

نکات آموزشی

۱. ساختار جداول تغییر نکند
۲. در جدول اول اطلاعات شرح اصلی مسئله می باشد
۳. در جدول ۲ به بعد سوالات و گزینه و بازخورد
۴. در متن شرح مسئله و سؤال از تصاویر می توانید استفاده نمائید
۵. در صورتی که در گزینه ها به تصاویر ، فیلم و یا صدا نیاز دارید، این موارد را بصورت جداگانه بعد از ورود سوالات در نرم افزار وارد نمائید (بصورت دستی وارد شود)
۶. در الگو ارائه شده ۳ سوال وارد شده ، شما می توانید به ازای هر سوال یک جدول مانند جدول نمونه (دومی) اضافه و یا کم نمائید.
۷. در جدول دوم در ستون اول: گزینه، ستون دوم: بازخورد: ستون سوم نمره انتخاب گزینه که می تواند منفی هم باشد ، در ستون چهارم نمره عدم انتخاب گزینه و در ستون پنجم علامت * به نشانه منجر به فوت بیمار.

نام آزمون	هماتولوژی
طراح:	دکتر قلمکاری
<ul style="list-style-type: none"> • آقای ۳۰ ساله به علت ضعف و بی حالی از روز قبل و درد شکم مراجعه کرده است. • بیمار سابقه کشیدگی تاندون پا در هفته اخیر داشته و مسکن مصرف می کرده است. • در معاینه اولیه اسکلرا ایکتریک می باشد. 	

اقدامات تشخیصی اولیه شما برای بیمار کدام است؟ (امکان انتخاب همه گزینه ها وجود دارد)				
		+1	Hb=5/wbc=12000/plt=350,000	CBC
		+1	Normal	PT/PTT/INR
		+1	Cr=1	کراتینین سرم
		+1	LDH=700 IU/L	LDH
		+1	Hb +, RBC-	U/A
		+1	Bil total=5 mg/dl Bil direct=1 mg/dl	Bilirubin(T,D)
		+1	7%	Retic count
		0	Na= 137 mEq/L	سدیم
		0	2	CRP
		-1	normal	Stool exam
		-1	normal	ABG
حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←				

اقدامات درمانی برای بیمار را انتخاب کنید؟

		-5		ترخیص بیمار و انجام آزمایشات تکمیلی سرپایی در اسرع وقت
		+3		تزریق خون
		0		تجویز دیورتیک
		+1		هیدراسیون
		-1		تعبیه کانتیر فولی
		حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←		

پس از تزریق خون و سرم، حال عمومی بیمار بهتر شد.
اقدامات تشخیصی تکمیلی را انتخاب کنید؟

		+3	negative	COOMBS
		-1	negative	HBs Ag
		+3	deficient	G6PD
		-1	NL	FDP
		-1	NL	fibrinogen
		۱+	نرمال	سونوگرافی کبد و طحال
		۱-	نرمال	سی تی اسکن ریه
		۱-	نرمال	اکوکاردیوگرافی قلب
<p>حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←</p>				

• اقدامات درمانی مناسب و توصیه های حین ترخیص را انتخاب نمایید؟

		-3		تجویز کورتیکواستروئید
		+3		محدودیت دارویی و غذایی مرتبط با متابولیسم G6PD
		0		تجویز اسید فولیک
				حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←

نام آزمون	ریه
طراح:	دکتر شیرین ایزدی
<p>مرد ۶۵ ساله با شکایت تشدید تنگی نفس و افزایش سرفه و خلط که از دو روز قبل شروع شده، به اورژانس مراجعه کرده است. علی رغم دریافت اکسیژن نازال ۲ لیتر در دقیقه هنوز دیسترس تنفسی دارد. در ارزیابی وی و تصمیم گیری برای درمان کدامیک از موارد زیر را پیشنهاد می کنید؟ (چند گزینه قابل انتخاب است)</p>	

در ارزیابی وی و تصمیم گیری برای درمان کدامیک از موارد زیر را پیشنهاد می کنید؟ (چند گزینه قابل انتخاب است)				
		+۱	۴۰ پاکت سال	سابقه مصرف سیگار
		+۲	respiratory rate=22/min	تعداد تنفس (respiratory rate)
		+۲	pulse rate= 110/min pressure=110/75 blood mmHg	تعداد نبض و فشار خون (pulse rate & blood pressure)
		+۱	T=38.5 C	درجه حرارت
		+۲	سیانوتیک	رنگ لبها و بستر ناخن
		+۱	در معاینه قفسه سینه بشکه ای (barrel chest) دارد.	فرم و شکل قفسه سینه
		+۲	کاهش صداهای تنفسی در قواعد و کراکل در محل لب فوقانی ریه	صداهای تنفسی

			راست سمع می شود.	
		-۱	نرمال	صدا های روده ای
		-۲	نرمال	رفلکس gag
		-۱	نرمال	رفلکس بابینسکی
		+۲	پرهوایی و کانسالیدیشن در لوب فوقانی ریه راست دارد.	رادیوگرافی قفسه سینه
		+۱	Hg=18g/dL RBC count = 6.7million/mm ³ , HCT=52% WBC count=17000/mm ³	شمارش سلول های خون (CBC)
		+۲	PH=7.32, PCO ₂ =56mmHg, PO ₂ =40mmHg, HCO ₃ =34mEq/L	گازهای خونی شریانی
		-۱	منفی	کشت ادرار
حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←				

با توجه به یافته های فوق درمان یا درمانهای مناسب کدامند؟			
		+۱	نبولایز سالبوتامول
		+۱	نبولایز آترونت
		-۱	نبولایز کورتیکو استروئید
		+۱	آنتی بیوتیک
		+۱	تجویز اکسیژن با ماسک ونچوری ۳۵٪
		۰	افزایش اکسیژن نازال به ۵ لیتر در دقیقه
		-۱	اسپیرومتری تشویقی
		+۲	تهویه با فشار مثبت غیر تهاجمی NIPPV
		حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←	

یکساعت بعد از شروع NIV ، بیمار هنوز دچار دیسترس تنفسی است و نتیجه آزمایش گازهای خون شریانی (ABG) بیمار به شرح زیر است:

Ph=7.23, PCO2=69mmHg, PO2=49mmHg,
HCO3=35mEq/L

اقدام مناسب در این زمان کدام است؟

		+۲	این توبه کردن و تهویه مکانیکی بیمار
		-۲	آمینوفیلین تزریقی
		-۲	فیزیوتراپی قفسه سینه هر سه ساعت
		-۲	تجویز اکسیژن 100% با ماسک با bag
		-۲	مانیتور کردن بیمار برای یکساعت دیگر بدون تغییر در اقدامات درمانی
			حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←

بیمار روی تهویه مکانیکی SIMV mode قرار می گیرد. یکساعت بعد نتیجه آزمایش گازهای خون شریانی (ABG) بیمار به شرح زیر است:

Ph=7.34, PCO2=56mmHg, PO2=58mmHg, HCO3=35mEq/L

درمان بیمار ادامه می یابد.

با FIO2=40%

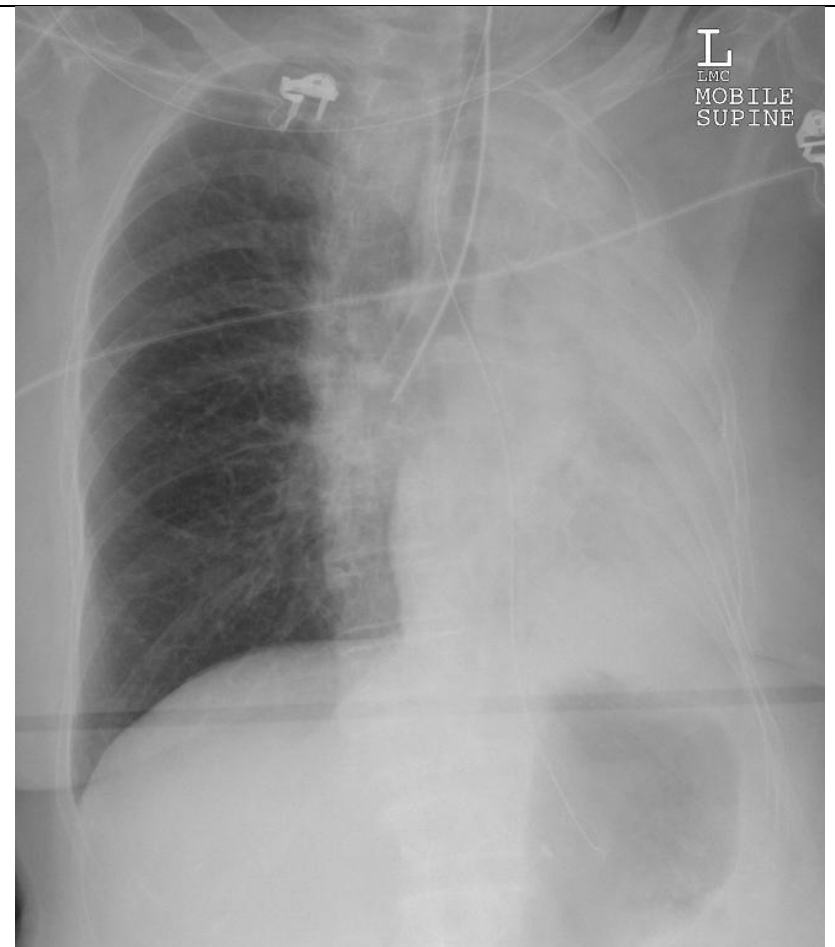
حجم جاری ۴۰۰ سی سی

فلوی دمی 50Lit/min

فشار حداکثر (peak) راه های هوایی ۳۴ سانتی متر آب و فشار پلاتو ۲۵ سانتی متر آب است .

۲۴ ساعت بعد دستگاه بوق هشدار دهنده میزند و بیمار دچار دیسترس تنفسی می شود و فشار حداکثر (peak) راه های هوایی ۵۵ سانتی متر آب و فشار پلاتو ۴۶ سانتی متر آب شده است.

کدام اقدام یا اقدامات زیر برای تعیین علت و درمان آن را انجام می دهید ؟

	+۲		رادیوگرافی قفسه سینه به صورت اورژانس
	-۱		ساکشن ترشحات

			تراشه
		-۱	ECG
		-۱	افزایش ریت تنفس که دستگاه میدهد
		-۱	تجویز برونکودیلاتور
		-۱	افزایش فلوی دمی به ۶۰ لیتر در دقیقه
			حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←

در این مرحله کدام اقدام را توصیه می کنید؟

		-۲		برونکوسکوپی اورژانس
		-۲		فیزیوتراپی مکرر قفسه سینه در سمت چپ و ساکشن ترشحات
		+۲		لوله تراشه را حدود ۳ سانتی متر بیرون می کشیم
		-۲		تعبیه کاتتر پلورال در سمت چپ
		حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←		

نام آزمون	نفرولوژی
طراح:	دکتر مریم غفاری رهبر
<p>آقای ۵۰ ساله با علایمی نظیر تب، خستگی ، malaise ، میالژی خفیف و بی اشتهاپی از ده روز قبل مراجعه کرده است که در روز مراجعه دچار تیره شدن رنگ ادرار شده است. بیمار سابقه دیابت و فشارخون دارد. تحت درمان با آسپرین، آتورواستاتین، آملودیپین، انالاپریل، متفورمین و ایبوپروفن گهگاهی را دارد.</p>	

اقدامات اولیه درخواستی شما کدام است؟				
		+1	Negative	کشت حلق ویروس آنفلونزا
		+2	۴,۹mg/dl (دو ماه پیش کراتینین 0.8 mg/dl داشته است)	سرم کراتینین
		+1	Color: rose Appearance: slightly cloudy pH:6 Protein: Neg Glucose: Neg Blood: 3+ RBC: 1-2/ hpf WBC:2-3/ hpf	U/A
		+1	negative	U/C
		+1	BP:150/85 PR:84 T:36.9 O2 sat:97% در هوای اتاق	کنترل علائم حیاتی
		-1	Normal	SPEP
		-1	Negative	Bence Jones protein
		+3	2500 U/L	CPK
		0	300 U/L	LDH
		+1	Normal	CXR
		-3	A few bilateral cyst without evidence of hydronephrosis	Abdomino-pelvic CT scan
<p>حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←</p>				

بیمار کاهش حجم ادرار و کاهش مصرف مایعات در یکی دو روز اخیر را ذکر می کند. با توجه به تشخیص احتمالی اقدام بعدی شما چیست؟

		0	WBC:11000 Hb:11.5 plt: 1900000	چک CBC
		-۱	کلیه راست 124 mm کلیه چپ 118 mm کیستهای کوچک دو طرفه بدون سنگ و هیدرونفروز	سونوگرافی کلیه ها
		+۳	انجام شد	تجویز نرمال سالیین
		-۱		تجویز سفتریاکسون
		1-	Dismorphic RBC: - RBC cast: -WBC cast: -	چک سدیمان ادراری
		-۳		همودیالیز
		+2	Ph:7.21 HCO3:13 PCO2: 22	چک VBG
		+۱		تجویز بی کربنات
		+۱		قطع آتوروستاتین و متفورمین
		-۳		افزایش دوز انالاپریل و آملودیپین
		+1		چک روزانه CPK
<p>حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←</p>				