

به نام او که آرامش بخش دل‌هاست
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی
مرکز سنجش آموزش پزشکی

رشته: طب اورژانس

زمان: ۲۰۰ دقیقه

۱۵۲ سوال

(۲ سوال اخلاق با تاثیر مثبت)

تذکرات مهم:

- برای هر سؤال، تنها یک گزینه را که در میان گزینه‌های ارائه‌شده بهترین پاسخ ممکن است، انتخاب نمایید.
- قبل از شروع به پاسخ‌گویی، تعداد صفحات و سؤالات دفترچه‌ی خود را کنترل کرده؛ در صورت وجود هرگونه نقص و اشکالی، مسئولین جلسه آزمون را مطلع نمایید. پس از پایان آزمون، هیچگونه اعتراضی پذیرفته نخواهد شد.
- اعتراض به سؤالات، تنها از طریق سایت www.sanjeshp.ir در مدت زمان تعیین‌شده قابل رسیدگی خواهد بود.
- آزمون نمره منفی ندارد.
- بر اساس مواد ۷ و ۸ مصوبات پنجاه و سومین نشست شورای آموزش پزشکی و تخصصی، رسیدگی به اعتراضات واصله توسط هیئت ممکنه یا نمایندگان آن دبیرخانه انجام می‌گیرد و هیچ مرجع دیگری از نظر علمی، صلاحیت داوری در مورد سؤالات را ندارد.
- هیئت ممکنه هر رشته، مرجع نهایی علمی آزمون می‌باشند.
- هرگونه تکثیر این مجموعه سؤالات بدون کسب مجوز رسمی از دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی ممنوع است.

مرداد ۱۴۰۴

چهارمین دوره آزمون ارتقاء تخصصی

طب اورژانس

(۱) چند جوان را بدنبال مصرف نوعی قارچ با آرتیاسیون و بیقراری به اورژانس مرکز شما آورده‌اند. طبق اظهارات همراهان ۴ ساعت پیش قارچ‌ها را از طبیعت چیده و مصرف کرده‌اند. علائم همراه شامل تهوع و استفراغ و بیقراری و توهمات بینائی و شنوائی است. در معاینه مردمک دو طرف میدریاز می‌باشد. علائم حیاتی شامل:

BP=165/85 mmHg, PR=118/min, T=37.8°C, RR=21/min

علاوه بر انجام اقدامات درمانی حمایتی تجویز کدامیک از داروهای زیر مناسب‌تر است؟

(الف) استیل سیستئین

(ب) لورازپام

(ج) تکوئیک اسید

(د) دی پنی سیلامین

(۲) مرد ۶۷ ساله مورد شناخته شده پرفشاری خون با شکایت دردهای قفسه سینه به بخش اورژانس آورده شده است. دردها زیر یک دقیقه، تکرار شونده با تنفس عمیق می‌باشند و با فعالیت ارتباطی ندارند. علائم حیاتی پایدار است. نوار قلب بیمار را مشاهده می‌نمایید:



محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

(الف) بلوک شاخه باندل چپ قلب (LBBB)

(ب) انفارکتوس حاد قلبی (AMI)

(ج) هیپرتروفی بطن چپ (LVH)

(د) هیپرکالمی (hyperkalemia)

(۳) شیرخوار دو ماهه با سابقه اشک‌ریزش یک‌طرفه و ترشح خفیف چشم راست به اورژانس آورده شده است. تب و بی‌قراری وجود ندارد. چشم قرمز نیست، قرنیه شفاف است و پلک‌ها بدون تورم می‌باشد. والدین بیان می‌کنند که با ماساژ خفیف در گوشه داخلی چشم، گاهی ترشحات زرد رنگ خارج می‌شود. اقدام مناسب در این مرحله کدام است؟

(الف) تجویز قطره آنتی‌بیوتیک چشمی

(ب) بستری و آنتی‌بیوتیک وریدی

(ج) آموزش ماساژ مجرای اشکی و پیگیری

(د) ارجاع فوری به متخصص چشم پزشکی

(۴) بیمار به دنبال ترومای غیر نافذ صورت، با درد و کاهش بینایی یک چشم به اورژانس مراجعه می‌کند. در معاینه مردمک چشم آسیب دیده به شکل قطره اشک (tear drop-shaped) دیده می‌شود. ضمن درخواست مشاوره اورژانس چشم پزشکی، انجام کدامیک از موارد زیر موجب کاهش عوارض آتی چشم آسیب دیده بیمار خواهد شد؟

(الف) ریختن قطره آنتی‌بیوتیک

(ب) شستشو با نرمال سالین

(ج) گذاشتن محافظ چشم

(د) ریختن قطره کورتیکواستروئید

(۵) مرد ۵۰ ساله با سابقه بیماری روانپزشکی، به علت بی قراری، اختلال هوشیاری و عدم ارتباط کلامی از شب گذشته به بخش اورژانس آورده شده است. بیمار سابقه مصرف داروهای روانپزشکی را می دهد که همراهان اسم دقیق آن را نمی دانند. علائم حیاتی به شرح ذیل است:
BP = 180/100 mmHg, PR = 50/min, RR = 18/min, SpO₂ = %93 (room air)

در معاینه، سمع ریه طبیعی و شکم نرم است و سایر معاینات نکته خاصی ندارد. کدامیک از موارد زیر، برای این بیمار در اولویت نیست؟

- (الف) ویزیت اورژانس روانپزشکی
(ب) تجویز بنزودیازپین جهت سدایش
(ج) درخواست سی تی اسکن مغز
(د) انجام آزمایشات بیوشیمی

(۶) در حال احیای کودک ۵ ساله ای در اورژانس هستید که به دلیل افت ناگهانی هوشیاری به اورژانس آورده شده است. تراسه قلبی وی را مشاهده می کنید:



ماساژ قلبی شروع شده و یک دوز اپی نفرین وریدی تجویز و یک بار شوک داده شده است. بعد از ۲ دقیقه ریتم قلبی تغییر نکرده است. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

- (الف) شوک (ب) آمیودارون (ج) وازوپرسین (د) چک نبض

(۷) خانم ۴۰ ساله دیابتی بدنبال تصادف رانندگی به اورژانس آورده می شود. در بررسی های به عمل آمده شکستگی tri-malleolar با جابجایی مختصر دارد. سایر بررسی ها نکته خاصی ندارد و لذا به سرویس ارتوپدی منتقل می شود. در طی مدت انتظار برای خالی شدن تخت در بخش ارتوپدی، دچار تاول های هموراژیک در ناحیه قدام مچ پا می شود. معاینه حس و حرکت دیستال طبیعی است و در حرکات اکتیو و پاسیو درد مختصر دارد. مناسب ترین گزینه درمانی در این مرحله کدام است؟

- (الف) دبیردمان تاول و پانسمان با سیلورسولفادیازین
(ب) پیگیری جراحی اورژانس ظرف حداکثر ۸ ساعت
(ج) پانسمان استریل و بالابردن اندام آسیب دیده
(د) اندازه گیری فشار کمپارتمان در ناحیه مچ پا

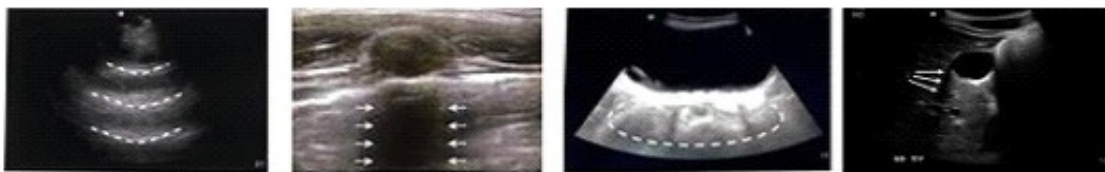
(۸) زن ۴۵ ساله مورد شناخته شده کانسر پستان، با شکایت تنگی نفس ناگهانی و درد پلورتیک قفسه سینه به اورژانس منتقل شده است. علایم حیاتی شامل:

BP= 80/55 mmHg, PR= 120/min, RR= 24/min, SpO₂=85% (room air)

در اکوی بر بالین، اختلال عملکرد بطن راست (RV dysfunction) مشهود است. بلوس سالین نرمال تزریق شده است. کدام اقدام درمانی در اولویت است؟

- (الف) آنتی کواگولان وریدی و ضد پلاکت
(ب) ترومبولیتیک وریدی
(ج) انفوزیون دوبوتامین
(د) تعبیه فیلتر IVC

(۹) تصاویر زیر، از راست به چپ به ترتیب مربوط به سونوگرافی از کیسه صفرا، مثانه، دنده و پلور می باشد. در هر تصویر یکی از آرتیفاکت های تصاویر سونوگرافی با خط چین یا فلش، مشخص شده است:



4

3

2

1

کدامیک از موارد نشان داده شده فوق، مربوط به آرتیفاکت Posterior acoustic enhancement می باشد؟

(د) 4

(ج) 3

(ب) 2

(الف) 1

- (۱۰) آقای ۳۵ ساله بدون بیماری زمینه ای، بدلیل سوختگی ناشی از آتش سوزی در حد ۲۰٪ که چند ساعت قبل رخ داده به اورژانس آورده شده است. بدلیل تنگی نفس و احتمال آسیب استنشاقی کاندید انتوباسیون است. مناسب ترین دارو برای پارالیز کردن این بیمار کدام است؟
 (الف) روکوروونیوم (ب) ساکسینیل کولین (ج) آتراکوریوم (د) وکوروونیوم
- (۱۱) بیمار ۶۵ ساله با درد و تورم زانوی راست به اورژانس مراجعه می کند. در آنالیز مایع مفصل:

Appearance= Clear to yellow

Viscosity = Thick

Synovial WBC = $<2,000/\text{mm}^3$

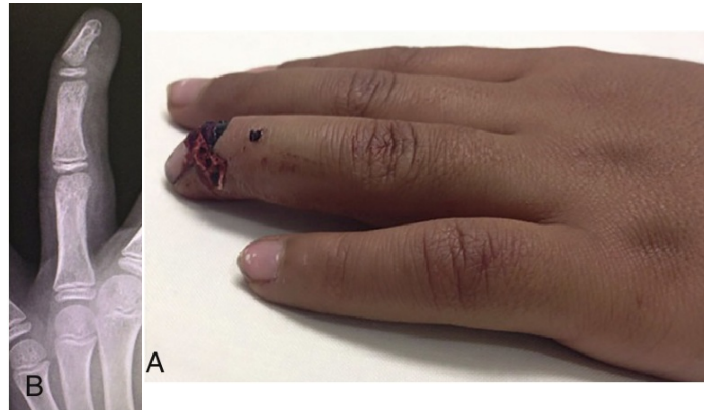
Synovial PMN% = 10%

Gram stain = Negative

محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- (الف) استئوآرتریت (ب) نقرس (ج) آرتریت سپتیک (د) آرتریت روماتوئید
- (۱۲) آقای ۲۲ ساله سیگاری با سابقه سندروم مارفان و دیابت به دلیل تنگی نفس به اورژانس مراجعه کرده است. وی از درد سمت راست قفسه سینه شاکی است. در معاینه ریه کاهش صداهای ریوی سمت راست و در معاینه قلب کلیک میدسیستولیک دارد. در دق قفسه سینه، سمت راست رزونانس است. کدام تشخیص جهت وی مطرح است؟
 (الف) امبولی ریه
 (ب) پنوموتوراکس خودبخودی اولیه
 (ج) پنوموتوراکس خودبخودی ثانویه
 (د) سندرم حاد کرونری
- (۱۳) در خیابان با کودکی مواجه می شوید که به طور ناگهانی دچار اختلال هوشیاری و سیانوز شده است، نبض لمس نمی شود. اقدام مناسب در این زمان کدام است؟
 (الف) بررسی تنفس
 (ب) درخواست AED
 (ج) شروع ماساژ قفسه سینه
 (د) درخواست کمک یا تماس با ۱۱۵
- (۱۴) در حال احیای بیماری در اورژانس هستید. همه نیروها و وسایل لازم مهیا است. بر اساس کدام یک دلایل زیر انتخاب دستگاه مکانیکال ماساژ قلبی توصیه می شود؟
 (الف) بهبود کیفیت احیا، کاهش خستگی
 (ب) کاهش تعداد پرسنل، کاهش خستگی
 (ج) الزامات قانونی، بهبود کیفیت احیا
 (د) الزامات قانونی، کاهش خستگی

(۱۵) کودک شش ساله‌ای حین بازی به علت ماندن دست لای در چهار ترومای انگشت چهارم شده است (تصویر A). گرافی انگشت بیمار را مشاهده می‌کنید (تصویر B). پزشک اورژانس اقدام به جاندازی شکستگی می‌کند که موفقیت‌آمیز است و شکستگی پایدار به نظر می‌رسد. حرکت بند دیستال طبیعی است.



مناسبت‌ترین گزینه درمانی در این مرحله کدام است؟

- (الف) ترمیم زخم در اورژانس و بیحرکتی انگشت و ترخیص با آنتی بیوتیک خوراکی
- (ب) بستری در اورژانس و شروع آنتی بیوتیک وریدی و مشاوره اورژانس ارتوپدی
- (ج) ترمیم زخم و برداشتن ناخن برای جلوگیری از ایجاد هماتوم و buddy taping
- (د) آمپوتاسیون بند دیستال با تکنیک V-Y advancement flap

(۱۶) مردی جوان با شکایت درد و احساس جسم خارجی در گلو به دنبال خوردن ماهی به اورژانس مراجعه می‌کند. در گرافی رخ و نیم رخ گردن شواهدی از تیغ ماهی رویت نمی‌شود. بیمار برای انجام نازفارینگوسکوپی همکاری نمی‌نماید. اقدام مناسب تشخیصی بعدی کدام است؟

- (الف) تکرار گرافی در وضعیت مایل
- (ب) گرافی گردن بعد از بلع باریم
- (ج) سی تی اسکن گردن
- (د) سونوگرافی گردن

(۱۷) کودک ۱۰ ساله‌ای بدنبال حادثه‌ای سقوط از دوچرخه در خیابان، روی زمین بیهوش افتاده است. شما به عنوان کادر تخصصی با آمبولانس EMS بالای سر مصدوم حاضر می‌شوید. کودک خونریزی از گوش و بینی دارد. با توجه به GCS 8/15 و نیاز به راه هوایی قطعی و تهویه مکانیکی دارید. دستگاه لارنگوسکوپی نور کافی ندارد، بهترین ابزار برای اداره راه هوایی مصدوم در این زمان کدام وسیله است؟

- (الف) Nasal airway
- (ب) Laryngeal Mask Airway
- (ج) Cricothyrotomy
- (د) Nasal intubation

(۱۸) دختر ۱۲ ساله‌ای به دلیل لاسراسیون بالای ابرو به بخش اورژانس منتقل می‌شود. برای کاهش درد ناشی از بی حسی موضعی با لیدوکائین، کدام اقدام مناسب نیست؟

- (الف) استفاده از لیدوکائین گرم شده
- (ب) اضافه کردن بیکربنات
- (ج) کاهش سرعت تزریق
- (د) اضافه کردن اپی نفرین

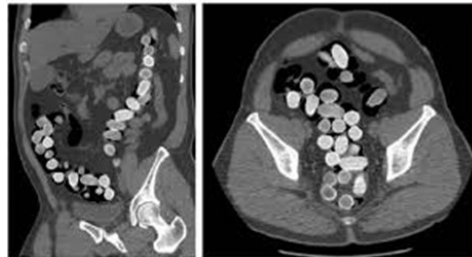
(۱۹) در بیماری به علت مسمومیت با لورازپام، بعد از تزریق ۴۰۰ میکروگرم فلومازنیل بیمار هوشیار می‌شود. دقایقی بعد بیمار دچار تشنج ژنرالیزه می‌گردد. مناسب‌ترین دارو برای کنترل تشنج کدام است؟

- (الف) دیازپام
- (ب) میدازولام
- (ج) فنی توئین
- (د) فنوباریتال

(۲۰) آقای ۳۵ ساله با سابقه حساسیت شدید به پنی سیلین به دنبال تزریق پنی سیلین با سنکوپ و ضعف شدید به اورژانس آورده می شود. بیمار ضایعه پوستی و آنژیوادم ندارد. فشار خون بیمار ۷۰ بر روی پالس است. علاوه بر شروع کریستالوئید. مناسب ترین درمان کدام است؟

- (الف) هیدروکورتیزون
- (ب) گلوکاغون
- (ج) اپی نفرین
- (د) کلرفنیرامین و فاموتیدین

(۲۱) جوانی را به اتهام حمل کوکائین به مرکز شما آورده اند. در معاینه بیمار کاملاً بدون علامت بوده انجام هرگونه تخلفی را انکار می کند. سی تی اسکن به عمل آمده را در زیر مشاهده می کنید:



مناسب ترین رویکرد درمانی برای بیمار کدامیک از موارد زیر می باشد؟

- (الف) تجویز پلی اتیلن گلیکول
- (ب) آندوسکوپی اورژانس
- (ج) انما با سالین
- (د) جراحی اورژانس

(۲۲) خانم ۲۰ ساله بارداری ۸ هفته، G_1P_0 با شکایت درد شکم و خونریزی مختصر واژینال از روز گذشته به بخش اورژانس مراجعه می کند. در معاینه واژینال دهانه رحم بسته است و مقدار کمی لخته خون مشاهده می شود. در سونوگرافی واژینال ساک حاملگی رویت نشده است. $\beta HCG = 3500 IU/L$

مناسب ترین اقدام بعدی در این بیمار کدام است؟

- (الف) بستری و چک سریال βHCG
- (ب) درخواست پانل انعقادی
- (ج) تزریق روگام
- (د) مشاوره زنان

(۲۳) مرد جوانی به دنبال تصادف موتور سیکلت و برخورد با حفاظ کنار خیابان، توسط همراهان به اورژانس آورده شده است. در زمان ورود به بخش اورژانس، بیمار هوشیار و رنگ پریده است. راه هوایی باز است، معاینه قفسه سینه طبیعی است و هیپوتانسیو و تاکی کارد است. یک میله به قطر حدود ۲ سانتی متر از کنار ناف به داخل شکم وارد شده و در محل باقی مانده است و خونریزی فعالی ندارد. اندام تحتانی سمت راست در ناحیه زانو دچار دفورمیتی است و خونریزی فعال دارد. بیمار اندامها را حرکت می دهد. رگ محیطی سبز توسط EMS تعبیه شده و انفوزیون کریستالوئید آغاز شده است. اقدام ارجح در این مرحله کدام است؟

- (الف) انتقال فوری به اتاق عمل
- (ب) کنترل خونریزی خارجی
- (ج) تعبیه رگ مرکزی فمورال
- (د) آسپیراسیون تشخیصی پریتونال

(۲۴) خانم ۳۸ ساله G_3P_2 ، بدنبال خونریزی واژینال بدون درد از یک ساعت قبل به اورژانس مراجعه داشته است. سن حاملگی ایشان ۳۲ هفته می باشد و حاملگی بدون مشکلی داشته است. معاینه فیزیکی، علائم حیاتی مادر و FHR نرمال است. در معاینه خون روشن در دهانه رحم رویت می گردد. مناسب ترین اقدام تشخیصی کدام است؟

- (الف) معاینه با اسپکولوم از سرویکس
- (ب) معاینه دوانگشتی واژینال
- (ج) سونوگرافی واژینال
- (د) تست آمنیوشور

۲۵) فوتبالیست جوانی به دنبال سر به سر شدن با بازیکن دیگر، به علت ضربه به سر و صورت و با شکایت ترشحات خونا به‌ای از بینی که حین خم شدن به جلو افزایش می‌یابد، به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه بینی شواهدی از لئوراسیون یا سایت خونریزی یا همتوم سپتوم مشاهده نمی‌شود. کدام روش برای تشخیص علت ترشحات ارجح است؟

(الف) بررسی داخل بینی با بلندترین سائز اتوسکوپ

(ب) گلوکومتری مایع خونا به‌ای خارج شده از بینی

(ج) قرار دادن یک قطره مایع روی کاغذ فیلتر آزمایشگاهی

(د) استفاده از ترانگزامیک موضعی و ارزیابی مجدد

۲۶) خانم جوانی که گفته می‌شود تعداد نامشخص از قرص‌های لیتیوم مادرش را خورده، به اورژانس آورده شده است. در معاینه بیمار آرام بوده و در پاسخ به سوالات همکاری دارد. هیچ گونه علامت بالینی نیز ندارد. سطح سرمی لیتیوم به فاصله ۶ ساعت از زمان مصرف 0.8 mEq/L گزارش شده است. صرف‌نظر از وضعیت روانپزشکی بیمار کدامیک از اقدامات زیر مناسب‌تر است؟

(الف) بستری و چک سریال سطح لیتیوم

(ب) همودیالیز لورژانس

(ج) ترخیص از اورژانس

(د) تجویز دوزهای متعدد شارکول فعال

۲۷) فردی در یک مرکز خرید ناگهان جلوی شما به زمین می‌افتد، پس از اطلاع به ۱۱۵ به دلیل عدم لمس نبض مرکزی، احیا را شروع می‌کنید. بعد از رسیدن پرسنل ۱۱۵ و اتصال دستگاه الکتروشوک خودکار، ریتم قابل شوک دادن رویت نمی‌شود و بیمار علائم حیاتی ندارد. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟

(الف) انتقال به بیمارستان ضمن ادامه احیای قلبی

(ب) ادامه احیا تا پیدایش علائمی از حیات سپس انتقال

(ج) ادامه احیای قلبی تا ۴۵ دقیقه در صحنه

(د) ختم احیای قلبی ریوی در صحنه

۲۸) در بیماری به علت افت هوشیاری ناگهانی قصد انتوباسیون داریم، در حین ساکشن و تلاش برای برقراری راه هوایی قطعی دچار لارنگواسپاسم می‌شود. همه اقدامات زیر در رفع این مشکل کمک کننده است، بجز:

(الف) فشار ملایم لوله تراشه روی وکال کورد

(ب) تجویز ساکسنیل کولین وریدی

(ج) اسپری لیدوکائین به روی تارهای صوتی

(د) تنفس با آمبوبگ و ماسک

۲۹) در حین آسفالته کردن خیابان، بدلیل ریخت قیر روی اندام، کارگر شهرداری توسط EMS به اورژانس منتقل شده است. در معاینه قیر به شلوار و پوست پا چسبیده است. برای جدا کردن قیر از پوست پا استفاده از کدام مورد مناسب‌تر است؟

(الف) روغن بچه (ب) بنزین (ج) دبریدمان جراحی (د) وایتکس

۳۰) مرد جوانی به دنبال تصادف موتور سیکلت دچار ترومای متعدد شده است. در ارزیابی اولیه بیمار هوشیار است، علائم حیاتی پایدار دارد و از کمردرد، احساس گزگز و مور مور شدن در قدام زانو و بخش قدام و خارج ساق پا شکایت دارد. در معاینه قدرت عضلانی در دورسی فلکسیون مچ و شست پا کاهش یافته است. در سی تی اسکن Burst Fracture مهره کمری پنجم همراه با درگیری کانال نخاعی دیده می‌شود. ضمن انجام مشاوره اورژانس با سرویس جراحی اعصاب، اقدام ارجح در این مرحله کدام است؟

(الف) سرد کردن موضعی در ناحیه شکستگی

(ب) شروع پالس کورتیکواستروئید وریدی

(ج) تزریق وریدی شل کننده عضلانی

(د) تداوم بی حرکت سازی ستون مهره ای

۳۱) 3 کارگر که در داخل ساختمان نیمه کاره در فصل زمستان زندگی می‌کردند با تشخیص اولیه مسمومیت با گاز CO به بخش اورژانس منتقل شده‌اند. یافته‌های مصدومین شامل:

مصدوم شماره 1: فشار خون نرمال، GCS 15/15 و سطح کربوکسی هموگلوبین 40%
 مصدوم شماره 2: فشارخون 80/50 میلی‌متر جیوه، GCS 15/15 و سطح کربوکسی هموگلوبین 20%
 مصدوم شماره 3: فشارخون 120/80 میلی‌متر جیوه و GCS 8/15 و سطح کربوکسی هموگلوبین 20%

کدامیک از مصدومین نیاز به درمان با اکسیژن هایپرباریک دارد؟

- الف) شماره‌ی 1 و 2
- ب) شماره‌ی 2 و 3
- ج) شماره‌ی 1 و 3
- د) شماره‌ی 1 و 2 و 3

۳۲) بدنبال حادثه در یک پالایشگاه پتروشیمی در قسمت تولید کود شیمیایی فسفری، ده مصدوم به اورژانس شما منتقل شده است. بعد از تریاژ اولیه، بهترین گزینه در رفع آلودگی، کدام است؟

- الف) شستشو با آب 25 درجه سانتی‌گراد
- ب) رفع آلودگی اولیه با برس خشک
- ج) تمیز کردن موضع با لیف و صابون
- د) پوشاندن زخم‌ها با وازلین قبل از شستشو

۳۳) مرد میانسالی به دنبال زمین خوردن دچار درد ناحیه ساعد شده است. گرافی انجام شده را ملاحظه می‌کنید.



با توجه به آسیب عصبی احتمالی، کدام یافته زیر در معاینه این بیمار محتمل‌تر است؟

- الف) اکستانسیون انگشتان
- ب) ابداکسیون انگشتان
- ج) اپوزیشن انگشت شست
- د) بی حسی ناحیه هیپوتنار

(۳۴) مردی ۳ هفته پس از تماس جنسی محافظت نشده با فرد مبتلا به HIV، با تب، گلودرد، لنفادنوپاتی و بثورات پوستی مراجعه می کند. آزمایش HIV آنتی بادی در این بیمار منفی است. بهترین روش برای تشخیص قطعی عفونت حاد HIV در این بیمار کدام است؟

- (الف) تکرار آزمایش آنتی بادی HIV پس از ۴ هفته
(ب) انجام تست RNA ویروسی HIV برای سنجش بار ویروسی
(ج) تست آنتی ژن p24 برای تشخیص زودهنگام عفونت
(د) اندازه گیری بار ویروسی HIV بعد از بهبودی علائم

(۳۵) مرد ۶۰ ساله با سابقه قبلی فشار خون بالا و مرض قند، به علت تشنج تونیک - کلونیک توسط ۱۱۵ به بخش اورژانس آورده شده است. به گفته پرسنل ۱۱۵ حملات بیمار از نیم ساعت قبل شروع شده و با وجود اقدامات لازم هنوز ادامه دارد. بیمار سابقه قبلی تشنج را نمی دهد. علائم حیاتی شامل:

BP=170/90 mmHg, PR=110/min, RR=18/min, SpO₂=%93 (room air)

اقدامات لازم در اتاق احیاء برای بیمار در حال انجام است. کدامیک از اختلالات الکترولیتی از عوارض احتمالی تشنج در این بیمار است؟

- (الف) هیپرکالمی (ب) هیپوناترمی (ج) هیپومگنیزمی (د) هیپوکلسمی

(۳۶) مرد 57 ساله ای به علت تنگی نفس در اورژانس بستری شده است. در سمع ریه رال در قواعد ریه ها دارد. آزمایشات اولیه و علائم حیاتی شامل:

BP=78/50 mmHg, PR=112/min, RR=23/min

ABG: pH=7.01, PCO₂=69 mmHg, HCO₃=24 mmol/L

مناسب ترین اختلال اسید-باز بیمار کدام است؟

- (الف) اسیدوز تنفسی خالص
(ب) آلکالوز متابولیک با جبران تنفسی
(ج) اسیدوز متابولیک خالص
(د) اسیدوز تنفسی به همراه اسیدوز متابولیک

(۳۷) آقای ۴۰ ساله با آنمی مراجعه نموده است. آزمایشات به قرار زیر می باشد.

Hb=7.5 mg/dL, MCV=70 fL Serum Iron=100 µg/dL

محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- (الف) کمبود G6PD (ب) هایپوتیروئیدی (ج) آنمی فقر آهن (د) مسمومیت با سرب

(۳۸) آقای ۶۰ ساله با سابقه کانسر ریه و شیمی درمانی به دلیل تب، هایپوتانسیون و کاهش سطح هوشیاری به اورژانس منتقل میشود. با تشخیص شوک سپتیک اقدامات درمانی اولیه برای ایشان شروع میشود. پس از دریافت ۱۵۰۰ سی سی مایع ایزوتونیک همچنان هایپوتانسیون است. (وزن حدودی ۵۰ کیلوگرم) آزمایش CBC به قرار زیر است:

WBC: 14000/µL, HGB: 9 g/dL, PLT: 65000/µL

اقدام مناسب بعدی کدام است؟

- (الف) شروع نوراپی نفرین
(ب) ترانسفوزیون PRBC
(ج) ادامه مایعات ایزوتونیک
(د) تجویز آلبومین

(۳۹) دختری ۵ ساله با تب ۳۹/۵ درجه، سرفه پارس مانند، استریدور دمی و حال عمومی بد به اورژانس مراجعه کرده است. به او اپی نفرین نبولایز شده و دگزامتازون داده شده است، اما هیچ بهبودی در علائم مشاهده نشده است. کودک کمی خواب آلود است و به قسمت میانی گردن به عنوان محل درد اشاره می کند. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- (الف) کروپ ویروسی مقاوم (ب) اپی گلوئیت (ج) تراکئیت باکتریال (د) جسم خارجی در نای

(۴۰) بیمار مسن با درد و اتساع شکم به همراه عدم دفع گاز و مدفوع از ۶ روز قبل، به اورژانس مراجعه می کند. در گرافی شکم لوپ های دیلاته روده مشاهده می شود. در تفسیر گرافی ساده شکم، کدامیک از موارد زیر به ضرر تشخیص انسداد روده کوچک است؟

- (الف) قطر روده بیشتر از ۳ سانتی متر
(ب) تمرکز لوپ های پرهوا در مرکز
(ج) سطوح متعدد مایع-هوا
(د) وجود هوا در روده بزرگ

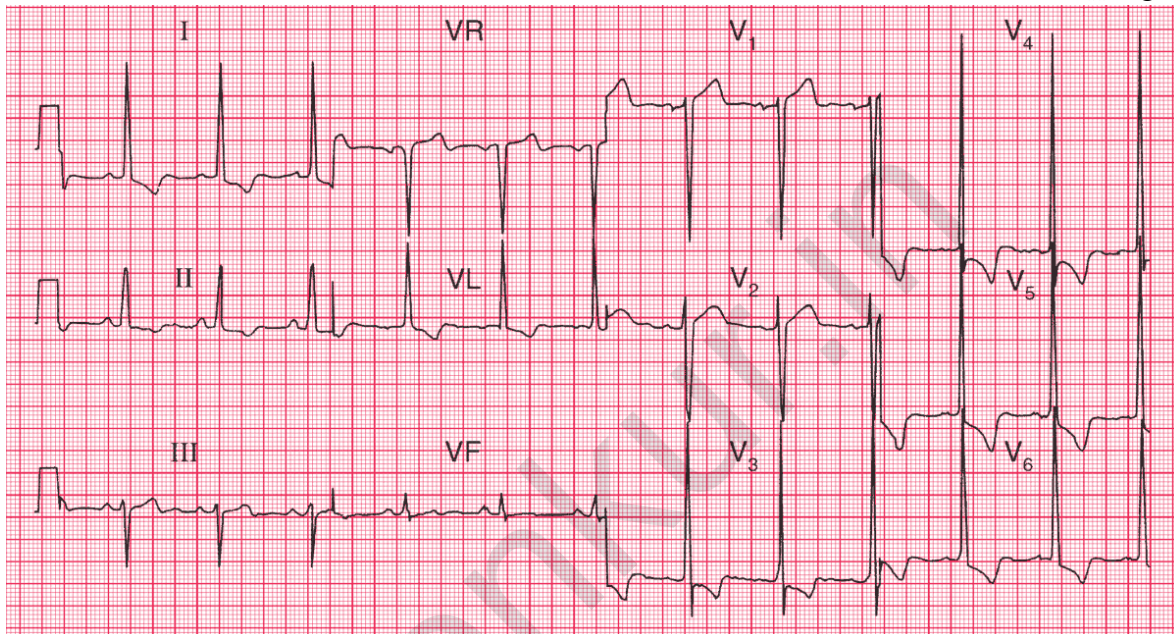
(۴۱) آقای ۷۰ ساله‌ای با ضعف اندام فوقانی و تحتانی راست و فلج سنترال سمت راست صورت از یک ساعت پیش به اورژانس مراجعه کرده است. فشار خون بیمار نرمال است. مردمک‌های بیمار سایز و پاسخ طبیعی به نور دارد. با توجه به معاینات، احتمال درگیری کدام ناحیه مغزی بیشتر است؟

الف) کورتکس سمت راست ب) اینترنال کیپسول چپ ج) اینترنال کیپسول راست د) ساقه مغز

(۴۲) آقای ۷۵ ساله که به دنبال درد شکم و حالت تهوع به اورژانس شما مراجعه داشته است. در معاینه درد و تندرس اپی گاستر و RUQ دارد و در سونوگرافی سنگ کیسه صفرا و افزایش ضخامت جدار آن گزارش شده است. جهت کنترل درد بیمار در بخش اورژانس، کدام دارو مناسب نمی‌باشد؟

الف) مورفین ب) میردین ج) کنتورولاک د) پاراستامول

(۴۳) جوان ۱۹ ساله‌ای یک ساعت قبل از مراجعه حین دویدن و ورزش به طور ناگهانی دچار افت هوشیاری گذرا به مدت ۳ دقیقه شده و سپس کامل هوشیار شده است. حرکات غیر طبیعی نداشته و سابقه بیماری خاصی ندارد. معاینات و علائم حیاتی طبیعی است. نوار قلب بیمار را مشاهده می‌نمایید.



سایر آزمایشات بیمار نیز طبیعی است. مناسب ترین اقدام کدام است؟

الف) ترخیص از اورژانس ب) اکوکاردیوگرافی ج) بستری و مانیتورینگ د) ام آر آی مغزی

(۴۴) در پاتوفیزیولوژی سندرم حاد کرونر (ACS)، کدام یک از عوامل زیر نقش چشمگیری ایفا نمی‌نماید؟

الف) سیستم سمپاتیك
ب) تراکم گلبول های قرمز
ج) وازواسپاسم
د) نوتروفیل ها

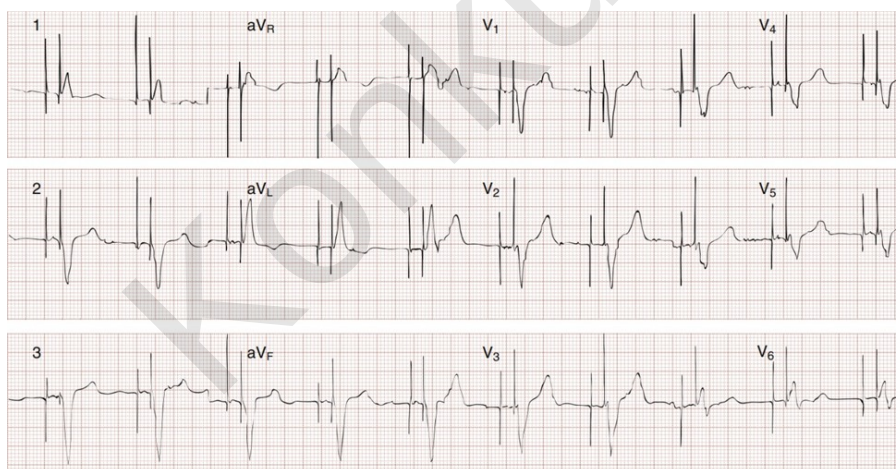
۴۵) خانم ۷۰ ساله به علت عدم توانایی صحبت کردن و دفورمیتی صورت بعد از بیدار شدن از خواب توسط ۱۱۵ تحت عنوان کد ۷۲۴، سی تی اسکن مغز شده و به اتاق CPR آورده شده است. علائم حیاتی طبیعی است. در معاینه هوشیار بوده و هر چهار اندام را تکان می‌دهد. حرکات چشمی نرمال است. همراهان بیمار ذکر می‌کنند که آخرین باری که بیمار سالم بوده و قادر به تکلم بوده حدود سه ساعت قبل بوده است. وی سابقه دیابت داشته و تحت درمان با انسولین می‌باشد. تصویر صورت بیمار را در شکل زیر ملاحظه می‌کنید:



مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟

- الف) معاینه دقیق تر بیمار
- ب) درخواست آزمایشات
- ج) ام آر آی مغز
- د) تجویز ترومبولیتیک

۴۶) مردی میانسال که به علت بلوک کامل قلبی از ۴ سال قبل پیس میکر قلبی دارد، به علت یک نوبت سنکوپ به بخش اورژانس آورده شده است. بیمار دفترچه پیس میکر خود را همراه نداشته، اطلاعی هم از نوع پیس میکر ندارد. نوار قلب را مشاهده می‌نمایید:



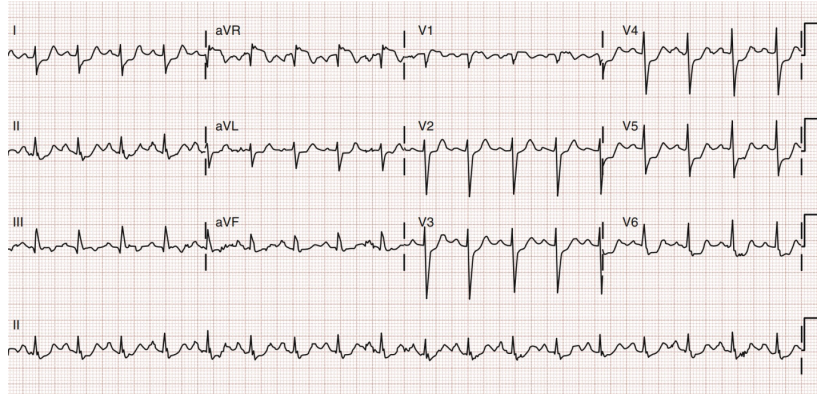
پیس میکر بیمار کدام است؟

- الف) VVI
- ب) AAI
- ج) AOO
- د) DDD

۴۷) غواص ۳۲ ساله‌ای بدون سابقه بیماری قبلی، بعد از خروج از آب توانایی صحبت کردن را از دست داده است. در معاینه کمی خواب‌آلود است و همی‌پلژی سمت راست دارد. اقدام درمانی ارجح کدام است؟

- الف) اکسیژن نازال
- ب) اکسیژن هیپرباریک
- ج) دگزامتازون
- د) ترومبولیتیک

(۴۸) زن ۶۹ ساله مورد شناخته شده دیابت و هیپرکلسترولمی با شکایت درد پشت جناغ سینه، تهوع و تنگی نفس از ۱۵ دقیقه قبل به بخش اورژانس آورده شده است. درد بیمار بعد از TNG زیر زبانی که اورژانس پیش بیمارستانی داده است، تا حدودی بهبود یافته است. علایم حیاتی پایدار است و نوار قلب را مشاهده می‌نمایید:



محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- (الف) آنژین صدری ناپایدار
- (ب) انفارکتوس حاد میوکارد
- (ج) ایسکمی مزمن تحتانی میوکارد
- (د) آنژین پریژمنتال

(۴۹) در مطالعه ای دستیار اورژانس قصد دارد بیماران را برای یافتن شکستگی استرنوم با سونوگرافی تحت بررسی قرار دهد. برای نمونه گیری تصمیم می‌گیرد که نمونه‌ها را به طور تصادفی و با فاصله منظم از مراجعین با ترومای قفسه سینه انتخاب کند. لذا بیماران را بر اساس ترتیب مراجعه شماره‌گذاری کرده و هر دهمین بیمار را انتخاب و وارد مطالعه می‌کند. روش نمونه‌گیری وی کدام است؟

- (الف) قضاوتی
- (ب) در دسترس
- (ج) سیستماتیک
- (د) تصادفی ساده

(۵۰) خانم مسنی بدلیل بیحالی، درد شکم و خواب آلودگی توسط همراهان به اورژانس آورده شده است. در معاینه پوست بیمار گرم و مرطوب و ادم ساق هر دو طرف مشهود است و در قاعده هر دو ریه رال سمع می‌شود. وی مورد شناخته شده بیماری تیروئید و آسم است.
BP=100/55 mmHg, HR=134/min (Irregular), RR=33/min, T=40°C, SpO₂=82% (room air)

تجویز کدام دارو برای وی مناسب تر است؟

- (الف) لووتیروکسین
- (ب) پروپرانولول
- (ج) کلرید پتاسیم
- (د) متوپرولول

(۵۱) بدنبال برخورد یک موشک شلیک شده از پهپاد به یک منطقه‌ی بیرون از شهر تهران، آلودگی dirty bomb با عامل پلوتونیوم، تایید شده است. مصدومین دچار تهوع، استفراغ و سردرد شده‌اند. بعد از آلودگی زدایی در بیرون بخش اورژانس، آنتی دوت مناسب کدام است؟

- (الف) یدید پتاسیم
- (ب) ca-DTPA
- (ج) آبی پروس
- (د) بی کربنات سدیم

(۵۲) مرد ۲۵ ساله به دلیل دررفتگی قدامی مفصل شانه قرار است تحت جاندازی قرار بگیرد. در خصوص انتخاب تک دارو برای وی، مناسب ترین گزینه کدام است؟

- (الف) فنتانیل
- (ب) پروپوفل
- (ج) میدازولام
- (د) کتامین

(۵۳) آقای جوانی به دنبال پرخاشگری، بی‌قراری و رفتارهای خشونت آمیز توسط همراهان به اورژانس آورده شده است. بیمار سال گذشته سابقه بستری بیمارستانی بدنبال اختلال سایکوتیک را داشته است. اولین اقدام برای مدیریت این بیمار در بخش اورژانس کدام است؟

- (الف) آرام کردن به کمک دوستان
- (ب) تنش زدایی کلامی
- (ج) آرام بخشی دارویی
- (د) مهار فیزیکی

(۵۴) نوزاد سه هفته ای بدون سابقه بیماری با تب 38.5 درجه سانتی گراد توسط والدین به اورژانس آورده شده است. کودک تغذیه خوبی دارد، در معاینه بی حال نیست و معاینه فیزیکی طبیعی است. تست آنالیز ادرار و شمارش CBC نرمال هستند. کدام اقدام بهترین انتخاب برای این بیمار است؟

(الف) ترخیص با پیگیری تلفنی ظرف ۲۴ ساعت

(ب) تجویز آنتی بیوتیک خوراکی و پیگیری سرپایی

(ج) کشت خون و ترخیص بعد از تک دوز آنتی بیوتیک وریدی

(د) بستری و شروع آنتی بیوتیک وریدی و بررسی کامل

(۵۵) خانم ۶۰ ساله دیابتی با احساس دو بینی از سه روز پیش، به اورژانس مراجعه کرده است. سابقه ترومای اخیر نداشته است. در معاینه پتوز چشم چپ مشهود است. مردمک چپ میدریاتیک و gaze به پایین و خارج دارد. کدام آسیب عصبی محتمل تر است؟

(الف) Oculomotor

(ب) Trochlear

(ج) Abducens

(د) Brain stem

(۵۶) بیماری با نارسایی کلیه و فشار خون ۲۳۰/۱۲۰ میلی متر جیوه مراجعه می کند. آزمایشات نشان دهنده $BUN/Cr > 20$ و F_eNa کمتر از 1% است. این یافته ها به نفع کدام یک از انواع نارسایی کلیوی است؟

(الف) Postrenal

(ب) Intrinsic

(ج) Prerenal

(د) Glomerulonephritis

(۵۷) مرد ۴۰ ساله به علت سردرد و استفراغ از روز قبل به بخش اورژانس توسط همراهان آورده شده است. سابقه بیماری خاصی را در خود و خانواده ندارد و داروی خاصی مصرف نمی کند. در حال حاضر سی تی اسکن مرکز خراب است. علائم حیاتی شامل:

$BP=130/110$ mmHg, $PR=10/min$, $RR=18/min$, $SpO_2=95\%$ (room air), $T=39^\circ C$

در معاینه هوشیار و بیدار است، و سفتی گردن داشته و قطر عصب اپتیک با سونوگرافی طبیعی است و یافته فوکل عصبی ندارد. سایر معاینات طبیعی است. کدام اقدام برای بیمار در الویت است؟

(الف) انجام پونکسیون لومبار

(ب) تجویز سفتریاکسون و وانکومایسین

(ج) اطلاع از تست های انعقادی و پلاکت

(د) اعزام جهت انجام سی تی اسکن مغز

(۵۸) آقای ۱۹ ساله با سابقه آسم با تنگی نفس مختصر و سرفه و خلط از روز قبل، مراجعه کرده است. در سمع ریه ها ویزینگ منتشر دارد. کاهش صدا و درد قفسه سینه ندارد. علایم حیاتی شامل:

$BP=130/75$ mmHg, $HR=92/min$, $RR=22/min$, $T=36.5^\circ C$, $SpO_2=95\%$

مناسب ترین اقدام بعدی است؟

(الف) درخواست سی تی اسکن قفسه سینه

(ب) درخواست آزمایش روتین و د-دایمر

(ج) درخواست نوار قلبی

(د) درمان با برونکودیلاتور

(۵۹) بیمار ۵۴ ساله به دنبال سقوط از ۵ پله با شکایت کمردرد به اورژانس آورده شده است. در ارزیابی اولیه هوشیار بوده و علائم حیاتی پایدار داشته است. در معاینه تندرست خط وسط ناحیه کمر داشته و سایر معاینات طبیعی است. سی تی اسکن مهره کمری را در شکل مشاهده می‌نمایید.



اقدام ارجح کدام است؟

- (الف) مشاوره و بستری در بخش جراحی اعصاب
- (ب) انجام MRI اورژانس ستون مهره ای با تزریق
- (ج) تکرار سی تی اسکن مهره ها بعد از ۶ ساعت
- (د) ترخیص و ارجاع به درمانگاه جراحی اعصاب

(۶۰) زن ۳۰ ساله‌ای به دنبال استرس و با شکایت فلج اندام تحتانی چپ، توسط همراهان به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه در حالت خوابیده در وضعیت طاقباز، ران چپ را بلند نمی‌کند ولی به دنبال بالا آوردن ران راست مفصل هیپ چپ در حد نرمال به سمت پایین می‌رود. سایر ارزیابی‌ها هیچ یافته غیر طبیعی را نشان نمی‌دهد. محتمل‌ترین تشخیص کدام اختلال است؟

- (الف) Functional Neurologic Symptom
- (ب) Somatic Symptom
- (ج) Illness Anxiety
- (د) Factitious

(۶۱) مرد جوانی نیم ساعت بعد از تصادف با موتور سیکلت به اورژانس آورده شده است. تکنسین EMS ذکر می‌کند پای راست از ناحیه زانو دچار تروما شده بود و در صحنه حادثه زانو از جای خود خارج شده و حین آتل‌گیری در آمبولانس، خود به خود جاف‌افتاده است. در حال حاضر بیمار علائم حیاتی پایدار دارد. زانوی بیمار متورم است و یک هماتوم همراه اکیموز به ابعاد حدود ۱۰ در ۱۰ سانتی‌متر در حفره پوپلیته مشهود است و نبض دورسالیس پدیس نسبت به سمت مقابل ضعیف تر لمس می‌شود. گرافی ساده زانو در دو نما، طبیعی گزارش شده است. اقدام صحیح در این مرحله کدام است؟

- (الف) ارزیابی مکرر Ankle-Brachial Index
- (ب) سونوگرافی داپلر شریانی اندام تحتانی راست
- (ج) انجام ام آر آی بدون تزریق زانوی راست
- (د) سی تی آنژیوگرافی اندام تحتانی راست

(۶۲) خانم ۳۵ ساله‌ای بدلیل افزایش اخیر حجم خونریزی و دوره عادت ماهانه طول کشیده، به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه افت فشار ارتواستاتیک دارد. سطح سرمی B-HCG منفی است. مناسب‌ترین اقدام درمانی کدام است؟

- (الف) مفنایک اسید خوراکی
- (ب) قرص ضد بارداری
- (ج) استروژن کونژوگه وریدی
- (د) ترانگزامیک اسید وریدی

(۶۳) آقای ۳۵ ساله با سابقه درد دندانی از ۴ روز قبل، با شکایت تورم سمت چپ صورت در ناحیه فک تحتانی مراجعه کرده است. تب ندارد، سابقه بیماری زمینه‌ای ندارد. در لمس ناحیه متورم صورت دردناک است. سونوگرافی ناحیه متورم صورت، تورم نسج نرم و نمای سنگفرشی را نشان می‌دهد. مناسب‌ترین اقدام برای وی کدام است؟

- (الف) سی تی اسکن صورت و گردن
- (ب) چک آزمایشات و درخواست OPG
- (ج) ترخیص با کوآموکسی کلاو خوراکی
- (د) درمان وریدی با کلیندامایسین

۶۴ آقای ۴۰ ساله HIV مثبت با تب و سرفه و خلط که از ۴ روز قبل شروع شده مراجعه کرده است. در آزمایش خلط انجام شده PCP مثبت گزارش شده است. علایم حیاتی شامل:

BP= 130/60mmHg, HR=96/min, RR= 32 /min, SpO₂= 90%, T=38 °C

وی سابقه حساسیت به داروهای سولفا دارد. مناسب ترین رژیم آنتی بیوتیکی کدام است؟

(الف) پئیراسیلین + تازوباکتام + تریمتوپریم

(ب) لووفلوکسازین + ونکومايسين

(ج) کلیندامایسین + پریماکین + پردنیزولون

(د) تریمتوپریم + سولفامتوکسازول + سفتریاکسون

۶۵ خانم جوان با سردرد خفیف به اورژانس مراجعه می‌کند. در معاینه افتادگی پلک ندارد ولی مردمک چشم چپ یک میلی‌متر کوچک‌تر از مردمک راست است. هر دو مردمک در زمان تاباندن نور یک میلی‌متر کاهش سایز و در زمان قرارگیری در تاریکی یک میلی‌متر افزایش سایز نشان می‌دهند. محتمل‌ترین تشخیص در ارتباط با این یافته کدام است؟

(الف) سندرم هورنر

(ب) فشار روی عصب سوم

(ج) آنیزوکوری فیزیولوژی

(د) آنیزوکوری سمپاتولیتیک

۶۶ کودک ۱۸ ماهه‌ای که به نظر تاخیر رشدی و شناختی دارد با توجه به ضرورت انجام جانندازی شکستگی، نیازمند آرام‌سازی است. شرح حال نشان می‌دهد بیمار اخیراً دچار اپیزودهای مکرر تشنج مرتبط با هیپوگلیسمی بوده و سابقه فامیلی از بیماری‌های متابولیک دارد. با توجه به اطلاعات فوق، استفاده از کدام دارو برای PSA بیشترین ریسک را ایجاد می‌کند و باید اجتناب شود؟

(الف) کتامین

(ب) میدازولام

(ج) پروپوفول

(د) نیتروس اکسید

۶۷ کودک ۲ ساله‌ای به دلیل تب به اورژانس مراجعه کرده است. در ارزیابی علائم حیاتی جهت تعیین تعداد ضربان قلب کدام روش دقیق‌تر است؟

(الف) پالس فمورال

(ب) پالس کاروتید

(ج) پالس براکیال

(د) سمع قلب

۶۸ کودک ۵ ساله‌ای با سابقه آسم شدید به اورژانس آورده شده است. سه دوز سالبوتامول نبولایز شده به همراه کورتیکواستروئید وریدی دریافت کرده، اما هنوز تاکی‌پنه دارد. اشباع اکسیژن ۹۲٪، در معاینه استفاده از عضلات فرعی تنفس دیده می‌شود. قدم بعدی مناسب کدام است؟

(الف) شروع منیزیوم سولفات داخل وریدی

(ب) تجویز دوز چهارم سالبوتامول

(ج) تجویز آنتی بیوتیک وریدی

(د) تجویز مونته‌لوکاست خوراکی

۶۹ مردی ۴۸ ساله ای با سابقه مصرف کوکائین، بدلیل درد قفسه سینه و اضطراب شدید مراجعه کرده است. نوار قلبی تاکی‌کاردی سینوسی را نشان می‌دهد. علایم حیاتی شامل:

BP= 245/135 mmHg, HR= 120/min, RR= 20/min, SpO₂= 98%(room air)

بر اساس شرح حال و معاینه، بحران سمپاتیکی تشخیص داده می‌شود. مناسب ترین انتخاب درمانی کدام است؟

(الف) لابتالول

(ب) نیتروپروساید

(ج) میدازولام + نیتروگلیسرین

(د) اسمولول + بنزودیازپین

(۷۰) کودک ۲ ساله‌ای با شکایت از بی‌قراری و گریه‌های گهگاهی از ۴ ساعت قبل، به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه، شکم کودک حساس به لمس در ناحیه میانی شکم است و مدفوع خونی و ژله‌ای مشاهده می‌شود. در سونوگرافی شکم، Target sign دیده می‌شود. مناسب‌ترین درمان برای این کودک کدام است؟

(الف) تجویز مایعات وریدی و درمان حمایتی

(ب) انجام جراحی اورژانسی

(ج) انمای با مایع یا هوا تحت گاید سونوگرافی

(د) تجویز آنتی‌بیوتیک‌های وسیع‌الطیف

(۷۱) مرد جوانی به دنبال سقوط از داربست از ارتفاع ۶ متری به اورژانس آورده شده است. در بدو مراجعه هوشیار است و علائم حیاتی شامل: BP=85/55 mmHg HR=107/min RR=17/min SpO₂=97% (Room air)

E-FAST بیمار طبیعی است و در معاینات اکیموز و تندرns شدید روی قسمت خلفی دنده‌های تحتانی سمت راست دارد. سایر معاینات طبیعی است. در آزمایش ادرار RBC= 25 – 30 دیده می‌شود. در حال حاضر ۶ ساعت از حضور بیمار در اورژانس گذشته است و پس از احیاء اولیه، علائم حیاتی پایدار شده است. اقدام ارجح در این مرحله کدام است؟

(الف) ترخیص از اورژانس با ذکر علائم هشدار

(ب) سی تی اسکن شکم با کنتراست وریدی

(ج) لاواژ تشخیصی پریتونئال (DPL)

(د) انتقال فوری به اتاق عمل (لاپاراتومی)

(۷۲) مرد جوانی حین نزاع دچار برخورد چاقو به بخش قدامی شکم در مجاورت سمت راست ناف شده است. در زمان مراجعه، هوشیار است و علائم حیاتی پایدار دارد. آثار تروما در سایر نقاط بدن مشاهده نمی‌گردد. شکم نرم است و تندرns مختصر در اطراف زخم مشهود است. طول زخم حدود ۳ سانتی‌متر است و خونریزی فعال ندارد. مناسب‌ترین اقدام تشخیصی در این مرحله کدام است؟

(الف) سی تی اسکن شکم بدون کنتراست

(ب) گرافی خوابیده و ایستاده شکم

(ج) لاواژ تشخیصی پریتونئال

(د) اکسپلور موضعی زخم

(۷۳) خانم ۸۴ ساله‌ای با سابقه نارسایی مزمن قلبی به دنبال تب و سرفه خلط دار از سه روز قبل، به علت خواب آلودگی پیش‌رونده و ضعف شدید به اورژانس آورده شده است. بیمار لتارژیک بوده و تون اندام‌ها کاهش یافته و حرکات پرشی در اندام‌ها مشهود است. در آزمایشات Na= 117 mEq/L گزارش شده است. برای بیمار ۱۰۰ سی‌سی سالی‌ن ۳٪ تجویز می‌گردد. پس از ۲۰ دقیقه همچنان پرش اندام‌ها ادامه دارد. مناسب‌ترین اقدام مناسب بعدی کدام است؟

(الف) شروع انفوزیون وریدی دکستروز سالی‌ن

(ب) تجویز ۲۵۰ سی‌سی نرمال سالی‌ن

(ج) تجویز مجدد ۱۰۰ سی‌سی سالی‌ن ۳٪

(د) تجویز ۱۲۰۰ میلی‌گرم دمکلوسیکلین

(۷۴) مرد ۵۲ ساله‌ای با سابقه آرتریت روماتوئید با وضعیت هوشیاری تغییر یافته و افت فشار خون توسط آمبولانس از منزل به اورژانس آورده شده است. به دلیل استفراغ، قادر به مصرف داروها نبوده است. علیرغم دریافت کافی مایعات و وازوپرسور، همچنان افت فشار خون دارد. در آزمایشات انجام شده اسیدوز شدید، هیپوناترمی و هیپرکالمی گزارش شده است. تجویز کدام مورد برای بیمار مناسب‌تر است؟

(الف) سالی‌ن هایپرتونیک (ب) تجویز آلبومین (ج) هیدروکورتیزون (د) دوبوتامین

(۷۵) بیماری که تحت درمان با داروی ضد افسردگی ترانیل سیپرومین می‌باشد، در یک میهمانی بدلیل مصرف شراب قرمز، با سردرد شدید اکسی پیتال و دیافورز به اورژانس آورده می‌شود. بیمار رنگ پریده بوده و تعریق سرد داشته از درد قفسه صدی شکایت دارد. نوار قلب نرمال است و علائم حیاتی شامل:

BP=220/110 mmHg, PR= 124/min, SpO₂=97%

علاوه بر اقدامات حمایتی کدامیک از درمان‌های زیر را مناسب‌تر است؟

(الف) لابتالول (ب) فنتولامین (ج) همودیالیز (د) rTPA

(۷۶) زن ۳۹ ساله با درد شدید اپیگاستر تیر کشنده به پشت، از ۴۸ ساعت قبل به اورژانس مراجعه می کند. بیمار سابقه سنگ های متعدد کیسه صفرا داشته که جراحی نکرده است. در هنگام معاینه بیمار ill است و علائم حیاتی شامل:

BP=90/65 mmHg, PR=100/min, RR=20/min, SpO₂=94% (room air)

است. در آزمایشات، انزیم های کبدی ۴ برابر طبیعی و لیپاز ۱۵۰ mg/dL گزارش می شود. برای تسکین درد بیمار مناسب ترین انتخاب کدام است؟

(د) مپریدین

(ج) مورفین

(ب) کتورولاک

(الف) کتامین

(۷۷) کدام یک از موارد زیر مهم ترین شاخص موفقیت واحد Fast Track در اورژانس محسوب می شود؟

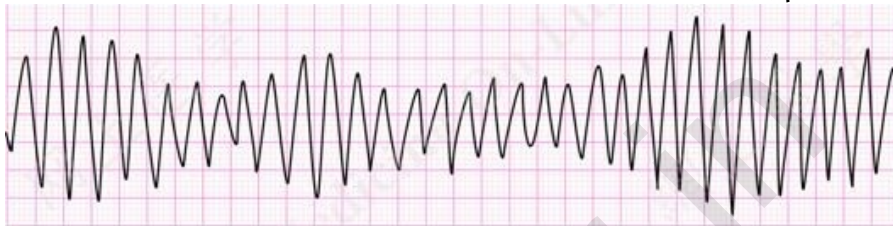
(الف) کاهش زمان انتظار برای ویزیت اولیه کلیه بیماران سرپایی

(ب) کاهش زمان ترخیص به کمتر از ۶۰ دقیقه برای ۹۰٪ بیماران

(ج) پایین آوردن میزان استفاده از پاراکلینک تشخیصی برای بیماران

(د) کاهش تعداد کل بیماران ارجاع شده به بخش اصلی اورژانس

(۷۸) در مواجهه با بیماری هستید که با درد قفسه سینه مراجعه کرده، ناگهان دچار اختلال هوشیاری و عدم پاسخ دهی می شود. نبض مرکزی قابل لمس نیست. در مانیتور ریتم زیر را مشاهده می نمایید:



بلافاصله با شوک ۲۰۰ ژول ریتم سینوسی شده و نبض با ضربان ۶۴ در دقیقه برمی گردد. مناسب ترین اقدام تجویز کدام دارو می باشد؟

(د) ایزوپرتنول

(ج) آمیودارون

(ب) سولفات منیزیم

(الف) کلسیم گلوکونات

۷۹) خانم ۲۶ ساله باردار (۱۶ هفته) چپ دستی، به علت درد پیشرونده میچ دست چپ به اورژانس مراجعه می‌کند. درد به صورت تیرکشنده از ناحیه بالای میچ تا دورسال ساعد احساس می‌شود و طی چند هفته گذشته تشدید شده است. وی سابقه بیماری ندارد و یک قایقران حرفه‌ای است. معاینه تورم ناحیه دردناک را نشان می‌دهد، ولی اکیموز و دفورمیتة دیده نمی‌شود. تندرns حدود ۵ سانتی متر پروگزیمال به استخوان‌های متاکارپ بر روی سطح دورسال ساعد مشهود است. (تصویر محل درد و تندرns را به صورت رنگ آمیزی شده نشان می‌دهد) حرکات میچ با کریپیتاسیون همراه است.



محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

- الف) Carpal Tunnel Syndrome
- ب) DeQuervain Syndrome
- ج) Intersection Syndrome
- د) Hutchinson Syndrome

۸۰) خانم ۳۸ ساله G₄P₃ با سن حاملگی ۳۲ هفته، به دنبال احساس درد زایمانی و خونریزی واژینال خفیف و تیره به اورژانس مراجعه داشته است. در معاینه درد و تندرns در ناحیه رحم و هایپوگاستر وجود دارد و انقباضات رحمی به دست می‌خورد. آزمایشات شامل: Hb=8 g/dL, Fibrinogen=150 mg/dL, Plt=100000 / μ lit

گزارش شده است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

- الف) Placenta Previa
- ب) Abruptio Placenta
- ج) Uterine Rupture
- د) Early Labor

۸۱) پسر ۸ ساله‌ای با سابقه اخیر اسهال خونی و کاهش سطح هوشیاری به اورژانس آورده می‌شود. در معاینه پتشی پوستی، فشار خون بالا و ادم محیطی دارد. آزمایش خون وی آنمی همولیتیک میکروآنژیوپاتیک، ترومبوسیتوپنی و افزایش کراتینین را نشان می‌دهد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

- الف) گلوMERولونفریت حاد
- ب) سندرم اورمیک همولیتیک
- ج) نفریت بینابینی حاد
- د) نکروز حاد توبولار

(۸۲) مرد ۷۰ ساله با کاهش هوشیاری از دیروز که به تدریج بدتر شده، توسط ۱۱۵ به بخش اورژانس آورده شده است. سابقه بیماری خاصی ندارد. معاینه ریه در دو طرف و مردمکها طبیعی است و سایر معاینات نکته ای ندارد. گلوکومتری ۲۰۰ میلی گرم در دسی لیتر است. سونوگرافی بر بالین در کدامیک از مراحل مدیریت راه هوایی در این بیمار، کمتر کمک کننده است؟

- (الف) Indication of intubation
- (ب) Pre-intubation evaluation
- (ج) Endotracheal tube confirmation
- (د) Pre-extubation evaluation and weaning

(۸۳) خانم ۳۰ ساله با سابقه تعویض دریچه میترال و آئورت تحت درمان با قرص وارفارین بعلت اکیموز ناحیه بازو مراجعه کرده است. در آزمایشات $INR > 10$ است. بقیه معاینات وی نرمال است. علائم حیاتی طبیعی است. علاوه بر قطع وارفارین تجویز کدام یک مناسب است؟

- (الف) ویتامین کا خوراکی
- (ب) انفوزیون وریدی PCC
- (ج) انفوزیون وریدی FFP
- (د) ویتامین K و PCC

(۸۴) مرد جوانی به دنبال نزاع و اصابت چاقو به قفسه سینه، توسط همراهان به اورژانس آورده شده است. در زمان حضور در اورژانس، بیمار هوشیار است و علائم حیاتی پایدار دارد. یک لیسراسیون به طول حدود ۲ سانتی متر در سمت راست و قدام قفسه سینه در فضای بین دندهای ۳ مشاهده می شود که خونریزی ندارد. سمع ریه ها طبیعی و قرینه است. در E-FAST و بررسی گرافی سینه نکته غیر طبیعی مشاهده نمی شود. اقدام ارجح در این مرحله کدام است؟

- (الف) اکسپلور عمقی زخم جدار قفسه سینه
- (ب) انجام گرافی سینه بعد از یک ساعت
- (ج) انجام گرافی سینه بعد از ۲۴ ساعت
- (د) ترخیص بیمار با ذکر علائم هشدار

(۸۵) مرد ۶۰ ساله سیگاری، به دلیل هموپتزی غیر حجیم، تنگی نفس و درد پلورتیک به اورژانس مراجعه کرده است. شرح حال بیماری خاصی ندارد. علائم حیاتی پایدار است و سمع ریه ها طبیعی است. آزمایشات، دی دایمر و سی تی اسکن قفسه سینه طبیعی است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

- (الف) آنتی بیوتیک خوراکی
- (ب) سی تی آنژیوگرافی ریه
- (ج) برونکوسکوپی
- (د) اسکن پرفیوژن ریه

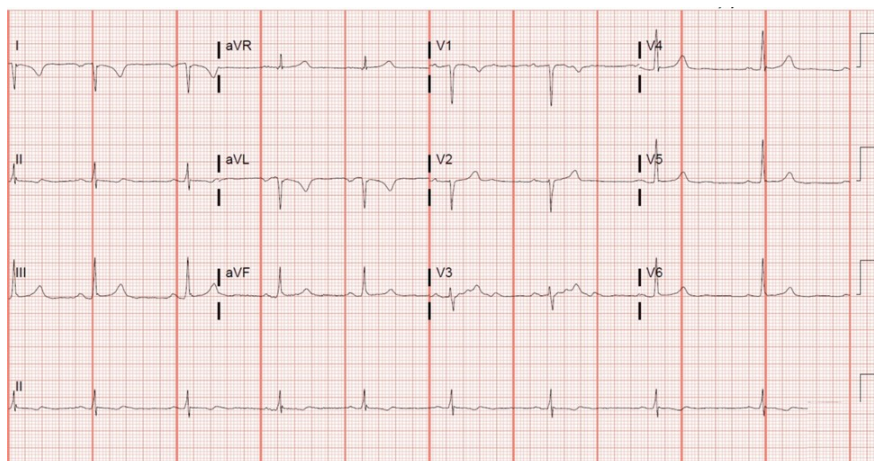
(۸۶) مرد ۵۷ ساله ای با سابقه اعتیاد به الکل، ۲۲ ساعت پس از آخرین مصرف، با استفراغ، درد شکم و بی قراری مراجعه می کند. نتایج آزمایشگاه شامل:

$PH = 7.1$, $HCO_3 = 6.3$ mmHg, $AG = 32$, $BS = 80$ mEq/L, $K = 2.8$ mEq/L

بتا-هیدروکسی بوتیرات بالا گزارش شده است. بهترین اقدام بعدی کدام است؟

- (الف) انفوزیون انسولین داخل وریدی
- (ب) دکستروز سالین + تیامین
- (ج) بولوس بیکربنات سدیم
- (د) لورازپام وریدی برای بی قراری

۸۷) برای بیمار مراجعه کننده به بخش اورژانس، اقدام به گرفتن نوار قلب می شود که مشاهده می نمایید:



متخصص اورژانس اعلام میکند لیدها درست بسته نشده و درخواست تکرار نوار قلب را می دهد. محتمل ترین اشتباه در بستن کدام لیدها چیست؟

- الف) اندام فوقانی چپ و راست
- ب) دست راست و پای چپ
- ج) پای راست و پای چپ
- د) دست چپ و پای چپ

۸۸) خانم ۲۰ ساله ای بدنبال سردرد شدید و اختلال بینایی به اورژانس مراجعه کرده است. در حین معاینه دچار حرکات تشنجی تونیک کلونیک ژنرالیزه می گردد. بیمار ۲ روز قبل زایمان طبیعی داشته است. فشار خون در بدو ورود 160/110 mmHg بوده است. در آزمایشات CBC و LFT نرمال دارد. سی تی اسکن مغزی طبیعی است. داروی مناسب جهت کنترل علائم این بیمار کدام می باشد؟

- الف) سولفات منیزیم
- ب) لووتیراستام
- ج) فنوباریتال
- د) دیازپام

۸۹) خانم ۷۰ ساله با سابقه قبلی دیابت و فشارخون بالا، به علت سرگیجه، تهوع و استفراغ از روز قبل، به بخش اورژانس آورده شده است. علائم حیاتی شامل:

BP = 190/110 mmHg, PR = 90/min, RR = 18/min, SpO₂ = %95 (room air)

در معاینه هوشیار بوده و از سرگیجه شدید شکایت دارد به شکلی که قادر به نشستن و ایستادن نمی باشد. تزریق لورازپام وریدی به شکل آهسته در بهبود علائم وی تاثیری نداشته است. سایر معاینات طبیعی است. در بررسی به عمل آمده، قند بیمار ۲۵۰ میلی گرم در دسی لیتر بوده و نوار قلب و سی تی اسکن مغز طبیعی است. مناسب ترین اقدام برای بیمار کدام است؟

- الف) ام آر آی مغز
- ب) انجام مانور اپلی
- ج) تکرار لورازپام وریدی
- د) ترخیص با بتاهیستین

۹۰) خانم ۷۰ ساله با سردرد شدید یک طرفه شدید در ناحیه شقیقه راست به مدت ۲ هفته و تاری دید گذرا در چشم راست به اورژانس مراجعه می کند. بیمار از ضعف هنگام جویدن شکایت دارد. در معاینه تندر نس در لمس موضعی شقیقه راست دارد. کدام اقدام در اولویت قرار دارد؟

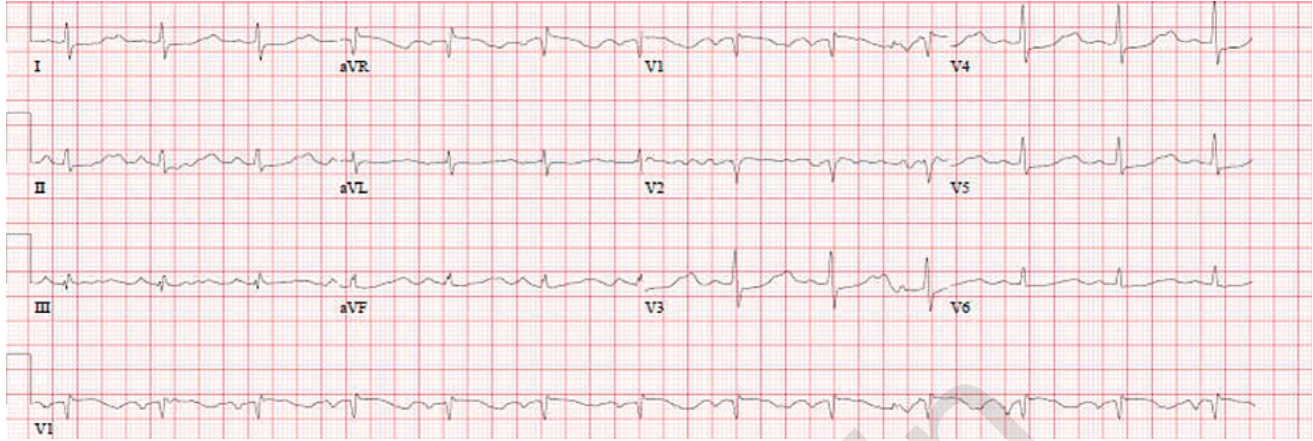
- الف) ترخیص با NSAID خوراکی و ارجاع به نرولوژی
- ب) کورتون با دوز بالا و درخواست ESR/CRP
- ج) انجام بیوپسی شریان تمپورال قبل از درمان دارویی
- د) آنتی بیوتیک وریدی و انجام پونکسیون نخاع

(۹۱) مرد ۵۸ ساله‌ای با نارسایی کلیوی مرحله نهایی (ESRD) تحت همودیالیز (آخرین جلسه روز پیش) با علائم بی‌قراری، تعریق و کرامپ شدید شکمی مراجعه می‌کند. اخیراً تعویض مفصل ران شده و در مدت ۵ روز بستری هیدرومورفون دریافت می‌کرده است. علائم حیاتی:

BP=178/93 mmHg, RR=24 /min

در معاینه، پیلواریکشن (سیخ شدن موها)، مردمک‌های گشاد، صداهای روده بیش فعال مشهود است. آزمایشات و نوار قلبی شامل:

K=5.5 mEq/L, BUN=112mg/dL, Cr= 5.3 mg/dL



پرستار گزارش می‌دهد آخرین دوز متادون وی (برای اختلال مصرف اپیوئید) ۳۶ ساعت پیش تجویز شده است. کدام مداخله برای کنترل علائم حاد وی، ضمن پرهیز از عوارض تهدیدکننده حیات، مناسبتر است؟

- (الف) درمان کتواسیدوز الکلی
- (ب) آغاز فوری همودیالیز
- (ج) تجویز فوری کلونیدین
- (د) شروع متادون

(۹۲) کودک ۵ ساله به دنبال بلع باتری دکمه‌ای از یک ساعت قبل به اورژانس آورده می‌شود. در حال حاضر شکایتی ندارد و معاینات کاملاً طبیعی است. در گرافی باتری گرد با قطر ۱.۵ سانتی متر داخل معده رویت می‌شود. تصمیم بالینی مناسب کدام است؟

- (الف) آندوسکوپی اورژانس
- (ب) انتقال به اتاق عمل
- (ج) بستری بخش اطفال
- (د) ترخیص و پیگیری

(۹۳) کودک ۲ ساله‌ای با دیسترس تنفسی و سیانوز به اورژانس آورده می‌شود. در طول ارزیابی، ضربان قلب کودک به ۵۰ ضربه در دقیقه کاهش می‌یابد. اولین اقدام مناسب کدام است؟

- (الف) لوله‌گذاری نای
- (ب) تهویه با فشار مثبت
- (ج) تزریق اپی‌نفرین
- (د) شروع ماساژ قلبی

(۹۴) مردی بدلیل شکستگی ناپایدار دیستال ساعد راست به اورژانس مراجعه کرده است. دستیار اورژانس آتل بلند بازویی خلفی گرفته است. کدام روش تکمیلی برای افزایش ثبات این آتل برای بی‌حرکتی این شکستگی توصیه می‌شود؟

- (الف) آتل بلند بازویی قدامی به‌عنوان مکمل
- (ب) تبدیل آتل به گچ بلند اندام فوقانی
- (ج) حذف ویبریل برای کاهش حجم آتل
- (د) قرار دادن مچ در وضعیت فلکشن کامل

(۹۵) دختر ۷ ساله‌ای با تشخیص تشنج پایدار، جهت انتوباسیون به روش RSI آماده می‌شود. ضربان قلب او ۶۵ در دقیقه و فشار خون 80/40 میلی‌متر جیوه است. مناسب‌ترین ترکیب داروی القای بیهوشی و فلج‌کننده کدام است؟

- (الف) اتومیدیت و سوکسینیل‌کولین
- (ب) پروپوفول و وکوروبوم
- (ج) کتامین و روکوروبوم
- (د) میدازولام و آتراکوریوم

۹۶) مرد ۵۰ ساله‌ای با سابقه نارسایی مزمن کلیه و تحت همودیالیز با کاتتر ورید مرکزی سمت راست، بدلیل تورم خفیف اندام فوقانی راست مراجعه کرده است. درسونوگرافی انجام شده ترومبوز ورید اگزیلاری و سابکلونین گزارش شده است. بیمار درد ندارد و شواهدی به نفع عفونت وجود یافت نشده است. کاتتر بیمار فانکشنال است. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

- الف) خارج کردن فوری کاتتر
- ب) شروع درمان ضد انعقاد
- ج) تجویز آنتی‌بیوتیک پیشگیرانه
- د) انجام آنژیوگرافی فوری

۹۷) مرد جوانی به دنبال تصادف از سه ساعت قبل در اورژانس تحت درمان است. بیمار به علت سطح پایین هوشیاری تحت انتوباسیون و تهویه مکانیکی قرار دارد.

GCS=5/15 BP=85/44 mmHg, HR=60/min, SpO₂:97% (FiO₂:0.3),

در معاینه رفلکس بولبوکاورنو ندارد و سایر معاینات طبیعی است. در بررسی‌های رادیولوژیک انجام شده در سی تی اسکن مغز، مهره‌ها، قفسه سینه و شکم و بررسی اندام‌ها نکته غیر طبیعی مشاهده نشده است و تا به حال ۲ لیتر مایع کریستالوئید دریافت کرده است. در حال حاضر وضعیت ABG شامل:

PH=7.26, HCO₃=18 mEq/mL, PCO₂=41 mmHg, SpO₂:98 mmHg

اقدام درمانی ارجح کدام است؟

- الف) دوبوتامین وریدی
- ب) انتقال به اتاق عمل
- ج) افدرین وریدی
- د) تزریق سدیم هایپرتونیک

۹۸) آقای ۸۰ ساله با درد شدید و حاد کمر از دیروز، به اورژانس مراجعه کرده است. کاهش وزن اخیر نداشته، بیمار بی‌اختیاری ادراری ندارد. علایم حیاتی پایدار است و سایر معاینات طبیعی است. آزمایشات انجام شده در اورژانس طبیعی می‌باشد. اقدام مناسب کدام است؟

- الف) سی تی اسکن اورژانس
- ب) MRI اورژانس
- ج) گرافی ساده کمر
- د) تجویز مسکن و پیگیری

۹۹) خانم ۲۵ ساله مبتلا به لوسمی که به تازگی تحت کموتراپی قرار گرفته، با ضعف و بی‌حالی و گزگز دور دهان به اورژانس آورده می‌شود. معاینات نرمال بوده و آزمایشات شامل:

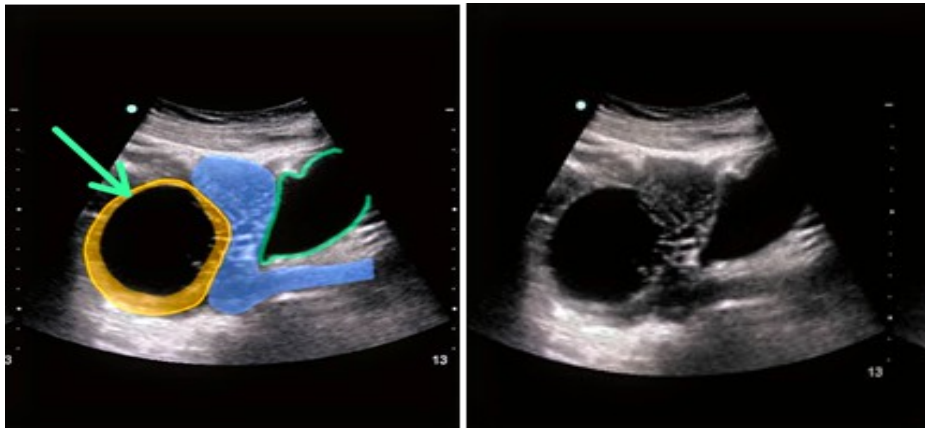
Urea=130mg/dL, Cr=4.5mg/dL, Ca=6mg/dL, Phos=12mg/dL, Albumin=4 g/dL

Uric acid=9mg/dL, Na=139mEq/L, K=5 mEq/L, PH=7.35, HCO₃=21 mEq/L

نوار قلبی طبیعی است. همراه با مایع درمانی، مناسب‌ترین اقدام درمانی در این مرحله کدام است؟

- الف) آلوپورینول
- ب) گلوکونات کلسیم
- ج) بی کربنات سدیم
- د) پلاسمافرزیس

۱۰۰ خانم ۳۰ ساله و مجرد به علت درد مبهم شکم به بخش اورژانس مراجعه نموده است. وی سابقه بیماری خاصی را ذکر نمی‌کند. علائم حیاتی طبیعی است. در معاینه، شکم کمی متسع به نظر می‌رسد. آزمایش بارداری و سایر آزمایشات طبیعی است. سونوگرافی لگن به روش طولی از طریق شکم را در تصاویر زیر ملاحظه می‌کنید:



ناحیه مشخص شده چیست و مناسب ترین اقدام کدام است؟

- (الف) مثانه، تعبیه سوند فولی
- (ب) آسیت، انجام پاراسنتز
- (ج) مایع آزاد، انجام سی تی اسکن
- (د) کیست تخمدان، ویزیت زنان

۱۰۱ آقای ۴۰ ساله‌ای بدون بیماری زمینه‌ای در حین تمیز کردن کولر آبی، دچار برق گرفتگی شده است. پرتاب نشده است. به جز درد عضلات و درد قفسه‌ی سینه مشکلی ندارد. آثار سوختگی ندارد. نوار قلب و سی تی اسکن قفسه‌ی سینه نرمال است. آزمایشات شامل: Cr=1.2 mg/dL, BUN=26 mg/dL, CPK = 65 IU, Troponin-I= Negative

اقدام ارجح در این مصدوم کدام است؟

- (الف) ترخیص از اورژانس با علایم هشدار
- (ب) ترخیص در صورت طبیعی بودن اکوی قلب
- (ج) تحت نظر گرفتن، مانیتورینگ و آزمایشات
- (د) بستری در سی سی یو

۱۰۲ مرد ۶۰ ساله‌ای با سابقه طولانی استفاده از سوند فولی برای تخلیه ادرار، برای تعویض سوند مراجعه کرده است. تلاش برای تخلیه بادنک کاتتر از طریق آسپیراسیون با سرنگ بی نتیجه بوده است. موثرترین و کم خطرترین روش برای رفع مشکل کدام است؟

- (الف) وارد کردن guidewire در کانال بادنک
- (ب) ادامه تزریق هوا به بادنک تا زمان پارگی
- (ج) پانکچر بادنک با سوزن اسپینال از راه سوپراپوبیک
- (د) تزریق روغن معدنی به کانال بادنک تا زمان پارگی

۱۰۳ محقق در نظر دارد که رابطه قرار گرفتن در معرض یک حشره کش خاص را با بروز سرطان خون در کشاورزان تحت بررسی قرار دهد. مناسب ترین روش مطالعه برای این کار کدام است؟

- (الف) مورد-شاهدی
- (ب) کارآزمایی بالینی
- (ج) مرور سیستماتیک
- (د) همگروهی آینده نگر

۱۰۴) زن ۷۵ ساله مورد شناخته شده پرفشاری خون و IHD با شکایت تنگی نفس پیشرونده از روز گذشته، به بخش اورژانس مراجعه نموده است. بیمار هوشیار و کمی مضطرب است:

BP=160/105 mmHg, PR= 84/min, RR=20/min, SpO₂=87% (room air) & 94% (with nasal O₂)

متخصص اورژانس اقدام به سونوگرافی بر بالین می نماید. LVEF=40% که نسبت به اکوکاردیوگرافی قبلی بیمار تغییری ندارد و در سونوگرافی ریه، در هر همی توراکس حداقل در یک نقطه اسکن‌ها دارای بیش از ۳ B-line پاتولوژیک است. تجویز وریدی کدام یک مناسب‌ترین اقدام درمانی در قدم بعدی است؟

(د) لابتالول

(ج) وراپامیل

(ب) نیتروگلیسرین

(الف) نیتروپروساید

۱۰۵) مرد ۳۵ ساله‌ای با سابقه مصرف طولانی مدت NSAID و آموکسی‌سیلین به دلیل تب، راش پوستی و کاهش حجم ادرار به اورژانس مراجعه می‌کند. بیمار کاملاً هوشیار است. در آزمایش ادرار او پروتئینوری خفیف، هم‌چوری و ائوزینوفیلوری دیده شده است. آزمایشات شامل:

BUN= 50 mg/dL, Cr=4 mg/dL, PH= 7.4, PCO₂ = 37, HCO₃ = 24

کدام اقدام زیر، در مدیریت این بیمار در اولویت قرار دارد؟

(الف) شروع فوری کورتیکواستروئید

(ب) قطع داروها و درمان حمایتی

(ج) همو دیالیز اورژانس

(د) نمونه‌برداری کلیه

۱۰۶) در شرایط اورژانس، از تستی با ارزش اخباری منفی ۹۵٪ استفاده شده است. چه تفسیری از منفی شدن نتیجه آن می‌توان داشت؟

(الف) تست حتماً باید تکرار شود

(ب) بیمار با احتمال بالا سالم است

(ج) احتمال مثبت کاذب زیاد است

(د) احتمال وجود بیماری هنوز بالاست

۱۰۷) خانم ۴۵ ساله‌ای با شکایت درد ناحیه پس سر با انتشار به گردن و شانه‌ها مراجعه کرده است. سه روز قبل سابقه پونکسیون تشخیصی مایع نخاعی داشته است. سردرد از روز گذشته شروع شده و همراه با تهوع یا اختلال نورولوژیک نمی‌باشد. در MRI مغزی به عمل آمده امروز ضایعه پاتولوژیک گزارش نشده است. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟

(الف) بالا بردن سر به میزان 30 درجه

(ب) تجویز ترکیبات استروئیدی

(ج) اعمال محدودیت مصرف مایعات

(د) استفاده از پچ خون اپیدورال

۱۰۸) مرد ۴۰ ساله با درد خفیف شکم و اسهال خونی از ۳ روز قبل به اورژانس مراجعه می‌کند. در آزمایش مدفوع، آمیب (انتاموبا هیستولیتیکا) گزارش می‌شود. بیمار کاندید ترخیص با دارو است. مناسب‌ترین ترکیب دارویی برای درمان بیمار کدام است؟

(الف) سیپروفلوکساسین + مترونیدازول

(ب) سیپروفلوکساسین + یدوکی‌نول

(ج) سفکسیم + مترونیدازول

(د) مترونیدازول + یدوکی‌نول

۱۰۹) کشاورز ۴۰ ساله‌ای بدون سابقه بیماری قبلی به علت درد و تورم انگشت سوم به اورژانس مراجعه کرده است. وی اظهار می‌کند که چند روز پیش هنگام کار، خار تیزی در انگشت وی فرو رفته که وی با سوزن و کمی فشار آن را خارج کرده است. در معاینه تورم انگشت مشهود است (تصویر) و روی سطح ولار انگشت سوم تندرنس لمس می‌شود. بیمار با اکستانسیون پاسیو انگشت دچار درد خیلی شدید می‌شود. گرافی به عمل آمده شواهد شکستگی یا درگیری پریوست را نشان نمی‌دهد.



مناسبتین گزینه درمانی در این مرحله کدام است؟

- الف) ترخیص با ضدالتهاب خوراکی و اطمینان بخشی به بیمار
- ب) ترخیص با آنتی بیوتیک خوراکی و ارجاع به درمانگاه عفونی
- ج) درناژ موضعی و سپس ترخیص با آنتی بیوتیک خوراکی
- د) شروع آنتی بیوتیک وریدی و مشاوره اورژانس ارتوپدی

۱۱۰) خانم ۶۰ ساله‌ای به دلیل پنومونی حاد و دیسترس شدید تنفسی، تحت انتوباسیون لوله تراشه و ونتیلاسیون مکانیکی قرار می‌گیرد. یک ساعت پس از شروع ونتیلاسیون به ناگاه دچار افت سطح اشباع اکسیژن در پالس اکسیمتری و کاهش فشار سیستولیک به ۸۰ میلی متر جیوه می‌شود. بیمار از ونتیلا تور جدا می‌شود و با بگ و ماسک ونتیله می‌گردد. وضعیت همودینامیک بهبود می‌یابد و پالس اکسیمتری عدد بالای ۹۰٪ را نشان می‌دهد. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) Tension Pneumothorax

ب) One Lung Intubation

ج) Increased iPEEP

د) Acute Bronchospasm

۱۱۱) برای اثبات قصور پزشکی در دادگاه، کدام یک از عناصر زیر مورد نیاز نمی‌باشد؟

- الف) اثبات وجود رابطه پزشک-بیمار (Duty)
- ب) نقص در ارائه مراقبت استاندارد (Breach of Duty)
- ج) وقوع هرگونه آسیب قابل اندازه‌گیری (Damages)
- د) قصد قبلی برای آسیب رساندن (Intent to Harm)

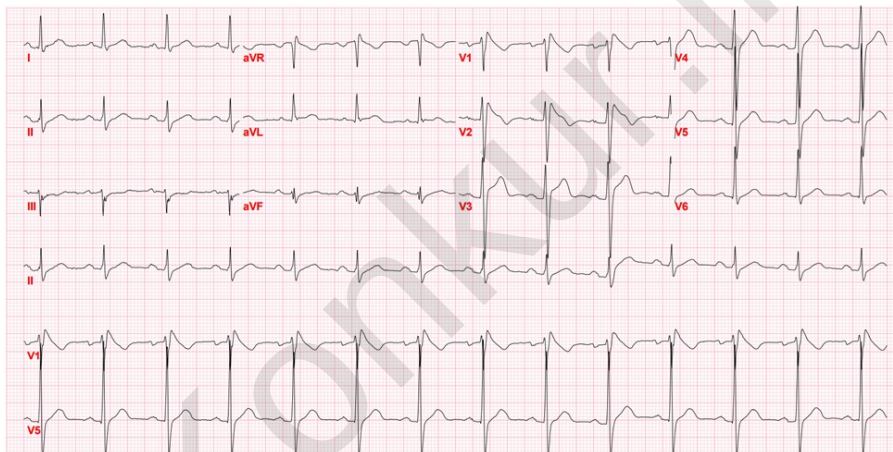
۱۱۲) مرد ۷۳ ساله ای که طبق مدارک همراه، هفته پیش با تشخیص انفارکتوس حاد انتروستپال تحت آنژیوپلاستی اورژانس کرونر قرار گرفته و در آخرین اکوکاردیوگرافی صرفاً $LVEF=45\%$ داشته و روز گذشته با علایم حیاتی مناسب مرخص شده است، توسط اورژانس پیش بیمارستانی با وضعیت ایست قلبی تنفسی حاد به بخش اورژانس آورده شده است. همراهان ذکر می کنند حدود ۱۵ دقیقه قبل بیمار ناگهان درد قفسه سینه پیدا کرده و از هوش رفته است. در بخش اورژانس عملیات احیا شروع شده، $Pulseless\ Electrical\ Activity$ مشاهده می شود. ضمن ادامه عملیات احیا، اکوکاردیوگرافی بر بالین انجام می شود که افیوژن حجیم پریکارد مشهود است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

- (الف) پارگی عضلات پاپیلاری
- (ب) سندرم درسلر (Dressler)
- (ج) پارگی دیواره آزاد بطن چپ
- (د) شوک کاردیوژنیک

۱۱۳) مرد ۶۰ ساله با سابقه مصرف سیگار، با تنگی نفس به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه سیانوز مرکزی دارد و پس از تجویز اکسیژن سیانوز برطرف می شود. سمع قلب و ریه نرمال است. در گرافی سینه سایز قلب طبیعی بوده و یافته پاتولوژیکی ندارد. سطح دی دایمر نرمال می باشد. اقدام تشخیصی بعدی کدام است؟

- (الف) اکو کاردیو گرافی قلب
- (ب) اندازه گیری سطح خونی CO
- (ج) اندازه گیری آنزیم های قلبی
- (د) اندازه گیری هماتوکریت

۱۱۴) مردی ۳۰ ساله به علت یک نوبت سنکوپ در محل کار، به بخش اورژانس آورده شده است. در هنگام معاینه بیمار هوشیار و علایم حیاتی طبیعی است و تغییرات اورتواستاتیک ندارد. نوار قلب را مشاهده می نمایید:



آزمایشات طبیعی است. مناسب ترین اقدام کدام است؟

- (الف) بستری در بخش قلب
- (ب) ترخیص با آمبودارون خوراکی
- (ج) ترخیص و اطمینان بخشی
- (د) شروع پروپرانولول و بستری

۱۱۵) پسر ۳ ساله پس از سقوط از پنجره طبقه دوم (حدود ۳.۵ متر) به اورژانس آورده می شود. هوشیار و از نظر همودینامیک پایدار است. در معاینه فیزیکی، حساسیت خفیف شکمی همراه با شواهد خراش روی پهلوی راست دیده می شود. سونوگرافی FAST نرمال گزارش شده است. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

- (الف) تحت نظر گرفتن و معاینات شکمی سریال
- (ب) لاواژ تشخیصی صفاق (DPL)
- (ج) سی تی اسکن شکم با تزریق وریدی ماده حاجب
- (د) تکرار FAST پس از یک ساعت

۱۱۶) مرد مجهول الهویه ای در حالی که پرسنل ۱۱۵ در حال انجام CPR وی هستند به بخش حاد آورده می شود. در بخش اورژانس، بیمار نبض مرکزی نداشته و در مانیتورینگ قلبی تاکی کاردی سینوسی با کمپلکس باریک دارد. ضمن ادامه عملیات احیاء، با قرار دادن پروب در ناحیه ساب گزیفویئید، فعالیت مکانیکال قلب، مشاهده می شود و حفرات قلب طبیعی بوده و مایعی دور قلب دیده نمی شود. ضمن ادامه عملیات احیای بیمار، بررسی کدامیک از محل های زیر به عنوان علت برگشت پذیر ارست قلبی این بیمار با سونوگرافی بر بالین در اولویت نمی باشد؟

- (الف) ورید اجوف تحتانی
- (ب) آئورت توراسیک
- (ج) فضای موریسون
- (د) ریه ها

۱۱۷ راننده‌ی خوروی سواری بعد از برخورد با دیوار، داخل خودرو محبوس شده است. شیشه‌ی خودرو به علت برخورد سر راننده شکسته است. وسیله ارجح برای خروج ایمن راننده از خودرو کدام است؟

الف) Kendrick device + Miami j collar

ب) Rigid neck collar

ج) Kendrick device + cervical collar

د) Long back board + cervical collar

۱۱۸ مرد ۶۰ ساله‌ای بدلیل ضرب جرح و لیسراسیون‌های متعدد سطحی به اورژانس آورده شده است. بیمار سابقه COPD، دیابت و مصرف اپیوم خوراکی دارد. برای ترمیم لیسراسیون‌ها نیاز به استفاده از بی‌حس کننده‌ها با دوز بالا می‌باشد. وجود کدام یک از موارد زیر در بیمار می‌تواند سبب افزایش سمیت سیستمیک شود؟

الف) مصرف متفورمین

ب) اسیدوز تنفسی

ج) هیپوکسمی

د) مصرف ایپراتروپیوم

۱۱۹ مرد جوانی به دنبال تصادف با موتور سیکلت به اورژانس آورده می‌شود. بررسی‌ها از نظر تروما نکته مثبتی ندارد و بیمار تنها از درد و تورم ناحیه مچ دست راست شکایت دارد. در معاینه تندرینس در مچ دست در سمت رادیال یافت می‌شود. زخم ندارد و معاینه نوروواسکولر طبیعی است. گرافی رخ و نیمرخ مچ دست را مشاهده می‌کنید.



مناسبتین گزینه درمانی در این مرحله کدام است؟

الف) آتل short arm thumb spica splint و ارجاع ارتوپدی ظرف یک هفته

ب) مشاوره ارتوپدی جهت جانندازی بسته و بیحرکتی طی ۳-۲ روز آینده

ج) مشاوره اورژانس ارتوپدی جهت انتقال بیمار به اتاق عمل در کوتاهترین زمان

د) درخواست MRI مچ دست به صورت سرپایی و ارجاع به ارتوپد ظرف یک هفته

۱۲۰ بیمار جوانی بدنال تصادف شدید با موتور سیکلت به اورژانس منتقل شده است. با توجه به سطح هوشیاری پایین و هماتوم دو طرفه گردنی، اقدام به اینتوباسیون بیمار می‌گردد. شواهد ترومای نافذ در قدام قفسه سینه در سمت راست دارد. با توجه به وجود مایع آزاد در فضای شکمی و شواهد شوک تصمیم به تعبیه کاتتر ورید مرکزی گرفته می‌شود. مناسب ترین محل جهت تعبیه کاتتر ورید مرکزی کدام است؟

الف) ورید اینترنال ژوگولار راست

ب) ورید ساب کلاوین راست

ج) ورید فمورال چپ

د) ورید فمورال راست

(۱۲۱) مرد ۵۰ ساله ای با افت هوشیاری و تنفس سطحی پیدا شده است. علائم حیاتی شامل:

BP= 100/50 mmHg, PR=89/min, RR= 8/min, SpO₂= 88% (room air),

در معاینه مردمک های سوزنی (Pinpoint pupils)، پوست سرد و مرطوب، بدون نقص نورولوژیک دارد و آثار سوزن (Track Marks) روی هر دو حفره آرنج دیده می شود. همراهان ذکر می کنند بیمار ۳ ساعت پیش از «سوخته تریاک» نیز استفاده کرده است. پس از تأمین راه هوایی و اکسیژن، ۰.۴ میلی گرم نالوکسان وریدی تجویز می شود. بیمار مختصر هوشیار شده و تعداد تنفس به 11 در دقیقه و SpO₂ به ۹۷٪ می رسد.

مهم ترین اقدام بعدی چیست؟

(الف) تجویز دوز دوم نالوکسان وریدی ۰.۴ میلی گرم

(ب) شروع انفوزیون مداوم نالوکسان با دوز ۰.۳ میلی گرم

(ج) تحت نظر بیمار به مدت ۲ ساعت و ترخیص در صورت پایدار بودن

(د) تجویز ذغال فعال ۵۰ گرم از طریق لوله

(۱۲۲) رزمی کاری بدون سابقه بیماری، 6 ساعت بعد از برخورد ضربه به سمت چپ گردن با شکایت درد گردن و ضعف اندام های سمت راست به اورژانس آورده شده است. بیمار هوشیار است. علائم حیاتی شامل:

BP=140/65 mmHg HR=87/min RR=15/min SpO₂=99% (Room air)

در معاینه تندرست بخش میانی سمت چپ گردن مشهود است ولی تندرست خط وسط ندارد. قدرت عضلات سمت راست در اندام فوقانی 1/5 و اندام تحتانی 3/5 است و تست های مخچه ای و معاینه سایر قسمت ها طبیعی است. اقدام تشخیصی ارجح در این مرحله کدام است؟

(الف) سی تی آنژیوگرافی گردن

(ب) داپلر شریانی عروق گردن

(ج) ام آر آی گردن با تزریق

(د) سی تی مهره های گردنی

(۱۲۳) بیماری با سابقه افسردگی که تحت درمان می باشد روز گذشته به علت سرماخوردگی و سرفه به پزشک مراجعه کرده و قرص سرماخوردگی و کلاریترومایسین و شربت دکسترومتورفان دریافت کرده است. از امروز صبح دچار بیقراری، کاهش سطح هوشیاری و تشدید تب، تعریق و لرزش اندام ها شده است. علاوه بر هیدراتاسیون و اقدامات حمایتی اولیه مناسب ترین دارو کدام است؟

(د) تیوریدازین

(ج) لوودوپا

(ب) سیپروهیتادین

(الف) بروموکریپتین

(۱۲۴) مرد 30 ساله ای با تروما به سر، شکم و قفسه سینه به اورژانس منتقل شده و پس از احیای اولیه، علایم حیاتی شامل:

BP= 90/50mmHg, HR=110/min, RR=20/min, SpO₂= 95 %

بیمار اینتوبه شده و نیاز به انتقال به مرکز فوق تخصصی دارد. حین بارگیری در آمبولانس، بیمار به طور ناگهانی دچار کاهش اشباع اکسیژن می شود. مهم ترین اقدام در این لحظه کدام است؟

(الف) تجویز اکسیژن ادامه انتقال

(ب) تعبیه لوله سینه ای دوطرفه

(ج) بررسی مجدد جایگاه لوله تراشه

(د) افزایش تعداد تنفس ونتیلاتور

(۱۲۵) خانم ۴۵ ساله ای بدنبال علایم اضطراب، درد سینه خفیف، احساس تپش قلب و پaresthesia دست ها به اورژانس مراجعه داشته است. علایم بیمار از ۲ ماه قبل بصورت هفتگی تکرار می شده است که اخیراً دفعات آن بیشتر شده است. در تاریخچه پزشکی سابقه جراحی تیروئیدکتومی حدود ۳ ماه قبل دارد. در سابقه دارویی تحت درمان با لووتیروکسین، کلسیم و ویتامین دی می باشد. نوار قلب بیمار نرمال است. سطح هورمون های تیروئیدی در ۲ هفته قبل نرمال بوده است. سایر تست های آزمایشگاهی به قرار ذیل است:

Na=140 mEq/L K=4.2 mEq/L Cr=1.1 mg/dL Corrected Ca=7.1 mg/dL CBC=NL

علایم حیاتی و سایر معاینات فیزیکی نرمال است. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

(الف) چک PTH

(ب) چک TSH

(ج) غربالگری دارویی ادرار

(د) مشاوره روانپزشکی اورژانس

۱۲۶) مرد ۵۹ ساله مورد شناخته شده دیابت و پرفشاری خون که پنج روز قبل تحت عمل CABG قرار گرفته است با شکایت تهوع و استفراغ و احساس پری سر دل از یکساعت قبل به بخش اورژانس آورده شده است. در معاینات علایم حیاتی پایدار است، شکم نرم و سایر معاینات طبیعی است. نوارهای قلب بیمار نسبت به نوار قبل از عمل تغییرات جدیدی ندارد. درمان دارویی آغاز شده، تروپونین I اول 1.3 میکروگرم در لیتر (کمتر از $0.2 \mu\text{g/L}$ طبیعی است) گزارش شده است. تروپونین قبل از عمل طبیعی بوده است. مناسب ترین تصمیم بالینی کدام است؟

الف) آنژیوگرافی عروق کرونر

ب) بستری و درمان دارویی

ج) تصمیم بر اساس تروپونین دوم

د) تجویز ترومبولیتیک

۱۲۷) بیماری با بیقراری و آریتمی سین و تب 39.5°C به اورژانس آورده شده است. در معاینه پوست و مخاطات خشک دارد. همراهان بیمار شرح حالی از مصرف داروهای مختلف را می دهند، کدامیک از داروهای زیر می تواند عامل بروز علائم بیمار بوده باشد؟

الف) لورازپام

ب) فلوکسیتین

ج) متادون

د) بلادونا

۱۲۸) پس از احیای موفق کودک ۳ ساله در اورژانس، چون در بخش مراقبت های ویژه اطفال تخت خالی موجود نیست، کودک در اورژانس بستری می باشد. وی اینتوبه و تحت ونتیلاسیون مکانیکی می باشد. اقدام مناسب برای مراقبت بعد از احیا در وی کدام است؟

الف) نگهداری اشباع اکسیژن خون شریانی روی ۱۰۰ درصد

ب) نگهداری فشار خون بیمار بالای ۱۱۰ میلی متر جیوه

ج) نگهداری دمای مرکزی بدن حدود 33°C درجه سانتی گراد

د) نگهداری فشار شریانی گاز کربنیک حدود ۵۵ میلی متر جیوه

۱۲۹) خانم باردار $G2P1$ با سن حاملگی ۳۸ هفته، دچار دردهای زایمانی شده است. در معاینه دهانه سرویکس حدود ۶ سانتی متر باز است. در مونیتورینگ قلبی بعمل آمده از جنین، افت ضربان قلب های مکرر و سپس برگشت به حالت پایه را به صورت پایدار مشاهده می شود. مناسب اقدام در روند زایمان این مادر باردار کدام است؟

الف) تغییر وضعیت رحم و جنین

ب) تزریق منیزیم و ادامه زایمان

ج) آمنیوتومی اورژانس

د) سزارین اورژانس

۱۳۰) در یک شیفت کاری شلوغ، پرستار ارشد بخش اورژانس به پرستار جدید به دلیل تأخیر در ثبت علائم حیاتی بیمار، با لحنی تحقیرآمیز در حضور دیگران تذکر می دهد. پرستار جدید احساس می کند مورد بی احترامی قرار گرفته و از ادامه همکاری امتناع می کند. مناسب ترین اقدام سیستمی برای جلوگیری از تکرار این تعارض کدام است؟

الف) نادیده گرفتن موضوع به دلیل فشار کاری بخش

ب) انتقال پرستار جدید به بخش دیگر برای دلجویی

ج) برگزاری جلسات آموزش ارتباط مؤثر برای تمام پرسنل

د) اخطار کتبی به پرستار ارشد بخش به دلیل رفتار نامناسب

۱۳۱) خانم ۳۰ ساله به علت سردرد، تهوع و استفراغ به بخش اورژانس آورده شده است. سردرد بیمار منتشر بوده و از سه روز پیش شروع شده و با سرفه کردن و خم شدن به جلو بدتر می شود و شدت آن هفت از ده است و با نور بدتر نمی شود. بیمار سابقه بیماری خاص و مصرف دارویی را نمی دهد. علائم حیاتی پایدار است و معاینه فیزیکی نکته خاصی ندارد. در بررسی به عمل آمده آزمایشات بیوشیمی و نوار قلب طبیعی است و سی تی اسکن مغز نکته ای ندارد. اقدام مناسب کدام است؟

الف) سی تی اسکن کنترل دو ساعت بعد

ب) تجویز مرفین و ترخیص بیمار

ج) انجام پونکسیون لومبار

د) نوار مغزی در اورژانس

۱۳۲) خانم جوان مولتی پارتنر با درد و تورم مفصل زانو، بثورات پوستی بدون خارش و تب به اورژانس مراجعه می کند. در معاینه اریتم و محدودیت حرکتی در مفصل زانو مشهود است. اسمیر مایع مفصلی کوکسی گرم منفی گزارش شده است. مناسب ترین آنتی بیوتیک امپیریکال کدام است؟

الف) سیپروفلوکساسین

ب) سفتریاکسون

ج) سفازولین

د) جنتامایسین

۱۳۳) آقای ۶۵ ساله به دلیل سکنه همورائیک مغزی و کاهش سطح هوشیاری تحت انتوباسیون لوله تراشه و ونتیلاسیون مکانیکی قرار می گیرد. برای جلوگیری از VAP (Ventilator Associated Pneumonia)، کدامیک از راهکارهای زیر کمترین اثربخشی را دارد؟

- (الف) ساکشن مداوم ترشحات
- (ب) آنتی بیوتیک پروفیلاکتیک
- (ج) تعبیه لوله نازوگاستریک
- (د) قرار دادن سر در وضعیت ۳۰ درجه

۱۳۴) مرد ۵۸ ساله‌ای با سابقه شیمی درمانی به علت لنفوم هوچکین بدلیل ضعف عمومی و تب و لرز از ۳ روز قبل به اورژانس مراجعه کرده است. علائم حیاتی و آزمایشات شامل:

BP= 90/60 mmHg, HR= 110/min, RR= 24/min, BT= 39.2 °C
WBC 1200/mm³(notrophile 10%), lactate= 3.8 mmol/L, CRP= 180 mg/L

کشت خون در حال انجام است. مناسبترین ترکیب آنتی بیوتیکی تا آماده شدن جواب کشت کدام است؟

- (الف) سفتریاکسون + وانکومایسین
- (ب) لوفلوکساسین + مترونیدازول
- (ج) پیپراسیلین-تازوباکتام + آمینوگلیکوزید
- (د) آموکسی سیلین-کلاوولانات + کلیندامایسین

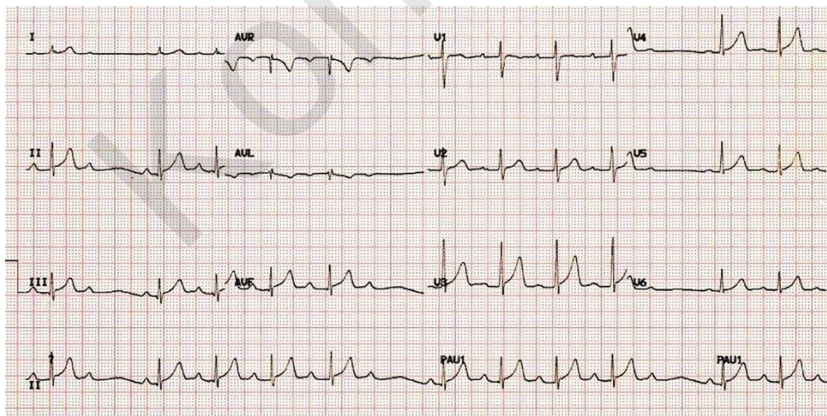
۱۳۵) کودک ۶ ساله‌ای با درد در ناحیه دیستال ساق پا و محدودیت حرکتی به اورژانس آورده می‌شود. کودک تب دارد و در معاینه، حساسیت موضعی، تورم و گرمی در ناحیه متافیز استخوان تیبیا دیده می‌شود. آزمایشات بیمار شامل:

ESR=100 mm/h CRP=88 mg/dL WBC=18000/ μ L

اولین اقدام تشخیصی کدام است؟

- (الف) ام آر آی
- (ب) گرافی ساده
- (ج) سی تی اسکن
- (د) بیوپسی استخوان

۱۳۶) خانم جوان بدون سابقه بیماری خاص، صبح یک نوبت احساس سبکی سر، بدون سرگیجه، سقوط یا سطح هوشیاری داشته است و به بخش اورژانس مراجعه نموده است. بیمار سابقه مصرف داروی خاصی را ذکر نمی‌کند. در معاینه علائم حیاتی پایدار است. نوار قلب را مشاهده می‌نمایید:



مناسبترین اقدام بعدی کدام است؟

- (الف) ادامه پایش قلبی
- (ب) آتروپین وریدی
- (ج) ضربان‌ساز جلدی
- (د) نوراپینفرین وریدی

۱۳۷) مرد ۷۲ ساله با سابقه فشار خون کنترل نشده و مصرف سیگار که ترک کرده است، با درد شکم مبهم و منتشر تیرکشنده به پشت به اورژانس مراجعه می‌کند. فشار خون او در تریاژ 90/60 mmHg و نبض رادیال ضعیف است. درد بصورت ناگهانی شروع نشده و از چند ساعت پیش به تدریج شدت گرفته است. در معاینه شکمی، تندرns خفیف خط وسط بدون ریباند و گاردینگ دارد. کدام اقدام زیر در قدم اول ارجح است؟

- (الف) CT آنژیوگرافی شکم و لگن با کنتراست
- (ب) انجام سونوگرافی بر بالین شکم
- (ج) مشاوره اورژانس جراحی عروقی
- (د) کنترل فشار خون با نیتروگلیسرین

۱۳۸) آقای ۳۰ ساله نجاری به بخش اورژانس مراجعه نموده و از وجود جسم خارجی از جنس چوب در زیر پوست کف دست شاکی است. در معاینه زخم کوچکی دیده میشود ولی جسم خارجی معلوم نیست. مناسب ترین اقدام تشخیصی برای رویت جسم خارجی در اورژانس کدام است؟
 (الف) رادیوگرافی ساده (ب) سی تی اسکن (ج) ام آر آی (د) سونوگرافی

۱۳۹) نوزاد ۲ هفته‌ای با ۳ اپیزود آپنه، رنگ‌پریدگی و کاهش تون عضلانی در طی ۱۲ ساعت گذشته مراجعه می‌کند. کودک در بین اپیزودها به حالت نرمال برمی‌گردد. در بررسی، یافته فیزیکی خاصی یافت نمی‌شود. والدین نگران هستند. اقدام مناسب کدام است؟
 (الف) ترخیص با توصیه پیگیری ظرف ۲۴ ساعت
 (ب) انجام نوار مغزی و MRI مغز به صورت سرپایی
 (ج) بستری، مانیتورینگ و ارزیابی تکمیلی
 (د) ترخیص در صورت پالس اکسیمتری طبیعی

۱۴۰) کودک ۴ ساله‌ای با تب، سرفه و تاکی‌پنه به اورژانس مراجعه می‌کند. در معاینه کراکل در قاعده ریه راست شنیده می‌شود. کودک واکسینه کامل دارد، اکسیژناسیون طبیعی است و از نظر هیدراتاسیون طبیعی است. در رادیوگرافی قفسه سینه، انفیلتراسیون لوب تحتانی راست دیده می‌شود. خط اول آنتی بیوتیک خوراکی برای درمان سرپایی کدام است؟
 (الف) آموکسی‌سیلین با دوز بالا
 (ب) آزیترومایسین
 (ج) سفیکسیم
 (د) سیپروفلوکساسین

۱۴۱) خانم ۷۰ ساله ای به علت خواب آلودگی طی دو روز گذشته توسط EMS به اورژانس آورده شده است. بیمار به تنهایی زندگی می‌کند و سابقه بیماری و دارویی وی مشخص نمی‌باشد. در معاینه صورت و اندام‌های بیمار ادماتواست و پوست خشک و رنگ پریده و ریزش ناحیه خارجی ابروها دیده می‌شود. علائم حیاتی و آزمایشات شامل:

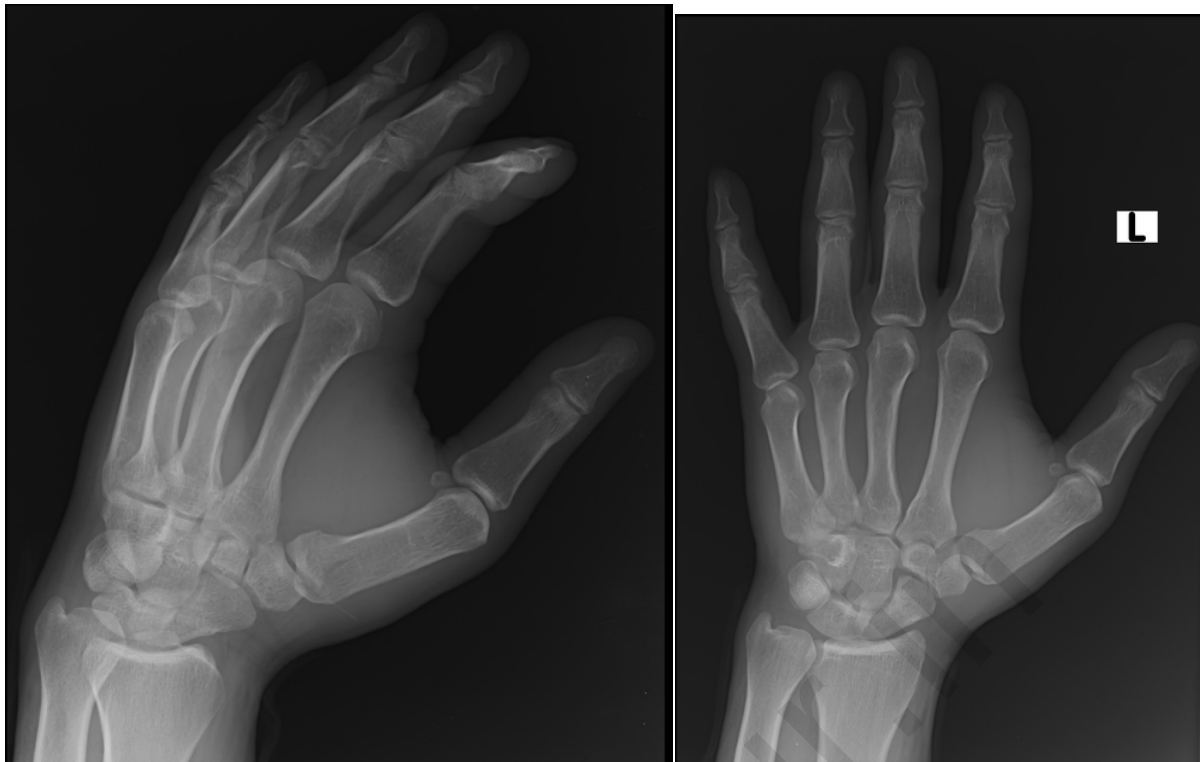
BP=90/50 mmHg, HR=52/min, RR=12/min, T=35.9°C, SpO₂=89%

Na=121 mEq/L, k=5.3 mEq/L, BS=45 mg/dL, Cr=1.1 mg/dL, BUN=23 mg/dL

درخواست کدام آزمایش کمک بیشتری به تشخیص بیماری می‌کند؟

- (الف) پروکلستونین
 (ب) سطح کورتیزول سرم
 (ج) TSH
 (د) کاتکولامین ادراری

۱۴۲) خانم جوانی حین بازی والیبال دچار تروما در ناحیه دست چپ شده است. در معاینه تورم ناحیه تنار مشهود است. گرافی رخ و مایل دست بیمار را مشاهده می‌کنید.



علاوه بر اقدامات حمایتی مناسب‌ترین گزینه درمانی در بخش اورژانس کدام است؟

- الف) گچ کوتاه دست و پیگیری سرپایی
- ب) آتل radial gutter و ارجاع به ارتوپد طی ۴۸ ساعت
- ج) آتل thumb spica و ارجاع فوری به ارتوپد
- د) جاناندازی با مانور Jahss و سپس آتل بلند دست

۱۴۳) آقای ۵۵ ساله جهت دریافت خون به بخش اورژانس مراجعه کرده است. دقایقی پس از شروع ترانسفوزیون بیمار دچار سردرد، تهوع، استفراغ، لرز و درد شدید لگن و کمر می‌شود. علائم حیاتی شامل:

BP = 75/55 mmHg , PR = 110 /min, RR = 24 /min, OT = 38.3 °C

محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

- الف) Anaphylactic reaction
- ب) Acute Hemolytic Transfusion Reaction
- ج) Febrile (Nonhemolytic) Transfusion Reaction
- د) Transfusion Associated Circulatory Overload

۱۴۴) خانم ۴۰ ساله دندان پزشک بدون سابقه بیماری خاصی، با ضایعات زیر مراجعه کرده است.



محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

- الف) contact dermatitis
- ب) herpes zoster
- ج) finger felon
- د) Herpetic Whitlow

۱۴۵) مرد جوانی که حین تمرین اسکی روی پیست زمین خورده است به اورژانس مراجعه کرده است. بیمار از درد قسمت میانی پا شکایت دارد و قادر به وزن گذاری نیست. در معاینه تندرئس روی مفصل تارسومتاتارسال دارد و حرکات قسمت قدامی پا دردناک است. نبض دورسالیس پدیس نرمال است. در گرافی رخ و مایل نکته قابل توجهی ندارد ولی بیمار قادر به تحمل وزن برای انجام گرافی تکمیلی نیست. اقدام مناسب در مورد این بیمار کدام است؟

الف) آتل کوتاه پا و عدم وزن گذاری و ارجاع ارتوپدی ظرف 48 ساعت

ب) ترخیص با تجویز خوراکی NSAID و توصیه به استراحت و کمپرس سرد

ج) ترخیص با آتل کوتاه پا Toe plate و وزن گذاری تدریجی

د) بستری در بخش و مشاوره اورژانس ارتوپدی

۱۴۶) به عنوان تیم امداد هلال احمر در صعود به قله ی دماوند همکاری می کنید. در پناهگاه و ارتفاع 4 هزار متری، یک کوهنورد جوان دچار تنگی نفس، تاکیکاردی و تاکی پنه شده است. سرفه ی خونی دارد و سایر معاینات طبیعی است. در حال حاضر امکان پایین آمدن از ارتفاعات وجود ندارد. درمان ارجح در این مرحله کدام است؟

الف) استازولامید

ب) دکزامتازون

ج) فورسماید

د) نیفیدپین

۱۴۷) کدام عامل زیر به عنوان یک پیش بینی کننده کلیدی تر در طراحی فضای فیزیکی و برآورد نیازهای فضایی بخش اورژانس محسوب می شود؟

الف) تعداد ورودی کل بیماران در سال

ب) مساحت کل فضای فیزیکی بیمارستان

ج) متوسط طول مدت اقامت و تعداد بیماران روزانه

د) تعداد تخت های عادی و ویژه موجود در بیمارستان

۱۴۸) مرد ۶۷ ساله با شکایت درد شدید قفسه سینه، تهوع و استفراغ از ۱۰ دقیقه قبل، به بخش اورژانس آورده شده است. در هنگام معاینه علایم حیاتی پایدار است. نوار قلب بیمار را مشاهده می نمایید:



متخصص اورژانس برای بیمار تشخیص آنفارکتوس حاد قدامی گذاشته است. تغییرات قطعه ST و موج T در لیدهای II، III و AVF بیشتر بر چه چیزی دلالت دارد؟

الف) آنوریسم بطنی بدنبال انفارکتوس قبلی

ب) ایسکمی همزمان بخش های تحتانی میوکارد

ج) مزمن بودن ایسکمی عروق کرونر

د) تائید آنفارکتوس حاد قدامی بطن چپ

۱۴۹) مرد مسنی به علت COPD شدید انتوبه شده است. کدام یک از موارد زیر در تنظیمات ونتیلاتور بیمار صحیح می باشد. (وزن بیمار 55 کیلوگرم است)

الف) تعداد تنفس 18 در دقیقه

ب) حجم تنفسی 400 سی سی

ج) PEEP حدود 8 میلیمتر جیوه

د) نسبت زمان دم به بازدم 1:1

۱۵۰) بیماری بدون سابقه واکسیناسیون قبلی، به دلیل گاز گرفتگی توسط سگ در خیابان مراجعه کرده است. علاوه بر شستشوی استاندارد زخم، کدام یک از اقدامات زیر برای پروفیلاکسی پس از مواجهه، در این بیمار توصیه می‌شود؟

- الف) واکسیناسیون چهار دوز عضلانی و تزریق ایمونوگلوبولین
- ب) واکسیناسیون چهار دوز زیر جلدی بدون تزریق ایمونوگلوبولین
- ج) واکسیناسیون دو دوز عضلانی با تزریق ایمونوگلوبولین
- د) واکسیناسیون چهار دوز زیر جلدی بدون تزریق ایمونوگلوبولین

اخلاق پزشکی

۱۵۱) در مورد گفتن خبر بد در حین مکالمه با خانواده بیماری که در انتهای حیات است، برای آنکه درک بهتری از وضعیت بیمار پیدا کنند، کدام گزینه درست است؟

- الف) استفاده از عبارت: "همه چیز تمام شده است، سعی کنیم مرگ باکرامتی داشته باشند" مناسب می‌باشد.
- ب) استفاده از عبارت: "آیا شما از ما می‌خواهید که او را احیاء کنیم؟" مناسب می‌باشد.
- ج) استفاده از عبارت: "فکر می‌کنید اگر می‌توانستیم از مادران سوال کنیم چه انتخابی می‌کرد؟" مناسب می‌باشد.
- د) گزینه ب و ج درست است.

۱۵۲) کدام گزینه در مورد گفتن خبر بد در موضوع "تعارضات پایان حیات در مراقبت‌های سلامت" غلط است؟

- الف) انکار (DENIAL) یعنی ناتوانی در فهمیدن مجموعه‌ای از حقایق
- ب) انکار (DENIAL) یعنی عدم تمایل به فهمیدن برخی موضوعات
- ج) انکار (DENIAL) به علت پیامدهای روانشناختی غیرقابل پذیرش روی می‌دهد.
- د) باور خوش‌بینانه مردم به احیای قلبی بازتابی از میزان موفقیت این اقدام در برنامه‌های تلویزیونی می‌باشد.

به نام آنکه جان را فکرت آموخت

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی، با هدف ارتقای کیفیت سؤالات و بهبود روند اجرای آزمون‌ها، پذیرای اعتراضاتی است که در قالب مشخصی به دبیرخانه ارسال گردند تا کار رسیدگی با سرعت و دقت بیشتری انجام گیرد.

لازم به ذکر است که تنها منابع اعلام‌شده‌ی آزمون می‌توانند به عنوان منبع طرح اعتراض مورد استفاده قرار گیرند.

مقتضی است از طریق فرم اینترنتی تعیین‌شده، از ساعت ۱۸:۰۰ عصر روز چهارشنبه ۱۴۰۴/۰۵/۲۲ تا ساعت ۱۲:۰۰ ظهر روز شنبه ۱۴۰۴/۰۵/۲۵ اعتراضات مورد نظر را از طریق سایت www.sanjeshp.ir ارسال نمایید.

اعتراضاتی که به هر شکل، خارج از فرم اینترنتی و یا بعد از زمان تعیین‌شده به دبیرخانه‌ی شورای آموزش پزشکی و تخصصی ارسال شوند، به هیچ وجه مورد رسیدگی قرار نخواهند گرفت.

آزمون ارتقا دستیار تخصصی پزشکی سال ۱۴۰۴

رشته: طب اورژانس

توجه! اگر این پاسخنامه متعلق به شما نیست، مسئول جلسه را آگاه سازید. پاسخ سوالات باید با مداد مشکی نرم و پررنگ در بیضی مربوطه مطابق نمونه صحیح علامت گذاری شود. نحوه علامتگذاری: صحیح ● غلط ○

لطفاً در این مستطیل ها هیچگونه علامتی ننویسید.

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