

سوالات آزمون ارتقا ۱۴۰۵ طب اورژانس با پاسخ تشریحی

۱- در اثر برخورد ضربه با پا به گردن دختر جوان تکواندوکار در هنگام تمرین بیمار به بخش اورژانس ارجاع شده است. معاینات بیمار طبیعی بوده و در نهایت سی تی آنژیوگرافی برای وی انجام شده است. در سی تی آنژیوگرافی، نامنظمی دیواره کاروتید چپ، همراه با تنگی حدود ۲۰٪ گزارش شده است. مناسبترین اقدام بعدی است؟

- (الف) انفوزیون هپارین
(ب) آنژیوپلاستی مداخله ای
(ج) انوکسپارین وریدی
(د) ترخیص با آسپرین خوراکی

۲- مرد ۶۷ ساله ای با سابقه DM، CVA ESRD که تحت همودیالیز ۳ بار در هفته قرار دارد با شکایت ضعف شدید و سبکی سر حین برخاستن به اورژانس آورده شده است در بدو مراجعه بیمار هوشیار است و رنگ پریده به نظر می‌رسد. علائم حیاتی:

BP= 80/40 mmHg, HR=112/min, RR=24/min, SpO2=93% (FiO2:0.4)
Bedside Glucometry=156 mg/dL

در سونوگرافی بربالین افیوژن پریکارد متوسط با کلاپس بطن راست مشاهده می‌گردد. در آزمایشات:

WBC=8900/ mm³ Hb=8.6 g/dL Plat=236000/mm³
BUN: 45 mg/dL Cr= 5.2 mg/dL Na=138 meq/dL K= 4.8 meq/dL

محتمل ترین علت علائم بیمار کدام است؟

- (الف) سپتیک شوک
(ب) شوک هیپوولمیک
(ج) شوک آنافیلاکتیک
(د) شوک کاردیوژنیک

۳- کودک ۲ ساله با سرفه پارس مانند، استریدور دمی و بازدمی در حالت استراحت و توكشیده شدن عضلات کمکی تنفسی در حین دم به اورژانس آورده شده است. پس از آغاز اقدامات تشخیصی لازم، مناسبترین درمان برای کنترل علایم این کودک کدام است؟

- (الف) استفاده از تهویه غیر تهاجمی
(ب) تجویز کوآموکسی کلاو و ضد سرفه
(ج) انتوباسیون تراشه به روش RSI
(د) اپی نفرین استنشاقی و دگزامتازون

۴- خانم ۴۳ ساله با سابقه قبلی ابتلا به آسم، تحت انتوباسیون و تهویه مکانیکی با تنظیمات زیر قرار گرفته است.

SIMV: Tidal Volume=6

RR= 18/min Inspiration/Expiration=1/4

PEEP= 5 mmHg

FiO₂= 0.6

در حال حاضر نتیجه گازهای خونی به ترتیب زیر است:

PH=7.28

HCO₃=22.5 mEq/L

PCO₂= 29 mmHg

PaO₂=96 mmHg

اقدام ارجح جهت تنظیمات دستگاه تهویه مکانیکی کدام است؟

(ب) کاهش تعداد تنفس

(الف) کاهش FiO₂

(د) افزایش زمان دم

(ج) کاهش حجم هر نفس

۵- دختر نوجوان ۱۵ ساله‌ای به علت دررفتگی شانه به دنبال افتادن روی شانه، بدون ترومای سر، تحت جاندازی مفصل شانه با تزریق دوز مناسب کتامین وریدی قرار گرفته است. ۱۵ دقیقه بعد از جاندازی بیمار دچار بی‌قراری، توهم بینایی و احساس سقوط از ارتفاع می‌گردد. حین PSA دچار هیپوتانسیون یا هیپوکسی نشده است. اقدام ارجح کدام است؟

(ب) تجویز اکسیژن با ماسک

(الف) تزریق میدازولام وریدی

(د) مشاوره روانپزشکی اورژانس

(ج) سی تی اسکن مغزی

۶- مرد ۳۲ ساله‌ای با شکایت کمر درد به اورژانس مراجعه کرده است بیمار ذکر می‌کند. به دلیل تنگی کانال نخاع مجبور است به صورت روزانه ضددردهای قوی استفاده کند. در مستندات بیمارستان سابقه مراجعه مکرر وی برای دریافت ضددرد ثبت شده است. بیمار اظهار می‌کند فقط داروی پتیدین درد وی را برطرف می‌نماید. در معاینه علائم حیاتی پایدار است و در معاینه نقص عصبی حسی یا حرکتی مشاهده نمی‌گردد. اقدام ارجح کدام است؟

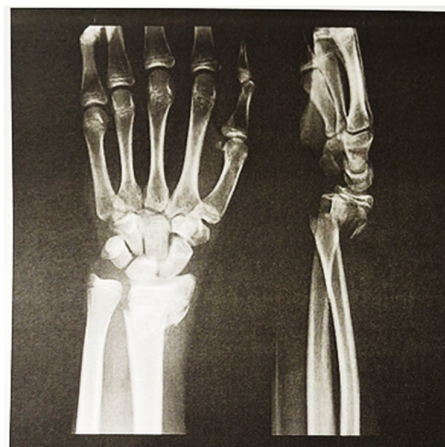
(ب) پیشنهاد تزریق داروی ضد درد غیر اپیوئیدی

(الف) تزریق پتیدین عضلانی و ترخیص از اورژانس

(د) تجویز مخدر خوراکی برای منزل و ترخیص

(ج) هماهنگی برای اخراج بیمار از بخش اورژانس

۷- آقای ۳۵ ساله‌ای به دنبال افتادن روی دست راست به اورژانس مراجعه کرده است. گرافی به عمل آمده در تصویر زیر مشاهده می‌شود. آسیب کدام یک از اعصاب دست در وی محتمل تر است؟



(د) آگزیلری

(ج) اولنار

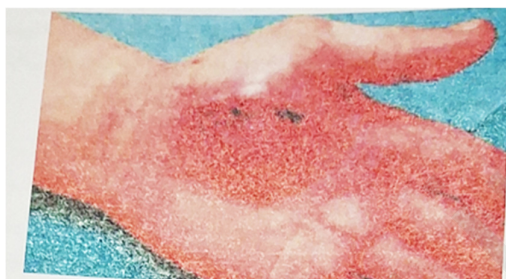
(ب) مدین

(الف) رادیال

۸- آقای ۴۵ ساله به دنبال مسمومیت دارویی به اورژانس آورده شده است. تعداد زیادی قرص آلپرازولام مصرف نموده و یک شبانه روز کامل خواب بوده است. پس از چند ساعت تحت نظر بودن بیمار به هوش می آید. در معاینه از افتادگی میچ دست چپ شاکی است، بطوری که قادر به دورسی فلکشن میچ دست نمی باشد. سابقه بیماری خاصی ندارد و قبل از مصرف دارو نیز چنین مشکلی نداشته است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف) نوروتمز ب) آکسونوتمز ج) کوروپراکسی د) سندرم کمپارتمان

۹- خانمی ۳۵ ساله به علت لاسراسیون دست به اورژانس مراجعه کرده است. آسیب را در تصویر زیر مشاهده می کنید:



بلوک کدام عصب برای اداره زخم بیمار مناسب تر است؟

الف) رادیال ب) مدین ج) اولنار د) بین استخوانی

۱۰- آقای ۳۰ ساله به دنبال زمین خوردن با دست باز به اورژانس مراجعه می کند. گرافی به عمل آمده را در زیر مشاهده می کنید.



کدام یک از یافته های بالینی در تصمیم گیری برای جراحی در این بیمار اهمیت بیشتری دارد؟

الف) تایپ شکستگی ب) قفل شدن مفصل ج) وجود همارتروز د) سن بیمار

۱۱- خانم ۴۰ ساله به دلیل افتادن روی شانه چپ با درد و محدودیت حرکت در شانه مراجعه کرده است. بیمار درد و تندرست آکرومیوکلایکولار چپ دارد. گرافی‌های قدامی خلفی و آگزیری شانه چپ نرمال هستند. برای بررسی بهتر کدامیک از گرافی‌های تکمیلی را توصیه می‌شود؟

Swimmers View (ب)

Shoulder Y-View (الف)

West point View (د)

Zanca View (ج)

۱۲- آقای ۴۰ ساله به دنبال تصادف با موتورسیکلت به اورژانس آورده شده است. در معاینات اولیه همتوم ناحیه پرینه و خون در نوک مئوس دیده می‌شود. در گرافی‌های به عمل آمده شکستگی هر دو راموس تحتانی پوبیس دیده می‌شود. سی‌تی اسکن شکم و لگن با ماده حاجب طبیعی است. مناسب‌ترین اقدام تشخیصی بعدی کدام است؟

Retrograde CT Cystography (الف)

Retrograde Urethrography (ب)

Diagnostic Peritoneal Lavage (ج)

Intravenous Pyelography (د)

۱۳- خانم ۳۰ ساله‌ای در هفته ۳۰ حاملگی با شکایت خونریزی واژینال بدون درد با شک به Placenta Previa به اورژانس آورده شده است. علائم حیاتی پایدار است ضمن شروع اقدامات حمایتی اقدام ارجح در این مرحله کدام است؟

Digital Pelvic Examination (الف)

Speculum Examination (ب)

Transvaginal Ultrasound (ج)

Transabdominal Ultrasound (د)

۱۴- مرد ۲۳ ساله‌ای یک هفته بعد از ارتباط جنسی با زخم‌های بزرگ دردناک روی دستگاه تناسلی و غدد لنفاوی بزرگ دردناک در اینگوینال دو طرف به اورژانس مراجعه کرده است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

Chancroid (الف)

Syphilis (Primary) (ب)

Herpes Simplex Virus (ج)

Lympho granuloma venerum (د)

۱۵- مرد ۴۳ ساله‌ای بدون سابقه بیماری با شکایت سردرد شدید و ناگهانی و فتوفوبی که از ۱۰ ساعت قبل شروع شده به اورژانس مراجعه کرده است. تب ندارد و معاینه نورولوژیک در حد همکاری بیمار طبیعی است. در سی‌تی اسکن انجام شده نکته غیر طبیعی دیده نمی‌شود. اقدام ارجح کدام است؟

(ب) بررسی مایع مغزی-نخاعی

الف تکرار سی‌تی اسکن مغز بعد ۶ ساعت

(د) ام آر آی مغز بدون کنتراست

(ج) کنترل درد با مخدر و ترخیص

۱۶- خانم ۲۱ ساله‌ای با درد ناگهانی سمت راست شکم همراه با تهوع و استفراغ به اورژانس آمده است. در معاینه تندرست در بخش تحتانی و راست شکم مشهود است. در سونوگرافی شکمی تخمدان راست بزرگ از حد نرمال همراه با کم شدن فلوی شریانی تخمدان همان طرف دیده می‌شود. احتمال ترین تشخیص کدام است؟

الف) Ectopic Pregnancy

ب) Ovarian cyst rupture

ج) Acute Appendicitis

د) Ovarian Torsion

۱۷- مرد ۳۵ ساله‌ای با سابقه سنگ کلیه با شکایت تب و لرز و درد پهلوی راست به اورژانس مراجعه کرده است. در سی تی اسکن شکم سنگ ۶ میلی‌متری در پروگزیمال حالب راست، همراه با هیدرو نفرز متوسط دیده می‌شود. اقدام ارجح کدام است؟

الف) تجویز مسکن و تحت نظر گرفتن بیمار

ب) درخواست مشاوره اورولوژی در اورژانس

ج) انجام سی تی اسکن شکم با کنتراست

د) ترخیص با آنتی بیوتیک خوراکی و ارجاع به اورولوژیست

۱۸- مرد ۶۰ ساله‌ای با سابقه نقرس و دیابت با شکایت درد و تورم زانوی راست به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه بیمار تب‌دار است و زانوی راست قرمز و متورم و گرم است و محدودیت حرکات Active و Passive مشهود است. اقدام ارجح کدام است؟

الف) سی تی اسکن زانو

ب) آرتروسنتز زانو

ج) گرافی رخ زانو

د) چک اسیداوریک خون

۱۹- تکنسین‌های اورژانس در حال مدیریت راه هوایی یک کودک ۱۰ ساله با قد کمتر از ۱۲۰ سانتی‌متر هستند که دچار ایست تنفسی شده است. آنها تصمیم می‌گیرند از یک وسیله راه هوایی سوپراگلوتیک (Supraglottic) استفاده کنند. با توجه به ویژگی‌ها و محدودیت‌های سنی / قدی این تجهیزات، استفاده از کدام وسیله زیر برای این بیمار کاملاً ممنوع و نامناسب است؟

الف) ماسک حنجره ای (LMA)

ب) لوله لارنژیال کینگ (King LTS-D)

ج) لوله کامبیتوب (Combitube)

د) ایروی دهانی حلقی (Oropharyngeal airway)

۲۰- تیمی از اورژانس پیش بیمارستانی به صحنه‌ای اعزام می‌شوند که احتمال وجود مواد خطرناک بیولوژیک و شیمیایی در آن بالاست. پرسنل در حال پوشیدن تجهیزات حفاظت فردی (PPE) هستند. بر اساس دستورالعمل‌های استاندارد تجهیزات پیش بیمارستانی حداقل استاندارد فیلتراسیون برای ماسک تنفسی این پرسنل جهت محافظت در برابر چنین خطراتی چیست؟

- (الف) ماسک با فیلتر N95
(ب) ماسک جراحی دو لایه
(ج) ماسک با فیلتر N99
(د) ماسک چند لایه قابل شستشو

۲۱- بیماری ۳۰ ساله با بی‌قراری شدید و علائم مانیا به اورژانس روان پزشکی آورده شده است. پزشک قصد دارد برای کنترل بی‌قراری وی از تزریق عضلانی کوتاه اثر الانزاپین استفاده کند. تجویز همزمان کدام یک از داروهای زیر به صورت تزریقی (پارانتال) با الانزاپین عضلانی ممنوع است؟

- (الف) هالوپریدول
(ب) بنزودیازپین
(ج) لیتیوم
(د) سدیم والپروات

۲۲- کودک ۴ ساله‌ای به دلیل تشنج‌های مکرر و بدون دلیل مشخص توسط مادرش به اورژانس آورده می‌شود. تمام بررسی‌های پزشکی قبلی طبیعی بوده‌اند. پزشک به اختلال ساختگی تحمیل شده به دیگری Factitious Disorder Imposed on Another (FDIA) مشکوک می‌شود. کدام یک از موارد زیر از ویژگی‌های شایع فرد آزارگر (Perpetrator) در این اختلال است؟

- (الف) معمولاً پیشینه‌ای در حرفه‌های بهداشتی و درمانی یا مددکاری دارند
(ب) عمدتاً مردانی از گروه‌های اجتماعی اقتصادی پایین هستند.
(ج) در برخورد با تیم پزشکی بسیار متخاصم هستند و همکاری ندارند.
(د) در صورت مواجهه اولیه به راحتی به فریبکاری خود اعتراف می‌کنند.

۲۳- مرد ۳۲ ساله‌ای به دنبال یک استرس شدید، با شکایت از فلج ناگهانی پای راست به اورژانس مراجعه می‌کند. در معاینه پزشک متوجه می‌شود که ناتوانی بیمار با الگوهای آناتومیک شناخته شده همخوانی ندارد. در آزمون هوور هنگامی که بیمار به پشت دراز کشیده است پزشک از او می‌خواهد که پای چپ (سالم) خود را بالا بیاورد؛ در همین حین پزشک احساس می‌کند که پای راست فلج شده بیمار به طور طبیعی به سمت پایین فشار وارد می‌کند. محتمل‌ترین تشخیص بر اساس این یافته بالینی چیست؟

- (الف) اختلال علائم جسمی
(ب) اختلال ساختگی
(ج) اختلال بیماری اضطرابی
(د) اختلال تبدیلی

۲۴- در جریان یک زلزله، با تخریب گسترده که منجر به قطع کامل مسیرهای ارتباطی و تاخیر در انتقال بیش از ۴۸ ساعت شده است. مصدومی با خونریزی فعال بدلیل آمپوتاسیون اندام که با مداخلات محدود میدانی (Austere interventions) وضعیت همودینامیک پایداری پیدا کرده است طبق سیستم SAVE در کدام رده قرار می‌گیرد؟

- (الف) طبقه اول: عدم بقا علیرغم مراقبت
(ب) طبقه دوم: بقا بدون نیاز به مداخله
(ج) طبقه سوم: سودمند از مداخله محدود
(د) طبقه چهارم: اولویت انتقال مستقیم

۲۵- در مواجهه با یک حادثه بیوتروریسم یا شیمیایی که منجر به تعداد زیادی مصدوم شده است، طبق پروتکل‌های استاندارد رفع آلودگی (Decontamination) در بخش اورژانس کدام یک از اقدامات زیر صحیح است؟

- (الف) عدم بازگرداندن وسایل کمک شنوایی به بیمار پس از گندزدایی
(ب) درآوردن لباس‌ها برس کشیدن پودرهای خشک و شستن صورت مصدوم
(ج) شستشوی بیماران در معرض گاز ، fully dispersed، پیش از ورود به اورژانس
(د) الزام به استفاده از تجهیزات حفاظت فردی سطح A توسط پرسنل در فرآیند رفع آلودگی

۲۶- مرد جوان عابر پیاده به دنبال تصادف با اتوموبیل توسط EMS به بخش اورژانس منتقل شده است. در بررسی اولیه بیمار کانفیوز می‌باشد ولی با صدای طبیعی صحبت می‌کند و از درد شکم شکایت دارد کمی تاکی پنیک است معاینه قفسه سینه طبیعی است خونریزی خارجی فعالی مشاهده نمی‌شود.

BP= 85/60 mmHg, RR=22/min, PR= 107/min, SpO2= 95% (room air)

برای بیمار دو رگ محیطی تعبیه، انفوزیون کریستالوئید آغاز و نمونه‌های خون ارسال شده است. مناسب‌ترین اقدام بعدی در این مرحله کدام است؟

- (الف) ترانسفیوژن FFP
(ب) گرافی پرتابل لگن
(ج) ارزیابی نورولوژیک
(د) تجویز ترانگزامیک اسید

۲۷- کارگر ساختمانی به علت سقوط جسم سخت بر روی سر به بخش اورژانس منتقل شده است. در بررسی اولیه، گردن با کلاز بی حرکت است. GCS = 11/15 و علائم حیاتی پایدار می‌باشد. مردمک‌ها Pinpoint هستند و واکنش ضعیف به نور دارند. امکان معاینه فورس اندام‌ها وجود ندارد ولی با تحریک درد ناک اندام‌های تحتانی دو طرف را حرکت نمی‌دهد. در بررسی ثانویه لاسراسیون به طول دو سانتی‌متر در ناحیه ورتکس مشهود است و استخوان جمجمه زیر depressed می‌باشد. تون عضلانی اندام‌های تحتانی افزایش یافته و باینسکی هر دو طرف مثبت است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

- (الف) Uncal Herniation
(ب) Cerebellotonsillar Herniation
(ج) Central Transtentorial Herniation
(د) Upward Transtentorial Herniation

۲۸- مرد ۶۹ ساله به دنبال برخورد جسم سخت به ناحیه تمپورال بلافاصله به بخش اورژانس منتقل شده است. در زمانی کوتاه مصدوم کاهش سطح هوشیاری پیدا میکند و بعد از انتوباسیون تراشه و پایدار شدن علائم حیاتی، سی تی پرفشاری خون و ریتم، IHD اسکن انجام می شود که تشخیص همتوم اپیدورال داده می شود. بیمار سابقه فیبریلاسیون دهلیزی داشته تحت درمان با آسپیرین آپیکسابان و کاپتوپریل می باشد. مانیتول و درمان ضد تشنج برای بیمار آغاز شده است. کدام اقدام درمانی توصیه نمی شود؟

- (الف) ویتامین K وریدی (ب) ترانسفیوژن FFP
(ج) انفوزیون PCC (د) ترانسفیوژن پلاکت

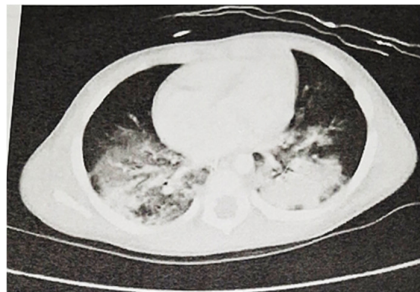
۲۹- در جریان یک تصادف خودرویی با سرعت بالا به دیوار برخورد می کند. سر نشین صندلی کنار راننده به علت درد ستون مهره ها در ناحیه گردن و بخش فوقانی قفسه سینه توسط EMS به بخش اورژانس منتقل شده است. ستون مهره ها توسط پرسنل آمبولانس بی حرکت شده اند. در بررسی اولیه نکته مثبتی ندارد و در بررسی ثانویه بیمار قادر نیست تا درد ستون مهره ها را لوکالیزه می نماید. رفلکس و حس ناحیه شست و وب اول به خصوص در سمت چپ کاهش یافته است و قدرت فلکسیون آرنج در هر دو طرف ۳ از ۵ می باشد. محتمل ترین سطح نخاعی آسیب دیدگی کدام است؟

- (الف) C4 (ب) C5 (ج) C6 (د) C7

۳۰- مردی جوان به دنبال برخورد شیء برنده به گردن بلافاصله توسط اورژانس پیش بیمارستانی به بخش اورژانس منتقل شده است. در بررسی اولیه و ثانویه بیمار هوشیار است، صحبت می کند، تغییری در صدا مشهود نیست و علائم حیاتی پایدار است. لاسراسیون به طول یک سانتی متر زیر زاویه مندیبل چپ مشهود است. در حال حاضر خونریزی فعال ندارد و همتومی کوچک در محل لاسراسیون مشهود است. سایر معاینات طبیعی است. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

- (الف) سی تی آنژیوگرافی (ب) بستری و معاینه سریالی
(ج) اکسپلور جراحی زخم (د) سوچور و ترخیص بیمار

۳۱- کارگر ساختمانی به علت سقوط کیسه های سیمان بر روی قفسه سینه توسط اورژانس پیش بیمارستانی به بخش اورژانس منتقل شده است. در بررسی اولیه بیمار هوشیار و تاکی پنیک است. تندرns در دنده های خلفی هر دو طرف دراد. $SpO_2=94\%$ در هوای اتاق و سایر علائم حیاتی پایدار است. در بررسی ثانویه یافته مثبتی ندارد. سی تی اسکن ریه بیمار را مشاهده می نماید:



تسکین درد بیمار انجام شده است. مناسب ترین اقدام درمانی بعدی کدام است؟

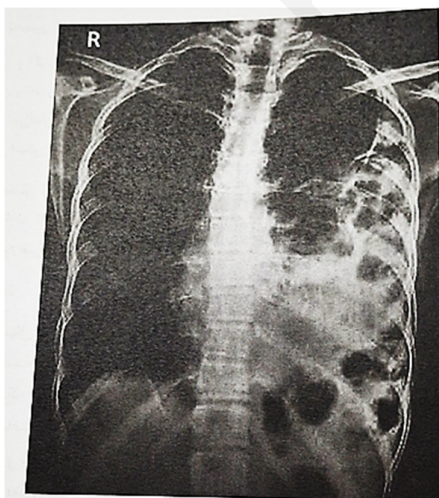
- الف) نبولایز ترانگزامیک اسید
 ج) محدودیت مایعات وریدی
 ب) CPAP غیر تهاجمی
 د) ونتیلاسیون تهاجمی با فشار مثبت

۳۲- بیماری را دنبال مصرف داروهای مختلف در حدود یک ساعت پیش به مرکز شما آورده‌اند. در بدو ورود یک بار تشنج داشته و خواب‌آلود است. علاوه بر اقدامات درمانی و حمایتی کدامیک از اقدامات مناسب است؟
 الف) لاواژ اروگاستریک
 ج) تجویز شارکول
 ب) ایجاد استفراغ با تحریک حلق
 د) تجویز لورازپام

۳۳- خانم جوانی به دنبال برخورد توپ تنیس با بخش میانی جناغ سینه در حین بازی با شکایت درد اورژانس مراجعه نموده است. در بررسی اولیه و ثانویه علائم حیاتی پایدار است و صرفاً $PR=117/min$ در معاینه فقط تندرنس بدون کریپیتاسیون یا Stepping روی بخش میانی استخوان جناغ سینه یافت شده است. e-FAST طبیعی است. تسکین درد با دوز مناسب آنالژزیک وریدی انجام شده است. در نوار قلب بیمار فقط سینوس تاکی‌کاردی مشهود است. مناسب‌ترین تصمیم بعدی کدام است؟

- الف) ترخیص با مسکن خوراکی و علائم هشدار
 ج) درخواست اکوکاردیوگرافی اورژانس
 ب) درخواست سریال Troponin-I
 د) تصمیم بر اساس نتیجه CPK-MB

۳۴- زن جوانی به دنبال نزاع خیابانی و برخورد چاقو به شکم به بخش اورژانس منتقل شده است. در بررسی اولیه مصدوم هوشیار است، صحبت می‌کند، یک محل ورود چاقو در LUQ مشهود است. خونریزی فعال ندارد.
 $BP=125/85\text{ mmHg}$, $PR=90/min$, $RR=22/min$, $SpO_2=93\%$ (room air)
 در e-FAST مایع آزاد داخل شکم مشاهده نشد و شواهدی از هموتوراکس و نوموتوراکس مشهود نیست. در بررسی ثانویه، تندرنس در محل اصابت چاقو مشهود است ولی شکم نرم است و علائم تحریک پری‌توئن ندارد. گرافی پرتابل قفسه سینه را مشاهده می‌نمایید:



مناسب‌ترین تصمیم بالینی کدام است؟

- الف) لاپاراتومی اورژانس
 ب) توراکوسکوپی اورژانس
 ج) بستری و معاینه سریال
 د) اکسپلور لوکال زخم

۳۵- جوانی بدنبال خوردن ۱۰۰ عدد قرص لیتیوم آهسته رهش یک ساعت پیش به اورژانس مراجعه کرده است. بیمار در حال حاضر هوشیار و اورینته است و از علایم گوارشی شکایت دارد. کدامیک از رویکردهای درمانی ذیل مناسب تر است؟

- (الف) شارکول
(ب) ایپکا
(ج) لاواژ اروگاستریک
(د) اتیلن گلیکول

۳۶- مردی جوان به علت برخورد لگد به بیضه با شکایت درد شدید بیضه چپ به اورژانس مراجعه نموده است. در هنگام معاینه علایم حیاتی پایدار است. در بررسی ثانویه خونریزی از سر مه آ ندارد. صرفاً کبودی و تورم متوسط بر روی اسکروتوم چپ مشهود است. در لمس، بیضه تندرست دارد و اپیدیدیم و بیضه در محل آناتومیک خود لمس می شوند. بیمار مشکلی در ادرار کردن ندارد. در گزارش سونوگرافی درخواست شده، هماتوم به ابعاد ۱ در ۲ سانتی متر و فلوئ نرمال عروق بیضه (بدون شواهد Torsion) همراه با پارگی در تونیکا آلبوژینا گزارش شده است. مناسب ترین تصمیم کدام است؟

- (الف) بستری و تکرار سونوگرافی بیضه
(ب) ترخیص با استراحت و مسکن خوراکی
(ج) مشاوره اورژانس اورولوژی
(د) سی تی اسکن شکم و لگن با کنتراست

۳۷- بیماری که به دنبال مصرف تعداد نامشخص قرص آموکسپین دچار کاهش سطح هوشیاری شده، به مرکز شما آورده می شود. در معاینه تاشیکارد است. مخاطات گرم و خشک بوده در ECG بعمل آمده کمپلکس های QRS پهن دارد. بیمار دچار تشنج می گردد. کدامیک از داروهای زیر جهت کنترل تشنج مناسب تر است؟

- (الف) فنی توئین
(ب) بیکربنات
(ج) فیزوستیگمین ها
(د) لورازپام

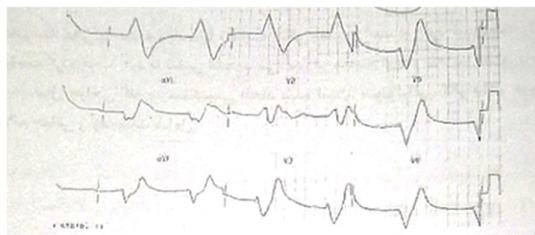
۳۸- مرد جوانی به دنبال نزاع خیابانی و به علت اصابت چاقو به ران پای راست توسط اورژانس پیش بیمارستانی به اورژانس آورده شده است. در بررسی اولیه بیمار هوشیار است. BP=130/75 mmHg و PR=89/min در بررسی ثانویه یک لاسراسیون یک سانتی متری در بخش مدیال و میانی ران پای راست مشهود است ولی عمق زخم قابل ارزیابی نیست. در حال حاضر خونریزی فعالی ندارد. تورم مختصر در اطراف لاسراسیون همراه با کبودی مشهود است. نبض دور سالیس پدیس و تیبالیس خلفی سمت آسیب دیده +2 و با اندام مقابل قرینه است. سایر معاینات طبیعی است. مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟

- (الف) سی تی آنژیوگرافی اورژانس
(ب) اندازه گیری API/ABI
(ج) ترمیم لاسراسیون و ترخیص
(د) بستری و پایش با پالس اکسیمتری

۳۹- زن ۳۰ ساله‌ای پس از مصرف تعداد زیادی قرص دیگوکسین با کاهش سطح هوشیاری به اورژانس آورده شده است. در معاینه نبض نامنظم و ضعیف دارد. علائم حیاتی شامل:

BP=98/56 mmHg, PR=42/min, RR=22/min

در آزمایشات به عمل آمده پتاسیم 6.5 mEq/L گزارش شده است. نوار قلبی بیمار را مشاهده می‌کنید:



کدامیک از اقدامات ذیل مناسب‌تر می‌باشد؟

الف) تجویز آتروپین ب) کلسیم گلوکونات ج) تجویز DigiFab د) همودیالیز اورژانس

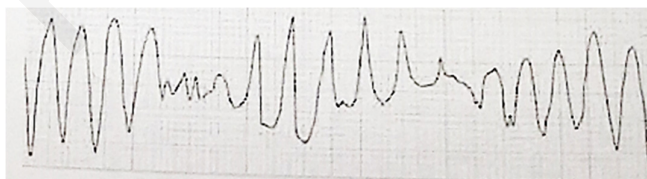
۴۰- بیمار تحت درمان داروی ضدافسردگی از روز گذشته به علت سرماخوردگی و سرفه شربت دکسترومتورفان مصرف کرده و از امروز دچار آریتمی بی‌قراری همراه با ترمور میوکلونوس اندام‌های تحتانی و افزایش درجه حرارت بدن شده است. تجویز کدامیک از داروهای زیر اندیکاسیون دارد؟

الف) آمانتادین ب) بروموکریپتین ج) لوودوپا د) سیپروهپتادین

۴۱- بیماری بدنبال مصرف تعداد نامشخص از دارویی که نام آن را نمی‌داند به اورژانس آورده شده است. در معاینه خواب‌آلود است. علائم حیاتی شامل:

BP=93/54 mmHg, PR=44/min, SpO2=93%

در آزمایشات به عمل آمده بجز یک هیپوگلیسمی مختصر یافته دیگری ندارد. در مانیتورینگ بعمل آمده ریتم زیر مشاهده می‌گردد:



محتمل‌ترین عامل مسمومیت کدام است؟

الف) متوپرولول ب) سوتالول ج) دیگوکسین د) دیلتیازم

۴۲- کودکی به وزن ۱۲ کیلوگرم به علت تب و سرماخوردگی هر ۶ ساعت ۵۰۰ میلیگرم استامینوفن دریافت کرده است. بعد از ۳ روز مصرف دارو دچار ضعف و بی‌حالی زردی و درد شکم شده است. تجویز کدامیک از داروهای زیر مناسب‌تر است؟

الف) لاکتولوز ب) استیل سیستین ج) لیورگل د) زیدوودین

۴۳- خانم میانسالی با سابقه دیابت با شکایت تنگی نفس و احساس درد نیم سینه راست همراه با سرفه و خلط خونی مراجعه کرده است. درد با تنفس تشدید می‌یابد. در معاینه تورم و تندرینس ساق پای چپ داشته که از یک هفته قبل و به دنبال جراحی کله سیستکتومی ایجاد شده است سونوگرافی کالر داپلر عروق اندامهای تحتانی نرمال است. علائم حیاتی و آزمایشات شامل:

D-Dimer=1000 ng/ml

Cr=2.6 mg/dL

BP=100/75 mmHg, PR=110 /min, RR=29/min, SpO2=94%

مناسب‌ترین اقدام بعدی برای این بیمار کدام است؟

- (الف) تکرار سونوگرافی یک هفته بعد
(ب) انجام سی تی آنژیوگرافی ریه
(ج) انجام V/O اسکن ریه
(د) چک D Dimer دو روز بعد

۴۴- بیماری بدنبال مصرف اتفاقی سم حشره‌کش دچار علائم آبریزش از بینی، اشک‌ریزش، سیالوره همراه با تعریق و برونکوره و فیبریلاسیون عضلات شده و به اورژانس آورده می‌شود. همراه بیمار نام سم را Aldicarb (کاربامات) اعلام می‌کند. در راستای اقدامات درمان حمایتی کدامیک از داروهای زیر توصیه نمی‌شود؟

- (الف) پرالیدوکسیم
(ب) گلیکوپیرولات
(ج) آتروپین
(د) دیازپام

۴۵- آقای بدنبال مصرف الکل در یک ساعت پیش با بی‌قراری، پرخاشگری و عدم تعادل به اورژانس مراجعه کرده است. بیمار slurred speech داشته از دوبینی و تاری دید شکایت دارد. در معاینه، مردمک‌ها میدسایز و راکتیبو بوده و بجز نیستناگموس واضح و اختلال تعادل یافته نورولوژیک دیگری ندارد. آزمایشات اولیه طبیعی است برای بیمار درمان با مایعات وریدی و کنترل آژیتاسیون انجام شده است. کدامیک از اقدامات درمانی زیر مناسب‌تر است؟

- (الف) تجویز اتانول
(ب) تجویز فومپیزول
(ج) همدیالیز اورژانس
(د) ادامه درمان‌های حمایتی

۴۶- خانم جوانی بدنبال مصرف الکل با درد شکم تهوع و استفراغ همراه با مختصر همتامز به اورژانس مراجعه کرده است. بیمار خواب‌آلوده است و تنفس‌های وی بوی کتون می‌دهد. آزمایشات شامل:

pH=7.39, PCO2= 40 mmHg, HCO3= 21 mEq/L, Cr= 1.5 mg/dL, Osmol gap= 25, Urine= Ketone+3

محتمل‌ترین تشخیص بیمار کدام است؟

- (الف) مصرف اتیلن گلیکول
(ب) مصرف ایزوپروپیل الکل
(ج) مصرف متانول
(د) کتواسیدوز الکلی

۴۷- بیماری را با کاهش سطح هوشیاری، آپنه و مردمک‌های میوتیک به اورژانس آورده‌اند. به گفته همراهان ساعتی قبل مقداری شیر ترپاک خورده است. کدامیک از رویکردهای درمانی زیر جهت تجویز نالوکسان در این بیمار مناسب‌تر است؟

(الف) 0.04 میلی‌گرم وریدی هر ۲-۳ دقیقه تا بیدار شدن کامل

(ب) 0.4 میلی‌گرم وریدی هر ۲-۳ دقیقه تا بیدار شدن کامل

(ج) 2 میلی‌گرم وریدی هر ۲-۳ دقیقه تا بهبود تنفسی

(د) 0.04 میلی‌گرم وریدی هر ۲-۳ دقیقه تا بهبود تنفسی

۴۸- خانم ۵۸ ساله‌ای با سابقه فشار خون بالا با شکایت تهوع و سردرد به اورژانس آورده شده است. در معاینه اولیه کمی خواب‌آلود بوده و قدرت اندام‌های سمت راست ۴ از ۵ و فشار خون اولیه ۲۱۰/۱۲۰ میلی‌متره جیوه ارزیابی شد. مناسب‌ترین دارو برای کنترل فشار خون کدام است؟

(الف) لابتالول (ب) نیتروپروساید (ج) نیتروگلیسرین (د) هیدرالازین

۴۹- خانم ۶۰ ساله‌ای با شکایت اسهال آبکی غیرخونی شدید همراه با دل پیچه مراجعه کرده است. در معاینه مخاطات هیدراته بوده و شکم نرم و بدون تندرns است. بیمار سابقه عمل جراحی به علت شکستگی ساق پا حدود ۴ هفته قبل را ذکر می‌کند. سابقه بیماری خاص دیگری به جز مصرف آنتی‌بیوتیک و مسکن خوراکی به دنبال عمل جراحی را نداشته است. BP=126/75mmHg, PR=78/min, RR=19/min, T=38°C

مناسب‌ترین دارو برای درمان کدام است؟

(الف) کوتریماکسازول (ب) اریترومايسين (ج) داکسی‌سایکلین (د) مترونیدازول

۵۰- مرد ۴۱ ساله‌ای که از دو هفته پیش و به دنبال پیچ‌خوردگی مچ پا از آتل کوتاه استفاده می‌کرده با شکایت تورم پای راست مراجعه کرده است. در معاینه تورم و آدم‌گوده‌گذار در دورسال پا بدون تندرns در پشت ساق و ران دارد. است. معاینه حسی و حرکتی اندام نرمال است. در سونوگرافی کالر داپلر عروق اندام تحتانی ترومبوز عروقی گزارش نشده است. کدام گزینه اقدام مناسب‌تری برای این بیمار می‌باشد؟

D Dimer: 500ng/ml

(الف) تجویز انوکسپارین زیر جلدی (ب) شروع وارفارین روزانه

(ج) تجویز آسپرین با دوز بالا (د) اقدام خاصی لازم نیست

۵۱- خانم ۲۵ ساله بارداری با شکایت درد ناحیه آنال به اورژانس مراجعه کرده است. وی سابقه دفع خون روشن بعد از اجابت مزاج طی یک ماه اخیر را داشته است. درد از دو روز پیش شروع شد. در معاینه پاکه هموروئید همراه با تورم و تندرns و کبودی دیده می‌شود. مناسب‌ترین درمان برای بیمار کدام است؟

(الف) اکسیزیون در اورژانس (ب) انسسیزون و درناژ

(ج) درمان کنسرواتو (د) باندینگ و اسکروتراپی

۵۲- مرد ۶۸ ساله‌ای با شکایت درد شدید خنجری اپیگاستر و رترو استرنال با انتشار به پشت که از چند ساعت قبل شروع شده به اورژانس مراجعه کرده است. درد ثابت بوده و به فعالیت و تغییر وضعیت و تنفس ارتباطی ندارد. بیمار سابقه شدگی میدیاستن دیده می‌شود. فشار خون بالا و مصرف لوژارتان دارد در نوار قلب تغییرات ایسکمیک دیده نمی‌شود. در گرافی قفسه سینه پهن شدگی مدیاستن دیده می‌شود.

BP=160/100 mmHg, PR=100/min, SpO2=97%

کدام گزینه به عنوان درمان تک دارویی برای این بیمار مناسب‌تر است؟

الف) نیتروپروساید ب) انالایرلات ج) البتالول د) نیکاردیپین

۵۳- کارگر ساختمانی ۳۰ ساله ی به دنبال پاشیدن آهک مرطوب بر روی ساعدش به اورژانس مراجعه می‌کند. او از درد سوزشی ناحیه شکایت دارد و در معاینه، قرمزی همراه با التهاب پوست ساعد مشاهده می‌گردد. پس از جدا کردن ذرات خشک آهک روی پوست، اقدام ارجح کدام است؟

الف) شستشو با سرکه رقیق شده ب) شستشو با آب فراوان
ج) استفاده از کورتون موضعی د) دریدمان سطحی پوست ناحیه

۵۴- سرباز ۲۲ ساله‌ای در حین تمرین نظامی تابستانی دچار اختلال هوشیاری می‌گردد. در بدو ورود به اورژانس، خواب‌آلود و بی‌قرار است همراه وی سابقه تروما را نمی‌دهد. علایم حیاتی:

BP= 95/55 mmHg PR=141/min Temp= 41.1°C (Rectal)

پوست بیمار برافروخته است و تعریق فراوان دارد. اقدام ارجح کدام است؟

الف) تجویز استامینوفن وریدی یک گرم و شروع کریستالوئید وریدی
ب) گرفتن نمونه‌های خون و اعزام بیمار برای سی‌تی اسکن مغزی
ج) غوطه‌ورسازی در آب سرد تا رسیدن به دمای مرکزی ۳۸ تا ۳۹
د) گذاشتن کیسه یخ روی کشاله ران و زیر بغل، تا هوشیاری کامل

۵۵- کارگر ۳۲ ساله‌ای یک ساعت پس از برق گرفتگی خانگی (متناوب ۲۲۰ ولت) هنگام سیم‌کشی، به اورژانس مراجعه می‌کند. او درد گذرای دست را ذکر می‌کند. بیمار سابقه بیماری خاصی ندارد. در معاینه هوشیار است و علائم حیاتی پایدار دارد و مشکل دیگری ندارد. الکتروکاردیوگرام (ECG) طبیعی است مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

الف) بستری و مانیتورینگ در CCU

ب) درخواست تروپونین

ج) ترخیص با علایم هشدار

د) تحت نظر گرفتن در بخش اورژانس

۵۶- مرد ۲۸ ساله‌ای حین غواصی و راه رفتن بر بستر دریا دچار درد ناگهانی کف پا شده است. در معاینه خارهای متعدد و تیره رنگ در پاشنه پا دیده می‌شود. بیمار درد شدید موضعی دارد علائم سیستمیک نداشته و علائم حیاتی پایدار است. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

- (الف) غوطه ورسازی اندام در آب گرم
(ب) تجویز متیل پردنیزولون وریدی
(ج) دبریدمان پوست برای خارج کردن خارها
(د) بستری و تجویز آنتی‌بیوتیک وریدی

۵۷- پسر ۱۳ ساله‌ای پس از اینکه حدود یک دقیقه در استخر دچار غرق شدگی شده به بخش اورژانس آورده می‌شود. مربی استخر او را از آب خارج کرده و می‌گوید به بیمار ترومایی وارد نشده و بعد از خروج از استخر سرفه کرده است. بیمار در هنگام ورود کمی گیج به نظر می‌رسد ولی پس از دقایقی کاملاً هوشیار می‌شود. علائم حیاتی پایدار است. معاینه ریه در هر دو طرف طبیعی است و هیچ شواهدی از تروما وجود ندارد. مناسب‌ترین اقدام بعدی در مدیریت این بیمار چیست؟

- (الف) بستری در بخش مراقبت‌های ویژه
(ب) درخواست سی تی اسکن مغز و ریه
(ج) ترخیص با آنتی بیوتیک پروفیلاکتیک
(د) تحت نظر گرفتن در بخش اورژانس

۵۸- زن ۴۰ ساله‌ای که با توصیه یک عطار چند برگ گیاه خرزهره را برای درمان کووید خورده است، اکنون با تهوع، استفراغ، سرگیجه و ضعف عمومی مراجعه کرده است. علائم حیاتی شامل:

BP=90/45 mmHg PR=38 /min RR=18/min SpO2=98%

الکتروکاردیوگرام، برادیکاردی با بلوک دهلیزی - بطنی درجه دو را نشان می‌دهد و پتاسیم سرم ۶ میلی‌اکی‌والان در لیتر است. علی‌رغم تجویز مایعات داخل وریدی و تزریق آتروپین وریدی بیمار همچنان برادیکارد و هیپوتانسیو است. اقدام ارجح بعدی کدام است؟

- (الف) گذاشتن شالودن و انجام همودیالیز فوری
(ب) تجویز کلسیم گلوکونات داخل وریدی
(ج) شروع ضربان ساز قلبی از طریق ورید
(د) تجویز آنتی بادی اختصاصی دیگوکسین

۵۹- خانم ۶۸ ساله‌ای با راش و زیکولار دردناک که محدود به سمت چپ قفسه سینه بوده به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه ضایعه از ستون فقرات تا جناغ کشیده و پهنای ضایعه حدود ۱۰ سانتی‌متر می‌باشد. حال عمومی بیمار خوب و علائم حیاتی پایدار است. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

- (الف) بستری و شروع آسیکلویر وریدی
(ب) ترخیص با والاسیکلویر و مسکن
(ج) ترخیص با مسکن و پردنیزولون
(د) با اطمینان بخشی به بیمار

۶۰- مرد ۶۲ ساله با درد شدید و تورم دو روزه مچ پای راست به اورژانس مراجعه کرده است. بیماری زمینه‌ای و علائم سیستمیک ندارد. در معاینه مفصل متورم و دردناک است. نتیجه درناژ مایع مفصلی او ده هزار گلبول سفید با ۴۰ نوتروفیل می‌باشد. رنگ آمیزی گرم، منفی است و کریستال‌های سوزنی شکل با انکسار مضاعف گزارش شده است. کدام اقدام زیر مناسب تر است؟

- (الف) سی تی اسکن با بازسازی سه بعدی مچ پا
(ب) آنتی بیوتیک وریدی و مشاوره عفونی
(ج) کلسی سین، مسکن و ارجاع سرپایی
(د) آتل کوتاه پا و ارجاع به ارتوپدی

۶۱- خانم ۵۵ ساله با سابقه بیماری مزمن انسدادی ریه به علت تنگی نفس به بخش اورژانس مراجعه نموده است. در سابقه قبلی به جز مصرف اسپری سالبوتامول در هنگام تنگی نفس داروی دیگری مصرف نمی کند. علائم حیاتی به شرح زیر است: $BP = 130/90 \text{ mmHg}$, $PR = 100/\text{min}$, $RR = 25/\text{min}$, $SpO_2 = \%90$ (Room air) به عمل B mode در معاینه کاهش صداهای ریوی در سمت چپ و رونکای در سمت راست وجود دارد. در سونوگرافی Lung pulse و نمای B قابل مشاهده می باشد. خطوط A آمده با پروب خطی، پلور فاقد اسلایدینگ است و خطوط دیده نمی شود. در پارانشیم ریه نکته پاتولوژیکی قابل مشاهده نیست. کدامیک از موارد زیر در توجیه تنگی نفس بیمار بیشتر مطرح می باشد؟

الف) پنوموتوراکس ب) آتلکتازی راست ج) بول آمفیژماتو د) پنومونی ریه چپ

۶۲- مرد ۳۰ ساله که در بزرگراه دچار تصادف شده است ضمن بی حرکت سازی با تخته پستی و کلار فیلادلفیا به بخش اورژانس منتقل شده است. بیمار هوشیار بوده و به سوالات پاسخ می دهد و از درد سمت چپ قفسه سینه و استخوان ران چپ شکایت دارد و دفورمیتی واضح در ران چپ مشاهده می شود. علائم حیاتی: $BP = 110/80 \text{ mmHg}$, $PR = 100/\text{min}$, $RR = 15/\text{min}$, $SpO_2 = \%99$ (Room air) در بررسی اولیه، کاهش صدا در سمت چپ ریه داشته، معاینه شکم نرم است و زخم باز روی بدن ندارد. بر اساس ATLS کدام اقدام برای این بیمار در الویت است؟

الف) گرافی هر دو اندام ب) لوله سینه سمت چپ
ج) انجام e-FAST د) تزریق خون بدون کراس مچ

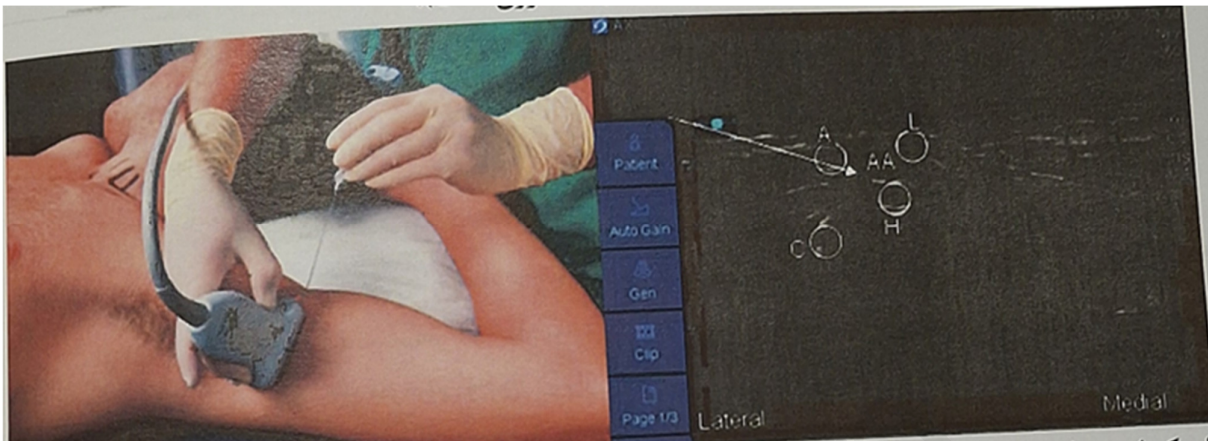
۶۳- یک مطالعه تحلیلی مشاهده ای با هدف بررسی هم زمان تاثیر سیگار و قهوه و الکل بر روی سکتته های قلبی و مغزی در طی زمان طراحی شده است. داور پروپوزال اظهار داشته که با وجود ارزش بالای مطالعه ولی ممکن است زمان در آن زیاد است. با توجه به Selection bias طولانی برای انجام این مطالعه نیاز باشد و هزینه ها بالا رفته، احتمال بروز توضیحات فوق، نوع مطالعه طراحی شده کدام است؟

الف) مورد - شاهدی ب) کارآزمایی بالینی
ج) تحلیلی-مقطعی د) کوهورت آینده نگر

۶۴- در مطالعه ای برای بررسی میزان شیوع ایدز، نمونه خون از بیمارانی داوطلب گرفته می شود. با توجه به روش انتخاب موارد مورد مطالعه، کدامیک از انواع تورش (Bias) در این مطالعه احتمال وقوع دارد؟

الف) انتخابی (Selection) ب) شناسایی (Detection)
ج) اطلاعات (Information) د) مصاحبه گر (Interviewer)

۶۵- برای جاناندازی شکستگی دیستال رادیوس دست چپ بیمار ۲۰ ساله مطابق تصویر زیر از بلوک اگزیزلاری برای بی‌دردی استفاده شده است (فلش نشان داده شده بیانگر جهت سوزن است):



کدام یک از حروف نشان داده شده، محل عصب مدیان را نشان می‌دهد؟

الف (A) ب (L) ج (H) د (C)

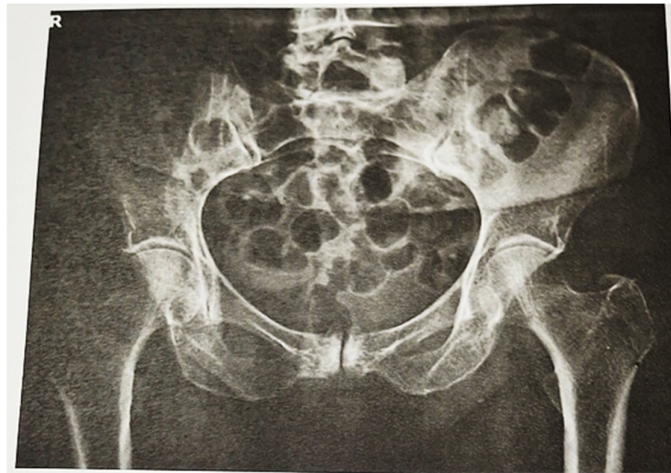
۶۶- در سونوگرافی به عمل آمده از بیمار ترومایی در فضای بالا و راست شکم، تصویر زیر اسکن شده است:



علامت نشان داده شده در تصویر کدام است؟

الف (M) مایع آزاد ب (C) کیسه صفرا ج (T) تریاد پورت د (V) ورید اجوف

۶۷- خانم ۸۰ ساله به دنبال سقوط دچار درد در ناحیه لترال هیپ راست شده است. حرکت مفصل هیپ طبیعی است. تحمل وزن نسبی دارد. رادیوگرافی لگن را مشاهده می‌کنید:

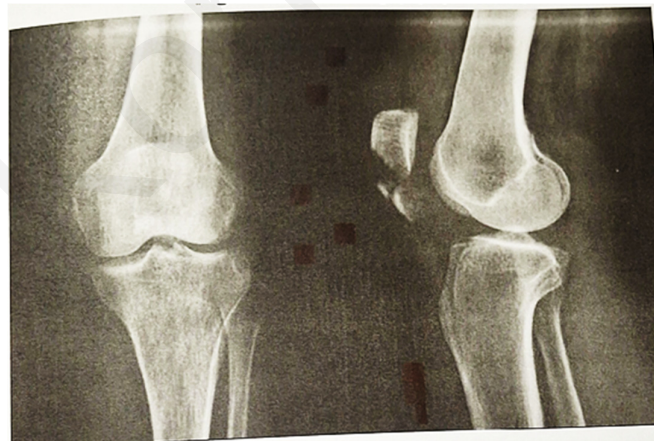


مناسب‌ترین اقدام چیست؟

(ب) تجویز ضد درد و ترخیص
(د) ام آر آی مفصل هیپ

(الف) بستری سرویس ارتوپدی
(ج) بلوک فمورال و ترخیص

۶۸- آقای ۳۰ ساله به دنبال بازی فوتبال و سقوط به روی زانوی چپ با درد و محدودیت حرکت در زانو مراجعه کرده است. تحمل وزن دارد اما دردناک است. رادیوگرافی انجام شده را مشاهده می‌کنید:



مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

(الف) بستری برای فیکساسیون داخلی
(ب) آتل بلند پا و ترخیص با مسکن خوراکی
(ج) سی‌تی اسکن زانو و تصمیم بر اساس آن
(د) آتل سیلندریک زانو و ارجاع سرپایی به ارتوپد

۶۹- آقای ۴۰ ساله به دلیل گازگرفتگی گربه بلافاصله به اورژانس مراجعه می‌کند. محل گازگرفتگی در ناحیه گونه چپ یک لاسیراسیون ۳ در ۲ سانتی متر دارد ضمن اقدامات درمانی اولیه زخم شامل شستشو و پروفیلاکسی هاری نحوه برخورد با زخم وی چگونه است؟

- (الف) ترمیم زخم و ترخیص با آنتی‌بیوتیک
(ب) ترمیم زخم و ترخیص بدون تجویز آنتی‌بیوتیک
(ج) شستشوی زخم و ترخیص بدون تجویز آنتی‌بیوتیک
(د) ترخیص با آنتی‌بیوتیک و توصیه به ترمیم ثانویه پس از ۳ روز

۷۰- نوزاد ۱۸ روزه با تب 38.2°C رکتال توسط مادرش به اورژانس آورده شده است. در شرح حال اولیه توسط مادر و معاینه، کانون مشخص عفونت یافت نمی‌شود. مناسب‌ترین اقدام برای این کودک کدام است؟

- (الف) در صورت اشتباهی خوب ترخیص با آموزش علایم هشدار
(ب) ترخیص با تجویز آنتی‌بیوتیک خوراکی و آموزش علایم هشدار
(ج) بستری برای بررسی از جهت سپسیس و تجویز آنتی‌بیوتیک وریدی
(د) درخواست آزمایش CBC و تصمیم‌گیری بر اساس نتیجه آزمایش

۷۱- کودک ۴ ساله‌ای در حین بازی با اسباب‌بازی‌هایش به طور ناگهانی دچار سرفه شدید و ناتوانی در صحبت کردن شده است. در حال حاضر کودک هوشیار ولی بی‌قرار است و قادر به سرفه نیست و سیانوتیک به نظر می‌رسد. بهترین اقدام برای وی کدام است؟

- (الف) انتوباسیون اوروتراکئال
(ب) تجویز برونکودیلاتور استنشاقی
(ج) تشویق و تحریک به ادامه سرفه
(د) مانور فشار شکمی (Abdominal thrust)

۷۲- کودک ۵ ساله به علت اسهال شدید از ۳ روز پیش به اورژانس آورده شده است. کودک بسیار بی‌حال و تاکیکارد است. برگشت تورگور پوستی بالای ۲ ثانیه و پرشدگی مویرگی حدود ۴ ثانیه است. وزن کودک ۲۰ کیلوگرم برآورد شده است. بهترین روش تجویز مایع در این کودک کدام است؟

- (الف) گاواژ ۵۰۰ سی سی محلول ORS
(ب) بولوس ۴۰۰ سی سی نرمال سالین وریدی
(ج) انفوزیون یک ساعته یک لیتر نرمال سالین
(د) بولوس ۴۰۰ سی سی دکستروز سالین وریدی

۷۳- کودک ۴ ساله با سابقه آسم و تحت درمان با سالبوتامول استنشاقی با حمله خس خس و تنگی نفس آورده شده است. علیرغم درمان با برونکودیلاتور کودک همچنان تاکی‌پنیک است، تعریق فراوان دارد و قادر به تکلم نیست. با توجه به خستگی کودک تصمیم به مراقبت پیشرفته راه هوایی گرفته می‌شود. داروی ارجح برای القای بیهوشی جهت اینتوباسیون کدام بیمار است؟

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

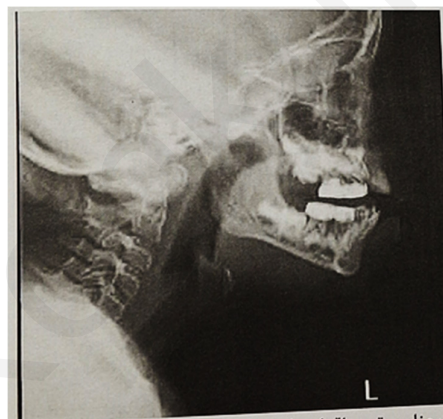
۷۴- کودک ۶ ساله با شکستگی سالتز هریس مچ دست پس از سقوط از دوچرخه به اورژانس آورده شده است. میزان درد کودک را خفیف تا متوسط ارزیابی مینمایید. پس از بی حرکت سازی اندام و تا قبل از ویزیت سرویس اورتوپدی، چه دارویی برای کنترل درد کودک مناسب تر است؟

- الف) ایبوپروفن خوراکی
ب) کتامین وریدی
ج) مورفین وریدی
د) فنتانیل وریدی

۷۵- کودک ۳ ساله بدون سابقه قبلی با حمله تونیک کلونیک ۳ دقیقه ای که در منزل رخ داده و به اتمام رسیده به اورژانس آورده شده است در معاینه دمای ۳۸/۵ درجه دارد ولی معاینه نورولوژیک طبیعی است و در حال حاضر آرام است. در معاینه منبع تب مشخص نمی باشد. کدام مورد از اقدامات زیر در اورژانس باید برای وی انجام شود؟

- الف) سی تی اسکن مغز
ب) آنالیز و کشت ادرار
ج) الکتروانسفالوگرافی
د) بررسی الکتrolیت های سرم

۷۶- کودک ۷ ساله با شکایت تب بالا گلودرد آبریزش از دهان و اختلال در بلع مراجعه کرده است. کودک بی قرار است، دراز نمی کشد و رو به جلو خم شده است. رادیوگرافی زیر را به همراه دارد:



با توجه به تشخیص احتمالی مناسب ترین اقدام برای مراقبت از این کودک کدام است؟

- الف) آنژین لودویک
ب) تراکئوبرونشیت
ج) اپی گلویت
د) آبسه رتروفارنژیال

۷۷- کودک ۵ ساله با تب، سفتی گردن و فوتوفوبی به اورژانس آورده شده است. کدام رژیم آنتی بیوتیک زیر بلافاصله پس از نمونه گیری های وریدی برای درمان تجربی در این بیمار مناسب تر است؟

- الف) آمپی سیلین + جنتامایسین
ب) سفوتاکسیم + وانکومایسین
ج) آمپی سیلین + سفتریاکسون
د) سفتریاکسون + جنتامایسین

۷۸- خانم ۲۵ ساله به دنبال تصادف دچار ترومای سر و صورت کاهش هوشیاری و کندی یکی از دندان‌های قدامی شده است. پرسنل ۱۱۵ از شما در مورد نحوه انتقال دندان تا رساندن بیمار به بیمارستان سوال می‌کند. بهترین اقدام کدام است؟

- (الف) جایگذاری مجدد دندان در لثه
(ب) غوطه وری در نرمال سالین
(ج) قرار دادن زیر زبان فرد
(د) قرار دادن در گاز خیس و یخ

۷۹- آقای ۴۰ ساله با سابقه مصرف سیگار و مسواک زدن نامنظم، با شکایت از بوی بد دهان و درد لثه‌ها مراجعه کرده است. ضمناً اظهار می‌دارد حین مسواک زدن دچار درد و خونریزی از لثه می‌شود. سابقه بیماری خاصی را ذکر نمی‌کند. نمای دهان و لثه‌ها را ملاحظه می‌فرمایید.



در معاینه نکته دیگری ندارد. اقدام مناسب برای وی کدام است؟

- (الف) دهان شویه و ایبوپروفن
(ب) پنی‌سیلین وی خوراکی
(ج) قطره نیستاتین خوراکی
(د) چک CBC و INR

۸۰- خانم ۴۴ ساله با شکایت زخم لبه لاله گوش راست به دنبال اصابت جسم تیز مراجعه کرده است. کدام نوع ترمیم برای وی مناسب‌تر می‌باشد؟

- (الف) Simple interrupted
(ب) Vertical mattress
(ج) Subcuticular mattress
(د) Inverted horizontal mattress

۸۱- خانم ۲۰ ساله به دنبال استفاده و دستکاری لنز تماسی چشمی با شکایت درد و قرمزی چشم مراجعه کرده است. در معاینه با اسلیت لامپ و رنگ آمیزی فلوئوروسین خراش قرینه دیده می‌شود. مناسب‌ترین داروی موضعی برای وی کدام است؟

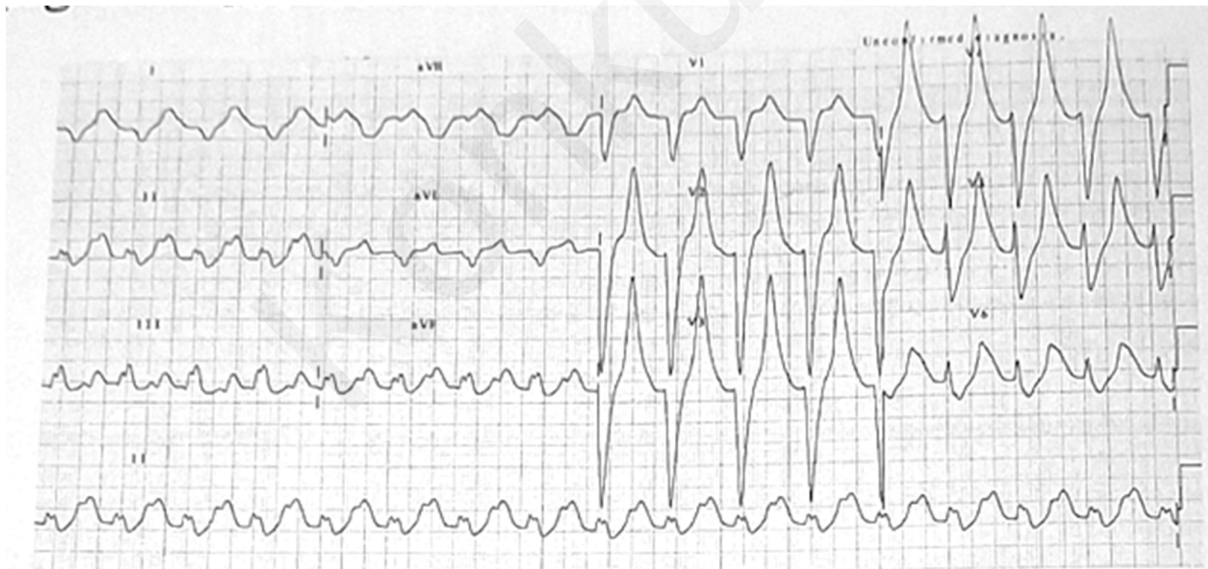
- (الف) بتامتازون
(ب) فنیل افرین
(ج) سیپروفلوکساسین
(د) تتراکاین

۸۲- آقای ۲۹ ساله با شکایت درد و تورم نوک انگشت شست دست مراجعه کرده است. عکس انگشت وی را ملاحظه می‌نمایید اقدام مناسب برای وی کدام است؟



- الف) ترخیص با آنتی بیوتیک خوراکی
- ب) بستری و آنتی بیوتیک وریدی
- ج) بستری و مشاوره با جراح دست
- د) انسیزیون و درناژ، ترخیص با آنتی بیوتیک

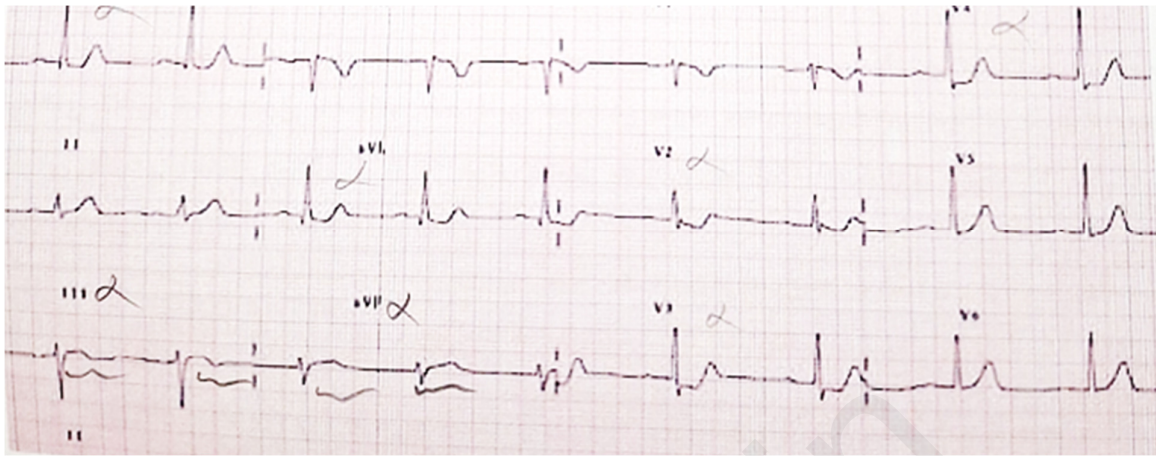
۸۳- مرد ۴۰ ساله‌ای با سابقه نارسایی کلیه که دیالیز نمی‌شود با شکایت ضعف، بی‌حالی و تهوع و سکسکه به اورژانس آورده شده است. علایم حیاتی پایدار است. الکتروکاردیوگرام بیمار را در زیر مشاهده می‌کنید.



مناسب‌ترین اقدام درمانی بعدی کدام است؟

- الف) تجویز بیکربنات وریدی
- ب) تجویز کلسیم گلوکونات
- ج) تجویز آمیودارون
- د) تجویز کی‌اگزالات

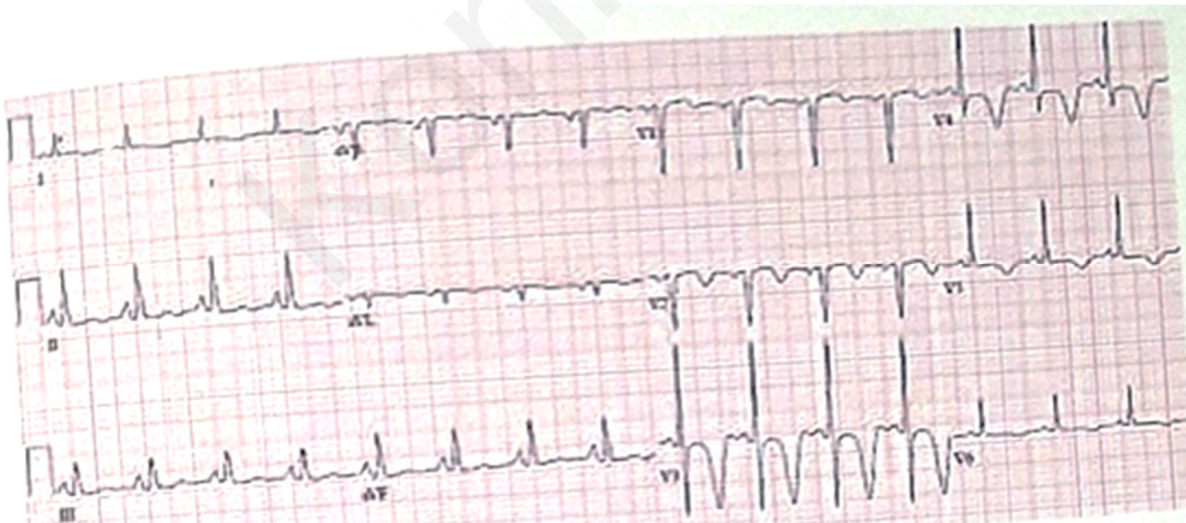
۸۴- مرد ۶۴ ساله با سابقه دیابت و پرفشاری خون به دنبال درد فشارنده پشت جناغ سینه از ۹۰ دقیقه قبل به همراه تعریق سرد به اورژانس مراجعه می‌کند. علایم حیاتی پایدار. است نوار قلب گرفته شده در بدو ورود در تصویر دیده می‌شود.



ناسب‌ترین درخواست تشخیصی بعدی کدام است؟

- (الف) دی دایمر (ب) گرافی قفسه سینه
(ج) ثبت لیدهای خلفی قلب (د) سی تی آنژیوگرافی آئورت

۸۵- آقای ۵۴ ساله با درد قفسه سینه به اورژانس مراجعه و پس از رویت نوار قلب با تشخیص سندرم حاد کرونری جهت آنژیوگرافی و اقدامات لازم بستری می‌شود. نوار قلب بیمار را مشاهده می‌کنید:



با توجه به نوار قلب بیمار محتمل‌ترین شریان کرونر درگیر کدام است؟

- (الف) Right (ب) Left main
(ج) Left circumflex (د) Left anterior descending

۸۶- خانم ۶۲ ساله با سکتة حاد قلبی در بخش CCU بستری است. در پنجمین روز بستری مجدداً درد قفسه سینه پیدا می‌کند. در نوار قلب تغییرات جدیدی دیده نمی‌شود. کدام آزمایش برای تشخیص سکتة مجدد قلبی مناسب‌تر است؟

الف) CK-MB ب) Myoglobin ج) Troponin T د) Troponin I

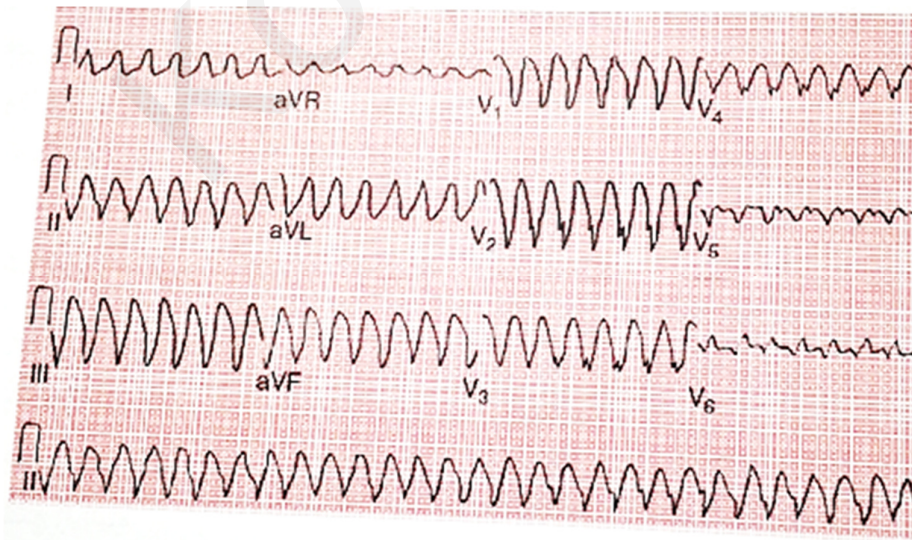
۸۷- آقای ۵۸ ساله با درد قفسه سینه از ۶ ساعت قبل به اورژانس مراجعه می‌کند. در نوار قلبی، بالا رفتن قطعه ST در لیدهای V1 تا V4 منطبق با سکتة حاد قلبی دیده می‌شود. بیمارستان فاقد امکانات Primary PCI است. علایم حیاتی طبیعی است. انتقال بیمار به مرکز مجهز به امکانات Primary PCI حدود ۶۰ دقیقه طول می‌کشد. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

الف) اعزام سریع به مرکز مجهز جهت PCI ب) تزریق فیبرینولیتیک و بستری در CCU
ج) تزریق فیبرینولیتیک و اعزام سریع جهت PCI د) تزریق فیبرینولیتیک و اعزام جهت PCI طی ۲۴ ساعت

۸۸- آقای ۶۰ ساله به دنبال سکتة حاد قلبی تحت انفوزیون فیبرینولیتیک و سایر اقدامات حمایتی قرار گرفته است. در حین انفوزیون دارو نوار قلب گرفته می‌شود که تغییر جدید به شکل بلوک درجه ۲ قلبی تیپ ۱ (ونکباخ) را نشان می‌دهد. علایم حیاتی طبیعی است در این مرحله مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

الف) تزریق وریدی آتروپین ب) تعبیه پیس میکر جلدی
ج) قطع فیبرینولیتیک د) ادامه درمان‌های قلبی

۸۹- آقای ۶۸ ساله با سابقه پرفشاری خون و یک نوبت انفارکتوس قلبی به علت تپش قلب و احساس سبکی سر به اورژانس آورده می‌شود. بیمار هوشیار است، فشار خون ۸۰/۴۵ میلی‌متر جیوه و درصد اشباع اکسیژن ۹۵ درصد است. نوار قلب بیمار را مشاهده می‌کنید:



مناسب‌ترین اقدام درمانی کدام است؟

الف) تجویز آدنوزین ب) تجویز آمیودارون ج) تجویز دیگوکسین د) انجام کاردیوورژن

۹۰- مرد ۷۲ ساله‌ای با سابقه پرفشاری خون به علت تنگی نفس شدید که از یک ساعت قبل شروع شده به اورژانس مراجعه می‌کند. بیمار بیقرار است. در معاینه کراکل منتشر تا قله ریه سمع می‌شود. درد قفسه سینه و تورم اندام ندارد. در نوار قلب تاکی کاردی سینوسی دیده می‌شود. علایم حیاتی:

BP 195/100 mm Hg, PR=115/min, SpO2= 86%

ضمن شروع اکسیژن مکمل، مناسب‌ترین دارو در بهبود شرایط بیمار کدام است؟

الف) مورفین ب) لابتالول ج) فوروزماید د) نیتروگلیسرین

۹۱- خانم ۲۵ ساله‌ای با شکایت از دوبینی ناگهانی به اورژانس مراجعه کرده است. علایم حیاتی پایدار است. در معاینه آزمون نگاه از درون روزنه (Pinhole testing) چشم، چپ دوبینی بیمار کاملاً برطرف می‌شود. بر این اساس تشخیص اولیه بیمار اظهار می‌دارد که وقتی چشم راست خود را می‌بندد دوبینی او در چشم چپ همچنان پابرجا می‌ماند. در آزمون نگاه از درون روزنه (Pinhole testing) چشم چپ، دو بینی بیمار کاملاً برطرف می‌شود. بر این اساس، تشخیص محتمل و علت این دو بینی کدام است؟

الف) در رفتگی لنز (Lens dislocation)

ب) اختلال انکساری غیر طبیعی (Abnormal refraction)

ج) ناهنجاری شبکیه (Retinal abnormality)

د) فلج عصب ابدوسنس (CN VI)

۹۲- مرد ۲۳ ساله‌ای بدون سابقه بیماری شناخته شده پس از قرار گرفتن در محیط شلوغ و گرم دچار احساس سبکی سر تهوع، عرق سرد، تاری دید و سپس از دست دادن کوتاه مدت هوشیاری شده است. همراه بیمار می‌گوید اندکی قبل از بیهوشی، بیمار بسیار رنگ پریده شده بود. پس از چند ثانیه و قرار گرفتن در حالت درازکش هوشیاری بیمار بازگشته و گیجی طولانی، ضعف کانونی یا خواب آلودگی پس از حمله وجود نداشته است. معاینات بیمار طبیعی است. الکتروکاردیوگرام بیمار طبیعی است. علایم حیاتی:

BP: 110/68 mmHg

HR: 58/min

RR: 14/min

T: 36.7

SpO2: 99% on room air

کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

ب) سنکوپ و زوگال

الف) سندروم دزدی ساب کلونین

د) تشنج ژنرالیزه

ج) سنکوپ کاردیال

۹۳- آقای ۴۵ ساله‌ای بدون سابقه قبلی تشنج، به دنبال یک حمله تشنج فوکال که به حالت جنرالیزه تبدیل شده، به اورژانس آورده شده است. در حال حاضر تشنج بیمار خاتمه یافته است و بیمار از فاز پست ایکتال خارج شده است ولی از سردرد شکایت دارد. علایم حیاتی پایدار است. معاینه نرولوژیک طبیعی است و سی تی اسکن مغز نرمال است.

ب) Lumbar Puncture

الف) EEG در بخش اورژانس

د) تحت نظر در اورژانس

ج) تجویز ضد تشنج

۹۴- مرد ۴۸ ساله‌ای با شکایت ضعف پیشرونده در هر دو اندام تحتانی به اورژانس مراجعه کرده است. وی بیان می‌کند که از ۴۸ ساعت قبل هنگام راه رفتن دچار ضعف شده همچنین از گزگز خفیف در کف پاها شکایت دارد. در شرح حال سابقه بیمار خاصی ندارد. در معاینات قدرت اندام‌های فوقانی طبیعی است. ضعف عضلانی عمدتاً در قسمت‌های دیستال هر دو اندام تحتانی دیده می‌شود. بیمار در انجام حرکات ظریف پاها و حفظ تعادل هنگام راه رفتن مشکل دارد و حس سطحی در کف پاها مختصراً کاهش یافته است. حس پرینه طبیعی است تون اسفنکتری و کنترل ادرار و مدفوع حفظ شده است. علایم حیاتی:

BP=124/78 mmHg, HR= 86/min RR= 16/min
T=36.7 C SpO2= 98% on room air

کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

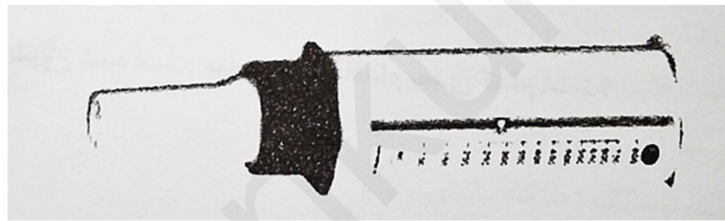
Guillain-Barre syndrome (ب)

Cauda Equine Syndrome (الف)

Multiple sclerosis (د)

Anterior Cord Syndrome (ج)

۹۵- بیمار جوانی با حمله خفیف تا متوسط آسم در اورژانس تحت درمان قرار گرفته است. بعد از ۶ ساعت از شروع درمان از وسیله زیر برای ارزیابی پاسخ به درمان استفاده می‌گردد. این وسیله کدام پارامتر زیر را اندازه‌گیری می‌نماید؟



Peak Expiratory Flow Rate (PEFR) (الف)

Force Vital Capacity (FVC) (ب)

Expiratory reserve volume (ERV) (ج)

Force Expiratory Volume of First second (FEV1) (د)

۹۶- نوزاد ترمی بلافاصله بعد از تولد تحت ساکشن ترشحات دهان قرار گرفته و بعد از خشک کردن زیر وارمر قرار داده می‌شود. در حال حاضر دچار آینه است. تون عضلانی ضعیف و ضربان قلب ۷۵ در دقیقه ارزیابی می‌شود. اقدام ارجح کدام است؟

انتوباسیون دهانی (ب)

الف) شروع ماساژ قلبی

د) تجویز اپی نفرین داخل ورید نافه

ج) تهویه فشار مثبت با ماسک

۹۷- شیر خوار ۷ ماهه‌ای توسط مادر به اورژانس آورده می‌شود. مادر اظهار می‌کند که شیرخوار از شب قبل تنگی نفس داشته و از امروز صبح خواب‌آلود و کبود شده است. در معاینه شیرخوار هوشیار نیست، نبض مرکزی دارد ولی تنفس‌های وی Gaspng است. اقدام ارجح کدام است؟

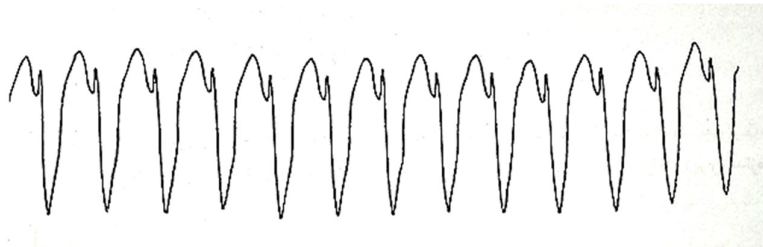
ب) ماساژ قفسه سینه

الف) تهویه با آمبویگ و ماسک

د) مانور هیملیخ

ج) نالوکسان داخل بینی

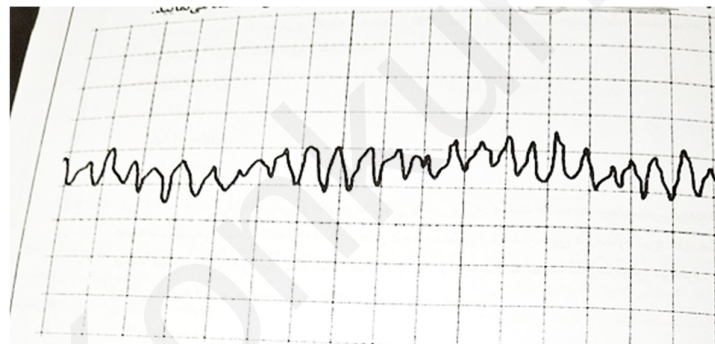
۹۸- کودک ۲ ساله‌ای به دلیل عفونت ریه بستری و تحت مانیتورینگ قلبی می‌باشد. بیمار بصورت ناگهانی دچار سیانوز مرکزی شده است. تصویر ریتم قلبی بیمار را در شکل مشاهده می‌نمایید:



اقدامات حمایتی راه هوایی شروع شده است. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟

- (الف) ماساژ قلبی
(ب) چک نبض مرکزی
(ج) تجویز آمیودارون
(د) دادن شوک سینکرونیزه

۹۹- آقای ۵۰ ساله که با درد قفسه سینه در اتاق احیا تحت مراقبت می‌باشد به طور ناگهانی هوشیاری خود را از دست می‌دهد و دچار حرکاتی شبیه به تشنج می‌گردد. تصویر ریتم قلبی بیمار را در شکل مشاهده می‌نمایید.



اقدام ارجح کدام است؟

- (الف) برقراری راه هوایی و دادن اکسیژن
(ب) شوک قلبی بای فازیک ۲۰۰ ژول
(ج) تزریق اپی نفرین ۱ میلی گرم
(د) چک اتصالات دستگاه مانیتور

۱۰۰- حین حضور در صف فرودگاه، ناگهان مردی میان سال به زمین افتاده و دچار حرکات تونیک مختصر می‌گردد. پس از اطمینان از عدم وجود خطر و درخواست کمک، بر بالین وی حاضر می‌شوید. هوشیار نیست، تنفس‌های Gasping دارد و نبض مرکزی لمس نمی‌گردد. فشار بر قفسه سینه و تنفس با توالی ۳۰ به ۲ آغاز می‌گردد. اقدام ارجح کدام است؟

- (الف) بالا قرار دادن پاها نسبت به سطح بدن
(ب) ارزیابی سر و گردن به لحاظ آسیب احتمالی A
(ج) درخواست اتصال دستگاه AED
(د) زدن مشت به قفسه سینه از فاصله ۴۰ سانتی متر

۱۰۱- مرد ۵۲ ساله‌ای به علت درد سینه به اورژانس مراجعه کرده و حین درمان دچار ایست قلبی تنفسی شده و در حال حاضر تحت احیاء قلبی - ریوی قرار دارد. تا به حال ۸ دقیقه از شروع احیاء گذشته است و بیمار سه بار شوک دریافت کرده است. ریتم بار تغییر نکرده و همچنان قابل شوک دادن است. ضمن ادامه عملیات احیاء قلبی - ریوی و تجویز اپی نفرین، تزریق کدام دارو ارجح است؟

الف) آمیودارون (ب) برتیلیوم (ج) اسمولول (د) دوپامین

۱۰۲- زن ۷۴ ساله ۹۰ دقیقه پس از شروع ناگهانی همی پارزی سمت چپ به بیمارستان مراجعه می‌کند. سی تی اسکن اولیه سر طبیعی است. NIHSS=10 ارزیابی شده است. شروع فشار خون در اندازه گیری‌های مکرر ۲۱۴/۱۱۸ میلی‌متر جیوه است. بیمار هوشیار و اوایانته است. سر درد و درد قفسه سینه ندارد. نبض دو طرف و فشار خون اندام‌های و فوقانی قرینه است. مناسب‌ترین اقدام در این بیمار چیست؟

الف) تجویز فوری ترومبولیتیک وریدی (ب) کاهش فشارخون با داروی وریدی
ج) شروع هپارین وریدی (د) شروع آسپرین و کلپیدوگرل

۱۰۳- مردی ۴۸ ساله پس از تشنج تونیک کلونیک ژنرالیزه که تقریباً ۹۰ ثانیه طول کشید به اورژانس آورده شد. او سابقه اختلال شدید مصرف الکل دارد و گزارش می‌دهد که آخرین نوشیدنی او حدود ۲۴ ساعت پیش بوده است. در بدو ورود او هوشیار و آگاه با لرزش خفیف دست، فشار خون ۱۵۸/۹۲ میلی‌متر جیوه، نبض ۱۱۲ ضربه در دقیقه و دمای ۳۷/۲ درجه سانتی‌گراد است. معاینه عصبی طبیعی است کدام یک از موارد زیر مناسب‌ترین اقدام بعدی است؟

الف) تجویز فنی توئین (ب) نوار مغزی اورژانس (EEG)
ج) ترخیص با لوتیراستام (د) تجویز لورازپام وریدی

۱۰۴- خانمی ۶۸ ساله با سر درد جدید مراجعه کرده است که طی ۳ هفته به تدریج تشدید شده است. سر درد بیمار شب‌ها و در مواجهه با سرما تشدید می‌یابد. همچنین از حساسیت پوست سر هنگام شانه کردن موها و درد فک هنگام جویدن شکایت دارد. علائم حیاتی طبیعی هستند. معاینه عصبی نیز طبیعی است در آزمایشات بیمار فقط ESR=90 دارد. کنترل درد با مسکن انجام شده است. مناسب‌ترین اقدام درمانی در بخش اورژانس کدام است؟

الف) هپارین وریدی (ب) کورتیکواستروئید
ج) تجویز اکسیژن با فلوی بالا (د) اطمینان بخشی و ترخیص

۱۰۵- آقای ۴۹ ساله معتاد به الکل که از روز قبل به دلیل پنومونی در اورژانس بستری شده است در طی شب به طور ناگهانی دچار بی‌قراری شده و سعی می‌کند از تخت خارج شود. او گیج است و نمی‌تواند روی سوالات تمرکز کند. اقدامات غیر دارویی بی نتیجه مانده است. نتایج آزمایشگاهی بیمار به قرار زیر است.

Cr= 2.4 mg/dL, Na= 143 mEq/L, WBC= 15800 /mm³, BS= 143 mg/dL

مناسب‌ترین مداخله دارویی برای کنترل بی‌قراری است؟

الف) دیازپام عضلانی (ب) هالوپریدول وریدی
ج) لورازپام وریدی (د) اولانزاپین عضلانی

۱۰۶- مردی ۴۵ ساله با سر درد رو به وخامت و ضعف جدید سمت راست مراجعه می‌کند. سی تی اسکن، انفارکتوس هموراژیک تمپورال چپ را نشان می‌دهد. ام آر وی، صرفاً ترومبوز سینوس وریدی مغزی را که سینوس عرضی چپ را درگیر کرده است دیده می‌شود و شیفت میدلاین ندارد. بیمار هوشیار و از نظر همودینامیک پایدار است. آزمایشات بیوشیمیایی بیمار طبیعی است کدام یک از موارد زیر مناسب‌ترین درمان است؟

- (الف) هپارین
(ب) اپیکسابان
(ج) آسپیرین، کلوپیدوگرل
(د) دکامپرشن فوری جراحی

۱۰۷- مردی ۶۲ ساله با سابقه سرطان پروستات متاستاتیک با ضعف پیشرونده دو طرفه اندام تحتانی از سه روز قبل و درد شدید کمر در خط وسط مراجعه می‌کند. او اکنون از احتباس ادرار شکایت دارد. معاینه کاهش قدرت (۳/۵) در هر دو پا را نشان می‌دهد. همچنین هیپررفلکسی و اختلال حسی در حدود مهره ۱۰ توراسیک دارد. ام آر آی در حال حاضر در دسترس نیست. مناسب‌ترین گام بعدی در مدیریت این بیمار چیست؟

- (الف) دگزامتازون وریدی با دوز بالا و مشاوره جراحی مغز و اعصاب
(ب) کشش و بی حرکتی فوری و ارجاع جهت انجام ام آر آی
(ج) کنترل درد و انجام سی تی اسکن ستون فقرات پشتی و کمری
(د) سی تی اسکن مغز بدون کنتراست و انجام مشاوره نورولوژی

۱۰۸- خانمی ۲۴ ساله با ضعف پیشرونده، اختلال بلع و مشکل در بالا نگه داشتن سر و دوبینی از ۳ روز قبل به اورژانس مراجعه می‌کند. علایم بیمار عصرها تشدید می‌یابد. تب ندارد. معاینه حسی و رفلکس‌ها طبیعی است. در اورژانس بدلیل نارسایی تنفسی هایپرکاپنیک تحت ونتیلاسیون مکانیکی قرار گرفته است. مناسب‌ترین اقدام درمانی در این بیمار چیست؟

- (الف) پیریدوستیگمین وریدی
(ب) کورتیکواستروئید با دوز بالا
(ج) انجام پلاسما فرزیس
(د) تجویز آنتی توکسین

۱۰۹- خانم ۴۲ ساله G_2P_0 که به روش IVF باردار شده است در هفته ۸ حاملگی بدنبال درد شکم کرامپی و لکه بینی به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه تندرns دوطرفه شکم و ریباند تندرns دارد و در معاینه واژینال کول بسته است و تندرns در حرکات سرویکس دارد. پس از انجام سونوگرافی واژینال دو جنین زنده در داخل رحم دیده می‌شود و در سونوگرافی شکمی مقادیری مایع آزاد در فضای موریسون رویت شده است. اقدام مناسب بعدی در این بیمار کدام است؟

- (الف) تزریق متوتروکسات عضلانی
(ب) لاپاراسکوپی تشخیصی
(ج) دیلاتاسیون و کورتاژ
(د) بستری و چک B-HCG

۱۱۰- خانم ۳۰ ساله باردار ۳۴ هفته به دنبال سر درد شدید و اختلال بینایی به اورژانس مراجعه می کند. در معاینه تندرست شکمی در ناحیه اپی گاستر دارد. فشار خون اولیه بیمار ۱۶۰/۱۱۰ میلی متر جیوه می باشد. در مدیریت این بیمار استفاده از کدام داروی زیر مناسب نمی باشد؟

الف) سولفات منیزیوم ب) هیدرالازین ج) لابتالول د) لاریکس

۱۱۱- خانم باردار ۳۵ ساله با سن حاملگی ۸ ماه با شکایت درد شکم و حالت تهوع و بی اشتهایی از روز گذشته به اورژانس شما مراجعه کرده است. در معاینه فیزیکی تندرست در نیمه راست شکم دارد. در آزمایشات بعمل آمده لکوسیتوز ۱۸۵۰۰ و در آنالیز ادراری WBC=8-10/HPF, Bacteria=Neg دارد. در سونوگرافی ساختار توبولار غیر قابل کمپرس در مجاورت کلیه راست گزارش شده است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف) CT شکم و لگن ب) MRI شکم و لگن
ج) بستری و معاینه سریال د) لاپاراسکوپی اورژانس

۱۱۲- خانم ۲۴ ساله باردار در هفته ۱۰ حاملگی با شکایت تشدید تهوع و استفراغ حاملگی و کاهش وزن حدود ۵ درصد به اورژانس مراجعه کرده است. پس از هیدراتاسیون با محلول رینگر لاکتات همچنان دچار استفراغ می باشد. داروی خط اول پیشنهادی جهت کنترل علائم تهوع و استفراغ بیمار کدام است؟

الف) Diclegis ب) Ondansetron
ج) Promethazine د) Metoclopramide

۱۱۳- خانم باردار با سن حاملگی ۳۹ هفته بدنبال احساس دردهای زایمانی مراجعه کرده است. در معاینه دهانه سرویکس حدود ۴ سانتی متر باز است. در مونیتورینگ ضربان قلب جنین و ارزیابی انقباضات رحمی مادر بلافاصله بدنبال انقباضات رحمی افت ضربان قلب جنین مشاهده می شود. اقدام مناسب در روند زایمان این مادر باردار کدام است؟

الف) تغییر وضعیت رحم ب) امنیوتومی اورژانس
ج) سزارین اورژانس د) ادامه زایمان

۱۱۴- شما در بیمارستان ریفرال دانشگاهی در مرکز استان شیفت هستید. پزشک عمومی شاغل در بخش اورژانس یکی از شهرستان ها با شما تماس می گیرد و می گوید خانم ۲۰ ساله بارداری در هفته ۳۲ حاملگی تعدادی نامعلوم قرص استامینوفن ۵۰۰ میلی گرم را به قصد خودکشی خورده است. امکان تعیین سطح دارویی در شهرستان وجود ندارد. با توجه به باردار بودن بیمار از شما در مورد ادامه درمان بیمار راهنمایی خواسته می شود. توصیه مناسب در مورد این بیمار کدام است ؟

الف) NAC خوراکی ب) NAC تزریقی
ج) همودیالیز اورژانس د) درمان حمایتی

۱۱۵- خانم ۴۳ ساله با سن حاملگی ۴۰ هفته بدنبال درد قفسه سینه با کیفیت فشارنده و انتشار به دست چپ و تعریق سرد مراجعه کرده است. بیمار سابقه فشار خون قبل بارداری داشته است. همچنین اظهار می‌دارد که احساس می‌کند حرکات جنین کاهش یافته است. در نوار قلب بعمل آمده صعود قطعه ST در لیدهای تحتانی مشهود است. با فرض فراهم بودن همه امکانات بهترین اقدام مناسب در این مرحله برای این بیمار کدام است؟

- (الف) تجویز فوری رتپلاز
(ب) کاتتریزاسیون قلبی
(ج) القا زایمان طبیعی
(د) سزارین اورژانس

۱۱۶- خانم ۳۸ ساله باردار ۴۲ هفته با جنین دوقلو، به صورت ناگهانی دچار درد زایمانی می‌شود و با ۱۱۵ تماس می‌گیرد. بیمار در امبولانس و حین انتقال به بیمارستان زایمان می‌کند ولی خونریزی واژینال وی ادامه می‌یابد. بیمار به بخش اورژانس آورده می‌شود. علایم حیاتی به شرح زیر است:

BP=71/41 mmHg, HR=128/min.

در معاینه شکم شواهدی از تروما ندارد و رحم به صورت توده‌ای نرم و بزرگ و برجسته به نظر می‌رسد. در معاینه ژنیتالیا نیز آثار پارگی و تروما مشاهده نمی‌شود و بقایای حاملگی در سونوگرافی دیده نمی‌شود. در مدیریت این بیمار کدامیک از اقدامات زیر کمک کننده نمی‌باشد؟

- (الف) ماساژ دو دستی رحم
(ب) تجویز اکسی توسین
(ج) تجویز استروژن کنژوگه
(د) تزریق خون

۱۱۷- خانم ۳۵ ساله باردار متعاقب تصادف رانندگی توسط آمبولانس به بیمارستان آورده می‌شود. بیمار اظهار می‌دارد که کمر بند ایمنی را نیز حین رانندگی بسته بوده است. در معاینه شکم نرم است و فوندوس رحم حدود ۵ سانتی‌متر بالای ناف لمس می‌گردد. در معاینه واژینال لخته خون مشاهده شده است علایم حیاتی به شرح ذیل است:

BP=100/60 mm Hg, PR=100 /min

در سونوگرافی بر بالین مایع آزاد در شکم و لگن رویت نشد در مونیتورینگ جنین FHR=118/min است و متعاقب انقباضات رحمی به صورت تاخیری کاهش پیدا می‌کند. اقدام مناسب در این بیمار کدام است؟

- (الف) لاپاراتومی
(ب) سزارین سکشن
(ج) هیستروتومی
(د) تزریق توکولایتیک

۱۱۸- آقای ۸۰ ساله‌ای بدنبال سقوط از روی تخت خواب دچار ترومای سر می‌شود و با شکایت سر درد توسط همراهان به اورژانس آورده می‌شود. در معاینه اولیه بیمار GCS=15.5 دارد. در سابقه دارویی قرص آپیکسابان ۵ میلی گرم روزانه مصرف می‌کند. سی تی اسکن مغزی نرمال است. اقدام مناسب بعدی در این بیمار کدام است؟

- (الف) تزریق FFP
(ب) تحت نظر در اورژانس
(ج) بستری بخش ICU
(د) ترخیص با علایم هشدار

۱۱۹- خانمی ۴۰ ساله که ۴ سال قبل تحت عمل پیوند کلیه قرار گرفته است بصورت دوره‌ای آزمایش کامل ادرار را انجام می‌دهد و جهت نشان دادن جواب آزمایش به درمانگاه سرپایی اورژانس مراجعه می‌کند. در آزمایش ایشان باکتری اوری دیده می‌شود. در شرح حال شکایتی از علایم ادراری و تب ندارد. علایم حیاتی بیمار طبیعی است. اقدام مناسب در این بیمار کدام است؟

(ب) تکرار آزمایش ادرار

(الف) چک کراتینین

(د) پیگیری سرپایی

(ج) آنتی بیوتیک تجربی

۱۲۰- آقای ۵۵ ساله که شش ماه قبل پیوند قلب شده است با شکایت سرگیجه و تعریق و بی‌حالی به اورژانس مراجعه کرده است. احساس درد قفسه سینه و تپش قلب ندارد علایم حیاتی به شرح زیر است:

BP=85/40 mm Hg, HR=48/min, RR=12/min

اولین اقدام برای این بیمار کدام است؟

(د) پیس میکر قلبی

(ج) گلیکوپیرولات

(ب) آمینوفیلین

(الف) آتروپین

۱۲۱- خانم ۳۰ ساله که بدنبال چاقی مفرط تحت عمل جراحی بای پس Roux-en-Y حدود سه هفته قبل قرار گرفته است اکنون با شکایت درد شکم و حالت نفخ و تهوع و صدای شکمی بدنبال غذا خوردن مراجعه کرده است. ایشان اظهار می‌دارد حدود سه ساعت بعد غذا دچار تعریق و ضعف و گرسنگی شدید می‌شود. اقدام مناسب برای رفع این علایم کدام است؟

(ب) هیدریشن و مصرف آب فراوان

(الف) چک پپتید سی

(د) بستری و مشاوره جراحی

(ج) اصلاح رژیم غذایی روزانه

۱۲۲- آقای ۷۵ ساله که با فارنژیت استرپتوکوکی تحت درمان بوده و به دلیل حساسیت به پنی سیلین برای وی اریترومايسين تجویز شده است بیمار بدنبال آن دچار شکم درد و تهوع و استفراغ شده است. تجویز کدامیک از داروهای زیر برای کنترل علایم ایشان مناسب نمی‌باشد؟

(د) هیوسین

(ج) متوکلوپرامید

(ب) اندانسترون

(الف) پنتوپرازول

۱۲۳- کارشناس بیهوشی نیمه شب هراسان به اورژانس مراجعه می‌کند و ذکر می‌کند بعد از ظهر امروز اقدام به انتوباسیون بیماری کرده است و ساعتی قبل متوجه شده است که نتیجه ارزیابی بیمار به نفع مننژیت بوده است. وی همچنین اعلام می‌کند که باردار است و نگران ابتلای خود به مننژیت است. مناسب‌ترین توصیه جهت پیشگیری کدام است؟

(الف) مصرف ریفامپین خوراکی

(ب) تزریق سفتریاکسون عضلانی

(ج) مصرف سیپروفلوکساسین خوراکی

(د) عدم نیاز به درمان پروفیلاکتیک

۱۲۴- بیمار مبتلا به AIDS که به دلیل درگیری ریوی PCP در حال دریافت کوتربیماکسازول است، به دلیل وخیم شدن حال عمومی در بیمارستان بستری شده است. علائم حیاتی بیمار به شرح زیر است:

BP=100/60mmHg, PR=120/min, T=38°C, SpO2=85% (room air)

آزمایشات به شرح زیر است:

Hb=11.5g/dL WBC=2500 cells/uL
 Plt=52000/ μ L LDH=1100U/L
 PaO₂=65 mmHg Cr=3mgr/dL K=3mEq/L
 pH=7.22 HCO₃=26 mmHg
 PCO₂=60 mmHg

علاوه بر درمان‌های حمایتی شروع چه درمانی را برای این بیمار لازم می‌دانید؟

(الف) پردنیزولون (ب) آسیکلوویر (ج) داپسون (د) پنتامیدین

۱۲۵- مردی ۲۲ ساله‌ای از حدود ۴ روز قبل دچار درد و تورم زانوی راست و متعاقب آن دچار محدودیت حرکت زانو شده است. بیمار هیچ شرح حالی از تروما نمی‌دهد. در معاینه بیمار علائم حیاتی پایدار است و کمی تب‌دار است. زانو گرم، قرمز و تندر است و محدودیت در حرکات اکتیو و پاسیو دارد. در تصویربرداری نکته خاصی ندارد. اقدام به آرتروسنتز می‌نمایید که ظاهری کدر و غلیظ دارد و در اسمیر دیپلوکوک گرم منفی گزارش شده است. مناسب‌ترین درمان آنتی بیوتیکی تجربی کدام است؟

(الف) کلیندامایسین (ب) ونکومایسین (ج) سفتریاکسون (د) جنتامیسین

۱۲۶- بیمار با شکایت زخم کوچکی روی ناحیه هیپوتنار دست راست به دنبال گاز گرفتن توسط گربه مراجعه کرده است. علائم بالینی بیمار پایدار و بدون تب است. بیمار سابقه حساسیت به بتا لاکتام‌ها را ذکر می‌کند. برای درمان پروفیلاکتیک مناسب‌ترین انتخاب کدام است؟

(الف) داکسی سایکلین (ب) جنتامایسین (ج) کلیندامایسین (د) پنی سیلین وی

۱۲۷- آقای ۳۵ ساله‌ای در اثر برخورد چاقوی آشپزخانه با انگشت دچار لیسراسیون سطحی کوچکی شده است. شستشو و بانسمان انجام شده است. آخرین واکسیناسیون را طبق روتین کشوری در سن ۱۸ سالگی دریافت کرده است. در مورد واکسیناسیون کزاز چه توصیه‌ای دارید؟

(الف) تجویز دوز بوستر Td

(ب) تجویز HGIT به تنهایی

(ج) تجویز Td و HGIT

(د) عدم نیاز به اقدام خاص

۱۲۸- اخیراً گزارشی از واحد نظارت بر درمان بیمارستان به شما به عنوان مدیر اورژانس ارسال شده است که نشان می‌دهد هر روز بیماران زیادی در قسمت تریاژ اورژانس در انتظار ویزیت شدن توسط پزشک معطل می‌شوند (شاخص Door to-doctor) کدامیک از موارد زیر در حیطه وظایف شما در نقش مدیریتی (در مقابل نقش لیدرشیپی) نیست؟ الف) پایش مستمر شاخص Door-To-Doctor به منظور ارزیابی در طی زمان

- ب) افزایش حضور پزشکان و پرستاران در ساعات اوج مراجعات بیماران به اورژانس
ج) بررسی تغییرات شاخص مدت انتظار براساس تعداد موارد انتقال به بخشهای بستری
د) بررسی اهمیت و تاثیر شاخص Door-To-Doctor بر کیفیت خدمات اورژانس

۱۲۹- یک ذهنیت سنتی رایج در بخش اورژانس، پزشک را مسئول تمامی تصمیمات تشخیصی درمانی مرتبط با بیمار می‌داند (captain of the ship). این ذهنیت چه تاثیری بر جو (environment) حاکم بر بخش اورژانس می‌گذارد؟

- الف) کاهش احتمال بروز خطاهای پزشکی
ب) افزایش احتمال بروز تعارضات بین فردی
ج) آسودگی خیال سایر اعضای تیم درمان
د) افزایش سطح اعتماد بیمار به نظام درمان

۱۳۰- رئیس بخش اورژانس تصمیم دارد به صورت هفتگی جلساتی را با حضور کلیه پزشکان و پرستاران در بخش اورژانس برگزار کند. کدام یک از موارد زیر دستور مناسب‌تری برای این جلسات حضوری می‌باشد؟

- الف) ارائه آمار مراجعین و بیماران منتقل شده به بخش در هفته گذشته
ب) شنیدن نظرات کلیه حاضرین در مورد موضوعات دلخواه
ج) بررسی راهکارهای کاهش زمان ماندگاری بیماران در بخش اورژانس
د) تصمیم‌گیری در مورد افزایش حقوق منشی‌های بخش

۱۳۱- در باز طراحی یک بیمارستان، فرد نیکوکاری زمینی را در مجاورت بیمارستان برای تاسیس ساختمان جدید بخش اورژانس وقف کرده است. کدام یک از موارد زیر به عنوان عامل تاثیرگذار در مراحل طراحی این واحد شناخته نمی‌شود؟

- الف) تعداد و نوع مراجعین
ب) بودجه در دسترس
ج) نظام سطح بندی ارائه خدمات
د) درخواست متولی وقف

۱۳۲- خانم ۳۶ ساله با سابقه آسم با شکایت تشدید تنگی نفس به اورژانس مراجعه کرده است. علایم حیاتی بیمار در بدو ورود

BP=125/75 mm Hg, PR= 91/min, RR= 24/min, SpO2= 94%, T= 37.2 C

در سمع ریه ویز منتشر بازدمی شنیده می‌شود. برای بیمار پیک فلومتری بازدمی انجام می‌شود که نتیجه نسبت به گذشته بیمار حدود ۵۰ درصد است. کدامیک از موارد زیر در درمان اولیه این بیمار در اورژانس جایگاهی ندارد؟

- الف) آلبوترول استنشاقی
ب) ایپراتر پیوم استنشاقی
ج) پردنیزولون خوراکی
د) سولفات منیزیم وریدی

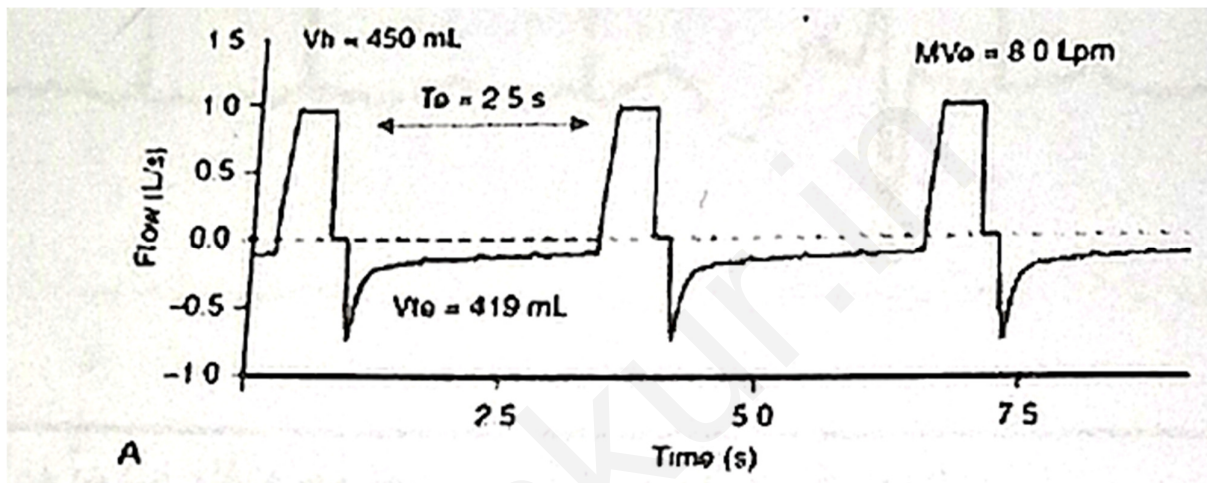
۱۳۳- مرد ۷۰ ساله heavy smoker به علت دیسترس تنفسی و افت هوشیاری به اورژانس منتقل شده است. با توجه به بالین بیمار در بدو ورود اینتوبه گردید و به ونتیلاتور متصل شده است. علایم حیاتی بیمار پس از اینتوباسیون:

BP=135/75 mmHg, PR= 90/min, SpO2 = 95%

پس از گذشت ۱۵ دقیقه پرستار بخش به شما اطلاع می دهد که بیمار دچار دیسترس تنفسی شده است. در سمع قفسه سینه صداهای ریوی در دو طرف قرینه شنیده می شود. علایم حیاتی مجدد بیمار به صورت زیر می باشد:

BP=85/60 mmHg, PR=112/min, SpO2=85%

مونیتور دستگاه ونتیلاتور منحنی زیر را نشان می دهد.



مناسب ترین اقدام در این مرحله کدام است؟

(الف) تغییر تنظیمات به صورت افزایش حجم جاری و ریت تنفسی

(ب) درخواست گرافی قفسه سینه جهت تایید محل لوله

(ج) جدا کردن موقت بیمار از دستگاه ونتیلاتور

(د) توراکوستومی دوطرفه اورژانس با آنژیوکت

۱۳۴- مرد ۷۰ ساله با سابقه دیابت تحت درمان با انسولین با شکایت سرفه و خلط همراه با ضعف و بی حالی از حدود یک هفته پیش مراجعه کرده است. در گرافی شواهد consolidation در قاعده ریه چپ مشهود می باشد. بیمار ماه گذشته نیز با همین علایم مراجعه و بستری شده است. علایم حیاتی بیمار:

BP=80/50 mm Hg, SpO2= 85 %, PR=132/min, T=38.3 C, RR= 25/min

در انتخاب آنتی بیوتیک مناسب ترین گزینه کدام است؟

(الف) سفتریاکسون + لووفلوکساسین + ونکومايسين

(ب) سفتریاکسون + لووفلوکساسین

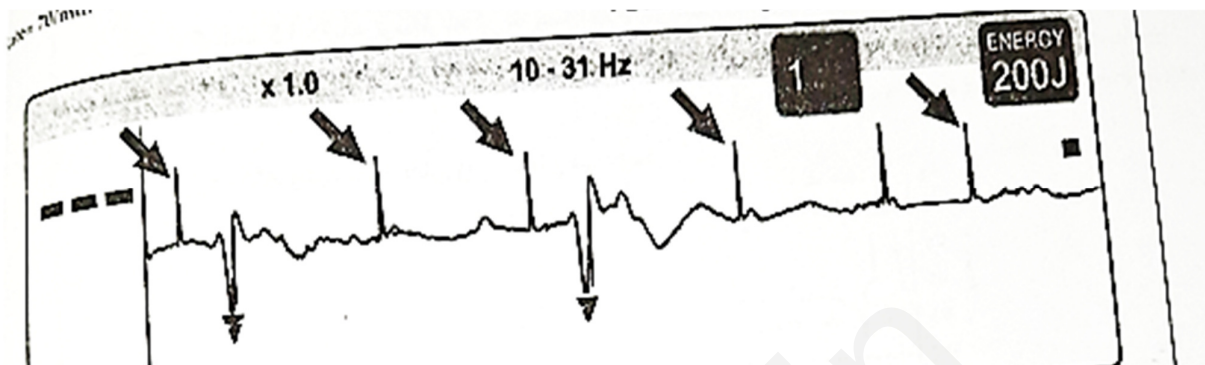
(ج) سفپیم + لووفلوکساسین + ونکومايسين

(د) آمپی سولباکتام

۱۳۵- برای بیماری با برادی کاردی علامت‌دار، تصمیم به تعبیه پیس میکر پوستی می‌گیرید. تنظیمات ابتدایی زیر را جهت بیمار بر روی دستگاه انجام می‌دهید:

frequency=40 mA = 70/min

نمای تراسه زیر در مانیتور قابل مشاهده است:



با توجه به این یافته چه تصمیمی برای بیمار می‌گیرید؟

- (الف) افزایش Rate (ب) افزایش Currency
(ج) افزایش Rate و Currency (د) عدم نیاز به تغییر تنظیمات

۱۳۶- انترن بخش اورژانس پس از اخذ و ارسال نمونه ABG، بیمار به شما اطلاع می‌دهد که هپارین داخل سرنگ را به طور کامل تخلیه نکرده است. این کار می‌تواند چه تاثیری بر نتیجه ABG داشته باشد؟

- (الف) افزایش کاذب pH (ب) کاهش کاذب PaO2
(ج) کاهش کاذب PaCO2 (د) افزایش کاذب بیکربنات

۱۳۷- بیمار دیالیزی که از طریق شالدون ژوگولار دیالیز می‌شود با شکایت از انسداد شالدون مراجعه کرده است. علائم دال بر عفونت محل ندارد. مانورهای لازم را جهت رفع علل احتمالی انسداد مکانیکی انجام داده‌اید و نتیجه‌بخش نبوده است. لذا تصمیم به تجویز آلتپلاز می‌گیرید. پس از دو ساعت ارزیابی مجدد همچنان شالدون کارکرد ندارد. اقدام بعدی چیست؟

- (الف) تعویض شالدون (ب) انتظار تا ۲ ساعت بعد
(ج) تجویز مجدد آلتپلاز (د) شستشو با هپارین

۱۳۸- مرد ۶۵ ساله‌ای با ضعف و خستگی و کاهش وزن مراجعه کرده است. آزمایشاتی که بصورت سرپایی انجام شده به شرح زیر است:

MCV=85 FL, Ferritin=450 ng/mL) 10-10,000 mg/mL, Serum iron= 40 mg/mL (60-180 µg/dL),
TIBC=95 (250-400 µg/dL), Reticulocyte count= 0.5%

محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

- (الف) فقر آهن (ب) تالاسمی مینور (ج) آنمی بیماری مزمن (د) کمبود ویتامین B12

۱۳۹- خانم ۵۸ ساله‌ای با اختلال هوشیاری، رنگ پریدگی و پتشی به اورژانس آورده شده است. آزمایشات اولیه شامل:

Hb=8.4 gr/dL ↓

PLT=16,000 mm³ ↓

Creatinine=2.9 mg/dL ↑

PT=11 sec

aPTT=30 sec

LDH=2400 U/L

d-dimer=900 ng/mL

کدام یافته در آزمایشات بیمار بیشترین ارزش افتراقی را بین TTP و DIC دارد؟

D-dimer (د)

PT, PTT (ج)

LDH (ب)

پلاکت (الف)

۱۴۰- مرد ۶۵ ساله مبتلا به AML که اخیراً تشخیص داده شده است با تنگی نفس، تاکی پنه و کاهش سطح هوشیاری به اورژانس آورده می‌شود. تب‌دار نیست. سی تی اسکن مغز و قفسه سینه طبیعی است علایم حیاتی و آزمایشات اولیه شامل:

BP=120/70 mmHg, PR= 98/min, RR=18/min, SpO₂= 96% (room air)

WBC=180,000/μL, Hb=6.8 g/dL

بهترین اقدام اولیه کدام است؟

(ب) هیدراتاسیون بیمار

(الف) تعویض پلاسما

(د) تزریق کورتیکواستروئید

(ج) تزریق فوری PRBC

۱۴۱- خانم ۵۰ ساله با سابقه بدخیمی در حین تزریق پلاکت ناگهان بصورت ناگهانی دچار هیپوکسمی، تب، افت فشار خون می‌شود. سمع ریه رال دو طرف دارد و در رادیوگرافی قفسه سینه ارتشاحات دو طرفه ریوی مشهود است. اکوکاردیوگرافی طبیعی است و BNP طبیعی است. احتمال ترین تشخیص کدام است؟

(الف) Transfusion-associated circulatory overload (TACO)

(ب) Adult respiratory distress syndrome (ARDS)

(ج) Transfusion-related acute lung injury (TRALI)

(د) Febrile non-hemolytic transfusion reaction (FNHTR)

۱۴۲- دستیار اورژانس در حال بررسی علت هایپوناترمی در یک بیمار لتارژیک است. آزمایش ادرار رندوم (Spot Urinary sodium) بیمار نشان‌دهنده سدیم ادرار کمتر از 20mEq/L است. با توجه به این یافته کدام تشخیص در اولویت قرار می‌گیرد؟

(الف) مصرف دیورتیک‌ها یا نقص مینرالوکورتیکوئید

(ب) هایپوناترمی یوولمیک ناشی از کم‌کاری تیروئید

(ج) اختلالات ادماتو مانند نارسایی احتقانی قلب یا سیروز

(د) سندرم ترشح نامناسب هورمون ضدادراری (SIADH)

۱۴۳- در بیماری که با افت سطح هوشیاری در اورژانس بستری می‌باشد در بررسی‌های اولیه، $AG=28 \text{ mmol/L}$ ، $HCO_3=18 \text{ mmol/L}$ می‌باشد. کدام اختلال همراه محتمل تر است؟

- (الف) آلکالوز تنفسی
(ب) اسیدوز تنفسی
(ج) آلکالوز متابولیک همزمان
(د) اسیدوز متابولیک با AG طبیعی همزمان

۱۴۴- مرد ۲۴ ساله‌ای با سابقه دیابت نوع ۱ به علت تهوع، استفراغ، پلی‌دیپسی و کاهش سطح هوشیاری به اورژانس مراجعه می‌کند. تشخیص کتواسیدوز دیابتی (DKA) مطرح شده و درمان با انفوزیون انسولین، پتاسیم و حجم زیاد نرمال سالین آغاز می‌شود. پس از ۶ ساعت درمان، وضعیت همودینامیک بیمار بهبود یافته و قند خون به طور قابل توجهی کاهش یافته است. نتایج آزمایش‌های کنترلی به شرح زیر است:

$pH = 7.33$, $HCO_3 = 15 \text{ mEq/L}$, $Na^+ = 140 \text{ mEq/L}$, $Cl^- = 114 \text{ mEq/L}$,
 $Anion \text{ Gap} = 11 \text{ mEq/L}$, $Lactate = 1.4 \text{ mmol/L}$, $Cr = 0.9 \text{ mg/dL}$, $Glucose = 185 \text{ mg/dL}$

با توجه به آزمایشات مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟

- (الف) ادامه انفوزیون انسولین تا رسیدن سطح بیکربنات به بیش از 18 mEq/L
(ب) انفوزیون وریدی بیکربنات سدیم برای اصلاح مقدار اسیدوز متابولیک باقیمانده
(ج) تغییر مایع درمانی از نرمال سالین به یک محلول کریستالوئید متعادل تر و ادامه درمان
(د) اندازه‌گیری مجدد کتون‌های سرم و افزایش سرعت انفوزیون انسولین به همراه دکستروز ۵٪

۱۴۵- مرد ۶۸ ساله‌ای بدلیل خستگی پیشرونده یبوست و کاهش سطح فعالیت طی چند ماه اخیر به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه هوشیار است. پوست خشک، ادم خفیف اطراف چشم و تاخیر در فاز شل شدن رفلکس آشیل مشاهده می‌شود. آزمایشات بیوشیمی طبیعی است علائم حیاتی و سایر آزمایشات شامل:

$BP=110/70 \text{ mmHg}$, $HR=48/\text{min}$, $T=36/20^\circ\text{C}$, $SpO_2=95\%$
 $TSH = 32 \text{ mIU/L}$ ($0.44-0.48 \text{ mIU/L}$)
 $Free \text{ T}_4 = 0.4 \text{ ng/dL}$ ($0.8-1.8 \text{ ng/dL}$)

مناسب‌ترین اقدام در این مرحله کدام است؟

- (الف) شروع لووتیروکسین خوراکی
(ب) درخواست MRI هیپوفیز
(ج) تکرار آزمایش‌های عملکرد تیروئید
(د) شروع لووتیروکسین و هیدروکورتیزون وریدی

۱۴۶- بیمار با تشخیص ESRD، به علت تاخیر در انجام دیالیز با شکایت تنگی نفس به بخش اورژانس منتقل شده است. در هنگام ارزیابی بیمار در مانیتورینگ قلبی ریتم ایدیوونتری کولار بطنی مشاهده می‌شود که در نوار قلب اخذ شده نیز تایید می‌شود. در آزمایشات بیمار پتاسیم 7.7 میلی‌اکی‌والان در لیتر گزارش شده است محتمل‌ترین مکانیسم برای ایجاد آریتمی فوق کدام است؟

- (الف) Enhanced Automaticity
(ب) Early After Depolarization
(ج) Re-entry Mechanism
(د) Delayed After Depolarization

۱۴۷- در یک مطالعه برای محاسبه حساسیت سونوگرافی برای تشخیص آپاندیسیت ۱۰۰ بیمار با درد RLQ مشکوک به آپاندیسیت تحت سونوگرافی قرار گرفتند که در ۶۷ نفر آپاندیسیت تشخیص داده شد. تمام ۱۰۰ بیمار تحت سی تی اسکن با کنتراست وریدی به عنوان استاندارد طلایی قرار گرفتند که ۷۳ بیمار دچار آپاندیسیت تشخیص داده شدند. خلاصه یافته‌ها در جدول زیر آورده شده است:

	سی تی اسکن			
	آپاندیسیت	سالم	جمع	
سونوگرافی	آپاندیسیت	۵	۶۲	۶۷
	سالم	۲۲	۱۱	۳۳
	جمع	۲۷	۷۳	۱۰۰

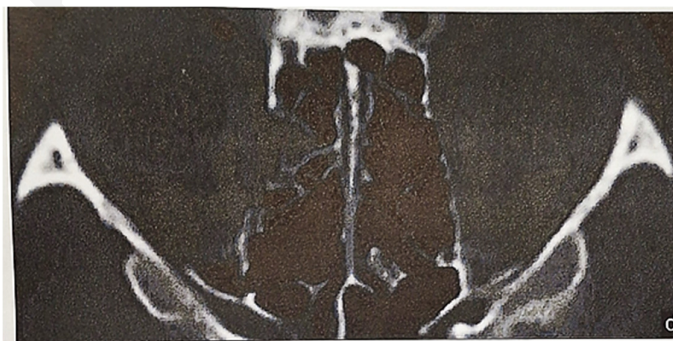
کدام یک از اعداد زیر بیانگر موارد مثبت حقیقی است؟

الف) ۲۲ (ب) ۶۲ (ج) ۶۷ (د) ۷۳

۱۴۸- مرد ۶۸ ساله با سابقه نارسایی کلیه و تحت دیالیز از طریق کاتتر ورید مرکزی بدلیل تورم سر و صورت و اندام‌های فوقانی و تنگی نفس به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه وریدهای گردنی برجسته و سمع قلب نرمال و سمع ریه‌ها پاک است. علایم حیاتی پایدار است همزمان با اقدامات حمایتی و تشخیصی بهترین درمان اختصاصی برای بیمار کدام است؟

الف) استروئید وریدی (ب) دیورتیک وریدی (ج) آنتی کوآگولاسیون (د) رادیوتراپی

۱۴۹- آقای ۳۰ ساله با شکایت ترومای صورت مراجعه کرده است تورم و کبودی گونه راست و اطراف چشم راست مشهود است. معاینات حرکتی و عصبی صورت و چشم‌ها طبیعی است. سی تی اسکن صورت و اوربیت وی را ملاحظه می‌نماید.



مناسب‌ترین اقدام برای وی کدام است؟

الف) مشاوره اورژانس چشم پزشکی (ب) شروع کورتیکواستروئید وریدی
ج) ترخیص با آنتی بیوتیک خوراکی کم (د) ترخیص با قطره فنیل افرین بینی

۱۵۰- در حین راند بالینی این سوال مطرح می‌شود که در تسکین درد حاد ناشی از سنگ حالب کدام یک از دو دسته دارویی مسکن ضدالتهاب غیر استروئیدی یا نازکوتیک‌ها موثرتر است. برای پاسخ به این سوال متون علمی را جستجو می‌کنید. کدام یک از انواع مطالعات زیر سطح بالاتری از شواهد برای پاسخ به سوال مطرح شده فراهم می‌کند؟

الف) گزارش موردی ب) مورد شاهدی ج) کوهورت د) کارآزمایی بالینی

اخلاق پزشکی

۱۵۱- در تعریف حرفه کدام گزینه کاملاً درست است؟

الف) حرفه (به شکل عام) شغل نیست بلکه ارائه خدمتی ارزنده و حیاتی و تخصصی به اجتماع است و انتظار می‌رود که اعضای حرفه تأمین منفعت خدمت گیرنده را هم‌تراز با منافع خود قرار دهند و میان خدمت‌گزاری و جلب منافع بیشتر خود تعادل برقرار کنند.

ب) تنها برخی حرفه‌ها (به شکل خاص پزشکی) می‌بایست خدمتی ارزنده و حیاتی و تخصصی به اجتماع ارائه دهند و انتظار می‌رود که اعضای این حرفه‌ها، تأمین منفعت خدمت گیرنده را مبنای تصمیم‌گیری و عمل خود قرار دهند.

ج) حرفه‌ها (به شکل عام) مشاغلی هستند که خدمتی ارزنده و نه ضرورتاً حیاتی به اجتماع ارائه می‌دهند. حرفه‌ها می‌توانند کاملاً تخصصی و نیازمند دانش خاص باشند یا نباشند اما انتظار می‌رود که اعضای حرفه، خدمت‌گزاری را بر جلب منافع بیشتر خود اولویت دهند.

د) حرفه‌ها (به شکل عام) مشاغلی هستند که خدمتی ارزنده و حیاتی به اجتماع ارائه می‌دهند کاملاً تخصصی و نیازمند دانش خاص هستند و انتظار می‌رود که اعضای حرفه خدمت‌گزاری را بر جلب منافع بیشتر خود اولویت دهند.

۱۵۲- فرق اساسی دیدگاه اسلامی با غیردینی در زمینه محوریت اتونومی و حق فردی در مسئله مرگ در کدام گزینه درست بیان شده است؟

الف) در دیدگاه غیردینی حق اتونومی حتی در صورت تسریع مرگ پذیرفته است اما در دیدگاه دینی اینگونه نیست.

ب) در دیدگاه غیردینی بیمار می‌تواند از توصیه‌نامه‌های پزشکی استفاده کند و فرد تصمیم گیرنده جایگزین و چگونگی ادامه اقدامات درمانی را برای زمانی که فاقد ظرفیت است مشخص نماید اما در دیدگاه دینی اینگونه نیست.

ج) در دیدگاه اسلامی محوریت اصلی ارزش و حفظ حیات است و نمی‌توان تنها با خواسته فرد در مورد آن تصمیم گرفت و لحاظ بر تصمیم‌گیری گروهی تأکید می‌شود.

د) هر سه گزینه درست است.

32