

جراحی کودکان

۱- بیمار کودک پسر ۲/۵ ساله ای است که به دلیل شرح حال درد شکم از ۳ روز قبل با تشخیص آپاندیسیت جراحی باز شده است. در اکسیلو آپاندیس نرمال و دیورتیکول مکل وجود دارد. روش جراحی رزکسیون روده درگیر و آناستوموز در تمام موارد زیر انجام می شود، بجز:

وقتی نسج اکتوییک لمس شود

التهاب دیورتیکول

لمس توده در مجاورت دیورتیکول مکل

قاعده دیورتیکول باریک

۲- بیمار نوزاد دختر یک ماهه که ۳۲ هفته به دنیا آمده به دلیل بی قراری و لمس توده ۱ در ۲ سانتیمتری ملتهب بالای کشاله ران چپ به اورژانس جراحی کودکان ارجاع شده است. تمامی اقدامات ذیل در این بیمار صحیح است، بجز:

بستری در بخش جراحی و هرنیورافی طی ۲۴ ساعت آینده

جاناندازی تحت سداسیون خفیف و بعد هرنیورافی دو طرفه

جراحی اورژانس

جاناندازی و جراحی در ۱۲ هفته آینده

۳- در مورد برخورد با یک کودک دو ساله که با سیستمیک هیگرومای بزرگ گردن مراجعه کرده همه موارد زیر صحیح است، بجز:

اسکلروتراپی

عمل جراحی اولین اقدام درمانی است

انجام CT-scan قفسه سینه قبل از هر اقدامی توصیه می شود.

جراحی رادیکال لازم نیست

۴- شیرخوار ۶ ماهه‌ای با تشخیص reactive airway disease تحت درمان می‌باشد ولی علائم بیمار بهبودی نداشته و دو نوبت دچار پنومونی شده است. جهت بررسی بیشتر و علل شکست درمان انجام همه اقدامات زیر صحیح است، بجز:

باریم سوالو

PH متری ۲۴ ساعته

برونکوسکوپی

آندوسکوپی

۵- نوزاد ۲۵ روزه‌ای را به علت لمس توده‌ای در لترال سمت راست گردن آورده‌اند. در معاینه توده‌ای با قوام سفت روی عضله استرنوکلیدوماستویید (SCM) لمس می‌شود. همه گزینه‌های زیر درباره این بیمار صحیح است، بجز:

توده در اثر فیبروز عضله SCM رخ داده است.

سر بیمار اغلب به سمت ضایعه می‌چرخد.

قدم اول درمان فیزیوتراپی و کشیدن عضله مبتلا می‌باشد.

قطع کردن عضله SCM یکی از روش‌های درمان است.

۶- شیرخوار ۸ ماهه‌ای با سابقه یبوست شدید از بدو تولد با اتساع شکم و تب و اسهال و استفراغ و بی‌حالی مراجعه کرده است. در معاینه شکم نرم است و در معاینه رکتال مدفوع و گاز با فشار تخلیه شده است. در گرافی ساده شکم اتساع شدید کولون مشهود است و در آزمایشات لکوسیتوز و باندمی دارد. تمام اقدامات زیر در این مرحله از بیماری مناسب است، بجز:

آنتی‌بیوتیک و مایع درمانی

کولوستومی در صورت عدم پاسخ به درمان طبی

باریوم انما

رکتال تیوب و شستشو رکتوم

۷- جراحی جنین در تمام موارد زیر می تواند موثر واقع شود، بجز:

ترانوم‌های بزرگ ساکروکوکسیژنل با هیدروپس

میلو مننگوسل

انسداد مجاری ادراری تحتانی

آنومالی‌های قلبی

۸- بلع با تری در کودک ۴ ساله می تواند همه عوارض زیر را سبب شود، بجز:

فیستول تراکتوآزوفازیا

خونریزی مهلک

مدیاستینیت

پرفوراسیون روده

۹- شیرخوار ۶ ماهه‌ای را با تشخیص هیدروسل یکطرفه آورده‌اند. در معاینه علائمی به نفع هرنی ندارد و هیدروسل متوسطی در سمت چپ مشهود است. کدام یک از اقدامات زیر را در مورد این بیمار انجام می‌دهید؟

توصیه به عمل جراحی

تحت نظر گرفتن تا سن یک سالی

آسپیراسیون سوزنی

انجام سونوگرافی

۱۰- همه یافته‌های زیر می توانند با احتمال زیاد مطرح‌کننده child abuse باشند، بجز:

خونریزی شبکیه در فوندوسکوپی

خونریزی داخل جمجمه بدون شواهد ترومای خارجی

شکستگی‌های متعدد اسکلتی در مراحل مختلف ترمیم

دررفتگی مکرر مفصل شانه

۱۱- در نوزاد مبتلا به NEC تمام موارد زیر صحیح است، بجز:

این بیماری یکی از شایع‌ترین علل مرگ و میر نوزادان نارس می‌باشد.

پاراستنز مثبت اندیکاسیون لاپاراتومی می‌باشد.

سیر بالینی در نوزادان ترم مبتلا به NEC همیشه آرام و کند می‌باشد.

اغلب موارد NEC در نوزادان نارس حداقل ۱۰ روز پس از تولد رخ می‌دهد.

۱۲- بیمار نوزاد دختر یک ماهه که ۳۲ هفته به دنیا آمده به دلیل بی‌قراری و استفراغ و لمس توده ۱ در ۲ سانتیمتری تندر و ملتهب بالای کشاله ران چپ به اورژانس جراحی کودکان ارجاع شده است. کدامیک از اقدامات زیر در این بیمار صحیح است؟

بستری در بخش جراحی و هرنیورافی طی ۲۴ ساعت آینده

جاندازی تحت سداسیون خفیف و بعد هرنیورافی دو طرفه

جراحی اورژانس

جاندازی و جراحی در ۱۲ هفته آینده

۱۳- بیمار کودک دختر ۶ ساله‌ای است که به دنبال تروما به شکم به صورت برخورد با لیه نیمکت مدرسه با درد شکم مراجعه نموده و در بدو ورود کاملاً هوشیار و بیدار است و از درد شکم شکایت دارد. علائم حیاتی BP: 85/p و PR: 130/min بوده است. در سی تی اسکن شکم پارگی و هماتوم و خونریزی فعال طحال گزارش شده است. تمامی اقدامات در این بیمار صحیح است، بجز:

بستری در PICU

محدودیت فعالیت‌های فیزیکی مدت ۵ هفته

تزریق واکسن پنوموواکس

رزرو خون و FFP

۱۴- پسر ۷ ساله‌ای که به دنبال سقوط از ماشین در حال حرکت، با آثار متعدد تروما بر روی قفسه سینه و شکم مراجعه نموده است، سه روز بعد از مراجعه در ICU لوله سینه راست افزایش ترشح نداشته است. آثار پتشی‌های متعدد روی گردن و صورت دارد. خونریزی زیر ملتحمه نیز مشهود است. تمامی موارد زیر در این مرحله انجام می‌دهید، بجز:

ونتیلیسیون بیمار

انفیوزیون هیپارین

معاینه مجدد شکم

معاینه‌ی مجدد سر

۱۵- بیمار نوزاد پسر ۵ روزه‌ای است که در بدو تولد به دلیل وجود نقص در جداره‌ی شکم در سمت راست ناف بدون لایه‌ی پوشاننده‌ی محافظ روده‌ها به صورت اورژانس تحت جراحی قرار گرفته است. اترزی همراه ایلیموم ترمیم شده است و نوزاد ادرار دارد. از صبح امروز رژیم خوراکی برای بیمار شروع شده که آن را تحمل نکرده است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

انجام TPN

تجویز مایعات با حجم 185 cc/kg/d

باز کردن جداره‌ی شکم به صورت اورژانس

اندازه‌گیری فشار داخل مثانه هر ۴ ساعت

۱۶- در شیرخوار پسر ۲ ماهه با سندروم پرون بلی که بیضه‌ها دو طرفه داخل شکم می‌باشد، کدام یک از عبارات زیر درست است؟

ارکیدوپکسی دوطرفه در ۸ ماهگی

ری‌ایمپلانت هر دو حالب

ابدومینوپلاستی میدلاین با مش

نفروستومی دو طرفه جهت جلوگیری از کاهش کار کلیه‌ها

17- بیمار نوزاد دختر ۴ ساعته با امفالوسل با نقص دیواره ۵ سانتیمتری کبد داخل ساک می‌باشد. در معاینه بند ناف به این ساک اتصال دارد. کدام یک از اقدامات زیر درست می‌باشد؟

استفاده موضعی از بتادین ایودین

چک قند خون

پانسمان با گازهای مرطوب

پانسمان با سولفادیازین نقره

18- بیمار نوزاد پسر ۷ ساعته‌ای با عدم دفع مکونیوم و سوراخ مقعد با نمای غیر طبیعی در قدام مشهود است. تمامی موارد زیر را در اداره نوزاد درست است، بجز:

تعبیه اروگاستریک تیوب و درخواست CXR

درخواست سونوگرافی کلیه‌ها و حالب و مثانه

درخواست سونوگرافی نخاع

گرافی در پوزیشن لترال شکم با مارکر در پرینه

19- بیمار نوزاد دختر ۲۳ روزه با شک بالینی بیماری هیرشپروننگ، در معاینه حال عمومی نوزاد خوب است. در طی ۲ روز اخیر دو نوبت استفراغ صفراوی هم داشته است. در معاینه، شکم تندر نس ندارد و نوزاد توکسیک نیست. در management بیمار تمامی موارد زیر درست است، بجز:

بیوپسی از مخاط و زیر مخاط رکتوم به صورت Bed Side

انجام باریم انما بعد از شستشوی رکتوم

عمل پولترو تک مرحله‌ای با رنگ‌آمیزی استیل کولین استراز مثبت

جراحی با کمک لاپاراسکوپ

۲۰- دوزادی با شک به لومبار امفییزم مادرزادی مورد بررسی قرار می‌گیرد. تمام اقدامات زیر درست است، بجز:

برونکوسکوپی

سی تی اسکن ریه

عکس ساده قفسه سینه

رزکسیون تاخیری ضایعه

جراحی پلاستیک، ترمیمی و سوختگی

۲۱- در بیماری با سابقه ۶ ماه زخم مزمن پای دیابتی علی‌رغم اقدامات طبی، جراحی از جمله آمپوتاسیون انگشت پنجم هنوز در قسمت پروگزیمال به قطع انگشت زخم و سلولیت دیده می‌شود. کدام روش خطر آمپوتاسیون پروگزیمال تر را کمتر و احتمال ترمیم زخم را افزایش می‌دهد؟

دبریدمان زخم و استفاده از جایگزین درم

استفاده از HBOT (اکسیژن هیپرباریک)

کراتینوسیت اتولوگ کشت داده شده

فاکتور رشد PDGF

۲۲- بیماری با شکایت پارستزی و درد انگشت کوچک و نیمه اولنار انگشت چهارم مخصوصاً در سطح خلفی و مشکل در گرفتن اشیا مراجعه کرده، گزینه درست در درمان اولیه کدام است؟

استفاده از آتل برای پرهیز از فلکسیون حداکثری آرنج

بلاک قاعده انگشتان درگیر با بی‌حس‌کننده موضعی

تزریق کورتیکواستروئید در کانال کوبیتال

جراحی و باز کردن رتیناکولوم کانال کارپال

۲۳- در معاینه کارگری ۵۵ ساله با حادثه شکستگی استخوان‌های متاکارپ از ۴ ساعت قبل، دست متورم، سفت (Tense) و در passive stretch دردناک است و فشار کمپارتمان ۴۰ میلی‌متر جیوه است، روش درست انجام فاشیو تومی کدام است؟

انسیزیون مچ (باز کردن کانال کارپال) و انسزیون فضای بین متاکارپی اول تا چهارم

انسیزیون نواحی تنار، هیپوتنار و دورسوم دست در فضای بین متاکارپی دوم و چهارم

انسیزیون مچ (باز کردن کانال کارپال) و نواحی تنار و هیپوتنار

انسیزیون نواحی تنار، هیپوتنار و لترال متاکارپ اول

۲۴- بیماری با سوختگی اکسیزیون و گرافت پوستی شده است و در اولین ویزیت یک هفته بعد از ترخیص آثار تخریب گرافت دارد و در این فاصله در مرکز غیر تخصصی پانسمان شده است، مصرف کدام پماد سوختگی ممکن است علت باشد؟

مافناید استات

نیتروفورازون

سولفادیازین نقره

باسیتراسین

۲۵- در آقای ۷۰ ساله سه سال پس از اکسیزیون BCC در ناحیه بینی، عود تومور با قطر ۳ میلی‌متر دارد، درمان انتخابی کدام است؟

لیزر تراپی ablative

اکسیزیون با مارژین یک سانتی‌متر

استفاده از FU 5 موضعی

اکسیزیون میکروسرجیکال Mohs

۲۶- بیماری با سوختگی ۱۰ درصد ناشی از آتش سوزی در فضای بسته در اورژانس با $GCS=8$ و تحت دستگاه ونتیلاتور که در چند ذوبت ABG و EKG اسیدوزلاکتیک و STElevation دارد درمان مناسب کدام گزینه است؟

تیوسولفات سدیم

اکسیژن صد درصد و تزریق هیدروکسی کوبالامین

نیولایز ان استیل سیستئین و آلبوتول

رینگلاکتاک و بیکربنات سدیم

۲۷- در هیپرکالمی ($K=6.1$) ناشی از نارسایی حاد کلیوی علاوه بر kayoxalate اقدام به تجویز بیکربنات شده، کدام اختلال الکترولیتی ممکن است ظاهر شود؟

هیپرناترمی

هیپومنیزیمی

هیپوفسفاتی

هیپوکلسمی

۲۸- گزینه درست در عفونت فاشیایی نکروزان کدام است؟

در یک جلسه دبریدمان و پوشش لازم زخم با الوگرافت یا زنوگرافت

پاتوفیزیولوژی آن ترومبوزسپتیک عروق عضلات عمقی است

احیاء قلب و عروق با سرم، پلاسما و الکترولیت و مصرف آنتی بیوتیک وسیع الطیف قبل از جراحی الزامی است

درگیری پوست وسیع تر از درگیری و نکروز فاشیایی زیرین است

۲۹- آسیب عصبی نور و تمزیس کدام یک از موارد زیر است؟

قطع تداوم عصب با حفظ لایه‌های سلول‌های بازال شوان

حفظ تداوم عصب با آسیب لایه‌های سلول‌های بازال شوان

دمیلینه شدن موضعی عصب

قطع کامل عصب

۳۰- در مطالعه‌ای که طی ۱۰ سال گذشته در جمعیت شهری افراد بالای ۵۰ سال، مرد انجام گرفته است؛ یک گروه سیگاری (۱۸۲۰۰ نفر) در مقایسه با گروه دوم بدون سابقه مصرف دخانیات (۱۸۳۵۰ نفر) از جهت احتمال ابتلا به کانسر مثانه مورد بررسی و مقایسه قرار گرفتند. این مطالعه اپیدمیولوژیک چه نام دارد؟

Cohort study

Case-series study

Case-control study

Randomized clinical trial (R.C.T)

۳۱- کدام یک از موارد زیر در ارتباط با کانسر پستان موروثی (hereditary) و موتاسیون ژن‌های BRCA1 و BRCA2 صحیح است؟

حدود ۲۲ درصد از کانسره‌های پستان را شامل می‌شود.

موتاسیون این دو ژن از یک مسیر مشترک باعث ایجاد کانسر می‌شوند.

بیشتر خانم‌های ناقل ژن‌های موتاسیون یافته فوق، تا سن ۷۰ سالگی دچار کانسر می‌شوند.

اکثر تومورهای ایجاد شده با موتاسیون BRCA1 دارای رسپتور استروژن (ER +) هستند.

۳۲- در کدام یک از تومورهای زیر انجام Lymphatic mapping و بیوپسی از sentinel node همزمان با اکسزیون تومور اولیه اندیکاسیون ندارد؟

Vulvar cancer

Soft tissue sarcoma

Malignant melanoma

Head and Neck squamous cell carcinoma

۳۳- بیمار آقای ۶۷ ساله‌ای که با تشخیص Squamous cell carcinoma (SCC) پوست صورت، پایین‌تر از پلک تحتانی راست، مراجعه کرده است، تومور اولیه به قطر حدود ۱۵ میلی‌متر است. در کدام یک از موارد زیر احتمال عود لوکال پس از اکسزیون ضایعه، بیشتر است؟

در صورتی که جواب پاتولوژی، نوع superficial spreading باشد.

ضایعه‌ی فوق روی actinic keratosis قبلی ایجاد شده باشد.

اکسزیون ضایعه با مارژین سالم ۱۰ میلی‌متر انجام شود.

بی‌حسی لب فوقانی وجود داشته باشد.

۳۴- خانم ۴۲ ساله‌ای با BMI= 32 تحت عمل جراحی شکم به مدت ۶ ساعت قرار گرفته است، روز بعد از عمل دچار تنگی نفس ناگهانی همراه با درد قفسه سینه شده است. بیمار قویاً مشکوک به آمبولی ریه (P.E) است، کدام یک از موارد زیر صحیح است؟

استاندارد طلایی تشخیص Spiral CT angiogram است.

اگر بیمار لخته در Inf. vena cava داشته باشد استفاده از فیلتر IVC ممنوع است.

با توجه به وضعیت بیمار، انفوزیون هیپارین را پس از انجام CT angiogram شروع می‌کنیم.

در این بیماران استفاده از هیپارین پروفیلاکسی میزان مرگ ناشی از PE را به نصف کاهش می‌دهد.

۳۵- کدام یک از موارد زیر در ارتباط با شکستگی استخوان های صورت بعد از تروما صحیح است؟

در اکثر موارد استخوان ماگزیلا دچار شکستگی می شوند.

در استخوان مندیبل، در اکثر موارد بیش از یک محل دچار شکستگی می شود.

در شکستگی LeFort 1، استخوان ریشه بینی از قسمت فوقانی صورت جدا می شود.

در همه انواع شکستگی LeFort، استخوان پتریگوئید در خلف صورت سالم می ماند.

۳۶- کدام یک از موارد زیر در ارتباط با ضایعات عروقی سر و گردن و تفاوت بین آن ها صحیح است؟

شایع ترین ضایعات عروقی در طی چند ماه اول تولد، مالفورماسیون عروقی است.

Capillary malformation معمولاً تا سن ۷ سالگی خود به خود از بین می رود.

در درمان همانژیومها در اکثر موارد نیاز به اکسیژون کامل جراحی می باشد.

برخلاف همانژیوم، مالفورماسیون عروقی از زمان تولد وجود دارد.

۳۷- بیمار آقای ۲۱ ساله ای که پس از تصادف با موتورسیکلت با تورم ساق پا همراه با بی حسی بین انگشت اول و دوم پا مراجعه کرده است، در معاینه علائم ایسکمی وجود دارد. کدام یک از موارد زیر در مورد این بیمار صحیح است؟

بی حسی ناحیه فوق نشانه سندرم کمپارتمان خلفی است.

اگر ایسکمی اندام تحتانی بیش از شش ساعت طول بکشد باید فاشیاتومی انجام شود.

در صورتی که فشار کمپارتمان به حد ۲۵ میلی متر جیوه برسد باید فاشیاتومی انجام شود.

با چهار انسزیون طولی جداگانه فاشیاتومی همه کمپارتمانها انجام می شود.

۳۸- کدام یک از موارد زیر در ارتباط با شکاف لب (CL) و شکاف کام (CP) صحیح است؟

شکاف لب یکطرفه در دختران شایع تر است.

زمان مناسب ترمیم شکاف لب، ۱۰ تا ۱۲ ماهگی پس از تولد است.

انجام مشاوره ژنتیک در تمام کودکانی که با CP ایزوله مراجعه می کنند اندیکاسیون دارد.

ترمیم شکاف آلوئول با استفاده از گرافت استخوانی لگن پس از سن بلوغ باید انجام شود.

۳۹- بیمار خانم ۷۵ ساله‌ای با BMI= 29 کاندید عمل جراحی ارتوپدی (Total hip) است. جهت پیشگیری از Venous (V.T.E) thromboembolism هپارین (L.M.W.H) تجویز شده است، مناسب‌ترین زمان تزریق پیرامون عمل (perioperative) کدام است؟

سیزده ساعت قبل از عمل جراحی

چهار ساعت قبل از عمل جراحی

یک ساعت قبل از شروع عمل جراحی

بلافاصله بعد از اتمام عمل جراحی

۴۰- کدام یک از موارد زیر در ارتباط با احیاء بیمار دچار شوک هموراژیک بعد از تروما صحیح نیست؟

درمان با محلول کلئید در مقایسه با کریستالوئید باعث افزایش مرگ و میر می‌شود.

استفاده از سالین هیپرتونیک باعث کاهش احتمال نارسایی حاد تنفسی (ARDS) می‌شود.

در ترانسفوزیون خون massive، تزریق همزمان پلاسما باعث افزایش سورویوال می‌شود.

ترانسفوزیون پلاکت در بیماران آسیب مغزی ممکن است باعث کاهش سورویوال شود.

جراحی قفسه صدی

۴۱- کدام یک از شریان‌های زیر در خونرسانی تراشه نقش ندارند؟

Inferior Thyroid Artery

Subclavian Artery

Supreme Intercostal Artery

Common Carotid Artery

۴۲- آقای ۲۷ ساله‌ای سه ماه پیش به دنبال تروما مغزی و انتوباسیون به مدت یک ماه در ICU بستری بوده است. از حدود دو هفته پیش دچار تنگی نفس و استریدور شده که به تدریج تشدید یافته است. بیمار تحت بررسی با برونکوسکوپی فیبر اپتیک قرار گرفته که تنگی شدیدی در قسمت ابتدایی تراشه گزارش شده است. اولین اقدام پیشنهادی شما در این بیمار چیست؟

تراکئوستومی اورژانس

برونکوسکوپی ریجید و دیلاتاسیون

تعبیه استنت

رزکسیون و آناستوموز محل تنگی

۴۳- در ارزیابی یک توده ریوی مشاهده شده در سی تی اسکن تمام موارد زیر با افزایش احتمال بدخیمی همراه می‌باشند، بجز:

اندازه بیشتر از ۳ سانتی‌متر

افزایش اندازه توده در سی تی اسکن‌های بعدی

حاشیه نامنظم و Spiculated

Laminated Calcification

۴۴- آقای ۵۴ ساله‌ای با تشخیص تایئوما با انسیزیون میداسترنوتومی تحت عمل جراحی قرار می‌گیرد و جراح در حین عمل متوجه تهاجم موضعی تومور به پریکارد و عصب فرنیک چپ و همچنین لوب فوقانی ریه چپ می‌شود. توصیه شما برای این بیمار چیست؟

ادامه عمل جراحی و رزکسیون توده و قسمت‌های درگیر

پایان عمل جراحی به دلیل درگیری عصب فرنیک

پایان عمل جراحی به دلیل درگیری ریه

پایان عمل جراحی به دلیل درگیری پریکارد

۴۵- احتمال گرفتگی صدا در کدامیک از بیماری‌های زیر کمتر است؟

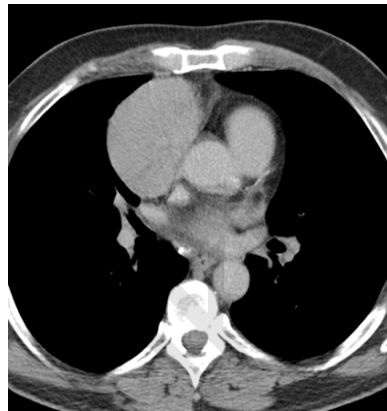
Squamous Cell Carcinoma لوب فوقانی راست

Small Cell Lung Cancer لوب فوقانی چپ

Thymic Carcinoma

Small Cell Lung

۴۶- خانم ۳۵ ساله‌ای به علت سرفه از حدود سه ماه قبل به پزشک مراجعه نموده و در سی تی اسکن قفسه توده‌ای با حدود کاملاً مشخص در مدیاستن قدامی گزارش می‌شود که در تصویر زیر نمای آن را مشاهده می‌نمایید. برای تشخیص این ضایعه کدامیک از روش‌های زیر را پیشنهاد می‌کنید؟



مدیاستینوتومی (Chamberline Procedure)

بیوپسی تحت گاید سی تی اسکن

بیوپسی از طریق توراکوسکوپی

بیوپسی به روش EBUS

۴۷- کدامیک از روش‌های تصویربرداری زیر در ارزیابی غدد لنفاوی مدیاستن در بیماران مبتلا به کانسر ریه بهتر می‌باشد؟

MRI با تزریق ماده حاجب

سی تی اسکن قفسه سینه با تزریق ماده حاجب

PET-CT Scan

Targeted Sonography

۴۸- جراحی پروفیلاکتیک به صورت برداشتن قسمتی از نسوج سالم بدن در کدام یک از موارد زیر اندیکاسیون کمتری دارد؟

ماسکتومی در موارد موتاسیون BRCA1

تیروئیدکتومی در موارد وجود موتاسیون پروتوانکوژن RET

کله سیستکتومی در موارد وجود سنگ متعدد و ریز کیسه صفرا

سگمنتکتومی در موارد وجود ضایعه Ground- Glass در ریه

۴۹- مرد ۲۹ ساله‌ای به دنبال تصادف و ضربه مغزی به مدت دو هفته در کما و انتوبه بوده است. دو هفته پس از ترخیص از بیمارستان دچار تنگی نفس می‌شود که به مرور تشدید یافته و در نهایت با تنگی نفس شدید و استریدور و تراکشن سوپراسترنال موقع نفس کشیدن به بیمارستان مراجعه می‌کند. در این مرحله کدام اقدام درمانی زیر بهتر است؟

برونکوسکوپي و دیلاتاسیون تنگی نای

انجام عمل جراحی تراکتوستومی

استفاده از Noninvasive Ventilation

انتوبه کردن بیمار تحت بیهوشی و وصل به ونتیلاتور

۵۰- در بیماری که تحت عمل جراحی تراکتوستومی قرار می‌گیرد همه موارد زیر باعث افزایش بروز تنگی نای می‌شود، بجز:

انجام تراکتوستومی روی رینگ اول تراشه

دادن شکاف طولی روی رینگ‌های تراشه

انجام تراکتوستومی از طریق کوریکوتیروئید مامبران

استفاده از لوله تراکتوستومی بزرگتر

۵۱- علت کم بودن میزان بقاء عمر ۵ ساله بیماران مبتلا به سرطان ریه در مقایسه با سایر سرطان‌ها کدام یک از موارد زیر است؟

اکثر بیماران در موقع تشخیص مبتلا به بیماری در مرحله پیشرفته هستند.

در اکثر بیماران، تحمل انجام عمل جراحی لازم به علت شرایط جسمی بد، وجود ندارد.

اکثر بیماران نیاز به پنومونکتومی دارند و رزکسیون‌های کمتر مقدور نمی‌باشد.

در سرطان ریه، شیمی درمانی، ایمونوتراپی و رادیوتراپی تاثیر چندانی ندارند.

۵۲- خانم ۴۵ ساله‌ای به علت وجود ندول در لوب راست تیروئید تحت بررسی با سونوگرافی قرار گرفته که ندولی به اندازه یک و نیم سانتی‌متر با مشخصات بدخیم در لوب راست و همچنین چند ندول در لوب چپ با نمای خوش‌خیم گزارش شده است. بیوپسی از ندول لوب راست انجام شده که PTC گزارش شده است. بیمار تحت عمل جراحی قرار گرفته و در حین عمل جراحی و آزاد کردن لوب راست متوجه قطع عصب راجعه حنجره سمت راست می‌شوید. در ادامه کار جراحی کدام حالت زیر بهتر است؟

از انجام تیروئیدکتومی به طور موقت صرف‌نظر کرده و زخم را می‌بندیم.

علاوه بر برداشتن لوب راست، لوب چپ را هم با احتیاط برداشته و تشریح لفاوی "Central Neck" انجام می‌دهیم.

لوب راست را به طور کامل بر می‌داریم و زخم را می‌بندیم.

لوب راست را به طور کامل بر می‌داریم و مدیفای رادیکال نک سمت راست هم انجام می‌دهیم.

۵۳- بیماری به علت توموری ۵ سانتی‌متری در دنده سوم نمونه‌برداری می‌شود که جواب آن PNET (Primitive neuroectodermal tumor) می‌باشد. در بررسی‌های انجام شده متاستاز وجود ندارد. شروع درمان در این بیمار کدام یک از موارد زیر می‌باشد؟

شیمی درمانی

رادیوتراپی

شیمی درمانی و رادیوتراپی همزمان

جراحی رزکسیون تومور

۵۴- بیماری ۵۰ ساله به علت دیسفاژی آندوسکوپی می‌شود که توموری در ۱۶ سانتی‌متری از دندان‌های پیشین، قسمت اعظم لومن را مسدود کرده است، جواب پاتولوژی SCC می‌باشد. در PET-CT Scan اثری از متاستاز دیده نمی‌شود. آندوسونوگرافی بیانگر T3N2 می‌باشد، قدم بعدی کدامیک از گزینه‌های زیر می‌باشد؟

Neoadjuvant Chemotherap

Neoadjuvant Chemoradiotherapy

Definitive Chemoradiotherapy

Surgery

۵۵- سوند بینی معده‌ای (NGT) شماره ۱۶ چه رنگی دارد؟

سبز

نارنجی

سفید

قرمز

۵۶- کدام یک از گزینه‌های زیر برای ارزیابی تحمل عمل جراحی رزکسیون‌های ریوی بیش از حد رزکسیون گوه‌ای مناسب‌تر می‌باشند؟

FEV1, DLCO

RV, TLC

FEV1, FVC

DLCO, RV

۵۷- میزان بالای AFT (آلفا فیتو پروتئین) سرمی در یک مرد ۲۸ ساله با توده مدیاستن قدامی با کدامیک از تشخیص های زیر بیشتر سازگار است؟

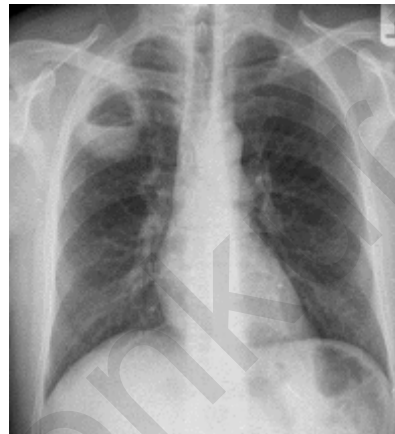
Teratoma

Nonseminomatous Germ Cell Tumor

Seminomatous Germ Cell Tumor

Metastatic Hepatocellular Carcinoma

۵۸- مرد ۲۸ ساله OpiumAddict با شکایت سرفه و خلط فراوان بد بو مراجعه کرده است. رادیوگرافی قفسه سینه انجام شده که در زیر مشاهده می کنید. پس از تجویز آنتی بیوتیک مناسب ترین اقدام در این مرحله کدام یک از موارد زیر می باشد؟



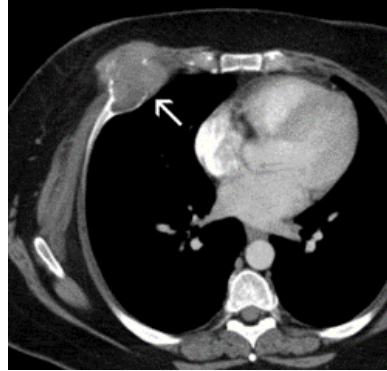
درناژ از طریق پوست

توراوتومی و لوبکتومی

برونکوسکوپی فیبراپتیک و تخلیه ترشحات

توراوتومی و تخلیه ترشحات

۵۹- پسر ۲۳ ساله‌ای با درد و احساس توده در قسمت قدامی قفسه سینه سمت راست از حدود ۳ ماه قبل مراجعه کرده است. توده در طی این مدت به تدریج بزرگتر شده و در سی تی اسکن قفسه سینه (تصویر زیر) رادیولوژیست تشکیل نواحی جدید استخوان‌سازی پریوستئال و نمای sunburst را گزارش نموده است. بیوپسی از ضایعه Osteosarcoma گزارش می‌شود. در ارتباط با درمان این بیماری کدامیک از موارد زیر صحیح می‌باشد؟



اکسیژون ضایعه با مارژین سالم ۴ سانتی‌متری و سپس رادیوتراپی

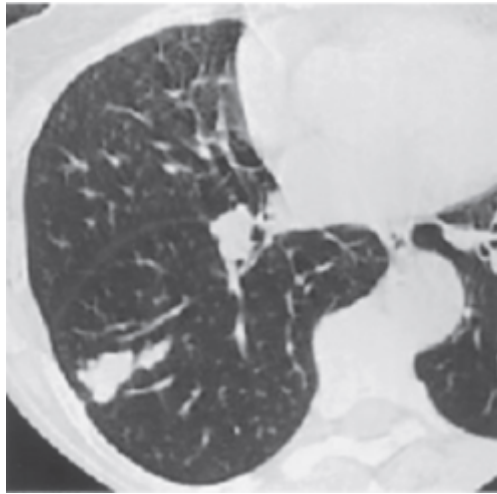
رادیوتراپی و سپس اکسیژون ضایعه با مارژین سالم ۴ سانتی‌متری

کموتراپی و سپس اکسیژون ضایعه با مارژین سالم ۴ سانتی‌متری

اکسیژون ضایعه با مارژین سالم ۴ میلی‌متری و پی‌گیری دقیق بیمار

Konkur.in

۶۰- سی تی اسکن زیر مربوط به خانم ۵۵ ساله ایست که تحت بررسی از نظر احتمال ابتلا به سرطان ریه می باشد. بیمار علائم یا نشانه غیرطبیعی نداشته است. در مورد این بیمار و ضایعه مشاهده شده در سی تی اسکن تمام موارد زیر صحیح است، بجز:



انجام MRI توراکس ضروری است

احتمال وجود آدنوکارسینوما ریه بیشتر مطرح است تا اسکواموس سل کارسینوما

برای تشخیص، بیوپسی سوزنی تحت گاید سی تی توصیه می شود

در ارزیابی نهایی انجام شده PET-CT توصیه می شود

جراحی قلب و عروق

۶۱- کدام یک از یافته های زیر در معاینه و رادیوگرافی بیمار مبتلا به ASD بزرگ صحیح است؟

Fixed splitting صدای دوم

Holosystolic murmur

سایز نرمال قلب در رادیوگرافی قفسه سینه

کاهش واسکولاریته ریه

۶۲- شایعترین نوع VSD نیازمند مداخله جراحی کدام است؟

Muscular

Perimembranous

A-V Canal type

Supracrystal

۶۳- تمام عوارض زیر در بیمار تترالوژی فالو درمان نشده ممکن است دیده شود، بجز:

آبسه مغزی

کلابینگ

هموپتیزی

عفونت‌های مکرر تنفسی

۶۴- کدام یک از گزینه‌ها درباره tet spell در بیماری تترالوژی نادرست است؟

مکانیسم آن کاهش جریان خون ریوی و افزایش جریان خون سیستمیک است.

عواملی چون تب و فعالیت شدید فیزیکی با کاهش مقاومت عروق سیستمیک، آغازگر حمله سیانوتیک هستند.

با رشد کودک از شدت و دفعات حمله سیانوتیک کاسته می‌شود.

بیماران بزرگتر با چمباتمه زدن سیانوز را رفع می‌کنند.

۶۵- تمام جملات زیر در مورد Patent Ductus Arteriosus (PDA) صحیح است، بجز:

PDA باعث شانت چپ به راست می‌شود.

در معاینه تاکیکاردی، تاکی‌پنه و wide pulse pressure داریم.

سوفل سیستولیک یا continuous شنیده می‌شود.

سیانوز می‌تواند تنها علامت PDA ایزوله باشد.

۶۶- کدام یک از اختلالات الکترولیتی می تواند باعث آریتمی خطرناک قلبی Torsades de pointes شود؟

هیپوکلسمی

هیپوناتری

هیپوکالیمی

هیپومنیزیمی

۶۷- بیماری بعد از عمل جراحی سیستم گوارش تغذیه وریدی به مدت ۴ روز، دچار هیپوکالیمی علیرغم تجویز پتاسیم شده است. کدام یک از عوارض زیر می تواند عامل آن باشد؟

هیپوآلبومینمی

هیپرناترمی

افزایش ترشح ADH

هیپومنیزیمی

۶۸- بیماری که به علت عفونت بعد از عمل جراحی دچار شوک سپتیک شده است برای نگهداری فشار متوسط شریانی به بیش از ۶۵ میلی متر جیوه (MAP) کدام یک از داروهای زیر را توصیه می کنید؟

نورآدرنالین

آدرنالین

فنیل افرین

میلرینون

۶۹- بیمار با صدمه نافذ قفسه سینه سمت راست به اورژانس آورده می‌شود بعد از گذاشتن چست تیوپ 250cc خون خارج شده و لیک هوایی نه چندان زیاد ادامه دارد. از نظر همودینامیک stable است به علت صدمه نافذ شکم و نیاز به لاپاراتومی بیهوش و اینتوبه شده و به سیستم ماشین بیهوشی با فشار مثبت متصل می‌شود. بیمار ناگهان ارست می‌کند. اقدام بعدی شما چیست؟

توراوتومی چپ - ماساژ قلبی و ادامه جراحی شکم

توراوتومی راست پوزیشن ترندلنبرگ کراس کلامپ هیل ریه و هواگیری قلب و عروق

توراوتومی چپ پوزیشن ترندلنبرگ کراس کلامپ هیل ریه و هواگیری قلب و عروق

تجویز اینوتروپ و دفربلیشن قلب و ادامه جراحی شکم

۷۰- ستور هوریز و نتال ماترس با یا بدون پلژت برای صدمات نافذ کدام قسمت قلب ضرورت دارند؟

بطن راست

آئورت

بطن چپ نزدیک عروق کرونر

صدمات ستاره‌ای شکل قلب به علت گلوکه یا ترکش (satellite)

۷۱- در مورد Angina pectoris کدام عبارت درست است؟

درد مزمن به صورت تیبیک زیر استرنوم است و به شانه راست تیر می‌کشد.

دردهای Atypical در مردان شایع‌تر است.

استراحت تأثیری در کاهش میزان درد قلبی ندارد و حتی بدتر هم می‌شود.

این درد ممکن است با علائم گوارشی اشتباه شود.

۷۲- کدام عبارت در بین گزینه‌های ذیل درست است؟

به صورت تیپیک بریکاردیت یک بیماری Self-limited است و بهتر است درمان طبی شود.
تومور Myxoma معمولاً خوش‌خیم است و نیازی به جراحی ندارد.
یکی از عوارض Acute MI نارسایی شدید دریچه آئورت است.
در جریان حمله ایست قلبی، سیستم هدایتی دچار ایسکمی نمی‌شود.

۷۳- در مورد آریتمی AF کدام گزینه درست است؟

شایع‌ترین آریتمی قلبی در جهان به ویژه در افراد بالای ۸۰ سال است.
خطرناک‌ترین عارضه AF، بروز خونریزی گوارشی در زمینه مصرف وارفارین است.
بهترین درمان AF، استفاده از داروهای آنتی آریتمی است و جراحی جایگاهی ندارد.
در بیماران با Lone AF درمان جراحی قدم اول است.

۷۴- شایع‌ترین روش اسکرینینگ برای تشخیص بیماری‌های دریچه‌ای قلب کدام است؟

Cardiac auscultation

Cardiac echocardiography

Cardiac catheterism

Cardiac angiography

۷۵- شایع‌ترین تومور قلب کدام است؟

تومورهای متاستاتیک قلبی

تومورهای بدخیم اولیه قلب

میگزوم قلبی

شیوع تومورهای بدخیم و خوش‌خیم قلبی تقریباً برابر است.

۷۶- کدام یک از موارد زیر در مورد آنوریسم توراسیک درست می باشد؟

شایع ترین علامت در بیماران با آنوریسم آئورت توراسیک، درد شدید و ناگهانی در قفسه سینه می باشد.

تعریف آنوریسم آئورت توراسیک بصورت دیلاتاسیون حداقل ۲۵% به قطر نرمال می باشد.

شایع ترین علت Mycotic aneurysm باکتری می باشد.

آنوریسم آئورت توراسیک با برهم زدن ژئومتری ریشه ی آئورت منجر به تنگی دریچه آئورت می شود.

۷۷- کدام یک از مدالیته های تصویربرداری زیر کمتر در بیماران مبتلا به آنوریسم آئورت توراسیک کاربرد دارد؟

CXR

CT Scan

اسکن هسته ای قلب

MRA (Magnatic Resonance angiography)

۷۸- بیمار آقای ۶۰ ساله مورد HTN و دیابت که با درد شدید و ناگهانی قفسه سینه به اورژانس مراجعه کرده است. علائم حیاتی به شرح زیر می باشد:

BP=70/40, PR=120, RR=22

در اکو کاردیوگرافی فلیپ دایسکشن گزارش شده است. کدام اقدام زیر را در مرحله بعد مناسب می دانید؟

انتقال به اتاق عمل و انجام TEE

Contrast - enhanced CT Scan

انتقال به کت لب جهت آنژیوگرافی تشخیصی

MR angiography

۷۹- خانم ۶۵ ساله مورد HTN با درد قفسه سینه به اورژانس مراجعه می‌کند و پس از انجام اقدامات تشخیص اولیه، جهت وی تشخیص دایسکشن آئورت صعودی گذاشته می‌شود. EKG=Lowvoltage و بیمار دچار تنگی نفس و افت فشار خون شده و در معاینه: برجستگی ورید ژوگولار و کاهش صدای قلبی در سمع دارد. کدام یک از عوارض زیر در همراهی با دایسکشن محتمل تر است؟

Myocardial Infurction

Pericardial effusion

Mesentric malperfusion

Carotid artery malperfusion

۸۰- شایع ترین آنومالی مادرزادی قلب کدام است؟

دریچه بایکاسپید آئورت

ASD

VSD

پرولاپس میترال

جراحی عروق

۸۱- بیماری که ۶ ساعت بعد از ترومای نافذ مورد ترمیم شریان پوپلیته قرار گرفته از لحاظ احتمال بوجود آمدن سندرم کمپارتمان شما را نگران کرده است. اولین علامتی که ممکن است بوجود بیاید کدام یک از موارد زیر است؟

از بین رفتن نبض

از بین رفتن حس وب اول

سفتی عضلات

سیانوز پوست

۸۲- کدام یک از شریان‌های زیر را در جریان جراحی برای کنترل صدمه می‌توان لیگاتور کرد؟

تنه سلیاک

شریان مزانتریک فوقانی

ایلپاک خارجی

ایلپاک مشترک

۸۳- در صورت لزوم کدام یک از وریدهای زیر را می‌توان لیگاتور کرد؟

ورید کلیوی راست در تلافی با ورید کاو

ورید کلیوی چپ در تلافی با ورید کاو

ورید مزانتریک فوقانی

ورید پوپلیته

۸۴- مرد ۲۰ ساله به علت ترومای نافذ اپیگاستر مورد لاپاروتومی قرار گرفته و در حال حاضر فشار خون پایدار است. احتمال آسیب شریان مزانتریک فوقانی بالاست. کدام یک از اپروچ‌های زیر اندیکاسیون کمتری دارد؟

مدیال ویسرال روتیشن چپ

مدیال ویسرال روتیشن راست

قطع لیگامان گاستروکولیک

قطع گردن پانکراس

۸۵- مرد جوان ۲۵ ساله به دنبال نزاع و اصابت چاقو به بالای زاویه ماندیبول چپ با حال شوک به اورژانس آورده می‌شود. خونریزی در صحنه زیاد داشته ولی در حال حاضر خیلی کمتر شده است. هشیار است. فشار ۶۰ میلی‌متر جیوه دارد. کدام یک از اقدامات زیر را ترجیح می‌دهید؟

انتقال به اطاق عمل

انتقال به بخش سی‌تی‌اسکن

انتقال به بخش آنژیوگرافی

انتقال به بخش آندوسکوپی

۸۶- در ترومای گردن برای اکسپوژر بهتر شریان کاروتید داخلی همه عناصر زیر را می‌توان قطع نمود، بجز:

ورید صورتی

عصب آنسا سرویکالیس

عصب هیپوگلوسال

شاخه خلفی استخوان ماندیبول

۸۷- همه عبارات زیر در مورد تامپوناد قلبی صحیح هستند، بجز:

در موارد حاد با ۱۰۰ میلی‌لیتر خونریزی در داخل پریکارد ایجاد می‌شود.

می‌تواند با مکانیسم ایسکمی ساب اندوکارد هم باعث کاهش برون‌ده قلبی شود.

برای بهبود فشار خون خارج نمودن حداقل ۵۰ میلی‌لیتر خون از پریکارد ضروری است.

در صورت فشار زیر ۶۰ میلی‌متر جیوه به طور ممتد توراوتومی برای احیا اندیکاسیون دارد.

۸۸- همه عبارات زیر در مورد انجام توراکوتومی برای احیاء صحیح هستند، بجز:

حداکثر زمان احیاء قبل از رسیدن به بیمارستان ۱۵ دقیقه باشد.

برش باید به صورت انترولاترال توراکوتومی چپ باشد.

برش پریکارد باید به صورت طولی و از زیر عصب فرنیک باشد.

ماساژ قلبی باید دودستی باشد.

۸۹- خانم ۲۰ ساله مجرد به علت تصادف و با حالت شوک به اورژانس آورده شده است. تا آماده شدن خون مناسب کدام یک از محصولات زیر را ترجیح می‌دهید؟

RBC O- , Plasma AB

RBC O+ , Plasma AB

RBC O- , Plasma A

RBC O- , Plasma B

۹۰- همه عبارات زیر در مورد هموتوراکس صحیح هستند، بجز:

در بچه‌ها بیشترین حجم خون در تروما در توراکس تجمع می‌یابد.

در ترومای بلانت بیشترین علت شکستگی دنده‌ها و آسیب شریان‌های بین دنده‌ای است.

شکستگی هر دنده می‌تواند ۲۰۰ میلی‌لیتر خونریزی داشته باشد.

در ترومای نافذ در صورت هموتوراکس ماسیو در تصویربرداری بهتر است لوله سینه گذاشته نشود.

۹۱- کدام یک از موارد ذیل در ارتباط با بیماری ترومبوآنژیت ابلیتران (بیماری برگر) صحیح می‌باشد؟

معمولا شروع علائم در سنین بالاتر از چهل سال می‌باشد.

اتیولوژی آن علاوه بر مصرف سیگار، بیماری‌های اتوایمیون می‌باشد.

احتمال درگیری هر چهار اندام وجود دارد.

درگیری اندام فوقانی در شریان براکیال و در اندام تحتانی شریان فمورال می‌باشد.

۹۲- در ارتباط با ترومبوسیتوپنی به دنبال تجویز هیپارین (HIT) کدام یک از موارد ذیل صحیح است؟

سابقه تجویز هیپارین در بروز آن تاثیری ندارد.

بیشترین زمان بروز آن دو هفته پس از شروع هیپارین می باشد.

بروز ترومبوز محدود به سیستم وریدی می باشد.

ترومبوز وسیع معیار تشخیصی می باشد و شمارش پلاکت الزامی نمی باشد.

۹۳- در ارتباط با ترومبوفلیت ورید صافن بزرگ در زمینه واریس اندام تحتانی کدام یک از موارد ذیل صحیح است؟

تجویز آنتی کوآگولانت الزامی می باشد.

تشخیص بالینی می باشد و لزومی به انجام سونوگرافی داپلر رنگی نمی باشد.

در مواردی که فاصله ترومبوز تا دریچه صافنو فمورال حداقل دو سانتی متر می باشد احتمال پیشرفت ترومبوز و درگیری سیستم وریدی عمقی وجود دارد.

در صورت نیاز به جراحی، لیگاتور ناحیه صافنوفمورال کفایت می نماید.

۹۴- در ارتباط با لنفادم Praecox کدام یک از موارد ذیل صحیح است؟

نادرترین نوع لنفادم می باشد.

شروع لنفادم پس از ۳۵ سالگی ایجاد می گردد.

در جنس مونث شایع تر است.

رادیوتراپی و جراحی غدد لنفاوی در ایجاد آن نقش مهمی دارد.

۹۵- شریان کاروتید داخلی سمت چپ بیمار ۶۰ ساله مبتلا به CVA و پارزی اندام فوقانی سمت راست در ۳ ماه قبل، دارای تنگی ۸۰% می‌باشد. در حال حاضر تمام علائم بالینی بهبود یافته است. ایشان از نظر بیهوشی و عمل جراحی ریسک فاکتور خاصی ندارند. کدام یک از موارد ذیل را توصیه می‌نمائید؟

درمان با آسپیرین حداقل به مدت دو سال

درمان دارویی با کلوییدوگرل به مدت شش ماه

تعبیه استنت کاروتید

آندارترکتومی کاروتید

۹۶- مرد ۴۵ ساله با سابقه فشارخون بالا که تحت درمان دارویی بطور منظم نمی‌باشد با درد شدید قفسه سینه با انتشار به ناحیه کمر مراجعه نموده است. علایم حیاتی پایدار و نوار قلب ایشان نرمال می‌باشد. کدام یک از موارد ذیل را توصیه می‌نمایید؟

رادیوگرافی قفسه سینه رخ و نیمرخ

سونوگرافی داپلر رنگی شریانی شکم و لگن

ام آر آنژیوگرافی

سی تی آنژیوگرافی

۹۷- در سونوگرافی داپلر شریانی کاروتید سمت چپ جوان ۳۲ ساله که به علت اصابت ضربه چوب به ناحیه گردن حدود یک ساعت قبل به اورژانس منتقل گردیده ترومبوز شریان کاروتید مشترک و داخلی گزارش گردیده است. شرایط بالینی کاملاً پایدار و از نکته خاصی شاکی نمی‌باشد. کدام یک از موارد ذیل را توصیه می‌نمایید؟

تحت نظر قرار دادن با کنترل فشار خون

شروع درمان با آنتی‌کواگولانت

انتقال به واحد آنژیوگرافی جهت استنت کاروتید

انتقال به اتاق عمل جراحی

۹۸- بهترین روش غربالگری آنوریسم آئورت شکمی کدام یک از موارد ذیل می باشد؟

سونوگرافی

سی تی اسکن

ام آر آی

آنژیوگرافی

۹۹- در موارد تنگی شریان کلیوی کدام یک از اقدامات ذیل ارجح می باشد؟

بالون آنژیوپلاستی

تعبیه استنت

بای پس شریان از آئورت به شریان کلیوی

آندارتکتومی شریان کلیوی و آئورت

۱۰۰- آقای ۳۸ ساله سیگاری به علت وریدهای واریسی در قسمت مدیال ران و زانو مراجعه می نماید. سابقه بستری در بیمارستان و بیماری خاصی را ذکر نمی نماید. کدام یک از اقدامات تشخیصی ذیل را توصیه می نمائید؟

ام آر ونوگرافی

سی تی ونوگرافی

ونوگرافی جهت بررسی وریدهای سطحی و عمقی

سونوگرافی داپلر رنگی وریدی

اخلاق پزشکی

۱۰۱- خانم میانسالی که دچار درگیری ریوی و مشکوک به اسکلرودرمی است برای انجام بررسی‌های تشخیصی لازم در یک بیمارستان دولتی دانشگاهی بستری می‌شود. برای استفاده آموزشی دانشجویان سمیولوژی از این بیمار کدام مورد صحیح است؟

گرفتن رضایت کلی بیمار در ابتدای ورود به بیمارستان، برای هرگونه استفاده آموزشی، کافی است.

لازم است جایگاه هر یک از پزشکان و دانشجویانی که مایلند بیمار را معاینه کنند برای بیمار بیان شود و رضایت او گرفته شود.

فقط دانشجو، انترن، دستیار یا فلوی همان تخت می‌تواند برای آموزش خود این بیمار را معاینه کند.

با توجه به این که بیمار می‌داند بیمارستان آموزشی است، اخذ رضایت لازم نیست.

۱۰۲- در کدام یک از موارد زیر نوع رضایت مورد نیاز در مثال ذکر شده صحیح است؟

رضایت برای خونگیری وریدی: رضایت ضمنی

رضایت برای انجام سنجش تراکم استخوان: رضایت صریح کتبی

شرکت در کارآزمایی بالینی یک دارو: رضایت صریح شفاهی

انجام جراحی: رضایت صریح شفاهی و برائت کتبی

Konkur.in

آزمون پذیرش دستیار فوق تخصصی دوره ۴۱ - دی ماه ۱۴۰۲

کلید اولیه گروه جراحی

ب	۱۰۱	الف	۵۱	د	۱
الف	۱۰۲	ج	۵۲	ج	۲
		الف	۵۳	ب.ب	۳
		ج	۵۴	ج	۴
		ب.ب	۵۵	ب.ب	۵
		الف	۵۶	ج	۶
		ب.ب	۵۷	د	۷
		ج	۵۸	د	۸
		ج	۵۹	ب.ب	۹
		الف	۶۰	د	۱۰
		الف	۶۱	ج	۱۱
		ب.ب	۶۲	ج	۱۲
		د	۶۳	ج	۱۳
		ج	۶۴	ب.ب	۱۴
		د	۶۵	الف	۱۵
		د	۶۶	الف	۱۶
		د	۶۷	ب.ب	۱۷
		الف	۶۸	د	۱۸
		ب.ب	۶۹	ب.ب	۱۹
		ج	۷۰	الف	۲۰
		د	۷۱	ب.ب	۲۱
		الف	۷۲	الف	۲۲
		الف	۷۳	ب.ب	۲۳
		الف	۷۴	ج	۲۴
		ج	۷۵	د	۲۵
		ج	۷۶	ب.ب	۲۶
		ج	۷۷	الف	۲۷
		الف	۷۸	ج	۲۸
		ب.ب	۷۹	د	۲۹
		الف	۸۰	الف	۳۰
		ب.ب	۸۱	ج	۳۱
		الف	۸۲	ب.ب	۳۲
		ب.ب	۸۳	د	۳۳
		ب.ب	۸۴	د	۳۴
		الف	۸۵	ب.ب	۳۵
		ج	۸۶	د	۳۶
		ج	۸۷	ب.ب	۳۷
		ج	۸۸	ج	۳۸
		الف	۸۹	الف	۳۹
		د	۹۰	د	۴۰
		ج	۹۱	د	۴۱
		ب.ب	۹۲	ب.ب	۴۲
		د	۹۳	د	۴۳
		ج	۹۴	الف	۴۴
		د	۹۵	ج	۴۵
		د	۹۶	ب.ب	۴۶
		ب.ب	۹۷	ج	۴۷
		الف	۹۸	د	۴۸
		ب.ب	۹۹	الف	۴۹
		د	۱۰۰	ب.ب	۵۰