۷ |  | ۱۷۷ |  | ۲۲۷ |  | ۲۷۷ |
| ۲۸ | 1 | ۷۸  | 4          | ۱۲۸ |  | ۱۷۸ |  | ۲۲۸ |  | ۲۷۸ |
| ۲۹ | 3 | ۷۹  | 2          | ۱۲۹ |  | ۱۷۹ |  | ۲۲۹ |  | ۲۷۹ |
| ۳۰ | 1 | ۸۰  | 3          | ۱۳۰ |  | ۱۸۰ |  | ۲۳۰ |  | ۲۸۰ |
| ۳۱ | 3 | ۸۱  | 4          | ۱۳۱ |  | ۱۸۱ |  | ۲۳۱ |  | ۲۸۱ |
| ۳۲ | 4 | ۸۲  | 2          | ۱۳۲ |  | ۱۸۲ |  | ۲۳۲ |  | ۲۸۲ |
| ۳۳ | 1 | ۸۳  | 3          | ۱۳۳ |  | ۱۸۳ |  | ۲۳۳ |  | ۲۸۳ |
| ۳۴ | 4 | ۸۴  | 4          | ۱۳۴ |  | ۱۸۴ |  | ۲۳۴ |  | ۲۸۴ |
| ۳۵ | 1 | ۸۵  | 4          | ۱۳۵ |  | ۱۸۵ |  | ۲۳۵ |  | ۲۸۵ |
| ۳۶ | 3 | ۸۶  | 1          | ۱۳۶ |  | ۱۸۶ |  | ۲۳۶ |  | ۲۸۶ |
| ۳۷ | 4 | ۸۷  | 2          | ۱۳۷ |  | ۱۸۷ |  | ۲۳۷ |  | ۲۸۷ |
| ۳۸ | 2 | ۸۸  | 2          | ۱۳۸ |  | ۱۸۸ |  | ۲۳۸ |  | ۲۸۸ |
| ۳۹ | 1 | ۸۹  | 2          | ۱۳۹ |  | ۱۸۹ |  | ۲۳۹ |  | ۲۸۹ |
| ۴۰ | 4 | ۹۰  | 3          | ۱۴۰ |  | ۱۹۰ |  | ۲۴۰ |  | ۲۹۰ |
| ۴۱ | 2 | ۹۱  | 3          | ۱۴۱ |  | ۱۹۱ |  | ۲۴۱ |  | ۲۹۱ |
| ۴۲ | 3 | ۹۲  | 3          | ۱۴۲ |  | ۱۹۲ |  | ۲۴۲ |  | ۲۹۲ |
| ۴۳ | 1 | ۹۳  | 1          | ۱۴۳ |  | ۱۹۳ |  | ۲۴۳ |  | ۲۹۳ |
| ۴۴ | 2 | ۹۴  | 1          | ۱۴۴ |  | ۱۹۴ |  | ۲۴۴ |  | ۲۹۴ |
| ۴۵ | 1 | ۹۵  | 2          | ۱۴۵ |  | ۱۹۵ |  | ۲۴۵ |  | ۲۹۵ |
| ۴۶ | 4 | ۹۶  | 4          | ۱۴۶ |  | ۱۹۶ |  | ۲۴۶ |  | ۲۹۶ |
| ۴۷ | 3 | ۹۷  | 1          | ۱۴۷ |  | ۱۹۷ |  | ۲۴۷ |  | ۲۹۷ |
| ۴۸ | 4 | ۹۸  | 1          | ۱۴۸ |  | ۱۹۸ |  | ۲۴۸ |  | ۲۹۸ |
| ۴۹ | 4 | ۹۹  | 3          | ۱۴۹ |  | ۱۹۹ |  | ۲۴۹ |  | ۲۹۹ |
| ۵۰ | 3 | ۱۰۰ | 4          | ۱۵۰ |  | ۲۰۰ |  | ۲۵۰ |  | ۳۰۰ |