

فرمت پیشنهادی **word** برای ورود سوالات از آن

- خطوط جداول فقط برای نمایش قرار داده شده است.
- هر سوال در یک جدول مستقل آورده میشود
- سطر اول نام آزمون مرتبط قرار داده میشود.
- علامت * در گوشه سمت راست جدول به معنی سوالات تراز می باشد
- شماره سوال و گزینه ها به عنوان مرجع برای آنالیز سوالات در نظر گرفته میشود .
- تعداد جدول در هر صفحه مهم نیست
- افزایش ارتفاع جدول بدلیل زیاد بودن متن سوال مهم نیست.
- تعداد جدول های درج شده صرفا جهت راحتی کار بوده و در صورت کم شدن تعداد جدول ها و زیاد شدن آن مشکلی در ورود سوالات پیش نمی آید. (تعداد سوالات ورودی به تعداد جدول ها)
- ورود اطلاعات منبع اختیاری می باشد

منبع:	۱	آقای ۷۲ ساله را با تشخیص COPD Exacerbation و به سبب عدم پاسخ به درمان های مدیکال و شواهد نارسایی تنفسی در اتاق CPR اینتوبه و سپس منتقل تخت Post-CPR می کنید. حدود نیم ساعت بعد ، پرستار Post-CPR به شما اطلاع می دهد که SBP= ۷۰ mmHg و SPO۲ بیمار ۷۰٪ گردیده است. بیمار را از ونتیلاتور جدا و تحت BMV با اکسیژن صد درصد قرار می دهید ولی شرایط بالینی بیمار بهبود پیدا <u>نمی کند</u> . اقدام مناسب بعدی کدام است؟
	الف	POCUS (Point of care Lung ultrasound)
	ب	بررسی مجدد Setting ونتیلاتور و منحنی های آن
	ج	Needle Decompression دو طرفه
	د	Direct Laryngoscopy

۲	در مورد پوزیشن بیمار جهت انجام توراسنتز کدام یک از عبارات زیر صحیح است؟	
الف	در پوزیشن نشسته، لندمارک مدیال به خط مید اسکاپولار است.	
ب	در پوزیشن لترال دکوبیتوس، لندمارک خط پوستریور آگزیلاری است.	
ج	در بیمار ill که توانایی نشستن ندارد از پوزیشن ترندلبرگ استفاده می شود.	
د	پوزیشن ارجح در بیمار پایدار، لترال دکوبیتوس می باشد.	
		منبع:

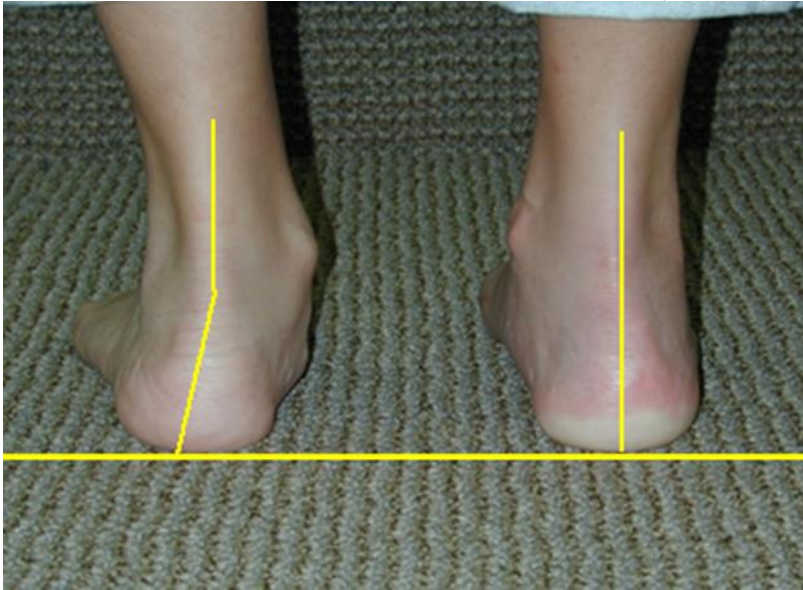
۳	آقای ۳۰ ساله ای به علت کمردرد شدید به اورژانس مراجعه می کند. درد بیمار در ناحیه کمر بوده که به ران پای راست تا محل زانو تیر میکشد. در هنگام انجام تست SLR در هنگامی که پا به میزان ۴۰ درجه بالا رفته است بیمار دردی مشابه درد اولیه ابراز می دارد. محتملترین تشخیص کدام است ؟	
	الف	هرنیاسیون دیسک L۴-L۵
	ب	هرنیاسیون دیسک L۵-S۱
	ج	TEARING انولوس فیبروزیس
	د	اسپاسم عضلات کمری
		منبع:

۴	خانم ۲۶ ساله ای به دنبال افتادن روی دست خود با درد و تورم مچ دست به شما مراجعه کرده است. در گرافی به عمل آمده از بیمار شکستگی استخوان پیزیفرم بدون جا به جایی مشاهده می شود. معاینه عصبی و عروقی نرمال است. اقدام درمانی مناسب کدام است ؟
الف	مشاوره اورژانس ارتوپدی (نیاز به جراحی سریع دارد زیرا شانس نکروز اواسکولار بالاست)
ب	مشاوره غیر اورژانس ارتوپدی یا بستری در سرویس ارتوپدی
ج	آتل یا گچ کوتاه دست و ارجاع سرپایی به متخصص ارتوپدی
د	مچ بند طبی و ترخیص (این نوع شکستگی خوش خیم بوده و بدون عارضه بهبود می یابد)
منبع:	

۵	مرد ۴۰ ساله ای حین نزاع دچار ترومای ساعد راست شده است که به شما مراجعه کرده است. در معاینه تندرین در قسمت میانی ساعد دارد. زخم ندارد. معاینه عصبی و عروقی نرمال است. در گرافی به عمل آمده از بیمار شکستگی یک سوم میانی استخوان اولنا همراه با ۳۰٪ جا به جایی و ۵ درجه انگولیشن مشاهده می شود. اقدام درمانی مناسب کدام است ؟
الف	مشاوره ارتوپدی یا بستری در سرویس ارتوپدی
ب	گچ بلند دست و ارجاع سرپایی به متخصص ارتوپدی
ج	آتل بلند دست و ارجاع سرپایی به متخصص ارتوپدی
د	گچ یا آتل کوتاه دست و ارجاع سرپایی به متخصص ارتوپدی
منبع:	

۶	مرد ۲۰ ساله ای به علت افتادن جسم سنگین روی پایش با درد و تندرین سطح پشتی پا به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه زخم ندارد. معاینه عصبی و عروقی نرمال است. در تصویر برداری به عمل آمده از بیمار شکستگی توبروزیته استخوان نایکولار بدون جا به جایی مشهود است. اقدام درمانی مناسب کدام است ؟
الف	گچ کوتاه پا که میتواند روی آن راه برود به مدت ۴ تا ۶ هفته
ب	گچ کوتاه پا به مدت ۶ هفته که سه هفته اول نباید روی آن راه برود.
ج	باند کشی به مدت ۸ هفته
د	بستری در سرویس ارتوپدی
منبع:	

۷	خانم ۲۵ ساله ای در هنگام راه رفتن دچار پیچ خوردگی مچ پا شده است که به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه تندرینس در سطح خارجی پا دارد. در تصویر برداری به عمل آمده از بیمار شکستگی بدون جابجایی توبروزیته قاعده متاتارس پنجم مشهود است که ۱۰٪ سطح مفصلی را درگیر کرده است. اقدام درمانی مناسب کدام است ؟
الف	بستری در سرویس ارتوپدی
ب	گچ کوتاه پا به مدت ۶ تا ۸ هفته که نباید روی آن راه برود
ج	گچ کوتاه پا به مدت ۲ تا ۳ هفته که میتواند روی آن راه برود.
د	استفاده از کفش های ساق دار محکم (stiff shoes) به مدت ۶ هفته
منبع:	

۸	بیمار آقای ۴۲ ساله که به دلیل ترومای شدید مچ پای چپ که در چند روز گذشته بوده به شما مراجعه کرده است. در معاینه ضعف در اینورشن پا و کف پای صاف یک طرفه چپ مشهود است. هنگامی که از پشت به پاهای بیمار نگاه شود تصویر زیر دیده می شود تشخیص کدام یک از موارد زیر است؟
	
الف	پارگی تاندون آشیل
ب	پارگی تاندون تیبیالیس پوسترور
ج	پارگی تاندون پروئنال
د	پارگی تاندون تیبیالیس انتریور
منبع:	

۹ در گرافی فوق خط قرمز به کدام یک از گزینه های زیر اشاره دارد و میزان نرمال آن چقدر است؟



الف medial clear space < 4 mm

ب syndesmosis A < 5 mm

ج syndesmosis B > 5 mm

د Talar tilt < 2 mm

منبع:

۱۰ برای انجام انتوباسیون به روش RSI در بیمار با حمله آسم، همه داروهای زیر برای اینداکشن مناسب است بجز:

الف تیوپنتال

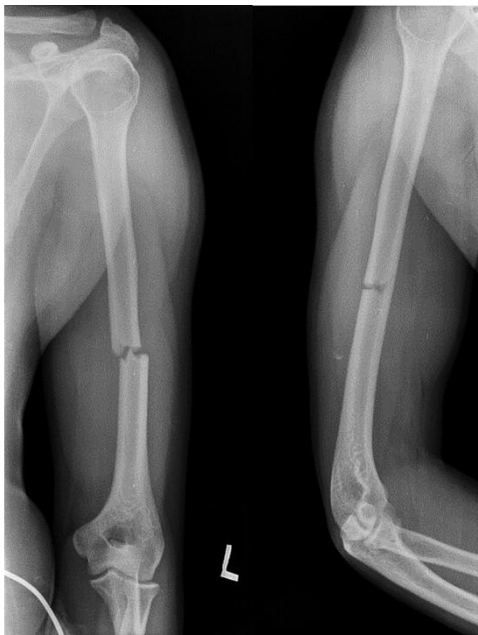
ب کتامین

ج پروپوفول

د اتومیدیت

منبع:

۱۱	برای مرد ۶۰ ساله ای به دلیل نارسایی تنفسی تصمیم به انتوباسیون به روش RSI گرفته می شود. با توجه به وزن ۱۳۰ کیلوگرم و قد ۱۷۰ سانتیمتر بیمار، چه دوزی از داروی سوکسینیل کولین مناسب تر است؟	
الف	۶۰	
ب	۷۰	
ج	۱۰۵	
د	۱۹۵	
منبع:		

۱۲	آقای جوانی به علت درد و تورم اندام فوقانی به دنبال تروما به اورژانس مراجعه کرده است. معاینه نوروواسکولار نرمال است و زخمی در اندام مشاهده نمی شود. گرافی بیمار را در شکل ملاحظه می فرمایید. کدام گزینه صحیح تر است؟	
		
الف	گرفتن گچ بلند اندام فوقانی و ارجاع به اورتوپد	
ب	گرفتن آتل شوگر تانگ بازو و ارجاع به اورتوپد	
ج	درخواست مشاوره اورتوپدی در اورژانس	
د	بستری بیمار در سرویس اورتوپدی جهت جراحی	
منبع:		

۱۳	کودک ۳ ساله ای به علت ترومای ناحیه آرنج به اورژانس مراجعه کرده است. گرافی وی را در شکل مشاهده می فرمایید. کدام درمان را انتخاب می کنید؟
	
الف	آتل شوگر تانگ بازو و ارجاع به اورتوپد
ب	گچ بلند اندام فوقانی و ارجاع به اورتوپد
ج	جاناندازی بسته و گرفتن آتل بلند اندام فوقانی
د	بستری بیمار به منظور جراحی
منبع:	

۱۴	آقای کشتی گیر با شکستگی قسمت میانی شانه مراجعه کرده و با sling ترخیص می شود. کدام توصیه هنگام ترخیص مناسب است؟
الف	استفاده از sling تا زمان تشکیل کالوس
ب	شروع زود هنگام حرکات اکتیو
ج	شروع ورزش بعد از ۲ هفته
د	اتمام بی حرکتی با از بین رفتن درد
منبع:	

۱۵	کدام روش جاناندازی شانه نیاز آنالژزی و سداسیون دارد؟
الف	Milch
ب	External Rotation
ج	scapular manipulation
د	FARES
منبع:	

۱۶	در بیماری که به دنبال مصرف ACEI دچار تورم شدید زبان شده و انتوباسیون دهانی ایشان امکان پذیر نیست، تصمیم به انتوباسیون تراشه از طریق سوراخ بینی چپ نموده اید، با وجود پیشروی مناسب لوله تراشه صداهای تنفسی از ورای لوله تراشه به خوبی سمع نمیشود و دستیار ارشد معتقد است لوله در مری واقع شده است، کدام راهکار برای حل این مشکل مناسب است؟
الف	۹۰ درجه چرخاندن لوله تراشه در خلاف جهت عقربه های ساعت
ب	عقب کشیدن لوله تراشه و پر کردن کاف لوله به میزان ۱۵ سی سی هوا
ج	عقب کشیدن لوله تراشه و کج کردن سر بیمار به سمت انحراف لوله
د	عقب کشیدن لوله تراشه و کاهش درجه اکستانسیون گردن
منبع:	

۱۷	بیماری با ترومای ایزوله ساق پای سمت راست به اورژانس مراجعه کرده است، در معاینه شواهد شکستگی باز استخوان تیبیا و لاسراسیون ۵ سانتیمتری در محل شکستگی دارد، بهترین گزینه برای مدیریت اولیه این شکستگی در اورژانس کدام است؟
الف	کنترل خونریزی- بیحرکت سازی اندام تحتانی- شروع آنتی بیوتیک وریدی (سفالوسپورین نسل اول)
ب	کنترل خونریزی- بیحرکت سازی اندام تحتانی- شروع آنتی بیوتیک خوراکی- واکسیناسیون کزاز
ج	کنترل خونریزی خارجی- بیحرکت سازی اندام تحتانی- شروع سفازولین و جنتامایسین وریدی- ایمنی سازی کزاز
د	کنترل خونریزی خارجی- شستشو و پانسمان محل لاسراسیون - بیحرکت سازی اندام تحتانی- شروع آنتی بیوتیک وریدی- ایمنی سازی کزاز
منبع:	

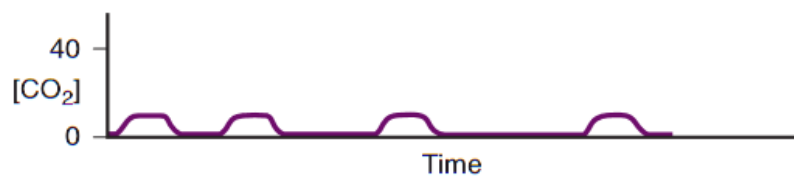
۱۸	نمای گرافی Frog Leg در ترومای لگن به چه منظور درخواست میگردد؟
الف	بررسی شکستگی استابولوم
ب	بررسی شکستگی گردن فمور
ج	بررسی شکستگی اینترتروکانتریک
د	بررسی شکستگی ساب تروکانتریک
منبع:	

۱۹	آقای ۲۵ ساله حین حرکات ورزشی زیمناستیک دچار درد شدید ناحیه کشاله ران و قسمت قدامی ران با انتشار به ناحیه تحتانی کمر گردیده است. بیمار تحمل وزن دارد و روی پای خود راه میرود. کدام اقدام زیر برای بیمار مناسب نمی باشد؟
الف	درخواست گرافی لگن
ب	تجویز آنالژزیک
ج	استراحت برای ۷ تا ۱۰ روز
د	بانداز الاستیک فمور
منبع:	

۲۰	در بررسی علائم حیاتی خانم باردار ، کدام یک از تغییرات زیر مورد انتظار است؟
الف	تعداد ضربان قلب بیمار در حد پایه باقی می ماند
ب	زمانی که بیمار می ایستد و یا می نشیند ، SBP بیمار بدون تغییر باقی می ماند.
ج	DBP بیمار تا هفته ۲۸ بارداری افزایش می یابد و پس از آن کاهش می یابد.
د	در بارداری بالای ۲۸ هفته ، با پوزیشن دراز کشیده به پهلوی چپ میزان SBP و DBP بیمار کاهش می یابد.
منبع:	

۲۱

جهت **reduction** در رفتگی شانه بیمار اقدام به پروسیجرال سدیشن با کنترل کاپنوگرافی و مانیتورینگ SPO_2 کرده اید. در مانیتور کاپنوگرافیک بیمار منحنی زیر قابل مشاهده است: SpO_2 ۷۷٪.



اقدام مناسب در رابطه با این بیمار کدام است؟

الف	ارزیابی مجدد بیمار و ادامه Sedation
ب	نیاز به مداخله ندارد.
ج	ارزیابی مجدد بیمار و بررسی انسداد راه هوایی ، کاهش دوز داروی مصرفی
د	اریابی مجدد بیمار ، تجویز برونکودیلاتور استنشاقی
منبع:	

۲۲	بیمار آقای ۲۸ ساله ای است که در حین بازی والیبال دچار ترومای انگشت اشاره شده است. گرافی بیمار را در زیر مشاهده می کنید. اقدام مناسب درمانی در این بیمار چیست؟
	
الف	ریداکشن در اورژانس و آتل dorsal برای ۲-۳ هفته
ب	مشورت اورتوپدی در اورژانس جهت ریداکشن
ج	ریداکشن در اورژانس و آتل در وضعیت Full extension
د	ریداکشن در اورژانس و انجام Buddy tapping
منبع:	

۲۳	بیماری با شکایت از ترومای نوک انگشت و درد شدید در همین ناحیه مراجعه کرده است. در معاینه ناخن بیمار intact و هماتوم subungual به وسعت ۷۰ درصد از بستر ناخن قابل مشاهده است. اقدام مناسب درمانی در این بیمار چیست؟
الف	تخلیه هماتوم + آتل در وضعیت Extension برای ۲ تا ۳ هفته
ب	ترمیم بستر ناخن + Buddy tapping انگشت
ج	ترمیم بستر ناخن + آتل در وضعیت Semi-flexion
د	تخلیه هماتوم + آتل کوتاه کف دستی
منبع:	

۲۴	اقای سی ساله پزشک به دنبال تصادف با اتوموبیل با شرح حال دررفتگی زانوی راست که در صحنه حادثه به صورت خودبخود ریداکت شده است به اورژانس آورده شده است. در حال حاضر معاینه ی نوروواسکولر اندام نرمال است. فشار سیستولیک اندام فوقانی راست ۱۲۰ میلی متر جیوه و فشار سیستولیک اندام تحتانی راست ۱۳۰ میلیمتر جیوه میباشد. مناسبترین اقدام برای این بیمار کدام است:
الف	انجام سونوگرافی داپلکس اورژانس
ب	انجام سیتی انژیوگرافی اورژانس
ج	بی حرکت سازی اندام و ترخیص بیمار
د	بیحرکت سازی و تحت نظر گرفتن بیمار
منبع:	

۲۵	به دنبال کمک خواستن خانم همسایه برای نجات کودک سه ساله اش که به گفته مادرش در حین بازی کردن جسم خارجی به گلوی وی پریده است بر بالین کودک حاضر میشوید. کودک قادر به صحبت کردن نمیباشد. دو نوبت مانور هایملیخ برای وی انجام میدهید که موفقیت امیز نبوده و کودک بی هوش میشود. اولین اقدام مناسب بعدی در این مرحله چیست:
الف	مانور هایملیخ در وضعیت خوابیده
ب	تماس گرفتن با EMS
ج	شروع ماساژ قفسه سینه
د	انجام مانور back blows
منبع:	

۲۶	اقای جوانی به دنبال بازی فوتبال با درد و تورم و محدودیت حرکتی زانوی راست به اورژانس آورده میشود. دقیق ترین تست برای بررسی آسیب لیگامان صلیبی قدامی در این بیمار کدام است:
الف	Anterior drawer test
ب	Pivot shift test
ج	Lachmans test
د	Mc murrays test
منبع:	

۲۷	بیمار خانم ۶۰ ساله به دنبال آفازی و کاهش قدرت عضلانی سمت راست بدن مراجعه کرده است. همراهی بیمار ذکر می کند بیمارش دقیقاً از ۴ ساعت قبل دچار علائم فوق شده است. سابقه دیابت و فشار خون که تحت درمان دارویی است را ذکر می کند. در حال حاضر علائم حیاتی به شرح زیر است:
	BP: ۱۶۰/۹۰ PR: ۸۸ RR: ۱۰ T: ۳۶٫۹ BS: ۳۱۰
	در رابطه با تجویز آتپلاز در بیمار فوق کدام گزینه صحیح است؟
الف	با توجه به سابقه دیابت کاندید دریافت آتپلاز نمیباشد
ب	جهت شروع آتپلاز ابتدا داروی کنترل فشار خون قبل از تجویز آتپلاز باید شروع شود
ج	بیمار کاندید فوری تجویز آتپلاز بعد از انجام اقدامات تصویربرداری مناسب و تایید تشخیص، می باشد
د	با توجه به گذشت بیش از ۳ ساعت بیمار از تجویز آتپلاز سودی نمی برد
	منبع:

۲۸	بیمار آقای ۵۵ ساله به دنبال کاهش سطح هوشیاری توسط همکاران اورژانس به بیمارستان آورده شده است. در بررسی های اولیه بیمار کاهش سطح هوشیاری داشته و تحریک دردناک را ویدراوال می کند. اندام های سمت چپ بی حرکت می باشد. همراهان وی ذکر میکنند بعد از کاهش هوشیاری یک نوبت تشنج نیز داشته است. شرح حال مصرف دارویی را ذکر نمی کنند. سابقه بیماری قبلی نیز ندارد. در حال حاضر علائم حیاتی بیمار به شرح زیر می باشد:
	BP:235/120 PR:40 RR:7 T:37.2 axillary O2Sat :98%
	در رابطه با اقدامات درمانی برای این بیمار کدام گزینه انتخاب مناسب تری می باشد؟
الف	با توجه به احتمال کاندید بودن بیمار برای دریافت آتپلاز بیمار را فوراً جهت انجام تصویربرداری اعزام میکنیم
ب	بیمار را انتوبه و هایپرونتیله می کنیم
ج	برای بیمار آتروپین با توجه به برادی کاردی تجویز می کنیم
د	برای بیمار داروی لابتالول به میزان ۱۰ میلی گرم تجویز می کنیم
	منبع:

۲۹	کدام یک از فاکتورهای زیر بیمار را در ریسک تشنج قرار نمیدهد؟
الف	سابقه استروک ایسکمیک قبلی
ب	استروک حاد
ج	هایپومنیزیمی
د	هایپرکالمی
	منبع:

۳۰	بیمار آقای ۲۰ ساله به دنبال تشنج تونیک کلونیک ژنرالیزه که به مدت ۳ دقیقه به طول انجامیده بی اورژانس آورده می شود. در زمان ورود به اورژانس هوشیار نمی باشد و مجددا دچار تشنج مشابه اینبار به مدت ۴ دقیقه می شود و بعد از آن نیز همچنان هوشیاری بیمار پایین می باشد. کدام یک از موارد زیر در رابطه با اپروچ به این بیمار صحیح نمی باشد؟
الف	بیمار را در پروتکل تشخیصی درمانی مربوط به تشنج استاتوس قرار می دهیم
ب	برای بیمار درخواست آزمایشات و سی تی اسکن مغزی میکنیم و تصمیم گیری درمان را موکول به آماده شدن نتایج میکنیم
ج	برای بیمار چک قند خون با گلوکومتر انجام می دهیم
د	بنزودیازپین ها به عنوان خط اول درمان اصلی در این بیمار می باشد
منبع:	

۳۱	A ۲۹-year-old female presents within ۱ hour of the sudden onset of a severe, diffuse headache accompanied by meningismus and vomiting. Emergent computed tomography (CT) scan is negative. Lumbar puncture (LP) reveal ۵۰,۰۰۰ red blood cells (RBCs) in tube ۱ and ۳۰,۰۰۰ RBCs in tube ۴. Opening pressures are normal, and the sample is negative for xanthochromia. What would be the most appropriate next step?
الف	Admission and observation
ب	Cerebrovascular imaging study
ج	Hydration, analgesics
د	Magnetic resonance imaging (MRI) scan with gadolinium
منبع:	

۳۲	بیمار آقای ۵۰ ساله به دنبال دلیریوم حاد مراجعه کرده است. بیمار سابقه مصرف زیاد الکل داشته که به گفته ی همراهان اخیرا ترک کرده است. بیمار سابقه ی مشکل قبلی خاصی را ذکر نمی کند. در معاینات انجام شده برای بیمار هالوسینیشن شنیداری و بینایی به همراه ترمور مختصر دارد. در معاینات عصبی به جز فلج عصب زوج ششم کرانیال یافته ی پاتولوژیک دیگری ندارد. در حال حاضر بیمار آریته می باشد و برای بیمار تیامین به میزان ۱۰۰ میلی گرم تجویز شده است ولی بهبودی نداشته است. کدام یک از اقدامات درمانی زیر در رابطه با بیمار فوق مناسب می باشد؟
الف	تجویز منیزیم سولفات
ب	بررسی قند خون
ج	تجویز بنزودیازپین
د	تمام موارد
منبع:	

۳۳	بیمار کودک ۷ ساله به دنبال سردرد و کاهش سطح هوشیاری به اورژانس آورده شده است. بیمار با توجه به مشکلات قبلی شانت مغزی دارد. در بدو ورود بیمار تبار و کاهش هوشیاری که به صورت تدریجی ایجاد شده است. در معاینات اولیه بیمار ردور گردنی دارد. آزمایشات، سی تی اسکن مغزی انجام شده و جهت بررسی مسایل عفونی لومبار پانکچر نیز انجام شد. تا قبل از آماده شدن جواب آزمایشات کدام رژیم درمانی زیر مناسب تر می باشد؟
الف	سفتریاکسون به علاوه وانکومايسين
ب	آمپی سیلین به علاوه سفتازیدیم
ج	سفتازیدیم به تنهایی
د	ونکومايسين به تنهایی
منبع:	

۳۴	کدام یک از موارد زیر در گزارش لومبار پانکچر یک بیمار با آزمایشات خونی نرمال و بدون سابقه قبلی بیماری خاص، به عنوان ابنورمال تفسیر می شود؟
الف	WBC: ۵, Pr ۴۰, sugar: ۶۵
ب	PMN: ۱, Pr: ۳۰, sugar: ۷۰
ج	Eosinophil: ۲, Pr: ۲۵, sugar: ۷۵
د	WBC: ۲, Pr: ۴۰, sugar: ۸۰
منبع:	

۳۵	کدام یک از گزینه های زیر مولفه ی ای جهت انتوباسیون در بیمار با میاستنی گراو می باشد؟
الف	$\text{NIF} < 10 \text{ mm H}_2\text{O}$
ب	$\text{PCo}_2 : 44 \text{ mm Hg}$
ج	$\text{O}_2 \text{ Saturation } 95\% \text{ room air}$
د	$\text{FVC} < 40 \text{ ml/Kg}$
منبع:	

۳۶	بیمار آقای جوانی که با شکایت درد کمر و ضعف در راه رفتن مراجعه کرده است. بیمار شرح حالی از ترما را ذکر نمیکند. سابقه ی بیماری خاصی ندارد و فقط شرح حالی از عفونت تنفسی حدود ۲ هفته ی قبل را می دهد. علایم وی از حدود ۳ روز قبل شروع شده است. در معاینات حرکتی انجام شده بیمار کاهش قرینه ی قدرت اندام های تحتانی به همراه هایپررفلکسی و افزایش تون عضلانی اندام های تحتانی دارد. بیمار سطح حسی در محدوده ی مهره ی ۱۲ توراسیک دارد. اقدام مناسب بعدی در این بیمار کدام است؟
الف	شروع آنتی بیوتیک
ب	انجام ام آر آی اورژانس
ج	انجام سی تی اسکن مغزی
د	شروع کورتیکواستروئید
منبع:	

۳۷	برای بیمار ۳۰ ساله ای به دنبال کاهش سطح هوشیاری تصمیم به انتوباسیون به روش توالی سریع میگیریم. بعد از انجام اقدامات اولیه حین انتوباسیون به روش لارنگوسکوپی مستقیم بیمار دچار لارنگواسپاسم می شود. کدام یک از موارد جهت برطرف کردن لارنگواسپاسم در این شرایط صحیح نمی باشد؟
الف	انجام مانور JAW-LIFT
ب	وارد آوردن فشار بیشتر جهت عبور دادن لوله از تارهای صوتی
ج	استفاده از لوله سایز کوچکتر
د	استفاده ی از داروی پارالیزان
منبع:	

۳۸

تصویر زیر کدامیک از مانورهای مدیریت راه هوایی را نشان می دهد؟

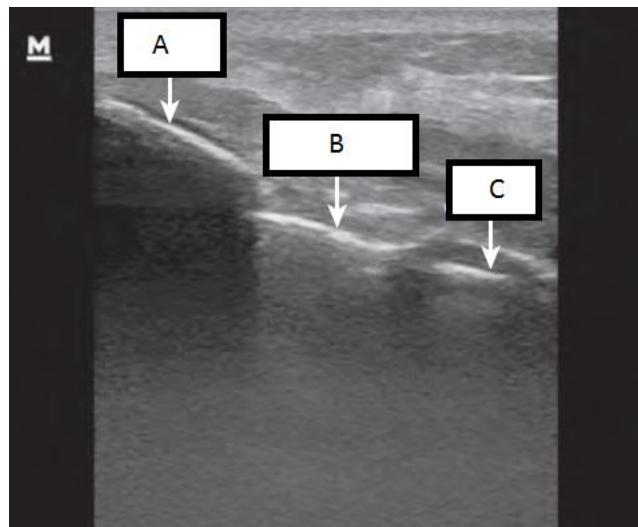


e405042 www.fotosearch.com

Jaw Thrust	الف	
Head tilt chin lift	ب	
Heat tilt	ج	
Triple Airway	د	
		منبع:

۳۹

جهت انتنوباسیون بیماری تصمیم به بلوک لارنژیال و تزریق لیدوکائین داخل تراشه می گیرید. در نمای سونوگرافیک انجام شده در بیمار فلش B مطرح کننده کدان ناحیه آناتومیک در بیمار می باشد؟



الف	غضروف تیروئید
ب	غضروف کریکوئید
ج	غده تیروئید
د	غشای کریکوتیروئید
منبع:	

۴۰	در مدیریت آمپوتاسیون کدام یک از اقدامات زیر توصیه می شود؟
الف	پانسمان فشاری عضو
ب	سوچور زدن بافت جدا شده
ج	قرار دادن بافت در آب
د	منجمد کردن بافت
منبع:	

۴۱	بیمار مولتیپل تروما به علت شکستگی ناپایدار لگنی کاندید Pelvic Fixation می باشد. محل توصیه شده بستن SAM Pelvic Sling کدام است؟
الف	روی کرست ایلیاک
ب	روی تروکانتر بزرگ
ج	در محاذات ساکروم
د	روی پروگزیمال فمور
منبع:	

۴۲	تصویر زیر کدامیک از انواع آتل ها را نشان می دهد؟
	
الف	Volar splint
ب	Forearm Sugar Tong splint
ج	Outrigger splint
د	Double Sugar Tong splint
منبع:	

۴۳	کدامیک از عوامل زیر از عوامل اصلی در ایجاد گرما حین گچ گیری <u>نمی</u> باشد؟	
	الف	افزایش ضخامت لایه های گچ
	ب	دمای بالای آب
	ج	استفاده مکرر از آب گچ گیری
	د	Fasting setting Time
	منبع:	

۴۴

موتورسوار جوانی را بدلیل تصادف به اورژانس آورده اند. بیمار کاملاً هوشیار است و علایم حیاتی پایدار می باشد. با توجه به شرح حال و معاینه برای بیمار گرافی ساده لگن درخواست شده است که در زیر می بینید ، مناسب ترین اقدام بعدی کدام است؟



الف	سی تی آنژیوگرافی لگن
ب	سی تی اسکن لگن
ج	ترومبوآمبولیزاسیون
د	اعزام بیمار به اتاق عمل
منبع:	

۴۵	کدام یک از انواع شکستگی لگن کاملاً پایدار است؟	
الف	شکستگی open book	
ب	شکستگی عمودی ساکروم	
ج	شکستگی ایزوله بال ایلیاک	
د	شکستگی ساکروایلیاک	
منبع:		

۴۶	بیماری جوان با شکایت خونریزی از محل تراکتوستومی به اورژانس مراجعه کرده است. زمان تعبیه لوله تراکتوستومی ۲ هفته قبل بوده و علائم حیاتی بیمار پایدار می باشد. در معاینه اولیه محل خونریزی داخل استوما بوده و تعدادی لخته مشاهده می شود. مناسب ترین اقدام کدام است؟	
الف	خارج سازی لوله تراکتوستومی و معاینه با رینوفارنگوسکوپ	
ب	برداشت لخته ها بدون خارج سازی لوله تراکتوستومی	
ج	پک محل لوله تراکتوستومی با فشار انگشت	
د	اعزام بیمار به اتاق عمل بدون هیچگونه اقدامی در اورژانس	
منبع:		

۴۷	دستیار طب اورژانس برای انجام پروسیجر پونکسیون لومبار برای بیماری که جاق است تصمیم میگیرد که از اولتراسوند برای پیدا کردن محل ورود سوزن استفاده کند، کدام گزینه در خصوص انتخاب پروب و محل قرارگیری آن صحیح است؟	
الف	پروب لیننار - ابتدا پروب را عرضی قرار میدهیم - سپس پروب را طولی قرار میدهیم.	
ب	پروب عمقی - ابتدا پروب را عرضی قرار میدهیم - سپس پروب را طولی قرار میدهیم.	
ج	پروب لیننار - ابتدا پروب را طولی قرار میدهیم - سپس پروب را عرضی قرار میدهیم.	
د	پروب عمقی - ابتدا پروب را عرضی قرار میدهیم - سپس پروب را طولی قرار میدهیم.	
منبع:		

۴۸	دستیار طب اورژانس در تصویر زیر کدام مانور را انجام میدهد؟		
	الف	Epley	
	ب	Semont	
	ج	Hallpike	
	د	head impulse	
	منبع:		

۴۹	مانور Up and Down در مدیریت راه هوایی با کدام وسیله استفاده می شود؟		
	الف	LMA	
	ب	ILMA	
	ج	Combitube	
	د	King Laryngeal Tube	
	منبع:		

۵۰	کاهش Pulse pressure در کدامیک از موارد زیر دیده می شود؟		
	الف	هیپوولمی	
	ب	هیپرتیروئیدی	
	ج	آنمی	
	د	افزایش ICP	
	منبع:		

	۵۱	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

CT		
	۵۲	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

	۵۳	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

	۵۴	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

	۵۵	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		