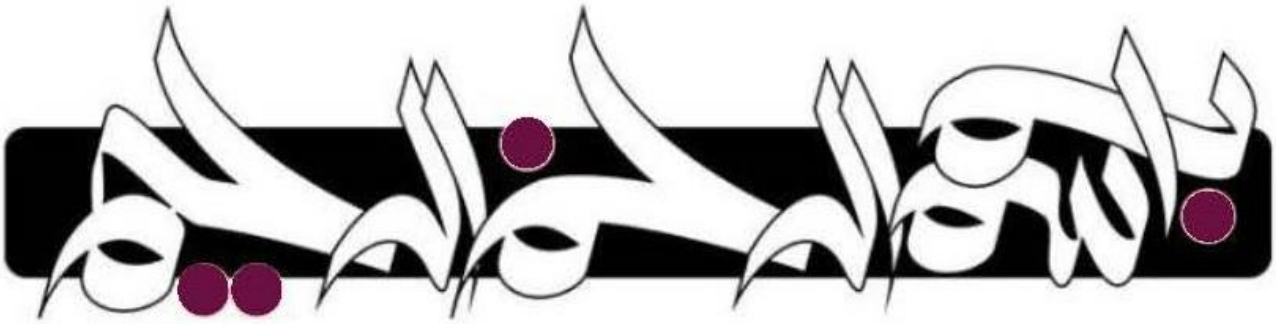

سری کتب اکسیر

مجموعه اکسیر زنان (۲)

آمادگی آزمون بورد ۱۴۰۱

تألیف و گردآوری: گروه آموزشی رهپویان شریف

ویرایش: دکتر صفا صالحی

متخصص زنان، زایمان و نازایی

مقدمه ناشر:

موسسه‌ی رهپویان شریف با بیش از بیست و دو سال تلاش در زمینه‌ی چاپ و نشر کتب آمادگی آزمون‌های ارتقاء و بورد تخصصی در بین داوطلبان جایگاه ویژه‌ای دارد.

از این رو با توجه به زمان اندک داوطلبان محترم، برای مطالعه‌ی تکست اصلی و حجم بالای مطالب، موسسه‌ی رهپویان شریف ساختار منحصر به فرد خود را اینگونه ارائه داد تا با دسترسی داوطلبان به خلاصه مطالب موجود در رفرنس و همچنین مرور مطالب در قالب سوالات ارتقاء و بورد چند سال اخیر، در زمان کم بتوان به نتیجه‌ی مطلوب رسید.

همچنین در کنار ساختار اصلی کتب کیمیا، مجموعه کتاب‌هایی با عناوین اکسیر، سیمیا، مرور سریع، آسکی، مقالات و... تولید و در اختیار داوطلبان محترم قرار داده تا نیازهای علمی و آموزشی دستیاران و متخصصین رشته‌های مختلف مد نظر قرار گیرد.

کتاب حاضر که به رهپویان جامعه پزشکی تقدیم می‌شود نتیجه زحمات گروهی از زبده‌ترین مولفین بوده که هدف آن‌ها تهیه خلاصه‌ای در عین حال جامع از مطالب کلیدی کتب مرجع، در کنار بانکی از سوالات آزمون ارتقاء و بورد، جهت آمادگی علمی دستیاران محترم می‌باشد. در این کتاب علاوه بر اینکه سعی شده است کلیه نکات و موضوعات مهم آزمون‌ها با بیانی ساده و شیوا و به صورت کاملاً منظم پوشش داده شود، سوالات آزمون‌های مختلف دانشگاه‌ها و بورد نیز گردآوری و با استفاده از منابع معتبر معرفی و به طور تشریحی به آن‌ها پاسخ داده شده است. شالوده تنظیم این مجموعه آخرین ویرایش منابع آزمون‌های ارتقاء، گواهینامه و دانشنامه تخصصی تعیین شده از سوی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی بوده که شامل Te Linde's Operative Gynecology, 12th, 2020، ویرایش نهم Speroff's_2020، ویرایش شانزدهم Berek & Novak’s Gynecology2020 ، Williams Obstetrics, 25th Edition2018 بوده است.

امیدواریم این کتاب نیز همانند دیگر کتب موسسه رهپویان شریف مورد استقبال شایان جامعه پزشکی قرار گیرد.

دکتر مهدی شریف

ریاست موسسه رهپویان شریف

موسسه انتشاراتی رهپویان شریف

عنوان و نام پدیدآور	:	مجموعه اکسیر زنان (۲) : آمادگی آزمون بورد ۱٤۰۱/ تالیف و گردآوری گروه آموزشی رهپویان شریف؛ ویرایش صفا صالحی.
مشخصات نشر	:	تهران: رهپویان شریف، ۱٤۰۰.
مشخصات ظاهری	:	۵۰۲ ص.؛ ۲۲ × ۲۹ س‌م.
فروست	:	سری کتب اکسیر.
شابک	:	دوره :978-600-09-3048-6؛ ۳٦٦۰۰۰۰ ریال :978-600-09-3212-1
وضعیت فهرست نویسی	:	فیپا
موضوع	:	پزشکی زنان -- آزمون‌ها و تمرین‌ها Gynecology -- Examinations, questions, etc. آبستنی و زایمان -- آزمون‌ها و تمرین‌ها Obstetrics -- Examinations, questions, etc. پزشکی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها Medicine -- Examinations, questions, etc.
شناسه افزوده	:	صالحی، صفا، ۱۳٦۸-، ویراستار
شناسه افزوده	:	موسسه رهپویان تحقیقات و توسعه شریف
رده بندی کنگره	:	RG۱۱۱
رده بندی دیویی	:	۱۰۰۷٦/٦۱۸
شماره کتابشناسی ملی	:	۸۷٤۱۱۹۵

مبتکر بزرگترین طرح های آموزش پزشکی در کشور

عنوان کتاب: مجموعه اکسیر زنان (۲) /کتاب آمادگی آزمون بورد ۱٤۰۱ تالیف و گردآوری : گروه آموزشی رهپویان شریف ویرایش : دکتر صفا صالحی ناشر : رهپویان شریف حروفچینی و صفحه آرایی : رهپویان شریف طراح و گرافیست : رهپویان شریف	چاپ و لیتوگرافی: رهپویان شریف نوبت چاپ : اول ۱٤۰۰ تیراژ : ۳۰۰ جلد شابک دوره : ٦-۳۰٤۸-۰۹-٦۰۰-۹۷۸ شابک : ۱-۳۲۱۲-۰۹-٦۰۰-۹۷۸ بهاء: ۳٦٦/۰۰۰ تومان

آدرس: تهران – خیابان فاطمی غربی نبش جمال زاده – پلاک ۲۷٤ – طبقه دوم

صندوق پستی : ۱٤۱۸۵/۳۱۳

www.drsharif.org

شماره تماس: ۰۲۱-٦٦۹۰۸۰۰۰

info@drsharif.org

این اثر تحت حمایت قانون مولفین و مصنفین قرار دارد و هرگونه کپی برداری از این اثر پیگرد قانونی دارد.

راهنمای بخش‌ها و امکانات اپلیکیشن رهپویان شریف

از سال ۱۳۹۹ و در جهت ارتقای سطح آموزش‌های موسسه رهپویان شریف، خدمات بسیار متنوعی که در ادامه به آنها پرداخته می‌شود در قالب **اپلیکیشن رهپویان شریف** ارائه می‌شود. شما می‌توانید به آسانی و با مراجعه به سایت موسسه به آدرس WWW.DRSHARIF.ORG نسبت به نصب اپلیکیشن و استفاده از امکانات آن اقدام فرمایید.

معرفی بخش‌ها

با آنکه خدمات ارائه شده در این اپلیکیشن که قابل استفاده در انواع موبایل‌های اندرویدی و IOS بوده بسیار متنوع است، لیکن طراحی آن به نحوی است که کاربر بتواند به آسانی و بدون کوچک‌ترین پیچیدگی از تمام قابلیت‌های آن استفاده نماید. لازم به ذکر است در آینده نزدیک و طبق برنامه‌های توسعه‌ای، امکانات و ابزارهای متنوع و کاربردی دیگری متناسب با نیاز داوطلبان گرامی به آن اضافه گردید.

فهرست

فصل یک: ارزیابی و ارتباط اولیه ۷
فصل دو: اصول مراقبت از بیمار..... ۱۹
فصل سه: پیشرفت کیفیت ایمنی، کارایی..... ۳۳
فصل چهار: تحقیقات بالینی ۴۱
فصل پنج: آناتومی و جنین شناسی..... ۴۹
سوالات و پاسخنامه فصل ۱ الی ۵..... ۶۳
فصل هشت: بلوغ..... ۱۲۱
فصل نه: ژنیکولوژی کودکان و نوجوانان ۱۲۷
فصل ده: ژنیکولوژی بالغین؛ سال‌های باروری ۱۳۳
فصل یازده: فیبروئیدهای رحمی ۱۳۵
فصل دوازده: درد لگن و دیس منوره..... ۱۴۱
فصل سیزده: اندومتریوز ۱۴۷
فصل چهارده: روش‌های تنظیم خانواده ۱۵۳
فصل پانزده: عفونت‌های ادراری تناسلی و بیماری‌های آمیزشی ۱۵۷
فصل شانزده: بیماری‌های داخل اپی تلیال سرویکس – واژن – وولو ۱۷۵
فصل هفده: تمایلات جنسی و اختلالات عملکرد جنسی ۱۹۵
فصل هجده: منوپوز..... ۲۰۱
فصل نوزده: بیماری‌های خوش خیم پستان ۲۰۵
فصل بیست: خشونت علیه زنان و تجاوز جنسی..... ۲۲۵
فصل بیست و یک: مراقبت‌های بهداشت پیشگیرانه و غربالگری ۲۲۹
فصل بیست و دو: مراقبت‌های اولیهٔ طبی ۲۳۷
فصل بیست و سه: مشکلات شایع روانی..... ۲۵۹
فصل بیست و چهار: رویکردهای طب مکمل و یکپارچه (CIH)..... ۲۷۳
فصل بیست و پنج: ارزیابی قبل از عمل و مراقبت پس از عمل جراحی..... ۲۸۷
فصل بیست و شش: آندوسکوپی ژنیکولوژیک..... ۳۰۳
فصل بیست و نه: اختلالات دستگاه ادراری ۳۲۷

فصل سی: پرولاپس ارگان‌های لگنی ۳۵۱
فصل سی و یک: اختلال عملکرد آنورکتال ۳۶۳
فصل سی و دو: سقط زودرس و حاملگی نابجا ۳۶۹
فصل سی و سه: سقط راجعه ۳۷۷
فصل سی و چهار: آمنوره ۳۸۵
فصل سی و پنج: اختلالات اندوکرین ۳۹۱
فصل سی و هفت: سرطان رحم ۴۰۹
فصل سی و هشت: سرطان سرویکس و واژن ۴۲۹
فصل سی و نه: Ovarian, Fallopian Tube, and Peritoneal Cancer ۴۴۱
فصل چهل: Vulvar Cancer ۴۶۱
فصل چهل و یک: Gestational Trophoblastic Disease ۴۷۹
فصل چهل و دو: Breast cancer ۴۹۱

فصل یک: ارزیابی و ارتباط اولیه

۱- خانمی ۲۴ ساله متاهل و دامپزشک با سابقه قاعدگی نامنظم و تاخیر قاعدگی ۲ماهه با BHCG=230 مراجعه نموده است. ۴۸ ساعت بعد BHCG تکرار شد که ۱۹۶ گزارش شده است. در سونوگرافی ترانس واژینال رحمی ضخامت اندومتر ۶ میلی‌متر و آدنکس‌ها نرمال گزارش شده است. بیمار ذکر می‌کند که روش پیشگیری از بارداری طبیعی داشته و سابقه بیماری خاصی ندارد. اقدام صحیح کدام است؟ (بورد ۱۴۰۰)

الف) تکرار تیتراژ BHCG ،۴۸ ساعت بعد
ب) تغییر تکنیک اندازه‌گیری BHCG
ج) انجام کورتاژ تشخیصی
د) تکرار سونوگرافی ترانس واژینال یک هفته بعد

✍ پاسخ: ب

تست‌های مثبت کاذب hCG که به علت آگلوتینین‌های هتروفیل یا ترشح LH ایجاد می‌شوند ممکن است منجر به سردرگمی در تشخیص حاملگی در مراحل اولیه، حاملگی نابجا و به اصطلاح کوریوکارسینومای فانتوم (خیالی) شود. زمانی که احتمال تست سرمی مثبت کاذب hCG مورد نگرانی باشد، یک نمونه تست اداری باید انجام شود زیرا بیماران با hCG فانتوم عموما تست همزمان ادراری آنها از نظر hCG غیرقابل اندازه‌گیری خواهد بود.

۲- در محاوره بین پزشک و بیمار، کدامیک از نقش‌های زیر برای پزشک لازم است؟ (بورد ۱۴۰۰)

الف) Facilitative
ب) Condescending
ج) Paternalistic
د) Overbearing

✍ پاسخ: الف

جدول ۲-۱: اجزای مهم روند ارتباط بین بیمار و پزشک: نقش پزشک

پزشک باید دارای خصوصیات زیر باشد:	پزشک نباید دارای خصوصیات زیر باشد:
شنوندهٔ خوب	مواجهه‌گر
همدلی	مجادله‌گر
دلسوزی	مباحثه‌گر
صداقت	سخت‌گیر
بی‌ریایی	متکبر
رعایت ادب	قاطعیت غیرمنطقی (لجاجت)
رعایت انصاف	قضاوت کننده
آسان‌گیر بودن	دارای برخورد آمرانه

۳- بهترین روش معاینه واژینال کودکان نوپا کدام است؟ (ارتقا۱۴۰۰)

الف) Frog leg Position on the table
ب) Knee-chest position
ج) In the arms of the mother
د) under general anasthesia

✍ پاسخ: ج

در مورد تعدادی از دختران بسیار کم سن و سال (دختران نوپا یا شیرخوار) بهترین روش این است که کودک در آغوش مادر معاینه شود.

۴- کدامیک از تظاهرات زیر یک ارتباط مبتنی بر اعتماد می‌باشد؟ (ارتقا۱۴۰۰)

الف) افشای حقایق ب) اتونومی ج) عدم تبهکاری د) عدالت

✍ پاسخ: الف

اعتماد عاملی اساسی است که بیمار را به بازگویی راحت احساسات، نگرانی‌ها و افکار خود تشویق می‌کند و وی را از ارائه اطلاعات باز نمی‌دارد.

۵- درخصوص شیوه ارائه اطلاعات بین پزشک و بیمار جهت اثربخشی بهتر درمان، کدامیک از اظهارات زیر صحیح است؟ (بورد ۹۹)

الف) پرهیز از ایماء و اشاره و زبان بدن در جریان ارتباط ب) مکالمه پزشک و بیمار با رعایت تماس چشمی

ج) ارائه توضیحات تشخیصی درمانی حین معاینه بیمار د) انتقال حس دلسوزی حین برخورد با بیمار

✍ پاسخ:ب

پزشک باید در روند ارتباط از شیوه برخورد غیرجدی بپرهیزد. باید وقتی بیمار لباس‌های خود را پوشیده و رو به روی او نشسته، به او مستقیم نگاه کند و با رعایت تماس چشمی مکالمه کند.

۶- دختر بچه ۴ ساله‌ای را مادرش به علت قرمزی ناحیه وولو به درمانگاه آورده است. بیمار در وضعیت Frog leg در حضور مادرش معاینه و قرمزی مختصر ناحیه رینگ هایمن و وستیبول دارد. اقدام مناسب کدام است؟ (بورد ۹۹)

الف) سعی به معاینه با اتوسکوپ در مطب ب) انجام کشت از محل با احتیاط کامل

ج) واژینوسکوپی زیر بیهوشی انجام شود. د) یافته نرمال است. به مادر اطمینان داده شود.

✍ پاسخ:د

حلقه بکارت و وستیبول قبل از بلوغ به علت هیپواستروژنیسم به صورت طبیعی مختصراً اریتماتو می‌باشد و این نمای اریتماتو برخلاف بالغین کاملاً نرمال است.

۷- برای ارزیابی تأثیر ارتباط پزشک و بیمار در بررسی و بحث پیرامون بیماری مزمن کدام یک از شاخص‌های زیر می‌تواند بر روی نتیجه مؤثرتر باشد؟ (بورد ۹۸)

الف) جو مناسب (Good Atmosphere)

ب) مرتب بودن و لباس مناسب پزشک (physicians Appearance)

ج) همدلی پزشک (Empathy of physician)

د) حضور پرسنل مهربان در جلسه (Kind staff)

✍ پاسخ: ج

۴ مهارت کلیدی در روند ایجاد ارتباط = همدلی، گوش دادن دقیق، دانش تخصصی، قدرت ایجاد رابطه صحیح می‌باشد.

۸-دختر ۴ ساله با علایم ترشح واژینال و خارش ناحیه تناسلی و سوزش ادرار مراجعه کرده است. برای بررسی کامل تر و معاینه دیستال واژن از چه وسیله‌ای استفاده می‌کنید؟ (مازندران ۹۸)

الف) اتوسکوپ ب) اسپکولوم پدرسون ج) سیستوسکوپ د) هیستروسکوپ

✍ پاسخ: الف

در صورتی که کودکان با علایمی مثل خارش، ترشح، دیزوری و خونریزی مراجعه کنند، معاینه دقیق باید انجام شود. قبل از بلوغ در مطب اسپکولوم تعبیه نشود. در صورت لزوم بررسی دیستال واژن، از اتوسکوپ استفاده می‌شود.

۹-در یک خانم باردار که با شکایت از ترشحات واژینال نیاز به معاینه لگنی دارد استفاده از کدام اسپکولوم را ترجیح می‌دهید؟ (مشهد ۹۸)

الف) هافمن ب) پدرسون ج) گریوز د) معمولی

✍ پاسخ: ج

از اسپکولوم Graves که بزرگ است در بیماران زیر استفاده می‌شود:

- با دیواره‌ی شل واژن
- حامله
- تحت بیوپسی سرویکس یا آندومتر و جراحی‌های مربوط به آنها

۱۰-کدام یک از موارد زیر در برقراری ارتباط بین بیمار و پزشک اهمیت بیشتری دارد؟ (اصفهان ۹۸)

الف) ترغیب بیمار به امیدوار بودن و حال عمومی خوب ب) پاسخ درست به سؤالات بیمار در مورد بیماریش

ج) مشاوره مستقیم با فامیل بیمار د) ارجاع بیمار به گروه‌های حمایتی اجتماعی

✍پاسخ: ب

تکنیک‌های ارتباط خوب:

- کلام مثبت (موافقت، ترغیب، خوش خلقی)
- ایجاد حس مشارکت (قدردانی از فهم بیمار، پرسیدن نظر او، تفسیر کلمات بیمار)
- پرسیدن سوالات تکراری با عبارات متفاوت
- دادن پاسخ کامل به سوالات بیمار

۱۱- خانم ۳۸ ساله‌ای با سابقه سه بار NVD با خونریزی غیرطبیعی رحمی مراجعه کرده است. وی کاندید انجام بیوپسی آندومتر در مطب می‌باشد. حین معاینه، سیستوسل و رکتوسل قابل توجهی وجود دارد که مانع از دید کامل سرویکس می‌شود. کدام اسپکلوم برای ایشان مناسب‌تر است؟ (تبریز ۹۸)

الف) هافمن ب) گریوز ج) پدرسون د) موریسون

✍ پاسخ: ب

از اسپکولوم Graves که بزرگ است در بیماران زیر استفاده می‌شود:

- با دیواره‌ی شل واژن
- حامله
- تحت بیوپسی سرویکس یا آندومتر و جراحی‌های مربوط به آنها

۱۲-کودک ۵ ساله با علایم خارش و ترشحات خونی از یک هفته قبل مراجعه کرده است. جهت بررسی توصیه صحیح کدام است؟ (کرمانشاه ۹۸)

الف) معاینه کودک در آغوش مادر

ب) استفاده از اسپاکولوم Huffman جهت بررسی خروجی واژن

ج) قرار دادن کودک در موقعیت Frog leg بر روی تخت معاینه

د) استفاده از هیستروسکوپی تشخیصی در مطب

✍ پاسخ: ج

- در infant یا Toddler : پوزیشن لیتوتومی در آغوش مادر
- کودکان کم سن و سال و قبل از بلوغ: پوزیشن frogleg یا butterfly leg
- گاهی در صورت همکاری از Knee-Chest استفاده می‌شود.

۱۳-مهارت‌های کلیدی که روند ایجاد ارتباط بر پایه‌های آنها استوار می‌باشند کدام گزینه را شامل نمی‌شوند؟ (اهواز ۹۸)

الف) توانایی گوش دادن دقیق **ب) دانش تخصصی**

ج) قدرت ایجاد رابطه **د) توانایی تفسیر شنیده‌ها**

✍ پاسخ: د

۴ مهارت کلیدی در روند ایجاد ارتباط: همدلی – گوش دادن دقیق – دانش تخصصی – قدرت ایجاد رابطه‌ی صحیح

۱۴- کدام یک از موارد زیر اندیکاسیون معاینه لگن در نوجوانان می‌باشد؟ (زنجان ۹۸)

الف) سابقه سیکل‌های نامنظم بلافاصله بعد از منارک

ب) نوجوانانی که فعالیت جنسی را انکار می‌کنند.

ج) نوجوانانی که با خونریزی شدید مراجعه می‌کنند.

د) نوجوانانی که جهت دریافت کنتراسپتیو خوراکی به مطب مراجعه می‌کنند.

✍ پاسخ: ج

شرایطی که معاینه کامل لگنی در نوجوان باید انجام شود:

- خونریزی شدید واژینال + یکی از حالات زیر:

۱- به دنبال شرح حال نزدیکی، خونریزی دارد.

۲-تست حاملگی مثبت است.

۳- به همراه درد شکم، خونریزی هم دارد.

۴- به شدت کم خون شده است.

۵- خونریزی آنقدر شدید است که ممکن است unstable شود.

شرایطی که معاینه لگنی در نوجوان معمولا مورد نیاز است:

۱- احتمال عفونت لگنی

۲- احتمال حاملگی

۳- ناهنجاری تناسلی

۴- درد لگنی

۱۵- دختری ۱۵ ساله با شکایت درد شکم و سابقه سیکل‌های قاعدگی نامنظم و سطح هماتوکریت طبیعی مراجعه نموده است. انجام کدامیک از اقدامات زیر در این بیمار غیر ضروری است؟ (کرمان ۹۸)

الف) معاینه لگنی **ب) سونوگرافی لگن**

ج) تست ادراری گنوره/کلامدیا **د) اندازه گیری سطح BHCG**

✍ پاسخ: الف

شرایطی که معاینه کامل لگنی در نوجوان باید انجام شود:

- خونریزی شدید واژینال + یکی از حالات زیر:

۱- به دنبال شرح حال نزدیکی، خونریزی دارد.

۲-تست حاملگی مثبت است.

۳- به همراه درد شکم، خونریزی هم دارد.

۴- به شدت کم خون شده است.

۵- خونریزی آنقدر شدید است که ممکن است unstable شود.

۱۶- رابطه پزشک و بیمار چگونه باید باشد؟ (تهران ۹۸)

الف) empathetic **ب) combative** **ج) judgmental** **د) paternalistic**

✍ پاسخ: الف

طبق جدول ۲-۱: پزشک باید ویژگی‌های زیر را داشته باشد:

A good listener- Empathetic- Compassionate- Honest- Genuine- Respectful- Fair- Faciliative

۱۷- بیماری با جواب پاپ اسمیر غیر طبیعی مراجعه کرده است و اطلاعات زیاد و پراکنده و متناقضی در رابطه با آن از سایت‌های اینترنتی داشته که به پزشک ارایه داده و توضیح مفصل می‌خواهد. نحوه برخورد صحیح پزشک با این بیمار چیست؟(بورد ۹۷)

الف) کسب اطلاعات از اینترنت را نفی کند.

ب) توضیحات و دستورات لازم را بصورت مستقیم و محکم ارایه دهد.

ج) با تایید برخی اطلاعات، سایتهای معتبر را به بیمار معرفی نماید.

د) جهت اطمینان بیمار، وی را به پزشک ارجاع دهد.

✍ پاسخ: ج

در نتیجه دستیابی الکترونیک به اطلاعات پزشکی گاهی بیماران در زمینه خاصی اطلاعات بیشتری درباره یک مشکل پزشکی نسبت به پزشک دارند. در این موارد پزشک باید از موضع تدافعی پرهیز کند.

۱۸- در معاینه ژنیکولوژی استفاده از تکنیک‌های معاینه دو دستی و معاینه رکتوواژینال به ترتیب با چه هدفی انجام می‌شود؟ (کرمانشاه ۹۷)

الف) بررسی اندازه رحم و بررسی موقعیت رحم

ب) بررسی سطح خلفی رحم و بررسی ساختارهای آدنکس

ج) بررسی تحرک، شکل، قوام و پوزیشن رحم و بررسی کلدوساک خلفی

د) بررسی رباط‌های یوتروساکرال و بررسی سپتوم رکتوواژینال

✍ پاسخ: ج

معاینه دو دستی : یکی یا دو انگشت در فورنیکس خلفی قرار می‌گیرد و دست دیگر روی شکم که می‌توان رحم را بالای بخش سطحی پوبیس لمس کرد و اندازه و شکل و قابلیت حرکت، حدود و قوام رحم و موقعیت رحم تعیین می‌شود.

معاینه رکتوواژینال: در صورت داشتن اندیکاسیون برای ارزیابی سپتوم رکتوواژینال، سطح خلفی رحم، آدنکس‌ها رباط‌های یوتروساکرال و کلدوساک خلفی انجام می‌شود.

۱۹- در مورد انجام معاینات لگن در خانم‌ها کدام عبارت زیر صحیح است؟ (شیراز ۹۷)

الف) جهت معاینه باید از بزرگترین اسپکولومی که دید کافی می‌دهد استفاده کرد.

ب) جهت معاینه نباید از اسپکولوم گرم استفاده کرد.

ج) در صورت یافتن نکته بالینی طبیعی باید بیمار روی تخت لیتوتومی از آن مطلع شود.

د) استفاده از مقدار کم لوبریکانت حین معاینه با اسپکولوم تداخل با بررسی سیتولوژیک سرویکس ایجاد نمی‌کند.

✍ پاسخ: د

نکات مهم در هنگام معاینه لگنی:

۱- بیمار باید در وضعیت dorsal lithotomy باشد.

۲- بالا آوردن سر تخت جهت تسهیل شل کردن عضلات بیمار

۳- فقط پوشاندن پاهای بیمار تا روی شکم تا امکان رویت واکنش‌های بیمار فراهم شود.

۴- قبل از انجام معاینه اطلاع دادن به بیمار که چه احساسی خواهد داشت.

۵- به طور کلی از کوچکترین اسپاکولوم که امکان مشاهده کافی را فراهم کند استفاده می‌شود.

در یک فرد بالغ طبیعی: پدرسون. اسپکولوم گریوز در زنان با دیواره واژن شل، در خانم‌های حامله یا در زمان نمونه برداری از رحم یا اندومتر یا اعمال جراحی

۶- گرم کردن اسپکولوم قبل از ورود.

۷- در صورت نیاز به لیز کردن، آب گرم کافی است یا می‌توان مقدار اندکی ماده لیز کننده استفاده کرد تداخلی در انجام آزمایش سیتولوژی دهانه رحم ایجاد نمی‌کند.

۸- پس از اتمام معاینه بیمار باید از یافته‌ها آگاه شود و گفتگو باید پس از انجام معاینه و زمانی که بیمار لباسش را پوشیده است انجام گیرد.

۲۰- بیمار ۳۷ ساله ای با جواب پاتولوژی کانسر آندومتر گرید پایین مراجعه نموده است. روش صحیح‌تر اطلاع رسانی به وی چیست؟ (اصفهان ۹۷)

الف) پرخطری و اورژانس بودن مشکل ایشان با عنوان سرطان صریحا به وی گوشزد شود.

ب) به بیمار بی خطری، بیماری اطمینان داده شود لیکن برای همراهان پرخطری موضوع بیان گردد.

ج)پس از توضیح کامل مشکل از بیمار خواسته شود در همین ویزیت برای انتخاب نوع درمان تصمیم بگیرد.

د) به سوالات اختصاصی بیمار در رابطه با مسئله به وجود آمده، پاسخ علمی صحیح داده شود.

✍ پاسخ: د

اگر یافته بالینی یا آزمون‌ها قویا مطرح کننده یک بیماری جدی باشد (برای مثال بدخیمی):

۱- اهمیت و فوریت باید به نحوی به بیمار انتقال داده شود که بیهوده سبب نگرانی و ترس او نشود.

۲- باید به سوالات صادقانه پاسخ داد.

۳- دادن زمان جهت پرسیدن سوالات مهم.

۴- برنامه ریزی ویزیت بعدی جهت بحث در مورد گزینه‌های درمانی

۵- ترغیب بیمار برای داشتن همراه (همسر یا اعضای خانواده) در ویزیت بعدی

۲۱- در مورد رفتار مناسب در مصاحبه پزشکی با بیمار کدام صحیح است؟ (بورد ۹۶)

الف) بدون در نظر گرفتن اولویت‌های خود، فقط از اولویت بیمار پرسیده شود.

ب) برای شروع از خط مشی کلیشه‌ای استفاده نشود.

ج) در اولین فرصت برای فهمیدن جزئیات شخصی و اجتماعی زندگی بیمار استفاده شود.

د) از صحبت در مورد اختلاف دیدگاه‌ها پرهیز شود.

✍ پاسخ:ج

منظور از جزییات در واقع زمینه اجتماعی و فرهنگی و وضعیت فامیلی است.

این زمینه‌ها نقش مهمی در مراقبت دارند.

همین جا ویژگی‌های مثبت پزشک را در ایجاد ارتباط با بیمار مرور کنیم:

۱) شنونده خوب

۲) همدلی
۳) compassionate (دلسوز)
۴) صادق
۵) genuine
۶) محترمانه
۷) منصف
۸) تسهیل کننده
۹) زبان قابل درک
۱۰) زبان بدنی مناسب
۱۱) رویکرد مبتنی بر همکاری (collaborative)
۱۲) گفتگوی باز
۱۳) محتوای متناسب هیجانی
۱۴) شوخی و گرمی برخورد

۲۲- کدام یک از موارد زیر منجر به کسب حداکثر اثربخشی در روند تشخیص و درمان بیماران می‌شود؟ (اصفهان ۹۶)

الف) مشاوره با اعضای خانواده **ب) رابطه باز بین بیمار و پزشک**

ج) ارجاع به مراکز مشاوره روانی **د) ارائه وسایل آموزشی به بیمار**

✍ پاسخ: ب

ارتباط مناسب بین پزشک و بیمار برای ارزیابی و درمان ضروری است. این ارتباط باید بصورت باز، بر پایه اعتماد و محتاطانه باشد.

۲۳- استراتژی که ارتباط بین بیمار و پزشک را بهتر می‌کند، شامل کدام یک از گزینه‌های زیر می‌باشد؟ (شیراز ۹۶)

الف) در این ارتباط پزشک می‌تواند بیمار را interrupt کند و کنترل بحث را به دست بگیرد.

ب) پزشک می‌تواند صحبت‌ها را در جهتی که سوالی برای بیمار نماند، هدایت کند.

ج) پزشک بیشتر باید صحبت کند و در موقع لازم گوش بدهد.

د) پزشک می‌تواند بحث را به طرفی که برای بیمار اهمیت بیشتر دارد، هدایت کند.

✍ پاسخ: د

در مورد گزینه الف سه تا کار را پزشک نباید بکند: قطع صحبت بیمار. دستور دادن. سخنرانی کردن

در مورد گزینه ب پزشک باز شدن مسایلی که برای بیمارمهم است را تشویق کند.

در مورد گزینه ج پزشک باید بیشتر گوش کند و کمتر صحبت کند.

نکته‌های دیگر بهبود ارتباط:

به سوالات بیمار پاسخ‌های کامل و قابل درک بدهد.

متوجه هر ناراحتی که حین گفتگو برای بیمار پیش میاید بشود و اگر از جانب پزشک ایجاد شده آن را کنترل کند و منشا این ناراحتی را تغییر جهت بدهد.

۲۴- در چه صورتی می‌توان از معاینه لگن نوجوان صرف نظر کرد؟(کرمانشاه ۹۶)

الف) کم خونی شدید و ناپایداری همودینامیک **ب) نوجوانی که برای دریافت OCP مراجعه کرده است.**

ج) تست بارداری وی مثبت است. **د) با خونریزی شدید مراجعه کرده است.**

✍ پاسخ: ب

شرایطی که معاینه کامل لگنی در نوجوان باید انجام شود:

- خونریزی شدید واژینال + یکی از حالات زیر:

۱- به دنبال شرح حال نزدیکی، خونریزی دارد.

۲-تست حاملگی مثبت است.

۳- به همراه درد شکم، خونریزی هم دارد.

۴- به شدت کم خون شده است.

۵- خونریزی آنقدر شدید است که ممکن است unstable شود.

۲۵- شما برای بیمار تشخیصی را مطرح کرده‌اید و روش‌های درمانی مختلف را برای وی توضیحی داده‌اید. جلسه بعد می‌خواهید با او درمورد تصمیمی که گرفته صحبت نمایید. مصاحبه را چگونه آغاز می‌کنید؟ (تهران ۹۶)

الف) با سوال با انتهای باز Open ended question

ب) با سوال کوتاه پاسخ short answer question

ج) با مرور خلاصه درمان‌های احتمالی در حضور بستگان بیمار

د) با بیان درمان پیشنهادی خودتان

✍ پاسخ: الف

شش نکته که در هر مصاحبه یا اطلاع‌رسانی به بیمار باید رعایت کنید مثلا به شما

گفته شود خبر بد را به بیمار بدهید یا به او آگاهی بدهید که بتواند تصمیم‌گیری کند اتونومی بر مبنای informed consent در همه این حالات

حتی در یک امتحان شفاهی باید این شش نکته را به خاطر داشته باشید:

۱) مصاحبه را با سوال باز شروع کنید.

۲) وقتی بیمار شروع به صحبت می‌کند به پاسخ، هیجان‌ها و حرکات بدنی توجه کنید.

۳) با کامنت یا طرح سوال دوم بیمار را تشویق به صحبت کنید.

۴) صحبت بیمار را قطع نکنید و او را تشویق به ادامه صحبت کنید می‌توان کامنت‌های کوتاه داد.

۵) پزشک باید بطور دوره‌ای درک خود را خلاصه وار بیان کند که مطمئن شود درست متوجه شده.

۶) بیان همدلی و درک در آخر مصاحبه با ذکر خلاصه‌ای از توصیه‌ها که مصاحبه بسته شود.

۲۶- بیماری که مبتلا به سرطان تخمدان است و از ۵ سال قبل تحت درمان‌های جراحی و شیمی درمانی قرار دارد کدامیک از موارد زیر سبب بهبود بهتر مراقبت سلامتی او می‌شود؟

الف) ارائه کنفرانس پزشکی برای بیمار بطور فردی یا دسته جمعی

ب) مخفی کردن اخبار از بیمار

ج) دادن دستورات قاطع پزشکی

د) درگیر شدن زیاد بیمار در گفتگو و مشاهده پزشکی

✍ پاسخ: د

در ارتباط پزشک و بیمار در موارد بیماری‌های مزمن ۳ مشخصه سبب بهبود outcome و سلامتی می‌شوند:

۱- پزشک همدلی کننده و درگیر شدن زیاد بیمار در مشاوره

۲- ابراز هیجان و احساسات توسط پزشک وبیمار

۳- ارائه اطلاعات پزشکی در پاسخ به نیازها و سوالات بیمار

۲۷- در مصاحبه با بیماری سرطانی که در مورد بیماری خود سوال می‌کند کدامیک از برخوردها را صحیح می‌دانید؟

الف) بیماری او را مخفی کنیم تا دچار نا امیدی نشود و بتواند با تفکر مثبت به درمان ادامه بدهد.

ب) به او امید بدهیم و اطلاعات درستی در مورد پیشرفت‌های درمانی در خصوص بیماری او بدهیم.

ج) سوالات بیمار را در مواردی که پاسخ‌های ناامید کننده‌ای دادیم جواب نمی‌دهیم و بحث را تغییر می‌دهیم.

د) پزشک بیشتر مصاحبه را به سوالات در مورد سلامتی او و حس‌هایی که در مورد بیماری خود دارد بگذارند.

✍پاسخ: ب

تکنیک‌های مذاکره با بیمار:

۱- استفاده از زبان مثبت (موافقت-تایید-شوخی)

۲- برقراری ارتباط :توجه به ادراک بیمار-سوال در مورد عقاید –تفسیر کلمات بیمار-پارافریز

۳- پرسش سوالات جمع‌بندی از صحبت‌ها

۴- ارائه پاسخ‌های کامل به سوالات بیمار

۲۸- در مورد اطلاع‌رسانی بیماری سخت که فردی مبتلا شده برای مداخله دادن اعضاء فامیل کدام روش را صحیح می‌دانید؟

الف) حتما باید تنها با خود بیمار صحبت کرد.

ب) حتما باید به نزدیک‌ترین عضو خانواده مثل همسر یا مادر اطلاعات را داد.

ج) صحبت با خود بیمار و در صورت تمایل در حضور نزدیکان او مناسب است.

د) بهتر است فقط بخش قابل ارائه اطلاعات را بسته به تحمل بیمار بگوییم و لزومی ندارد که همه واقعیت گفته شود.

✍ پاسخ: ج

- آوردن عضو فامیل برای درک بهتر بحث‌ها و کمک با سوالاتی که ممکن است در جلسه مشاوره پزشکی تشویق می‌شود.
- در بیماری‌های جدی نباید فرد بیمار را بترسانیم ولی سوالات بیمار را صادقانه جواب می‌دهیم.

۲۹- درمعاینه ژنیتالیای دختر ۱۵ ماهه , کدام روش را توصیه می‌کنید؟

الف) frog leg **ب) لیتوتومی**

ج) در آغوش یا روی پای مادر **د) در این سن مشاهده و معاینه حذف می‌شود.**

✍ پاسخ: ج

می‌توان در دختران خیلی جوان نوپا یا infant در بازوی مادر معاینه کرد یا مادر در وضعیت لیتوتومی با لباس روی تخت قرار بگیرد و پاها را در رکاب قرار بدهد و بچه روی ران‌ها و پای او قرار بگیرد.