

۱- نوجوان ۱۴ ساله ای بدنبال افتادن روی آرنج حدود ۶ ساعت قبل با گرافی زیر از شهرستان به مرکز اورژانس شما ارجاع شده است. در معاینه تورم و دفورمیتی واضح در آرنج دارد. نبض های رادیال و اولنار دیستال قابل لمس نیست. اندام سرد و رنگ پریده می باشد و شدیداً دردناک است. اقدام بعدی شما برای این بیمار کدام است؟



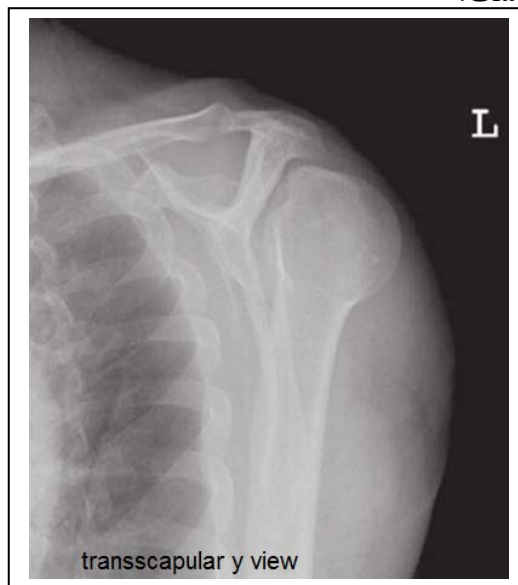
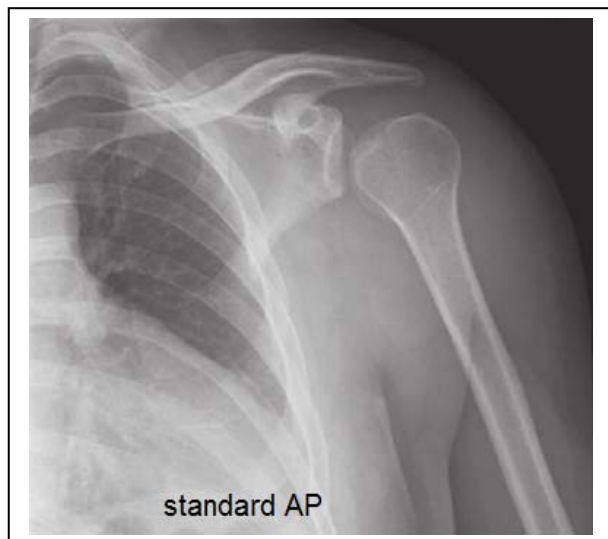
الف) انجام CT آنژیوگرافی

ب) انجام سونوگرافی کالر داپلر شریانی

ج) جا اندازی شکستگی در اورژانس

د) انتقال به اتاق عمل

۲- آقای معتاد ۳۵ ساله ای را که به دنبال مصرف ترامادول دچار یک بار تشنج تونیک-کلونیک ژنرالیزه شده است در بخش داخلی اورژانس ویزیت می کنید. در معاینه متوجه محدودیت حرکتی و تورم شانه چپ بیمار می شوید و گرافی رخ و نیم رخ شانه درخواست می کنید که در زیر قابل مشاهده است. اقدام بعدی شما برای این بیمار کدام است؟



الف) گرافی ها نرمال است ادامه درمان تشنج و مسمومیت انجام گیرد

ب) مشاوره اورژانس ارتوپدی

ج) جا اندازی شانه با sedation در اورژانس

د) انجام سی تی اسکن شانه چپ

۳- آقای جوانی بدنبال ترومای مچ دست به اورژانس مراجعه کرده است در معاینه تندرnis در سمت ولار و مدیال مچ دست دارد که با فلکسیون ، درد شدید تر می شود. گرافی *supinate oblique* مچ دست این بیمار را مشاهده می کنید. با توجه به پاتولوژی مشاهده شده در این گرافی انجام و ثبت کردن کدام یک از معاینات زیر ضروری است؟



- الف (opposition انگشت شست و انگشت پنجم
- ب (ادکسیون و ابداکسیون انگشتان
- ج (حس نوک انگشت دوم
- د (حس وب بین انگشتی اول

۴- دختر بچه ۷ ساله ای را بدنبال افتادن از پله با شکایت از درد و تورم مختصر دیستال ساعد راست به اورژانس آورده اند. گرافی انجام یافته را مشاهده می نمائید. اقدام بعدی شما برای این بیمار کدام است؟



- الف (مشاوره اورژانس ارتوپدی
- ب (short – arm splint و ارجاع به درمانگاه ارتوپدی
- ج (ریداکشن با تراکشن طولی و گچ کوتاه بازو به مدت سه هفته
- د (ترخیص با مسکن ، بانداژ و توصیه به elevation و کمپرس سرد

۵- آقای جوانی با دررفتگی مفصل بند پروگزیمال انگشت دوم دست راست به اورژانس ارجاع شده است. گرافی بیمار را مشاهده می نمائید. در درمان بیمار تمام موارد زیر صحیح است بجز:



- الف (جا اندازی با تراکشن طولی و هیپراکستانسیون خفیف
- ب (تست حرکات فعال مفصل بعد از جااندازی
- ج (آتل ولار در پوزیشن هیپراکستانسیون بعد از جا اندازی
- د (بی حرکتی به مدت سه هفته بعد از جا اندازی

۶- خانم جوانی با لاسراسیون روی انگشت در اثر چاقو مراجعه کرده است. در معاینه زخم حدود ۱/۵ سانتی متری روی مفصل بین انگشتی دیستال (DIP) در سطح اکستانسور دارد و قادر به اکستانسیون کامل بند دیستال نمی باشد. اقدام مناسب درمانی برای این بیمار کدام است؟

- الف (ترمیم بصورت اولیه با roll suture و آتل ولار به مدت ۶ هفته
- ب (سوچور پوست و بی حرکتی با آتل دورسال به مدت ۳ هفته
- ج (شستشو و پانسمان زخم با آتل ولار و ترمیم ثانویه بعد از ۵ روز
- د (ارجاع به جراح دست بعد از شستشو و پانسمان زخم

۷- آقای جوانی با شکایت از درد ، تورم و قرمزی انگشت دوم دست راست به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه تورم و اریتم متقارن انگشت که تا چین دیستال کف دستی کشیده شده وجود دارد. تندرینس در مسیر تاندون فلکسور دارد ، حرکات پاسیو انگشت دردناک است و انگشت در پوزیشن سمی فلکسیون قرار دارد. سابقه ترومای نافذ یا بلانت را ذکر نمی کند . تمامی اقدامات زیر در درمان این بیمار صحیح است بجز:

- الف (ترخیص با سیپروفلوکساسین و کلیندامایسین
- ب (بی حرکتی در پانسمان حجیم و مشاوره اورژانس ارتوپدی
- ج (تجویز سفتریاکسون وریدی و بستری در بخش ارتوپدی
- د (تهیه کشت از خون و مخاطات

۸- آقای ۵۵ ساله با شکایت از کمر درد همراه با مشکل در ادرار کردن از ساعاتی قبل به اورژانس مراجعه کرده است. سابقه بیماری خاصی ندارد. در معاینه حس نواحی خلفی فوقانی ران و باتوک دو طرفه و پرینه کاهش یافته است. تندرینس فقرات کمری ندارد و تب دار نیست ($BT=36.5^{\circ}C$). در TR تون اسفنکتر آنال نرمال است. رزیدنت رادیولوژی حجم باقیمانده بعد از ادرار کردن را ۳۰۰ سی سی گزارش کرده است. اقدام بعدی برای این بیمار کدام است؟

- الف (سونداژ و ترخیص با NSAID
- ب (انجام گرافی از فقرات کمری
- ج (انجام MRI اورژانس
- د (انتقال به اتاق عمل

۹- خانم ۴۸ ساله با شکایت از کمر درد با انتشار به پای راست مراجعه کرده است. در معاینه حس قسمت مدیال ران از بین رفته است و تست Reverse SLR مثبت است. قدرت عضلانی فلکسیون هیپ نیز کاهش یافته است. به نظر شما ریشه درگیر در این رادیولوپاتی کدام است؟

- الف (L3
- ب (L4
- ج (L5
- د (S1

۱۰- آقای میانسالی که بدنبال سقوط از ارتفاع دچار مولتیپل تروما و شکستگی لگن شده ، از شهرستان به اورژانس اعزام شده است. در گرافی های همراه بیمار شکستگی دو طرفه پوبیس وجود دارد که در تصویر زیر مشاهده می شود. سایر گرافی ها نرمال است. $GCS=13$ ، ملتحمه Pale است. علائم حیاتی : $BP=80/50$, $PR=115$, $RR=18$, $SpO_2=98\%$ می باشد. پس از انفوزیون دو لیتر سرم $BP=90/60$ و $PR=105$ می شود. در FAST مایع آزاد پاراوزیکال و ریم باریک Echo free در فضای موریسون گزارش می شود. در DPL گراس منفی و در آنالیز مایع لاواژ $150000 RBC/mm^3$ گزارش می شود. اقدام مناسب بعدی کدام است؟



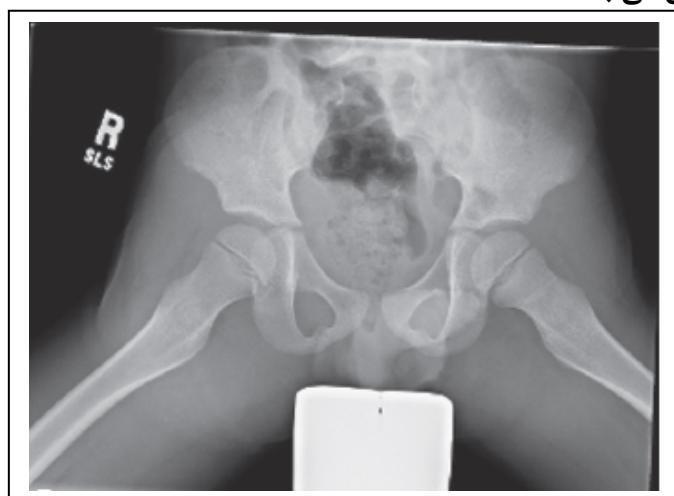
الف (انتقال به اتاق عمل جهت لاپاراتومی

ب) سی تی اسکن شکم و لگن بعد از پایداری همودینامیک

ج) اکسترنال فیکساسیون و اینترونشن عروقی لگن و سپس لاپاراتومی

د) بستری بیمار در ICU جراحی و تحت نظر گرفتن

۱۱- پسر بچه ای با شکایت از لنگش مراجعه کرده است. گرافی زیر توسط سرویس ارتوپدی درخواست شده است. به نظر شما این گرافی کدام view از لگن می باشد؟



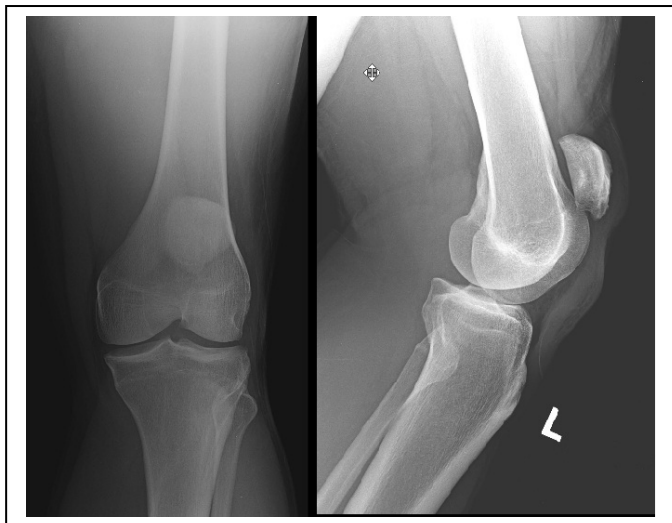
الف (Inlet

ب) AP

ج) Frogleg lateral

د) Judet

۱۲- مرد ۳۵ ساله با درد ، تورم و اکیموز قدام زانوی چپ که بدنبال ورزش ایجاد شده است به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه قادر به اکستنسیون کامل زانو نمی باشد . سابقه نفرس و عفونت ادراری اخیر را می دهد که تحت درمان با پردنیزولون و سیپروفلوکساسین قرار گرفته است. گرافی بیمار را مشاهده می کنید . اقدام مناسب برای این بیمار کدام است؟



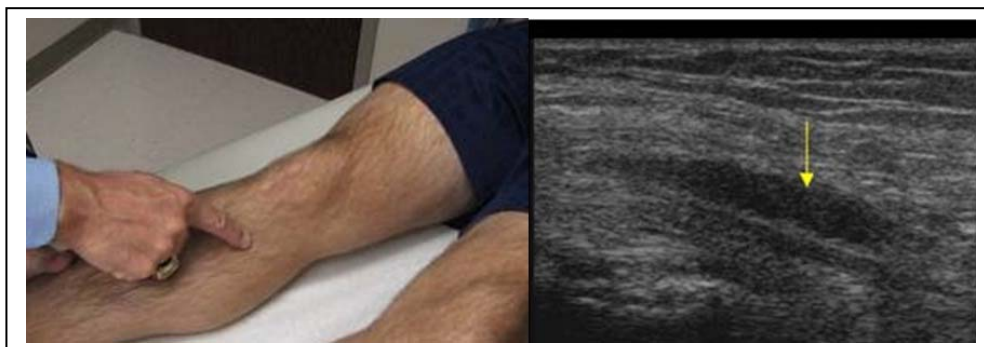
الف (جراحی

ب) آتل بلند پا برای ۳ هفته

ج) بانداژ کشی زانو و قطع داروهای مصرفی

د) ترخیص با NSAID و کمپرس سرد

۱۳- آقای جوان ورزشکار با شکایت از درد حاد در قسمت داخلی - تحتانی زانو به اورژانس مراجعه کرده است . در معاینه درد و تندرns در محل نشان داده شده در شکل زیر را دارد. تستهای استرس و معاینه منیسک ها نرمال می باشند . در سونوگرافی از محل منظره زیر مشاهده گردید. در این بیمار تمام اقدامات زیر در اورژانس مفید است بجز:



الف) انجام MRI اورژانس

ب) تزریق کورتون موضعی

ج) تزریق بویی واکائین موضعی

د) آسپیراسیون و آنالیز یافته سونوگرافیک

۱۴- گرافی با نمای Oblique view از زانو برای تشخیص کدام یک از شکستگی های زیر مفید است؟

الف (سر فیبولا

ب (پاتلا

ج (پلاتوی تیبیا

د (کوندیل فمور

۱۵- در هنگام معاینه زانو انجام ” هیپر فلکسیون و سپس اکستانسیون زانو همزمان با اینترنال روتاسیون ساق “ نشانگر معاینه کدامیک از اجزای ذیل می باشد؟

الف (منیسک خارجی

ب (منیسک داخلی

ج (رباط صلیبی قدامی (ACL)

د (رباط صلیبی خلفی (PCL)

۱۶- خانم ۳۰ ساله ای بدنبال سقوط از ارتفاع و افتادن بر روی باسن دچار درد ناحیه دنبالچه شده است. در توشه رکتال استخوان کوکسیکس ۹۰ درجه به سمت جلو خم شده است و تندرئس شدید دارد. اقدام مناسب برای این بیمار کدام است؟

الف (جا اندازی تحت سدیشن دارویی

ب (مشاوره اورژانس ارتوپدی

ج (انجام گرافی Lateral sacral view

د (توصیه به نشستن در صندلی سفت و وان آب گرم

۱۷- طبق طبقه بندی TILE's کدام یک از انواع شکستگی های لگن که در ذیل ذکر شده « stable » محسوب می شود؟

الف (open book fracture

ب (شکستگی عمودی ساکروم

ج (شکستگی ایزوله راموس فوقانی و تحتانی دو طرف

د (شکستگی در مفصل ساکروایلیاک راست

۱۸- آقای جوانی بدنبال پیچ خوردگی میچ پا مراجعه کرده است. در معاینه تستهای استرس میچ پا نرمال می باشد و تندرئس روی مائلول داخلی دارد. در گرافی مورتیس $\text{Medial clear space} = 4 \text{ mm}$ و زاویه تالوکرورال ۸۵ درجه است. در گرافی AP شکستگی ایزوله مائلول داخلی بدون جابجایی دارد. Syndesmosis نرمال می باشد. تمامی اقدامات زیر در مورد این بیمار صحیح است بجز:

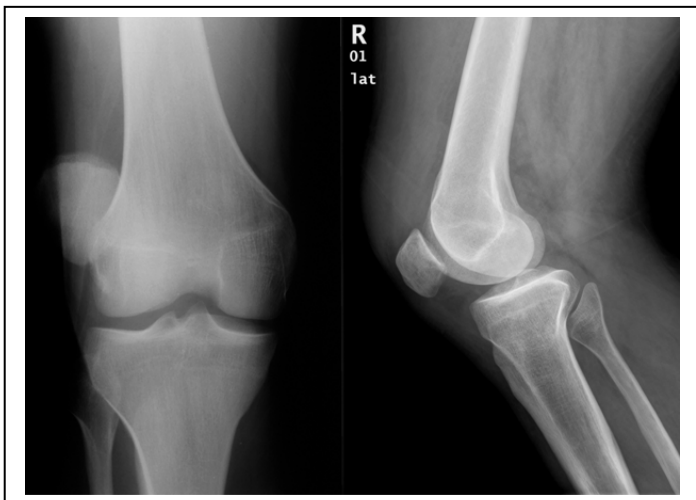
الف (بررسی دقیق تمام طول فیبولا

ب (مشاوره اورژانس ارتوپدی

ج (عدم وزن گذاری به مدت ۳ هفته

د (گچ کوتاه پا به مدت ۸ هفته

۱۹- پسر ۱۴ ساله ای بدنبال افتادن حین ورزش با درد و تورم زانو مراجعه کرده است. در معاینه قادر به تحمل وزن و فلکس کردن زانو نمی باشد. گرافی رخ و نیم رخ زانوی بیمار را مشاهده می کنید . تمامی گزینه های زیر در مورد این بیمار صحیح است بجز :



- الف) این نماهای رادیوگرافیک برای تشخیص کافی است
- ب) جا اندازی پاتلا در اورژانس لازم است
- ج) انجام Patellar Apprehension Test ضروری است
- د) Q angle در این بیمار بیش از ۱۰ درجه است

۲۰- آقای ۲۴ ساله ای با شکستگی قوزک خارجی پا بدنبال تروما ارجاع شده است. در معاینه تستهای استرس میچ پا نرمال است. گرافی بیمار را مشاهده می کنید اقدام مناسب بعدی برای این بیمار کدام است؟



- الف) بانداز کشی ، استراحت ، NSAID
- ب) Lace – up Ankle brace ، عصا به مدت ۳ هفته
- ج) گچ به مدت ۸ هفته
- د) ویزیت اورژانس ارتوپدی

۲۱- کدام یک از موارد زیر اولویت درمانی در قربانیان حادثه انفجار بمب آلوده به مواد هسته ای می باشد؟

- الف) آلودگی زدایی با آب و صابون
- ب) تجویز آنتی دوت
- ج) خارج کردن لباسهای مصدوم
- د) درمان آسیبهای ترومایی

۲۲- آقای جوانی پس از مصرف تعداد نامعلوم قرص استامینوفن با زمان نامشخص بدلیل تهوع و استفراغ به اورژانس مراجعه کرده است. علاوه بر اقدامات اولیه ، آزمایشات کبدی و سطح سرمی استامینوفن ارسال شده و طبق پروتکل دوز اولیه NAC شروع شده است. سطح سرمی چک شده استامینوفن ۱۵ میکروگرم در میلی لیتر و آنزیمهای کبدی نرمال گزارش شده است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

- الف (قطع NAC و ارجاع به روانپزشک
- ب (قطع NAC و تحت نظر گرفتن در بخش
- ج (قطع NAC و چک مجدد آنزیمهای کبدی
- د (اجرای کامل پروتکل درمان با NAC

۲۳- آقای ۲۵ ساله ای را بعد از تصادف اتومبیل که منجر به باز شدن کیسه هوا شده است با شکایت احساس جسم خارجی در چشمها به همراه درد و فتوفوبی به بخش اورژانس آورده اند. در معاینه چشمها بلفارواسپاسم ، پرخونی ملتحمه و اشک ریزش دو طرفه به همراه قرمزی گونه ها مشهود است. ضمن مشاوره چشم پزشکی کدامیک از درمانهای زیر توصیه نمی شود؟

- الف (شستشوی چشمها
- ب (فنیل افرین
- ج (همتروپین
- د (اریترومايسين

۲۴- کودک ۴ ساله ای بدنبال مصرف داروهای پدرش که تحت درمان ترک اعتیاد می باشد با کاهش هوشیاری ، برادیکاردی ، هیپوتانسیون و میوز به اورژانس آورده شده است. بررسی از جهت اپیوم منفی است. احتمال مصرف کدام دارو بیشتر است؟

- الف (ترامادول
- ب (دوکسپین
- ج (ترازوسین
- د (کلونیدین

۲۵- خانم جوانی بدنبال مصرف دارویی نامعلوم با افت هوشیاری و بی قراری به اورژانس آورده شده است. در معاینه بی قرار بوده ، پوست برافروخته و گرم و مخاط خشک دارد . مردمک ها گشاد و رفلکس های وتري افزایش یافته است. در نوار قلبی بیمار تاکیکاردی سینوسی مشهود است. علائم حیاتی بصورت BP= 140/85 ، RR=20/Min ، PR= 140/Min و $BT= 38.9^{\circ}C$ دارد. در صورت نیاز به آنتی دوت کدامیک از موارد زیر توصیه می شود؟

- الف (فلومازینیل
- ب (پرالیدوکسیم
- ج (آتروپین
- د (فیزوستیگمین

۲۶- وجه افتراق سندرم سروتونین از سندرم نورولپتیک بدخیم کدامیک از موارد زیر است؟

الف (اختلال هوشیاری

ب (کلونوس

ج (هیپرترمی

د (رژییدیته

۲۷- مادری پسر ۸ ساله خود را برای بررسی به اورژانس آورده است. وی برای درمان سرفه فرزندش شربت ضد سرفه تجویز نموده است. در حال حاضر کودک خواب آلوده است ، مردمکها میدریاتیک بوده و پوست وی گرم و بر افروخته می باشد. برون ده ادراری نیز کاهش یافته است. کدام یک از اقدامات زیر برای وی

اندیکاسیون دارد؟

الف (ترخیص از اورژانس با توصیف علائم هشدار

ب (تجویز شارکول و تحت نظر گرفتن تا ۶ ساعت

ج (بستری بخش بمدت ۲۴ ساعت

د (بستری ICU و مونیتورینگ قلبی

۲۸- آقای ۴۰ ساله با شکایت سردرد به اورژانس آورده شده است در معاینه علائم حیاتی پایدار بوده و مردمکها دیلاته می باشند . در بررسی های آزمایشگاهی اسیدوز متابولیک با آنیون گپ بالا ، اسمولارگپ نرمال و تستهای کلیوی طبیعی می باشد.سوء مصرف کدامیک از موارد زیر توجیه کننده علائم بیمار می باشد؟

الف (اتیلن گلیکول

ب (متانول

ج (اتانول

د (تتوفیلین

۲۹- خانم جوانی حدود سه ساعت قبل اقدام به خوردن استون نموده است و با شکایت تهوع ، استفراغ خونی به افت هوشیاری به اورژانس آورده شده است. علائم حیاتی وی شامل $BP=75/60$, $PR=110/Min$ $O_2Sat=92\%$, $RR 14/Min$ می باشد. در $ABG: pH= 7.36$ $Hco_3=24.5$ $PaCo_2=45$ دارد. علیرغم اقدامات حمایتی و تجویز مایعات وریدی و وازوپرسور فشار خون بیمار همچنان پایین بوده و $BP=85/60$ می باشد. اقدام درمانی مناسب بعدی کدام است؟

الف (همودیالیز

ب (بی کربنات سدیم

ج (اتانول

د (فومپیزول

۳۰- خانم جوان با سابقه اختلال دو قطبی تحت درمان ، بعلت مصرف بیش از حد داروهای خود با افت هوشیاری به اورژانس آورده شده است. علائم حیاتی بیمار $BP=75/50$, $RR=20/Min$, $HR=56/Min$ بوده و در معاینه رژیذیتی عضلانی و میوکلونوس دارد. سطح سرمی لیتیوم ۳ میلی اکی والان در لیتر گزارش شده است. موثر ترین اقدام درمانی کدام است ؟ (سطح سرمی نرمال لیتیوم کمتر از 1 meq/lit است)

الف (هموپرفیوژن با شارکول

ب) بی کربنات سدیم

ج) کی اگزالات سدیم

د) همودیالیز

۳۱- آقای ۴۰ ساله ای حدود یک ساعت قبل به قصد خود کشی یک لیوان جوهر نمک مصرف کرده است. بیمار از درد شدید شکم و سینه شکایت دارد. علائم حیاتی : $PR=30/Min$, $RR=130/Min$, $BP=90/60$ می باشد. در معاینه تندرینس ژنرالیزه شکم مشهود است. در ABG اسیدوز متابولیک دارد. بعد از انجام اقدامات اولیه ، اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف (تجویز آنتی اسید و تحت نظر گرفتن

ب) مشاوره جهت انجام آندوسکوپی

ج) لاپاراتومی اورژانس

د) تجویز شارکول فعال

۳۲- آقای جوانی در حین صعود ناگهانی در غواصی دچار ضعف و بی حالی به همراه خواب آلودگی شده است. در معاینه انجام شده ، قدرت اندامهای سمت چپ کاهش یافته است. با توجه به تشخیص احتمالی ، تمام درمانهای زیر برای وی کاربرد دارد، بجز:

الف (تجویز اکسیژن ۱۰۰٪

ب) استفاده از اکسیژن هیپر بار

ج) تجویز مایعات وریدی

د) تجویز هیپارین

۳۳- تمام موارد زیر جهت تایید اینتوباسیون در یک بیمار ایست قلبی کاربرد دارد بجز؟

الف (Capnography

ب) Squeeze- bulb aspirator

ج) Esophageal Detector device

د) Self – inflating bulb

۳۴- تمام موارد زیر از کنترا اندیکاسیونهای کارگذاری $ILMA(Intubating Laryngeal Mask)$ می باشند بجز:

الف (وزن کمتر از ۳۰ کیلوگرم

ب) باز شدن دهان کمتر از ۲ سانتی متر (Mouth- opening < 2 cm)

ج) بیمار دارای رفلکس Gag دست نخورده (Intact)

د) در انتوباسیون مشکل به عنوان وسیله جایگزین در تهویه با بگ و ماسک

۳۵- تمامی موارد زیر از اندیکاسیون های ساکشن لوله تراکئوستومی می باشند ، بجز؟

الف (Respiratory distress)

ب (Worsening dyspnea)

ج (Decreased oxygenation in the presence of rales)

د (Severe bronchospasm)

۳۶- تمامی موارد زیر از کنتراندیکاسیون های مصرف کتامین می باشند ، بجز :

الف (سن کمتر از سه ماه)

ب (اسکیزوفرنی)

ج (افسردگی)

د (گلوکوم)

۳۷- کدامیک از وسایل مونیتورینگ زیر نسبت به تضعیف تنفسی بیمار تحت آرامبخشی جهت انجام پروسیجر (PSA) حساسیت بیشتری دارند؟

الف (Capnography)

ب (Pulse oximetry)

ج (Plethysmography)

د (Bispectral index (BIS))

۳۸- برای ایجاد بهترین تصویر سونوگرافی در کدامیک از موارد زیر استفاده از پروب Linear – high frequency را توصیه می کنید؟

الف (بررسی وجود افیوژن پلور برای توراکوستنتر)

ب (بررسی وجود پنوتوراکس برای تعبیه chest tube)

ج (بررسی مثانه به منظور تعبیه کاتتر سوپراپوبیک)

د (بررسی حفره شکم از نظر وجود مایع آزاد)

۳۹- در سونوگرافی خانمی با بارداری ۱۸ هفته در حالی که مثانه وی خالی از ادرار بوده است ، Low lying پلاستنا گزارش شده است. اقدام مناسب کدامست؟

الف (سونوگرافی مجدد با مثانه پر)

ب (سونوگرافی ترانس واژینال اورژانس)

ج (اندازه گیری کمی β hCG)

د (اقدام خاصی لازم نیست)

۴۰- خانم ۳۶ ساله با سابقه فشار خون و تحت درمان با کاپتوپریل ، به دلیل تاخیر عادت ماهانه مراجعه کرده است. در آزمایشات ، تست حاملگی مثبت و در سونوگرافی حاملگی ۱۵ هفته طبیعی گزارش شده است. اقدام مناسب بعدی کدامست؟

- الف (ادامه مصرف کاپتوپریل
- ب (تبدیل دارو به بتابلوکر
- ج (تبدیل دارو به فوروزماید
- د (تبدیل دارو به لوزارتان

۴۱- قطع برق منطقه غرب تبریز به دنبال اختلال در نیروگاه که در عرض شش ساعت برطرف می شود از نظر PICE در کدام Stage قرار می گیرد؟

- الف (صفر
- ب (یک
- ج (دو
- د (سه

۴۲- در پی زلزله ۶ ریشتری شیرخوارگاهی در شهر تخریب می شود. در تریاژ اولیه شیرخواران مصدوم این شیرخوارگاه کدام شیرخوار زیر با الگوریتم Pediatric triage tape جزو اولویت فوری (Immediate priority) قرار می گیرد؟

- الف (شیرخوار هوشیار که همه اندام ها را تکان می دهد
- ب (شیر خوار غیر هوشیار با تنفس 30 /Min و پر شدگی مویرگی ۱ ثانیه
- ج (شیرخوار غیر هوشیار با تنفس 30 /Min و پر شدگی مویرگی ۳ ثانیه و ضربان قلب 120 /Min
- د (شیرخوار غیر هوشیار با تعداد تنفس 70 /Min

۴۳- مرد جوانی که به علت سانحه رانندگی به اورژانس آورده شده است را تحت درمانهای لازم قرار داده اید. در بررسی های انجام شده متوجه مثبت بودن تست HIV در مصدوم می شوید که بیمار از وجود آن بی اطلاع بوده است. در خصوص اطلاع دادن بیماری به همسر وی کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

- الف (با توجه به ابتلای همسر ، بدون هماهنگی با بیمار ، پزشک باید راساً اقدام کند
- ب (لازم است پزشک با هماهنگی بیمار نحوه اطلاع رسانی به همسر وی را انتخاب نماید
- ج (باید وظیفه اطلاع رسانی به همسر از طرف پزشک به بیمار سپرده شود
- د (پزشک تنها موظف است موضوع را به مراکز ذیربط گزارش دهد

۴۴- کودک ۵ ساله ای مبتلا به لوکمی که تحت شیمی درمانی می باشد با شکایت عدم امکان انفوزیون از مسیر تعبیه شده در ورید سابکلارین به اورژانس آورده شده است. در گرافی سینه ، انتهای کاتتر در محل مناسب قابل رویت است. برای باز کردن مسیر کاتتر کدام مورد زیر صحیح است؟

- الف (آسپیره کردن مسیر CV- Line با سرنگ ۱۰ سی سی
- ب (تزریق ۳-۵ سی سی سرم نرمال سالین به داخل CV- Line
- ج (تغییر وضعیت اندام با احتمال positional بودن انسداد
- د (انفوزیون محلول فیبرینولیتیک به داخل لومن کاتتر

۴۵- خانم Rh منفی در سن بارداری ۱۲ هفته به دنبال تصادف اتومبیل سواری حامل وی با یک مانع، به اورژانس آورده شده است. در هنگام مراجعه بیمار هوشیار و علائم حیاتی نرمال است و تنها آثار اکیموز در مسیر کمر بند ایمنی به سطح سینه و شکم دیده می شود. در بررسی بعدی عوارض جدی در مادر رد می شود و سونوگرافی رحم طبیعی و جنین سالم با سن تقریبی ۱۲ هفته را تایید می کند. اقدام صحیح در مورد تزریق روگام چیست؟
(Rh Immonoglobulin)

الف) در هر حال روگام باید تزریق شود.

ب) در صورت مثبت شدن تست Kleihauer – betke تزریق شود

ج) در صورت مختل بودن Non – stress Test تزریق شود

د) با توجه به سن کم بارداری نیاز به تزریق روگام نیست

۴۶- به دنبال انفجار ناشی از خرابکاری در رآکتور یک نیروگاه هسته ای تعدادی از کارگران که همگی مردان جوانی هستند در معرض دوزهای بالای I^{131} قرار گرفته اند. همه مصدومین مضطرب و بی قرار بوده و تعدادی از آنها احساس خفگی می کنند. همه اقدامات زیر در برخورد با این بیماران صحیح است بجز:

الف) در صورت پایدار بودن علائم حیاتی اولویتی در تریاژ آنها وجود ندارد

ب) قبل از ورود به بیمارستان باید آلودگی زدایی انجام شود

ج) همه مصدومین می بایست از نظر ترومای احتمالی بررسی شوند

د) تجویز یک چهارم از قرص یدید پتاسیم بعد از اتمام ارزیابی لازم است

۴۷- در بخش تحت نظر درد سینه (Chest pain unit) کدامیک از بیماران زیر را نمی توان بستری نمود؟

الف) آقای ۴۰ ساله که ۶ ساعت قبل ترومای بلانت قفسه سینه داشته است

ب) خانم ۵۰ ساله با درد قفسه سینه که در بررسی اولیه مارکرها و ECG یافته مثبتی نداشته است

ج) خانم ۶۵ ساله با درد قفسه سینه که تغییرات غیر اختصاصی در ECG دارد

د) آقای ۳۵ ساله با درد قفسه سینه به دنبال مشاخره در محل کار که مارکهای قلبی نرمال دارد

۴۸- مقاله ایی را در خصوص مقایسه اثر استامینوفن وریدی و مورفین در کنترل رنال کولیک که به صورت RCT انجام گرفته مطالعه می کنید. در قسمت «نتایج» جدول Baseline characteristics را مشاهده می کنید که در آن متغیرهای دموگرافیک و ویژگی های رنال کولیک شامل شدت درد و طول مدت آن ، دو ستون مجزا مربوط به دو گروه درمانی قید شده و P-value هر ردیف در مقابل آن ذکر شده است. دلیل اصلی آوردن این جدول ارزیابی کدامیک از فاکتورهای زیر است؟

الف) مخدوش کننده

ب) پیشگوئی کننده

ج) تعیین کننده

د) وابسته و غیر وابسته

۴۹- بیماری را که به نظر می رسد از قربانیان حمله تروریستی با عوامل بیولوژیک در یک اردوگاه باشد با علائم تب ، درد بدن و ضایعات پوستی وزیکولار که همگی در یک مرحله هستند به اورژانس آورده اند. اگر ضایعات بیشتر در ناحیه صورت و دیستال اندامها باشند ، محتملترین عامل بیولوژیک کدام است؟

الف (Anthrax)

ب (Chiken pox)

ج (Tularemia)

د (Smallpox)

۵۰- به عنوان موضوع پایاننامه یکی از دستیاران موضوع جدیدی که تاکنون در ادبیات پزشکی بحث نشده انتخاب می شود که قرار است در آن به این سوال پاسخ داده شود که " آیا شخصیت و سواسی یک فاکتور پیشگویی کننده برای مراجعات مکرر به سرویس های اورژانس می باشد یا خیر ؟ " کدام طرح یا Design برای اجرای این تحقیق ایده آل است؟

الف (Meta - analysis)

ب (Randomized clinical trial)

ج (Cohort)

د (Cross - sectional)

۵۱- در یک شیفت شبکاری در اورژانس ، تمامی تخت ها پر شده و در اتاق احیا نیز تعداد زیادی بیمار بدحال در حال مراقبت و درمان هستند. سوپروایزر اورژانس از نارضایتی و اعتراض پرسنل EMS در مورد عدم پذیرش بیمار جدید توسط پرستار تریاژ گزارش می دهد . بعنوان پزشک مسئول شیفت کدامیک از تصمیمات زیر را می گیرید؟

الف (فعلاً از پذیرش بیمار جدید خودداری کرده و تکالیف مهمتر را در اولویت قرار می دهید

ب (بیماران را سریعاً پذیرفته و پرسنل EMS و آمبولانس را آزاد می کنید

ج (ضمن خودداری از پذیرش بیماران ، با سوپروایزر بیمارستان جهت انتقال به سایر مراکز هماهنگ می کنید

د (بیماران جدید را پذیرش نموده و از پرسنل EMS برای مراقبت موقت از ایشان کمک می خواهید

۵۲- در دانشگاهی که شما به عنوان متخصص طب اورژانس در حال خدمت هستید، کمبود نیروی انسانی پرستاری وجود دارد. برای پیشگیری از به هدر رفتن منابع انسانی و جلوگیری از تحمیل هزینه اضافی بر سیستم ، رئیس بیمارستان از اختصاص پرستاری برای واحد تریاژ امتناع می کند. کدامیک از راه حل های زیر برای حل این مشکل صحیح است؟

الف (تعیین وظایفی دیگر غیر از تریاژ برای پرستار این واحد در ساعات با ازدحام کم

ب (استفاده از نیروهای کمتر آموزش دیده به جای پرستار تریاژ

ج (استفاده از سیستم چرخشی نیروها برای پوشش تریاژ

د (تغییر مدل تریاژ به نوع جامع تر با نیاز به زمان و تلاش بیشتر

۵۳- اگر میانگین زمان اقامت بیمار در واحد سرپایی ۱۳۰ دقیقه باشد و حدود یک سوم مراجعین این واحد ، در سایر بخش های بیمارستان بستری شوند ، برای بهبود کنترل کیفیت چه اقدامی را توصیه می کنید؟

الف) افزایش پرسنل این واحد

ب) افزایش سرعت عمل در Disposition

ج) افزایش کارآمدی در واحد Acute care

د) اصلاح فرآیند تریاژ در اورژانس

۵۴- در یک بخش اورژانس به تازگی واحد تحت نظر راه اندازی شده است که تعداد بستری های سالانه در آن ۶۰ هزار بیمار پیش بینی شده ، برای پوشش ۲۴ ساعته این واحد ، تعداد استاندارد پزشکان مورد نیاز چند نفر است؟

الف) ۳۰

ب) ۴۵

ج) ۲۰

د) ۳۶

۵۵-آقای ۵۲ ساله دیابتی که با شکایت تورم یک سوم تحتانی پای راست خود به اورژانس مراجعه نموده و با تشخیص احتمالی سلولیت منتظر اتمام مراحل تشخیصی بود بعد از شنیدن تصمیم پزشک مبنی بر ضرورت بستری در بخش عفونی ، شروع به مشاجره با پرسنل و همراهش نموده و قصد ترک اورژانس با رضایت شخصی دارد . کدامیک از موارد زیر در برخورد با چنین شرایطی صحیح است؟

الف) توضیح کامل خطرات احتمالی و صدور دستورات ترخیص و تجویز نسخه دارویی

ب) ترغیب بیمار برای انتظار بیشتر و آماده شدن نتایج آزمایشات

ج) صحبت با همراهان بیمار برای توجیه بیمار و الزام بستری بیمار

د) عدم قبول درخواست بیمار با توجه به ریسک بالای عوارض در بیماران دیابتی

۵۶- بدنبال برخورد دو اتوبوس ، با تعداد زیادی مصدوم مواجه شده اید. به عنوان پرسنل امدادی در صحنه حاضر شده اید و می خواهید بیماران را براساس مدل START تریاژ نمائید. بر بالین اولین بیمار که حاضر می شوید ، فاقد هوشیاری و تنفس است . بعد از باز کردن راه هوایی بیمار همچنان فاقد نفس است. رنگ مناسب برای مشخص کردن این بیمار کدامست؟

الف) قرمز

ب) سیاه

ج) آبی

د) زرد

۵۷- در جریان یک درگیری مرزی بین نیروی انتظامی و اشرا، امدادگری مشغول خدمت رسانی به مصدومین است. در شرایطی که یکی از سربازان مجروح شده است و همچنان منطقه زیر آتش طرفین قرار دارد، قبل از خارج کردن مصدوم از صحنه کدامیک از اقدامات زیر در صورت نیاز می بایست انجام شود؟

الف (تعبیه راه هوایی

ب (بی حرکتی گردن

ج (کنترل خونریزی اندام

د (احیاء قلبی ریوی

۵۸- جوان ۲۲ ساله ای بعلت آژیتاسیون و بیقراری شدید توسط EMS به اورژانس منتقل شده است. با توجه به احتمال مسمومیت با الکل بعد از گرفتن شرح حال و انجام معاینه بالینی کدام گزینه جهت کنترل آژیتاسیون بیمار مناسب تر است؟

الف (بنزودیازپین با دوز بالا

ب (هالوپریدول

ج (کنترل فیزیکی

د (کتامین

۵۹- مناسب ترین نوع نخ جهت سوچور برای زخم در معرض کشش زیاد کدام گزینه می باشد؟

الف (ویکریل

ب (کرومیک

ج (سیلک

د (پرولن

۶۰- خانم ۴۰ ساله ای را بعلت افت هوشیاری به اورژانس آورده اند، بیمار سابقه مصرف قارچ جنگلی را روز قبل دارد. اسهال و استفراغ داشته و تستهای کبدی مختل دارد. INR افزایش یافته است. تمامی اقدامات زیر در مورد درمان وی کمک کننده است بجز:

الف (پنی سیلین با دوز بالا

ب (سیلی مارین

ج (سایتمدین با دوز بالا

د (بی کرینات سدیم

۶۱- آقای جوانی با سابقه تاکی دیس ریتمی دهلیزی با شکایت سنکوپ به اورژانس آورده شده است. نوار قلبی بیمار نشان دهنده $HR=45/Min$, $QRS= 24msec$, $QT= 610 msec$ می باشد. کدامیک از بتابلوکرهای زیر مسئول ایجاد این ریتم بیمار می باشد؟

الف (آتنولول

ب (سوتالول

ج (متوپرولول

د (پروپرانولول

۶۲- خانم ۲۵ ساله ای بدنبال مصرف تعداد نامعلومی آمی تریپتیلین به اورژانس آورده شده است. علائم حیاتی اولیه بیمار $BP=60/30$, $RR = 10/Min$, $HR=110/Min$ می باشد. اقدامات درمانی اولیه برای بیمار شروع شده ولی علیرغم تجویز سالین ایزوتونیک و بی کربنات سدیم ، فشار خون همچنان پایین بوده و حدود $70/50$ می باشد. شروع کدامیک از داروهای زیر برای افزایش فشار خون بیمار توصیه می شود؟

الف (دوپامین

ب (نوراپی نفرین

ج (دو بوتامین

د (آتروپین

۶۳- آقای ۲۰ ساله ای با سابقه اعتیاد به علت افت هوشیاری به اورژانس آورده شده است. علائم حیاتی اولیه $O_2Sat = 50\%$, $BP= 140/80$, $PR=120 /Min$, $RR= 5/Min$ می باشد . بعد از انجام اقدامات اولیه میزان دوز اولیه نالوکسان تجویزی برای وی چقدر می باشد؟

الف (0.05 mg / stat

ب (0.4 mg / stat

ج (2 mg / stat

د (10 mg / stat

۶۴- کدامیک از موارد زیر بعنوان شاخص اولیه نشاندهنده گستره آسیب رادیاسیون می باشد؟

الف (اریتروسیت

ب (لنفوسیت

ج (نوتروفیل

د (پلاکت

۶۵- آقای ۳۵ ساله ای به قصد خود کشی اقدام به مصرف قرصهای مادر خود که تحت درمان نارسایی قلبی می باشد ، نموده است. بیمار Confused بوده و علائم حیاتی وی شامل $BP=$ $RR = 20/Min$, $PR= 50/Min$, $BS= 162 \text{ mg/dl}$, $Urea= 40 \text{ mg/dl}$, $Cr= 1 \text{ mg/dl}$, $Na= 134$ می باشد. نتایج آزمایشگاهی شامل $K= 5.6 \text{ meq/lit}$, meq/lit می باشد. در نوار قلبی اخذ شده PVC بصورت گهگاهی دیده می شود . موثرترین اقدام درمانی کدام است؟

الف (بی کربنات سدیم

ب (فس فنی توئین

ج (بتا آگونست استنشاقی

د (آنتی بادی Fab ضد دیگوکسین

۶۶- کودک ۴ ساله ای بدنبال نوشیدن تصادفی نفت چند ساعت قبل به اورژانس مراجعه کرده است. در بدو ورود به اورژانس کودک لتارژیک بوده و $O_2 \text{ Sat} = 85\%$ در هوای اتاق دارد. در CXR بعمل آمده انفیلتراسیون لوب تحتانی ریه چپ دارد. کدامیک از اقدامات زیر صحیح می باشد؟

الف (تعبیه NG tube و شستشوی معده

ب (تجویز شارکول

ج (انتوباسیون

د (شروع آنتی بیوتیک

۶۷- آقای جوانی به دنبال گزش مار سمی در قدام ساق پای چپ دچار درد و تورم شدید ناحیه شده است. درد با حرکات مچ پا تشدید می شود. درد وی به مخدر وریدی مقاوم است. نبضهای دیستال بخوبی لمس می شوند. فشار داخل کمپارتمان 35 mm Hg می باشد. تمامی اقدامات زیر در مرحله اولیه درمان صحیح است بجز:

الف (بالا بردن اندام

ب (تجویز مانیتول

ج (فاسیوتومی

د (تجویز آنتی ونوم

۶۸- کشاورزی با شکایت درد اندام و گرفتگی عضلانی به اورژانس مراجعه کرده است. علایم بدنبال گردش در باغ و احساس فرورفتن یک جسم نوک تیز به ساق پا ایجاد شده است. در معاینه محل اریتم موضعی همراه رنگ پریدگی مرکزی مشهود است. علائم حیاتی وی $RR= 20/\text{Min}$, $PR= 110/\text{Min}$, $BP= 160/90$ می باشد. با توجه به شرح حال گزش توسط کدامیک از جانوران زیر برای وی مطرح است؟

الف (Black widow spider

ب (Brown reductive spider

ج (Hobo spider

د (Funnel web spider

۶۹- خانم جوانی بدنبال مصرف گیاه نامعلومی با شکایت تهوع و استفراغ و درد شکم به اورژانس آورده شده است. علائم حیاتی وی $RR= 20/\text{Min}$, $PR= 120/\text{Min}$, $BP=100/60$ می باشد. نوار قلبی از بیمار اخذ می شود که PVC های مکرر را نشان می دهد مصرف تمام موارد زیر توجیه کننده علایم بیمار است بجز:

الف (Fox glove

ب (Oleander

ج (Lily of the valley

د (Deadly night shade

۷۰- جوان ۲۴ ساله با سابقه اعتیاد به متادون توسط همراهان بدلیل تورم یک طرفه اندام تحتانی به اورژانس آورده می شود. همراهان بیمار اظهار می دارند که از ۲-۳ روز پیش بدلیل مصرف بیش از حد متادون در حالت خواب آلوده بوده ، در معاینه اندام درگیر ادماتو و دردناک می باشد و رنگ پوست محتقن بوده ، تاو لهایی در اطراف قوزک پای بیمار مشاهده می شود. نوار قلبی بیمار تغییرات خاصی را نشان نمی دهد ، اقدام مناسب بعدی چیست (آزمایشات و علایم حیاتی بشرح زیر می باشد):

BP= 95/50 mmHg, PR= 120/Min , RR= 14/Min , WBC= 12000/m³ , Ca= 8 mg/dl , Cr = 2 mg/dl
K= 6 meq/lit , Na = 148 meq/lit , BUN= 80 mg/dl , CPK= 3000 meq/dl

الف (دیالیز اورژانس

ب) تجویز لازیکس پس از احیای بیمار

ج) تجویز گلوکونات کلسیم پس از احیای بیمار

د) احیای بیمار با نرمال سالین

۷۱- آقای ۱۸ ساله با شکایت درد ناگهانی بیضه راست از سه ساعت پیش به اورژانس مراجعه می کند . درد بیمار به صورت خیلی شدید همراه با تهوع و استفراغ می باشد ولی علایم دیزوری و تکرر ادرار را ذکر نمی کند. در معاینه رفلکس کرماستر سمت راست وجود ندارد ، تمام موارد زیر در درمان بیمار صحیح است بجز:

الف (تجویز ضد درد

ب) درخواست سونوگرافی داپلر رنگی

ج) مشاوره اورژانس ارولوژی

د) تجویز آنتی بیوتیک

۷۲- خانم ۳۵ ساله با سابقه ۲ بار بارداری و زایمان قبلی در زایمان اخیر دچار خونریزی شدید واژینال شده و در بخش اورژانس زنان برای وی ۴ واحد FFP تزریق می شود . ۴ ساعت پس از اتمام تزریق ، دچار تنگی نفس شدید شده و در گرافی سینه بعمل آمده انفیلتراسیون منتشر دو طرفه Patchy مشاهده می شود. اقدام ارجح درمانی کدام می باشد؟

الف (تجویز آنتی بیوتیک

ب) درمان حمایتی

ج) پلاسما فرز

د) کورتیکواستروئید

۷۳- بیماری ۳۵ ساله بدون سابقه بیماری خاصی با درد شدید پهلو راست و همآچوری مراجعه کرده است. مناسب ترین اقدام تشخیصی کدام یک از موارد زیر می باشد؟

الف (سونوگرافی داپلر رنگی عروق وریدی کلیه ها

ب) انجام MRI کلیه ها

ج) اسکن DTPA

د) سی تی اسکن بدون کنتراست شکم و لگن

۷۴- خانم مسن دیابتی با تشخیص Acute Coronary Syndrome قرار است بصورت اورژانسی تحت آنژیوگرافی قرار گیرد . جهت پیشگیری از نفروپاتی ناشی از کنتراست علاوه بر هیدراته کردن بیمار با نرمال سالین ، کدام یک از ترکیبات زیر موثرتر می باشد؟

الف (لازیکس

ب) مانیتول

ج) بی کربنات سدیم

د) N استیل سیستین

۷۵- خانم ۴۵ ساله با آسیت طولانی مدت با خصوصیات زیر مورد بررسی قرار می گیرد. آلبومین سرم بیمار ۳/۶ گرم در دسی لیتر می باشد . برای تشخیص قطعی ، کدام اقدام زیر از اهمیت کمتری برخوردار است؟
(آنالیز مایع آسیت: Alb= 1.5 g/dl , Cell Count= 300, PMN= 20%)

الف) بیوپسی کبد

ب) اکوکاردیوگرافی

ج) سونوگرافی کلیه ها

د) سیتولوژی مایع آسیت

۷۶- آقای ۴۰ ساله معتاد تزریقی با تب و تنگی نفس مراجعه می کند . در آزمایشات ، لکوسیتوز با ESR=70 ملاحظه می شود. در رادیوگرافی قفسه سینه انفیلتراسیون متعدد و مدور با نکروز مرکزی قابل مشاهده است. برای بیمار درمان آنتی بیوتیکی شروع می شود. تمام اقدامات زیر را در مورد این بیمار توصیه می کنید بجز:

الف) انجام کشت خون

ب) اکوکاردیوگرافی

ج) سی تی آنژیوگرافی عروق ریه

د) تعیین سطح LDH سرم

۷۷- کدامیک از موارد زیر اندیکاسیون CT اسکن مغزی اورژانس در تشنج نمی باشد؟

الف) تب

ب) بیمار مبتلا به AIDS

ج) سن زیر ۴۰ سال

د) سردرد پایدار

۷۸- در انجام Rapid Sequence Intubation فاصله زمانی بین تزریق داروی اینداکشن و Paralyzing agent چقدر می باشد؟

الف) ۱ دقیقه

ب) ۲ دقیقه

ج) ۳ دقیقه

د) بلافاصله بعد از اینداکشن و بدون فاصله زمانی

۷۹- در کودک ۱ ساله که از یک هفته پیش گاهاً دچار استریدور می شود ، محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف (Subglottic stenosis)

ب (Vascular sling)

ج (Laryngotracheomalacia)

د (Foreign body aspiration)

۸۰- کودک ۱ ساله بعلت راشهای اریتماتو و منتشر مراجعه کرده است. در حال حاضر تب ندارد ولی تا دیروز به مدت ۳ روز تب ۴۰ درجه داشته که با استامینوفن کنترل می شده است. سرفه و کوریزای مختصر دارد. حال عمومی خوب است کدامیک بیشتر مطرح است؟

الف (Erythema Infectiosum)

ب (Roseola Infantum)

ج (Rubella)

د (Measles)

۸۱- کدامیک در درمان کودک مبتلا به استاتوس اپی لپتیکوس مقاوم در زمینه بیماری متابولیک بکار نمی رود؟

الف (Phosphenytoin)

ب (Valproic acid)

ج (Phenobarbital)

د (Midazolam)

۸۲- خانم ۴۷ ساله به علت درد شدید اپی گاستر همراه تب و ایکتر مراجعه نموده است. در معاینه تندرینس اپی گاستر و RUQ وجود دارد. آزمایشات بیمار به شرح زیر می باشد ، در سونوگرافی اتساع و سنگ کلدوک همراه با التهاب پانکراس گزارش شده است. برای بیمار مایعات و آنتی بیوتیک وریدی شروع می شود . با وجود ادامه درمان برای ۲۴ ساعت همچنان حال بیمار بدتر می شود ، اقدام مناسب در این مرحله کدام است؟
AST= 550 IU/L , ALT= 600 IU/L , ALP= 890 IU/L , Bil.T= 6 mg/dl , Bil.D= 4 mg/dl ,
Amylase= 2000 , Lipase = 280

الف (ادامه درمان قبلی)

ب (اضافه کردن داروی ضد قارچ به آنتی بیوتیکهای بیمار)

ج (تغییر آنتی بیوتیکهای بیمار)

د (ERCP اورژانس و انجام اسفنکترتومی)

۸۳- بیمار جوان مبتلا به کتواسیدوز دیابتی در اورژانس تحت درمان می باشد. در بررسی اولیه قند خون بیمار ۶۰۰ میلی گرم در دسی لیتر و $Na = 125$ میلی اکی والان در لیتر گزارش می شود. سدیم واقعی بیمار چقدر می باشد؟

- الف (۱۲۸ میلی اکی والان در لیتر
- ب (۱۳۰ میلی اکی والان در لیتر
- ج (۱۳۳ میلی اکی والان در لیتر
- د (۱۳۵ میلی اکی والان در لیتر

۸۴- پسر بچه ۱۳ ساله ای توسط یک معتاد تزریقی مظنون به هپاتیت B مورد تجاوز جنسی قرار گرفته است. واکسیناسیون بیمار مشخص نمی باشد ، اقدام مناسب برای پیشگیری هپاتیت B در کودک کدام مورد زیر می باشد؟

- الف (درخواست تستهای سرولوژیک برای کودک
- ب (درمانهای حمایتی بدون اقدام اضافی درمانی
- ج (چک HBs-Ab کودک و تزریق HBIG
- د (واکسیناسیون استاندارد و HBIG عضلانی

۸۵- آقای ۵۰ ساله با سابقه دیابت که خوب کنترل نمی شود توسط همراهان بدلیل تورم و قرمزی چشم راست به اورژانس آورده می شود. در معاینه تب دار و تاکی پنیک است ، چشم راست متورم و حرکات آن محدود می باشد. مخاط بینی حاوی مناطق سیاهرنگ و نکروتیک است. در ABG اسیدوز متابولیک جبران شده دارد. بهترین اقدام درمانی برای این بیمار کدام است؟

- الف (وانکومايسين + کلیندامایسین
- ب (مروپنم + سیپروفلوکساسین
- ج (آسیکلوویر وریدی
- د (آمفوتریسین B

۸۶- خانم ۷۰ ساله با تب و سردرد به اورژانس آورده می شود . در معاینه سفتی گردن دارد . معاینات نورولوژیک و فوندوسکوپي نرمال می باشد . از بیمار LP بعمل می آید که مایع حاصله کاملاً کدر است. بهترین ترکیب آنتی بیوتیک تراپی تجربی در اورژانس کدامیک می باشد ؟

- الف (سفترياکسون + ونکومايسين + امپی سیلین
- ب (سفترياکسون + ونکومايسين + جنتامایسین
- ج (سفپییم + ونکومايسين + آمیکاسین
- د (ریفامپین + ونکومايسين + امپی سیلین

۸۷- بیماری به دلیل استئومیلیت از یک ماه پیش تحت درمان با آنتی بیوتیک می باشد . از یک هفته پیش بیمار دچار اسهال و استفراغ شده و به درمانهای حمایتی جواب نمی دهد. در آزمایش مدفوع ۱۲-۱۰ عدد گلبول سفید و ۶-۵ گلبول قرمز گزارش شده است . اقدام ارجح درمانی شما کدام است؟

الف) کورتیکواستروئید

ب) مترونیدازول خوراکی

ج) مترونیدازول وریدی

د) وانکومايسين وریدی

۸۸- کودک ۴ ساله ای با تهوع ، استفراغ و بی قراری توسط والدین به اورژانس آورده می شود. به دلیل هیدروسفالی شانت VP تعبیه شده است . در معاینه Reservoir شانت به راحتی فشرده می شود و بعد از ۶۰ ثانیه پر می گردد. تشخیص صحیح کدام است؟

الف) انسداد قسمت دیستال شانت

ب) انسداد قسمت پروگزیمال شانت

ج) عفونت شانت

د) کارکرد نرمال شانت

۸۹- خانم ۶۲ ساله با شکایت دو بینی به اورژانس مراجعه می کند. در معاینه وقتی چشم راست بیمار پوشانده می شود ، با چشم چپ اشیاء را دو تا می بیند. حرکات چشم نرمال بوده ، ادم و التهاب پری اوربیتال ندارد اقدام بعدی در این بیمار چیست؟

الف) مشاوره چشم پزشکی

ب) Orbital and Brain MRI

ج) LP

د) تست ادر فونیوم

۹۰- بیمار ۳۵ ساله راکب موتور با مولتیپل تروما در اورژانس از درد شدید ناحیه هیپ راست شاکی است. بیمار تندرست موضعی دارد ولی قادر به راه رفتن است. در گرافی های انجام گرفته نکته پاتولوژیک واضح مشاهده نمی شود. بقیه معاینات نرمال هستند. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف) تکرار گرافی ساده هیپ ۲ هفته بعد

ب) بستری در بخش ارتوپدی و تحت نظر گیری

ج) بررسی بیشتر ترجیحا با MRI هیپ

د) ترخیص با مسکن

۹۱- کدامیک در درمان کودک در حال تشنج در مرحله پیش بیمارستانی (Prehospital setting) معمولاً کاربرد ندارد؟

الف) میدازولام داخل بینی

ب) دیازپام رکتال

ج) لورزپام وریدی

د) میدازولام بوکال

۹۲- خانم میانسالی با سردرد و تهوع مراجعه کرده است. در معاینه بیمار خواب آلود است و به سوالات پاسخ درستی نمی دهد. در معاینه عصبی به جز سفتی گردن یافته دیگری ندارد. در SAH ، Brain CT دارد . بر اساس طبقه بندی Hunt and Hess بیمار در کدام دسته قرار می گیرد؟

الف (۱

ب (۲

ج (۳

د (۴

۹۳- خانم ۴۰ ساله در وضعیت کوما و بدون پاسخ به تحریک به اورژانس آورده می شود . بعد از وارد کردن ۲۰ سی سی آب سرد به داخل کانال گوش راست ، هر دو مردمک بیمار به سمت خارج منحرف می شوند. اختلال در کدام قسمت می باشد؟

الف (ساقه مغز

ب (MLF چپ

ج (عصب ۳ کراینال چپ

د (بیمار خود را به بیهوشی زده است

۹۴- کودک ۱۱ ساله به علت درد و تندرns گاهگاهی زانو مراجعه کرده است. درد بیمار هنگام دویدن و بالا رفتن از پله ها تشدید و در موقع استراحت کاهش می یابد. در معاینه تاندون پاتلا ضخیم و تندر می باشد . معاینه مفصل زانو نرمال و فاقد افیوژن است. کدامیک در مورد بیمار صحیح نمی باشد؟

الف (بیماری خود محدود شونده است

ب (درمان تزریق کورتیکواستروئید به داخل تاندون پاتلا می باشد

ج (بکارگیری کیسه یخ بعد از فعالیت کمک کننده است

د (فیزیوتراپی از تشدید و عود آن جلوگیری می کند

۹۵- کودک ۱۰ ماهه با وزن ۹ کیلو گرم بعلت گاستروانتریت و دهیدراتاسیون و سدیم خون ۱۱۵ میلی اکی والان در لیتر دچار تشنج می شود. چه مقدار کلرور سدیم ۳٪ تجویز می کنید؟

الف (۹ سی سی

ب (۱۸ سی سی

ج (۲۷ سی سی

د (۳۶ سی سی

۹۶- در کودک مبتلا به انواژیناسیون کدام صحیح است؟

الف (مدفوع Current jelly تظاهر زودرس در بیماران است

ب (انواژیناسیون ileo-ileal شایعترین فرم بیماری می باشد

ج (در درمان انواژیناسیون Air insufflations بر Barium enema ارجح است

د (تست گایاک مدفوع معمولا منفی است

۹۷- کدامیک در درمان کودک مبتلا به تترالوژی فالو که بطور ناگهانی دچار سیانوز و اسیدوز شده است بکار نمی رود؟

- الف (دوباتامین
- ب (مورفین
- ج (پروپرانولول
- د (فنیل افرین

۹۸- کدامیک یک در مورد برونشبولیت در کودک ۶ ماهه صحیح نیست؟

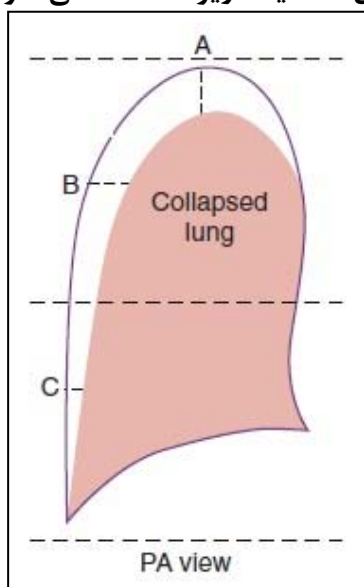
- الف (علائم بیماری ۷ تا ۱۴ روز طول می کشد
- ب (شدت علائم بیماری در ۳ تا ۵ روز شروع بیماری می باشد
- ج (سن زیر یکسال بیمار ریسک فاکتور بیماری شدید و آینه است
- د (سابقه نارس بودن (prematurity) ریسک فاکتور بیماری شدید می باشد

۹۹- کدامیک جزو معیارهای ترخیص کودک مبتلا به کroup از اورژانس نمی باشد؟

- الف (پاسخ فوری به نبولایزر اپی نفرین
- ب (ظاهر غیر توکسیک
- ج (قادر به خوردن خوب مایعات
- د (توانایی والدین کودک در تشخیص تغییر وضعیت کودک

۱۰۰- آقای ۲۱ ساله قد بلند به علت درد قفسه سینه به اورژانس مراجعه کرده است . در معاینه سمع ریه راست کاهش صدا دارد . در گرافی خط پلور احشایی با فواصل نشان داده شده در شکل شماتیک زیر مشاهده می شود .

اقدام مناسب درمانی برای این بیمار کدام است؟



A=3.5 cm
B=2.5 cm
C=1 cm

- الف (تجویز اکسیژن ۱۰۰٪ و تحت نظر گرفتن بیمار به مدت ۳ ساعت و تکرار گرافی
- ب (آسپیراسیون با کاتتر وریدی و تکرار گرافی ۶ ساعت بعد
- ج (تعبیه Chest Tube شماره 28F
- د (تعبیه Chest Tube شماره 20F و اعمال فشار منفی 20 cmH₂O

۱۰۱- خانم نوجوانی بدون سابقه بیماری خاصی با شکایت از گلو درد ، ضعف عمومی و درد ژنرالیزه بدن از یک هفته قبل مراجعه کرده است. در معاینه گلو اگزودای سفید و پنیری در روی لوزه های هایپرتروفیک همراه با پتشی در کام نرم و لنفادنوپاتی گردنی دارد. تب دارد می باشد ($BT=38.6^{\circ}C$). طحال بزرگتر از حد طبیعی لمس می شود. در آزمایشات $WBC=12500 / mm^3$ (PMN=35% , Lymph=60%) $Hb=13 g/dl$, $Plt=185000 / mm^3$ دارد. اقدام درمانی مناسب برای این بیمار کدام است؟

الف) ترخیص با استامینوفن و آموکسی سیلین

ب) ترخیص با گان سیکلوویر و پردنیزولون

ج) ترخیص با توصیه به استراحت و عدم انجام ورزش های سنگین و تماسی

د) مشاوره اورژانس عفونی جهت بستری

۱۰۲- خانم باردار ۳۲ هفته با سابقه آسم با شکایت از احساس از تنگی نفس به اورژانس مراجعه کرده است . در معاینه سمع ریه ها Clear می باشد و علائم حیاتی $PR =95 /min$, $BP=105 /60 mm Hg$, $BT=36.6^{\circ}C$, $SpO_2=93\%$ (room air) می باشد. در ABG بعمل آمده $PaO_2=110 mmHg$, $PaCO_2=28 mmHg$ می باشد. تمامی

گزینه های زیر در مورد این بیمار صحیح است بجز:

الف) تجویز اکسیژن مکمل برای این بیمار ضروری است

ب) پارامترهای ABG می تواند مربوط به تغییرات فیزیولوژیک بارداری باشد

ج) مونیتورینگ PEFr در این بیمار توصیه می شود

د) در صورت پسر بودن جنین خطر تشدید آسم بیشتر است

۱۰۳- مرد ۵۰ ساله ای با سابقه دیابت به علت تب و تنگی نفس از ۵ روز قبل به اورژانس مراجعه کرده است. در گرافی سینه پلورال افیوژن ماسیو در همی توراکس راست دارد. در آنالیز مایع پلور و خون همزمان مقادیر زیر گزارش شده است. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

	Total Protein	LDH	WBC	PH	Glucose
Pleural Fluid	3.5	320	12000-85%PMN	6.25	40
Blood	5.7	430	14000-70%PMN	7.31	140

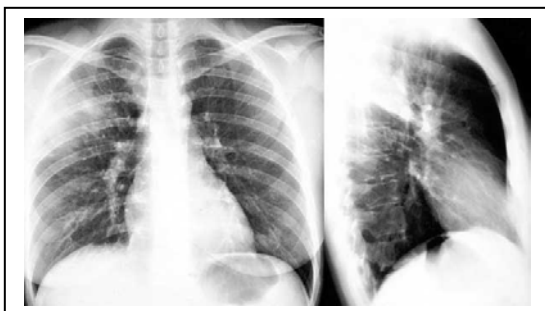
الف) مشاوره قلب

ب) توراکنتر درمانی ۱ لیتر

ج) تعبیه لوله سینه ای

د) ترخیص با آنتی بیوتیک

۱۰۴- خانم ۴۵ ساله بدون سابقه بیماری خاصی با شکایت از سرفه های خلط دار و تب و لرز مراجعه کرده است. در معاینه هوشیار و اریانته است و تا حدودی ill به نظر می رسد. علائم حیاتی ، آزمایشات و گرافی های قفسه سینه بیمار به شرح زیر است. اقدام مناسب درمانی برای این بیمار کدام است؟



BP=100 / 70 mmHg	WBC=14000 / mm ³	BS=110 mg/ dl
PR=105 / min	Hb=12.8 g/dl	Na= 138 meq / dl
RR=33 / min	Plt=165000 / mm ³	K=4.2 meq / dl
BT=39 °C	BUN=28 mg / dl	
Spo ₂ =93%(room air)	Cr=1.2 mg / dl	

- الف (بستری در بخش و درمان با سفتریاکسون + آزیترومایسین
 ب) بستری در ICU و درمان با لووفلوکساسین
 ج) ترخیص با درمان سرپایی لووفلوکساسین 750mg روزانه به مدت ۵ روز
 د) مشاوره اورژانس پلیمونولوژی جهت برونکوسکوپی

۱۰۵- آقای ۷۰ ساله با سابقه COPD از ۸ سال قبل به علت تشدید تنگی نفس از طرف اساتید پلیمونولوژیست پس از انجام اسپیرومتری با شرح زیر ، جهت بستری ارجاع شده است . در ABG بعمل آمده در هوای اتاق PaO₂=55 mmHg , PaCO₂=60 mmHg می باشد. شدت COPD این بیمار در کدام گروه از تقسیم بندی GOLD

قرار دارد؟

FEV₁= 0.9L (Predicted=3L)
 FVC= 2L (Predicted=3L)
 FEF_{25%-75%} = 1 L/S (Predicted=2.4 L/S)

- الف (Very Severe
 ب) Severe
 ج) Moderate
 د) Mild

۱۰۶- بیمار ۳۰ ساله ای راننده اتومبیل بدنبال تصادف به اورژانس آورده شده است . در گردن آمفیزم زیر جلدی ، تورم گردن و گرفتگی صدا دارد. کدام مورد را برای راه هوایی بیمار توصیه می کنید؟

- الف (اکسیژن مرطوب و آماده بودن برای اینتوباسیون در صورت تغییر وضعیت
 ب) Rapid sequence induction & Orotracheal intubation
 ج) Awake Fibroptic guided Orotracheal intubation
 د) کریکوتیروئیدوتومی

۱۰۷- عارضه ی Fluid Creep در بیماران سوختگی با کدامیک از گزینه های زیر تطابق دارد؟

- الف (در نتیجه Under hydration و گاه همراه با کاهش ادرار است
 ب) در نتیجه Over hydration و گاه همراه با Sepsis است
 ج) در نتیجه Under hydration و گاه همراه با ARDS است
 د) در نتیجه Over hydration و گاه همراه با پلی اوری است

۱۰۸- خانمی ۳۰ ساله به علت ترومای نافذ گردن به اورژانس آورده شده است. علایم حیاتی BP=120 /60 mm Hg ، RR =24 /min ، PR =100 /min می باشد. زخمی به اندازه ۲×۱ cm بالاتر از زوایه مندیبل در طرف راست گردن دارد. خون روشن خارج می شود. با قرار دادن پک ، خونریزی در حال حاضر متوقف شده است. اقدام منطقی بعدی کدامست؟

الف) انتقال بیمار به اتاق عمل و اکسپلور زخم

ب) اسکن اسپیرال مولتی دکتور گردن با ماده حاجب خوراکی و وریدی

ج) اولتراسونوگرافی دوپلکس

د) آنژیوگرافی شراینین کاروتید و ورتبرال

۱۰۹- راننده ۴۰ ساله به دنبال واژگونی در بررسی مشترک سرویسها به مدت ۱۸ ساعت در اورژانس بستری است. حین تحویل شیفت بیمار کاملاً هوشیار و اریانته است. ضایعه مهمی در دیگر نقاط بدن ندارد. تحت تاثیر الکل و داروی دیگری نیست. درد ناحیه گردن دارد و در معاینه تندرست خفیف بر روی مهره های گردنی دارد. رادیوگرافی رخ و نیم رخ و دهان باز ضایعه ای را نشان نمی دهد. چه تصمیمی برای این بیمار اتخاذ می کنید؟

الف) سی تی اسکن فقرات گردن

ب) باز کردن کولار با احتیاط و حرکات ارادی فلکسیون واکستانسیون گردن

ج) حفظ کولار و ادامه بررسی نقاط دیگر

د) تهیه گرافی های مایل و فلکسیون - اکستانسیون

۱۱۰- آقای ۴۰ ساله از بام خانه سه طبقه سقوط کرده است. مضطرب و بی قرار بوده و لبها سیانوتیک است. در سمت چپ قفسه سینه حرکات کاهش یافته است در لمس کریپتاسیون دارد و دردناک است. سمع صداهای ریوی در هر دو طرف نرمال است. تراشه در خط وسط قرار دارد. RR =40 /min ، PR =110 /min ، BP=110 /80 mm Hg اقدام بعدی کدام است؟

الف) گذاشتن درن سینه ای در سمت چپ

ب) گرفتن دو آنژیوکت برای تجویز مایعات

ج) اینتوبه کردن بیمار و حمایت تنفسی

د) لاواژ تشخیصی پریتون

۱۱۱- پسر بچه هشت ساله ای در هنگام بازی دچار ضربات شدید شکم و فلانک شده است. در معاینه آثار کبودی در هر دو فلانک مشهود است. علائم حیاتی پایدار است. شکم نرم است. در آزمایش ادرار RBC=60-70 hpf و در سونوگرافی کلیه ها و مثانه کاملاً طبیعی است. اقدام بعدی کدام است؟

الف) بستری کردن بیمار ، تجویز سرم ، استراحت مطلق و چک سریال Hb

ب) سی تی اسکن شکم و لگن با کنتراست وریدی

ج) IVP

د) ترخیص بیمار با آنتی بیوتیک و مسکن

۱۱۲- در بیمار مشکوک به کانتیوژن قلبی که از نظر همودینامیک ناپایدار است، کدامیک از موارد زیر در تشخیص آسیب میوکارد کمک کننده است؟

الف) اندازه گیری تروپونین و CPK سرم

ب) معاینه بالینی

ج) تغییرات ECG

د) اکوکار دیوگرافی دو بعدی

۱۱۳- جوان موتور سواری به دنبال تصادف با اتومبیل به اورژانس آورده شده است. BP=75 / 55 mm Hg , PR =120 /min . در ارزیابی اولیه راه هوایی باز است . در سمع ریه کاهش صدا ندارد . در معاینه شکم تندرست ژنرالیزه دارد. به علت ترومای بسته سر GCS:11 می باشد . در آزمایش های اورژانس , PTT=90 , INR=1.1 , Hb=10 g / dl دارد. کدامیک از موارد زیر نادرست است؟

الف) قبل از انتقال به اتاق عمل ، احیا تا رساندن فشار خون سیستولیک به 80-90mmHg کافی خواهد بود

ب) در صورت پاسخ اولیه به انفوزیون کریستالوئیدها، نیاز به ترانسفیوژن خون نخواهد بود

ج) تجویز FFP در این بیمار اندیکاسیون دارد

د) هر گونه تاخیر در کنترل خونریزی با افزایش مورتالیتته همراه خواهد بود

۱۱۴- مدیر رستوران با ضربه نافذ چاقو به سمت راست قفسه سینه درست در زیر نوک پستان به اورژانس آورده شده است. بیقرار و تعریق کرده است. BP=80 /50 mm Hg , HR =120 /min , RR =20 /min می باشد. Chest tube دو طرفه دارد که حدود ۲۵۰ سی سی خون از سمت چپ قفسه سینه خارج شده است . کدامیک از اقدامات زیر مناسب تر است؟

الف) احیا اگرسیو بیمار با تجویز کریستالوئید و خون

ب) توراکتومی لاترال چپ

ج) توراکتومی لاترال راست

د) لاپاراتومی

۱۱۵- خانمی با حاملگی ۳۴ هفته پس از تصادف به اورژانس آورده می شود BP=70 /50 mm Hg , PR =110 /min , GCS: 8 می باشد. در اورژانس دچار ایست قلبی شده است و پس از ۴ دقیقه احیا بیمار ، موفق بر گراداندن قلب نشده اید . کدامیک از موارد زیر را انتخاب می کنید؟

الف) سزارین بر حیات مادر اثر منفی دارد و بسته به انتخاب همسر بیمار ادامه احیا یا سزارین انجام می گیرد

ب) ادامه احیا قلبی و سزارین با انسزیون طولی شکم و عرضی رحم

ج) ادامه احیا قلبی و سزارین با انسزیون طولی شکم و رحم

د) ادامه احیا vigorous تا ۲۰ دقیقه از ایست قلبی و در صورت عدم برگشت سیر کولاسیون مادر ، سزارین

۱۱۶- خانم ۶۵ ساله ای با سابقه HTN و دیابت با ضعف اندام های سمت راست به اورژانس آورده شده است . بیمار کاملاً هوشیار و اریانته به مکان و زمان بوده و از دستورات اطاعت می کند. اندام فوقانی راست پس از ۱۰ ثانیه بالا نگه داشتن drift پیدا می کند ولی به روی تخت نمی افتد . بیمار قادر به بلند کردن اندام تحتانی راست نمی باشد ولی در سطح تخت حرکت دارد . معاینه بقیه اجزاء نورولوژیک نرمال است . نمره NIH Stroke Scale ایشان چند می باشد؟

الف (۴

ب (۶

ج (۸

د (۱۰

۱۱۷- بیمار خانم ۷۶ ساله با همی پارزی سمت چپ به اورژانس آورده شده است . ضعف بیمار از ۱/۵ ساعت پیش شروع شده است . NIHSS=10 بوده و CT اسکن مغز نکته پاتولوژیک ندارد . پارزی از نوع upper motor neuron disease است. ECG نرمال است. اختلال انعقادی نداشته ولی سابقه خونریزی گوارشی فوقانی در ۲ هفته پیش می دهد که در حال حاضر قطع شده است. بقیه معاینات و آزمایشات نرمال است. اقدام مناسب درمانی کدام است؟

الف (ASA

ب (هپارین فول دوز

ج (ترومبولیز سیستمیک

د (ترمبولیز موضعی

۱۱۸- بیمار خانم ۷۰ ساله با سابقه هایپرتنشن به علت درد شکم در اطراف ناف از حدود ۴۸ ساعت پیش که در ۲۴ ساعت گذشته در ناحیه LLQ لوکالیزه شده است، به اورژانس آورده شده است. در معاینه شکم تندرینس لوکالیزه بدون ریباند واضح دارد. در CT شکم با ماده حاجب خوراکی - وریدی ، Wall thickening کولون نزولی در ۲ کات به همراه میزان مختصری هوا در اطراف کولون نزولی مشهود است. در آزمایشات لکوسیتوز مختصر دارد. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف (لاپاروتومی

ب (آنتی بیوتیک وریدی به تنهایی و تحت نظرگیری

ج (آنتی بیوتیک خوراکی و ترخیص و ارجاع به درمانگاه

د (انجام CT اسکن تریپل کنتراست شکم و لگن

۱۱۹- بیمار ۲۷ ساله با سابقه مولتیپل تروما و بستری در ICU جراحی اعصاب در حدود ۳ ماه پیش ، از ۳ روز پیش دچار سردرد شدید شده است و با مسکن خوراکی در شهرستان درمان شده و به علت عدم بهبودی از شهرستان اعزام گردیده است. در بدو ورود به اورژانس دچار تشنج ژنرالیزه می گردد و پس از آن آژیته می شود که Sedate می گردد. در معاینه تب Low grade داشته و نکته پاتولوژیک دیگری ندارد. در CT مغز ناحیه هایپودنس در لوب فرونتال هر دو طرف با گلیوز و دیلاتاسیون بطن ها وجود دارد . در LP مایع خارج شده مختصر turbid است . همه اقدامات در این مرحله الزامی است بجز:

الف (آنتی بیوتیک وریدی

ب (دگزامتازون وریدی

ج (انجام کشت خون و گرافی قفسه سینه

د (CT اسکن مغز با کنتراست وریدی

۱۲۰- مرد ۶۷ ساله با سابقه هایپرتانسیون با همی پارزی چپ از حدود یک ساعت پیش به اورژانس آورده شده است. BP=170 / 90 mmHg , NIHSS=8 و در CT مغز هسته لنتی فرم سمت راست محو شده است. تستهای آزمایشگاهی و بقیه معاینات نرمال هستند . اقدام درمانی ارجح کدام است؟

الف (هپارین فول دوز

ب (آسپرین + دی پیریدامول

ج (ترمبولیتیک تراپی

د (هپارین با نصف دوز جهت پروفیلاکسی به تنهایی

۱۲۱- بیمار خانم ۷۳ ساله با ضعف و بیحالی و تب $BT=39^{\circ}C$ آگیلاری به اورژانس آورده شده است BP=80 / 50 و $SpO_2=95\%$ با اکسیژن می باشد. پس از دریافت یک لیتر بولوس کریستالوئید $CVP=10\text{ cmH}_2O$ و فشار خون 90 / 60 می باشد. در آزمایشات $Hct=38\%$, $WBC=16000 / \text{mm}^3$ دارد. اقدام مناسب در این مرحله از درمان کدام است؟

الف (تعبیه Arterial Line و شروع نوراپی نفرین

ب (اندازه گیری $Scvo_2$ و کلیرانس لاکتات

ج (ترانسفوزیون یک واحد Packed cell

د (دوبوتامین وریدی با دوز $5\mu/\text{kg}/\text{min}$

۱۲۲- در پسر نوجوان ۱۹ ساله با درد حاد قسمت تحتانی شکم در ناحیه LLQ از چند ساعت پیش کدام مورد زیر از اولویت تشخیصی بیشتری برخوردار می باشد؟

الف (توشه رکتال

ب (معاینه ژنیتال

ج (تعبیه NGT و شستشوی معده

د (گرافی ایستاده خوابیده شکم

۱۲۳- بیمار خانم ۳۰ ساله با سابقه مصرف OCP با سردرد شدید از ۱۲ ساعت پیش به اورژانس آورده می شود. در CT مغز ادم ژنرالیزه و در MRV , filling defect در سینوس لاترال و سیگموئید چپ دارد. بیمار پس از برگشتن از MRV دچار افت هوشیاری می شود ولی بقیه معاینات نرمال هستند. اقدام مناسب درمانی چیست؟

الف (ترمبولیز Catheter Based

ب (ترومبولیز سیستمیک

ج (هپارین فول دوز

د (آسپرین + دی پیریدامول

۱۲۴- خانم ۳۳ ساله با شکایت سردرد برای اولین بار از حدود چندین ساعت پیش به اورژانس مراجعه نموده است. علایم حیاتی و معاینه نورولوژیک نرمال است. در سی اسکن مغز فقط ادم منتشر مغزی دارد. بیمار سابقه مصرف OCP را نمی دهد. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف (MRI با کنتراست

ب (MRV

ج (شروع درمان پسودوتومور سربری

د (شروع پالس کورتن

۱۲۵- آقای جوانی که کارگر صنایع شیمیایی است، به دنبال آتش گرفتن مخزن حاوی فسفر سفید دچار سوختگی شده به اورژانس آورده شده است. سوختگی در هر دو اندام فوقانی و قدام تنه می باشد. در درمان نامبرده تمام اقدامات زیر صحیح است بجز:

الف (شستشو با آب فراوان و پانسمان خیس

ب (استفاده از سولفات مس به عنوان آنتی دوت

ج (بررسی اختلالات الکترولیتی

د (بررسی عملکرد کلیه ها و کبد

۱۲۶- آقای ۳۰ ساله ای که برای اولین بار همراه تیم غواصی به دریا رفته بود، در عمق ۳۵ متری مسئول تیم متوجه می شود که این فرد از تیم جدا شده و حرکات غیر طبیعی انجام می دهد. کدام یک شرایط زیر توجیه کننده مشکل بیمار است؟

الف (Decompression Sickness

ب (O₂ toxicity

ج (CAGE (Cerebral Artery Gas Emboli)

د (N₂ narcosis

۱۲۷- بیمار کودک ۸ ساله ای است که به علت فلج ناگهانی اندامهای تحتانی از صبح امروز ، به اورژانس آورده شده است. قدرت عضلات دستها طبیعی بوده و همچنین DTR در اندام های تحتانی از بین رفته است. بیمار دیروز همراه خانواده به کوهنوردی رفته بود. اقدامات حمایتی برای بیمار شروع می گردد ، مناسبترین اقدام بعدی در برخورد با این بیمار کدامست؟

الف (شروع داروی IVIG

ب (انجام LP و بررسی CSF

ج (بررسی سطح پوست

د (تجویز آنتی توکسین

۱۲۸- دونده ای چند ساعت بعد از دوی ماراتن در حالت دلیریوم و افت هوشیاری به اورژانس آورده شده است. سابقه بیماری قبلی ندارد. در معاینه بدن بیمار گرم و عرق کرده است . مردمک ها راکتیو بوده ECG و CT مغزی نرمال است . علائم حیاتی $BT=41^{\circ}C$, $RR=30/min$, $HR=120/min$, $BP=100/70\text{ mm Hg}$ می باشد. انجام تمام اقدامات زیر در درمان بیمار صحیح است. بجز:

الف (مایع درمانی

ب (تجویز دانترولن

ج (Cooling with evaporative method

د (قرار دادن بسته های یخ روی بدن

۱۲۹- مرد جوانی که برای اولین بار به ارتفاعات صعود کرده است. در اردوگاه دچار سردرد ، تهوع ، استفراغ و ضعف و بی حالی به همراه دو بینی شده است . در معاینه عصب زوج ۶ دو طرفه کارائی مناسب ندارد . آتاکسی مشهود است. در صورت عدم امکان کاهش ارتفاع ، ضمن شروع اکسیژن ، کدامیک از داروهای زیر را برای بیمار توصیه می کنید؟

الف (کورتیکواستروئید

ب (استازولامید

ج (دیورتیک

د (سالین هیپرتونیک

۱۳۰- کودک ۳ ساله ای ۴ ساعت پس از بلعیدن دانه های لوبیا شکل گیاه کوچک به اورژانس شده است . در معاینه کودک کاملا آرام و بدون هر گونه مشکل می باشد . علائم حیاتی پایدار است . کدامیک از اقدامات زیر در مورد این بیمار صحیح است؟

الف (تجویز شارکول

ب (شستشوی کامل روده

ج (ترخیص با اطمینان بخشی

د (شستشوی معده

۱۳۱- در یک شب زمستانی مرد جوانی به علت کاهش هوشیاری به اورژانس آورده می شود. طبق اطلاعات پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی ، بیمار بی خانمان بوده و شبها در پارک می خوابیده است. در معاینه ، بدن و انتهاها سرد می باشد. RR = 6 /min , BP = 60 /40 mm Hg . ریتم فیبریلاسیون دهلیزی با پاسخ بطنی ۴۰ در دقیقه مشاهده می شود. در صورت عدم وجود مشکلات متابولیک دیگر کدام روش برای Rewarming ارجح است؟

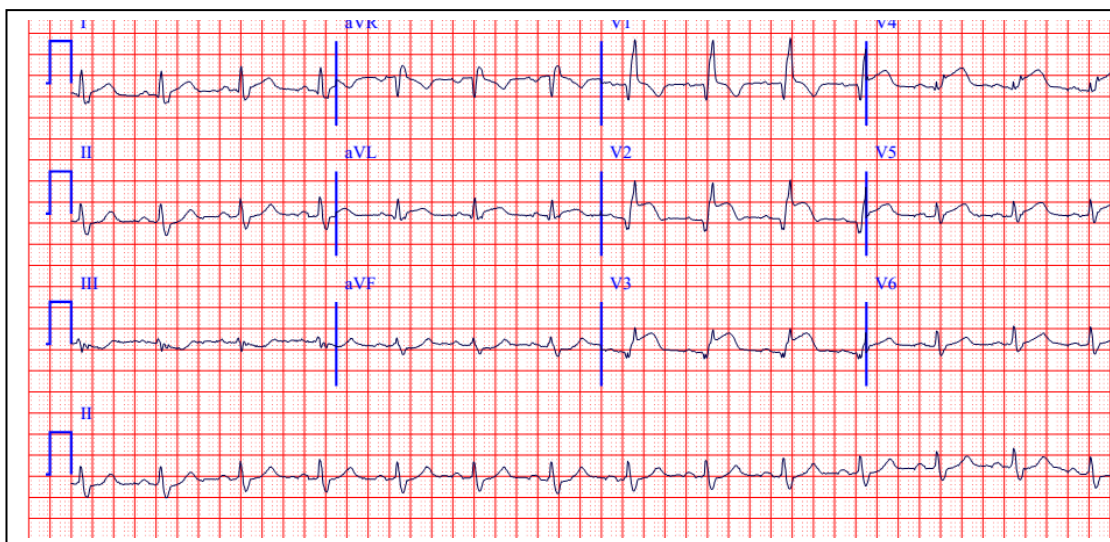
الف (Insulation)

ب (Warm water immersion)

ج (Heating Blanket)

د (Heated IV Fluids)

۱۳۲- بیمار ۷۰ ساله با شکایت درد مداوم پشت جناغ با ماهیت فشارنده ، تنگی نفس و دونوبت استفراغ از حدود ۱۳ ساعت پیش مراجعه کرده و ECG را ملاحظه می کنید. اگر فاصله شما با مرکز PCI حدود ۲/۵ ساعت باشد ، همه اقدامات زیر صحیح است بجز:



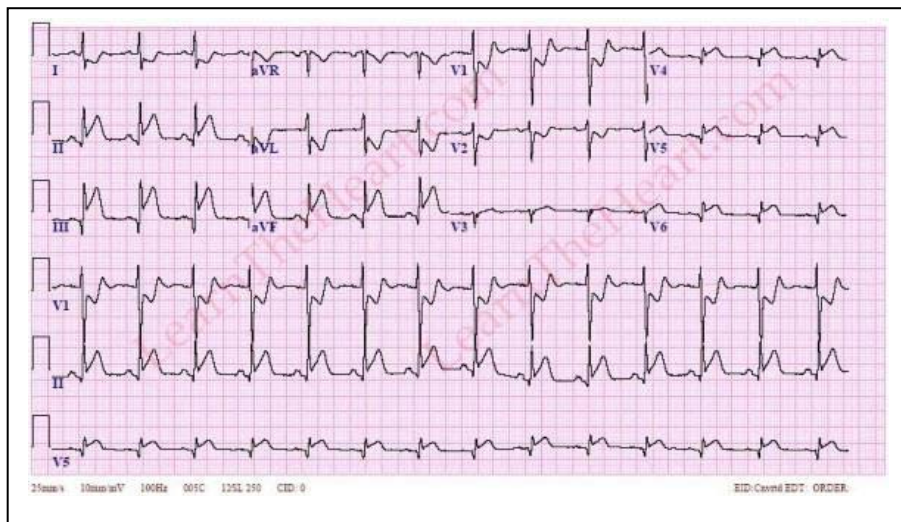
الف (Refer to PCI)

ب (Streptokinase)

ج (Enoxaparine)

د (Prasugrel)

۱۳۳- بیمار ۶۷ ساله با سابقه پر فشاری خون طولانی مدت کنترل نشده از حدود یک ساعت پیش دچار درد شدید و ناگهانی در خلف جناغ با انتشار به میان دو کتف شده است . BP=190 / 100 mm Hg , HR =120 /min , RR =30 /min می باشد. ECG بیمار را ملاحظه می کنید. کدامیک از اقدامات زیر را توصیه می کنید؟



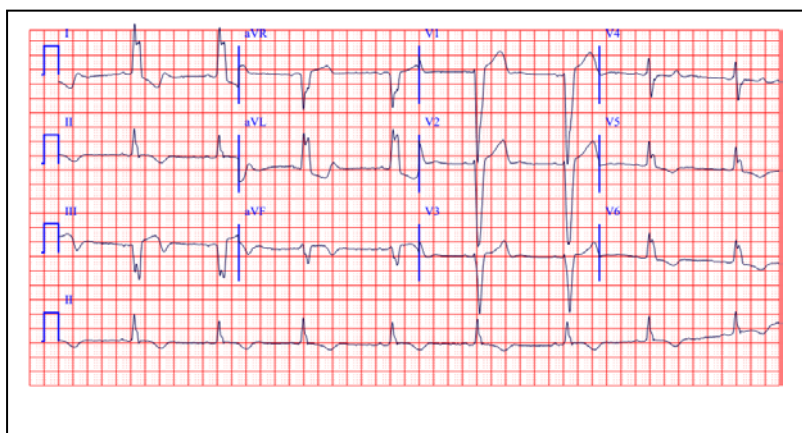
الف (Percutaneous Coronary Intervention

ب (Nitroglycerine

ج (t-PA

د (Heparine

۱۳۴- آقای ۵۵ ساله با شکایت درد فشارنده پشت جناغ همراه با تنگی نفس و تعریق سرد از ۴ ساعت پیش به بخش اورژانس بیمارستان دارای امکانات PCI مراجعه کرده و ECG بیمار به قرار زیر است. BP=130 /75 mm Hg , PR =84 /min می باشد. کدامیک از روش های درمانی زیر را انتخاب می کنید؟



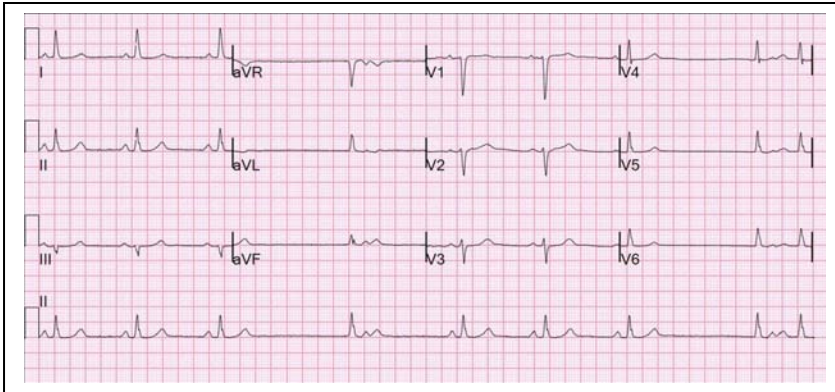
الف (Fibrinolysis

ب (Facilitated PCI

ج (Standard PCI

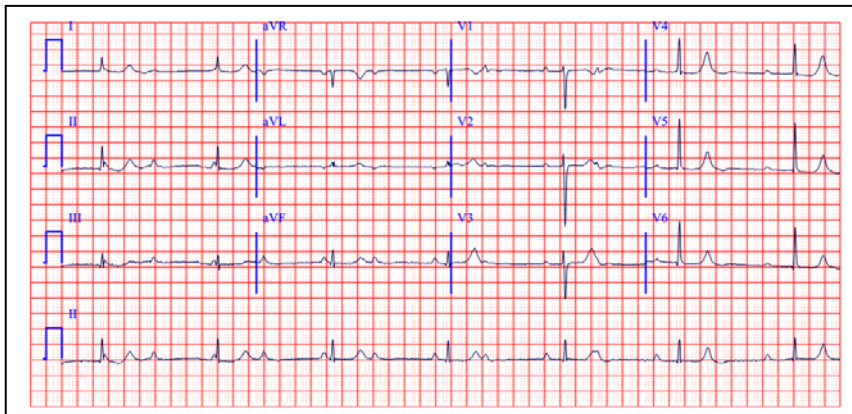
د (Rescue PCI

۱۳۵- بیمار ۶۸ ساله ای با احساس سبکی سر و سیاهی رفتن چشمها مراجعه کرده و ECG وی را مشاهده می کنید. تشخیص شما چیست؟



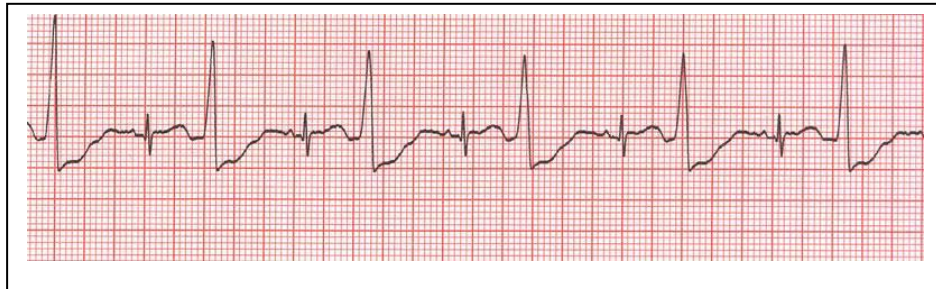
- الف (Sinus dysrhythmia
- ب (Moubitz II AV Block
- ج (Wenchebach AV Block
- د (SA Exit Block

۱۳۶- بیمار ۷۵ ساله با شکایت احساس سبکی سر و سرگیجه مراجعه کرده است ECG وی را ملاحظه می کنید. تشخیص شما چیست؟



- الف (Sinus Bradycardia
- ب (3rd degree AV Block
- ج (Moubitza II AV Block
- د (Complete Sinus Block

۱۳۷- آقای ۵۳ ساله که به علت Acute MI در بخش CPR اورژانس تحت درمان است. در حین مونیتورینگ ریتم زیر مشاهده می گردد. BP=140 /85 mm Hg , PR =102 /min , SpO₂=96% می باشد. درمان انتخابی شما کدام است؟



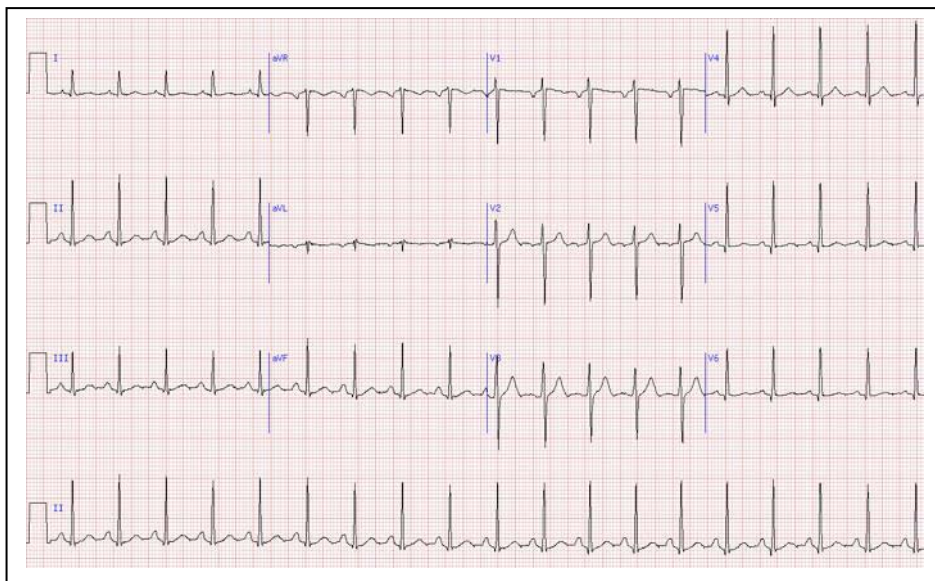
الف (Procainamid)

ب (Amiodarone)

ج (Mg Sulfate)

د (Metoprolol)

۱۳۸- خانم ۲۳ ساله پس از انجام عمل جراحی سزارین به علت افت فشار خون در ICU بستری شده و ECG وی را ملاحظه می کنید. در حال حاضر BP=80 /P بوده و بیمار بی قرار است. کدامیک از اقدامات زیر را پیشنهاد می کنید؟



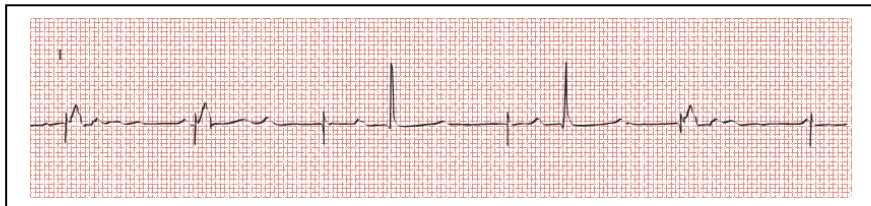
الف (آدنوزین 6mg)

ب (بررسی های تکمیلی)

ج (شوک الکتریکی 50j)

د (پروپرانولول 1mg وریدی)

۱۳۹-بیمار ۱۵ ساله با سابقه جراحی ناهنجاری مادرزادی قلب و به دنبال آن تعبیه Pacemaker ۷ سال قبل ، به علت سنکوپ به بخش اورژانس آورده شده و ریتم وی را مشاهده می کنید ، تشخیص شما چیست ؟



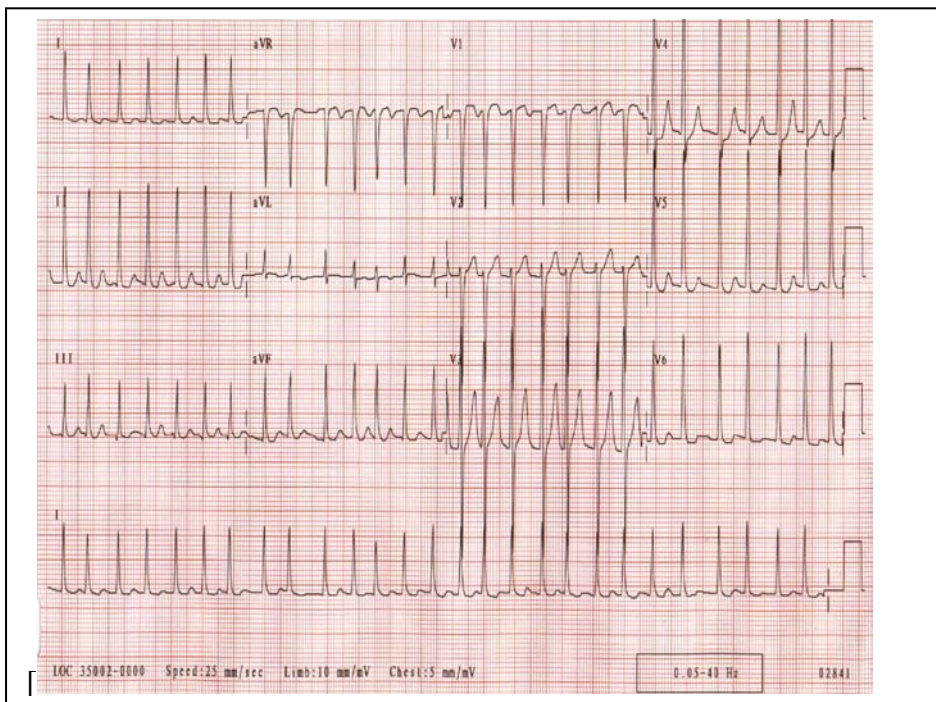
الف (Pacemaker Syndrome

ب (Normal function

ج (Over sensing

د (End-of-life pacing

۱۴۰- بیمار ۷۲ ساله با سابقه نارسایی قلبی و پرفشاری خون به علت تنگی نفس به بخش اورژانس مراجعه کرده و در سمع ریه ها Fine crackle در قواعد هردو ریه دارد. در اکو کاردیوگرافی ، برون ده قلبی حدود ۴۵٪ دارد. ECG. SpO₂=88% BP=155 /85 وی به قرار زیر است ، کدامیک از درمانهای زیر را پیشنهاد می کنید؟



الف (Diltiazem

ب (Labetalol

ج (Procainamide

د (Adenosine

۱۴۱- بیمار ۷۵ ساله با سابقه نارسایی قلبی با شکایت تنگی نفس و درد سینه مراجعه کرده و در معاینه $BP=75/P$ و رال مرطوب تا قله های هر دو ریه شنیده می شود علی رغم تجویز $500CC$ مایع کریستالوئید فشار خون بهبود پیدا نکرده و تنگی نفس شدید شده است ، کدامیک از درمانهای زیر ارجح می باشد؟

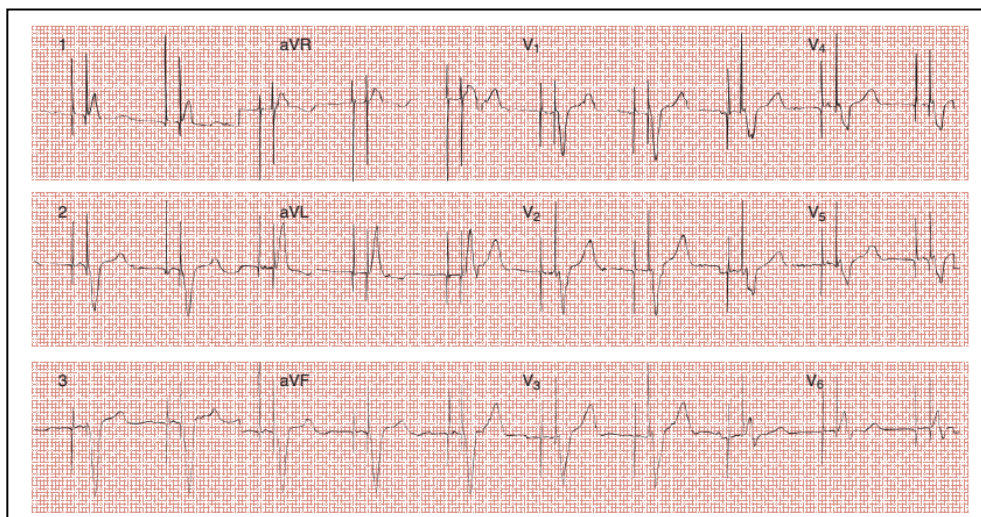
الف (Norepinephrine)

ب (Milrinone)

ج (Dopamine)

د (Dobutamine)

۱۴۲- آقای ۶۵ ساله دارای Pacemaker با شکایت عدم تعادل و سرگیجه به بخش اورژانس مراجعه کرده و ECG بیمار را ملاحظه می کنید ، کدامیک از اقدامات زیر صحیح است؟



الف (Pace reprogramming)

ب (Cath. Replacement)

ج (Chest X Ray)

د (Brain MRI)

۱۴۳- خانم ۴۷ ساله با سابقه ESRD از ۴ سال پیش با شکایت درد سینه پلورتیک مراجعه کرده و در اکوکاردیوگرافی مایع فراوان پریکارد مشاهده که علی رغم ۵ روز دیالیز روزانه تفاوتی از نظر مقدار مایع دیده نمیشود ، همه اقدامات زیر صحیح است بجز:

الف (کشت خون و ادرار)

ب (تجویز NSAID)

ج (تجویز استروئید)

د (ادامه دیالیز)

۱۴۴- جوان ۲۷ ساله با سابقه رادیوتراپی به علت تیموما حدود ۴ سال پیش با شکایت تنگی نفس فعالیتت پیش رونده مراجعه کرده است. سمع ریه ها در دو طرف قریب و طبیعی است اما وریدهای گردنی به شدت برجسته ، هیپاتومگالی و ادم +2 اندام های تحتانی مشهود است. در اکوکاردیوگرافی افزایش ضخامت پریکارد و در آنژیوگرافی قلبی Square Root sign در منحنی فشار پایان دیاستولی بطن چپ (LVEDP) مشاهده می شود. درمان انتخابی چیست؟

الف (Cardiac Transplant)

ب (ACEI Agent)

ج (Pericardiectomy)

د (Aldactone)

۱۴۵- بیمار ۳۸ ساله با شکایت تب ، ضعف و بیحالی از ۲ هفته پیش که به تدریج شدت یافته به بخش اورژانس مراجعه کرده است، در حال حاضر $Ax-T=38.5^{\circ}C$, $PR=130$, $RR=30$, $BP=110 / 70$ ، بیمار خواب آلود بوده و در پاسخ به تحریک دردناک ، ناله و با هر ۴ اندام لوکالیزه میکند. ضایعات اریتماتو در کف هر دو دست مشاهده می شود. کدامیک از رژیم های آنتی بیوتیکی زیر را انتخاب می کنید؟

الف (سفتریاکسون + وانکومايسين)

ب (پيپراسيلين + مترونيدازول)

ج (عدم نیاز به آنتی بیوتیک)

د (وانکومايسين)

۱۴۶- آقای ۶۷ ساله با سابقه بیماری قلبی از حدود ۴ ساعت پیش دچار افزایش فشار خون ، درد فشارنده رترواسترنال، تنگی نفس شدید و ارتوپنه شده است. بیمار حدود ۳۶ ساعت پیش (Cialis) Tadalafil مصرف کرده است. $PR=95$, $BP=220 / 140$ و در معاینه رال مرطوب تا قله های هر دو ریه سمع می شود. کدامیک از درمانهای زیر را پیشنهاد می کنید؟

الف (Nitroglycerin)

ب (Enalaprilate)

ج (Labetalol)

د (Nifedipine)

۱۴۷- خانم ۷۱ ساله با سابقه بیماری قلبی و فشار خون بالا و لنگش متناوب از حدود ۳ ساعت پیش دچار درد پیشرونده اندام تحتانی چپ همراه با رنگ پریدگی و سردی آن شده و نبض های پوپلیته به پائین لمس نمی شود. و قادر به حرکت دادن انگشتهای پای چپ نمی باشد. در بررسی داپلر جریان مونوفازیک دیده شده است . اقدام انتخابی کدام است؟

الف (Brain CT Scan)

ب (Enoxaparin)

ج (Emergent thrombectomy)

د (Warfarin)

۱۴۸- جوان ۳۱ ساله بدنبال اصابت ضربه چاقو به سمت راست قفسه سینه به بخش اورژانس مراجعه کرده است . در معاینه بی قرار بوده BP=85 / 40 , PR=120 و عروق گردنی برجسته و تصویر سونوگرافی کنار بستر و اکوکاردیوگرافی را ملاحظه می کنید. همه اقدامات صحیح است بجز:

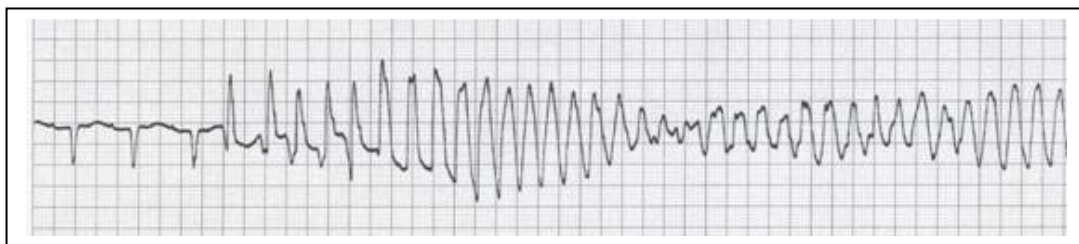


- الف (IV Crystalloid
- ب (CV line placement
- ج (Thoracic needle decompression
- د (Pericardiocentesis

۱۴۹- طفل ۸ ماهه به دنبال ایست قلبی و تنفسی اینتوبه شده است. از همه روش های زیر برای تأیید محل لوله تراشه می توان استفاده کرد بجز:

- الف (Lung Auscultation
- ب (Esophageal Detector Device
- ج (End tidal CO₂
- د (Laryngoscopic Direct vision

۱۵۰- کودک یک ساله با وزن تقریبی ۱۰ کیلو گرم بدنبال بلع تصادفی یک قرص نامعلوم دچار افت هوشیاری ، سیانوز ، تعریق سرد و دیسترس تنفسی شده ، در معاینه BP=65 / 35 و ECG وی را مشاهده می کنید درمان انتخابی کدام است؟



- الف (Cardioversion 10j
- ب (Defibrillation 20j
- ج (Amiodarone 25mg
- د (Procainamide 20mg

موفق باشید