

۱- دختر ۲۵ ساله مبتلا به لنفوم Non Hodgkin یک هفته بعد از شیمی درمانی با ضعف و بی حالی مراجعه کرده است در معاینه هوشیار است ، ill است ولی توکسیک نیست ، در معاینه قلب و ریه مشکل خاصی ندارد . آزمایشات بعمل آمده به شرح زیر است اولین اقدام درمانی شما کدام است ؟

WBC= ۴۰۰۰ / μ l (Neut=۸۰٪, lymph=۲۰٪) BUN= ۶۰ mg/dl Cr=۳,۵ mg/dl Ca=۹ mg/dl
P= ۱۰ mg/dl Uric acid=۱۶ mg/dl K+= ۶ meq/l

الف) مایعات داخل وریدی

ب) بی کربنات سدیم وریدی

ج) مانیتول وریدی

د) همودیالیز اورژانس

۲- کدامیک از موارد زیر جزو موارد پاسخ ضعیف درمانی (Poor response) در بیمار مبتلا به حمله حاد آسم در اورژانس می باشد ؟

FEV₁= Forced Expiratory Volume in ۱ Second

PEFR= Peak Expiratory flow Rate

الف) FEV₁<۴۰٪ بدو ورود به اورژانس

ب) میزان اشباع خون شریانی از اکسیژن کمتر از ۹۰٪ بدو ورود به اورژانس

ج) PEFR< ۴۰٪ بعد از دو ساعت از درمان

د) وجود ویزینگ شدید در معاینه ریه بعد از دو ساعت از درمان

۳- در بیمار مبتلا به پانکراتیت کدامیک از جملات زیر در باره آنزیمهای مربوطه صحیح می باشد ؟

الف) لیپاز در تشخیص پانکراتیت مزمن حساس تر از آمیلاز است

ب) لیپاز در تشخیص پانکراتیت مزمن اختصاصی تر از آمیلاز است

ج) هر چه مقدار لیپاز بالاتر باشد شدت پانکراتیت بیشتر است

د) هر چه مقدار آمیلاز بالاتر باشد شدت پانکراتیت بیشتر است

۴- خانم ۳۰ ساله بعلت سرفه ، تنگی نفس و هموپتیزی مراجعه می کند بیمار سابقه چندین ساله سینوزیت را دارد که تحت درمان های مختلف داروئی بوده است . در معاینه بیمار تب دار است ، ill به نظر می رسد در معاینه ریه ها کراکل در ریه چپ سمع می شود، در رادیو گرافی انجام شده کایتیه در ریه چپ و انفیلتراسیون های رتیکوندولر در قاعده ریه ها مشهود است آنالیز ادراری بیمار حاوی RBC فراوان و پروتئین اوری است . همه جملات زیر در مورد این بیمار صحیح است بجز ؟

الف) برای تشخیص قطعی بیماری بیوپسی ریه ضروری است

ب) c-ANCA(Anti neutrophilic cytoplasmic Ab) برای تشخیص هم حساس و هم اختصاصی است

ج) ترومبوسیتوپنی ممکن است در این بیمار دیده شود

د) در اکثریت بیماران ANA (Anti Nuclear Ab) مثبت است

۵- آقای ۶۰ ساله سیگاری بعلت تشدید تنگی نفس از حدود دو هفته قبل مراجعه می کند . بیمار سرفه و دفع خلط ندارد . در معاینه تاکیکارد است تاکی پنه دارد ، سیانوتیک است ولی استریدور ندارد ، JVP برجسته است و وریدهای سطحی پوست در ناحیه سینه و بازوها برجسته میباشد. لنفادنوپاتی ناحیه گردنی لمس میشود و صورت بیمار متورم است کدامیک از اقدامات زیر را برای این بیمار توصیه نمی کنید ؟

الف (مشاوره اورژانس جهت انجام رادیوتراپی

ب (تجویز اکسیژن و دیورتیک ، بالا نگهداشتن سر

ج (مشاوره جراحی جهت بیوپسی لنف نود گردنی

د (Imaging قفسه سینه

۶- خانم ۵۰ ساله که بعلت دیابت از ۵ سال پیش تحت همودیالیز مزمن قرار دارد حین دیالیز دچار افت فشار خون میشود ، دیالیز بیمار قطع و علیرغم درمان با نرمال سالین وریدی و محلولهای هیپرتونیک ، فشار خون بیمار پایین بوده و بهبود نمی یابد، در معاینه بیمار نکته خاص دیگری ندارد و علائم حیاتی به شرح زیر است :

BP=۷۰/۴۰ mmHg HR=۹۰ /min RR=۱۸/min BP= ۳۷,۵ °C

همه اقدامات زیر را توصیه می کنید بجز :

الف (درخواست ECG و تروپونین های سرم

ب (درخواست الکترولیت های سرم

ج (درخواست کشت خون

د (درخواست تست های انعقادی

۷- آقای ۶۰ ساله سیگاری بعلت تشدید سرفه ، تنگی نفس و دفع خلط حاوی رگه های خون به اورژانس مراجعه می کند در معاینه هوشیار است دیسترس تنفسی دارد و تاکیکارد می باشد در سمع ریه ها، ویزینگ دو طرفه قابل سمع است . ادم ۱+ اندام تحتانی مشاهده میشود . در بررسی گاز خون شریانی :

PH= ۷,۲۸ PCO₂= ۵۰ mmHg PO₂= ۵۰ mmHg

تمامی اقدامات زیر را توصیه می کنید بجز :

الف (انجام رادیو گرافی سینه

ب (کاپنوگرافی مداوم

ج (اسپرومتری

د (درخواست BNP سرم

۸- آقای ۲۵ ساله بدنبال سقوط از ارتفاع به اورژانس آورده شده و بعلت اختلال هوشیاری اینتوبه و به ونتیلاتور با مشخصات زیر وصل میشود:

SIMV RR=۱۲/min TV=۶۰۰cc FiO₂=۶۰% PEEP = ۵ cmH₂O

علائم حیاتی بیمار پایدار و آماده اعزام به CT scan مغز میشود که ناگهان alarm های دستگاه روشن شده و بیمار دچار هیپوتانسیون شدید میگردد . در مشاهده صفحه ونتیلاتور Pplateau=۵۵cmH₂O, Ppeak=۶۰cmH₂O است. توصیه شما چیست ؟

الف) تعبیه لوله سینه (chest tube)

ب) تجویز برونکودیلاتور استنشاقی

ج) تعویض لوله تراشه

د) ساکشن ترشحات لوله تراشه

۹- آقای ۶۵ ساله سیگاری بعلت تشدید تنگی نفس و دفع خلط از سه روز پیش بدنبال سرماخوردگی مراجعه می کند در معاینه سیانوتیک است JVP برجسته است ، صدای دوم قلب تشدید یافته است . ریه ها ویزینگ دو طرفه دارد ، علائم حیاتی و ABG به شرح زیر است . تفسیر ABG کدام است ؟

BP= ۱۰۰/۷۰ mmHg HR=۱۰۰/min RR= ۱۴/min BT= ۳۸°C

PH= ۷,۲۵ PCO₂=۸۰ mmHg HCO₃⁻ = ۳۲ meq/l SaO₂= ۸۰% Cl⁻ =۱۰۰ meq/l Na =۱۴۰ meq/l

الف) اسیدوز تنفسی حاد جبران شده

ب) اسیدوز تنفسی حاد + اسیدوز متابولیک

ج) اسیدوز تنفسی مزمن جبران شده

د) اسیدوز تنفسی مزمن + اسیدوز متابولیک

۱۰- آقای ۴۰ ساله که سه روز پیش دندان آسیای تحتانی خود را کشیده است بعلت تب بالا تورم گردن و تنگی نفس به اورژانس مراجعه می کند در معاینه ill است تب بالا دارد تاکیکارد است نمی تواند صحبت کند و خلط فراوان دارد در معاینه گردن تورم شدید در ناحیه زیر فک تحتانی هر دو طرف مشهود است زبان بیمار متورم است و دهان خود را باز نمی کند در بررسی گاز خون شریانی :

PH = ۷,۴ PCO₂= ۴۰ mmHg PO₂= ۶۰mmHg SaO₂= ۹۰% HCO₃⁻ = ۲۴ meq/l

کدامیک از اقدامات درمانی زیر را پیشنهاد می کنید ؟

الف) انتقال به اتاق عمل و درناژ جراحی

ب) اسپیراسیون سوزنی ناحیه زیر گردن

ج) انتوباسیون با گاید برونکوسکوپ

د) کورتیکواستروئید وریدی با دوز بالا

۱۱- کدامیک از موارد زیر جزو کربترباهای تشخیصی پنومونی شدید اکتسابی از جامعه (Severe CAP) نمی باشد؟

الف (Blood Urea Nitrogen (BUN) ≥ 20 mg/dl)

ب (Platelet count $< 100,000$ /mm³)

ج (PaO₂/FiO₂ ≤ 250)

د (WBC $> 16,000$ /mm³)

۱۲- آقای ۲۰ ساله غیرسیگاری ورزشکار لاغر اندام بعلت درد ناگهانی قفسه سینه در حالت نشسته به اورژانس مراجعه کرده است . در معاینه بیمار کاهش صدا در نیم سینه چپ در سمع دارد . بیمار دیسترس تنفسی ندارد تاکیکارد است . در رادیوگرافی سینه خط ظریف پلور احشایی به فاصله یک سانتیمتر از قله ریه چپ قابل مشاهده است مایع پلورال ندارد . آنالیز گازهای خون شریانی طبیعی است توصیه شما چیست ؟

الف (تجویز اکسیژن ۱۰٪ و انجام رادیوگرافی سینه کنترل ۶ ساعت بعد

ب (تعبیه لوله سینه (Chest tube) و بستری بیمار

ج (آسپیراسیون سوزنی از فضای بین دنده ای دوم و CXR کنترل ۶ ساعت بعد

د (انجام HRCT از ریه در دم و بازدم کامل

۱۳- کدامیک از موارد زیر با شدت و Grade آنسفالوپاتی کبدی در بیماران مبتلا به سیروز رابطه مستقیم دارد ؟

الف (سطح آمونیاک خون

ب (سطح گلوتامین مایع CSF

ج (شدت ادم مغزی در CT اسکن

د (یافته های EEG (الکتروآنسفالوگرام)

۱۴- خانم ۶۰ ساله ای که بعلت دیابت و هیپرتانسیون از ۶ سال پیش تحت دیالیز صفاقی قرار دارد با مایع پلورال یک طرفه در رادیوگرافی سینه مراجعه کرده است جدول زیر مقادیر سرمی و پلورال پروتئین و LDH را نشان میدهد محتملترین تشخیص کدام است ؟

LDH	پروتئین (mg/dl)	
۴۵۰	۶	خون
۳۰۰	۳.۵	مایع پلور

الف (اورمی

ب (دیالیز صفاقی

ج (نارسائی احتقانی قلب

د (میکسدم

۱۵- آقای ۷۰ ساله با سابقه دیسفاژی به جامدات از چند ماه پیش که امروز صبح برای بیمار آندوسکوپی فوقانی انجام شده است بعلت تشدید دیسفاژی ، درد شکم و سینه و تنگی نفس مراجعه کرده است در معاینه ill است ، هوشیار است و توکسیک بنظر می رسد . امفیزم زیر جلدی در ناحیه گردن دارد . تائیکارد است و دیسترس تنفسی دارد. علائم حیاتی به شرح زیر است :

BP = ۸۵/۶۰mmHg RR= ۳۲/min HR=۱۲۰/min BT= ۳۷°C

همه اقدامات زیر را توصیه می کنید بجز :

الف (رادیوگرافی سینه

ب (مشاوره اورژانس جراحی

ج (آندوسکوپی مجدد

د (آنتی بیوتیک وریدی وسیع الطیف

۱۶- خانم ۵۰ ساله با سابقه چندین ساله کولیت اولسروز تحت درمان با مسالازین و پردنیزولون که بعلت کم خوابی از چند روز پیش تحت درمان با ایمپیرامین می باشد بعلت تشدید علائم بصورت درد شدید شکم ، اسهال شدید خونی مراجعه کرده است در معاینه ill و توکسیک است شکم دیستانت است و علائم حیاتی به شرح زیر است :

BP = ۹۰/۶۰mmHg RR= ۳۲/min HR=۱۲۰/min BT= ۳۹°C

در رادیوگرافی ایستاده شکم دیلاتاسیون واضح کولون نزولی تا حد ۶ سانتیمتر مشهود است همه اقدامات زیر را توصیه می کنید بجز :

الف (شروع مایعات وریدی

ب (کورتیکواستروئید وریدی

ج (آنتی بیوتیک وریدی

د (انتقال به اتاق عمل بعد از هیدراتاسیون

۱۷- کودکان یک مهد کودک حدود ۲ تا ۳ ساعت بعد از خوردن تخم مرغ آلوده با علائم تب ، استفراغهای مکرر اسهال و درد کرامپی شکم به اورژانس آورده شده اند در معاینه همه کودکان هوشیار ولی دهیدراته می باشند و استفراغهای شدید دارند. کدامیک از جملات زیر در مورد این بیماران صحیح است؟

الف (علائم بیماران معمولا در عرض ۲۴ ساعت بهبود می یابد

ب (شروع هر چه سریعتر آنتی بیوتیک در همه بیماران الزامی است

ج (ایزولاسیون ارگانسیم عامل بیماری، تشخیص را قطعی میکند

د (جوشاندن تخم مرغ قبل از مصرف از بروز بیماری جلوگیری می کند

۱۸- کدامیک از جملات زیر در مورد عفونت ناشی از کاترهای ادراری صحیح می باشد ؟

الف (در بیماران با کاتتر فولی بیش از ۳۰ روز در ۱۰۰٪ موارد باکتریوری وجود دارد

ب (در صورت اثبات عفونت ادراری ، کاتتر باید تعویض شود

ج (هماچوری در صورت وجود عمدتا نشانه انسداد کاتتر می باشد

د (پیوری به تنهایی و در صورت عدم وجود علائم بالینی نشانه عفونت است .

۱۹- تمامی جملات زیر در مورد تعبیه لوله بینی معدی (Nasogastric Tube) در بیماران با خونریزی گوارشی (GIB) صحیح می باشد بجز :

- الف (در بیماران با GIB فوقانی در تعیین شدت خونریزی کمک کننده است
- ب (در بیماران با GIB فوقانی ممکن است محل و منشا خونریزی را نشان دهد
- ج (در بیماران با GIB فوقانی برای پاک کردن معده و آماده سازی برای آندوسکوپی بکار می رود
- د (در بیماران با هماتوئیزی از منشا دستگاه گوارش فوقانی معمولا محل خونریزی را نشان میدهد

۲۰- تمامی جملات زیر در مورد تب پس از عمل جراحی Postoperative Fever صحیح می باشد بجز :

- الف (تب ناشی از عفونت دستگاه ادراری معمولا در هفته دوم بعد از عمل جراحی بروز می کند
- ب (تب ناشی از کولیت سودوممبران ممکن است تا هفته ششم بعد از جراحی بروز کند
- ج (تب ناشی از آمبولی ریه زمان مشخصی ندارد و در هر زمانی بعد از عمل ممکن است ظاهر شود
- د (تب ناشی از پنومونی معمولا از روز دوم به بعد ظاهر میشود

۲۱- آقای ۳۷ ساله به وزن ۷۰ کیلوگرم به دنبال بلع مقادیر نامعلومی سولفاسالازین از حدود ۲ ساعت پیش دچار تهوع ، تعریق ، تنفسهای سریع و عمیق و افت سطح هوشیاری شده است در معاینه بیمار میزان اشباع اکسیژن در هوای اتاق ۸۵٪ و علائم حیاتی به شرح زیر است :

BP= ۱۱۵/۷۰ mmHg PR= ۱۲۰/min RR=۳۲/min Rectal T = ۳۸٫۸ °c

در پاسخ به تحریک دردناک ناله کرده آنرا دور می کند در ABG اسیدوز متابولیک و آلکالوز تنفسی مشهود است . بیمار به روش RSI انتوبه شده و با مد ACMV به ونتیلاتور متصل میگردد . شما دستگاه ونتیلاتور را چگونه تنظیم می کنید ؟ (RR= Respiratory Rate , TV= Tidal volume)

الف (RR= ۱۴ TV= ۵۰۰cc

ب (RR= ۲۴ TV= ۵۰۰cc

ج (RR= ۸ TV= ۷۰۰cc

د (RR= ۱۲ TV= ۷۰۰cc

۲۲- خانم ۴۰ ساله دیابتیک با سابقه سر درد از ۲ سال پیش با تشدید سر درد و دو بینی به اورژانس مراجعه کرده است در معاینه اعصاب ، چشم راست بیمار دچار پتوز به همراه مردمک میدریاتیک بدون پاسخ به نور می باشد چشم راست در حالت انحراف به خارج و پایین مانده است و در نگاه به داخل دچار فلج می باشد علائم حیاتی بیمار BP= ۱۳۰/۸۰ HR=۷۸/min, T= ۳۷°C می باشد در Brain CT scan بدون ماده کنتراست یافته پاتولوژیک ندارد.

مناسبتترین اقدام بعدی کدام است ؟

الف (Brain MRI with contrast

ب (Brain CT Angiography

ج (Brain CT with contrast

د (Brain MRV (Magnetic Resonance Venography

۲۳- مرد ۴۵ ساله با سابقه گزگز اندام از سه ماه پیش با سرگیجه واقعی از چندین ساعت پیش مراجعه کرده است در معاینه ، چشم راست در gaze به چپ محدودیت حرکتی دارد ولی حرکت Convergence چشم راست به همراه چشم چپ نرمال است ، سایر حرکات چشمی طبیعی می باشند. مردمک نرمال سایز و راکتیو به نور است . در Brain CTscan بدون کنتراست نکته پاتولوژیک وجود ندارد مناسبترین اقدام بعدی کدام است ؟

الف (Brain MRI with contrast)

ب (Brain CT with contrast)

ج (Brain MRV (Magnetic Resonance Venography))

د (Brain MRA (Magnetic Resonance Angiography))

۲۴- بیمار آقای ۴۰ ساله بعلت دوپینی و دیسفاژی به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه بالینی پتوز دو طرفه با مردمکهای میدریاتیک بدون پاسخ به نور دارد و زوج ۶ هر دو طرف نیز دچار فلج شده است. معاینه حسی نرمال است ، علائم بیمار از ۲۴ ساعت پیش آغاز شده و به تدریج شدت یافته است. علائم حیاتی پایدار می باشد. تستهای نورودیاگنوستیک به نفع اختلالات نوروماسکولر می باشد توصیه شما چیست ؟

الف (شروع پالس کورتون)

ب (پیریدوستیگمین ۶۰mg هر ۴ تا ۶ ساعت)

ج (شروع آنتی توکسین)

د (پلاسما فرزیس)

۲۵- بیمار خانم ۴۰ ساله با سردرد از حدود ۱۲ ساعت پیش بدون پاسخ به درمانهای معمول به اورژانس مراجعه می کند. در CT Scan مغزی بدون کنتراست Dense Triangle in Superior Sagittal Sinus به همراه خونریزی اینتراکرانیاال با منشاء وریدی مشهود است . اقدام مناسب درمانی کدام است ؟

الف (کورتون High Dose)

ب (هپارین ۱۸ IU/Kg /Hour)

ج (ترومبولیتیک سیستمیک)

د (فقط اقدامات حمایتی کافی است)

۲۶- مرد ۶۹ ساله با همی پارزی چپ از حدود ۲ ساعت پیش به اورژانس آورده میشود. در ECG ریتم AF داشته و در معاینه BP = ۱۷۵/۱۰۵ می باشد و سابقه Stroke قبلی را نمی دهد . ناگهان بیمار دچار تشنج میگردد که با دیازپام کنترل میشود. در Brain CT بدون کنتراست سولکوس افسمان در MCA Territory دارد . در آزمایشات بعمل آمده $\text{platelet count} = 250000/\mu\text{l}$, $\text{Hb} = 16\text{g/dl}$ و PT(INR),PTT نرمال است . بهترین اقدام درمانی کدام است

الف (کنترل فشار خون با لابتالول وریدی)

ب (شروع درمان با tPA)

ج (شروع درمان با آنتی کوآگولانت)

د (فقط اقدام حمایتی انجام می گیرد)

۲۷- تمامی موارد زیر از item های National Institutes for Health Stroke Scale (NIHSS) می باشند ، بجز :

الف (Level of Consciousness (LOC)

ب (Visual Field

ج (Limb ataxia

د (Deep Tendon Reflex (DTR)

۲۸- بیمار ۶۷ ساله ای بعلت همی پارزی II/V در اندام سمت راست بدون ضعف صورت به اورژانس آورده شده است. علائم بالینی منطبق با Upper motor neuron disease بوده و بیمار اظهار می دارد که از لحظه بیدار شدن از خواب متوجه ضعف اندام خود شده و بلافاصله در عرض ۲۰ دقیقه به اورژانس آورده شده است. در Brain CT بعمل آمده شواهدی به نفع ICH وجود نداشته و یافته پاتولوژیک دیگری ندارد. بیمار هوشیار و اورینتته و بدون دیزآرتری می باشد. ECG بیمار طبیعی است و BP= ۱۶۰/۹۰mmHg می باشد. درمان انتخابی شامل کدام مورد زیر است ؟

الف (شروع tPA وریدی ۰,۹ mg/Kg

ب (شروع انوکسپارین ۱,۵ mg/Kg /day

ج (شروع آنتی پلاکت

د (شروع هپارین full dose به همراه وارفاین

۲۹- خانم ۶۵ ساله دیابتیک با همی پارزی سمت چپ به اورژانس آورده میشود. در معاینه ضعف از نوع Upper motor neuron disease بوده و فشار خون mmHg ۱۹۰/۱۰۰ است. در CT Scan مغزی IVH+ICH دارد بهترین اقدام درمانی برای کنترل فشار خون بیمار کدام است ؟

الف (لابتالول وریدی

ب (نیتروپروساید وریدی

ج (نیتروگلیسرین وریدی

د (اقدام خاصی لازم نمی باشد.

۳۰- مرد ۳۰ ساله ای در اثر تصادف با ماشین به اورژانس آورده میشود. در بدو ورود بیمار هوشیار و اورینتته است و علائم حیاتی stable می باشد و دفورمیتته اندام تحتانی چپ مشهود است. بیمار ناگهان دچار دیسترس تنفسی و افت سطح هوشیاری می گردد. O₂ Sat = ۸۵٪ با اکسیژن بوده و در Brain CT بعمل آمده نکته پاتولوژیک وجود ندارد. در رادیوگرافی سینه پرتابل نیز نکته پاتولوژیکی مشهود نیست. اقدام مناسب درمانی کدام است ؟

الف (متیل پردنیزولون High Dose

ب (آنتی بیوتیک وسیع الطیف

ج (آنتی کواگولانت High Dose

د (بستری در ICU و اقدامات حمایتی

۳۱- بیمار ۳۵ ساله با وزن ۷۰ کیلو گرم به علت ضعف پیشرونده و صعودی اندام تحتانی هر دو طرف از ۲۴ ساعت پیش به اورژانس مراجعه می کند در معاینه نورولوژیک DTR هر دو اندام تحتانی کاهش یافته ولی معاینه حسی بیمار نرمال است کدام یافته زیر در صورت وجود نشانگر نیاز بیمار به اینتوباسیون و تهویه مکانیکی می باشد ؟

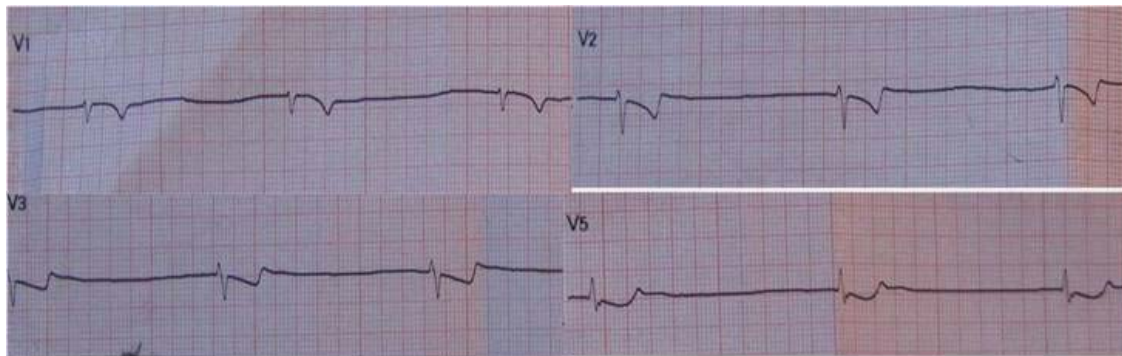
الف (Forced vital capacity) $FVC=2800$ cc

ب (Negative inspiratory pressure) $NIP = 15$ cmH₂O

ج ($PCO_2 = 30$ mmHg

د (Forced expiratory volume in 1 sec) $FEV_1 = 80\%$ Predicted

۳۲- بیمار ۸۰ ساله ای با سابقه بیماری قلبی تحت درمان ، با ضعف و بی حالی به اورژانس آورده میشود . علائم حیاتی بیمار $O_2Sat = 92\%$ $HR=29/min$ $BP=100/60$ mmHg می باشد . در معاینه ریه ها رال در قواعد هر دو ریه سمع می شود. ECG بیمار در شکل زیر نشان داده شده است و ECG های قبلی بیمار ریتم AF می باشد . در آزمایشات انجام شده $Cr=6$ mg/dl و $K=5.8$ meq/l است. کدامیک از اقدامات زیر را در این مرحله توصیه نمی کنید ؟



الف (Transcutaneous Temporary Pacemaker

ب (آتروپین وریدی

ج (اندازه گیری سطح سرمی دیگوکسین

د (همودیالیز اورژانس

۳۳- خانم ۵۷ ساله با درد شکم از ۴ روز پیش به همراه اسهال آبکی که از دو روز پیش خونی شده است ، به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه شکم تندرست مختصر ژنرالیزه دارد ، در ECG نکته پاتولوژیک نداشته و در آزمایشات $WBC=17000/\mu l$, $Hb=14g/dl$, $PH=7.34$, $HCO_3=18=mmHg$, $PCO_2=37=mmHg$, در آزمایش مدفوع $RBC=10/hpf$, $WBC=20/hpf$ گزارش شده است . در گرافی شکم ۲ عدد سطح آزاد مایع هوا دیده میشود ، اقدام مناسب بعدی کدام است ؟

الف (CT اسکن شکم و لگن با کنتراست خوراکی و وریدی
ب) باریوم انما

ج (شروع سیپروفلوکساسین وریدی و بستری در بخش عفونی
د) شروع سیپروفلوکساسین خوراکی و ترخیص بیمار

۳۴- راننده ای که از ۲۴ ساعت قبل بعلت بارش برف در جاده گیر افتاده است در حالت ارست قلبی تنفسی به اورژانس آورده میشود. در معاینه نبض مرکزی نداشته و ریتم قلبی بیمار فیبریلاسیون بطنی می باشد که به اولین D.C شوک پاسخی نداده است . دمای بدن بیمار $37^{\circ}C$ رکتال می باشد . اقدام مناسب بعدی کدام است ؟

الف (دادن شوک بعدی پس از ۲ دقیقه و Passive Rewarming تا رساندن دمای بدن به $30^{\circ}C$)

ب (Active rewarming تا رساندن دمای بدن به $30^{\circ}C$ و سپس D.C شوک بعدی)

ج (دادن شوک بعدی بلافاصله پس از شروع Active rewarming و شروع همزمان آمیودارون وریدی)

د (شروع Passive rewarming تا رساندن دمای بدن به $30^{\circ}C$ بدون دادن شوک و بدون داروی آنتی آریتمی)

۳۵- کارگر آسفالت کار در گرمای شدید تابستان در حین کار سنگین به زمین می افتد و به اورژانس آورده میشود در معاینه بیمار $BT=45^{\circ}C$, $PR=120/min$, $RR=30/min$, $BP=90/50$ mmHg و بیمار دچار Confusion شده است پس از کنترل راه هوایی اقدام مناسب بعدی کدام است ؟

الف (Evaporative Cooling فوری تا رساندن سریع دمای بدن به $36^{\circ}C$)

ب (انفوزیون کریستالوئید سرد با دمای $10^{\circ}C$ تا رساندن سریع دمای بدن به $39^{\circ}C$)

ج (فن کردن هوای 45 درجه به همراه اسپری آب $15^{\circ}C$ به سطح بدن تا رساندن دمای بدن به $39^{\circ}C$)

د (شستشوی معده ، لاواژ پریتون و شستشوی مثانه با آب سرد تا رساندن فوری دمای بدن به $36^{\circ}C$)

۳۶- نوجوان ۱۸ ساله ای در اثر گزش مار از ناحیه ساعد دست راست به اورژانس آورده میشود در معاینه علائم حیاتی بیمار پایدار بوده و تورم شدید ساعد به همراه درد شدید در اندام وجود دارد . دست راست بی حس است و نبض اندام به سختی لمس میشود. سایر معاینات طبیعی است اقدام مناسب بعدی کدام است ؟

الف (پالس کورتون به همراه آنتی بیوتیک)

ب (مانیتول وریدی به همراه آنتی ونوم)

ج (فاشیوتومی اورژانس)

د (فقط آنالژی به همراه بی حرکت سازی اندام توام با Constriction band)

۳۷- جوان ۲۰ ساله ای در حین شنا کردن در استخر با عمق زیاد دچار غرق شدگی گردیده و به اورژانس آورده میشود. در معاینه بیمار هوشیار و اوربانته است و معاینه قلب و ریه نرمال می باشد . $O_2Sat = 96\%$ در هوای اتاق دارد . معاینه بقیه ارگانها نیز طبیعی است اقدام مناسب درمانی کدام است ؟

الف (ترخیص بیمار بدون دستور دارویی

ب (بستری بیمار در Monitor Bed قلبی یا ICU

ج (تحت نظر در اورژانس به مدت ۴ تا ۶ ساعت

د (ترخیص بیمار با آنتی بیوتیک پروفیلاکتیک

۳۸- غواصی پس از شنا کردن در عمق زیاد بمدت طولانی دچار درد شدید اندام فوقانی بالاخص در مفاصل گردیده است . در معاینه علائم حیاتی stable بوده و معاینه قلب و ریه نرمال است ولی بیمار از تنگی نفس شکایت دارد. ECG نرمال بوده و در آزمایشات روتین نکته پاتولوژیک ندارد . درمان شامل همه موارد زیر است بجز :

الف (دگزامتازون وریدی

ب (کریستالوئید وریدی

ج (اکسیژن هایپرباریک

د (اکسیژن ۱۰۰٪ استنشاقی

۳۹- خانم ۳۳ ساله ای را با کوما به اورژانس آورده اند در معاینه $BT=36^{\circ}C$, $HR=120/min$, $BP=100/60$ و معاینه قلب و ریه طبیعی است. قند خون $130mg/dl$ و پالس اکسیمتری ۹۲٪ می باشد در آزمایشات بعمل آمده :

$WBC=11500$ $Hb=13 g/dl$ $K=5.6meq/l$ $Na=133 meq/l$ $BUN=18 mg/dl$ $Cr=0.6mg/dl$

$PH=7.34$ $HCO_3=21$ $PO_2=65 mmHg$, $O_2Sat = 60\%$

و ABG بشرح مقابل است :

اقدام مناسب تشخیصی کدام است ؟

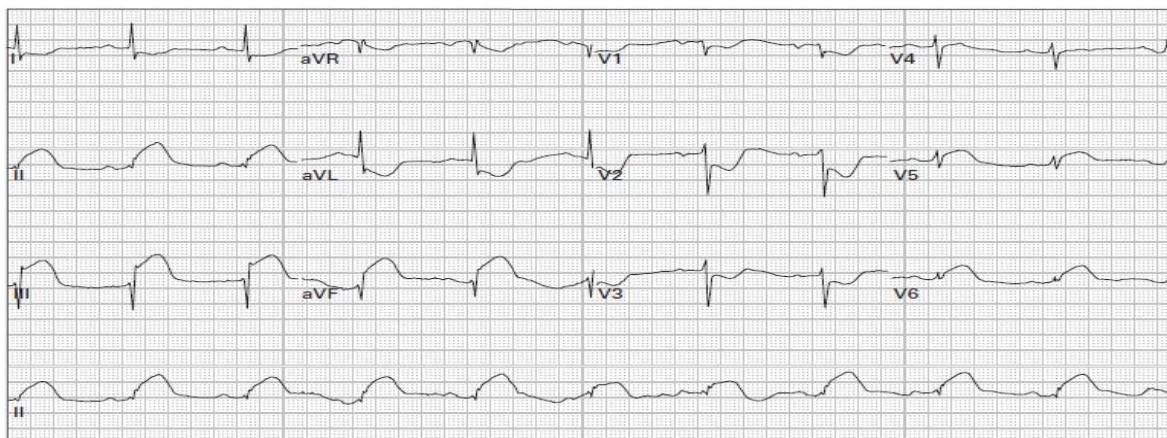
الف (اندازه گیری D-Dimer

ب (اندازه گیری لاکتات سرم

ج (اندازه گیری HbCO

د (اندازه گیری BNP

۴۰- مرد ۵۲ ساله دیابتی از حدود یکساعت پیش دچار تنگی نفس ، احساس فشار در قفسه سینه ، تعریق سرد و حالت تهوع شده است . در معاینه $SPO_2=95\%$, $RR=20$, $PR=60$, $BP=90/60$, JVP برجسته بوده و صداهای ریوی به صورت طبیعی و قرینه دو طرفه سمع میشود . ECG بیمار را ملاحظه می کنید . همه داروهای زیر را تجویز می کنید به جز :



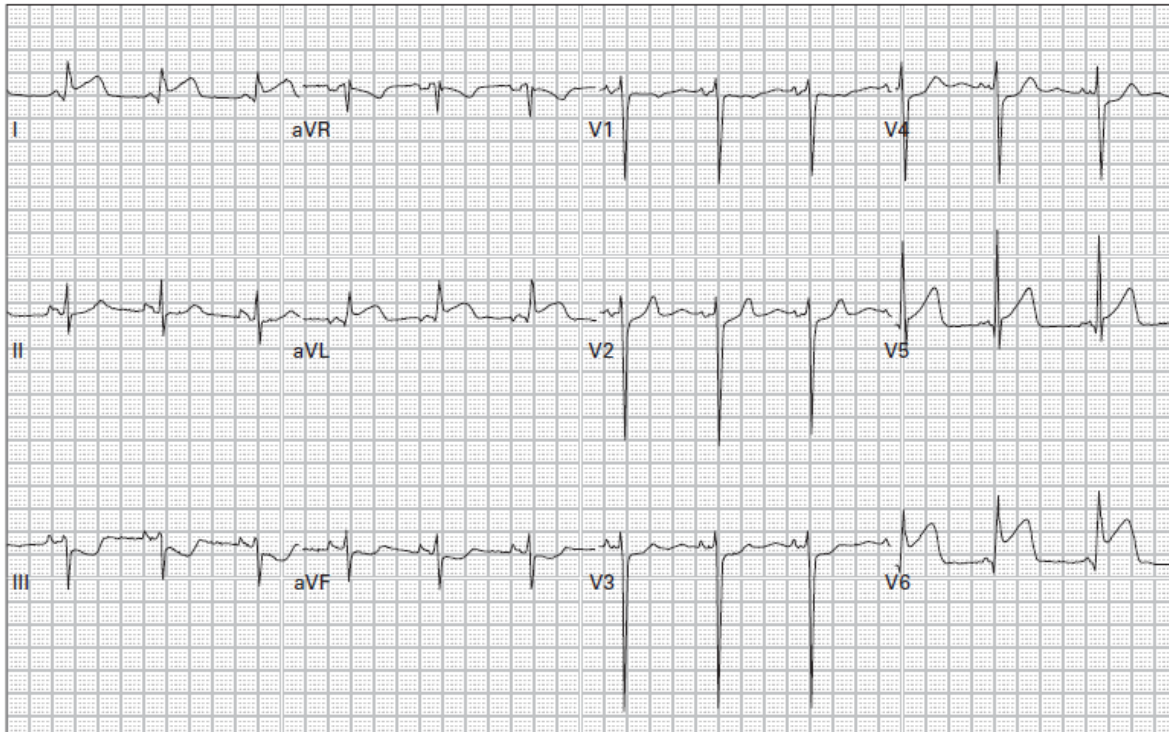
الف (نیتروگلیسرین وریدی 10 mcg/min)

ب (Clopidogrel 300 mg PO)

ج (آسپرین 325 mg خوراکی)

د (Enoxaparin 30 mg IV)

۴۱- مرد ۷۷ ساله از حدود یکساعت پیش دچار درد شدید و فشارنده رترواسترنال همراه با تعریق سرد ، تهوع و یک نوبت استفراغ و احساس مرگ قریب الوقوع، شده است در حال حاضر ، $PR=76/min$ ، $BP=145/90$ ، $SPO_2=95\%$ ، $RR=22/min$ ، S_1, S_2, S_4 شنیده میشود . درد بیمار همچنان ادامه دارد . ECG بیمار را ملاحظه می کنید . شما به مرکز قلب و عروق دسترسی ندارید همه اقدامات زیر را توصیه می کنید بجز :



- الف (Morphine ۳ mg IV
- ب (Clopidogrel ۳۰۰ mg PO
- ج (Aspirin ۱۶۰ mg PO
- د (Fibrinolytic در صورت نبود کنترااندیکاسیون

۴۲- خانم ۴۲ ساله با شکایت تپش قلب و نیز احساس سبکی سر به بخش اورژانس مراجعه کرده است . در معاینه BP=۱۳۰/۷۵ ، هوشیار و اورینتته بوده صداهای ریوی طبیعی و به صورت قرینه شنیده میشود. ECG بیمار را ملاحظه می کنید، بهترین اقدام کدام است ؟



- الف (Adenosine ۶ mg IV
- ب (Esmolol ۵۰۰ mcg /Kg IV
- ج (Diltiazem ۱۰ mg IV
- د (Procainamide ۵۰ mg IV

۴۳- آقای ۴۸ ساله با سابقه مصرف وریدی مواد مخدر از حدود یک هفته پیش دچار تب ، ضعف ، بیحالی ، تنگی نفس شده در معاینه ، Rectal T= ۳۹ .۸ °C , RR= ۲۰ , PR=۱۱۵ , BP= ۱۱۵/۷۰ , (در هوای اتاق) SPO₂ =۹۲% بیمار هوشیار بوده ، اما به زمان اورینتته نیست . خونریزی نقطه ای در ملتحمه چشم راست دیده میشود و در سمع قلب سوفل سیستولیک III/VI در کانون LSB شنیده میشود . اقدامات لازم جهت تشخیص قطعی مشکل بیمار در جریان است . چه درمان آنتی بیوتیکی را توصیه می کنید ؟

- الف (Cefepim
- ب (Vancomycin
- ج (Penicillin G + Cloxacillin
- د (Cloxacillin+ Gentamycine

۴۴- مرد ۴۳ ساله که به علت افسردگی تحت درمان با phenelzine بوده بدنبال مصرف مقدار نامشخص کوکائین به علت سر درد ، بی قراری ، تهوع و استفراغ به بخش اورژانس مراجعه کرده است $BP=240/140\text{mmHg}$, $PR=125/\text{min}$ و در معاینه فوندوسکوپی ادم پایی مشاهده میشود. بعد از Sedation کافی تغییر چندانی در وضعیت بیمار حاصل نشده است ، شما کدامیک از درمانهای زیر را ترجیح می دهید ؟

الف (Lobetalol

ب (Phentolamine

ج (Esmolol

د (Hydralazine

۴۵- خانم ۶۷ ساله با سابقه ابتلا به نارسائی قلبی با شکایت تنگی نفس پیشرونده از ۲۴ ساعت قبل به اورژانس مراجعه کرده است . در معاینه ، $SPO_2=82\%$, $RR=30/\text{min}$, $PR=125/\text{min}$, $BP=85/60\text{mmHg}$ ، بیمار تعریق فراوان و در سمع ریه رال دو طرفه به همراه S3gallop در سمع قلب دارد . O2 از طریق ماسک جهت بیمار بر قرار شد شما کدامیک از اقدامات زیر را توصیه می کنید ؟

الف (Nesiritide ۲ mcg/Kg IV

ب (Isoproterenol ۰,۰۵ mcg/Kg / min IV

ج (Nacl ۲۰۰ cc IV

د (Furosemide ۴۰ mg IV

۴۶- مرد ۳۸ ساله به دنبال مصرف کراک دچار درد فشارنده سمت چپ قفسه سینه و تعریق شدید شده است . در ECG ، تاکی کاردی سینوسی و T inversion در لیدهای V4-V6 مشهود می باشد . شما انجام کدامیک از بررسیهای زیر را مناسب تر می دانید ؟

الف (CKMB

ب (Troponin T

ج (CK MB₁/MB₂

د (BNP

۴۷- مرد ۵۶ ساله با سابقه ابتلا به کانسر کولورکتال از حدود ۲ ماه پیش که از ۱۰ روز قبل تحت عمل جراحی تعبیه کولستومی قرار گرفته به علت احساس فشار در قفسه سینه و تنگی نفس به بخش اورژانس مراجعه کرده است . در معاینه $RR=30$, $PR=120$, $BP=105/60\text{mmHg}$ ، (در هوای اتاق) $SPO_2=82\%$ صداهای ریوی دو طرف قریب و طبیعی می باشد . CT Angiography ریه بیمار طبیعی گزارش شده است تصمیم شما چیست ؟

الف (اندازه گیری D-Dimer به صورت کمی

ب (اندازه گیری BNP (Brain Natriuretic peptide)

ج (انجام Duplex ultra sonography اندام تحتانی

د (تکرار CT Angiography ۲۴ ساعت بعد

۴۸- مرد ۲۸ ساله به دنبال فعالیت بدنی از حدود ۱۰ دقیقه پیش دچار درد فشارنده رترواسترنال همراه با حالت تهوع شده است وی سابقه ای از ابتلا به دیابت و فشار خون بالا ندارد . در معاینه ، PR= ۶۸ ، BP=۱۳۰/ ۸۰mmHg ، RR= ۱۸ و SPO₂= ۹۷٪ (در هوای اتاق) ، در سمع قلب S₁,S₂,S₄ همراه با سوفل سیستولیک فزاینده در LSB با انتشار به کانون آئورت شنیده میشود . در سمع ریه صداهای ریوی طبیعی است . در اکو کاردیوگرافی دریچه های قلب طبیعی و ضخامت سپتوم ۲۲mm گزارش شده است . در ST depression downward ECG ۲ میلی متر به همراه T inversion در لیدهای پره کوردیال دیده می شود. همه اقدامات زیر را توصیه می کنید بجز :

الف (ASA ۳۲۵ mg PO

ب (metoprolol ۲۵ mg PO

ج (Cardiac monitoring

د (Nitroglycerin ۰.۴ S.L

۴۹- خانم ۲۸ ساله با سابقه ابتلا به تنگی دریچه میترال و AF به علت درد شدید و ناگهانی ساعد چپ به بخش اورژانس مراجعه کرده است در معاینه اندام فوقانی چپ از آرنج به پایین نسبت به سمت مقابل رنگ پریده تر بوده و نبضهای براکیال و رادیال لمس نمی شود بیمار قادر به حرکت دادن دست چپ و انگشتان آن می باشد و در حال حاضر معاینه حسی هر دو اندام فوقانی قرینه است در سونوگرافی داپلر رنگی شریان براکیال ، فاقد فلو می باشد تصمیم شما کدام است ؟

الف (Heparin ۵۰۰۰ IU state & ۱۰۰۰ U/h IV

ب (Fogarty Catheter embolectomy

ج (Angiography

د (Intra-arterial fibrinolytic

۵۰- شما در بخش اورژانس یک مرکز مجهز قلب و عروق مشغول به کار هستید بیمار شما مردی ۵۷ ساله با سابقه فشار خون مزمن است که از حدود ۴۰ دقیقه پیش به صورت ناگهانی دچار درد بسیار شدید و تیز رترواسترنال با انتشار به گردن و فک شده است در معاینه بیمار بیقرار ، دچار تعریق سرد و در سمع قلب سوفل دیاستولیک III/VI شنیده میشود علائم حیاتی : PR=۱۲۰ / min ، BP=۲۰۰/۱۱۰ mmHg ، در ECG ، ST elevation حدود ۲ میلی متر در لید های تحتانی دیده می شود. در CXR مدیاستن واضحاً پهن است. همه اقدامات زیر را توصیه میکنید بجز:

الف (Morphine ۵ mg IV

ب (Labetalol ۲۰ mg IV

ج (Fibrinolytic با کنترل فشار خون

د (اکوکاردیوگرافی ترانس ازوفاژیل

۵۱- خانم ۶۴ ساله با سابقه ابتلا به دیابت و فشارخون بعلت درد شدید و مداوم پهلوی چپ با انتشار به ناحیه اینگوینال همان سمت به همراه احساس ضعف شدید و سبکی سر از حدود یکساعت پیش به بخش اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه $BP=88/50$ $PR=125$ کاملاً "رنگ پریده و بی قرار و دچار تعریق شدید بوده ، شکم نیز بصورت جنرالیزه گارد است . نتیجه $Bedside\ Ultrasound$ آنورت شکمی را ملاحظه می کنید. جهت بیمار دو راه وریدی بزرگ تعبیه و آزمایشات لازم ارسال شده است . شما کدامیک از اقدامات زیر را انجام می دهید ؟



- الف) تجویز سریع 20cc/kg مایع کریستالوئید و ارزیابی مجدد بیمار
- ب) $Spiral\ Abdominal\ CT\ Scan\ with\ IV\ Contrast$
- ج) برقراری 5 mcg/kg/min/ IV Dopamine به همراه مایع وریدی
- د) انتقال مستقیم بیمار به اتاق عمل

۵۲- کودک ۶ ساله ای بعلت بلعیدن یک باتری دیسکی ساعت مچی به اورژانس آورده شده است. در معاینه کودک یافته خاصی مشاهده نمی شود و علائم حیاتی نرمال است . در گرافی درخواست شده وجود باتری در معده کودک به اثبات می رسد با فرض اینکه از بلعیدن باتری ۳ ساعت می گذرد کدام گزینه زیر را انتخاب می کنید ؟

- الف) درخواست گرافی کنترل بین ۲۴ تا ۴۸ ساعت آینده
- ب) ترخیص و اطمینان بخشی
- ج) مشاوره جهت انجام آندوسکپی برای بیرون آوردن باتری
- د) مشاوره جراحی جهت انجام لاپاراتومی

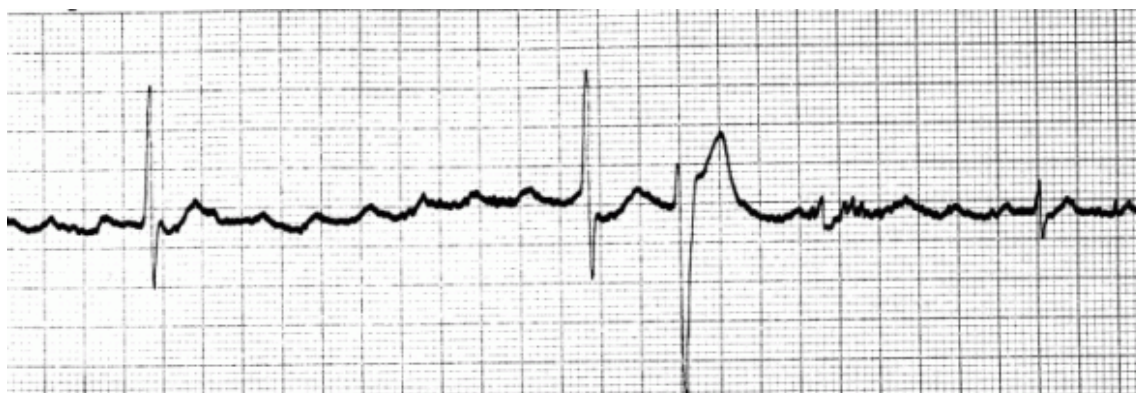
۵۳- خانم ۲۴ ساله ای توسط EMS با کاهش سطح هوشیاری به اورژانس مسمومیت منتقل می گردد. پزشک کشیک مقدار ۰.۲mg فلومازنیل تجویز می کند. بیمار هوشیار شده و متعاقب تزریق دچار تشنج می گردد کدام دارو جهت کنترل تشنج در این حالت کمکی نمی کند؟

- الف (فنوباربیتال
- ب (میدازولام
- ج (پروپوفول
- د (نسدونال

۵۴- کدام بیمار را می توانید تنها بعد از مدت کوتاهی تحت نظر قرار دادن بدون درمان های Drug Toxicity از اورژانس مرخص کنید؟

- الف (کارگر ساختمانی که بعلت سردرد چهار عدد قرص بروفن را چهار ساعت قبل با هم خورده و در حال حاضر بی علامت است
- ب (کودک خردسالی که حین استحمام مقدار ناچیزی از محلول ضد عفونی کننده را بلعیده و در حال حاضر بی علامت است.
- ج (دختر خانم جوانی که بدنبال مشاجره با برادر کوچکتر خود اقدام به خوردن دو عدد کپسول آموکسی سیلین تنها جهت تحت تاثیر قرار دادن والدین خود نموده است.
- د (راننده خودرو بدنبال مکیدن بنزین از باک ، مقداری بنزین وارد معده شده است.

۵۵- مرد ۸۰ ساله و تحت درمان با دیگوکسین ، آلداکتون ، فوروزماید و کاپتوپریل با شکایت تهوع به اورژانس مراجعه کرده است. در اورژانس اقدامات اولیه شروع شده و نوار قلبی زیر از بیمار گرفته میشود . بیمار با تشخیص اولیه ACS تحت درمان قرار گرفته و مونیتور میشود همزمان درخواست سطح سرمی دیگوکسین میشود. بیمار بطور ناگهانی دچار تاکیکاردی بطنی (VT) میشود. داروی انتخابی شما کدام است؟



- الف (فنی توئین
- ب (لیدوکائین
- ج (پروکائین آمید
- د (آمیودارون

۵۶- مرد جوانی ۱۲ ساعت بعد از شرکت در یک مهمانی شبانه بعلت تاری دید به درمانگاه مراجعه کرده و بعد از تزریق ۵۰۰ میلی گرم فومپیزول به اورژانس اعزام می گردد در اورژانس بیمار بی قرار بوده و علائم حیاتی و ABG آن به قرار ذیل است. توصیه درمانی شما کدام است ؟

BP=۱۰۰/۸۰
RR=۲۸/min
PR=۱۱۰/min
Methanol Serum ۱۵mg/dl
PH=۷,۱۵
HCO₃=۱۳meq/lit

- الف (۲۵۰ میلی گرم دوز تکمیلی فومپیزول و در صورت عدم پاسخ ، دیالیز اورژانس
ب (تجویز اتانل وریدی
ج (همودیالیز اورژانس
د (تجویز اتانل وریدی به همراه فومپیزول

۵۷- مرد ۴۲ ساله مانیک دپرسیو بدنبال شروع درمان بالیتیم دچار علائم تهوع ، استفراغ و اسهال شده به اورژانس مراجعه می کند کدام سناریو را محتمل تر می دانید ؟

- الف (با توصیه به مصرف دارو همراه با غذا و مراجعه مجدد در صورت تشدید علائم بیمار را مرخص می کنیم
ب (با احتمال مسمومیت با لیتیم بیمار را بستری کرده درخواست سطح سرمی لیتیم می کنیم
ج (مشاوره با سرویس محترم داخلی جهت انجام دیالیز اورژانس با تشخیص مسمومیت حاد با لیتیم
د (درخواست آزمایشات روتین و تصمیم گیری با توجه به نتایج آزمایشات

۵۸- مرد ۵۷ ساله ای بعلت خوردن ۳۰ قرص ۴۰ میلی گرمی وراپامیل به اورژانس منتقل شده است علائم حیاتی بیمار به شرح ذیل است :

BP=۸۵/Pulse
RR=۲۲/min
PR=۵۵/min
T=۳۷,۱

بلافاصله اقدامات حیاتی شروع شده و کلریدکلیسم ۱۰٪ با دوز کامل برای بیمار تجویز می گردد. در صورت عدم پاسخ به درمان بعنوان قدم بعدی کدام درمان را انتخاب می کنید ؟

- الف (نوراپی نفرین با دوز ۴-۵μg/min
ب (گلوکاغون با دوز ۰,۵mg/kg
ج (انسولین با دوز Iu/kg/h همراه با ۵۰CC دکستروز ۵۰٪
د (گلوکونات کلسیم

۵۹- آقای ۴۸ ساله ای که تحت درمان با داروهای اعصاب است با شکایت خستگی و ضعف و بی حالی همراه با پلی اوری و بی اشتها بی به اورژانس مراجعه نموده است بیمار گلوکومتری شده $BS: 250 \text{ mg/dl}$ و آزمایشات لازم به همراه ECG درخواست می گردد. نوار قلب بیمار موج T صاف شده و U wave دیده میشود. کدام اقدام درمانی ذیل کمی به بیمار نمی کند؟

الف (هیدراتاسیون با ۲ لیتر مایع

ب (کی اگزالات سدیم

ج (Whole Bowel Irrigation

د (بی کربنات سدیم

۶۰- مرد کشاورز ۵۲ ساله ای بر اثر آشامیدن تصادفی مقدار کمی از محلول آبی رنگ با بوی زننده ای با شکایت سرفه و هموپتیژی و تهوع همراه با احساس سوزش دهان به اورژانس مراجعه کرده است. علایم حیاتی بیمار به شرح زیر است. همه درمانهای ذیل توصیه می گردد بجز:

BP: ۱۳۰/۷۰

PR: ۹۵/min

T: ۳۷,۳

RR: ۱۹/min

الف (اکسیژن نازال

ب (شستشوی معده با NGT

ج (تجویز متیل پردنیزولون

د (هموپرفیوژن با شارکول

۶۱- مرد ۴۸ ساله ای بدنبال تب و آتاکسی از بخش روانپزشکی جهت مشاوره با سرویس عفونی به بیمارستان امام رضا اعزام می گردد. علایم حیاتی بیمار به قرار زیر است: $T: 38.5$ $RR: 28/m$ $PR: 105$ $BP: 170/105$ بیمار از سرویس عفونی ترخیص می گردد. کدام گزینه کمک بیشتری به تشخیص بیماری می کند؟

الف (معاینه مردمک های بیمار

ب (انجام LP

ج (تعیین سطح سرمی داروهای تجویز شده

د (تونیسیتیه اندام

۶۲- آقای ۳۹ ساله تحت درمان افسردگی ماژور بعد از صرف صبحانه با شکایت سردرد در ناحیه پشت سر به اورژانس مراجعه کرده است. علایم حیاتی بیمار به شرح زیر است. در معاینه مردمک ها میدریاتیک بوده با این حال بعلت عدم همکاری بیمار معاینه دقیق ته چشم ممکن نشده ، همه داروهای ذیل را توصیه می کنید بجز :

BP: ۲۲۰/۱۲۰

PR: ۱۰۵/min

RR: ۲۳/min

T: ۳۸,۳

الف (لابتالول

ب (نیتروپروساید

ج (فنتولامین

د (فنول دوپام

۶۳- دختر خانم جوانی بعلت خوردن تعداد نامعلومی قرص استامینوفن ۵ ساعت قبل ، به اورژانس مراجعه کرده است . بیمار از بی اشتهايي و تهوع شکایت دارد و خوردن هر قرص دیگری را انکار می کند. آزمایشات روتین به قرار ذیل است . اقدام بعدی شما کدام است ؟

Na: ۱۴۱ meq/l

WBC: ۱۱۲۰۰

K: ۲,۹ meq/l

HB: ۱۲,۵

BUN: ۲۷ mg/dl

Hct: ۳۷

Cr: ۱,۱ mg/dl

Plt: ۱۷۸۰۰۰

PT: ۱۱

PTT: ۳۳

INR: ۱

ABG : { PH: ۷,۳۱
PCO₂: ۳۵
HCO₃: ۱۹

الف (Whole Bowel Irrigation با PEG

ب (درخواست سطح سرمی و استفاده از نوموگرام (بفرض در دسترس بودن جواب)

ج (ویتامین K خوراکی یا وریدی ۱۰ mg

د (تجویز N- استیل سیستئین خوراکی

۶۴- بیمار خانم سالمند ۶۳ ساله ای بعلت بروز ناگهانی علایم پارکینسونیسم به اورژانس آورده شده است. بنا به گفته همراهان مشکلات بیمار بدنبال مصرف داروهای تجویز شده توسط روانپزشک آغاز شده است. در معاینه بیمار کاملاً بیقرار بوده و علایم حیاتی آن به قرار ذیل است : همه گزینه های زیر را توصیه می کنید بجز :

T:۳۸,۵

BP:۱۶۰/۷۰

RR:۲۹/min

PR:۱۲۸/min

الف (تعیین سطح سرمی داروهای مورد نظر

ب (شل کننده های نان دپلاریزان

ج (Cooling بیمار

د (Electroconvulsion

۶۵- جوان روستایی مقادیر نامعلومی از یک ماده جونده کش (شبیه به دانه های جو) را بطور تصادفی خورده است، به اورژانس مراجعه کرده و تحت اقدامات درمانی مقدماتی مسمومیت شامل شستشو و تجویز شارکول و سوربیتول قرار گرفته است نمونه آزمایشگاهی فرستاده شده و جواب آزمایشات به قرار ذیل است :

WC:۹۸۰۰

Hb:۱۳,۹

Hct:۴۱

BUN:۱۱۷ mg/dl

Cr:۰,۸ mg/dl

PT:۱۸ PTT:۸۴ INR :۳۷,۷

در معاینه بیمار یافته خاصی دیده نشده است کدام گزینه را انتخاب می کنید ؟

الف (تحت نظر و مونیتورینگ بمدت ۲۴ ساعت

ب (بستری و تجویز ویتامین K

ج (بستری و تجویز FFP به همراه ویتامین K

د (تحت نظر در اورژانس بمدت ۶ ساعت و ترخیص با علائم هشدار

۶۶- مرد میانسالی در وضعیت ساب کوما در پایانه مسافربری توسط EMS پیدا شده و به اورژانس منتقل می گردد در اورژانس بعلت کاهش سطح هوشیاری بیمار انتوبه میشود و در حین انتوباسیون رزیدنت اورژانس متوجه بویی شبیه به بوی گلابی از دهان بیمار میشود و در همین حین بیمار دچار فیبریلاسیون بطنی میشود کدام دارو درمان انتخابی آریتمی بطنی بیمار خواهد بود ؟

الف (ایندرال وریدی

ب (سولفات منیزیم

ج (برتیلیوم

د (لیدوکائین

۶۷- خانم جوانی بدنبال مشاجره با همسر به قصد خودکشی ۳۰ عدد قرص فروس سولفات خورده است. ۴ ساعت بعد توسط اطرافیان به اورژانس منتقل شده است در شرح حال و معاینه تنها از تهوع شکایت دارد علایم حیاتی نرمال است بعد از اقدامات حیاتی اولیه کدام گزینه زیر اولویت دارد ؟

الف (تعیین سطح سرمی آهن

ب (تجویز دفروکسامین وریدی

ج (استفاده از NGT جهت شستشو

د (استفاده از شربت ایپکاک

۶۸- کودک ۱۰ ماهه ای را بدنبال سقوط از بغل مادر خود به اورژانس آورده اند که با صدای بلند چشمهای خود را باز کرده و درد را لوکالیزه می کند و در بغل مادر و نوازش او گریه اش آرام میشود. به نظر شما (Coma Scale GCS) بیمار کدام است ؟

الف (۱۱

ب (۱۲

ج (۱۳

د (۱۴

۶۹- مرد میانسالی بدنبال کار در کارخانه دچار لاسراسیون پوست پاشنه پای راست شده است. تصمیم می گیرید به روش Nerve Block اقدام به بیحسی ناحیه جهت ترمیم کنید. کدام عصب را بلوک می کنید ؟

الف (Posterior tibial nerve

ب (Sural nerve

ج (Saphenous nerve

د (Deep proneal nerve

۷۰- دختر بچه ۱۲ ساله در اثر تصادف دچار مولتیپل تروما شده و لاسراسیونهای متعددی روی اسکالپ ، گوش راست ، پوست پلک فوقانی راست و لب فوقانی دارد. پس از اقدامات و بررسیهای لازم اقدام به ترمیم لاسراسیونهای فوق می کنید. بخیه های کدام ناحیه را زودتر از بقیه در مراجعات بعدی سر وقت مقرر ، برمی دارید؟

الف (اسکالپ

ب (گوش راست

ج (پوست پلک فوقانی راست

د (لب فوقانی

۷۱- خانم حامله ۲۹ هفته که در اثر Car accident دچار مولتیپل تروما شده است را به اورژانس آورده اند. بعد از اقدامات اولیه تحت مانیتورینگ جنینی قرار می گیرد که در طی ۴ ساعت تعداد انقباضات ثبت شده به شرح زیر است :

۱st hr : ۲ , ۲nd hr : ۳ , ۳rd hr : ۲ , ۴th hr : ۲

علائم حیاتی بیمار پایدار بوده و سایر معاینات نرمال می باشد. اقدام بعدی چیست ؟

الف (ادامه مانیتورینگ تا ۴ ساعت دیگر

ب (ادامه مانیتورینگ تا ۲۴ ساعت

ج (انجام سزارین اورژانس

د (ترخیص بیمار با توصیه علائم خطر

۷۲- موتور سوار ۲۰ ساله ای بدنبال برخورد با ریل کنار جاده دچار مولتیپل تروما شده و به اورژانس آورده شده است اقدامات لازم انجام شده و بدلیل وجود خون در مه آ ، برای بیمار سیستوگرافی رتروگرا در خواست میشود که ملاحظه می فرمائید. اقدام بعدی کدام است ؟



الف (انتقال به اطاق عمل جهت لاپاراتومی

ب (بستری تحت نظر و تکرار گرافی ۴۸h بعد

ج (بستری و درخواست سی تی اسکن شکم و لگن

د (ترخیص با سوند مثانه + آنتی بیوتیک و مراجعه به درمانگاه

۷۳- پسر جوانی در حین نزاع در اثر برخورد چوب به ناحیه پس سر دچار کاهش سریع هوشیاری شده و توسط همراهان به اورژانس آورده شده است. بیمار تحت انتوباسیون قرار گرفته و در بررسیهای Primary survey هر دو چشم Pin point و بصورت کونژوگه به سمت پایین gaze دارند. شرح حال و یافته های بیمار با کدام مورد زیر سازگار است ؟

الف (Uncal Herniation)

ب (Upward Transtentorial Herniation)

ج (Central Transtentorial Herniation)

د (Cerebellotonsillar Herniation)

۷۴- آقای ۲۵ ساله عابر پیاده بدنبال تصادف با اتومبیل به بخش اورژانس منتقل شده است. در معاینه BP:۷۰/P, RR:۲۲, SPO۲:۹۶%, PR:۱۲۸, GCS:۸) و به غیر از خراشیدگی روی هر ۴ اندام فوقانی و تحتانی یافته مثبت دیگری در معاینه ندارد. بیمار جهت کنترل راه هوایی انتوبه شده و در CXR,FAST نیز یافته مثبت ندارد. همزمان با تداوم اقدامات احیای بیمار، به نظر شما اقدام مناسب بعدی کدام است ؟

الف (Diagnostic Peritoneal Lavage)

ب (Abdominal CT Scan)

ج (Brain CT Scan)

د (Immediate Laparotomy)

۷۵- آقای ۵۵ ساله ای در اثر سقوط در چاه دچار مولتیپل تروما شده و به اورژانس آورده شده است. در مراحل A.B.C موردی نداشته و اقدامات وی در حال انجام است بیمار پاهای خود را حرکت نمی دهد و حس درد در هر دو پا از بین رفته ولی حس لمس و Position هر دو پا نرمال است. در سی تی اسکن مغز بیمار یافته پاتولوژیک رویت نمی شود. کدام تشخیص زیر برای بیمار بیشتر مطرح است ؟

الف (Complete Spinal Cord Lesions)

ب (Central Cord Synd)

ج (Anterior Cord Synd)

د (Brawn Sequard Synd)

۷۶- دروازه بان یک تیم فوتبال بدنبال برخورد آرنج یکی از بازیکنان به قسمت لترال نیپل راست دچار درد و اکیموز ناحیه و تنگی نفس شده است در معاینه ای که انجام می دهید متوجه میشوید که ناحیه فوق الذکر هنگام بازدم به بیرون برآمده میشود همه جملات زیر صحیح است بجز :

الف (برای بهبود علائم بیمار باید به پهلو راست بخوابد)

ب (در گرافی سینه به احتمال زیاد کانتیوژن دیده خواهد شد)

ج (احتمالاً "چند دنده بیمار شکسته است)

د (فیزیوتراپی تهاجمی ریه یکی از درمانهای اصلی است)

۷۷- فوتبالیستی بدنبال پیچ خوردگی مچ پای راست دچار تورم و درد شدید در این ناحیه شده است و محدودیت حرکتی واضح دارد. گرافی گرفته شده در اورژانس را ملاحظه می فرمائید. اقدام بعدی شما چیست ؟



- الف (گچ کوتاه پا بمدت ۶ هفته
- ب (بانداز جونز + ضد درد
- ج (درمان جراحی
- د (RICE تراپی بمدت ۳ هفته

۷۸- خانم جوانی بدنبال برخورد چوب با لاله گوش راست دچار لاسراسیون لاله گوش شده و مراجعه کرده است در معاینه تکه های غضروف در داخل زخم نمایان است که در بعضی از آنها آثار له شدگی مشهود است. کدامیک از جملات زیر صحیح است ؟

- الف (پوست گوش با نایلون ۵/۰ بایستی ترمیم شود
- ب (تکه های غضروف بایستی دبرید شوند
- ج (پری کوندریوم به تنهایی نباید سوچور زده شود
- د (گوش را پانسمان کرده به جراح پلاستیک ارجاع می دهیم

۷۹- کودک ۸ ساله ای طی بازی دسته جمعی در اثر هل دادن یکی از بچه های بزرگتر ، قسمت راست صورتش به لبه پله برخورد کرده و دچار تورم در قدام گوش شده و نمی تواند دهان خود را باز کند و در لمس کریپیتاسیون روی TMJ (Temporomandibular joint) دارد . اقدام انتخابی تشخیصی شما کدام است ؟

- الف (Midface axial CT
- ب (Midface Sagittal CT
- ج (Midface Coronal CT
- د (Panorex Veiw

۸۰- آقای ۲۵ ساله ای بدنبال نزاع با همسرش تحت گاز گرفتگی انگشت دوم دست راست خود شده است که لاسراسیون در لبه خارجی مفصل بین انگشتی دیستال (DIP) بطول ۲cm دارد. پس از اقدامات لازم کدام آنتی بیوتیک را بعنوان انتخاب اول به ایشان تجویز می کنید ؟

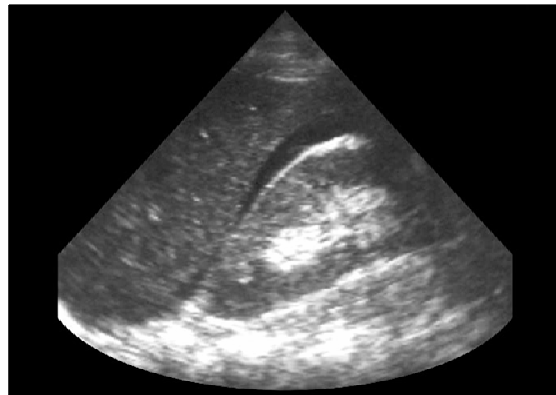
الف (Co-Amoxiclave)

ب (Cefixime)

ج (Ciprofloxacin)

د (Co- Trimoxazole)

۸۱- آقای ۲۰ ساله ای بدنبال واژگون شدن اتوبوس دچار مولتیپل تروما شده و توسط ۱۱۵ به اورژانس آورده شده است بدلیل افت سطح هوشیاری و تنفسهای Gasping بیمار انتوبه شده و به ونتیلاتور وصل میشود. علائم حیاتی به این شرح است : PR:۸۰ BP:۷۵/P در ادامه متوجه میدریاز چشم چپ و آثار مستقیم تروما روی شکم میشوید که سونوگرافی آن را ملاحظه می فرمائید. اقدام بعدی کدام است ؟



الف (انتقال سریع به اطاق عمل جهت لاپاراتومی

ب (گذاشتن Burr hole در اورژانس و سپس تصمیم گیری برای لاپاراتومی

ج (انجام سی تی اسکن مغز و سپس تصمیم گیری

د (تزریق ۲Lit سرم رینگر و چک مجدد BP و تصمیم گیری بعد از آن

۸۲- آقای ۴۰ ساله ای را در حالی که چاقویی به سمت راست قاعده گردن زده اند ، به اورژانس می آورند. استریدور و دیسترس تنفسی ندارد . علائم حیاتی بیمار به شرح زیر است : GCS:۱۵ BT:۳۷,۱ RR:۱۹ PR:۹۰ BP:۱۱۰/۷۵ پس از اقدامات اولیه بیمار تحت مانیتورینگ قلبی و پالس اکسی متری مداوم قرار می گیرد. پالس کاروتید هر دو طرف نرمال است و بیمار در حال آماده سازی جهت انتقال به اطاق عمل است. مادر بیمار وارد اورژانس شده و با دیدن این صحنه اقدام به خارج کردم چاقو می کند و بیمار بدنبال دم ، دچار افت سطح هوشیاری و افت واضح فشارخون میشود که به اقدامات ما جواب نمی دهد . اقدام بعدی شما چیست ؟

الف (تعبیه سریع Chest Tube دو طرفه

ب (پریکاردیوستنتز

ج (دادن وضعیت ترند لنبرگ

د (توراکوتومی اورژانس

۸۳- پسر ۱۲ ساله ای بدنبال برخوردار اتومبیل با درخت دچار مولتیپل تروما شده و به اورژانس آورده شده است علائم حیاتی بیمار Stable بوده و در آزمایشات بعمل آمده ۳۰ عدد RBC در ادرار وی گزارش شده است اقدام بعدی کدام است ؟

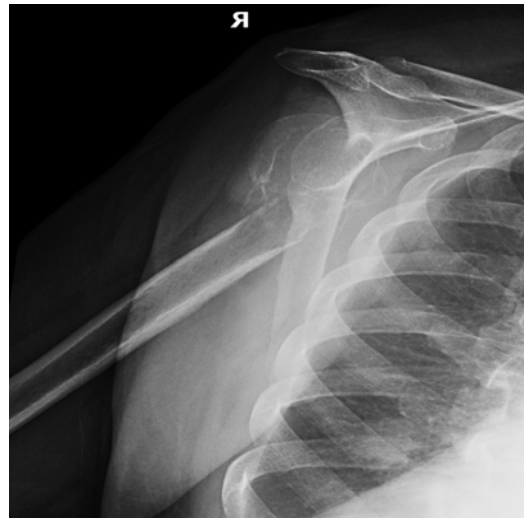
الف (CT Scan شکم و لگن با کنتراست وریدی

ب (بستری و تکرار U/A ۲۴h بعد

ج (انجام سیستوگرافی رتروگراد

د (ترخیص بیمار از اورژانس

۸۴- خانم ۶۵ ساله مورد شناخته شده میلوم مالتیپل هنگام در آغوش کشیدن دخترش دچار درد شدید بازوی راست خود شده که بلافاصله متورم شده و درد شدیدی همراه با تندرns و محدودیت حرکتی بازوی راست را دارد. گرافی گرفته شده در اورژانس را ملاحظه می فرمائید. تمام گزینه های زیر صحیح است بجز :



الف (در اورژانس برای بیمار آتل U می گیریم

ب (بیمار باید جهت Internal fixation به ارتوپد ارجاع شود

ج (جانندازی بسته و آتل گیری درمان اصلی این شکستگی بدلیل بیماری زمینه ای است

د (در صورت وجود Radial nerve Palsy باید Open reduction انجام شود

۸۵- پسر ۱۰ ساله ای بدنبال سقوط از دوچرخه دچار درد شدید تندرns و تورم آرنج دست چپ شده و به اورژانس آورده شده است . گرافی بعمل را ملاحظه می فرمائید. کدامیک از اقدامات زیر صحیح است ؟



- الف (جلوگیری از فلکسیون بیش از ۹۰ درجه آرنج موجب تشدید انسداد شریانی میشود
- ب (بالا نگه داشتن بازو موجب پیشگیری از انسداد شریانی میشود
- ج (Cubitus Valgus Deformity از عوارض شایع این شکستگی است
- د (سندرم کمپارتمان یکی از عوارض شایع این شکستگی است

۸۶- دختر ۸ ساله ای را با شکایت درد کمر به اورژانس آورده اند. در شرح حال اخذ شده و معاینه ، آثاری از تروما و abuse نداشته و یافته ای به نفع بدخیمی هم ندارد. معاینات نورولوژیک نرمال است . همه جملات زیر در مورد ایشان صحیح است بجز :

- الف (طول هر دو پای بیمار بایستی اندازه گیری شود
- ب (اسمیر خون محیطی برای بیمار بایستی درخواست شود
- ج (آنالیز ادراری برای بیمار بایستی انجام شود
- د (با دستورات دارویی از اورژانس مرخص است

۸۷- خانم ۵۵ ساله ای بدنبال Car Accident دچار مولتیپل تروما شده و به اورژانس آورده میشود. اقدامات اولیه انجام و بیمار انتوبه میشود. علائم بیمار به این شرح است : GCS:۸ PR:۱۱۰ BP:۸۰/۶۰ در معاینه بعمل آمده شکستگی لگن دارد. بلافاصله اقدام به لاواژ شکمی (DPL) می کنید که Gross(+) است . با تداوم اقدامات احیا ، اقدام بعدی شما کدام است ؟

- الف (سی تی اسکن شکم و لگن برای بررسی شکستگی لگن و آسیبهای همراه
- ب (سیستوگرافی رتروگراد برای بررسی آسیب اینتروپریتونئال مثانه
- ج (انتقال به اطاق عمل جهت لاپاراتومی اورژانس
- د (آمبولیزاسیون عروق لگنی برای کنترل خونریزی

۸۸- تصویری که ملاحظه می فرمائید بیانگر کدام تست معاینه منیسک است ؟



- الف (Apley's Test
- ب (Pivot Shift Test
- ج (Posterior Sag sign Test
- د (Lachman's Test

۸۹- آقای موتور سواری بدنبال تصادف دچار مالتیپل تروما شده و توسط همراهان به اورژانس آورده شده است. بیمار از درد شدید هیپ راست شکایت داشته و اندام وی در حالت Internal Rotation و کوتاه تر از اندام مقابل است گرافی لگن بیمار را ملاحظه می فرمائید. تمام جملات زیر صحیح است بجز :



- الف (Position پای بیمار به نفع در رفتگی خلفی هیپ راست است
- ب (کوچک بودن سر فمور در مقایسه با طرف مقابل به نفع در رفتگی خلفی است
- ج (وجود قطعه شکسته استابولوم اندیکاسیون Open Reduction در رفتگی می باشد
- د (Buttok و تروکانتر بزرگ در این بیمار بطور نامعمولی برجسته میشود.

۹۰- آقای ۲۰ ساله ای توسط پلیس به اورژانس آورده شده و به گفته وی در جریان تیراندازی مشکوک ۳ ساعت قبل به قتل رسیده است. در معاینه بدن کاملاً سرد است و فاقد هرگونه علائم حیاتی می باشد. در پیشانی زخم کوچکی وجود دارد و اطراف آن دوده سیاه رنگ و Abrasion Collar وجود دارد. پلیس در مورد فاصله احتمالی شلیک از شما سؤال می کند. به نظر شما " Range of Fire " چقدر بوده است ؟

الف (۶۰- ۵۰ سانتی متر

ب (کمتر از ۱۵ سانتی متر

ج (۴۰- ۲۰ سانتی متر

د (بدون فاصله بوده است (Tight Contact)

۹۱- خانم ۸۲ ساله ای توسط پلیس به اورژانس آورده شده است. در معاینه شدیداً دهیدراته بوده و قادر به حرکت هیچ خود نیست ، بی اختیاری ادراری هم دارد. در قسمت قدامی قفسه سینه ضایعات وسیع اکیموتیک دارد. در بازوهای دو طرف نیز اکیموزهای بنفش رنگ و سبز و زرد رنگ وجود دارد. کدامیک از گزینه های زیر با احتمال کمتری " بدرفتاری فیزیکی با افراد مسن (Eldery Abuse) را مطرح می سازد ؟

الف (شکستگی Left Hip

ب (ضایعات Central Location

ج (ضایعات Bilateral Location

د (ضایعات Varing Colors

۹۲- در صورتیکه در خانم جوان به وزن ۱۱۸kg و قد ۱۶۰cm بدلیل شکستگی استخوان های ساق پای راست نیاز به تعبیه آتل بلند پا داشتید، از کدام داروی زیر برای انجام آرام بخشی استفاده می کنید ؟

الف (فنتانیل

ب (پروپوفول

ج (دیازپام

د (میدازلام

۹۳- برای کنترل بیماری که بعد از فوت پدرش در اورژانس شروع به ضرب و شتم پرسنل اورژانس می نماید و به صحبت ها و تذکرات پرسنل امنیتی توجهی نمی نماید ، تصمیم به مهار فیزیکی گرفته میشود. گزینه صحیح در این مورد کدام است ؟

الف (پزشک بعنوان سرپرست تیم مهار فیزیکی ، در صحنه حاضر میشود

ب (قبل از مهار فیزیکی می بایست به بیمار اطلاع داده شود

ج (بهتر است نیروی عمده بر روی استخوانهای بلند اندام ها وارد شود

د (حداقل تعداد افراد تیم مهار فیزیکی ۴ نفر می باشد

۹۴- خانم ۳۵ ساله ای که ۱۰ سال قبل از همسر معتادش طلاق گرفته و به تنهایی زندگی میکند، ۲۴ ساعت قبل توسط وی که به تازگی از زندان آزاد شده مورد تجاوز جنسی قرار گرفته است. تمام گزینه ها در مورد پروفیلاکسی از بیماریهای منتقله از راه جنسی در این خانم صحیح است بجز :

الف (عدم تعیین سطح HBS-Ab

ب (تجویز واکسن HBV

ج (تجویز HBIG

د (درمان پروفیلاکتیک HIV

۹۵- آقای جوانی بدنبال مشاجره در محل کار و آسیب دیدگی مچ دست راست توسط EMS به اورژانس آورده میشود. در طی ارزیابی های اولیه ، ناگهان با صدای بلند فریاد کشیده و از طولانی شدن زمان رسیدگی به مشکل خود شکایت می کند. گزینه صحیح در برخورد با چنین بیماری کدام است ؟

الف (تهدید بیمار به فراخواندن نیروهای امنیتی

ب (ذکر اینکه بیمار دارای اراده قوی در کنترل خود می باشد

ج (مذاکره مستقیم با بیمار و یادآوری اینکه رفتار او اشتباه است

د (اطمینان دادن به بیمار که بزودی از اورژانس مرخص خواهد شد

۹۶- در برگ گزارش پزشکی قانونی یک پرونده جنایی در مود سوراخ ناشی از گلوله که در پشت کمر مقتول وجود داشته عبارت **Shored – Exit Wound With False Abrasion Collar** گزارش شده است. تفسیر شما از نوع تیراندازی به مقتول ، کدام گزینه است ؟

الف (تیراندازی از جلو و در حالیکه مقتول در آب غوطه ور بوده است

ب (تیراندازی از پشت و در حالیکه مقتول پشت درب شیشه ای بوده است

ج (تیراندازی از جلو و در حالیکه مقتول به دیوار فشار داده می شده است

د (تیراندازی از پشت بوده و مقتول قبل از شلیک مرده بوده است

۹۷- در مرکز آموزشی برای بیمار مجهول الهویه ای که با ایست قلبی - تنفسی مراجعه نموده است ، عملیات احیا را انجام می دهید. کدامیک از اقدامات زیر از نظر اخلاق پزشکی صحیح است ؟

الف (کاهش طول مدت احیا با توجه به احتمال کم بقا

ب (کات دان پس از فوت وی برای آموزش دستیاران

ج (مطالعه پژوهشی و جمع آوری اطلاعات زیر نظر کمیته اخلاق

د (افزایش طول مدت احیا با هدف آموزش کارورزان

۹۸- در معاینه کودک ۲/۵ ساله ای که بدلیل FTT توسط یک از بستگان نزد شما آورده شده است ، مشکوک به " بدرفتاری با کودک " می شوید. جهت تأیید تشخیص همه گرافی های زیر درخواست میشود بجز :

الف (Chest X Ray)

ب (Pelvic X Ray)

ج (Femor X Ray)

د (Lumbar X Ray)

۹۹- در حین کوهنوردی در یکی از مناطق مرزی ناگهان مورد حمله موشکی از طرف گروهک های تروریستی قرار می گیرد و تعدادی از همسفران شما دچار آسیب های جدی میشوند. برای کمک به مصدومین کدامیک از اقدامات زیر می بایست انجام گیرد ؟

الف (قرار دادن مصدومین در وضعیت احیا (Rescue))

ب (کنترل راه هوایی)

ج (احیا قلبی و ریوی)

د (بی حرکتی ستون فقرات و گردن)

۱۰۰- همه موارد زیر از مهارتهای EMT-P می باشند بجز :

الف (استفاده وسیع از عوامل دارویی)

ب (تعبیه Chest tube)

ج (کریکوتیرتومی جراحی)

د (پیس قلبی ترانس توراسیک)

۱۰۱- خانم حامله ۳۰ ساله به دنبال یک حمله تروریستی از شهرستان اعزام می شود. در معاینه Toxic بوده و هر ۴ اندام گانگرنه و سیاه می باشد. در عکس سینه پرتابل، پنومونی لوبر مشاهده می کنید. در آزمایشات؛ پروفایل انعقادی و تست های کبدی مختل دارد. در صورتیکه علائم حیاتی بیمار به شرح زیر باشد، گزینه صحیح درمانی را انتخاب نمایید.

BP: ۸۰/۶۰ PR: ۱۳۱ RR: ۳۴ BT: ۳۸,۲ °C

الف (داکسی سایکلین وریدی به تنهایی)

ب (اکسیژن هیپرباریک و داکسی سایکلین)

ج (نیتروگلیسرین وریدی و پنی سیلین وریدی)

د (نیتروگلیسرین وریدی و استرپتومايسين)

۱۰۲- در خانم جوانی که مورد تجاوز جنسی قرار گرفته است، احتمال یافتن اسپرم در واژن کدامیک از حالت های زیر بیشتر است ؟

- الف (Drug and Alcohol abuse
- ب (Penis Remains in the Vagina after coitus
- ج (Repeated Penile thrusting
- د (Premature ejaculation

۱۰۳- بدنبال تصادف شدید رانندگی در داخل شهر، چندین نفر بیمار بطور همزمان توسط یک پایگاه اورژانس پیش بیمارستانی کنترل و مدیریت می شوند. در طی این عملیات کدامیک از موارد زیر از مصادیق کنترل **on-line** برای سیستم EMS می باشد ؟

- الف (راهنمایی در خصوص سیر مراقبت از بیمار در زمان انتقال
- ب (استفاده از پروتکل های پیش بیمارستانی
- ج (ایجاد زمینه برای پژوهش در سیستم پیش بیمارستانی
- د (استفاده از گایدلاین و Policy در آمبولانس

۱۰۴- به دنبال انفجار در یک کارخانه که دو ساعت قبل رخ داده است، ۳ نفر دچار مسمومیت با گاز سارین شده اند که یکی از آنها هیچ علامتی ندارد و دو نفر دیگر دچار تاکیکاردی، فشارخون بالا، فاسیکولاسیون عضلانی و رینوره هستند. مردمک بیماران علامتدار، میوتیک است. همه اقدامات زیر در برخورد با این بیماران صحیح است بجز ؟

- الف (ترخیص فرد فاقد علامت
- ب (شروع درمان استاندارد برای هر سه بیمار
- ج (درمان فشارخون بالا با فنتولامین وریدی
- د (در صورت بروز تشنج استفاده از دیازپام

۱۰۵- همه موارد زیر از اجزاء ظرفیت تغییر ناگهانی یا **Surge Capacity** می باشند، بجز ؟

- الف (Stuff (منابع و داروها)
- ب (Staff (پرسنل بیمارستان)
- ج (Safety (امنیت محل)
- د (Structure (موقعیت فیزیکی)

۱۰۶- بعد از زلزله اخیر، مسئولین دانشگاه دستور بازبینی و مقاوم سازی ساختاری بیمارستانهای تحت پوشش را صادر نمودند. انجام این اقدام جزو کدامیک از مراحل برخورد با بحران است ؟

- الف (Mitigation
- ب (Preparedness
- ج (Response
- د (Recovery

۱۰۷- حادثه اخیر ورود گرد و غبار به داخل کشور که منجر به تعطیلی مدارس و فرودگاه های تعدادی از استانها شد و چندین کشور همسایه نیز درگیر بودند، از نظر طبقه بندی PICE در کدام Stage قرار می گیرد؟

- الف (Dynamic, Paralytic, International, PICE-stage II
- ب (Static, Paralytic, International, PICE-stage II
- ج (Dynamic, Disruptive, International, PICE-stage III
- د (Dynamic, Paralytic, International, PICE-stage III

۱۰۸- آقای ۲۴ ساله ای به علت تورم و قرمزی و گرمی روی پوست ناحیه دلتوئید خود که بدنبال تزریق عضلانی چند روز اخیر در آن محل ایجاد شده به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه، ناحیه مذکور حساس، گرم و اریتماتو است ولی فاقد تموج و یا آمینوز می باشد. بیمار علائم سیستمیک ندارد و تبار نمی باشد. مناسب ترین اقدام درمانی کدام است؟

- الف (کمپرس گرم و آنالژزیک خوراکی
- ب (آنتی بیوتیک خوراکی و آنالژزیک خوراکی
- ج (آنتی بیوتیک وریدی بصورت سرپائی و آنالژزیک خوراکی
- د (بستری در بیمارستان و شروع آنتی بیوتیک وریدی و آنالژزیک وریدی

۱۰۹- خانم ۲۲ ساله ای بعلت درد مفصل زانوی راست به اورژانس مراجعه کرده است. از ۳ روز پیش دچار درد عضلات و مفاصل زانوی راست و هر دو مچ دست و نیز تب شده است. در معاینه به عمل آمده ضایعات وزیکولو پوسچولر بر روی پوست دارد و زانوی وی تورم و گرمی مختصری دارد. کدامیک از روشهای زیر ارزش تشخیصی بیشتری در مورد این بیمار دارد؟

- الف (آسپیراسیون مایع سینوویال و کشت آن
- ب (بیوپسی از ضایعات پوستی
- ج (کشت خون
- د (اسمیر و کشت ترشحات سرویکس

۱۱۰- دختر ۱۰ ساله روستائی را با شکایت اختلال تعادل و ضعف اندامها از سه روز قبل به اورژانس آورده اند. بیمار قادر به راه رفتن نیست. ضعف در اندامهای تحتانی بیشتر از فوقانی است و رفلکسهای تاندونی عمقی (DTR) وجود ندارد. معاینه حسی طبیعی است. مردمکها دیلاته و ثابت (Fixed) هستند ولی سایر اعصاب کرانیال نرمال می باشند. بیمار تبار نیست و علامت سیستمیک دیگری ندارد. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

- الف (معاینه کامل پوست و ضمائم آن
- ب (انجام LP (پونکسیون لومبار)
- ج (انجام EMG و NCV (نوار عصب و عضله)
- د (انجام تست تنسیلون (Tensilon test)

۱۱۱- آقای ۶۵ ساله دیابتی با شکایت زخم در کف پا و تورم اطراف آن به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه زخم با ترشحات چرکی به همراه اریتم و گرمی و تورم تا مچ پا مشهود است. گلوکومتری = ۵۲۲ و $T = 37.7^{\circ}C$ آگزبیلاری است. چه رژیم آنتی بیوتیکی را برای این بیمار پیشنهاد می کنید؟

- الف (پنی سیلین + کلیندامایسین
- ب (سفنازیدیم + جنتامایسین + ریفامپین
- ج (وانکومایسین + سفتریاکسون
- د (کلوگزاسیلین + سیپروفلوکساسین + مترونیدازول

۱۱۲- آقای ۴۰ ساله ای را به دلیل تب بالا و افت سطح هوشیاری به اورژانس آورده اند. بیمار از روز قبل از مراجعه از سر درد، تهوع و استفراغ و استشمام بوی بد فاضلاب در منزل شاکی بوده است که به گفته همراهان وجود چنین بویی واقعیت نداشته است. حین ویزیت در اورژانس بیمار لتارژیک و گیج است و رفتارهای عجیب و غریب دارد. $BP=100/70$, $PR=105$, $RR=26$, $T=39.5^{\circ}C$ است. انجام کدامیک از اقدامات تشخیصی زیر در اورژانس کمتر کمک کننده است؟

- الف (کشت مایع مغزی - نخاعی (CSF)
- ب (Brain CT Scan
- ج (Brain MRI
- د (EEG (الکتروانسفالوگرافی مغزی)

۱۱۳- خانم ۴۰ ساله ای که چند ماه قبل تحت پیوند کلیه قرار گرفته و تحت درمان با کورتون با دوز بالا و آزاتیوپرین می باشد، به علت تماس نزدیک با یک بچه مبتلا به بشورات و زیکولوپوسچولر آبله مرغان و با حالت اضطراب به اورژانس مراجعه کرده است. در مورد این بیمار چه توصیه ای می کنید؟

- الف (شروع آسیکلوویر وریدی
- ب (تجویز ایمونوگلوبین ضد واریسلا (VZIG)
- ج (تجویز آسیکلوویر خوراکی + ایمونوگلوبین ضد واریسلا (VZIG)
- د (اطمینان بخشی به بیمار و ترخیص با علائم هشدار

۱۱۴- خانم پرستار ۴۰ ساله ای به دلیل تماس نزدیک (Close Contact) با ترشحات ریوی یک بیمار مبتلا به سل فعال ریوی (خلط مثبت) به اورژانس مراجعه کرده است. وی در حال حاضر علامتی ندارد. همه اقدامات زیر را در این مرحله توصیه می کنید بجز؟

- الف (انجام تست PPD
- ب (انجام رادیوگرافی قفسه سینه
- ج (انجام معاینه کامل بالینی از نظر TB فعال
- د (شروع پروفیلاکسی دو داروئی ضد توبرکلوز (TB)

۱۱۵- خانم ۳۵ ساله ای را به علت تب، ضعف و بی حالی و حال عمومی بد به اورژانس آورده اند. بیمار ۲ روز قبل به علت منومترورژی تامپون واژینال شده است. در معاینه بیمار Toxic بوده، $BP=80/50$, $PR=115$, $RR=26$, $T=39.3^{\circ}C$ است. علیرغم دریافت ۴ لیتر مایع، وضعیت همودینامیک بیمار اصلاح نشده و بیمار دیسترس تنفسی دارد. همه اقدامات درمانی زیر در این بیمار توصیه می شود بجز ؟

الف (کورتیکواستروئید سیستمیک

ب (کلیندامایسین

ج (سرم دوپامین

د (ایمونوگلوبین وریدی (IVIG)

۱۱۶- دامپزشکی مورد حمله سگ ولگردی قرار گرفته و به اورژانس مراجعه کرده است. وی سابقه واکسیناسیون کامل علیه هاری دارد. علاوه از شستشوی زخم و اقدامات اولیه در مورد پروفیلاکسی هاری در این بیمار چه توصیه ای می کنید ؟

الف (تزریق واکسن هاری در ۵ نوبت

ب (تزریق واکسن هاری در ۲ نوبت

ج (تزریق واکسن هاری در ۳ نوبت + ایمونوگلوبین ضد هاری

د (نیازی به پروفیلاکسی هاری ندارد.

۱۱۷- سربازی را به علت کاهش سطح هوشیاری، تب، سردرد، تهوع و استفراغ به اورژانس آورده اند. در معاینه $BP=100/70$, $RR=28$, $PR=115$, $T=39.3^{\circ}C$ است. بیمار کاملاً "Confused" بوده و سفتی گردن دارد. به گفته دوستان بیمار وی سابقه حساسیت به تزریق پنی سیلین را دو ماه قبل داشته است. در حال حاضر چه درمانی را برای وی پیشنهاد می کنید ؟

الف (وانکومایسین + سفوتاکسیم

ب (آمپی سیلین + جنتامایسین

ج (وانکومایسین + کلرامفنیکل + ایمی پنم

د (سفپییم + وانکومایسین + آمپی سیلین

۱۱۸- اینترن اورژانس حین گرفتن نمونه گاز خون شریانی (ABG) از یک بیمار HIV^{+} دچار Needle Stick می شود و هراسان به نزد شما مراجعه می کند. توصیه شما به وی چیست؟

الف (شروع درمان دو داروئی با زیدوودین + لامیوودین

ب (شروع درمان سه داروئی با زیدوودین + لامیوودین + ایندیناویر

ج (انجام آزمایش Enzyme Immunoassay (EIA) از اینترن و تصمیم گیری براساس آن

د (اندازه گیری لود ویروسی (Viral Load) بیمار و تصمیم گیری براساس آن

۱۱۹- بیمار آقای ۲۵ ساله مورد شناخته شده HIV مثبت از چند سال قبل دچار تب، دیسترس تنفسی و کاهش هوشیاری بصورت لتارژی شده است. در معاینه بیمار سیانوتیک است و سمع ریه ها کراکل کورس دو طرفه دارد. در سی تی اسکن قفسه سینه کدورت هایی به شکل نمای Ground Glass در اطراف ناف ریه مشاهده می شود. کدام رژیم دارویی را برای وی تجویز می کنید ؟

الف) وانکومايسين + کلیندامایسین

ب) سفتریاکسون + آزیترومایسین

ج) کوتریموکسازول + کورتیکواستروئید

د) سیپروفلوکساسین + آمیکاسین

۱۲۰- آقای ۲۷ ساله HIV مثبتی را به علت تشنج ژنرالیزه به اورژانس آورده اند. بیمار یک بار تشنج داشته است و در حال حاضر لتارژیک می باشد. در CT اسکن انجام شده یافته پاتولوژیک واضحی ندارد. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

الف) انجام LP

ب) بیوپسی مغز

ج) شروع درمان با پریمتامین + سولفادیازین

د) انجام MRI با گادولینیوم

۱۲۱- آقای ۴۷ ساله کشاورز با شکایت سرفه و دفع خلط و درد سینه مراجعه کرده است. بیمار خلط خود را حاوی مواد شن مانند و گهگاهی همراه با رگه های خون گزارش می کند. در گرافی قفسه سینه بیمار، توده کیستیک با سطح مایع - هوای موجدار وجود دارد. با توجه به تشخیص احتمالی درمان دارویی مناسب کدام است ؟

الف) ایورمکتین

ب) کوتریموکسازول + کورتون

ج) آلبندازول

د) کینین + کلیندامایسین

۱۲۲- خانم ۱۸ ساله ای به علت ضایعات پوستی خارش دار قرمز رنگ به شکل ماکولوپاپولر بر روی صورت، گردن و سطوح پشتی هر دو دست به اورژانس مراجعه کرده است. ضایعات از حدود ۳ روز پیش و به دنبال رفتن به کوهنوردی بروز کرده ، ولی سایر نقاط بدن درگیر نشده اند. کدامیک از تشخیصهای افتراقی زیر در این بیمار کمتر مطرح است؟

الف) Drug Eruption

ب) (Systemic Lupus Erythematosis) SLE

ج) Viral exanthem

د) Psoriasis

۱۲۳- در خانم ۵۰ ساله ای که با شکایت درد و تورم و گرمی زانوی راست خود مراجعه کرده است ، اسکن سینتی گرافی استخوانی (Bone Scan) درخواست گردیده که بصورت زیر گزارش شده است. فاز ۱ (Flow) منفی، فاز ۲ (Blood Pool) منفی و فاز ۳ (Delayed) مثبت است. کدامیک از تشخیصهای زیر محتمل تر است ؟

الف (استنومیلیت

ب (آرتریت

ج (سلولیت یا التهاب بافت نرم

د (بیماری دژنراتیو مفصلی (DjD)

۱۲۴- کودک ۹ ساله با سابقه پلی اوری و پلی دیپسی از یک هفته قبل، بعلت خواب آلودگی، تنفس های تند به اورژانس آورده می شود. کودک دزهیدراته با تنفسهای سریع و عمیق و منظم و سطح هوشیاری **Light coma** می باشد. آزمایشات انجام شده به شرح زیر است: **BS** گلوکومتری بیش از ۵۰۰ ، $K=۴,۹$ ، $Na=۱۱۲$ ، HCO_3^- ۳,۶ ، $PH=۶,۹۸$ ، $BUN=۶۴$ ، $Cr=۲,۲$. همه موارد زیر خطر ادم مغزی تهدید کننده حیات را در این کودک افزایش می دهد بجز ؟

الف (Overaggressive Fluid resuscitation

ب (Severe acidosis

ج (Persistent hyponatremia

د (Severe hyperosmolality

۱۲۵- پسر ۸ ماهه به علت تب $38,5^{\circ}C$ به اورژانس آورده می شود. در معاینه انجام شده یافته مثبتی ندارد. بدحال نیست. در ۲ ماهگی تحت **Circumcision** (ختنه) قرار گرفته است. واکسیناسیون بیمار براساس سن انجام شده است. واکسن های پنوموکوک و هموفیلوس براساس سن دریافت کرده است. کدام اقدام زیر ضرورت بیشتری دارد ؟

الف (CBC

ب (U/A و U/C

ج (پونکسیون مغزی نخاعی

د (کشت خون

۱۲۶- کودک ۲ ماهه با آبریزش از بینی، تاکی پنه و خس خس سینه از ۳ روز پیش به بخش اورژانس آورده می شود. سابقه زایمان زودرس (۳۵-۳۴ هفته) داشته و در معاینه رتراکسیون بین دنده ای خفیف و تعداد تنفس ۶۰ تا در دقیقه و ویزیگ دارد. تب دار نیست. حال عمومی خوب است. ظاهر توکسیک ندارد. در پالس اکسی متری $O_2 Sat = 95\%$ دارد. قبل از مراجعه به اورژانس شیر مادر را خورده است. همه اقدامات زیر صحیح است بجز ؟

الف (درخواست U/A , U/C

ب (بستری

ج (انجام پالس اکسی متری مداوم

د (شروع نبولایزر اپی نفرین در بخش اورژانس

۱۲۷- کودک ۹ ماهه از ۴ ساعت پیش بطور ناگهانی دچار درد شکم، استفراغ صفاوی، اتساع شکم و بی قراری شده است. کودک ill است. تکیکارد و نبضهای محیطی ضعیف می باشند. تب دار نیست. شکم در لمس تندر نس منتشر دارد. در سریوگرافی دستگاه گوارش فوقانی علامت **bird's beak** در طرف راست ستون مهره ها دیده میشود. کدامیک در درمان این بیمار صحیح است؟

الف (Pain management and observation)

ب (Immediate surgical consultation)

ج (Air insufflation)

د (Barium enema)

۱۲۸- کودک ۴ ساله با سرفه و تنگی نفس شدید به اورژانس آورده می شود. در معاینه لتارژیک است، تاکی پنه شدید و رتراکسیون بین دنده ای دارد. در سمع ریه ها ویزینگ منتشر دارد. سابقه سرماخوردگی اخیر را ذکر می نماید. سابقه آزمای پوستی و سرفه های شبانه و فعالیتی را ذکر می نماید. $O_2\text{ Sat}$ بیمار بدون اکسیژن ۸۰٪ و در آنالیز گازهای خون شریانی $PCO_2 = 52$ و $PH = 7.1$ و قادر به انجام **Peak flometry** نمی باشد. کدامیک از پارامترهای زیر در اداره اولیه تنفس مکانیکی این بیمار صحیح نمی باشد؟

الف (Respirator rate ، ۴۰ تا ۶۰ در دقیقه)

ب (Peak pressure حداکثر $45\text{ cm H}_2\text{O}$)

ج (Tidal volume ، $6-10\text{ ml/kg}$)

د (Inspiratory time ، $1-0.5$ ثانیه)

۱۲۹- کودک ۴ ساله با تب ناگهانی به همراه گلو درد و آبریزش دهان که در عرض چند ساعت دچار دیسترس تنفسی و استریدور و گرفتگی صدا شده است، وارد اورژانس می گردد. در معاینه کودک مضطرب و توکسیک است. در وضعیت **Tripod** نشسته است. کدامیک صحیح می باشد؟

الف (تجویز هر چه سریع تر وانکومايسين)

ب (انتوباسيون فوری)

ج (شروع آلبوترو ل استنشاقی)

د (بکارگیری گاز Heliox)

۱۳۰- کودک ۴ ساله بعلت تب از ۵ روز قبل به اورژانس مراجعه کرده است. در بررسی کودک ملتحمه هر دو چشم قرمز است. لب های بیمار ترک خورده و راش های پوستی در تمام تنه ملاحظه می گردد. دست های بیمار اریتماتو و متورم است . کدام اقدام زیر در این بیمار ضرورت دارد ؟

الف (انجام اکوکاردیوگرافی)

ب (شروع کورتیکواستروئید سیستمیک)

ج (درخواست ASO)

د (شروع آنتی هیستامین نسل دوم)

۱۳۱- کودک ۳ ساله بعلت دیسترس تنفسی شدید، سیانوز و بی قراری به اورژانس آورده می شود. در معاینه تریل سیستولیک در حاشیه چپ استرنوم و صدای دوم منفرد و بلند قلب سمع می گردد. در گرافی انجام شده، اندازه قلب نرمال و سایه عروق ریوی کاهش یافته می باشد. همه اقدامات زیر برای این بیمار صحیح می باشند بجز ؟

الف (نرمال سالین ۲۰ cc/kg

ب (دوپامین ۱۰ µg/kg/min

ج (فنیل افرین ۱۰ µg/kg/min

د (اکسیژن ۱۰۰٪

۱۳۲- کودکی که برای نخستین بار دچار تب تشنج ساده شده است، والدین بیمار از پیشرفت بیماری به اپی لپسی در آینده نگرانند. کدامیک از موارد زیر خطر آن را افزایش نمی دهد؟

الف (سن کودک بیش از یکسال

ب (سابقه مثبت فامیلی

ج (تاخیر تکاملی

د (Todd paralysis

۱۳۳- جهت آرامبخشی کودک ۵ ساله دچار لاسراسیون دست که دچار سرماخوردگی شده است، استفاده از کدامیک از داروهای زیر را توصیه نمی کنید ؟

الف (Midazolam

ب (Ketamine

ج (Propofol

د (Etomidate

۱۳۴- بیمار خانم ۲۵ ساله (ASA I و Mallampati class I) می باشد که بعلت لاسراسیون اندام فوقانی در اورژانس تحت آرامبخشی با میدازولام وریدی ۱ mg و فنتانیل وریدی ۱۰۰µg در دوزهای منقسم طی ۵ دقیقه قرار گرفت و ناگهان بعد از تزریق دوز دوم فنتانیل (۵۰ µg وریدی) دچار آپنه گردید، به گونه ای که تهویه با بگ و ماسک بیمار غیر ممکن شد. با عنایت به اینکه بیمار قبل از ورود به اورژانس سابقه مصرف داروئی و مشکلات قلبی - عروقی را نمی دهد، بهترین اقدام برای نجات جان بیمار کدامیک از موارد زیر است ؟

الف (تزریق وریدی یکجا (Bolus) Aminophylline ۳-۵ mg/kg

ب (تزریق وریدی ۰,۲ mg Flumazenil

ج (انتوباسیون به روش RSI (Rapid Sequence Intubation)

د (تزریق وریدی ۲,۵ mg Neostigmine

۱۳۵- تمامی موارد زیر در مورد انجام بی حسی موضعی با روش Bier block صحیح است بجز ؟

- الف (استفاده از یک Iv line (Small gauge) در اندام محل انجام Procedure کافی است.
- ب (فشار مناسب کاف تورنیکه در اندام تحتانی mmHg ۳۵۰-۴۰۰ می باشد.
- ج (غلظت لیدوکائین تزریقی ۰,۵٪ می باشد.
- د (در طی فاصله زمانی سی دقیقه بعد از تزریق لیدوکائین، کاف تورنیکه نباید تخلیه شود.

۱۳۶- جهت آرامبخشی بیمار دچار Cerebral palsy که قرار است سی تی اسکن شود استفاده از تمامی داروهای

آرامبخشی زیر صحیح می باشد بجز ؟

- الف (Midazolam
- ب (Propofol
- ج (Etomidate
- د (Methohexital

۱۳۷- تمامی موارد زیر در مورد استفاده از مونیتورینگ در سطح آرامبخشی متوسط (Moderate Sedation)

صحیح است بجز ؟

- الف (استفاده از کاپنوگرافی اجباری است.
- ب (فشارخون بیمار هر ۵ دقیقه ثبت گردد.
- ج (ضربان قلب بیمار بصورت مداوم پایش گردد.
- د (تعداد تنفس بیمار هر ۵ دقیقه اندازه گیری شود.

۱۳۸- همه موارد زیر از کنتراندیکاسیون های آرامبخشی اطفال مراجعه کننده به اورژانس می باشند، بجز ؟

- الف (ASD (Atrial Septal Defect
- ب (Pierre Robinson syndrome
- ج (TOF (تترالوژی فالوت)
- د (Trisomy ۲۱

۱۳۹- استفاده از تمامی مخدرهای زیر برای کاهش درد اطفال مراجعه کننده به اورژانس صحیح است بجز ؟

- الف (Morphine
- ب (Hydromorphone
- ج (Fentanyl
- د (Pethidine (Demerol)

۱۴۰- تمامی موارد زیر باعث کاهش دقت در اندازه گیری پالس اکسی متری می شود بجز ؟

- الف (تزریق Methylen blue
- ب (Hyperbilirubinemia
- ج (Deeply pigmental skin
- د (Severe Anemia

۱۴۱- داروی جایگزین در فردی که به لوکال آنستتیک های آمیدی و استری حساسیت دارد، کدامیک از موارد زیر است؟

الف (Bupivacaine)

ب (Lidocaine)

ج (Procaine)

د (Diphenhydramine)

۱۴۲- تمامی موارد زیر از کنترا اندیکاسیونهای کریکوتیروئیدوتومی می باشند بجز ؟

الف (Surgical Cricothyrotomy در نوزادان و بچه های کوچک

ب (Needle Cricothyrotomy در نوزادان و بچه های کوچک

ج (Needle Cricothyrotomy در بزرگسالان دچار Distal trachea transection

د (Needle Cricothyrotomy) دچار انسداد کامل راه هوایی

۱۴۳- تمامی موارد زیر از اندیکاسیونهای Intubating Laryngeal Mask Airway می باشند بجز ؟

الف (تهویه مشکل با ماسک صورتی به علت داشتن سیبیل

ب (چاقی

ج (ترومای شدید صورت

د (باز شدن دهان کمتر از ۲ سانتی متر

۱۴۴- در گاز خونی - شریانی بعمل آمده از یک بیمار مراجعه کننده به اورژانس $SpO_2 = 60\%$ و $Pao_2 = 40 \text{ mmHg}$

گزارش شده است. براساس ABG (گاز خونی - شریانی)، تمامی وضعیت های زیر برای بیمار محتمل است بجز ؟

الف (افزایش DPG - ۲،۳

ب (اسیدوز تنفسی

ج (افزایش CO (مسمومیت با منوکسیدکربن)

د (هیپوترمی

۱۴۵- بیمار آقای ۴۲ ساله ای با سابقه TIA (Transient Ischemic attack) اخیر بدون سابقه تشنج با شکایت

یکبار تشنج تونیک کلونیک ژنرالیزه با شروع فوکال از دست راست که حدود ۴ دقیقه طول کشیده و Post ictal

در حدود ۱۰ دقیقه بصورت خواب آلودگی داشته است به اورژانس آورده می شود. در معاینه بیمار هوشیار و اورینانته

است، $BT = 38.2^\circ \text{C}$ و $BP = 120/80$ دارد. یافته فوکال عصبی ندارد. همه موارد زیر اندیکاسیون انجام

سی تی اسکن مغز از این بیمار می باشند بجز ؟

الف (سابقه TIA

ب (الگوی تشنج

ج (سن بیمار

د (تب دار بودن بیمار

۱۴۶- خانم ۵۴ ساله با شکایت از تنگی نفس به اورژانس مراجعه می نماید. در معاینه دیسترس تنفسی دارد. $SpO_2 = 97\%$ در هوای اتاق و $RR = 25$ و $BP = 150/60$ و $T = 38^\circ C$ دارد. سمع ریه ها ویز منتشر دو طرفه داشته ولی کاهش صدای واضحی ندارد. همه موارد زیر بایستی انجام شود بجز ؟

الف (اندازه گیری Peak Expiratory flow rate

ب (انجام مونیترینگ قلبی

ج (انجام ABG

د) انجام کاپنوگرافی

۱۴۷- تمامی بیماران زیر که با شکایت سنکوپ مراجعه نموده اند ، اندیکاسیون مونیترینگ قلبی دارند بجز ؟

الف (آقای ۶۸ ساله بدون ریسک فاکتور قلبی شناخته شده

ب (خانم ۴۵ ساله با سابقه ابتلا به دیابت

ج (خانم ۲۰ ساله با سابقه فامیلی مرگ ناگهانی

د) آقای ۵۰ ساله با سنکوپ در حال استراحت

۱۴۸- آقای ۲۸ ساله با شکایت از درد چشم چپ و کاهش بینایی و فتوفوبی به دنبال تصادف با ماشین مراجعه کرده است. در معاینه هموراژی ساب کونژ شدید و هایفمای مختصر با مردمک نامنظم دارد. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

الف (Traumatic Myosis

ب (Blust Cilliary injury

ج (Scleral rupture

د) Iridiolysis

۱۴۹- بیمار آقای ۶۰ ساله با سابقه COPD که تحت درمان با سالبوتامول و تئوفیلین می باشد، با شکایت از تهوع و استفراغ به اورژانس آورده می شود. برای درمان علامتی استفراغ این بیمار کدام دارو مناسب تر است ؟

الف (متوکلوپرامید

ب (پرومتازین

ج (پروکلرپرازین

د) اوندانسترون

۱۵۰- بیمار آقای ۴۵ ساله، سیگاری، بدون سابقه بیماری خاص با شکایت از سرگیجه، تهوع و اختلال تعادل از ۲ ساعت قبل که بطور ناگهانی شروع شده است مراجعه کرده است. بیمار قادر به خوردن آب نمی باشد و دچار Choking می شود. اختلال تعادل حین راه رفتن دارد. بی حسی در نیمه چپ صورت داشته و حرکات چشمی نرمال بوده و مردمک سمت چپ میوتیک است. افتادگی پلک چپ نیز مشهود است. ضعف نیمه راست دارد که $Muscle\ force = 4/5$ است. با توجه به علائم بالینی، احتمال درگیری کدام شریان در این بیمار بیشتر است؟

الف (Vertebrobasilar artery

ب (arteryAnterior Cerebral

ج (Postero inferior Cerrebellar artery

د) Middle Cerebral artery

موفق باشید.