



**این اثر تحت حمایت قانون مولفین و مصنفین قرار دارد و
هر گونه کپی برداری از آن ممنوع می باشد.**



رشته طب اورژانس

سوالات آزمون مورد و ارتقا ۱۴۰۴

**Rosen 2022, Mayer 2014, Hedges 2019, AHA 2020,
Emergency Point of Care Ultrasound 2017
Tintinalli 2020**

مجموعه سوالات آزمون مورد و ارتقا طب اورژانس با پاسخ تشریحی

۱۴۰۵

پاسخ‌دهی به سوالات:

دکتر الناز وفادار

(رتبه برتر مورد تخصصی طب اورژانس، هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد)

دکتر سپیده اعرابی

(هیأت علمی طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تهران، رتبه برتر مورد تخصصی سال ۱۳۹۷)



موسسه انتشاراتی رهپویان شریف

سرشناسه	: وفادار، الناز، ۱۳۶۲ -
عنوان و نام پدیدآور	: Rosen 2022, Mayer 2014, Hedges 2019, AHA 2020, ۱۴۰۴ و ارتقا ۲۰۲۰ Emergency Point of Care Ultrasound 2017, Tintinalli 2020 مجموعه سوالات آزمون بورد و ارتقا ۱۴۰۵ / پاسخ‌دهی به سوالات الناز وفادار، سپیده اعرابی.
مشخصات نشر	: تهران: رهپویان شریف، ۱۴۰۵.
مشخصات ظاهری	: ۳۲۲ ص: مصور، جدول، نمودار.
شابک	: شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۰۹-۵۸۶۶-۴ ؛ بهاء: ۲۹/۸۰۰/۰۰۰ ریال
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
یادداشت	: سوالات کتاب حاضر بر اساس منابع مختلف تالیف و گردآوری شده است.
یادداشت	: بالایی عنوان: رشته طب اورژانس.
موضوع	: پزشکی اورژانس -- آزمون‌ها و تمرین‌ها Emergency medicine-- Examinations, questions, etc پزشکی -- آزمون‌ها و تمرین‌ها Medicine -- Examinations, questions, etc
شناسه افزوده	: اعرابی، سپیده، ۱۳۶۹ -
رده بندی کنگره	: RC ۸۶/۹
رده بندی دیویی	: ۶۱۶/۰۲۵
شماره کتابشناسی ملی	: ۱۰۶۷۱۳۳۵
اطلاعات رکورد کتابشناسی	: فیپا

مبتکر بزرگترین طرح‌های آموزش پزشکی در کشور

عنوان کتاب: سوالات آزمون بورد و ارتقاء سال ۱۴۰۴	گروه تولید فنی: رهپویان شریف
Rosen 2022, Mayer 2014, Hedges 2019, AHA 2020, Emergency Point of Care Ultrasound 2017, Tintinalli 2020	نوبت چاپ اول: ۱۴۰۵
مجموعه سوالات آزمون بورد و ارتقاء طب اورژانس با پاسخ تشریحی / ۱۴۰۵	تیراژ: ۳۰۰ جلد
پاسخ‌دهی به سوالات: دکتر الناز وفادار، دکتر سپیده اعرابی	شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۰۹-۵۸۶۶-۴
	بهاء: ۲/۹۸۰/۰۰۰ تومان

www.drsharif.org

صندوق پستی: ۱۴۱۸۵/۳۱۳

info@drsharif.org

شماره تماس: ۰۲۱- ۶۶۹۰۸۰۰۰

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

مقدمه ناشر

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

از این‌رو با توجه به زمان اندک داوطلبان محترم، برای مطالعه‌ی تکست اصلی و حجم بالای مطالب، مؤسسه‌ی رهیویان 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 مورد 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 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 رهیویان جامعه پزشکی تقدیم می‌شود نتیجه زحمات گروهی از زبده‌ترین مولفین بوده که هدف آن‌ها تهیه بانکی از سوالات آزمون ارتقا و مورد، جهت آمادگی علمی داوطلبین محترم می‌باشد. در این کتاب سعی شده است کلیه‌ی سوالات آزمون ارتقا و مورد با بیانی ساده و شیوا و به صورت کاملاً منظم و با تفکیکی فصلی پاسخ تشریحی داده شود. شالوده تنظیم این مجموعه آخرین ویرایش منابع آزمون‌های ارتقا و دانشنامه تعیین شده از سوی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی بوده که شامل:

ویرایش نهم (2020) Tintinallis Emergencycyde،

ویرایش دهم (2022) Rosen's Emergency Medicine

ویرایش هفتم (2019) Hedges' Clinical Procedures in Emergency Medicine and Acute Car

AHA 2020،

Strauss and Mayer's Emergency Department Management (2014)

Emergency-Point-of-Care-Ultrasound (2017)

ATLS

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

دکتر مهدی شریف

ریاست مؤسسه رهیویان شریف

به نام خدا

با سلام خدمت همکاران محترم

باتوجه به اینکه در رشته ی طب اورژانس تعداد رفرنس های مورد نیاز بسیار زیاد و سنگین بوده به منظور نیاز روز افزون دستیاران این رشته به دانش افزایی و مطالعه ی هرچه بیشتر منابع مختلف مرتبط با این رشته و کوتاهی زمان در دوره ی مطالب مطالعه شده و مشابهت های زیاد بین سوالات آزمون های ورودی و ارتقاء سالهای مختلف مجموعه فوق جمع آوری شده است.

امید است قدمی کوچک در موفقیت شما همکاران عزیز باشد.

با تشکر

الناز وفاوار

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.

فہرست

سوالاٹ بورء طب اور ژانس ۱۴۰۴ ۱۱

سوالاٹ ارتقا طب اور ژانس ۱۴۰۴ ۱۹۷

سوالات مورد طب اورژانس ۱۴۰۴

۱- خانم جوانی ۴ ساعت پس از خوردن تعداد نامشخصی قرص آهن با ضعف و بی حالی و حالت تهوع به بخش اورژانس مراجعه می کند علائم حیاتی شامل:

BP= 80/50mmHg, PR= 98/min, RR= 16/min

در VBG اسیدوز متابولیک دارد. پس از شروع مایعات وریدی و ارسال آزمایشات لازم کدام اقدام درمانی در اولویت قرار دارد؟

الف) Hemodialysis

ب) CRRT

ج) Plasmapheresis

د) Deferoxamine

ک پاسخ: گزینه د

(فصل ۱۹۸ تینتینالی)

آزمایش های آزمایشگاهی باید شامل شمارش کامل خون (CBC)، تعیین سطح الکترولیت های سرم، بررسی عملکرد کلیه و کبد، تست های انعقادی، قند خون و سطح آهن سرم باشد، با این درک که این نتایج صرفاً برای ارزیابی وضعیت کلی بیمار هستند، زیرا مسمومیت با آهن اساساً یک تشخیص بالینی است.

در موارد خفیف، آنالیز گاز خون شریانی (ABG) و تعیین سطح لاکتات سرم معمولاً غیرضروری است، چرا که تعیین سطح الکترولیت های سرم (با محاسبه آن یون گپ) معمولاً تمام اطلاعات مهم را در اختیار قرار می دهد. با این حال، در بیمارانی که دچار مسمومیت متوسط تا شدید هستند یا در کسانی که دچار اختلال تنفسی می باشند، نتایج گاز خون شریانی اطلاعات مفیدی در مورد وضعیت اسید-باز بیمار به دست می دهد.

در مسمومیت های متوسط تا شدید، باید بانک خون بیمار را از نظر گروه خونی و کراس مچ آماده کرد، زیرا ممکن است نیاز به تزریق خون پیش بیاید.

تفسیر سطح آهن سرم برای ارزیابی شدت مسمومیت و هدایت درمان باید با احتیاط انجام شود. به طور کلی، سطح آهن سرم که طی ۴ تا ۶ ساعت پس از یک مصرف حاد اندازه گیری شود، با شدت مسمومیت همبستگی دارد، اما سطح پایین آهن سرم لزوماً به معنی عدم وجود مسمومیت نیست. سطح آهن ممکن است پایین گزارش شود چون زمان رسیدن به اوج سطح سرم پس از مصرف انواع مختلف فرآورده های آهن متفاوت است، و درمان با دفرواکسامین می تواند به طور مصنوعی سطح آهن سرم را پایین بیاورد.

ظرفیت کل اتصال آهن سرم (TIBC) در ارزیابی بیماران مسموم با آهن ارزش چندانی ندارد، زیرا در حضور سطح بالای آهن سرم یا مصرف دفرواکسامین به صورت کاذب بالا می رود، و حتی در شرایطی که سطح آهن از ظرفیت اتصال سرم فراتر می رود، ممکن است آسیب جدی ارگان ها ایجاد شود.

درمان

مسمومیت با آهن یک تشخیص بالینی است. نشانه ها و علائم سازگار با مسمومیت آهن باید راهنمای درمان باشند، نه صرفاً غلظت آهن سرم. بیمارانی که هنگام ورود به اورژانس بدون علامت هستند، مقدار بالقوه سمی مصرف نکرده اند و یافته های معاینه فیزیکی آن ها طبیعی است، می توانند تحت نظر قرار گیرند و به درمان اختصاصی نیاز

ندارند. بیمارانی که فقط یک یا دو بار به دلیل اثر تحریک کننده گوارشی آهن دچار استفراغ شده اند، اما در غیر این صورت بدون علامت هستند نیز می توانند تحت نظر باشند و ممکن است نیازی به درمان اختصاصی نداشته باشند. بیمارانی که علائم بالینی مسمومیت دارند باید ابتدا از نظر راه هوایی، تنفس و گردش خون پایدار شوند و سپس شست و شوی گوارشی و درمان با شلاته کننده **دفرواکسامین** انجام شود. داروهای ضد استفراغ مانند **متوکلوپرامید** یا **اندانسترون** برای استفراغ مکرر توصیه می شوند. بیمارانی که دچار استفراغ پایدار همراه با علائم حیاتی غیرطبیعی یا نشانه های کاهش پرفیوژن یا شوک هستند، باید احیا با مایعات به شکل تهاجمی و درمان با دفرواکسامین دریافت کنند. **اختلال انعقادی** باید با **ویتامین K1 تزریقی** و/یا **پلاسمای منجمد تازه (FFP)** درمان شود. در صورت خونریزی قابل توجه، ممکن است نیاز به تزریق خون باشد.

نکات مهم در درمان گوارشی:

- از شربت **ایپاکاک** استفاده نکنید، زیرا می تواند علائم اولیه مسمومیت بالینی را پنهان کند و اثربخشی آن در تخلیه معده بیشتر از شست و شوی کامل روده (**WBI**) با محلول پلی اتیلن گلیکول ثابت نشده است.
- **WBI** در کودکان با مصرف مقادیر زیاد آهن مؤثر است ۲۵۰ تا ۵۰۰ میلی لیتر در ساعت در کودکان ۲ لیتر در ساعت در بزرگسالان از طریق لوله معده
- اندوسکوپ می تواند مقادیر زیاد قرص آهن یا بزوار آهنی را خارج کند. در موارد بسیار شدید و مقاوم، **گاستروتومی لاپاروسکوپی** ممکن است به ندرت لازم باشد.
- **زغال فعال، مسهل ها، بیکربنات خوراکی یا فسفات سودا** نباید استفاده شوند. زغال فعال آهن را به مقدار قابل توجهی جذب نمی کند و ممکن است انجام اندوسکوپ را دشوار کند. مسهل ها کاربردی ندارند. شست و شوی معده معمولاً بی اثر است، مگر این که بلافاصله پس از مصرف مقدار زیاد و قبل از استفراغ شدید یا در صورت مصرف فرم های آهسته رهش انجام شود.
- قرص های رادیوآپک در گرافی شکم نشانه ای از خطر مسمومیت پیش رونده هستند و می توانند راهنمای اقدامات مسمومیت زدایی باشند.

دفرواکسامین (Deferoxamine)

- یک عامل شلاته کننده مشتق از **Streptomyces pilosus** است که برای درمان مسمومیت با آهن به کار می رود.
- دفرواکسامین آهن آزاد، آهن پلاسما و آهن داخل سلولی و میتوکندری را باند می کند، اما به آهن متصل به مولکول های آلی نمی چسبد.
- کمپلکس حاصل، **فریوکسامین** نام دارد که از طریق کلیه دفع می شود.
- استفاده از آن در کودکان و زنان باردار **ایمن** است.
- هر ۱۰۰ میلی گرم دفرواکسامین تنها ۹ میلی گرم آهن عنصری را باند می کند، بنابراین فقط کسری از آهن بلعیده شده را شلاته می کند؛ با این حال، همین مقدار کوچک اغلب برای بازگرداندن عملکرد سلولی کفایت می کند.

اندیکاسیون های مصرف دفرواکسامین

- وجود مسمومیت سیستمیک،
- استفراغ پایدار،
- اسیدوز متابولیک،