

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

۱	کودک دوساله ای با شکایت اولین تشنج تونیک کلونیک ژنرالیزه به اورژانس آورده میشود. در بررسی های اولیه کانفیوز است، تب ندارد و قند خون وی ۲۰ میلی گرم در دسی لیتر است. سابقه ای از بیماری نمی دهد، مادر وی که پرستار بیمارستان است و در تمام طول روز با او بوده است ، مصرف هر نوع دارو را انکار میکند. با تجویز گلوکز هوشیاری کودک بهتر میشود، دستیار شما به سندروم مونچ هاوزن با پروکسی مشکوک است، کدام تست زیر این تشخیص را تایید میکند؟
الف	انجام آزمایشات متابولیک پایه
ب	سی تی اسکن مغزی بدون کنتراست
ج	اندازه گیری سطح انسولین و سی - پپتید
د	الکتروانسفالوگرافی
منبع:	

۲	آقای ۲۱ ساله مجرد با پرخاشگری و افکار خودکشی توسط همراهمان به اورژانس آورده شده است، سابقه اسکیزوفرنی چند ساله و مصرف الانزاپین و کلوزاپین و بستری در بیمارستان روانپزشکی ۲ هفته قبل را میدهد، در حال حاضر علائم حیاتی پایدار است و قند خون ایشان ۱۰ میلی گرم در دسی لیتر است. همراهمان وی را در حالی در خانه پیدا کرده اند که چراغهای خانه را خاموش کرده و کف آشپزخانه دراز کشیده بوده است . پدر خانواده از یادداشتی خبر میدهد که بیمار دو روز قبل از خانواده اش خداحافظی کرده است. ایشان قبلاً مهندس الکترونیک بوده است. بهترین اقدام در اورژانس برای این بیمار کدام است؟
الف	اضافه کردن سرتالین به کلوزاپین و الانزاپین و بررسی علل طبی در بخش اورژانس
ب	آرام سازی در بخش اورژانس و مشاوره فوری روانپزشکی
ج	بستری بخش روانپزشکی
د	هالوپریدول و میدازولام تزریقی ، بررسی علل طبی و مشاوره فوری روانپزشکی
منبع:	

۳	آقای ۳۱ ساله به علت آژیتاسیون و بیقراری به اورژانس آورده شده است، هوشیار است و علایم حیاتی پایدار است. شواهد تروما ندارد، قند خون ۱۰۵ میلی گرم در دسی لیتر است، فشار صحت دارد و مدام در اورژانس راه می‌رود، بیان میکند که حامل پیام مهمی برای همگان است، همراهیان اظهار میدارند در طی یک هفته اخیر کم خواب شده است و ساعت‌های زیادی در محل کارش حضور دارد، مصرف دارو نداشته است، آزمایشات و بررسی توکسین اداری منفی است، با توجه به شرح حال، اولین انتخاب برای آرام سازی بیمار در اورژانس کدام دارو یا داروهاست؟	
	الف	هالوپریدول
	ب	الانزاپین
	ج	میدازولام
	د	هالوپریدول + میدازولام
منبع:		

۴	خانم ۵۶ ساله با سابقه بدخیمی پستان که در حال شیمی درمانی است به علت ضعف و بیحالی به اورژانس مراجعه کرده است، تب دار و تاکی کارد است و در بررسی بالینی نبض رادیال به سختی لمس میشود، بهترین آنتی بیوتیک تجربی برای ایشان کدام است؟	
	الف	مروپنم
	ب	سفپایم + جنتامایسین
	ج	ایمپینم + ونکومایسین
	د	تیکارسیلین + آمیکاسین
منبع:		

۵	خانم ۳۴ ساله ای با شکایت از ضعف و بی حالی تدریجی از ۳ ماه قبل به اورژانس مراجعه کرده است. علائم بیمار به صورت پیشرونده بوده است. در معاینه بالینی انجام شده پتشی و پورپورای منتشر بر روی کل بدن قابل مشاهده است و اریتم بر روی گونه ها دارد. بررسی های آزمایشگاهی بیمار به قرار زیر است: WBC: ۷۴۰۰ HB: ۱۰g/dl Plt: ۲۵۰۰۰ Cr: ۲٫۸ Na: ۱۳۵ K: ۳٫۸ محتمل ترین تشخیص در این بیمار چیست؟
الف	SLE
ب	ITP
ج	TTP
د	Hypothyroidism
منبع:	

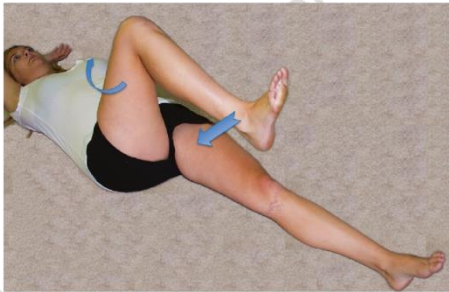
۶

بیماری با شکایت از بلع ناگهانی سکه حدود ۱ ساعت قبل مراجعه کرده است. بلافاصله گرافی قفسه سینه درخواست می کنید که در زیر قابل مشاهده است.



بیمار پس از بازگشت از گرافی از تنگی نفس شاکی است و دیس پنه همراه با رتراکسیون بین دنده ای دارد. مناسب ترین اقدام درمانی در این بیمار چیست؟

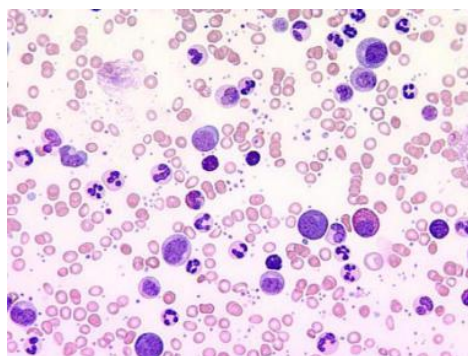
الف	تجویز مایعات خوراکی و سپس گرافی کنترل ۱ ساعت بعد	
ب	برونکوسکوپی اورژانس	
ج	تجویز گلوکاگن ۱ میلی گرم	
د	اندوسکوپی اورژانس	
منبع:		

۷	خانمی با شکایت از درد شکم در اطراف ناف با شیفت به RLQ مراجعه کرده است. آسیستان ارشد طب اورژانس جهت بررسی تشخیص افتراقی های بیمار بررسی زیر را انجام می دهد. نام این علامت چیست؟ 
الف	Iliopsoas sign
ب	Rovsings sign
ج	Obturator sign
د	SLR
منبع:	

۸	بیمار مورد شناخته شده سیروز با شکایت از خونریزی فعال گوارشی فوقانی مراجعه کرده است. آزمایشات همراه بیمار در روز مراجعه به قرار زیر است: WBC: ۴۵۰۰ Hb: ۱۱ Plt: ۶۰۰۰۰ PT: ۱۲ PTT: ۳۵ INR: ۱٫۳ ضمن اقدامات اولیه جهت پایدار سازی بیمار ، با توجه به بیماری زمینه ای اکترونوتاید جهت بیمار تجویز شد. با توجه به ادامه خونریزی فعال ، کدام یک از اقدامات درمانی زیر در اولویت قرار دارد؟
الف	تجویز FFP
ب	تجویز پلاکت
ج	تجویز ویتامین K خوراکی
د	تجویز پتاسیم وریدی
منبع:	

۹	بیماری با شکایت از ضعف و بی حالی مراجعه کرده است. به گفته خودش از ۲ روز قبل به دلیل تب و لرز و علائم دیزوری تحت درمان داروی خوراکی قرار دارد. از روز گذشته ضعف و بی حالی شدید همراه با علائم تغییر رنگ ادرار، درد شکم، کمر درد و تب دارد. ظاهراً ایکتریک به نظر می رسد. در اپروچ تشخیصی به این بیمار در خواست کدام یک از آزمایش های زیر در خط اول بررسی ها در این فاز کمک کننده است؟
الف	بررسی پروفایل کبدی
ب	PTT, INR PT,
ج	C-Reactive pr
د	هپتوگلوبولین
منبع:	

۱۰	بیمار آقای ۸۴ ساله ای است که با شکایت از احساس ضعف و بی اشتها و کاهش وزن اخیر مراجعه کرده است. آغاز علائم را از حدود ۶ ماه قبل و با سیر تدریجی و پیشرونده بیان می کند. سابقه هیچ بیماری تا کنون نداشته است و داروی خاصی مصرف نمی کند. ظاهراً Pale به نظر می رسد ولی توکسیک نیست. طی ارزیابی های انجام شده جهت بررسی علت زمینه ای بیماری وی pbs درخواست می کنید که در زیر مشاهده می نمائید. محتمل ترین تشخیص بیماری زمینه ای وی چیست؟
الف	CML
ب	CLL
ج	ALL
د	میلوفیبروز
منبع:	



۱۱	بیماری به دلیل آنمی کانیدید دریافت خون برای اولین نوبت است. در کدام یک از واکنش های تزریق خون حاد نیازی به قطع ترانسفیوژن نمی باشد؟	
الف	شواهد ادم حاد ریه	
ب	شواهد آنافیلاکسی	
ج	بروز کهیر	
د	تب و لرز	
منبع:		

۱۲	پدر و مادری فرزند ۱۸ ساله خود را که عقب مانده ذهنی می باشد به اورژانس می آورند و اظهار می دارند که از دیروز متوجه شده اند که دچار تورم زانوی راست شده است. در معاینه ایفیوژن مفصلی قابل رویت است و تست بالوتمان مثبت می شود. مفصل به نظر ملتهب می آید ولی علائمی به نفع سلولیت یا آبسه ندارد. از بیمار گرافی گرفته می شود که یافته واضحی به نفع شکستگی رویت نمی شود. شما مفصل را ارتروسنتز می کنید. یافته های آن عبارتند از: WBC=1000 PMN=20% contain fat droplet تشخیص شما چیست ؟	
الف	آرتریت سپتیک	
ب	آرتریت کریستالی (نقرس)	
ج	آرتریت راکتیو (واکنشی) ثانویه به لایم یا رایتز	
د	آرتریت ناشی از شکستگی داخل مفصلی	
منبع:		

۱۳	مرد ۳۵ ساله ای به اورژانس مراجعه می کند و اظهار می دارد که در حین خواب وقتی به پهلو (روی شانه چپ) می چرخد دچار درد شدیدی می شود که وی را از خواب بیدار می کند. در گرافی به عمل آمده از بیمار نکته پاتولوژیکی رویت نمی شود. نتایج معاینه و تستهای انجام شده بر روی بیمار به شرح زیر است. تشخیص شما چیست ؟ Positive yergason`s sign , positive speed test , negative empty can test Negative Hawkins-kennedy test , negative drop arm test , negative cozen`s test
الف	rotator cuff tear
ب	bicipital tendinopathy
ج	calcific tendinopathy
د	tennis elbow
منبع:	

۱۴	فردی دارای بیماری لوپوس با درد مفاصل و درد شکم و علائم شدید نفریت لوپوسی به اورژانس مراجعه می کند. انترن اورژانس وی را بستری و دستورات دارویی لازم را برای وی می نویسد. کدام یک از داروهای زیر به اشتباه برای وی تجویز شده است و باید حذف گردد؟
الف	Methylprednisolone
ب	NSAID
ج	Hydroxychloroquine
د	Cyclophosphamide
منبع:	

۱۵	بیماری با تشخیص آنوریسم مغزی نیاز به انجام سی تی آنژیوگرافی مغزی دارد. سابقه حساسیت قبلی به ماده کنتراست رادیولوژی را دارد. برای این بیمار کدامیک از اقدامات زیر کمک کننده نیست ؟
الف	تجویز رانیتیدین
ب	تجویز ان استیل سیستین
ج	تجویز پردنیزون
د	تجویز افدرین
منبع:	

۱۶	اقای ۴۰ ساله با سابقه کانسر روده با شرح حال تب و لرز تهوع و استفراغ و میالژی شدید از ۳ روز قبل به اورژانس آورده شده است. در حال حاضر هوشیار است RR=۱۸, T=۴۰, HR=۱۲۰, BP=۸۰/pulse دارد. در معاینه اریترودرمیماکولرمنتشررویت میشود. در آزمایشات همراه Cr=۳ و Plt=۸۰۰۰۰ داشته و در کشت خون بیمار استرپتوکوک گروه A گزارش شده است. در ارتباط با درمان این بیمار کدام گزینه صحیح <u>نمیباشد</u>؟
الف	شروع احیا با کریستالوئید و در صورت نیاز وازوپرسور
ب	تجویز اکسیژن در صورت هایپوکسیک بودن بیمار
ج	شروع کلیندامایسین تزریقی به عنوان خط اول درمان انتی بیوتیکی
د	شروع IVIG در صورت عدم پاسخ به موارد فوق
منبع:	

۱۷	خانم ۵۴ ساله با شکایت درد شکم به اورژانس مراجعه کرده است. درد بیمار در ناحیه اپی گاستر و LUQ بوده همراه با تهوع و استفراغ میباشد. در معاینه به علت شدت درد کمی بی قرار است و برای کاهش شدت درد به جلو خم شده است. تندر نسایی گاستر و کاهش صدای ریه در سمت چپ دارد. در ارزیابی آزمایشگاهی انجام شده لیپاز بیمار ۱۰۰۰ گزارش شده است. کدام گزینه در ارتباط با این بیمار صحیح میباشد:
الف	شدت درد با شدت بیماری ارتباط مستقیم دارد
ب	میزان افزایش لیپاز با شدت بیماری ارتباط مستقیم دارد
ج	در این بیمار استفاده از مورفین برای کنترل درد منع مصرف دارد
د	برای بیمار سونوگرافی شکم درخواست میکنیم
منبع:	

۱۸	کدام گزینه از کنترااندیکاسیون های تعبیه NG-Tube <u>نمی باشد</u>؟
الف	Gastric Bypass سابقه
ب	Gastric Perforation
ج	History of alkali ingestion
د	Basilar skull fracture
منبع:	

۱۹	شما به عنوان متخصص طب اورژانس شهرستانی کوچک با توجه به خونریزی گوارشی شدید بیماری سیروتیک با سابقه واریس مری و در دسترس نبودن امکانات اندوسکوپی درمانی در مرکزتان جهت بیمار سوند بلک مور تعبیه کرده اید. بیمار در اتاق احیا قرار دارد، هوشیار و تحت انفوزیون سداتیو قرار دارد و علائم حیاتی به پایداری رسیده است. در حال انجام هماهنگی ها برای فرآیند اعزام هستید که بیمار به شکل ناگهانی دچار دیسترس تنفسی می گردد. اقدام مناسب بعدی کدام است؟
الف	اوروتراکتال اینتوباسیون بیمار
ب	نازوتراکتال اینتوباسیون بیمار
ج	بریدن لومن سوند و خارج کردن آن
د	تخلیه بالون مروی سوند
منبع:	

۲۰	مناسب ترین پوزیشن بیمار غیر اینتوبه جهت انجام لاواژ معده کدام است؟
الف	Supine and Trendelenburg
ب	Supine and Reverse Trendelenburg
ج	Left lateral decubitus and Trendelenburg
د	Left lateral decubitus and Reverse Trendelenburg
منبع:	

۲۱	آقای ۶۵ ساله مورد شناخته شده CRF با شکایت درد شکمی به اورژانس مراجعه کرده است. در سونوگرافی انجام شده حجم مایع کم در فضای موريسون و اینترلوپ گزارش شده است. انجام پاراسنتز مایع پریتون در کدام پوزیشن با احتمال موفقیت بالاتری در این بیمار همراه است؟
الف	Lateral decubitus
ب	Sitting position
ج	Reverse Trendelenburg
د	Supine
منبع:	

۲۲	کدام یک از موارد زیر در مورد نتایج بدست آمده در بیماری با تشخیص کتواسیدوز دیابتی صحیح می باشد؟	
الف	جهت تشخیص پانکراتیت آمیلاز حساسیت مانند سایر بیماران دارد	
ب	کراتینین خون ممکن است به صورت کاذب بالا گزارش شود	
ج	هایپرتریگلیسیریدمی یافته ی نامعمولی می باشد	
د	لکوسیتوز حتما نشان دهنده ی عفونت می باشد	
منبع:		

۲۳	در درمان ولولوس سکوم کدام اقدام ارجح است؟	
الف	اقدام جراحی	
ب	آندوسکوپی	
ج	کولونوسکوپی	
د	تجویز انتی بیوتیک و درمان آندوسکوپیک	
منبع:		

۲۴	آقای ۳۰ ساله با سابقه هموروئید بعلت درد حاد مقعد از شب گذشته مراجعه کرده است. در معاینه توده دردناک بنفش با تندر نس شدید در مقعد مشاهده می شود که اجازه معاینه را نمی دهد. اقدام درمانی مناسب کدام است؟	
الف	انسزیون و درناژ	
ب	اکسیزیون هموروئید	
ج	باند لیگاسیون	
د	تجویز رژیم WASH	
منبع:		

۲۵	بیمار خانم ۵۰ ساله ای است که به علت تشنج بستری شده است. در ارزیابی انجام شده $Na=113$ گزارش شده است. در صورتی که 100 سی سی سالی ۳ درصد به این بیمار با وزن ۶۰ کیلوگرم تجویز نمایید سدیم بعدی بیمار به کدام عدد نزدیک تر می باشد؟	
الف	۱۱۵	
ب	۱۱۶	
ج	۱۱۷	
د	۱۱۸	
منبع:		

۲۶	خانم ۲۵ ساله و باردار ($GA=1^8 weeks$) با درد شکم و تهوع که از روز گذشته شروع شده به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه شکم، تندر نس RLQ همراه با ریباند تندر نس وجود دارد. سونوگرافی شکم نرمال گزارش شده است. اقدام تشخیصی بعدی کدام است؟	
الف	CT scan با کنتراست وریدی	
ب	CT scan با کنتراست رکتال	
ج	MRI بدون تزریق کنتراست	
د	MRI با تزریق گادولینیوم	
منبع:		

۲۷	آقای ۵۰ ساله ای که از ۶ ماه قبل تحت دیالیز پریتونئال می باشد با شکایت درد شکم و تب که به تدریج از دو روز گذشته شروع شده مراجعه کرده است. سایر علائم حیاتی نرمال است. در معاینه تندر نس جنرالیزه شکم دارد. مایع خروجی از کاتتر دیالیز پریتونئال کدر می باشد که در بررسی آزمایشگاهی آن $WBC/mm^3 400$ گزارش شده است. کدام درمان در این بیمار صحیح است؟	
الف	مشورت جراحی جهت تعویض کاتتر دیالیز پریتونئال	
ب	وانکومایسین پریتونئال همراه با سفتازیدیم پریتونئال	
ج	وانکومایسین وریدی همراه با سفتازیدیم وریدی	
د	وانکومایسین پریتونئال همراه با سفتازیدیم وریدی	
منبع:		

۲۸	آقای جوانی به دنبال یک تماس جنسی محافظت نشده با شکایت ترشح از مجرا به اورژانس مراجعه کرده است. در بررسی آزمایشگاهی ترشحات، دیپلوکوک گرم منفی داخل سلولی گزارش شده است. کدام درمان در این بیمار ارجح است؟
الف	سیپروفلوکساسین خوراکی برای سه روز
ب	سفیکسیم خوراکی برای سه روز
ج	سفتریاکسون عضلانی تک دوز همراه با آزیترومایسین تک دوز
د	سفتریاکسون عضلانی تک دوز همراه با آزیترومایسین برای سه روز
منبع:	

۲۹	آقای ۳۵ ساله ای با شکایت رنال کولیک مراجعه کرده است. درسونوگرافی انجام شده سنگ ۷ میلی متری در دیستال حالب راست رویت شده است. همه درمانهای زیر در مورد این بیمار صحیح است <u>بجز</u> :
الف	مصرف زیاد مایعات
ب	دیکلوفناک
ج	تامسولوسین
د	نیفیدیدین
منبع:	

۳۰	نوجوان ۱۶ ساله ای پس از بیدار شدن از خواب دچار درد در اسکروتوم شده است. شروع درد حدود سه ساعت قبل بوده است. در معاینه اسکروتوم تندرنس داشته و بیضه چپ در حالت افقی قرار گرفته است. کدام اقدام در اولویت است؟
الف	مشاوره اورژانس اورولوژی
ب	تزریق آنالژژیک
ج	انجام سونوگرافی کالرداپلر
د	انجام مانور دتورشن
منبع:	

۳۱	در بررسی بیمار مشکوک به آپاندیسیت، کدام یافته کمترین ارزش تشخیصی را دارد؟	
	الف	درد ناحیه RLQ
	ب	مهاجرت محل درد
	ج	دمای بالای ۳۸/۳
	د	بی اشتهایی
	منبع:	

۳۲	خانم مسنی با سابقه ارتريت روماتويد مفصل هيپ ، ۲ ماه قبل آرتروپلاستي هيپ انجام داده است. در حال حاضر از درد همين مفصل به صورت مداوم شاکی است و ذکر میکند بعد از جراحی درد بیمار بهبود نداشته است. Range of Motion مفصل کاهش یافته و درد بیمار با حرکت تشدید می شود. کدام اقدام در اولویت رسیدگی به این بیمار قرار ندارد؟	
	الف	درخواست تصویربرداری
	ب	شروع آنتی بیوتیک
	ج	آنالیز مایع مفصلی
	د	درخواست ESR و CRP
	منبع:	

۳۳	دانشجوی پزشکی ۳۰ ساله ای با شکایت سردرد تهوع استفراغ میالژی تب و لرز مراجعه کرده است. بیمار بیان میکند که دو روز بعد از شروع علائم اولیه ضایعات ماکولر قرمز رنگ در ناحیه مچ دست و پا ایجاد شده که تدریجاً منتشر شده اند. در حال حاضر هو شیار بوده تب دار است سایر علائم حیاتی وی پایدار میباشد. در معاینه پتشی منتشر در کل بدن همراه با درگیری کف دست و پا رویت میشود. بهترین درمان برای این بیمار کدام است ؟	
	الف	سفالکسین
	ب	اریترومایسین
	ج	پنیسیلین
	د	داکسی سایکلین
	منبع:	

۳۴	خانم ۲۵ ساله با اولین اپیزود gingivostomatitis هرپسی به اورژانس مراجعه کرده است. برای درمان این بیمار کدام گزینه را پیشنهاد میکنید؟
الف	-اسیکلوویر خوراکی ۲۰۰ میلیگرم ۵ بار در روز
ب	اسیکلوویر خوراکی ۴۰۰ میلیگرم پنج بار در روز
ج	والاسیکلوویر وریدی ۲ گرم ۲ بار در روز
د	در این مرحله بیمار نیاز به درمان آنتیویرال ندارد
منبع:	

۳۵	آقای ۲۵ ساله با سابقه گازگرفتگی توسط سگ چند روز قبل از مراجعه با شکایت سردرد ضعف و گیجی به اورژانس آورده میشود. بیمار سابقه ی بیماری خاصی نداشته و داروی خاصی هم استفاده نمیکند. کدام یک از موارد زیر به افتراق هاری Encephalitic از Paralytic در این بیمار کمک بیشتری میکند؟
الف	Hydrophobia
ب	Headache
ج	Weakness
د	Coma
منبع:	

۳۶	آقای ۳۵ ساله مبتلا به ایدز با شکایت دیسفاژی و اودینوفاژی از ۳ روز قبل به اورژانس مراجعه میکند. در آزمایشات همراه بیمار که مربوط به یک ماه قبل میباشد شمارش CD ₄ بیمار ۷۵ گزارش شده است. اولین اقدام در مواجهه با این بیمار کدام است؟
الف	- بیمار را کاندید انجام اندوسکوپی میکنیم.
ب	- برای بیمار یک دوره فلوکونازول خوراکی تجویز میکنیم.
ج	- برای بیمار یک دوره آنتی اسید خوراکی تجویز میکنیم.
د	-بیمار را بستری کرده مشاوره عفونی درخواست میکنیم.
منبع:	

۳۷	عمق متوسط و سایز مناسب سوزن جهت انجام لومبار پانکچر در شیرخواران کدام است؟	
	الف	شماره ۲۰ و یک و نیم اینچ
	ب	شماره ۲۲ و یک و نیم اینچ
	ج	شماره ۲۰ و دو و نیم اینچ
	د	شماره ۲۲ و دو و نیم اینچ
		منبع:

۳۸	کدام یک از موارد زیر در کودک ۹ ماهه با تب ۳۹ درجه در درجه ی اول نیاز به بررسی <u>ندارد</u> ؟	
	الف	U/A
	ب	U/C
	ج	CXR
	د	B/C
		منبع:

۳۹	کودک دو و نیم ساله که در مرکز نگهداری کودکان بوده است با علایم اولیه ی سینوزیت مراجعه کرده است. جهت درمان آنتی بیوتیکی کدام یک از موارد زیر نادرست است؟	
	الف	جهت درمان بیمار از آموکسی سیلین با دوز بالا استفاده می شود
	ب	طول مدت درمان ۱۰ الی ۲۸ روز می باشد.
	ج	۷ روز پس از برطرف شدن علایم می توان آنتی بیوتیک را قطع کرد
	د	درمان انتخابی برای این کودک کوآموکسی کلاو می باشد
		منبع:

۴۰	والدین یک کودک ۴ ساله ای را به دلیل تب و دیسفاژی به اورژانس آورده اند. در معاینه اولیه وزیکول های دردناک در ناحیه ی لوزه ها و کام مشهود است. در سایر معاینات یافته ی پاتولوژیک مثبتی ندارد. درمان مناسب برای بیمار فوق کدام است؟
الف	ایبوپروفن خوراکی
ب	آنتی بیوتیک تزریقی
ج	دیفن هیدرامین خوراکی
د	محلول لیدوکائین موضعی
منبع:	

۴۱	بیمار کودک ۳ ساله ای است که به دنبال گاستروانتریت توسط والدین به اورژانس آورده شده است. طی بررسی های انجام شده درجه ی دهیدراسیون کودک متوسط تخمین زده شده است. بیما طی دو ساعت اخیر ۳ نوبت استفراغ داشته است. مناسب ترین گزینه ی درمانی کدام است؟
الف	شروع مایع درمانی به صورت وریدی با محللول های نرمال سالین
ب	شروع مایع درمانی وریدی با محللول رینگر لاکتات
ج	تعبیه ی لوله ی نازوگاستریک و دادن مایعات از طریق آن
د	تجویز اندانسترون و شروع مایع درمانی خوراکی ۱۵ دقیقه بعد
منبع:	

۴۲	کودک دو ساله ای به دنبال سرماخوردگی در نیمه شب ها دچار سرفه های خشن و استریدور و تاکی پنه شده است. یک ساعت بعد از تجویز دگزامتازون عضلانی و نبولایز اپی نفرین در اورژانس حال عمومی بهتر شده و دیسترس تنفسی برطرف شده است. سمع ریه ها طبیعی و سچوریشن بیمار در هوای اتاق ۹۶ درصد می باشد. اقدام مناسب بعدی کدام است؟
الف	تحت نظر در اورژانس باشد
ب	اسپری سالبوتامول تا ۳ روز
ج	تجویز کورتون خوراکی تا ۵ روز
د	کودک قابل ترخیص است
منبع:	

۴۳	شیرخوار ۴ ماهه ای با سابقه ی هایپرپلازی مادرزادی آدرنال با لتارژی به اورژانس آورده شده است. در آزمایشات اولیه ی انجام شده پتاسیم ۶,۵ گزارش شده است. کدام یک از موارد زیر در درمان شرایط بیمار فوق نقشی ندارد؟	
	الف	نرمال سالین
	ب	هیدروکورتیزون
	ج	کلسیم گلوکونات
	د	انسولین - گلوکز
	منبع:	

۴۴	در کودکی با شک به عوارض سینوزیت مزمن کدام مدالیتته ی تشخیصی زیر کمک بیشتری می کند؟	
	الف	گرافی سینوس ها
	ب	سی تی اسکن با کنتراست
	ج	سی تی اسکن بدون کنتراست
	د	انجام ام آر آی
	منبع:	

۴۵	شیرخوار ۴ ماهه ای بدون سابقه ی قبلی با کاهش سطح هوشیاری به اورژانی آورده شده است. در بررسی های اولیه قند خون وی ۲۰ گزارش شده است. به علت نداشتن رگ محیطی بلافاصله برای وی گلوکاگون تجویز شد ولی قند خون بیمار تغییری نداشت. در آزمایش بربالین کتون ادرار وی مثبت شده است. کدام تشخیص محتمل تر است؟	
	الف	Fasting
	ب	adrenal insufficiency
	ج	organic acidemia
	د	Mitochondrial
	منبع:	

۴۶	شیرخوار سه ماهه ای با شرح حال سیاه شدن لحظه ای همراه با شلی گذرا بلافاصله به ارژانس آورده شده است. در حال حاضر هوشیار است. تون عضلانی نرمال است. به راحتی شیر می خورد و شواهدی از ترشحات اندک ته حلق دارد. علایم حیاتی و گواهی قفسه ی سینه بیمار نرمال است. در پست مدیکال بیمار و خانواده ی او نکته ی مثبتی وجود ندارد. کدام گزینه در مودر تعیین تکلیف این شیرخوار صحیح است؟	
الف	ترخیص با آموزش رو شخص صحیح شیردهی و تکنیک های احیا به والدین	
ب	بستری جهت اندوسکوپی	
ج	ترخیص با اطمینان دهی و مصرف شربت سرماخوردگی و ضد ریفلاکس	
د	بستری و درخواست کامل آزمایشات	
منبع:		

۴۷	بیمار آقای ۴۲ ساله ایست که با تب، تاکیکاردی، هیپوتانسیون و اختلال هوشیاری به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه شواهد عفونت شدید در ناحیه ساق پا رویت می شود. بیمار هیچ سابقه دارویی یا بیماری خاصی ندارد. در آزمایشات انجام شده اختلال عملکرد کلیه و شواهد DIC دیده می شود. کدام یک از موارد زیر ضروری نیست؟	
الف	مشورت اورژانس جراحی	
ب	ایمونوگلوبین وریدی	
ج	کلیندامایسن	
د	وانکومایسین	
منبع:		

۴۸	کدامیک از موارد زیر از شایعترین علل اسیدوز متابولیک با آنیون گپ نرمال می باشد؟	
الف	مصرف استازولامید	
ب	اسهال مزمن	
ج	هیپوآلدوسترونیسم	
د	RTA	
منبع:		

۴۹	کدامیک از اختلالات الکترولیتی زیر در رابدومیولیز دیده نمی شود؟	
	الف	هیپرمیزمی
	ب	هیپرناترمی
	ج	هیپوکلسمی
	د	هیپوناترمی
منبع:		

۵۰	کدامیک از داروهای زیر با مهار تبدیل T^4 به T^3 باعث ایجاد هیپوتیروئیدیسم ثانویه می شود؟	
	الف	آمیودارون
	ب	دیگوکسین
	ج	فنی توئین
	د	پروپرانولول
منبع:		

۵۱	سوال	
	الف	
	ب	
	ج	
	د	
منبع:		

سوال	۵۲	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

سوال	۵۳	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

سوال	۵۴	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

سوال	۵۵	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

سوال	۵۶	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

سوال	۵۷	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

سوال	۵۸	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

سوال	۵۹	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

سوال	۶۰	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

سوال	۶۱	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

سوال	۶۲	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

سوال	۶۳	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

سوال	۶۴	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

سوال	۶۵	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

سوال	۶۶	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

سوال	۶۷	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

سوال	۶۸	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

سوال	۶۹	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

سوال	۷۰	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

سوال	۷۱	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

سوال	۷۲	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

۷۳	سوال	
	الف	
	ب	
	ج	
	د	
منبع:		

۷۴	سوال	
	الف	
	ب	
	ج	
	د	
منبع:		

۷۵	سوال	
	الف	
	ب	
	ج	
	د	
منبع:		

سوال	۷۶	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

سوال	۷۷	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

سوال	۷۸	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

سوال	۷۹	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		

سوال	۸۰	
الف		
ب		
ج		
د		
منبع:		