

جفرمت 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

۱	آقای ۴۰ ساله با شکایت ضعف و بیحالی به اورژانس مراجعه کرده است، در معاینه بالینی هوشیار است و علائم حیاتی اولیه پایدار است. در معاینات بالینی نکته مثبتی ندارد. شرح حالی از مشکلات خلقی و مصرف لیتیوم برای درمان آن به مدت دو سال میدهد. همراهی ایشان احتمال میدهد که میزان بیشتری از داروی فوق را مصرف کرده باشد. کدام گزینه در خصوص مدیریت ایشان در اورژانس صحیح تر است؟
الف	با توجه به ضعف و بیحالی بیمار و مصرف مزمن لیتیوم، نیازمند بستری در بخش است.
ب	پس از هیدراسیون مناسب و در صورت سطح سرمی لیتیوم زیر ۱ میلی اکیوالان در لیتر پس از ۶ ساعت قابل ترخیص است.
ج	این بیمار در صورت هیدراسیون مناسب و تحت نظر بودن پس از ۶ ساعت قابل ترخیص است.
د	این بیمار در صورت سطح سرمی لیتیوم زیر ۱٫۵ میلی اکیوالان در لیتر، پس از ۶ ساعت قابل ترخیص است.
	منبع:

۲	خانم جوانی صبح روز گذشته مقادیر نامعلومی قرص استامینوفن را خورده است و اکنون با تهوع، استفراغ و درد شکم به اورژانس مراجعه کرده است. در حال حاضر هوشیار است و علائم حیاتی اولیه پایدار می باشد. سطح استامینوفن فرستاده شده ۷ میکروگرم در سی سی گزارش شده و دوز اول استیل سیستئین را دریافت کرده است، تنها یافته مثبت در آزمایشات ایشان افزایش آنزیمهای کبدی است. کدام گزینه در مدیریت این بیمار در اورژانس صحیح است؟
الف	درمان ارجح برای این بیمار در این مرحله، درمانهای حمایتی است.
ب	بیمار فوق باید برای پیوند کبد اعزام گردد.
ج	اگر کراتینین بیمار ۳ باشد اندیکاسیون پیوند کبد خواهد داشت.
د	در این بیمار باید درمان با استیل سیستئین ادامه پیدا کند.
	منبع:

۳	خانم ۴۳ ساله مورد اسکیزوفرنی و تحت درمان با داروهای نورولپتیک از چند سال قبل که نام آنها را نمیداند با احساس بیقراری شدید به اورژانس مراجعه کرده است. هوشیار است و علائم حیاتی اولیه پایدار است. همراهی ایشان معتقد است که بعد از مراجعه اخیر به روانپزشک و افزایش دوز داروها مشکل ایشان ایجاد شده است، با توجه به شایعترین دلیل ایجاد این مشکل، برای مدیریت بیقراری ایشان در اورژانس کدام دارو ارجح است؟	
	الف	بنزوتروپین
	ب	بروموکریپتین
	ج	هالوپریدول
	د	آمانتادین
منبع:		

۴	جوان ۲۳ ساله با دیلیریوم به اورژانس آورده شده است. تعادل در راه رفتن ندارد و در معاینه تائیکاردی و هیپوتانسیون ارتوستاتیک و پرخونی ملتحمه دارد، همچنین متناوب اظهار میکند که پرنده مهاجری است که از قطب مهاجرت کرده است، دستیار همکار شما معتقد است که بیمار ماری جوانا مصرف کرده است، کدام علامت در معاینه ایشان شما را معتقد به پذیرش نظر ایشان میکند؟	
	الف	عدم تعادل در راه رفتن
	ب	قرمزی چشمها
	ج	تائیکاردی
	د	احساس غیر واقعی داشتن بیمار
	منبع:	

۵	خانم ۲۲ ساله با شرح حال مصرف تعداد نامعلومی قرص آهن به اورژانس مراجعه کرده است، علائم حیاتی بیمار پایدار است و علائم گوارشی ندارد. کدام اقدام ذیل در مدیریت ایشان در اورژانس صحیح است؟	
الف	با توضیح علائم خطر و هشدار، پس از ۶ ساعت تحت نظر بودن قابل ترخیص است.	
ب	این بیمار نیاز به انجام گرافی شکم دارد.	
ج	باید سطح سرمی آهن در بدو مراجعه و ۴ ساعت بعد گرفته شود.	
د	شروع دفروکسامین وریدی در این بیمار اندیکاسیون دارد.	
		منبع:

	خانم ۲۵ ساله به دنبال خوردن مقادیر نامشخصی قرص نورتریپتیلین به قصد خودکشی با کاهش سطح هوشیاری، افت فشار خون و تاکیکاردی به اورژانس آورده شده است. دستیار طب اورژانس بلافاصله ایشان را به اتاق احیا منتقل میکند، مدیریت راه هوایی با مانور پایه را انجام داده و بیمار را مانیتور میکند، دستور میدهد تا نوار قلب بیمار گرفته شود و دو لیتر کریستالوئید برای ایشان شروع میکند، بعد از ۱۵ دقیقه به علت افزایش نیافتن فشار خون برای ایشان نور اپینفرین تجویز میکند، کدام مرحله از اقدامات این دستیار با توجه به تشخیص اولیه صحیح نیست؟	
۶	الف	مدیریت راه هوایی
	ب	دستور اخذ نوار قلب
	ج	تجویز دولیتر مایع کریستالوئید
	د	شروع نور اپی نفرین
منبع:		

	بیمار خانم جوان حامله (۲۰ هفته) به قصد خودکشی اقدام به مصرف تعداد نامشخص قرص آهن حدود ۶ ساعت قبل نموده است. بیمار در معاینه خواب آلود بوده و تهوع و استفراغ شدید دارد. در آزمایشات انجام شده اسیدوز متابولیک مشاهده می شود. علایم حیاتی: $BP=80/p$, $PR=99$, $RR=22$, $T=37$ دارد. در خصوص درمان این بیمار کدام را توصیه می کنید؟	
۷	الف	شستشوی معده و تجویز شارکول
	ب	تجویز بیکربنات
	ج	شروع دفروکسامین
	د	تجویز نوراپی نفرین و بیکربنات
منبع:		

۸	بیمار آقای جوان کشاورزی است که بصورت اتفاقی مقدار کمی از سم علف کش که نام آن را نمی داند مصرف کرده است. از خصوصیات آن رنگ آبی با بوی زننده را ذکر می کند. علایم بیمار پس از مصرف سوزش ناحیه دهان ، سرفه و هموپتزی می باشد. علایم حیاتی بیمار : $BP=110/75$, $PR=110$, $RR=20$, $T=37$, $SpO_2=88\%$ در درمان این بیمار مناسب ترین اقدام کدام است؟
الف	تجویز اکسیژن کمکی
ب	ترخیص بیمار پس از ۶ ساعت تحت نظری
ج	هموپرفیوژن با شارکول
د	لاواژ معده
منبع:	

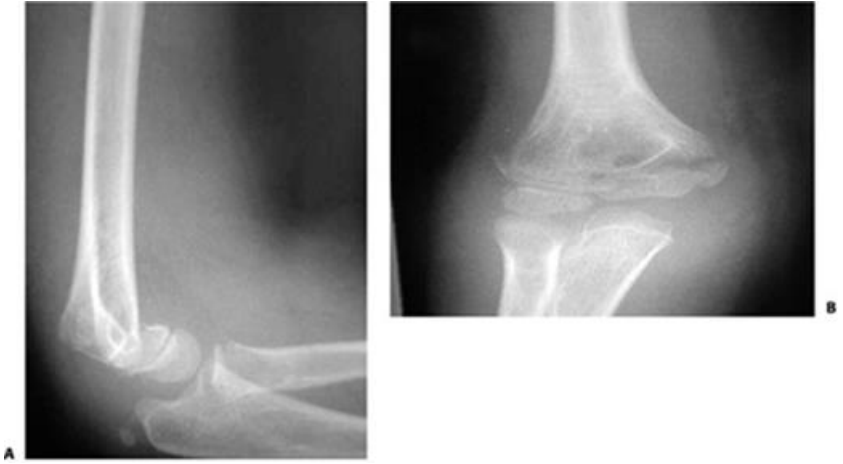
۹	بیمار خانم جوانی است که به قصد خودکشی ۱۰ میلی گرم دیگوکسین مصرف نموده است. در صورت نیاز به تجویز FAB چند ویال توصیه می نمایید؟
الف	۸ ویال
ب	۱۶ ویال
ج	۱۲ ویال
د	۱۴ ویال
منبع:	

۱۰	تجویز Prussian blue در مسمومیت با کدام یک از فلزات زیر توصیه می شود؟
الف	تالیوم
ب	نقره
ج	روی
د	کروم
منبع:	

۱۱	در مصرف کدامیک از گیاهان زیر تظاهرات مسمومیت با دیگوکسین دیده می شود؟	
	الف	Castor bean
	ب	Foxglove
	ج	Poison Hemlock
	د	کاکتوس
	منبع:	

۱۲	سندروم Hoigne در اوردوز کدام یک از آنتی بیوتیک های زیر دیده می شود؟	
	الف	پنی سیلین G
	ب	وانکومايسين
	ج	پريماکين
	د	فلوروکینولون ها
	منبع:	

۱۳	برای تشخیص آسیب مفصل اسکافولونیت کدام نمای زیر کمک بیشتری می کند؟	
	الف	Scaphoid view
	ب	Carpal Tunnel view
	ج	Reverse Oblique view
	د	Clenched fist view
	منبع:	

۱۴	گرافی آرنج کودکی که با درد و تورم آرنج بدنبال زمین خوردن به اورژانس آورده شده است را مشاهده می کنید:		
	کدام تشخیص جهت وی مطرح است؟	الف	Supracondylar Fx Extension Type
		ب	Supracondylar Fx Flexsion Type
		ج	Radial Head dislocation
		د	Anterior Elbow dislocation
	منبع:		

۱۵	جهت شیرخوار ۴ ماهه با دهیدراتاسیون متوسط تصمیم به Subcutaneous Rehydration می گیرید. با سوزن بال پروانه ای ۲۵ gauge با زاویه سی درجه در ناحیه اینتراسکاپولار پس از تزریق ۱۵۰ واحد هیالورونیداز انفوزیون نرمال سالین را آغاز می کنید. پنج دقیقه بعد، پمپ انفوزیون آلارم انسداد می دهد. اقدام مناسب کدام است؟		
	الف	خارج کردن کاتتر و انتخاب موضع دیگر	
	ب	تزریق ۱۵۰ واحد هیالورونیداز مجدد	
	ج	کم کردن زاویه ورود سوزن به زیرجلد	
	د	کاستن سرعت انفوزیون و ادامه از همان موضع	
	منبع:		

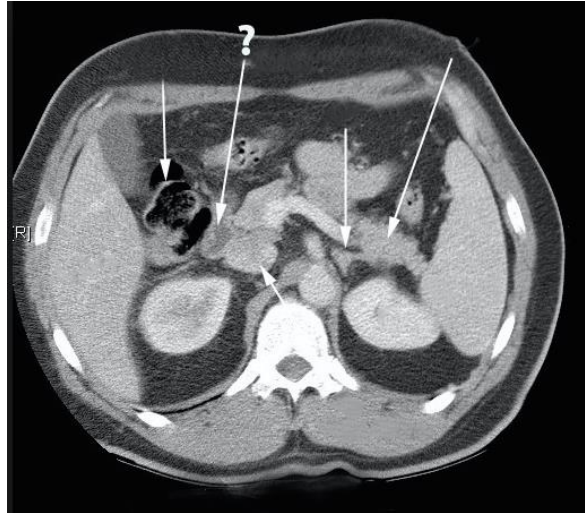
۱۶	جهت نمونه گیری ABG، کارورز بخش شما سرنگ را با غلظت ۱۰۰۰ IU/mL هپارینیزه کرده است لکن قبل از پانکچر، تمام آن را تخلیه نکرده است. مهمترین تغییر با اهمیتی که در نتیجه ABG ایجاد می گردد کدام است؟	
الف	Lowered PCO ₂	
ب	Lowered PO ₂	
ج	Elevated PH	
د	No significant change	
منبع:		

۱۷	در فیلم نمایش داده شده از سی تی اسکن مقاطع آگزیکال، مهمترین یافته پاتولوژیک کدام است؟ فیلم	
الف	Urolithiasis	
ب	Pneumoperitoneum	
ج	Urinary Extravasation	
د	Right Adrenal Hematoma	
منبع:		



دکتر Exam case
اخوان .mov

۱۸ در تصویر نمایش داده شده، علامت سوال نمایانگر کدام ساختار آناتومیک است؟



الف دئودنوم

ب سر پانکراس

ج IVC

د آدرنال

منبع:

۱۹ از آقای ۴۵ ساله دارای پیس میکرو قلبی که به دلیل سنکوپ به اورژانس مراجعه نمده است، نوار الکتروکاردیوگرام گرفته شده است، تفسیر شما از اختلال زمینه ای چیست؟



الف failure of ventricular capture

ب Atrial oversensing

ج failure of atrial capture

د failure of atrial output

منبع:

۲۰	احتمال ایجاد علایمی مانند سنکوپ، احساس پری قفسه سینه، ضربان نبض در گردن و یا شکم، احساس خستگی در کدامیک از پیس میکروهای زیر بیشتر می باشد؟	
	الف	VVI
	ب	DDD
	ج	DDDR
	د	VVIR
	منبع:	

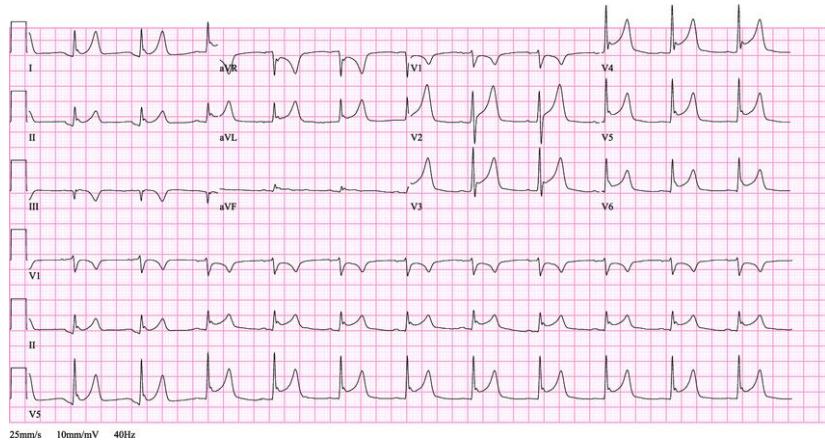
۲۱	کدامیک از موارد ذکر شده اندیکاسیون قطعی تعبیه پیس میکر دائمی بدنبال انفاکتوس میوکارد می باشد؟	
	الف	بلوک شاخه ای سمت راست
	ب	بلوک شاخه ای سمت چپ
	ج	بلوک درجه دو تیپ دو علامتدار و ماندگار
	د	بلوک درجه سوم موقت وبدون علامت
	منبع:	

۲۲	در بیمارانی که نیازمند کاتتر ورید مرکزی به صورت طولانی مدت می باشند کدام یک از موارد زیر اندیکاسیون تعویض کاتتر نمی باشد؟	
	الف	ترومبوفلیت چرکی
	ب	اندوکاردیت
	ج	کشت خون مثبت
	د	سپسیس شدید
	منبع:	

۲۳	کدام یک از اقدامات زیر جهت جلوگیری از عفونت کاتتر ورید مرکزی توصیه می شود؟	
	الف	تجویز وانکومايسين در هنگام تعبیه کاتتر ورید مرکزی
	ب	تعویض کاتتر ورید مرکزی هر سه روز یک بار
	ج	آنتی بیوتیک مناسب سیستمیک برای یک تا دو هفته
	د	کاتتر آغشته به آنتی بیوتیک برای کاتتر های بیشتر از پنج روز
	منبع:	

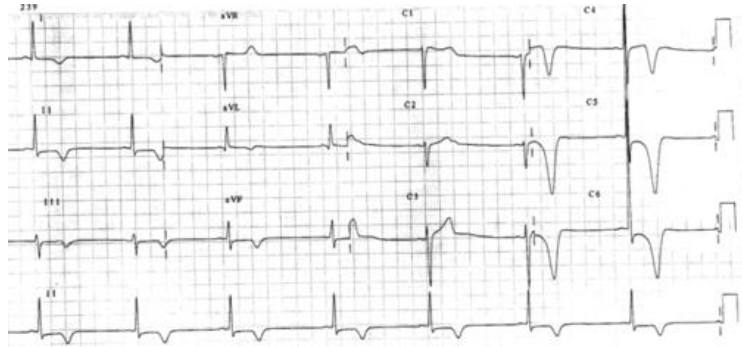
۲۴	آقای ۴۰ ساله معتاد تزریقی که با تشخیص اندوکاردیت عفونی تحت درمان می باشد، با شکایت ار تنگی نفس ناگهانی شدید از حدود دو ساعت قبل مراجعه کرده است. در ارزیابی بالینی انجام شده است رال تا بخش میانی هر دو ریه همراه با سوفل دیاستولیک قلبی قابل سمع است. علائم حیاتی وی در بدو مراجعه شامل: BP: 120/40 PR:120/min RR:40/min Sat in airroom :84% در سونو bed side انجام شده شواهد Severe AI قابل مشاهده است که در سونوی قلبی بیمار جهت بررسی اندوکاردیت ۳ روز قبل گزارش نشده است. در این بیمار تجویز کدام یک از داروهای زیر کمک کننده است؟	
	الف	فروزماید وریدی
	ب	لابتولول وریدی
	ج	سرم نیترو گلیسرین
	د	مورفین سولفات وریدی
	منبع:	

۲۵	بیمار خانم ۳۸ ساله مورد شناخته شده ESRD تحت درمان روتین روز در میان دیالیز و به صورت منظم که با شکایت از درد قفسه سینه و احساس ضعف مراجعه کرده است. درد بیمار ماهیت خنجری دارد و با دراز کشیدن تشدید می شود. درد بیمار به شانه چپ انتشار دارد و ارتباط چندانی با فعالیت ندارد. نوار قلب اخذ شده از بیمار را در ذیل مشاهده میکنید. مناسب ترین درمان در این بیمار کدام یک از موارد زیر است؟
الف	تجویز آسپرین ۳۲۵ میلی گرم خوراکی
ب	تجویز هیدروکورتیزون ۳۰۰ میلی گرم وریدی
ج	انجام دیالیز اورژانس
د	انجام PCI اورژانس
منبع:	

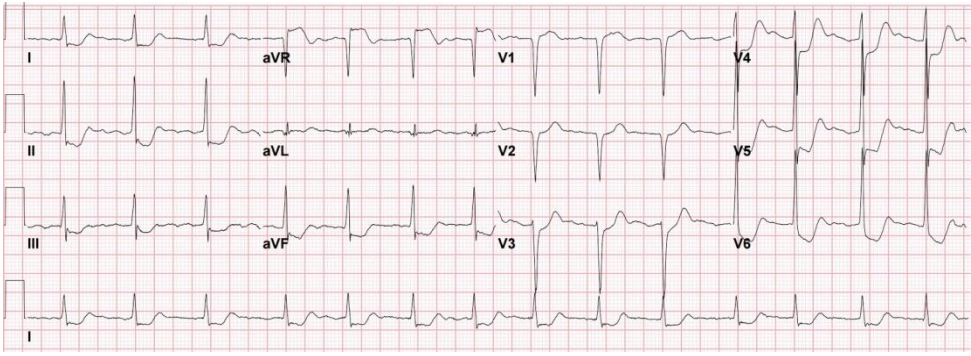


۲۶

بیمار آقای ۳۵ ساله ای است که با شکایت از تنگی نفس و درد قفسه سینه مراجعه کرده است. وی شرح حال یک نوبت سنکوپ را روز قبل از مراجعه میدهد. در معاینه بالینی گالوپ S بلند همراه با سوفل کرشندو-دی کرشندو میدسیستول قابل سمع است. تشدید سوفل بیمار را بامانور والسالوا داریم. نوار قلب اخذ شده از بیمار را در زیر مشاهده میکنید. تجویز کدام دسته دارویی در این بیمار کنتراندیکاسیون دارد؟

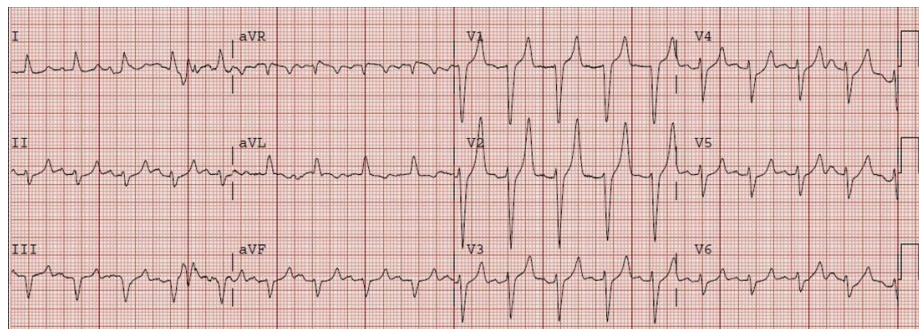


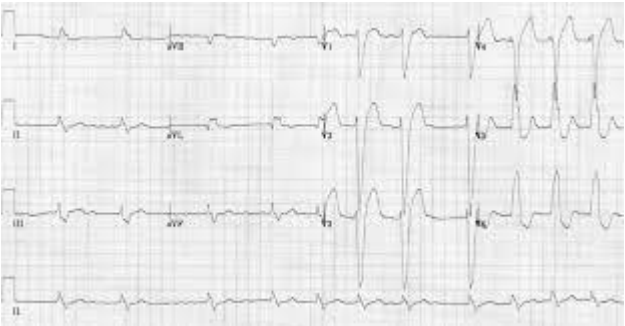
Beta blockers	الف	
Disopyramide	ب	
Nitroglycerine	ج	
Phenylephrine	د	
		منبع:

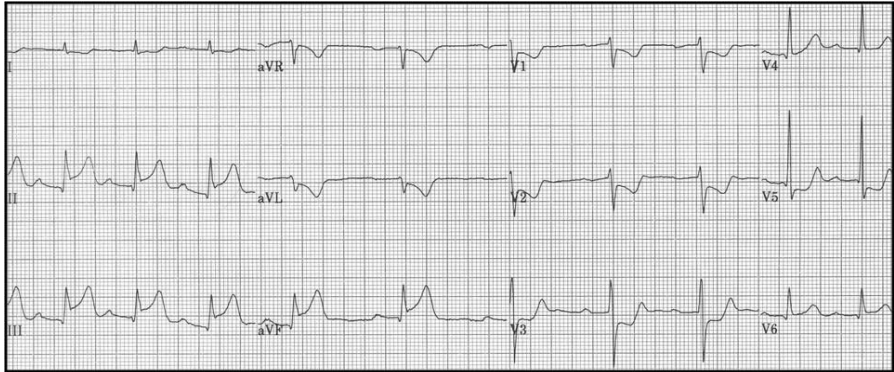
۲۷	بیمار خانم دیابتی ۴۸ ساله است که با شکایت از احساس سنگینی در قفسه سینه و تنگی نفس مراجعه کرده است. نوار قلب اخذ شده از بیمار را در زیر میبینید. انسداد در کدام یک از عروق کرونری اتفاق افتاده است؟
	
الف	Right coronary Artery
ب	Left main coronary Artery
ج	Left anterior Descending Artery
د	Circumflex coronary Artery
منبع:	

۲۸	بیمار آقای ۶۲ ساله ای است که به دنبال درد تپیک قفسه سینه دچار تنگی نفس و تعریق فراوان شده است. در معاینه رال منتشر در هر دو ریه قابل سمع است. بیمار گیج به نظر می رسد و دیس پنه شدید دارد. علائم حیاتی وی به شرح زیر است:
	BP: 80/P PR: 120/ min RR: 40/min Sat inroom: 80%
	درمان ارجح در این بیمار کدام یک از موارد زیر است؟
الف	تجویز ۲۵۰ سی سی نرمال سالین
ب	فروزماید وریدی ۴۰ میلی گرم
ج	مورفین وریدی ۵ میلی گرم
د	Bumetanide وریدی ۴۰ میلی گرم
منبع:	

۲۹	بیمار خانم ۷۰ ساله ای است که ۳ سال قبل به دلیل نارسایی قلبی شدید ICD برایش تعبیه شده است. از دو روز قبل احساس ضعف و بیحالی میکند. از صبح روز مراجعه ۵ نوبت تخلیه شوک ICD را احساس کرده است. نوار قلب بیمار را بدو مراجعه به اورژانس در زیر مشاهده میکند. ضمن ارسال مشورت قلب، کدام یک از اقدامات درمانی زیر در این بیمار در اولویت قرار دارد؟	
الف	اسپرین ۳۲۵ میلی گرم خوراکی	
ب	انتقال اورژانس بیمار جهت PCI	
ج	۱۲۰ ژول شوک با DC shock	
د	تجویز انسولین همراه با گلوکز	
منبع:		



۳۰	بیمار آقای ۷۰ ساله ای است که با شکایت از درد قفسه سینه از نیم ساعت قبل مراجعه کرده است . نوار قلب اخذ شده از بیمار را در زیر مشاهده می کنید.
	
با توجه به نوار قلب بیمار رزیدنت قلب جهت بیمار درخواست Body surface mapping کرده است که در Report ارائه شده نواحی متعدد از تغییر رنگ قرمز گزارش شده است. اقدام مناسب بعدی در این بیمار چیست؟	
الف	بیمار کاندید PCI اورژانس است و منتقل کت لب میگردد.
ب	داروهای آنتی ایسکمیک را آغاز و بیمار را منتقل CCu می کنیم.
ج	بیمار را با اطمینان از اورژانس مرخص می کنیم.
د	بیمار را تحت نظر میگیریم و سریال نوار قلب و Tpi درخواست می کنیم.
منبع:	

۳۱	بیمار خانم ۴۸ ساله ای است که با شکایت از درد قفسه سینه از یک ساعت قبل به اورژانس مراجعه کرده است. علائم حیاتی بیمار در زمان مراجعه به اورژانس: BP:190/140 PR: /min RR:18/min Sat_{in room}: 95% نوار قلب اخذ شده از بیمار را در زیر ملاحظه میکنید:  بیمارستان شما مجهز به کت لب نمی باشد و فاصله شما تا نزدیکترین مرکز مجهز به کت لب ۴ ساعت است. بهترین اقدام درمانی در این بیمار چیست؟
الف	بیمار را جهت انجام PCI اورژانس اعزام میکنیم.
ب	فیبریلولیتیک تجویز می کنیم و بیمار را جهت Facilitated PCI اعزام می کنیم.
ج	فیبریلولیتیک تجویز و بیمار را جهت Rescue PCI اعزام می کنیم.
د	داروهای آنتی ایسکمیک قلبی را تجویز و بیمار را جهت Facilitated PCI اعزام میکنیم.
منبع:	

۳۲	بیماری با جراحی ۳ سانتی متری روی گونه مراجعه کرده است. جهت انجام بلوک عصبی و تزریق ماده بی حسی از کدام محل آناتومیک اقدام می کنید؟
الف	از مجاورت دندان پره مولار دوم به سمت سوراخ اینفرااوربیتال
ب	از مجاورت محل اتصال دندان مولار اول و پره مولار دوم
ج	از محاذات دندان نیش
د	در کام سخت در محل اتصال خط متصل کننده پره مولارهای دو طرف با کمرست مید پالاتین و مارژین لثه
منبع:	

۳۳

جهت انجام بلوک عصبی در اندام فوقانی و میانه ساعد تحت گاید سونو اقدام می کنید. محل مشخص شده با فلش چه چیزی را نشان می دهد؟



الف شریان رادیال

ب عصب رادیال

ج عصب اولنار

د عصب مدین

منبع:

۳۴	اقای ۴۵ ساله ESRD با شکایت تورم یک طرفه اندام تحتانی چپ از ۳ روز قبل به اورژانس مراجعه کرده است. شکایت دیگری ندارد. در معاینه $SPO_2(\text{room air})=99\%$, $T=36.5$, $RR=16$, $HR=70$, $BP=120/80$ داشته است. ادم گوده گذار کل اندام تحتانی چپ با اختلاف سایز ۵ سانتی مترو تندر نس اندام مشهود است. اندام مبتلا فاقد گرمی و اریتم بوده نبضهای پر و قرینه دارد. در آزمایشات یافته غیرطبیعی نداشته D-dimer منفی است. امکان انجام سونوگرافی داپلکس اندام تا فردا صبح وجود ندارد. در حال حاضر اقدام مناسب برای این بیمار کدام یک از موارد زیر میباشد؟
الف	شروع درمان با هپارین
ب	شروع درمان با انوکسپارین
ج	پیگیری انجام سونوگرافی داپلکس
د	درخواست سی تی انژیوگرافی ریه
منبع:	

۳۵	بیمار خانم ۶۵ ساله ایست با سابقه کانسر پستان با متاستازهای متعدد به مغز که با شکایت تنگی نفس ناگهانی به اورژانس آورده شده است. در آزمایشات $D\text{-dimer}=2000$ دارد. برای بیمار V/Q Scan انجام شده که احتمال امبولی ریه High گزارش شده است. در حال حاضر امکان انجام مشاوره جراحی قلب تا ۲۴ ساعت آینده وجود ندارد. اقدام مناسب درمانی برای این بیمار کدام است؟
الف	شروع درمان با هپارین 80U/Kg بولوس و انفوزیون 18U/Kg/hr
ب	شروع درمان با هپارین 80U/Kg بولوس
ج	شروع درمان با هپارین 18U/Kg/hr انفوزیون
د	شروع درمان با انوکسپارین 1mg/kg
منبع:	

۳۶	اقای ۷۵ ساله با سابقه فشارخون بالا به دلیل درد شدید انگشت دوم پای راست به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه انگشت بیمار سرد و سیانوتیک بوده تندر نس شدید دارد. نبضهای دورسالیس پدیس و تیپالیس پوستریور قابل لمس میباشند. گزینه صحیح در ارتباط با این بیمار کدام است؟
الف	دقیق ترین روش مورد استفاده برای تشخیص علت بیماری سی تی انژیوگرافی میباشد
ب	در صورت امکان اقدام درمانی مناسب برای این بیماران جراحی میباشد
ج	استفاده از اسپرین و وارفارین به اندازه درمان جراحی موثر است
د	این بیماران نیاز به ارزیابی از نظر سندرمهای واسکولیتی دارند
منبع:	

۳۷	اقای ۶۸ ساله با شکایت درد فلانک چپ به اورژانس مراجعه کرده است. مشکل بیمار از دو هفته قبل آغاز شده است و در طول این مدت دو نوبت با احتمال رنال کولیک تحت درمان قرار گرفته است. درد بیمار امروز شدیدتر بوده همراه با تهوع استفراغ و احساس پری شکم میباشد. در معاینه علایم حیاتی بیمار پایدار بوده تندرست ژنرالیزه شکمی داشته و یک توده ضربان دار بالای ناف به دست میخورد. اقدام تشخیصی انتخابی برای این بیمار کدام است؟
الف	سی تی اسکن شکم
ب	سونوگرافی شکم
ج	سی تی انژیوگرافی ایورت و شاخه های آن
د	انژیوگرافی ایورت و شاخه های آن
منبع:	

۳۸	بیمار آقای ۶۸ ساله ایست با سابقه HTN و COPD که با شکایت درد پشت از سه روز قبل به همراه دو نوبت سنکوپ روز مراجعه به اورژانس آورده شده است. در مدارک همراه بیمار اکوکاردیوگرافی یک ماه قبل وجود دارد که نرمال بوده است. در نوار قلب اخذ شده از بیمار در حال حاضر شواهد انفارکتوس تحتانی میوکارد رویت میشود. در اکوی انجام شده در اورژانس شواهد افیوژن متوسط پریکارد و نارسایی دریچه ایورت رویت میشود. مناسبترین اقدام درمانی برای این بیمار تجویز کدام یک از داروهای زیر میباشد؟
الف	فیبری نولیتیک
ب	لابتالول
ج	نیتروپروساید
د	اتنولول
منبع:	

۳۹	خانم ۶۵ ساله با سابقه فشار خون بالا به دلیل افت سطح هوشیاری به اورژانس آورده شده است. در بررسی های انجام شده $BP=250/130$, $HR=80$, $RR=14$, $T=36.5$, $SPO_2(Room\ air)=97\%$, $BS=175$, $GCS=10$ دارد. در معاینات انجام شده به جز پاییل ادما در فوندوسکپی یافته غیر طبیعی دیگری ندارد. آزمایشات پایه و متابولیک و توکسیکولوژی بیمار نرمال گزارش شده است. در سی تی اسکن مغز انجام شده شواهد ادم منتشر مغز همراه با کانون های کوچک خونریزی رویت میشود. در مورد این بیمار کدام یک از موارد زیر نادرست میباشد؟
الف	بین میزان افزایش فشار خون و علایم نرولوژیک بیمار ارتباطی وجود ندارد
ب	در این بیماران MAP را به میزان ۳۰-۴۰٪ کاهش میدهم
ج	بهترین هدایتگر موثر بودن درمان بهبود علایم بیمار است
د	داروی انتخابی برای کنترل فشار خون در این بیماران نیکاردیپین و لابتالول است
منبع:	

۴۰	اقای ۶۵ ساله با وزن ۷۰ کیلوگرم و سابقه HTN به دلیل ضعف و بی حالی و تهوع و استفراغ از حدود ۲ روز قبل به اورژانس آمده است. در حال حاضر SPO_2 (Room air) = ۹۸٪, $HR=80$, $RR=16$, $BP=200/120$ دارد. سایر معاینات نکته غیرطبیعی ندارد. اوت پوت ادرار طی ۶ ساعت حضور بیمار در اورژانس ۳۰ سی سی میباشد. در آزمایشات $BUN=18$, $Cr=2$, $k=3.5$ داشته و سایر آزمایشات در محدوده نرمال قرار دارد. برای کنترل فشار خون در این بیمار کدام گزینه را پیشنهاد میکنید؟
الف	بیمار نیاز به کنترل فشارخون در اورژانس ندارد
ب	در حال حاضر اولویت درمان بیمار مایع درمانی است
ج	برای کنترل فشارخون بیمار میتوان از لابتالول استفاده کرد
د	بیمار را کاندید دیالیز اورژانس میکنیم
منبع:	

۴۱	خانم ۷۰ ساله با سابقه فشارخون بالا تحت درمان دارویی با شکایت سردرد مراجعه کرده است سردرد بیمار دو طرفه بوده صبح به دنبال برخاستن از خواب شدیدتر بوده است ولی در حال حاضر شدت آن کمتر شده است. بیمار سابقه سردردهای مشابه را ذکر میکند. در حال حاضر $BP=190/110$ داشته سایر معاینات نکته غیر طبیعی نداشته بینایی و معاینه فوندوسکوپی بیمار نرمال است. اقدام مناسب برای این بیمار کدام است؟
الف	تجویز مسکن و آرام بخش و ترخیص بیمار
ب	بستری در اورژانس و بررسی علت سردرد و فشار خون
ج	کنترل فشار خون با استفاده از نیتروگلیسرین وریدی
د	کنترل فشار خون با استفاده از کاپتوپریل زیربانی
منبع:	

۴۲	در مورد regional anesthesia کدام یک از موارد زیر جز <u>کنتراندیکاسیون های مطلق</u> استفاده از این روش بی درد سازی محسوب میشود؟
الف	severe Raynaud,s disease
ب	Burger disease
ج	Crushed extremity
د	Allerge to anesthetic agent
منبع:	

۴۳	برای کودک ۲/۵ ساله دچار ترومای سر که کاملاً هوشیار هست و اندیکاسیون سی تی اسکن مغز دارد جهت کنترل بی قراری و بی حرکتی وی کدامیک از داروهای زیر مناسب نمی باشد؟
الف	متوهگزیتال رکتال
ب	شربت پرومتازین خوراکی
ج	پروپوفل وریدی
د	شربت کلرال هیدرات خوراکی
منبع:	

۴۴	بیمار آقای ۳۰ ساله مورد شناخته شده ی آسم که به دنبال تنگی نفس به اورژانس مراجعه می کند. در بدو ورود تنگی نفس شدید و ویزینگ بازدمی دارد. بیمار دیسترس شدید تنفسی دارد و از عضلات فرعی تنفسی استفاده می کند. صحبت کردن بیمار در حد کلمه کلمه می باشد. علایم حیاتی اولیه به شرح زیر است: PR: ۱۲۸ RR:۴۲ O ₂ SAT۹۶٪ T: ۳۷/۱ BP: ۱۱۵/۸۵ GCS ۱۵/۱۵ برای بیمار درمان استاندارد اولیه آسم گذاشته شده که تنگی نفس بهتر شده است و بعد از یک ساعت مجدداً مورد ارزیابی قرار گرفته که PEFR ۳۸٪ predicted می باشد. جهت دستورات ادامه ی درمان کدام گزینه نادرست است؟
الف	در صورت افت سچوریشن اکسیژن به زیر ۹۰ درصد نیاز به اکسیژن تراپی می باشد
ب	ادامه ی گلوکوکورتیکوئید هر ۶ ساعت برای بیمار
ج	تجویز اسپری آتروونت هر ۴-۶ ساعت ادامه می یابد
د	تجویز سولفات منیزیم انجام شود
منبع:	

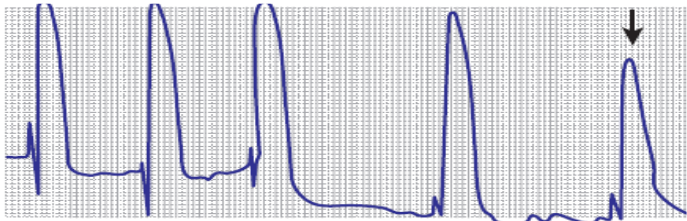
۴۵	کدام یک از موارد زیر در رابطه با آسم با حمله ی سریع نادرست می باشد؟
الف	معمولاً حدود ۲۰٪ از مراجعان به دلیل حمله ی آسم را شامل می شوند
ب	پیشرفت بیماری ظرف ۱۲ ساعت از شروع حمله می باشد
ج	ورزش به عنوان محرک این نوع حملات مطرح است
د	پاسخ به درمان این موارد سریع می باشد
منبع:	

۴۶	بیمار آقای ۵۸ ساله مورد شناخته شده ی بیماری انسدادی مزمن ریوی که به دنبال تشدید تنگی نفس به همراه افزایش سرفه و خلط چرکی مراجعه کرده است. در سمع ریه ها رونکای درطرفه دارد. علایم حیاتی: BP: ۱۱۰/۹۰ PR:۹۰ RR: ۲۹ T: ۳۸٫۱ O_۲sat: ۸۸٪ دارد. در رابطه با دستوات درمانی برای بیمار فوق کدام یک از موارد زیر انتخاب مناسبی نمی باشد؟	
	الف	اسپری سالبوتامول
	ب	کوآموکسی کلا
	ج	پردنیزولون خوراکی
	د	منیزیم سولفات
منبع:		

۴۷	بیمار خانم ۲۰ ساله که به دنبال شواهد فارنژیت چرکی حدود از حدود ۲۰ روز قبل که تحت درمان آنتی بیوتیکی قرار گرفته است مراجعه کرده است. بیمار زکر میکند دوره‌ی درمان آنتی بیوتیکی خود رابه مدت ۱۰ روز استفاده پنی سیلین خوراکی کامل کرده است ولی از حدود یک هفته قبل مجددا دچار تشدید و بازگشت علایم شده است. در معاینات شواهد فارنژیت اگزوداتیو مشاهده می شود. در رابطه با انتخاب گزینه ی درمانی مناسب کدام یک از موارد ذیر صحیح می باشد؟	
	الف	بیمار اندیکاسیون بستری برای دریافت آنتی بوتیک وریدی دارد
	ب	تجویز سفتریاکسون به مدت ۱۰ روز انجام شود
	ج	بدون اقدام خاصی با دادن اطمینان قابل ترخیص است
	د	تجویز پنی سیلین بنزاتین ۱،۲ میلیون واحد عضلانی
	منبع:	

	۴۸	منبع:
الف		بیمار نیاز به بستری ندارد و به صورت سرپایی درمان داده می شود
ب		بیمار را مدتی تحت نظر میگیریم و مجددا بررسی می کنیم
ج		بیمار نیاز به بستری در بخش ریه و ادامه بررسی ها دارد
د		بیمار را در آی سی یو بستری میکنیم

	۴۹	منبع:
الف		سفتریاکسون + آزیترومايسين + سيپروفلوکساسين
ب		لووفلوکساسين تزریقی + مروپنم
ج		ونکومايسين + سيپروفلوکساسين + کلیندامايسين
د		لنزولید + موکسی فلوکساسين + سفوتاکسیم

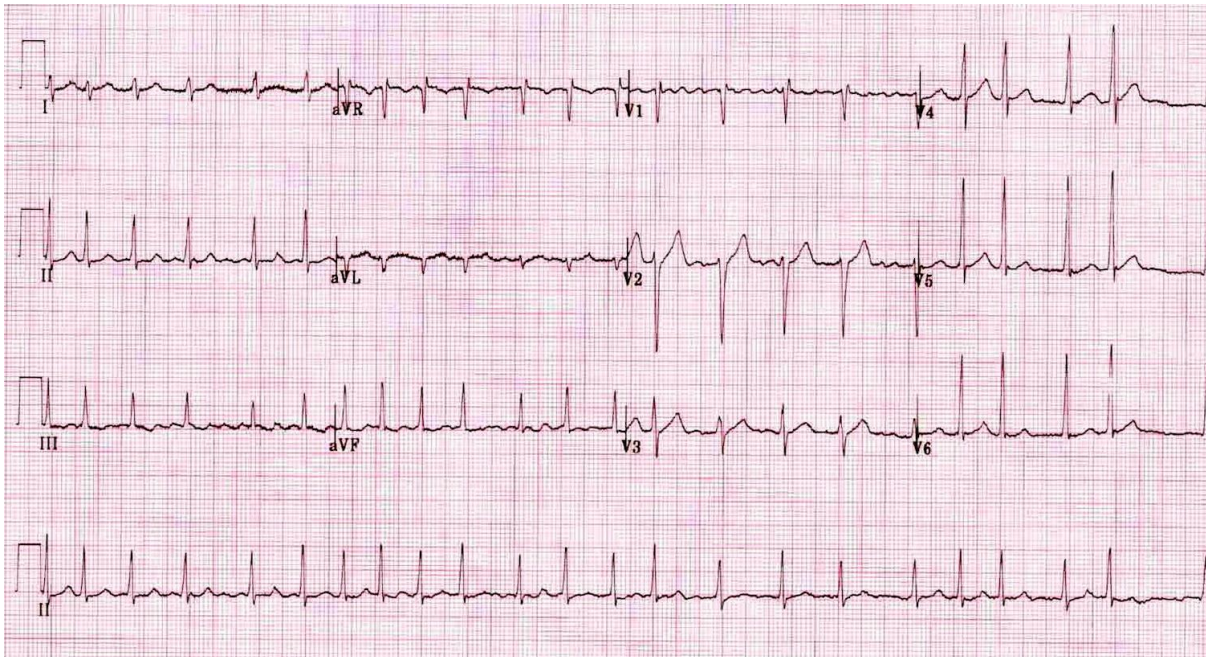
بیمار آقای ۸۰ ساله ای است که بدلیل تامپوناد کاندید پریکاردیوستنز اورژانس شده است. در طی انجام پروسیجر و حین مانیتورینگ ECG بیمار نمای زیر مشاهده می شود. در این خصوص کدام گزینه صحیح است؟			۵۰
الف	محل سوزن پریکاردیوستنز مناسب است		
ب	سوزن را باید بیشتر وارد فضای پریکارد می نماییم		
ج	سوزن را باید به عقب بکشیم		
د	محل سوزن با مانیتورینگ قابل تشخیص نمی باشد.		
منبع:			

شایع ترین اپروچ استفاده شده برای تخلیه تامپوناد با گاید اکوکاردیوگرافی کدام است؟		۵۱
الف	Apical	
ب	Subxiphoid	
ج	Parasternal long axis	
د	Parasternal short axis	
منبع:		

۵۲	خانم ۴۵ ساله ای که حدود یک ساعت قبل در حین کار در منزل دچار بریدگی انگشت با چاقوی تمیز شده است به اورژانس مراجعه می کند. در معاینه زخم حدود یک سانتیمتر و بدون آلودگی است. بیمار شرح حال واکسیناسیون کامل کزاز را حدود ۱۲ سال پیش ذکر می کند. ضمن انجام مراقبتهای لازم زخم، کدام گزینه را برای پروفیلاکسی کزاز توصیه می کنید؟	
	الف	نیازی به پروفیلاکسی نیست
	ب	تزریق توکسوئید کزاز
	ج	تزریق ایمونوگلوبین کزاز
	د	تزریق توکسوئید و ایمونوگلوبین
		منبع:

۵۳	آقای ۳۰ ساله ای که در حین کوهنوردی توسط سگ دچار گاز گرفتگی ناحیه ساق پا شده است به اورژانس مراجعه می کند. بیمار سابقه واکسیناسیون هاری را ذکر نمی کند. ضمن شستشوی ۱۵ دقیقه ای زخم با آب صابون کدام گزینه را به منظور پروفیلاکسی هاری توصیه می کنید؟	
الف	تزریق واکسن هاری در ناحیه دلتوئید بدون نیاز به ایمونوگلوبین	
ب	تزریق واکسن هاری در ناحیه گلوئئال و ایمونوگلوبین در محل زخم	
ج	تزریق واکسن هاری در ناحیه دلتوئید و ایمونوگلوبین در ناحیه گلوئئال	
د	تزریق واکسن در دلتوئید و نیمی از ایمونوگلوبین در محل زخم و مابقی در گلوئئال	
		منبع:

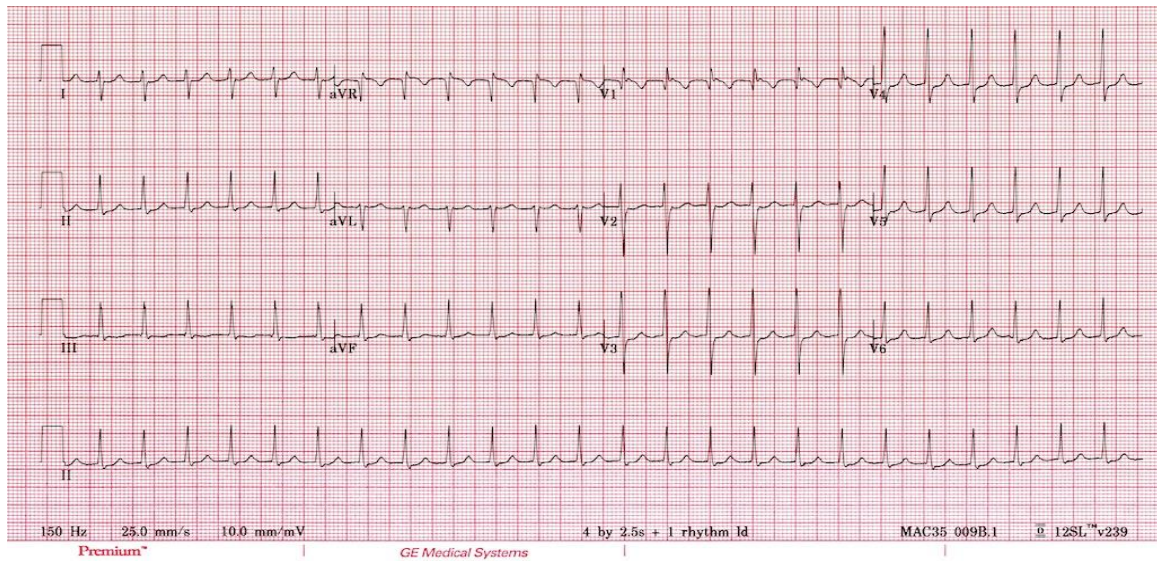
نوار قلب خانم ۶۰ ساله دیابتی که با شکایت طپش قلب به اورژانس مراجعه کرده است را در زیر مشاهده می فرمایید. باتوجه به نامشخص بودن زمان شروع آریتمی، در این بیمار تصمیم به Rate control می گیرید. در حین ترخیص بیمار کدام گزینه را برای پیشگیری از بروز آمبولی انتخاب می کنید؟



۵۴

الف	وارفارین
ب	آسپرین به تنهایی
ج	آسپرین یا وارفارین
د	نیاز به پروفیلاکسی نیست
منبع:	

آقای ۶۰ ساله ای که سابقه بیمار ولف پارکینسون وایت را ذکر می کند با احساس طپش قلب به اورژانس مراجعه کرده است. نوار قلب بیمار را در زیر مشاهده می فرمایید. در حال حاضر علائم حیاتی پایدار است و بیمار بجز طپش قلب شکایت دیگری ندارد. اولین انتخاب دارویی شما کدام است؟



۵۵

الف	آدنوزین
ب	وراپامیل
ج	آمیودارون
د	پروکائین امید
منبع:	