dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

طب اورژانس (تعداد 152)

۱ **مرد ۳۸ ساله‌ای پس از انفجار مشکوک در یک ایستگاه مترو، با میوز، برادی‌کاردی، برونکوره شدید، خس‌خس منتشر و فاسیکولاسیون عضلات به اورژانس منتقل می‌شود. پس از تجویز اکسیژن، آتروپین و پرالیدوکسیم، همچنان ترشحات راه هوایی فراوان باقی‌مانده است. مناسب‌ترین معیار برای ادامه تجویز آتروپین کدام است؟**

۱) برطرف شدن ترشحات راه هوایی
۲) طبیعی شدن قطر مردمک چشم
۳) طبیعی شدن سطح کولین‌استراز سرم
۴) برطرف شدن فاسیکولاسیون عضلات

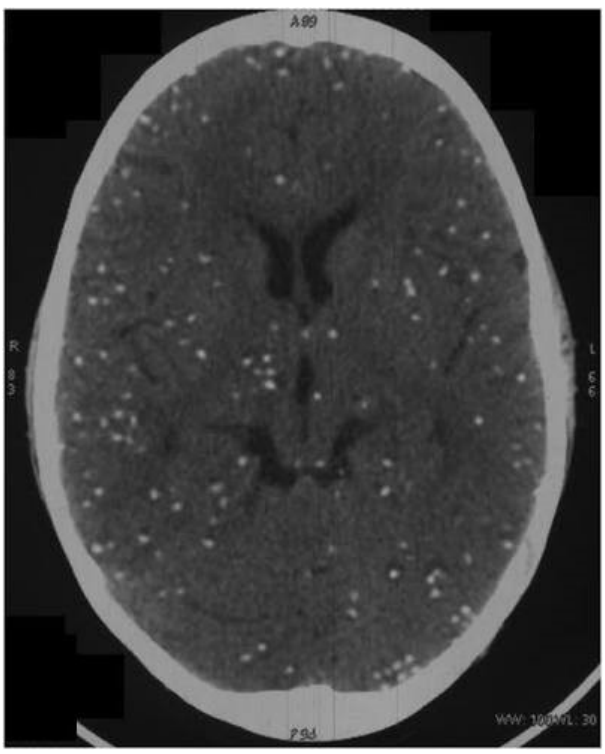
---

۲ **در نشت یک ماده شیمیایی ناشناخته، تیم اورژانس قبل از شناسایی دقیق ماده به محل می‌رسد. مهم‌ترین اقدام اولیه تیم اورژانس بعد از حضور در صحنه کدام است؟**

۱) نمونه‌گیری سریع و تعیین ترکیب ماده
۲) انتقال افراد از محل تماس با ماده
۳) خنثی‌سازی شیمیایی ماده در صحنه
۴) درمان اختصاصی بر اساس حدس اولیه

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۳ **مرد 25 ساله‌ای با اولین حمله تشنج تونیک کلونیک جنرالیزه به اورژانس آورده شده است. نامبرده در 6 ماه گذشته، در جنگل به مدت یک هفته زندگی در حیات وحش را تجربه کرده است. از آب رودخانه و گوشت شکار مصرف کرده است. سی تی اسکن بدون کنتراست سر را مشاهده می‌فرمایید.**

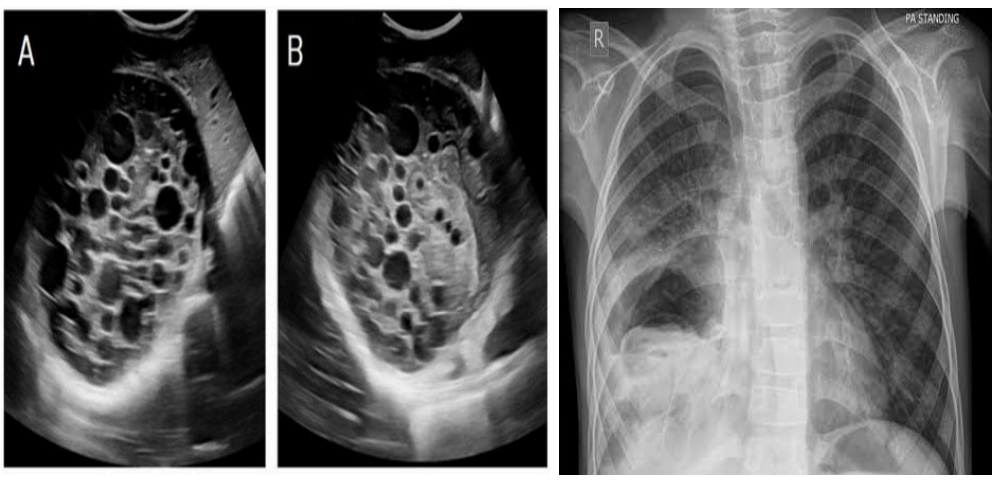


پاتوژنز اولیه ابتلا به این بیماری در انسان کدام مورد است؟

۱) مصرف گوشت خوک نیم پز حاوی کیست
۲) گزش توسط ناقل بندپای آلوده به انگل
۳) نفوذ مستقیم لارو انگل از طریق پوست دست
۴) بلع تخم انگل از طریق مسیر مدفوعی-دهانی

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

۴ **مردی 45 ساله کشاورز و دامداری با شکایت سرفه و خروج مایع شور مزه از دهان به اورژانس مراجعه کرده است. رادیوگرافی قفسه سینه و سونوگرافی کبد را ملاحظه می‌فرمایید:**



کدام‌یک از اقدامات زیر در اورژانس برای این بیمار مناسب نیست؟

۱) تجویز آلبندازول قرص خوراکی
۲) لوله سینه‌ای جهت تخلیه کیست
۳) تخلیه کیست با هدایت سونوگرافی
۴) مشاوره جراحی برای رزکسیون کیست ریه

---

۵ **جوان موتور سواری به‌علت تصادف دچار ترومای ایزوله در اندام تحتانی راست شده است. در معاینه تورم شدید و دفورمیتی در ناحیه زانو مشاهده می‌شود. در معاینه نبض دورسالیس پدیس نسبت به اندام مقابل ضعیف‌تر است. برای بی‌حرکت سازی و انتقال بیمار از صحنه تصادف مناسب‌ترین روش بی‌حرکت سازی کدام است؟**

۱) Long leg splint
۲) Sager traction splint
۳) Hare traction splint
۴) Short backboard

---

۶ **دختر ۶ ساله‌ای در اواخر بهار توسط والدین به اورژانس مراجعه می‌کند. مادر بیان می‌کنند طی دو روز اخیر ابتدا بی‌قراری و اختلال در راه رفتن داشته و سپس ضعف پیشرونده اندام‌های تحتانی بروز کرده که به اندام‌های فوقانی گسترش یافته است. هنگام معاینه دقیق پوست سر، یک ندول سفت سیاه رنگ (کنه)، چسبیده به ناحیه پس‌سری یافت می‌شود. مناسب‌ترین اقدام درمانی کدام است؟**

۱) جدا کردن کنه با دستگاه کوتر الکتریکی
۲) چرخاندن حشره با موچین و کشیدن سریع
۳) کشش به بالا با موچین بدون چرخاندن و له کردن
۴) شستشوی اولیه با الکل و تزریق لیدوکایین زیر جلدی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۷ **بیمار ۳۰ ساله‌ای با سابقه پرکاری تیروئید، با تب 39°C، هذیان، کاهش هوشیاری، تاکیکاردی شدید و تهوع و استفراغ به اورژانس آورده شده است. در بررسی تعداد لکوسیت ها و CRP در محدوده نرمال است. کدام اقدام درمانی کمترین اولویت را در شروع درمان دارد؟**

۱) پروپیل تیواوراسیل
۲) پروپرانولول
۳) یدید پتاسیم
۴) هیدروکورتیزون

---

۸ **کودک 5 ساله‌ای با خارش شدید پری آنال که در شب‌ها بسیار بدتر می شود به اورژانس آورده شده است. والدین کرم سفید ریز را در زمان تعویض لباس زیر کودک در ناحیه اطراف آنال مشاهده کرده‌اند. داروی انتخابی برای درمان کدام است؟**

۱) مترونیدازول
۲) ایورمکتین
۳) آلبندازول
۴) تیابندازول

---

۹ **در یک بیمار با کتواسیدوز دیابتی نتیجه آزمایشات به‌شرح زیر است:**

BS= 320 mg/dL, K= 4.3 mEq/L, Na= 139 mEq/L, Cl= 107 mEq/L, HCO_3^-= 12 mEq/L

با توجه به محاسبه Delta anion gap و $Delta\ HCO_3$، وجود کدام اختلال همزمان محتمل‌تر است؟

۱) اسیدوز تنفسی
۲) آلکالوز متابولیک
۳) اسیدوز متابولیک هایپرکلرمیک
۴) اسیدوز متابولیک خالص بدون اختلال

---

۱۰ **خانم ۴۰ ساله‌ای با سابقه مصرف طولانی مدت داروهای ملین و استفراغ مکرر، با اسپاسم کارپوپدال به اورژانس آمده است. در نوار قلب افزایش فاصله QT دیده می‌شود. کدام نتیجه آزمایشگاهی را محتمل‌تر است؟**

۱) یون هیدروژن پایین، کلر بالا، بیکربنات پایین
۲) یون هیدروژن بالا، کلر پایین، بیکربنات بالا
۳) یون هیدروژن پایین، کلر پایین، بیکربنات بالا
۴) یون هیدروژن بالا، کلر بالا، بیکربنات پایین

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۱۱ **شما به‌عنوان Medical director برای آماده‌سازی یک مراسم بزرگ در مصلی تهران تعیین شده‌اید. برآورد می‌شود که جمعیت چندصد هزار نفری در داخل مصلی و اطراف آن حضور داشته باشند. تیم پزشکی برای یک ایست قلبی احتمالی چه آمادگی باید داشته باشند؟**

۱) chest compression only CPR طی 30 ثانیه
۲) شروع CPR و استفاده از AED طی 3 دقیقه
۳) شروع CPR طی1 دقیقه و استفاده از AED در آمبولانس
۴) انتقال بیمار به پایگاه طی 1 دقیقه و شروع CPR و استفاده از AED

---

۱۲ **بیمار 75 ساله‌ای با سابقه بیماری قلبی و کانسر ریه به‌علت ضعف و بی‌حالی به اورژانس آورده شده است. در معاینه ادم جنرالیزه دارد و سابقه مصرف هیدروکلروتیازید می‌دهد. آزمایشات شامل:**
Na= 118 mEq/L, BUN= 65 mg/dL, Cr= 1.7 mg/dL, Urine Na= 17 mEq/L
محتمل‌ترین علت هیپوناترمی کدام است؟

۱) نارسایی احتقانی قلب
۲) مصرف هیدروکلروتیازید
۳) سندرم SIADH
۴) نارسایی کلیوی

---

۱۳ **خانم 30 ساله در هفته 8 بارداری با تب و ضایعات وزیکولار خارش‌دار در فازهای مختلف وزیکولی روی تنه که از 12 ساعت پیش شروع شده به اورژانس مراجعه کرده است.**

اقدام درمانی مناسب در بخش اورژانس برای این بیمار کدام است؟

۱) پردنیزولون خوراکی
۲) آسیکلوویر خوراکی
۳) آسیکلوویر وریدی
۴) بتامتازون موضعی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۱۴ **مرد 28 ساله‌ای با علائم سردرد و فشارخون 235/145 میلی‌متر جیوه مراجعه کرده است. بیمار سابقه حملات فشارخون بالا، تعریق، سردرد، تپش قلب، درد شکم، تهوع و استفراغ را ذکر می‌کند. علاوه بر شروع بررسی های لازم، انتخاب اول درمان برای مدیریت فشارخون در اورژانس کدام است؟**

۱) اسمولول
۲) نیمودیپین
۳) دوکسازوسین
۴) نیتروگلیسرین

---

۱۵ **خانم 30 ساله با سابقه قبلی آلرژی به غذاهای دریایی نیاز به انجام سی‌تی اسکن با کنتراست (Iodinated contrast media) دارد. با توجه به سابقه حساسیت کدام‌یک از موارد زیر در انجام سی‌تی اسکن با کنتراست باید در نظر گرفته شود؟**

۱) تزریق کورتون و آنتی‌هیستامین قبل از سی‌تی اسکن
۲) افدرین خوراکی یک ساعت قبل از انجام سی‌تی اسکن
۳) عدم انجام سی‌تی اسکن با کنتراست در این بیمار
۴) سی‌تی اسکن با کنتراست بدون پروفیلاکسی حساسیت

---

۱۶ **خانم 60 ساله با سابقه قبلی پروتز زانوی راست به‌علت درد و تورم زانوی راست از روز قبل به بخش اورژانس مراجعه نموده است. بیمار سابقه بیماری قبلی را ذکر نمی‌کند. علائم حیاتی پایدار است. در معاینه، زانوی راست گرم، قرمز و متورم بوده و حرکات اکتیو و پاسیو همان زانو مختل است. در بررسی مایع مفصل گلبول سفید به تعداد 3000 عدد در میلی‌متر مکعب با نود درصد نوتروفیل وجود داشته ولی در رنگ آمیزی گرم، پاتوژن دیده نشد. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟**

۱) مسکن، آنتی‌بیوتیک خوراکی و ترخیص
۲) تصمیم گیری بر اساس ام آر آی زانو
۳) آنتی‌بیوتیک وریدی و بستری بخش
۴) بررسی کریستال در مفصل و ترخیص

---

۱۷ **خانم جوانی پس از شرکت در مهمانی شبانه و مصرف مواد محرک، با آژیتاسیون، فشار خون بالا، تاکی‌کاردی، تعریق و میدریاز به بخش اورژانس توسط همراهان آورده می‌شود. کدام یافته در نوار قلبی افتراق دهنده مسمومیت با کوکایین از آمفتامین می‌باشد؟**

۱) فلاتر دهلیزی
۲) فیبریلاسیون دهلیزی
۳) تاکی‌کاردی سینوسی با کمپلکس پهن
۴) تاکی‌کاردی سوپرا ونتریکولار با کمپلکس باریک

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۱۸ **مردی 40 ساله به‌دنبال مصرف 30 عدد قرص وراپامیل حدود 3 ساعت قبل با علایم حیاتی زیر به بخش اورژانس آورده شده است.**

BP= 70/40 mmHg, PR= 38/min, GCS= 14

اقدامات درمانی در حال انجام است. آزمایشات ارسال میگردد. محتمل‌ترین تغییرات آزمایشگاهی در ارتباط با اختلال اسید و باز، سطح کلسیم و قند خون بیمار به‌ترتیب کدام است؟

۱) آلکالوز متابولیک – هایپرکلسیمی – هایپوگلایسمی
۲) اسیدوز متابولیک – نورموکلسمی – هایپرگلایسمی
۳) اسیدوز متابولیک – هایپرکلسمی – هایپوگلایسمی
۴) آلکالوز متابولیک – نورموکلسمی – هایپرگلایسمی

---

۱۹ **خانم 45 ساله‌ای بدون سابقه بیماری، 8 ساعت پس از مصرف تعداد نامشخصی از قرص های کنترل فشار خون همسرش به قصد خودکشی، با حالت خواب آلودگی به بخش اورژانس آورده می‌شود. علایم حیاتی شامل:**

BP= 80/50 mmHg, PR= 110/min

بیمار تب ندارد. در آزمایشات گزارش شده:

PH= 7.25, HCO3=16 mEq/L, $PaCO_2$= 34 mmHg

احتمال مصرف کدام یک از داروهای زیر بیشتر می‌باشد؟

۱) فروزومايد
۲) هیدروکلروتیازید
۳) اسپیرونولاکتون
۴) استازولامید

---

۲۰ **خانم 40 ساله، 3 ساعت بعد از مصرف تعداد نامشخصی از قرص‌های ضد تشنج همسر خود، با شکایت خواب‌آلودگی و تهوع توسط همسایگان به بخش اورژانس آورده می‌شود. ضمن انجام کارهای تشخیصی و درمانی اولیه، متوجه افزایش زمان QRS و QT در نوار قلبی می‌شوید. محتمل‌ترین داروی مصرفی کدام است؟**

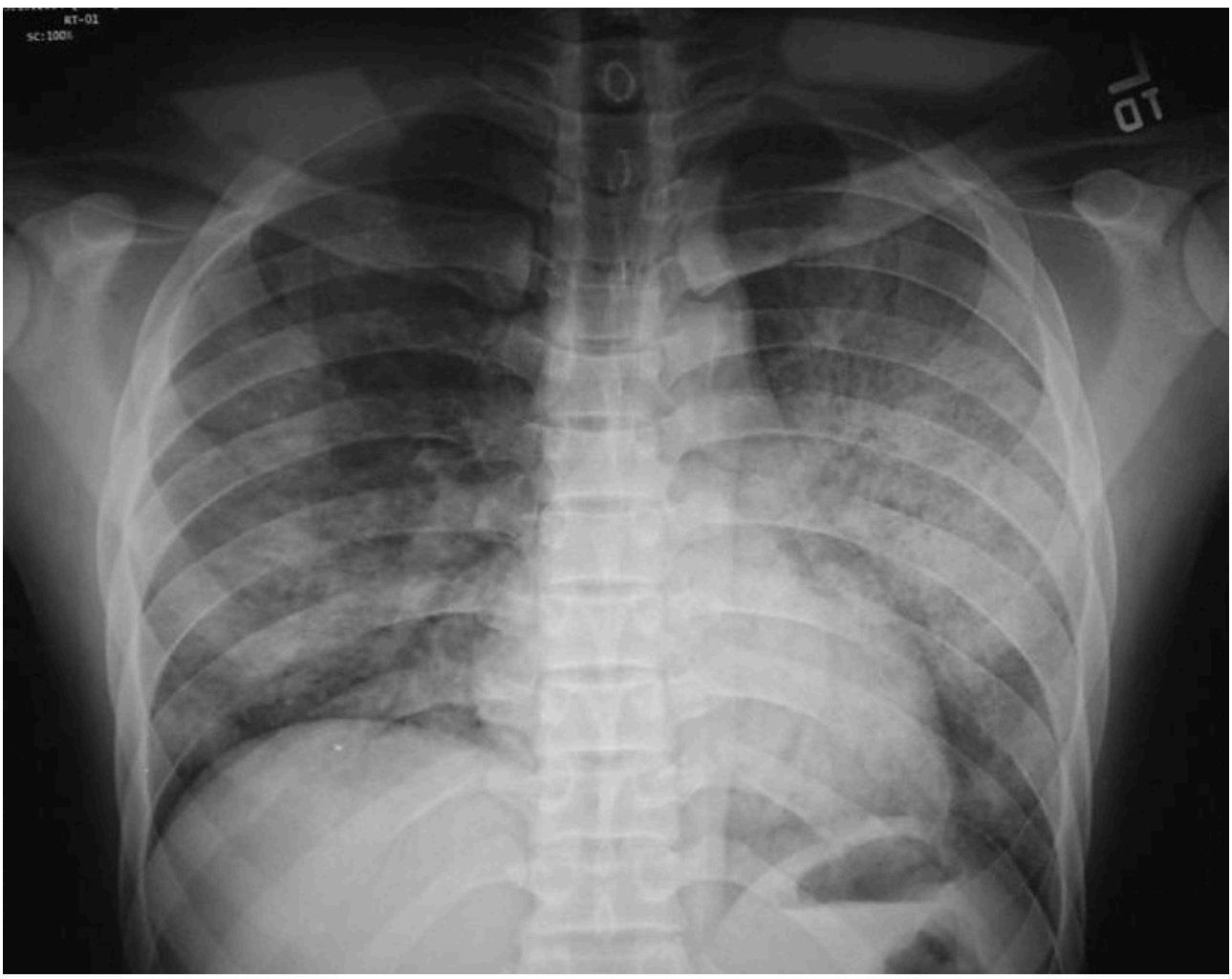
۱) Gabapentin
۲) Lamotrigine
۳) Levetiracetam
۴) Pregabalin

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۲۱ **آقای 66 ساله HIV مثبت با شکایت خستگی، تنگی نفس فعالیتی، سرفه خشک، درد پلورتیک قفسه سینه از 5 روز گذشته به اورژانس مراجعه کرده است.علائم حیاتی شامل:**

BP=110/70 mmHg, PR=95/min, BT= 38°C, SpO_2= 92%(room air), RR=28/min

در معاینه بالینی لنفادنوپاتی آگزیلاری دارد و در معاینه دهان برفک رویت می‌شود. خواب آلوده است، تست های عملکرد کبدی و کلیوی بیمار نرمال است. گرافی قفسه سینه را مشاهده می‌کنید:



مناسب‌ترین رژیم درمانی کدام است؟

۱) لووفلوکساسین خوراکی

۲) پردنیزولون و سفتریاکسون

۳) مروپنم و سیپروفلوکساسین

۴) کوتریموکسازول و سفتریاکسون

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۲۲ **مرد جوانی 8 ساعت پس از مصرف 50 عدد قرص کاربامازپین 200 میلی‌گرمی به قصد خودکشی، به بخش اورژانس آورده می‌شود. بیمار در مسیر آوردن به بیمارستان یک نوبت تشنج می کند. علایم حیاتی شامل:**

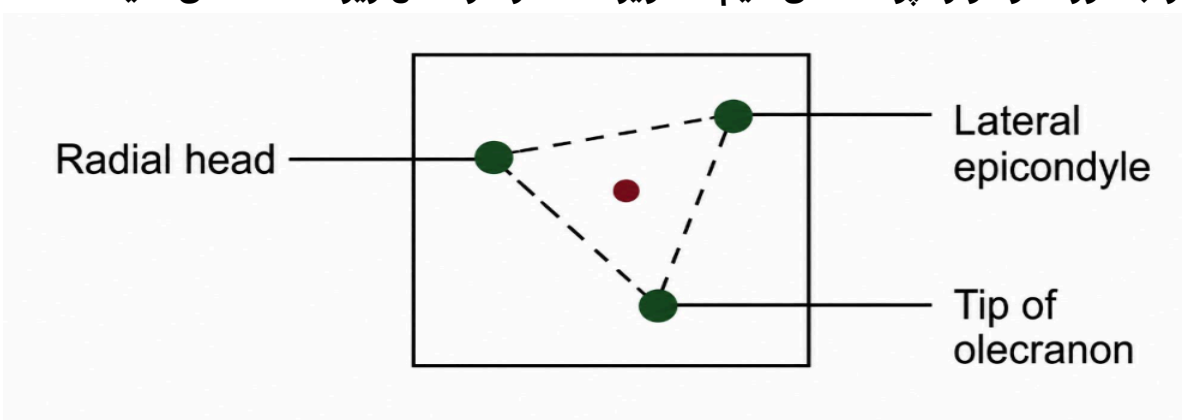
BP= 95/65 mmHg, PR= 125/min, RR= 16/min, GCS= 12

در معاینه مردمک‌ها مختصری گشاد هستند. صداهای روده‌ای کاهش یافته است. در نوار قلبی QRS=140 ms می‌باشد. ضمن حفظ راه هوایی، مانیتور قلبی، شروع مایعات وریدی و تجویز دیازپام وریدی، اقدام مناسب درمانی بعدی کدام است؟

۱) بیکربنات سدیم
۲) منیزیوم سولفات
۳) ال-کارنیتین
۴) آمیودارون

---

۲۳ **جهت انجام پروسیجری در بخش اورژانس در ناحیه آرنج، پس از ضدعفونی و بی‌حسی مرکز مثلثی که رئوس آن شامل اپی کندیل خارجی هومروس، سر استخوان رادیوس و Tip of olecranon است سوزن را به‌طور عمود وارد پوست می‌کنیم. تصویر مثلث را در شکل زیر ملاحظه می کنید:**



این پروسیجر برای کدام مورد زیر کاربرد دارد؟

۱) خارج سازی مایع مفصل
۲) درمان اپی کندیلیت خارجی
۳) بلوک عصب اولنار در آرنج
۴) درمان بورسیت عفونی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۲۴ **خانم جوانی بدون سابقه مصرف قبلی دارویی، 8 ساعت قبل تعداد نامشخصی قرص لیتیوم را به قصد خودکشی مصرف کرده است را با حالت ضعف و بی‌حالی، تهوع و یک نوبت استفراغ با GCS=14 به بخش اورژانس آورده‌اند. در معاینه ترمور ظریف دست‌ها مشاهده می‌گردد. علائم حیاتی پایدار است. کارهای تشخیصی و درمانی اولیه در حال انجام است. آزمایشگاه 2 ساعت بعد سطح سرمی لیتیوم را 2 میلی اکی والان در لیتر گزارش می‌کند (نرمال: 0.6 – 1.2). اقدام درمانی مناسب بعدی کدام است؟**

۱) هیدراتاسیون وریدی
۲) همودیالیز
۳) بیکربنات سدیم
۴) فوروزماید

---

۲۵ **آقای 25 ساله با سابقه آسم و بستری به‌دلیل حملات آسم با شکایت تنگی نفس ناگهانی به اورژانس آورده شده است. صدای ریوی در هر دو سمت کاهش یافته و دارای ویزینگ دمی و بازدمی است. قادر به دراز کشیدن بر روی تخت نیست، و با کلمات بریده بریده سخن می‌گوید. علایم حیاتی شامل:**

BP=160/90 mmHg, PR=125/min, BT= 37 ^{o}C, SpO_2= 90%(with face mask), RR= 30/min

قادر به انجام Peak Expiratory Flow metry نمی‌باشد. علاوه بر نبولایز آلبوترول و ایپراتروپیوم بروماید، تجویز کدام مورد مناسب‌تر است؟

۱) کتامین
۲) اپی نفرین
۳) هلیوکس
۴) منیزیم سولفات

---

۲۶ **مرد جوانی به‌علت خوردن تعداد نامشخصی از قرص‌های ضدافسردگی خواهرش به قصد خودکشی، با کاهش سطح هوشیاری و 4 نوبت تشنج تونیک - کلونیک جنرالیزه که به فاصله هر 5 دقیقه تکرار شده است به بخش اورژانس آورده می‌شود. در معاینه خواب‌آلود است، پوست خشک است و رفلکس بابنسکی دوطرفه مثبت می‌باشد. در نوار قلبی تاکی کاردی سینوسی مشاهده می‌گردد. قند خون نرمال است. مصرف کدام‌یک از داروهای زیر در بیمار محتمل‌تر است؟**

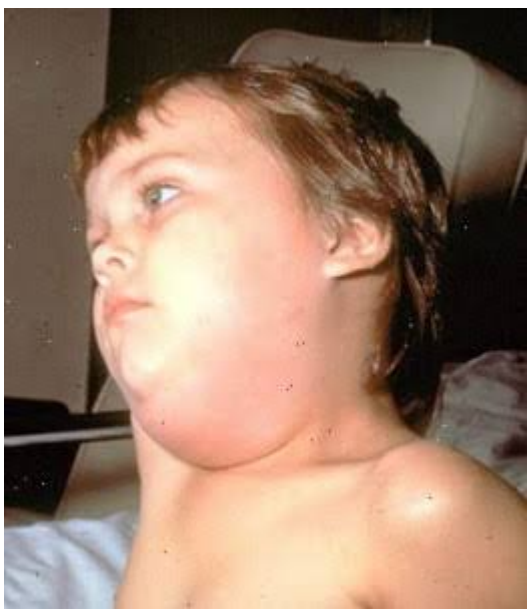
۱) ایمی پرامین
۲) آمی تریپتیلین
۳) دوکسپین
۴) آموکساپین

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۲۷ **کودک 10ساله با سابقه دیابت یک روز پس از ترمیم ریشه‌ی دندان مولار فک تحتانی با بلع دردناک، اختلال در بلع، خشونت صدا و درد در ریشه زبان بدون گلو درد همراه با تب مراجعه کرده است. در معاینه تورم زیر چانه، تورم گردن و اختلال در بازکردن دهان دارد. آدنوپاتی گردنی لمس نمی‌شود. علایم حیاتی شامل:**

BP=110/75 mmHg, PR=130/min, BT= 39 ^{o}C, SpO_2= 94%(room air), RR= 30/min

تصویر بیمار را مشاهده می‌کنید:



علاوه بر اقدام حمایتی راه هوایی، اقدام درمانی مناسب بعدی کدام است؟

۱) انجام آسپیراسیون سوزنی
۲) تجویز کورتیکواستروییید
۳) تزریق آمپی سیلین سولباکتام
۴) انسیزیون و درناژ نسج نرم گردن

---

۲۸ **برای بیمار مسنی با در رفتگی شانه، اقدام به تجویز دیازپام و کتامین وریدی جهت سداسیون می‌نمایید. بیمار سابقه مصرف داروهای بنزودیازپین دارد. پس از جا اندازی، اینترن بدون اطلاع شما اقدام به تجویز فلومازنیل برای بیدار کردن بیمار می‌نماید. بلافاصله پس از تجویز، بیمار دچار تشنج جنرالیزه می‌شود. کدام‌یک از داروهای زیر برای کنترل تشنج موثرتر است؟**

۱) فنی توئین
۲) فنوباربیتال
۳) والپروات سدیم
۴) فس فنی‌توئین

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

۲۹ **مردی میانسال به قصد خودکشی، تعداد نامشخصی قرص سوتالول، حدود 3 ساعت قبل مصرف کرده است. در معاینه خواب آلود است. علایم حیاتی شامل:**

BP=80/50 mmHg, PR=40/min

در نوار قلبی QTc=600 ms می‌باشد. در حین انجام اقدامات تشخیصی و درمانی، بیمار دچار تاکی کاردی بطنی پلی مورفیک می‌شود. پالس مرکزی لمس می‌گردد. اولین اقدام درمانی کدام است؟

۱) لیدوکائین
۲) بیکربنات سدیم
۳) پروکائین آمید
۴) سولفات منیزیوم

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۳۰ آقای 70 ساله مبتلا به پنومونی از 5 روز گذشته، با تشدید تنگی نفس فعالیتی در طی 2 روز گذشته به اورژانس مراجعه کرده است. هوشیار است و صدای ریوی سمت راست کاهش یافته است.

BP=110/75 mmHg, PR=98/min, BT= 37 ^{o}C, SpO_2= 92% (room air), RR= 30/min

نمای سونوگرافی کوستوفرنیک در مقطع کرونال را در زیر مشاهده می کنید:

توراسنتز تشخیصی انجام شد و آنالیز مایع پلور به شرح زیر است:

BS= 30 mg/dL, PH= 6.9, LDH= 800 IU, Pro= 6 g/dL, WBC=10,000/mm^3 (N=90%)

مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

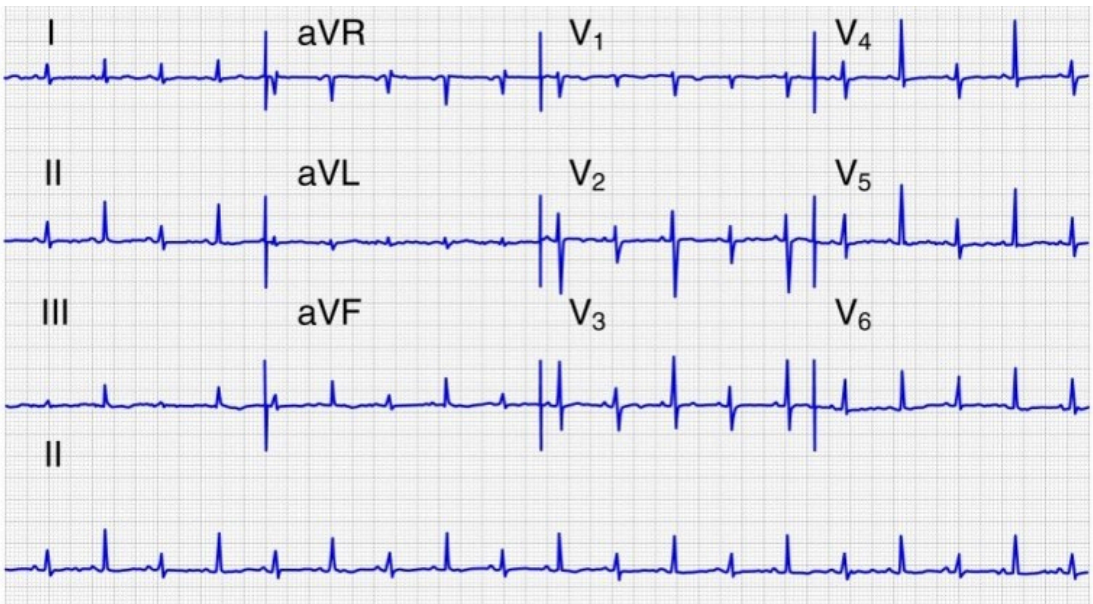
۱) ادامه آنتی‌بیوتیک تراپی
۲) تعبیه Chest Tube
۳) توراسنتز سوزنی
۴) توراکوتومی جراحی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۳۱ خانم 70 ساله با سابقه کانسر پستان، با شکایت تنگی‌نفس، به اورژانس مراجعه کرده است. علایم حیاتی شامل:

BP=85/60 mmHg, PR=130/min, BT= 37 ^{o}C, SpO_2= 94%(room air), RR=30/min

سمع ریه نرمال است، نوار قلب را ملاحظه می نمایید:



و تصویر گردن بیمار را مشاهده می‌کنید:

مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

۱) سی‌تی ونوگرافی قفسه سینه
۲) تجویز فیبرینولیتیک
۳) پریکاردیوسنتز
۴) آنتی‌بیوتیک و مایع تراپی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۳۲ **خانمی با سابقه نارسایی دریچه تری کوسپید، به‌دلیل آمبولی ماسیو ریه، تحت ونتیلاسیون مکانیکی تهاجمی با PEEP=5 می‌باشد. کاتتروریدی مرکزی در 20 سانتی‌متری ژگولار چپ فیکس شده است. فشار ورید مرکزی اندازه‌گیری شده 30 سانتی‌متر آب می‌باشد. قد بیمار 180 سانتی‌متر و در حال حاضر آرامبخشی و بی‌دردی کافی دارد. محتمل‌ترین توجیه برای فشار ورید مرکزی وی چیست؟**

۱) نامناسب بودن محل نوک کاتتر
۲) ونتیلاسیون مکانیکی
۳) نارسایی دریچه تری کوسپید
۴) آمبولی ماسیو ریه

---

۳۳ **کودک 3 ساله‌ای با شرح حال اسهال خونی و تهوع و استفراغ در هفته قبل، با رنگ پریدگی و ادم اندام‌های تحتانی و یک نوبت تشنج آورده شده است، بیمار تنگی‌نفس دارد اما شواهدی از ادم ریه وجود ندارد و ادرار بیمار طبق اظهار والدین کمتر شده است. آزمایشات به شرح زیر است:**

Hb=8 g/dL, Plt=25000/mm^3, WBC=13200/mm^3, Coombs Test Negative, LDH=1200IU/L

اقدام درمانی مناسب کدام است؟

۱) مایع درمانی تهاجمی
۲) آنتی پریستالتیک
۳) تجویز پلاکت
۴) آنتی بیوتیک

---

۳۴ **کودک 4 ساله‌ای با تشنج تونیک-کلونیک به اورژانس آورده می‌شود. تشنج از 7 دقیقه قبل شروع شده و همچنان ادامه دارد. مردمک دوطرف بدون واکنش به نور و دیلاته است. بیمار 2 نوبت لورازپام وریدی با دوز حداکثر دریافت کرده است. مناسب‌ترین اقدام درمانی بعدی کدام است؟**

۱) میدازولام
۲) پروپوفول
۳) کتامین
۴) لواتیراستام

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۳۵ کودک 12 ساله‌ای با درد و تندرنس قسمت قدامی زانوی چپ در حین بازی مراجعه کرده، در معاینه تورم مختصر در قدام زانو بدون شواهد افیوژن دارد. جهت بیمار گرافی ساده درخواست می‌شود که در زیر ملاحظه می‌کنید:

با توجه به تشخیص محتمل کدام مورد توصیه می‌شود؟

۱) محدویت کامل فعالیت ورزشی

۲) بی‌حرکت سازی با آتل

۳) تزریق کورتیکواستروئید

۴) کنترل درد با ناپروکسین

---

۳۶ خانم 41 ساله‌ای به‌دنبال تزریق خون بعد 6 ساعت دچار تب و سفتی عضلات و سردرد و تهوع و دو نوبت استفراغ شده است. بیمار احساس سنگینی قفسه سینه و درد نواحی تحتانی کمر دارد. در آزمایشات بیمار هموگلوبینوری و افزایش PT, PTT و سطح سرمی فیبرینوژن دارد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

۱) ABO incompatibility

۲) Febrile Transfusion Reaction

۳) Transfusion Related acute Lung injury

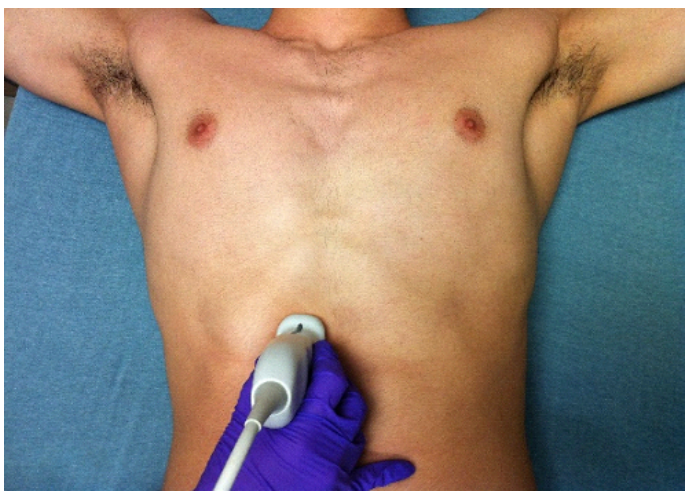
۴) Transfusion Related Circulatory Overload

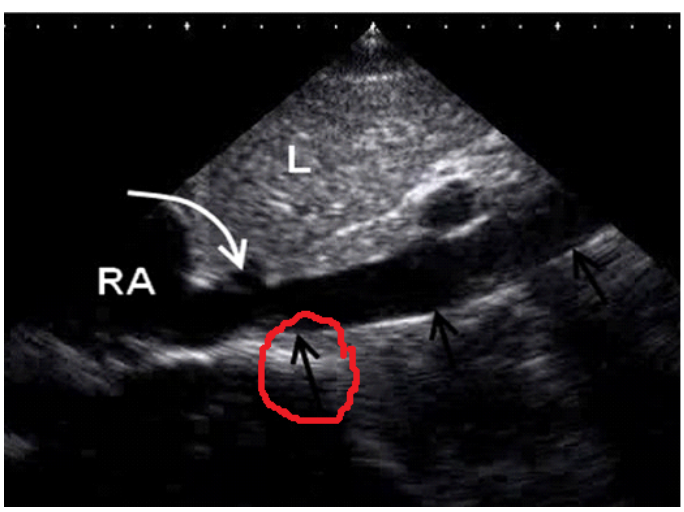
مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۳۷ **مرد مجهول الهویه با کاهش هوشیاری و دیسترس تنفسی به بخش اورژانس آورده شده است. علائم حیاتی به شرح ذیل است:**

BP= 80/50 mmHg, PR= 120/min, RR = 25/min, SpO_2= %85 (room air)

در معاینه، صدای ریه قابل قضاوت نیست. شکل‌های زیر نحوه قرار دادن پروب شکمی در ساب گزیفوفوئید و نمای به دست آمده را نشان می‌دهد:



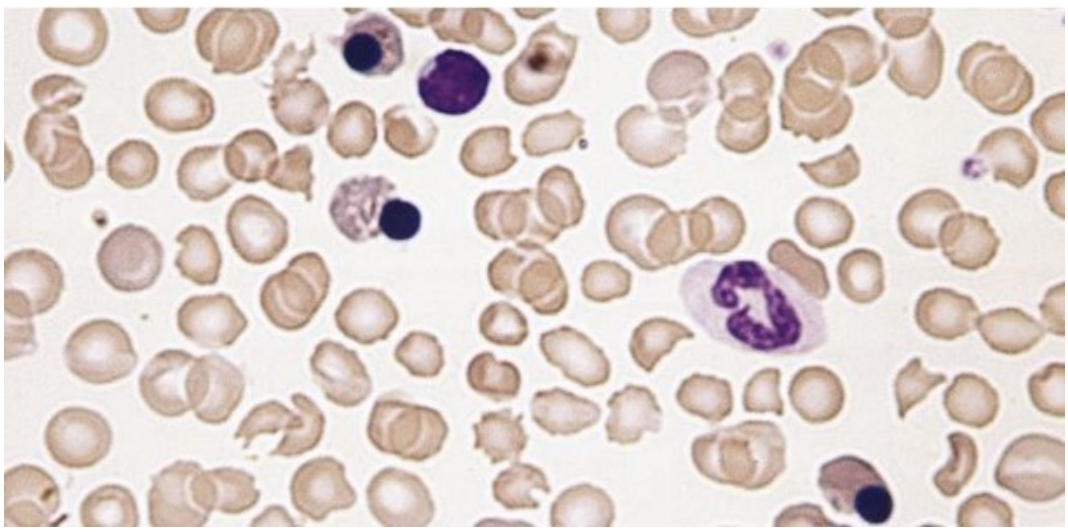


قطر رگ در محل دایره قرمز در تصویر فوق از دیواره خارجی دو طرف، 3 سانتی‌متر بوده که در دم و بازدم تفاوتی نداشته و در Mode کالر ضربان دارد. کدام تشخیص با توجه به سونوگرافی نمایش داده شده در این لحظه کمتر مطرح می‌باشد؟

۱) پنوموتوراکس فشارنده
۲) تامپوناد قلبی
۳) ماسیو آمبولی
۴) آنوریسم آئورت

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

۳۸ **خانم بارداری را با بی‌حالی، رنگ پریدگی و ضعف ژنرالیزه در اورژانس ویزیت می‌کنید. در بررسی‌ها Hb=8 gr/dL است. لام خون محیطی بیمار را ملاحظه می‌کنید:**



کدام تشخیص محتمل نیست؟

۱) Preeclampsia
۲) Malignant Hypertension
۳) Immune Hemolytic Anemia
۴) Thrombotic Thrombocytopenic Purpura

---

۳۹ **آقای 32 ساله‌ای پس از تزریق خون به‌دلیل خونریزی گوارشی دچار پورپورای ژنرالیزه می‌شود. در بررسی آزمایشگاهی شامل:**

$WBC=9400/mm^3$, Hb=11.4g/dL , $PLT=18000/mm^3$

با توجه به یافته‌های بیمار، کدام‌یک از واکنش‌های مرتبط با انتقال خون را در این بیمار محتمل‌تر است؟

۱) Post Transfusion Purpura
۲) Thrombotic Microangiopathy
۳) Dilusional Thrombocytopenia
۴) Thrombotic Thrombocytopenic Purpura

---

۴۰ **مرد ۶۲ ساله‌ای با شروع ناگهانی درد شدید یک‌طرفه چشم، تاری دید همراه با دیدن هاله در اطراف نورها، تهوع و استفراغ به اورژانس مراجعه می‌کند. در معاینه، مردمک چشم مبتلا نسبتاً گشاد و به نور غیرواکنش‌پذیر است، قرنیه کدر و چشم به‌شدت پرخون است. فشار داخل چشم 48mmHg اندازه‌گیری می‌شود. علاوه بر مشاوره چشم، تجویز کدام مورد در اورژانس مناسب‌تر است؟**

۱) لترال کانتوتومی
۲) تیمولول موضعی
۳) کورتیکواستروئید وریدی
۴) سیپروفلوکساسین موضعی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۴۱ **خانم 36 ساله‌ای با تشخیص اولیه لنفوم بورکیت، به‌دنبال شیمی درمانی اخیر با تهوع و استفراغ و یک نوبت تشنج به اورژانس آورده شده است. در معاینه ادم اندام تحتانی دوطرف و کرامپ عضلانی دارد. یافته‌های آزمایشگاهی شامل:**

Uric acid=12.8 mg/dL, K=6.1 meq/L, P=9.2 mg/dL, Ca=6.8 mg/dL, LDH=1750U/L

در درمان بیمار کدام توصیه نمی‌شود؟

۱) Hydration

۲) Urine Alkalization

۳) Intravenous Calcium

۴) Febuxostat

---

۴۲ **بیمار ۲۵ ساله‌ای با درد گوش مراجعه کرده است. در معاینه حساسیت در حرکت لاله گوش دارد و کانال گوش ملتهب، دردناک و پرده تمپان سالم است. بیمار هیچ ریسک فاکتور خاصی ندارد. مناسب‌ترین درمان اولیه کدام است؟**

۱) آنتی‌بیوتیک خوراکی

۲) قطره آنتی‌بیوتیک موضعی

۳) بستری و شروع آنتی‌بیوتیک وریدی

۴) کورتیکواستروئید و آنتی‌بیوتیک خوراکی

---

۴۳ **خانم ۶۷ ساله‌ای با تورم اندام تحتانی راست مراجعه کرده است. در سونوگرافی داپلر وریدی، ترومبوز در پروگزیمال ورید فمورال سطحی دیده شده است. بیمار از نظر همودینامیک پایدار است، عملکرد کلیه مناسب دارد. مناسب‌ترین درمان اولیه کدام است؟**

۱) Aspirin

۲) Rivaroxaban

۳) Clopidogrel

۴) Warfarin

---

۴۴ **مرد ۳۵ ساله‌ای با سابقه تزریق وریدی مواد مخدر، با توده دردناک و ضربان‌دار در کشاله ران مراجعه می‌کند. در معاینه بروئی سمع می‌شود. بیمار از نظر همودینامیک پایدار است. روش تشخیصی انتخابی برای محتمل‌ترین پاتولوژی کدام است؟**

۱) سی‌تی آنژیوگرافی

۲) سونوگرافی داپلر

۳) رادیوگرافی

۴) ونوگرافی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۴۵ **مرد ۶۸ ساله‌ای با سابقه پرفشاری خون، به‌دنبال شروع ناگهانی و شدید درد قفسه سینه با انتشار به پشت به اورژانس مراجعه کرده است. درد از زمان شروع بیشترین شدت را داشته است.علایم حیاتی شامل:**

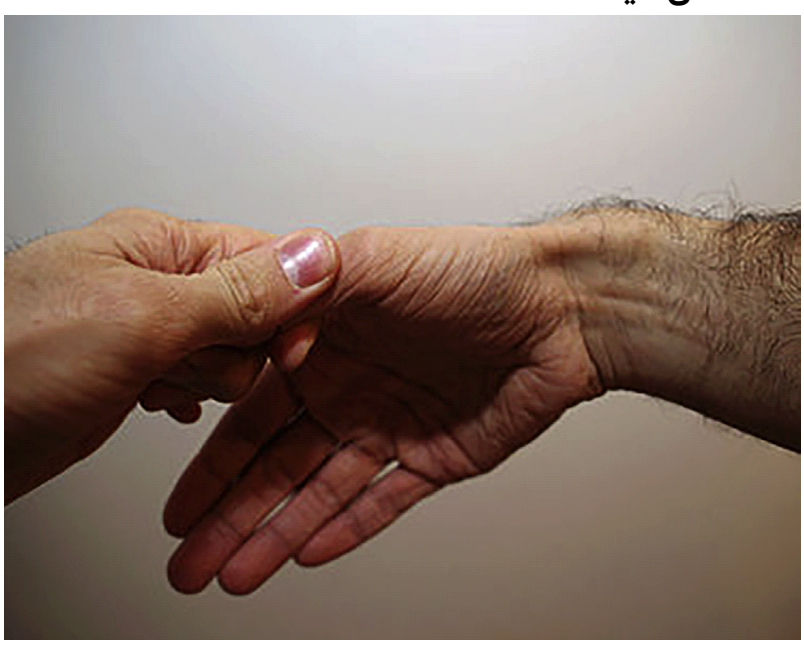
BP= 200/110 mmHg, PR= 110/min

در معاینه، نبض رادیال در دست راست ضعیف‌تر از دست چپ است، نوار قلب تغییرات ایسکمیک واضحی ندارد. سی تی آنژیوگرافی وجود intimal flap در قوس آئورت را نشان می‌دهد. مناسب‌ترین درمان اولیه برای کنترل همودینامیک این بیمار کدام است؟

۱) اسمولول
۲) نیکاردیپین
۳) هیدرالازین
۴) نیتروگلیسرین

---

۴۶ **مرد 50 ساله و تایپیست به‌علت درد، تورم و محدودیت حرکت شصت دست به بخش اورژانس مراجعه نموده است. بیمار سابقه درد را از مدت‌ها قبل می‌دهد که با گرفتن اشیاء بدتر می‌شود. در معاینه در حالیکه بیمار شصت خود را به دست چسبانده و به سمت اولنار منحرف کرده است، پزشک شصت وی را کشیده و بیمار در این حالت در ناحیه مچ و شصت احساس درد می‌کند. تصویر معاینه ذکر شده را در زیر مشاهده می‌کنید:**



گرافی دست و مچ طبیعی است. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

۱) سندرم تونل کارپال
۲) تنوسینویت دکورون
۳) شکستگی اسکافوئید
۴) آرتروز کارپو متاکارپ

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۴۷ **نوزاد ترم بلافاصله پس از تولد دچار سیانوز و دیسترس تنفسی شدید است. صداهای تنفسی در همی‌توراکس چپ کاهش یافته، شکم نوزاد فرورفته است و در سمع قفسه سینه صداهایی شبیه حرکات روده‌ای شنیده می‌شود. با وجود اقدامات اولیه، اشباع اکسیژن پایین باقی مانده است. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟**

۱) شروع تهویه با فشار مثبت با bag-mask و سپس ارزیابی پاسخ بالینی
۲) شروع درمان با اکسیژن ۱۰۰ % از طریق ماسک و ارزیابی پاسخ به اکسیژن
۳) انتوباسیون تراشه و قرار دادن لوله اوروگاستریک برای دکمپرشن معده
۴) انجام توراکوستومی سوزنی در همی‌توراکس چپ و سپس لوله قفسه سینه

---

۴۸ **پسر ۱۰ ساله‌ای پس از تصادف شدید با خودرو در سرعت بالا و توقف ناگهانی خودرو در اثر برخورد به دیوار به اورژانس منتقل می‌شود. کودک از درد و حساسیت پهلوی راست شکایت دارد. فشار خون و ضربان قلب وی پایدار است و پس از سونداژ ادراری، هماچوری واضح مشاهده می‌شود. مناسب‌ترین اقدام تشخیصی کدام است؟**

۱) انجام سونوگرافی کلیه و شکم و ادامه پایش بیمار
۲) انجام سی‌تی‌اسکن شکم و لگن بدون تزریق ماده حاجب
۳) انجام سی‌تی‌اسکن شکم با تزریق ماده حاجب در یک مرحله
۴) انجام سی‌تی‌اسکن چهارمرحله‌ای همراه با آنژیوگرافی

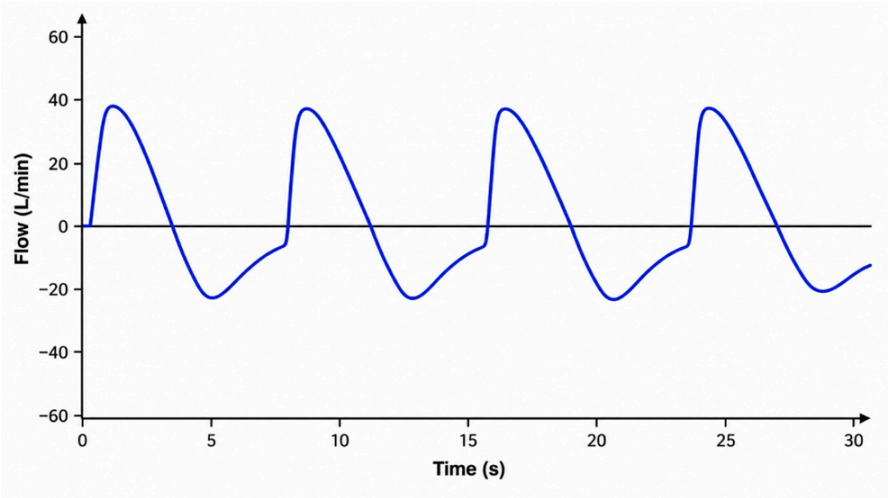
---

۴۹ **کودک ۶ ساله‌ای با دیسترس تنفسی و فرورفتگی بین‌دنده‌ای و افزایش واضح تلاش تنفسی به اورژانس آورده می‌شود. با وجود اکسیژن مکمل، اشباع اکسیژن او ۸۸٪ است. بیمار بی‌قرار است و به‌تدریج سطح هوشیاری او کاهش می‌یابد. پس از القای بیهوشی، تهویه با bag-mask به‌طور مؤثر انجام نمی‌شود. دو تلاش برای لوله‌گذاری تراشه با همان تیغه لارنگوسکوپ انجام شده، اما طناب‌های صوتی مشاهده نمی‌شوند. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟**

۱) تکرار لارنگوسکوپی با تعویض تیغه
۲) تعبیه راه هوایی سوپراگلوتیک
۳) لوله‌گذاری از راه بینی
۴) کریکوتیروتومی جراحی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۵۰ **کودک ۹ ساله‌ای به‌دلیل حمله شدید آسم پس از عدم پاسخ مناسب به درمان دارویی، انتوبه و تحت تهویه مکانیکی قرار گرفته است. پس از شروع تهویه، منحنی جریان ونتیلاتور در شکل مقابل نشان داده شده است.**



کدام تغییر در تنظیم ونتیلاتور مناسب‌تر است؟

۱) افزایش تعداد تنفس و کاهش زمان بازدم
۲) کاهش حجم جاری و کاهش تعداد تنفس
۳) کاهش تعداد تنفس و افزایش زمان بازدم
۴) افزایش PEEP و افزایش تعداد تنفس

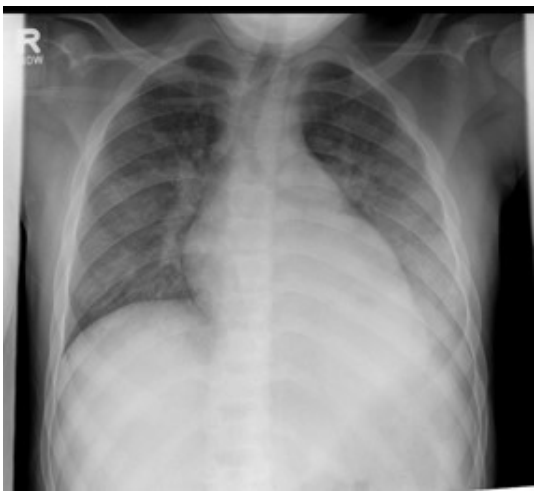
---

۵۱ **کودک ۸ ساله‌ای با شکستگی دردناک استخوان ران به اورژانس منتقل شده است. شدت درد زیاد و کودک بی‌قرار است. دسترسی وریدی در حال حاضر وجود ندارد و به‌دلیل شرایط کودک، فراهم‌کردن آن زمان‌بر است. مناسب‌ترین روش برای تسکین سریع درد کدام است؟**

۱) اکسی کدون خوراکی
۲) فنتانیل داخل بینی
۳) استامینوفن خوراکی
۴) کتورولاک عضلانی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۵۲ **کودک ۹ ساله مبتلا به کم‌خونی سلول داسی‌شکل با تب، درد قفسه سینه، تنگی نفس و سرفه مراجعه کرده است. رادیوگرافی قفسه سینه بیمار را مشاهده می‌کنید:**



آنتی‌بیوتیک و درمان حمایتی شروع می‌گردد. با وجود دریافت اکسیژن، اشباع اکسیژن از مقدار پایه 96% به 84% کاهش یافته است. هموگلوبین بیمار 7.2 گرم در دسی‌لیتر است. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟

۱) تجویز فروزومواید
۲) تزریق خون
۳) تعویض خون
۴) تجویز هیدروکسی‌اوره

---

۵۳ **کودک ۱۸ ماهه‌ای با اوتیت مدیای حاد، پس از ۷۲ ساعت دریافت آموکسی‌سیلین با دوز بالا، همچنان تب و درد گوش دارد. معاینه پرده گوش را در تصویر مشاهده می‌کنید:**

کودک هوشیار و بیدار است، حال عمومی مناسبی دارد و تندرنس و تورم روی ماستوئید ندارد. تحمل خوراکی دارد. معاینه نورولوژیک نرمال است. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟

۱) آموکسی‌سیلین ـ کلاوولانات خوراکی
۲) ادامه آموکسی سیلین خوراکی
۳) کلاریترومایسین خوراکی
۴) تیمپانوسنتز و کشت مایع گوش میانی

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

۵۴ **خانم 38 ساله G_2P_2 در هفته 36 بارداری با شکایت خارش شدید که 2 هفته اخیر تشدید یافته و زردی ملتحمه، بدون ضایعه پوستی اولیه مراجعه کرده است. علائم حیاتی پایدار است و شکایت دیگری ندارد. در سونوگرافی همراه بیمار کبد نرمال است و مجاری صفراوی داخل کبدی دیلاته گزارش شده است. آزمایشات بیمار به‌شرح زیر است:**

ALT= 45 IU/L, AST= 38 IU/L, ALP= 650 IU/L

Bil (T)= 4.5 mg/dL, Bil (D)= 2.2 mg/dL

WBC= 7800/mm^3, Plt= 250,000 /mm^3

اقدام مناسب بعدی کدام است؟

۱) درمان علامتی و پیگیری سرپائی
۲) بستری و مشاوره اورژانس گوارش
۳) بستری جهت ختم فوری بارداری
۴) اطمینان بخشی و تداوم بارداری

---

۵۵ **خانم 36 ساله G_3P_2 که حین انتقال به بیمارستان، زایمان واژینال توسط پرسنل EMS انجام شده است، به اتاق احیا منتقل می شود. 10 دقیقه پس زایمان ناگهان دچار تنگی‌نفس شدید و سیانوز می‌شود. بیمار هوشیار است و خونریزی از محل رگ وریدی رویت می‌شود. علائم حیاتی به شرح زیر است:**

BP= 70/40 mmHg, HR= 135/min, SpO_2= 78% (room air)

Plt= 85000/mm^3, Hb= 10.2 g/dL

درمان حمایتی بلافاصله شروع می‌شود. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

۱) آمبولی ریه
۲) پره اکلامپسی
۳) آمبولی مایع آمنیوتیک
۴) ترومبوتیک ترومبوسیتوپنیک پورپورا

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۵۶ **مرد کشاورزی هنگام برداشت محصول بر اثر برخورد تیغه کمپاین به پای راست، به‌علت لاسراسیون به بخش اورژانس مراجعه نموده است. سابقه بیماری خاصی را ذکر نمی‌کند و علایم حیاتی پایدار است. لاسراسیون به طول حدود ۸ سانتی‌متر بر روی دورسوم پای راست بدون خونریزی فعال مشهود است. بعد از انجام شستشوی گل و لای و دبریدمان زخم، اکسپلور انجام می‌شود که آسیب عروق و اعصاب ندارد و تاندون های اکستانسور آسیب ندیده‌اند. در گرافی ساده، شکستگی خطی میدشفت متاتارس دو و سه مشاهده می‌شود. پروفیلاکسی کزاز انجام می‌شود. مناسب‌ترین توصیه برای درمان آنتی‌بیوتیکی کدام است؟**

۱) سفالوتین
۲) سفتریاکسون+وانکومایسین
۳) کوتریماکسازول+جنتامایسین
۴) سفازولین+جنتامایسین+پنی سیلین

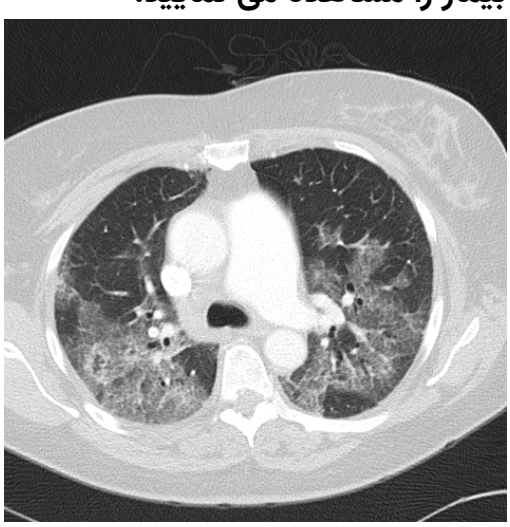
---

۵۷ **مرد جوان موتور سوار که به‌دنبال تصادف با خودرو، با تشخیص شکستگی بال ایلیوم و شفت فمور راست دو روز است در بخش تحت نظر اورژانس بستری بوده، به تدریج کاهش سطح هوشیاری پیدا کرده، دچار دیسترس تنفسی شده و از متخصص طب اورژانس درخواست مشاوره شده است. در معاینه، بیمار در وضعیت obtundation قرار دارد.**

BP= 115/75 mmHg, PR= 96/min, RR= 27/min, T= 38.3°C,

SaO_2= 83% (room air) and 94% (with nasal canula)

در معاینات ایکتر مختصر در اسکلرا مشهود است. سایر معاینات طبیعی است. BS=95 mg/dL. سی‌تی اسکن مغز، قفسه سینه و شکم و لگن اولیه بیمار طبیعی بوده است. ضمن شروع درمان های محافظتی، سی تی اسکن مجدد بیمار را مشاهده می نمایید:



مناسب‌ترین اقدام درمانی در این مرحله کدام است؟

۱) هپارین وریدی
۲) ونتیلاسیون غیر تهاجمی
۳) محدودیت کریستالوئید وریدی
۴) ادامه درمان های حمایتی در ICU

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۵۸ **جوان والیبالیستی در هنگام تمرین و بر اثر برخورد توپ به انگشت سوم، با شکایت درد و عدم امکان اکستانسیون بند دیستال به بخش اورژانس مراجعه نموده است. در معاینه نکته دیگری ندارد. گرافی ساده بیمار را مشاهده می نمایید:**

مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

۱) بستری برای جراحی اورتوپدی
۲) درمان با آتل DIP و پیگیری
۳) ترخیص با مسکن و پیگیری
۴) درمان سرپایی با آتل ولار

---

۵۹ **مرد جوان آشپزی در هنگام کار با کارد آشپزخانه، به‌علت بریدگی بند دیستال انگشت چهارم به بخش اورژانس مراجعه نموده است. که در تصویر مشاهده می‌نمایید:**

در معاینه خونریزی فعال ندارد، حس و حرکت طبیعی است و ناخن آسیب ندیده است. بعد از شستشو و دبریدمان اولیه، مناسب‌ترین تصمیم درمانی کدام است؟

۱) پانسمان و ترخیص بیمار
۲) ترخیص و انجام ترمیم ثانویه
۳) ترمیم اولیه لاسراسیون و پیگیری
۴) بستری برای جراحی ترمیمی با فلپ

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۶۰ **پسربچه ۸ ساله به علت سقوط بر روی دست راست با آرنج باز، با شکایت درد و تورم آرنج به بخش اورژانس آورده شده است. در معاینات علاوه بر تورم آرنج، محدودیت در اکستانسیون مشهود است. معاینه عروقی و عصبی طبیعی است. گرافی ساده رخ و نیم رخ آرنج را مشاهده می‌نمایید:**

مناسب‌ترین اقدام درمانی کدام است؟

۱) جاندازی بسته و ترخیص با گچ بلند
۲) ترخیص با آتل بلند و پیگیری سرپایی
۳) بستری برای جااندازی باز و ثابت سازی
۴) ترخیص با گردن آویز و مسکن خوراکی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۶۱ **مردی میانسال بدون سابقه بیماری خاص، به‌دنبال خراشیدگی پوست آرنج در روز گذشته با درد، تورم و قرمزی آرنج به بخش اورژانس مراجعه نموده است. که در تصویر مشاهده می‌نمایید:**

در معاینه درد، گرمی و تورم بر روی ناحیه پشت آرنج همراه با مواج بودن ضایعه مشهود است. حرکات اکستانسیون مفصل آرنج طبیعی ولی فلکسیون دردناک است. علایم حیاتی پایدار می‌باشد. زیر هدایت سونوگرافی مایع موجود در فضای بورس تخلیه می‌شود که مایع زرد رنگ و کدر می‌باشد و در آنالیز مایع، $WBC=17500/mm^3$ گزارش شده است. مناسب‌ترین تصمیم درمانی کدام است؟

۱) بستری و آنتی‌بیوتیک وریدی
۲) ترخیص با مسکن و بانداژ با باند کشی
۳) ترخیص با آنتی بیوتیک خوراکی و پیگیری
۴) بستری و تخلیه اورژانس از طریق جراحی

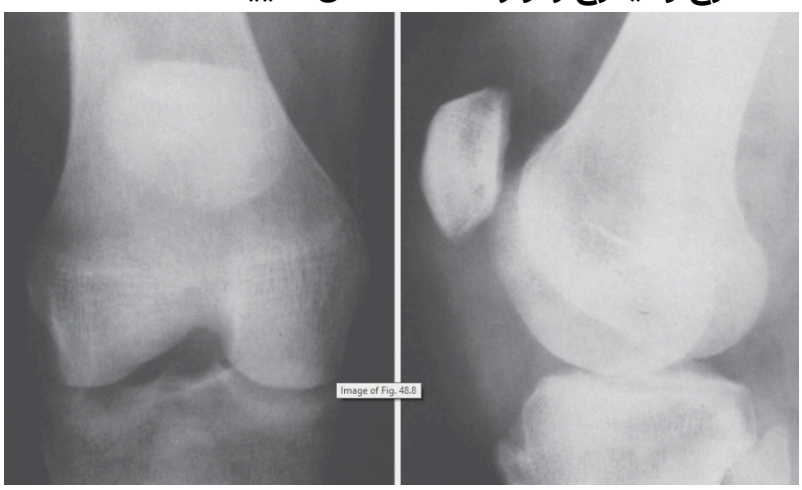
---

۶۲ **مرد میانسال و بدن سازی ذکر می‌کند که از مدت‌ها قبل به‌خصوص بعد از تمرینات ورزشی، درد در قدام شانه راست دارد و از روز گذشته افزایش یافته است. در معاینه مفصل شانه محدوده حرکات طبیعی ولی دردناک است و وقتی در وضعیت اداکشن بازو و فلکسیون ۹۰ درجه آرنج، تلاش می‌کند در مقابل مقاومت، سوپیناسیون ساعد انجام دهد، درد شدیدی در قدام شانه احساس می‌کند. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟**

۱) Adhesive Capsulitis
۲) Calcific Tendinitis
۳) Bicipital Tendinitis
۴) De Quervain disease

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

۶۳ **مردی جوان در هنگام تمرینات بدنسازی و تلاش برای اکستانسیون زانو در مقابل مقاومت دستگاه، دچار درد ناگهانی ناحیه زانو شده، به بخش اورژانس مراجعه نمود است. در هنگام معاینه کبودی قدام زانو مشهود است و بیمار قادر به اکستانسیون کامل زانوی خود نمی‌باشد و بعد از اکستانسیون پاسیو، نمی‌تواند در مقابل جاذبه زانوی خود را در وضعیت اکستانسیون نگاه دارد. سایر معاینات طبیعی است. گرافی ساده رخ و نیمرخ زانو را مشاهده می‌نمایید:**



مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟

۱) آرتروسنتز تشخیصی و درمانی
۲) انجام سی تی اسکن اورژانس
۳) ترخیص با آتل بلند و ارجاع اورتوپدی
۴) بستری برای جااندازی و ثابت سازی جراحی

---

۶۴ **دختر نوجوان ژیمناستیک کار هنگام چرخش روی پنجه پای راست، دچار درد شدید در بخش میانی پا شده، به بخش اورژانس آورده شده است. در هنگام معاینه بیمار قادر به وزن گذاری روی پای راست نمی‌باشد و تندرنس و تورم به خصوص در قاعده متاتارس دوم مشهود است. در گرافی های ساده و سی‌تی اسکن پا، یافته پاتولوژیکی مشاهده نشده است. مناسب‌ترین تصمیم درمانی کدام است؟**

۱) گچ کوتاه پا و پیگیری سرپایی
۲) بستری و جراحی ثابت سازی
۳) آتل کوتاه و پیگیری سرپایی
۴) گچ بلند پا و ارجاع سرپایی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۶۵ **خانم ۲۷ ساله در هفته 25 بارداری با درد پهلوها و تب و علایم ادراری به اورژانس آورده شده است. معاینات در حد طبیعی است و علایم حیاتی شامل:**

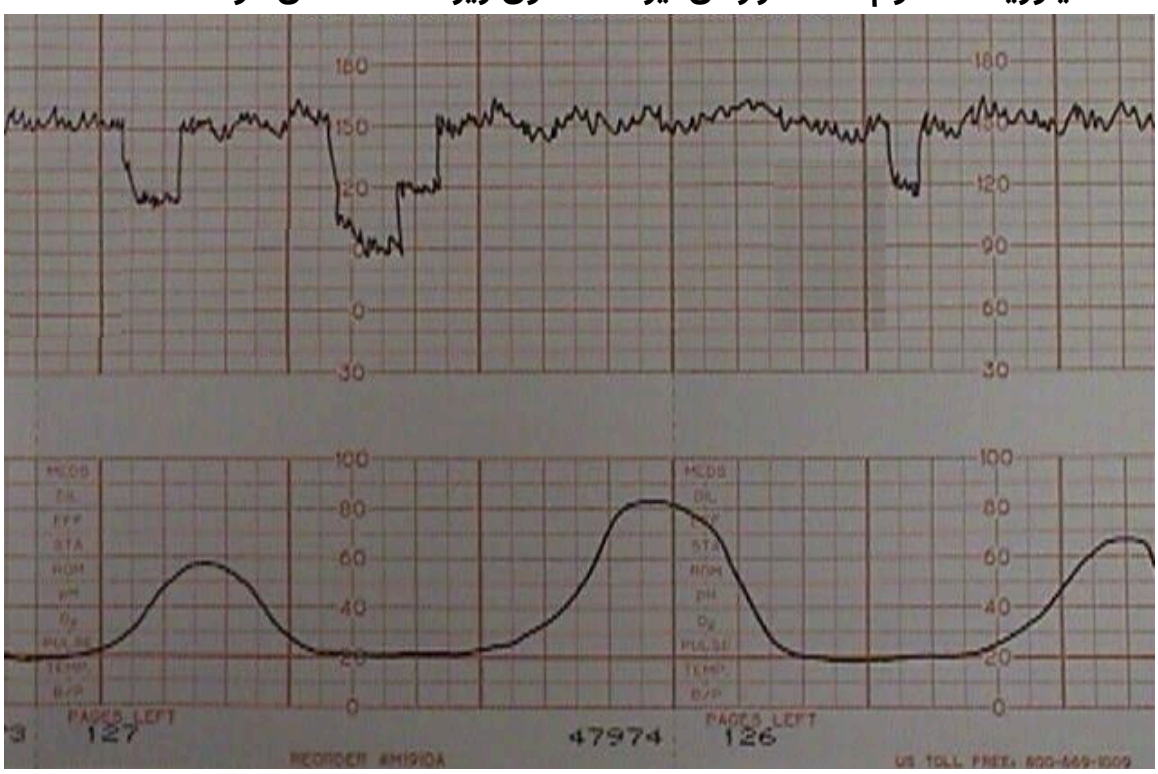
BP= 75/55 mmHg, HR= 120/min, RR= 25/min, T= 39 ^{o}C

پس از قرار دادن بیمار در وضعیت مناسب و شروع کریستالوئید به میزان کافی همچنان هیپوتانسیون قابل توجه وجود دارد. هموگلوبین بیمار طبیعی است. وازوپرسور انتخابی برای درمان وی کدام است؟

۱) نوراپی‌نفرین
۲) اپی‌نفرین
۳) دوبوتامین
۴) دوپامین

---

۶۶ **خانم ۲۶ ساله در هفته 37 بارداری به‌علت انقباضات رحمی و کیسه آب پاره شده مراجعه کرده است. مادر تحت مانیتورینگ مداوم FHR قرار می‌گیرد که الگوی زیر مشاهده می‌شود:**



مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

۱) انفوزیون وریدی اکسی‌توسین
۲) تجویز اکسیژن با جریان بالا
۳) مشاوره برای سزارین اورژانس
۴) تغییر وضعیت مادر و ادامه پایش

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۶۷ **خانم ۲۸ ساله در هفته ۳۰ بارداری پس از تصادف با سرعت بالا مراجعه کرده است. در ابتدا وضعیت همودینامیک پایدار بوده است. دو ساعت بعد بیمار دچار درد شکمی، حساسیت و سفتی رحم و انقباضات خفیف و مکرر رحم می‌شود. خونریزی واژینال مختصر دارد. FHR=154/min و Beat-to-beat variability کاهش نیافته است. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟**

۱) تجویز توکولیتیک و ادامه بارداری
۲) معاینه واژینال برای تعیین علت خونریزی
۳) بستری و مانیتورینگ مداوم مادر و جنین
۴) مشاوره زنان جهت انجام فوری سزارین

---

۶۸ **مرد ۶۵ ساله‌ای پس از ۷ روز استفاده از سوند فولی برای خارج کردن آن مراجعه کرده است. تلاش برای تخلیه بالون با سرنگ ناموفق است و بالون تخلیه نمی‌شود. هنگام کشش ملایم، مقاومت وجود دارد و بیمار درد پیدا می‌کند. علی رغم بریدن سوند با فاصله از مجرای ادراری، بالون همچنان تخلیه نمی‌شود. اقدام مناسب بعدی کدام است؟**

۱) تزریق روغن معدنی در پورت بالون
۲) پر کردن بالون با 500 سی‌سی سالین
۳) عبور دادن یک گاید وایر و تخلیه بالون
۴) تخلیه از طریق پوست تحت هدایت سونوگرافی

---

۶۹ **آقای 50 ساله با سابقه عمل دریچه میترال و تعبیه دریچه فلزی، با تب، تاکیکاردی و ارتوپنه به اورژانس مراجعه کرده است. سوفل هولوسیستولیک به همراه کلیک دریچه فلزی در محل دریچه میترال شنیده می‌شود. مناسب‌ترین رژیم درمانی آنتی‌بیوتیکی تجربی کدام است؟**

۱) مروپنم به تنهایی
۲) وانکومایسین به تنهایی
۳) مروپنم + لووفلوکساسین
۴) وانکوماسین + سفتریاکسون

---

۷۰ **پسر 10 ساله‌ای 4 ساعت قبل دچار آسیب ایزوله اندام تحتانی راست در اثر تصادف شده است. در رادیوگرافی شکستگی تیبیا و فیبولا مشهود است. در معاینه اندام مبتلا سرد بوده و بی حس می باشد. در بررسی با داپلر دستی نبض پا در اندام مبتلا بصورت مونوفازیک بوده و در طرف مقابل تری فازیک است. سایر معاینات و علایم حیاتی بیمار طبیعی است. کدامیک از اقدامات زیر قبل و حین انتقال بیمار به مرکز ترومای دارای جراحی عروق جهت جلوگیری از ایسکمی ضروری است؟**

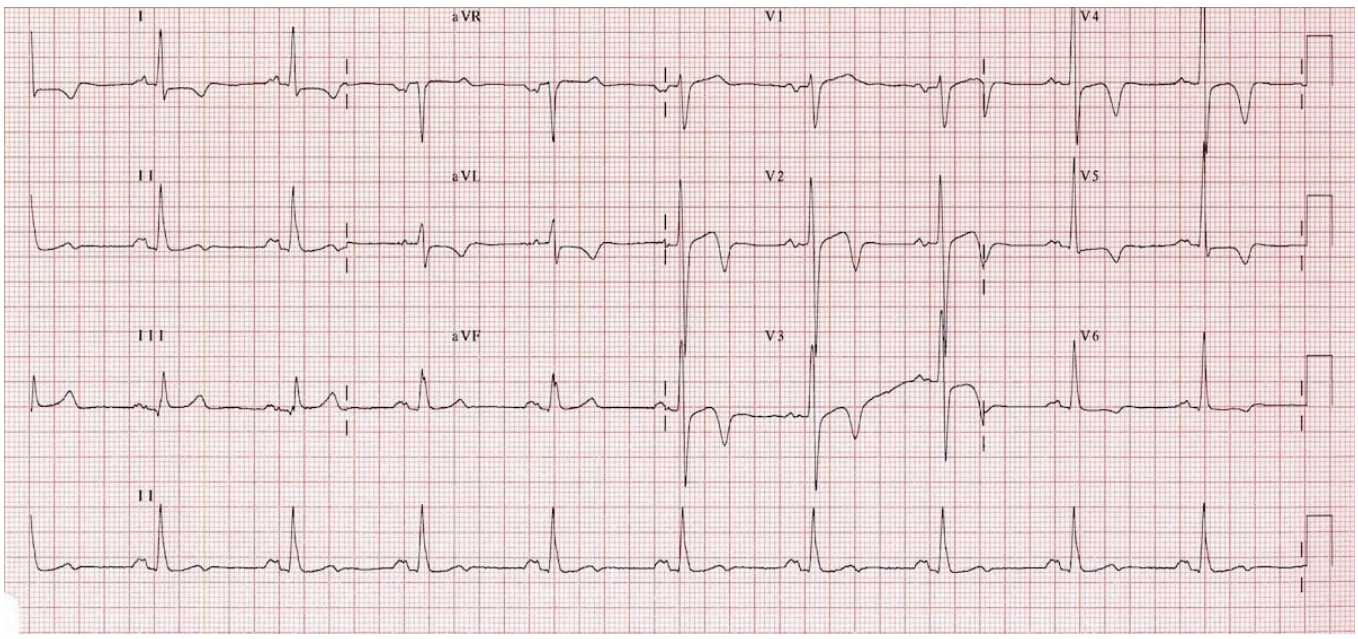
۱) تزریق هپارین و گرم نگه داشتن غیر فعال اندام تحتانی
۲) انجام فاشیوتومی پیشگیرانه در هر چهار کمپارتمان ساق پا
۳) بی حرکتی با آتل و بالا نگه داشتن اندام و تجویز مایعات گرم وریدی
۴) خنک کردن غیر مستقیم اندام با کیسه یخ پیچیده شده در پارچه

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۷۱ **مردی 35 ساله به‌دلیل سنکوپ پس از فعالیت ورزشی به اورژانس آورده شده است. در شرح حال به عمل آمده سابقه حملات مشابه وجود دارد. همچنین وی به تنگی نفس فعالیتی هنگام بالا رفتن از پله‌ها اشاره می‌کند. در حال حاضر درد قفسه سینه و تنگی‌نفس ندارد. علایم حیاتی وی به صورت زیر است:**

BP=140/90 mmHg, PR=60/min, RR=18/min, SpO_2= 95% in Room Air

نوار قلب بیمار را مشاهده می‌نمایید:



محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

۱) کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک
۲) پریکاردیت حاد
۳) سندروم بروگادا
۴) میوکاردیت حاد

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

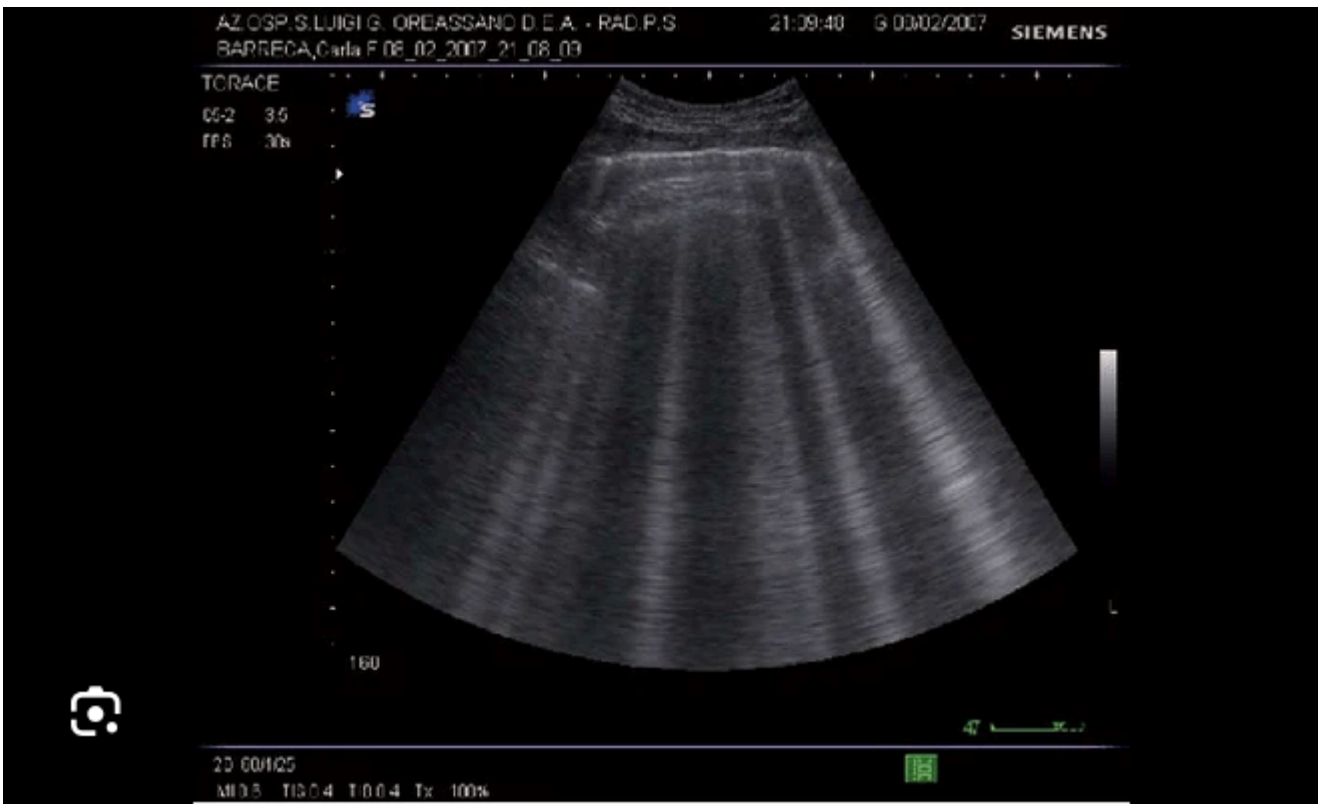
۷۲ مرد 50 ساله‌ای با وزن 130 کیلوگرم (BMI=32)، با تنگی‌نفس فعالیتی و ارتوپنه از چند روز قبل به اورژانس مراجعه نموده است. علایم حیاتی به‌شرح زیر است:

BP= 160/100 mmHg, PR= 80/min, RR=22/min, SpO_2= 93% (Room Air)

آزمایش همراه وی به‌شرح زیر است:

Cr= 0.8 mg/dL, BNP= 90 (Normal range < 100)

در سونوگرافی ریه انجام شده برای ایشان در هر دو سمت الگوی زیر دیده می‌شود:



محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

۱) سندروم کرونری حاد
۲) نارسایی حاد قلبی
۳) ترومبوآمبولی ریه
۴) پنومونی

---

۷۳ خانم 50 ساله دیابتی به دنبال پیلونفریت آمفیزماتو و اختلال تدریجی در سطح هوشیاری ویزیت می‌شود. علایم حیاتی شامل:

BP=85/60 mmHg, PR=110/min, BT= 39 ^{o}C, SpO_2= 96%(room air), RR=30/min

سطح هوشیاری بیمار در حال حاضر در حد Stupor است. تجویز کدام مورد در حین انتوباسیون بیمار مناسب‌تر است؟

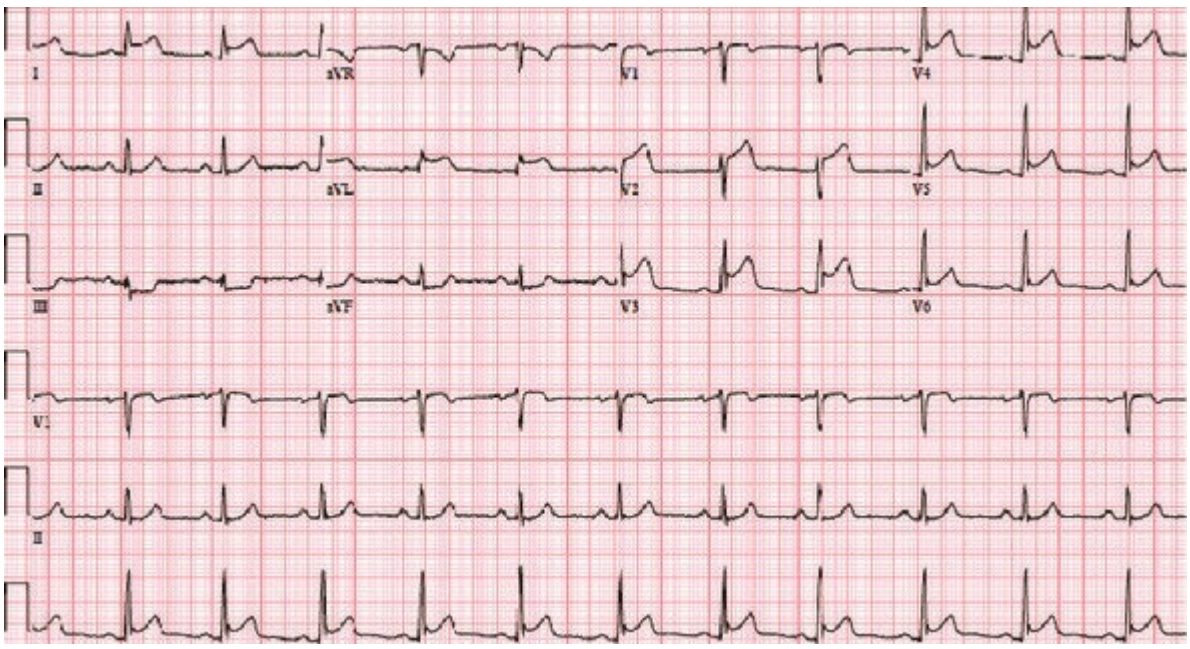
۱) اپی‌نفرین
۲) لیدوکائین
۳) هیدروکورتیزول
۴) منیزیوم سولفات

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۷۴ مرد 60 ساله‌ای به‌دنبال درد قفسه سینه به بخش اورژانس منتقل می‌شود. درد وی از حدود 3 ساعت قبل شروع شده است. علایم حیاتی در بدو مراجعه به شرح زیر است:

BP=80/50 mmHg, PR=80/min, RR=22/min, SpO_2= 92% (Room Air)

نوار قلب بیمار را مشاهده می‌نمایید:



مناسب‌ترین اقدام درمانی برای ایشان کدام است؟

۱) انتقال به کت لب

۲) تجویز دوبوتامین

۳) تجویز ترومبولیتیک

۴) تجویز یک لیتر مایع

---

۷۵ زن 50 ساله‌ای به‌دلیل احساس ضعف و سرگیجه به اورژانس مراجعه می‌نماید. در نوار قلب به‌عمل آمده برادیکاردی دارد. سابقه تعبیه پیس میکر در 5 سال قبل را ذکر می‌کند. نوع پیس میکر را از نوع DVI می‌باشد. کدام حفره قلب در ایشان هنگام عملکرد پیس میکر پیس می‌شود؟

۱) دهلیز

۲) بطن

۳) دهلیز و بطن

۴) هر دو بطن

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۷۶ **مرد ۴۶ ساله با درد مداوم و پیشرونده و عمقی و احساس فشار و پری در رکتوم از ۴ روز قبل مراجعه کرده است. بیمار تب‌دار است. در معاینه خارجی ناحیه پری آنال تورم، اریتم، اندوراسیون یا ضایعه Fluctuant مشخص رویت نمی‌شود. در معاینه رکتوم، حساسیت عمقی شدید وجود داشته ولی توده‌ای لمس نمی‌شود. در سطح خارجی آنوس ضایعه‌ای وجود ندارد. در آزمایشات لکوسیتوز دارد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟**

۱) Perianal Abscess
۲) Acute Proctitis
۳) Ischiorectal Abscess
۴) Thrombosed Internal Hemorrhoid

---

۷۷ **مرد ۵۸ ساله با سابقه جراحی شکم با درد حاد کولیکی شکم و چندین نوبت استفراغ مراجعه کرده است. در معاینه شکم متسع و حساس است اما گاردینگ یا ریباند ندارد. علائم حیاتی نرمال و پایدار است. در رادیوگرافی شکم یک لوپ متسع کولون همراه اتساع روده باریک و کاهش گاز در کولون دیستال مشاهده می‌شود. در سی‌تی اسکن شکم، اتساع قابل توجه سکوم همراه با Whirl sign در مزانتر عروقی مجاور گزارش می‌شود. شواهدی از هوای آزاد وجود ندارد. پس از احیا با مایع و اصلاح الکترولیتی، مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟**

۱) لاپاراتومی اورژانس
۲) کولونوسکوپی اورژانس
۳) درمان حمایتی و پایش سریال
۴) انما با ماده حاجب محلول در آب

---

۷۸ **پسر ۸ ساله با شکایت درد شکم و اسهال از دو روز قبل توسط والدین به اورژانس آورده شده است. بیماری وی با اسهال آبکی شروع شده که از روز قبل مدفوع واضح خونی بوده است، درد شکم کولیکی و شدید اما تنسموس و استفراغ نداشته، والدین بیمار اظهار می‌کنند ۴ روز قبل غذای فست‌فود مصرف کرده‌اند. در معاینه شکم گاردینگ یا ریباند ندارد. علائم حیاتی شامل :**

BP= 104/66 mmHg, PR= 102 / min, T= 37.5 °C,

Capillary refill Time <2 sec

آزمایشات عبارتست از:

WBC= 11200/mm^3, Hb=12.4 g/dL, Plt= 236000/mm^3

BUN= 20 mg/dL, S/E= shiga Toxin 2, Cr= 0.6 mg/dL

S/C= آماده نیست

مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟

۱) درمان حمایتی
۲) سفتریاکسون وریدی
۳) کوتریماکسازول خوراکی
۴) مترونیدازول خوراکی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۷۹ **آقای 55 ساله با درد شکمی شدید در ناحیه اپی گاستر با انتشار به خلف و چندین نوبت استفراغ به اورژانس مراجعه کرده است. شروع درد در ناحیه اپی گاستر بوده ولی اکنون درد را منتشر در تمام شکم احساس می‌کند. از روز گذشته دفع مدفوع نداشته اما دفع گاز داشته است. در معاینه اتساع خفیف شکم به همراه تندرنس اپی گاستر دارد ولی گاردینگ یا رژیدیتی وجود ندارد. علائم حیاتی شامل:**

BP= 138/82 mmHg, PR= 104/min, T= 37.8 °C

آزمایشات بیمار عبارتست از:

AST = 35 U/L, ALT = 45 U/L

Lipase = 84 U/L (NL:13-60 U/L)

WBC=12800/mm3

برای ارزیابی بیشتر بیمار بهترین اقدام تشخیصی کدام است؟

۱) آندوسکوپی اورژانس
۲) رادیوگرافی خوابیده و ایستاده شکمی
۳) سی‌تی آنژیوگرافی عروق شکمی
۴) سی‌تی اسکن شکم با کنتراست

---

۸۰ **بیمار بی‌خانمان و با سابقه سوء مصرف وریدی مواد با سپتیک شوک به اورژانس منتقل شده است. دستیار طب اورژانس حین تعبیه کاتتر ورید مرکزی، needle stick شده است. دستیار ۲ سال قبل واکسیناسیون هپاتیت -ب کامل دریافت کرده است. ولی وضعیت HbsAb هنگام مواجهه مشخص نمی‌باشد. مناسب‌ترین اقدام برای پیشگیری از هپاتیت -ب کدام است؟**

۱) تجویز واکسن و ایمونوگلوبولین هپاتیت-ب
۲) تجویز فوری ایمونوگلوبولین هپاتیت-ب
۳) چک HBSAb , HBCAb دستیار
۴) عدم نیاز به اقدام خاص

---

۸۱ **کودک ۳ ساله با افزایش ترشحات دهانی به اورژانس آورده شده است. کودک هشیار و بیقرار است و سمع ریه‌ها قرینه و نرمال است. در رادیوگرافی گردن و قفسه سینه، یک جسم گرد و رادیو اپک، در سطح ورودی توراکس دیده می‌شود که Double ring sign دارد. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟**

۱) خارج کردن با فولی
۲) تجویز گلوکاگون
۳) اندوسکوپی اورژانس
۴) سی‌تی اسکن گردن و قفسه سینه

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۸۲ **خانم 82 ساله با وزن 55 کیلوگرم و سابقه فیبریلاسیون دهلیزی و تحت درمان با آپیکسابان 5 میلی‌گرم دو بار در روز، به‌دلیل کبودی های مکرر مراجعه کرده است. وی سابقه بیماری دریچه‌ای ندارد. شواهدی از خونریزی فعال نداشته، عملکرد کلیوی وی اختلال قابل توجهی ندارد. مناسب‌ترین اقدام در مورد درمان ضد انعقادی وی کدام است؟**

۱) ادامه آپیکسابان با دوز فعلی
۲) نصف کردن دوز آپیکسابان
۳) قطع آپیکسابان و شروع آسپرین
۴) قطع آپیکسابان و شروع وارفارین

۸۳ **خانم 60 ساله‌ای با سابقه تعبیه ICD، به‌دلیل شوک‌های مکرر در هفته اخیر به اورژانس مراجعه کرده است. نوار قلب به عمل آمده نکته غیر طبیعی یافت نشده است. در مشاوره قلب به‌عمل آمده وسیله مورد ارزیابی قرار گرفته است و شواهد شوک در روزهای گذشته ثبت نشده است. مناسب‌ترین اقدام جهت وی کدام است؟**

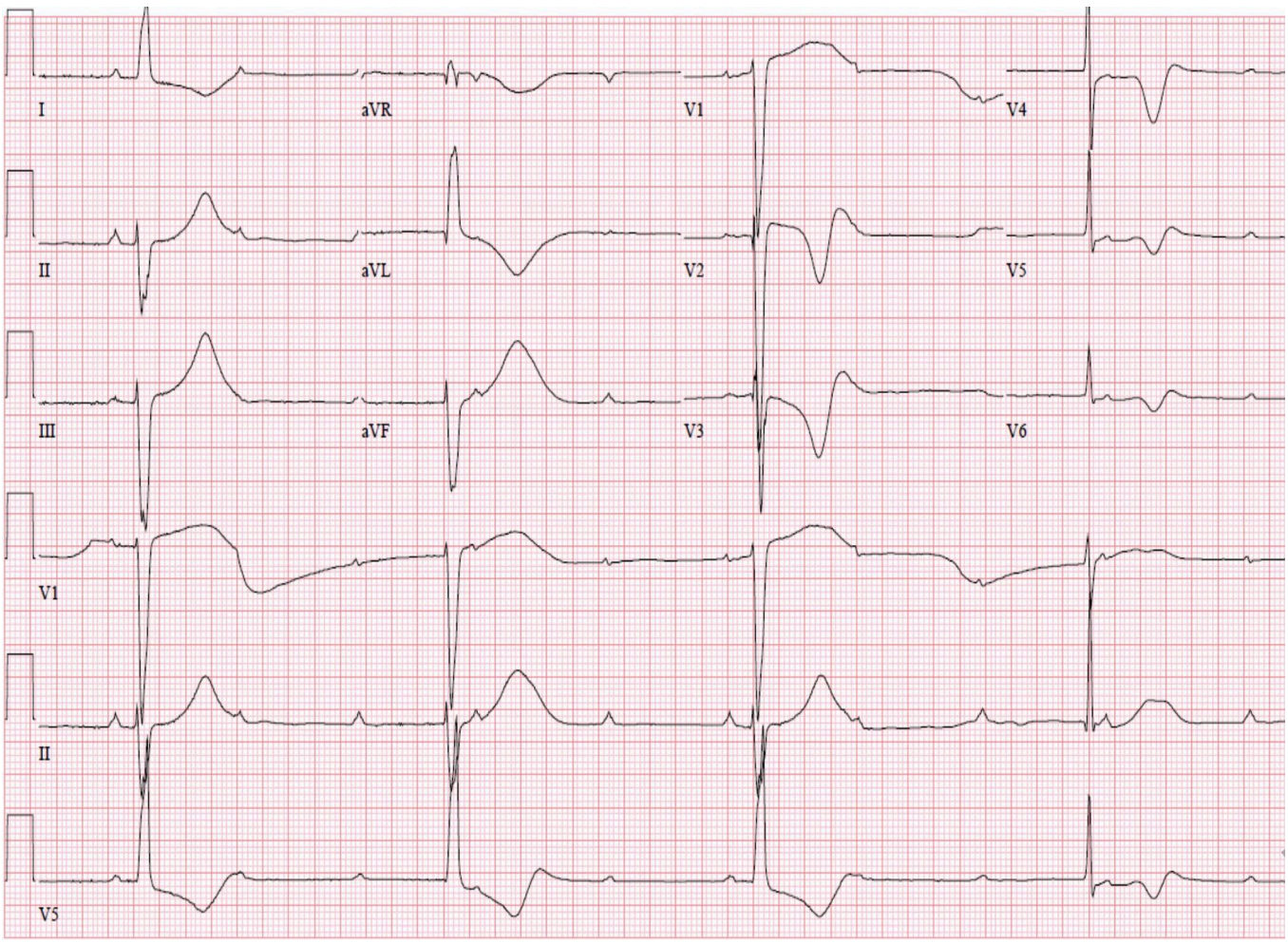
۱) تعویض ICD
۲) بستری در CCU
۳) تجویز آمیودارون
۴) ارجاع به روانپزشک

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۸۴ آقای 85 ساله‌ای با کاهش سطح هوشیاری و اندام‌های سرد به اورژانس آورده شده است. با تحریک کلامی بیدار می‌شود. قند خون وی 110میلی‌گرم در دسی‌لیتر است. علایم حیاتی به شرح زیر است:

BP= 80/50 mmHg, PR= 25/min, RR= 22/min, SpO_2= 89% (Room Air)

نوار قلب را مشاهده می‌نمایید:

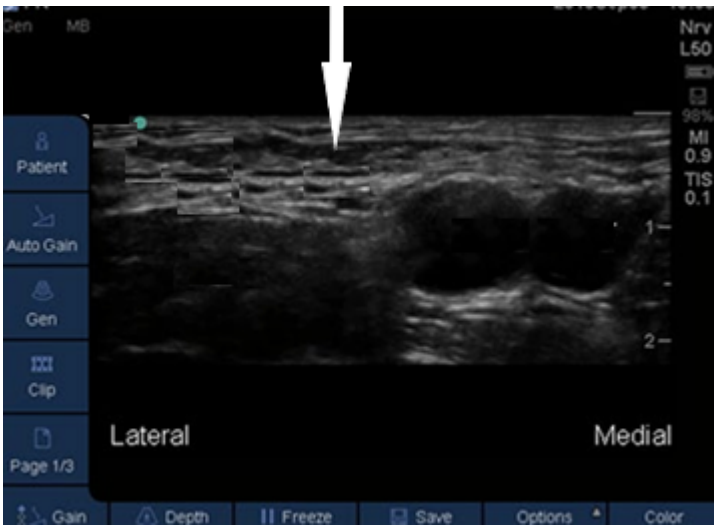


پس از انجام اقدامات حمایتی اولیه، مناسب‌ترین اقدام درمانی کدام است؟

۱) ماساژ قلبی
۲) شروع نوراپینفرین
۳) تعبیه پیس میکر قلبی
۴) اعزام جهت آنژیوپلاستی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۸۵ جهت انجام پروسیجری در بخش اورژانس، پروب خطی سونوگرافی را در کانال اینگوینال قرار داده و سوزن مطابق فلش نمایش داده شده در تصویر زیر وارد پوست می‌شود:

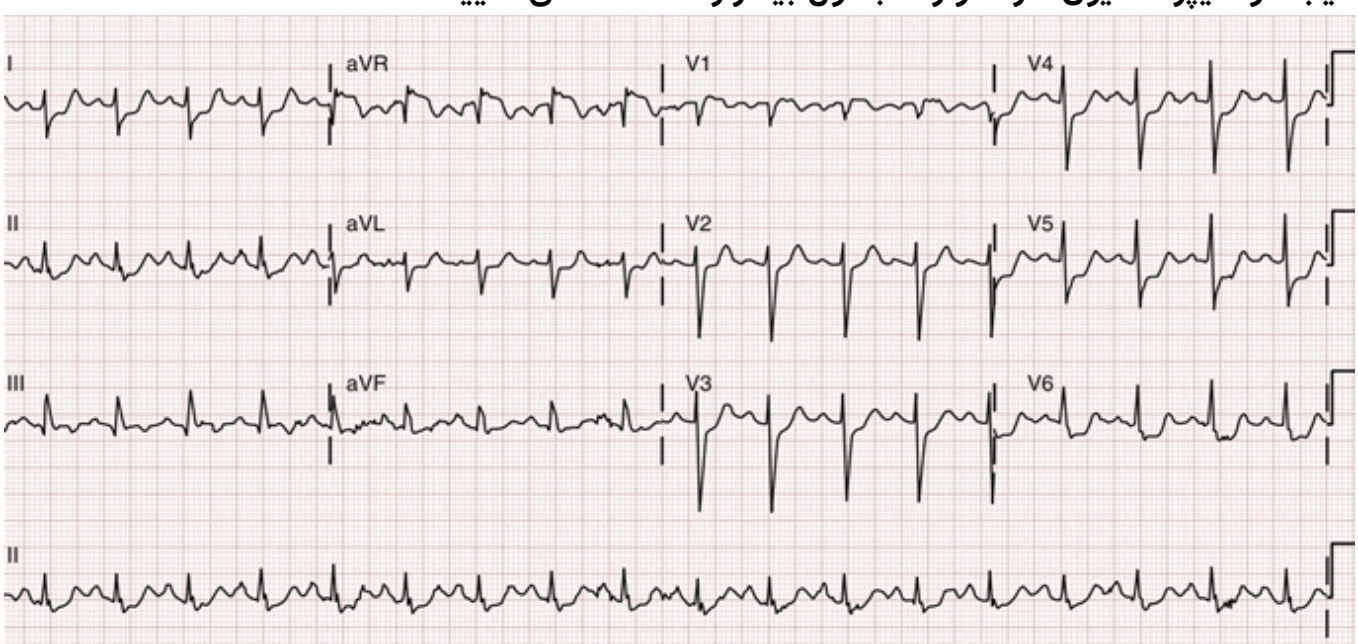


پروسیجر مورد نظر، کدام است؟

۱) بلوک عصبی
۲) انجام ABG
۳) تعبیه کاتتر مرکزی
۴) آرتروسنتز

---

۸۶ آقای 50 ساله به‌دلیل درد قفسه سینه از دو ساعت قبل، به اورژانس مراجعه کرده است. سابقه دیابت و هیپرتانسیون دارد. نوار قلب اول بیمار را مشاهده می‌نمایید:



محتمل‌ترین شاخه شریان کرونر درگیر در بیمار کدام است؟

۱) Left Anterior Descending Artery
۲) Left Main Coronary Artery
۳) Left Circumflex Artery
۴) Right Coronary Artery

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۸۷ **مرد 68 ساله به‌دلیل ایست قلبی تنفسی و پس از حدود 30 دقیقه احیا قلبی ریوی توسط اورژانس شهر ارجاع شده است. بیمار توسط تکنیسین اورژانس شهر اینتوبه شده است. کدام‌یک گزینه برای تشخیص محل صحیح لوله تراشه در این بیمار مناسب‌تر است؟**

۱) عبور بدون مقاومت بوژی از لوله تراشه
۲) مشاهده بخار تنفسی در لوله تراشه
۳) آسپیراسیون سریع و راحت لوله تراشه
۴) مشاهده نمای Double Lumen در سونوگرافی

---

۸۸ **مرد 22 ساله متعاقب تصادف با وسیله نقلیه موتوری دچار ترومای شکم شده است. بیمار هوشیار و از دستوران طبعیت می‌کند SpO_2=95% می‌باشد. به‌دلیل شوک هموراژیک، تصمیم به RSI می‌گیریم. با توجه به داشتن زمان کافی برای انجام اقدامات لازم جهت RSI، مناسب‌ترین روش preoxygenation بیمار کدام است؟**

۱) Bag-Mask Ventilation
۲) Nonrebreather Mask
۳) BiPAP
۴) Nasal Cannula

---

۸۹ **مرد 63 ساله مبتلا به COPD که تحت ونتیلاسیون با CPAP (غیرتهاجمی) در منزل می‌باشد به‌دلیل احساس تنگی‌نفس به اورژانس ارجاع شده است. در بدو مراجعه هوشیار و از دستورات طبعیت می‌کند. علی رغم تنظیمات صحیح CPAP، دیسترس تنفسی دارد و SpO_2=70% است. بیمار به روش Awake اینتوبه می‌شود. بهترین نوع ونتیلاتور و بهترین mode دستگاه برای این بیمار کدام است؟**

۱) Pressure-Support Ventilator/Continuous Spontaneous Ventilation Mode
۲) Volume-Support Ventilator/Assist-Control Ventilation Mode
۳) Pressure-Support Ventilator/ Assist-Control Ventilation Mode
۴) Volume-Support Ventilator/ Synchronized Intermittent Mandatory Ventilation Mode

---

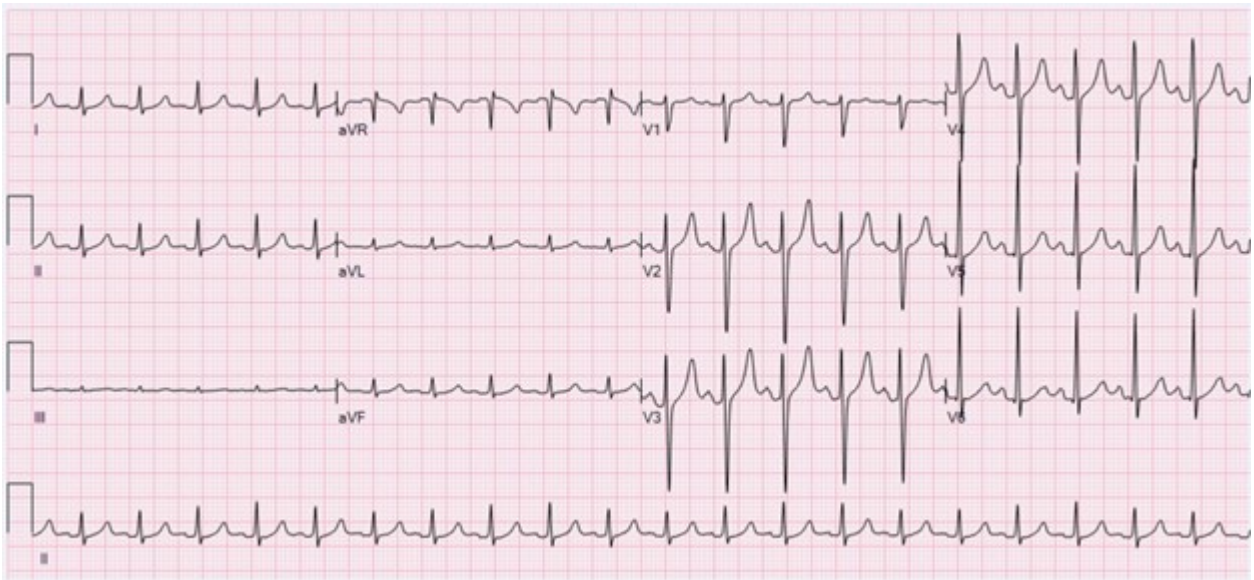
۹۰ **مرد 40 ساله به‌دلیل شوک هموراژیک تحت RSI با اتومیدیت و روکرونیوم اینتوبه شده و تحت ونتیلاسیون مکانیکی می‌باشد. بیمار به‌دلیل ESRD تحت همودیالیز می‌باشد. مناسب‌ترین دارو جهت کنترل آژیتاسیون شدید بیمار ناشی از مقاومت با ونیتیلاسیون مکانیکی کدام است؟**

۱) مورفین
۲) دکسمدتومیدین
۳) پروپوفول
۴) کتامین

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۹۱ **مرد 42 ساله به‌دلیل اختلال خواب، ضعف و بی‌حالی شدید مراجعه کرده است. بیمار سابقه سرفه و تب را در چند روز اخیر ذکر می‌کند که تحت درمان با قرص سرماخوردگی بوده است. از دیروز، بیمار دچار درد قدام گردن، تعریق، اضطراب، ضعف پیشرونده و سرگیجه شده است. سابقه بیماری و مصرف دارو را ذکر نمی‌کند. در معاینه ترمور و تعریق فراوان دارد. علایم حیاتی و نوار قلب بیمار به شرح زیر می‌باشند:**

BP=130/75 mmHg, PR=140/min, RR=16/min, AT=37.3°C, SpO_2=95%



محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

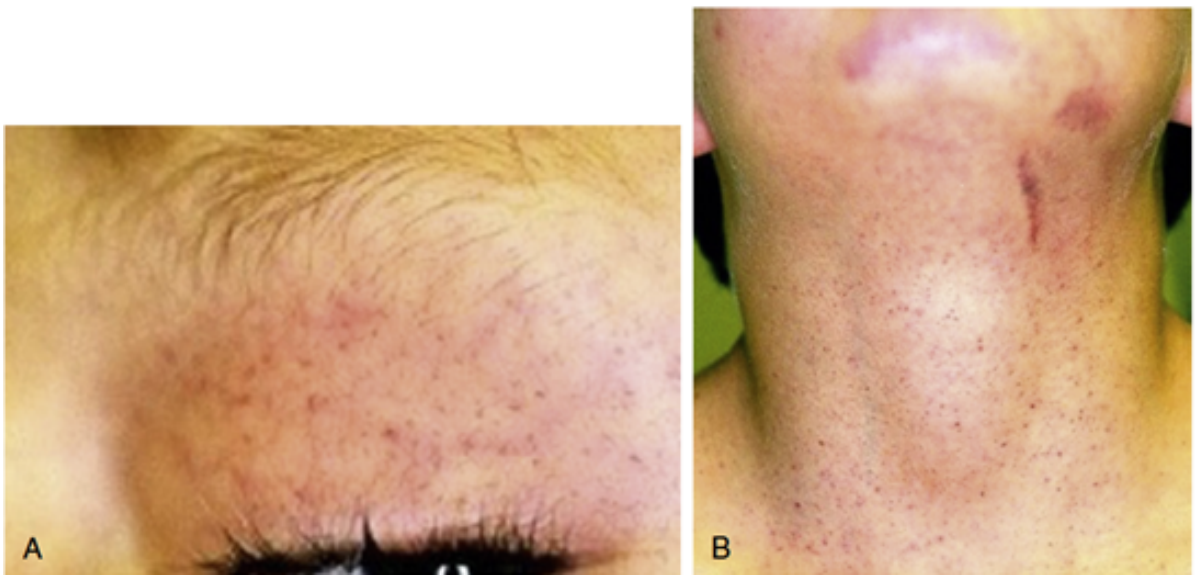
۱) شوک عفونی
۲) تامپوناد
۳) آمبولی ریه
۴) تیروییدیت

۹۲ **زن 35 ساله به‌دلیل احساس سوزش و سوزن سوزن شدن ساعد دست از یک هفته قبل مراجعه کرده است. بیمار سابقه شکستگی بسته استخوان رادیوس داشته که به‌مدت 8 هفته تحت درمان با گچ بوده است. با توجه به ترمیم شکستگی، گچ بیمار 2 هفته قبل باز شده است. در معاینه، بیمار بی‌قرار بوده و با لمس مختصر پوست از احساس سوزش شدید شکایت می‌کند. تندرنس استخوانی ندارد. مناسب‌ترین درمان جهت کنترل درد بیمار کدام است؟**

۱) اکسی کدون
۲) استامینوفن
۳) ناپروکسن
۴) گاباپنتین

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

۹۳ **زن 21 ساله به‌دلیل احساس تنگی نفس ناگهانی به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه بسیار مضطرب بوده و علت مشخصی برای احساس تنگی‌نفس بیان نمی‌کند. تصویر پلک و گردن بیمار را مشاهده می‌کنید:**



علائم حیاتی و سایر معاینات اولیه نرمال است و در سایر نواحی بدن ضایعه پوستی ندارد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

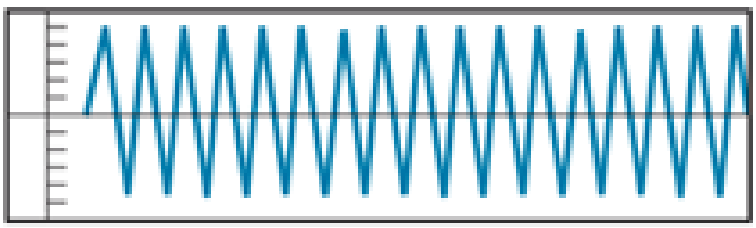
۱) Idiopathic Thrombocytopenic Purpura
۲) Anaphylactoid Reaction
۳) Strangulation
۴) Meningitis

۹۴ **خانم 22 ساله‌ای توسط گربه خانگی دچار گاز گرفتگی ناحیه تنه شده است. زخم 2 سانتی‌متری در ناحیه فلانک راست مشهود است. مناسب‌ترین اقدام برای وی کدام است؟**

۱) ترمیم و ترخیص با کوآموکسی کلاو
۲) ترخیص با کوآموکسی کلاو بدون ترمیم
۳) ترمیم و ترخیص با سفالکسین
۴) ترخیص با سفالکسین بدون ترمیم

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۹۵ مرد 34 ساله با شکایت تنگی‌نفس مراجعه کرده است. الگوی تنفسی بیمار را مشاهده می‌کنید:



محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

۱) سکته مغزی
۲) آسم شدید
۳) آمبولی ریه
۴) کتواسیدوز دیابتی

---

۹۶ مرد 18 ساله مبتلا به مت‌هموگلبولینمی (30%) به‌دلیل احساس تنگی‌نفس در اورژانس تحت نظر می‌باشد. علایم حیاتی به‌شرح زیر می‌باشند:

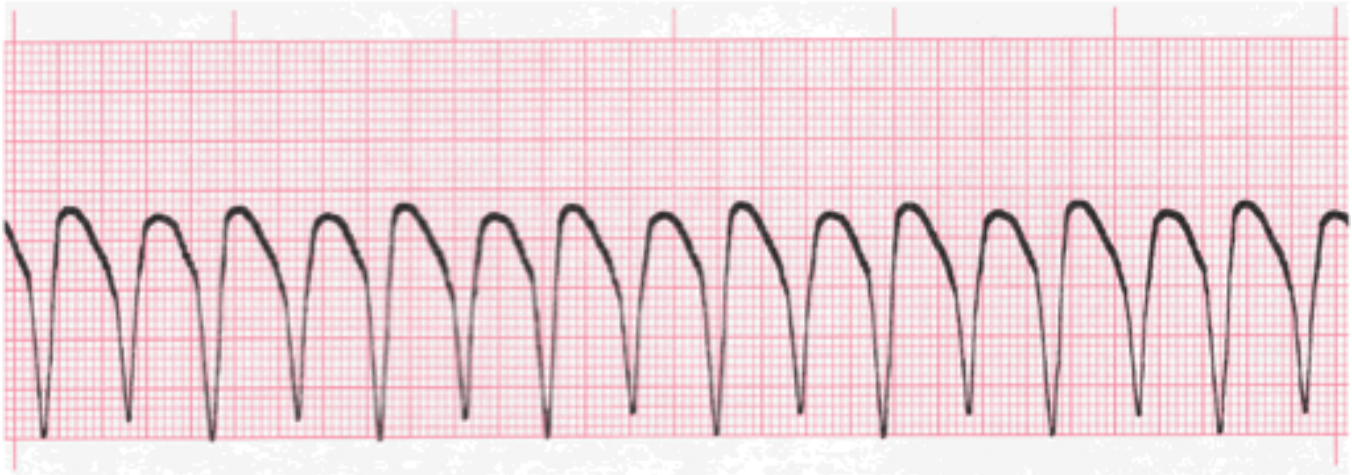
BP=120/85mmHg, PR=90/min, RR=22/min, SpO_2=85%

مناسب‌ترین روش برای بررسی وضعیت تنفسی بیمار کدام است؟

۱) pulse plethysmography
۲) Spirometry
۳) Peak Flowmetry
۴) CO-oximetry

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۹۷ آقای 63 ساله‌ای در حال انجام احیای قلبی و ریوی توسط EMS به بخش اورژانس آورده شده است. فاقد علایم حیاتی است. ضمن ادامه اقدامات احیا در اورژانس، ریتم زیر در مانیتور رویت می شود:



در این مرحله مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

۱) ادامه ماساژ
۲) اینتوبیشن
۳) لیدوکایین
۴) دفیبریلاسیون

---

۹۸ خانم باردار ترم با درد زایمانی به اورژنس مراجعه کرده است. در اورژانس زایمان انجام می‌شود. نوزاد هیپوتون، سیانوزه و تنفس‌های سطحی دارد. پس از گرم کردن و ساکشن ترشحات، وضعیت بیمار تغییری نکرده است و ضربان وی 50 بار در دقیقه می‌باشد. مناسب‌ترین اقدام برای وی در این مرحله کدام است؟

۱) ماساژ قفسه سینه
۲) تهویه با آمبوبگ و ماسک
۳) تزریق وریدی اپی‌نفرین
۴) اقدام به اینتوباسیون

---

۹۹ همراه با تیم احیا را بر بالین کودک 5 ساله‌ای در صحنه حاضر می‌شوید که در حال حاضر فاقد هر گونه پاسخ دهی می‌باشد. در بررسی اولیه تنفس‌های ضعیف و نامنظم دارد، نبض مرکزی وی غیر قابل لمس است. انجام کدام مورد در اولویت است؟

۱) هر 2 تا 3 ثانیه یک تنفس
۲) ماساژ قلبی 100 تا 120در دقیقه
۳) ماساژ و تنفس با نسبت 30/2
۴) ماساژ و تنفس با نسبت 15/2

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۱۰۰ **کودک حدودا 6 ساله‌ای توسط والدین به اورژانس آورده شده است. نبض‌ها به سختی لمس می‌شود، عرق کرده و رنگ پریده است. پس از اقدامات اولیه در مانیتورینگ قلبی وی ریتم زیر مشاهده می‌شود:**

بهترین اقدام درمانی کدام است؟

۱) وراپامیل
۲) کاردیوورژن
۳) آدنوزین
۴) آمیودارون

---

۱۰۱ **کودک 5 ساله‌ای به‌دنبال بلع قطعه‌ای از اسباب‌بازی به اورژانس آورده شده است. در بررسی اولیه هوشیار، در حال سرفه کردن می‌باشد. اقدام مناسب برای وی در این مرحله کدام است؟**

۱) ضربه به پشت بیمار
۲) انجام مانور هایملیخ
۳) شروع عملیات احیا
۴) خارج سازی جسم خارجی با انگشت

---

۱۰۲ **نوزادی در اورژانس متولد می‌شود. ابتدا سیانوزه و هیپوتون بوده، پس از گرم کردن و ساکشن ترشحات، و سایر اقدامات لازم، وضعیت وی رو به بهبود می‌رود. برای تصمیم‌گیری به کفایت انجام احیا و ختم آن، کدام مورد زیر نشانگر مهمتری می‌باشد؟**

۱) SpO2> 90%
۲) برطرف شدن سیانوز
۳) ضربان قلب بالای 100 در دقیقه
۴) ریت تنفس بالای 30 در دقیقه

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۱۰۳ **در یک بخش اورژانس با 600 بیمار مراجعه کننده با درد حاد شکم، دستیار اورژانس قصد دارد ۱۰۰ نفر را برای تشخیص کله سیست حاد بررسی کند. اگر او با فاصله منظم ۸ نفر، بیمار چهارم را به عنوان اولین نمونه انتخاب کند، شماره سومین بیمار انتخابی کدام است؟**

۱) 12
۲) 16
۳) 20
۴) 28

---

۱۰۴ **محققی ۱۰ هفته از سال را به‌صورت تصادفی انتخاب کرده و تمام مراجعین با علائم تنگی‌نفس به اورژانس در آن هفته‌ها را وارد مطالعه کرده و تحت بررسی قرار می‌دهد، وی از کدام روش نمونه‌گیری احتمالی استفاده کرده است؟**

۱) نمونه‌گیری سیستماتیک
۲) نمونه‌گیری چندمرحله‌ای
۳) نمونه‌گیری سهمیه‌ای
۴) نمونه‌گیری خوشه‌ای

---

۱۰۵ **در یک اورژانس شلوغ، تمام تخت‌ها پر شده و بیماران بستری در راهروها بخش را مسدود کرده‌اند. بر اساس مفهوم آبشار جریان (Flow Cascade)، مناسب‌ترین راهکار برای شرایطی که تخت در دسترس نیست و برای مدت طولانی در دسترس نخواهد بود کدام است؟**

۱) Triage Bypass
۲) Bedside Registration
۳) Team Triage and Treatmen(T3)
۴) Advanced Triage/Advanced Initiatives

---

۱۰۶ **بیمارستان شما قصد طراحی یک بخش اورژانس جدید دارد. تیم برنامه‌ریزی در مرحله پیش‌طراحی (Predesign) قرار دارد. کدام‌یک از اقدامات زیر در این مرحله انجام می‌شود؟**

۱) تهیه نقشه‌های اجرایی برای مناقصه
۲) انتخاب متریال و طراحی داخلی فضاها
۳) نوشتن بیانیه مأموریت، پیش‌بینی حجم کار
۴) تعیین ابعاد دقیق دیوارها و محل درب‌ها و پنجره‌ها

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۱۰۷ در یک مطالعه مورد-شاهدی در مورد ارتباط سرطان کولون و مصرف غذای آماده، مصاحبه‌گر از ابتلا یا عدم ابتلا افراد آگاه است. وی با دقت و تاکید بسیار بیشتری سابقه مصرف فست‌فود را در بیماران مبتلا پرس وجو می‌کند. این عمل موجب کدام تورش می‌شود؟

۱) آزمون غیراستاندارد
۲) داوطلب
۳) یادآوری
۴) مشاهده‌گر

---

۱۰۸ دستیار اورژانس بیماری را ارزیابی می‌کند که احتمال اولیه ابتلا به یک بیماری جدی در او پایین است. هدف اصلی پزشک این است که با یک تست تشخیصی مناسب، بیماری را با اطمینان رد کند تا بیمار بدون بررسی‌های بیشتر زودتر ترخیص شود. کدام خاصیت تست برای این هدف اهمیت بیشتری دارد؟

۱) دقت بالا
۲) ویژگی بالا
۳) حساسیت بالا
۴) ارزش اخباری مثبت بالا

---

۱۰۹ یک پژوهشگر می‌خواهد اثربخشی داروی جدیدی را در کاهش مورتالیتی بیماران مبتلا به شوک سپتیک بررسی کند. بیماران به‌صورت تصادفی به دو گروه داروی جدید و درمان استاندارد تقسیم می‌شوند. پزشک معالج از نوع درمان آگاه است، اما بیمار و پژوهشگری که پیامد نهایی را ارزیابی می‌کند از تخصیص گروهی اطلاع ندارند. این مطالعه از نظر کورسازی چگونه توصیف می‌شود؟

۱) یک‌سو کور
۲) دوسو کور
۳) سه‌سو کور
۴) بدون کورسازی

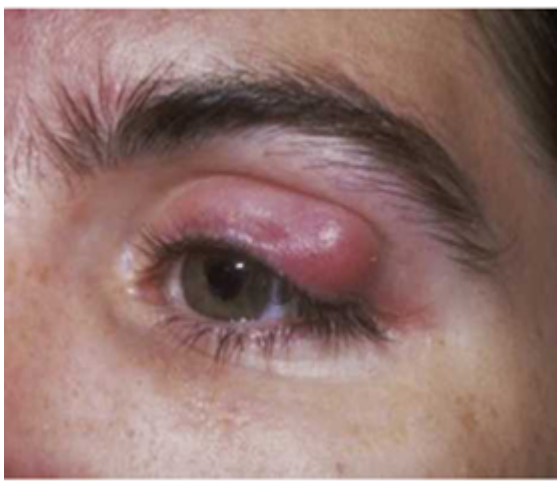
---

۱۱۰ پسر 16 ساله به‌علت گلودرد در اورژانس ویزیت می‌شود. در معاینه حلق آبسه پری‌تونسیلر مشهود است. جهت بی‌حسی و تخلیه آبسه، کدام‌یک از موارد زیر مناسب‌تر است؟

۱) ژل تتراکایین
۲) اسپری بنزوکایین
۳) لیدوکایین اینفیلتراتیو
۴) ژل ترکیبی لیدوکایین و پریلوکایین

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۱۱۱ **خانم 18 ساله به‌علت تورم پلک در Fast Track ویزیت می‌شود. ضایعه مطابق شکل زیر می‌باشد:**



اقدام مناسب جهت درمان کدام است؟

۱) درناژ سوزنی در اورژانس
۲) ماساژ با کمپرس گرم
۳) پماد هیدروکورتیزون چشمی
۴) پماد تتراسایکلین چشمی

---

۱۱۲ **خانم 45 ساله با سرگیجه و استفراغ مکرر به اورژانس منتقل می‌شود. علایم بیمار از چند ساعت قبل به‌صورت تدریجی شروع و تشدید یافته است. سرگیجه بیمار با تغییر وضعیت تشدید می‌شود. سابقه بیماری خاصی به‌جز یک بیماری ویروسی گذرای تنفسی در چند روز گذشته ندارد. علایم حیاتی نرمال می‌باشد. نیستاگموس دارد. Head impulse test وی مثبت می‌باشد و سایر معاینات از جمله سیستم عصبی نرمال است. سی‌تی‌اسکن مغز نرمال می‌باشد. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟**

۱) تجویز مکلیزین و استرویید
۲) تجویز دیورتیک و اندانسترون
۳) مانور اپلی جهت بهبود علایم
۴) انجام MRI و مشاوره نرولوژی

---

۱۱۳ **خانم 35 ساله به‌دنبال تشنج به اورژانس منتقل می‌شود. وی سابقه وسواس تحت درمان با فلووکسامین و کلومیپرامین می‌باشد. علیرغم گذشت دقایقی از تشنج و تلاش در انجام اقدام اولیه، موفق به گرفتن راه وریدی نشده و حرکات تشنجی متوقف نمی‌شود. انتخاب اول کنترل تشنج در این بیمار کدام است؟**

۱) میدازولام عضلانی
۲) لورازپام رکتال
۳) دیازپام عضلانی
۴) فنوباربیتال رکتال

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۱۱۴ **مصدوم 35 ساله‌ای از صحنه آتش‌سوزی انبار علوفه نجات داده شده و با تنگی‌نفس به اورژانس منتقل می‌شود. در معاینه، سیانوز مرکزی مشهود است. سابقه G6PD دارد. علایم حیاتی شامل:**
BP= 120/80 mmHg, PR= 90/min, RR= 24/min, SpO_2= 80%
وضعیت اکسیژناسیون بیمار با اکسیژن کمکی بهتر نشد. گرافی قفسه سینه نرمال است. سطح متهموگلوبین 20 درصد می‌باشد. اقدام مناسب در بیمار فوق کدام است؟

۱) متیلن بلو
۲) اسید اسکوربیک
۳) اکسیژن هیپرباریک
۴) مکانیکال ونتیلاسیون

---

۱۱۵ **خانم 28 ساله با درد شدید و ناگهانی ناحیه پایین و چپ شکم (LLQ) به همراه تهوع و استفراغ مراجعه می‌کند. تست بارداری منفی است. در سونوگرافی تخمدان چپ بزرگ و ادماتو با فلوی شریانی طبیعی دیده می‌شود. با احتمال بالای تورشن تخمدان، اقدام مناسب بعدی کدام است؟**

۱) ام آر آی
۲) لاپاراسکوپی
۳) سی‌تی اسکن
۴) سونوگرافی تاخیری

---

۱۱۶ **بیمار با نارسایی پیشرفته کلیوی تحت دیالیز روتین با تنگی‌نفس شدید که از روز گذشته بیشتر شده به اورژانس مراجعه می‌کند. بیمار آنوریک است. علایم حیاتی شامل:**
BP= 185/100 mmHg, SpO_2= 86% (room air)
در سمع، رال دوطرفه تا قله ریه سمع می‌شود. آزمایشات آماده نشده است. جهت بهبود وضعیت بالینی بیمار در حین هماهنگی برای دیالیز اورژانس، تجویز کدام مورد مناسب‌تر است؟

۱) مورفین
۲) فوروزماید
۳) نیتروگلیسرین
۴) گلوکونات کلسیم

---

۱۱۷ **خانم 32 ساله در سه ماهه اول بارداری، با زخم 2 سانتی‌متری بدون درد ناحیه تناسلی مراجعه می‌کند. در معاینه حاشیه زخم تمیز است و در کشاله ران لنفادنوپاتی بدون درد دارد. تست Rapid plasma regain (RPR) مثبت است که در تست های تکمیلی تایید می‌شود. بیمار حساسیت به پنی‌سیلین دارد. مناسب‌ترین درمان کدام است؟**

۱) سفتریاکسون تزریقی
۲) آزیترومایسین خوراکی
۳) داکسی سایکلین خوراکی
۴) حساسیت زدایی و پنی‌سیلین تزریقی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۱۱۸ **خانم 22 ساله مجرد با تکرر و سوزش ادرار و درد خفیف سوپراپوبیک از روز گذشته به اورژانس مراجعه می‌کند. سابقه بیماری منفی است. مناسب‌ترین درمان کدام است؟**

۱) آزیترومایسین
۲) نیتروفورانتوئین
۳) داکسی سایکلین
۴) کوآموکسی کلاو

---

۱۱۹ **آقای 75 ساله با احتباس ادراری مراجعه می‌کند. پس از تعبیه سوند ادراری حدود 500 سی‌سی ادرار خارج می‌شود. آزمایشات بیوشیمی و ادرار نرمال است. مناسب‌ترین تصمیم قبل از ترخیص چیست؟**

۱) تجویز فیناستراید خوراکی
۲) خارج کردن سوند ادراری
۳) ارجاع به درمانگاه با سوند ادراری
۴) تجویز آنتی‌بیوتیک پروفیلاکسی

---

۱۲۰ **کودک 8 ساله حدود ۴ ساعت قبل تعداد نامعلومی قرص فروسولفات مصرف کرده است. کودک استفراغ مکرر و اسیدوز متابولیک دارد. BP=70/45 mmHg است. کدام اقدام درمانی در کنار اقدام نگهدارنده مناسب‌تر است؟**

۱) دیالیز اورژانس
۲) دفروکسامین وریدی
۳) سدیم بیکربنات خوراکی
۴) دوزهای مکرر شارکول فعال

---

۱۲۱ **مرد ۳۵ ساله‌ای 2 ساعت قبل با قصد خودکشی مقدار قابل توجهی ماده ضدعفونی کننده قلیایی مصرف کرده است. در معاینه اولیه درد خفیف در فضای دهان دارد. بیمار تهوع و چند نوبت استفراغ داشته است. مناسب‌ترین اقدام در این مرحله کدام است؟**

۱) آندوسکوپی زودرس
۲) بلع باریم و عکس گردن
۳) سی تی اسکن گردن و قفسه سینه
۴) تحت نظر گیری و اقدام بر اساس علایم

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۱۲۲ **کشاورز 50 ساله به‌دنبال مواجه شدن با حشره‌کش نامشخص، با مردمک‌های میوتیک، تعریق، بی‌اختیاری ادرار، ضعف عضلانی و دیسترس تنفسی به اورژانس آورده می‌شود. تجویز کدام مورد مناسب‌تر است؟**

۱) آتروپین به تنهایی
۲) آتروپین و فیزوستیگمین
۳) پرالیدوکسیم به تنهایی
۴) آتروپین و پرالیدوکسیم

---

۱۲۳ **مرد ۳۲ ساله‌ای پس از تصادف با موتورسیکلت با سرعت بالا به اورژانس منتقل می‌شود. در بدو ورود علایم حیاتی شامل:**

BP = 76/48 mmHg, HR = 138/min, RR = 32/min, SpO_2 = 84%(face mask),

GCS = 11/15

در معاینه، راه هوایی باز است، پوست سرد و رنگ‌پریده است و صدای تنفسی سمت چپ شنیده نمی‌شود و در سمت چپ قفسه سینه تورم و کریپتاسیون لمس می‌شود. شکم مختصراً متسع است. لگن دردناک ولی پایدار است و ران چپ دارای دفورمیتی واضح است. در E-FAST ریم باریک مایع در هپاتورنال مشاهده می‌گردد. مایع درمانی شروع و تیم احیا همزمان در حال آماده‌سازی فرآورده‌های خونی است. اولویت با کدام‌یک از موارد زیر است؟

۱) لاپاراتومی اورژانس
۲) لاواژ تشخیصی پریتوئن
۳) لوله گذاری داخل تراشه
۴) تعبیه لوله سینه‌ای

---

۱۲۴ **مرد ۴۲ ساله راننده خودرو به‌دنبال مصرف الکل و پس از تصادف شدید با درد شدید قفسه سینه توسط EMS به اورژانس منتقل شده است. در بدو مراجعه خواب‌آلود است. علایم حیاتی شامل:**

BP=85/45 mmHg, HR=114/min, RR=34/min, SpO_2=81% (FiO2:0.4)

راه هوایی باز است، حرکات پارادوکس بخش قدامی سمت راست قفسه سینه و کرپیتاسیون دنده در لمس قفسه سینه احساس می‌گردد. سمع ریه‌ها طبیعی است و در E-FAST در دوطرف Lung Sliding دیده می‌شود. علی رغم کنترل مناسب درد، بیمار همچنان تاکی کارد و تاکی‌پنه است. اولویت با کدام‌یک از موارد زیر است؟

۱) Intercostal Block
۲) Chest Tube Insertion
۳) Orotracheal Intubation
۴) Noninvasive Ventilation

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۱۲۵ **موتورسوار ۲۸ ساله‌ای پس از تصادف و ترومای سر به اورژانس منتقل می‌شود. در بدو مراجعه GCS=15/15 داشته و در سی‌تی اسکن مغزی اولیه هماتوم اپیدورال با ضخامت ۸ میلی‌متر و شیفت خط وسط برابر ۲ میلی‌متر مشاهده می‌گردد. بیمار تحت نظر قرار می‌گیرد. شش ساعت بعد هوشیاری تغییری نکرده است، اما در CT کنترل ضخامت هماتوم اپی دورال به ۱۲ میلی‌متر رسیده و شیفت خط وسط تغییری نداشته است. اقدام ارجح کدام است؟**

۱) کنترل مکرر سطح هوشیاری بیمار
۲) تکرار سی تی اسکن مغزی بعد ۲ ساعت
۳) انتقال به اتاق عمل برای تخلیه هماتوم
۴) تجویز سدیم هیپرتونیک وریدی

---

۱۲۶ **مرد ۳۴ ساله، موتورسوار، پس از تصادف توسط EMS انتوبه شده و با GCS=7/15 به اورژانس منتقل می‌شود. در CT مغز، کانتوژن دوطرفه فرونتال و ادم منتشر مغز مشاهده می‌گردد. بیمار در بخش ICU موقت اورژانس بستری و تحت مانیتورینگ قرار می‌گیرد. سر بیمار ۳۰ درجه بالا و گردن در وضعیت خنثی قرار دارد. پس از اقدامات اولیه:**

ICP= 25 mmHg, MAP= 85 mmHg

در بررسی گازهای خونی:

PH= 7.42, HCO3= 25 mmol/L, PCO2= 36 mmHg, PaO_2= 96 mmHg

بهترین اقدام بعدی کدام است؟

۱) انفوزیون نور اپی‌نفرین
۲) ادامه اقدام حمایتی
۳) انفوزیون مانیتول وریدی
۴) هایپرونتیلاسیون موقت

---

۱۲۷ **مرد ۳۵ ساله‌ای پس از تصادف با موتورسیکلت و ترومای شدید صورت به اورژانس منتقل می‌شود. علایم حیاتی شامل:**

BP= 125/76 mmHg, HR= 112/min, RR= 29/min, SpO_2= 94% (FiO2=0.4)

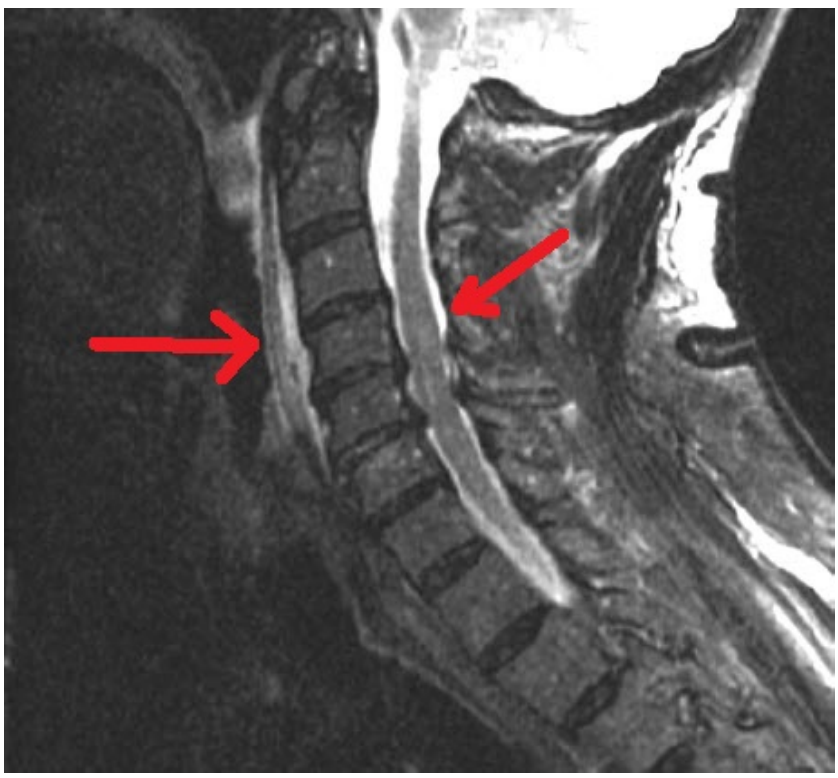
GCS= 14/15

خون و ترشحات زیادی در دهان دارد و به علت درد و تورم فک پایین، قادر به بلع مناسب نیست. در معاینه malocclusion، حرکت غیرطبیعی مندیبل و پارگی مخاط دهان در محل شکستگی دیده می‌شود. یک دندان در محل شکستگی لق است. بیمار درد گردن نیز دارد و به‌دلیل مکانیسم آسیب، گردن با collar بی‌حرکت شده است. با وجود ساکشن مکرر، ترشحات دهانی همچنان تجمع می‌یابد، اما بیمار فعلاً قادر به صحبت کردن و حفظ SpO_2=94% است. اقدام ارجح کدام است؟

۱) پک داخل دهان با گاز استریل
۲) ترمیم زخم و فیکساسیون دندان
۳) کنترل قطعی راه هوایی با انتوباسیون
۴) جااندازی و فیکساسیون بسته مندیبل

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۱۲۸ مرد ۴۲ ساله‌ای پس از تصادف شدید خودرو به اورژانس منتقل می‌شود. بیمار هوشیار است و به‌دنبال ضربه، درد شدید گردن و گزگز هر دو دست دارد. در معاینه، قدرت اندام تحتانی طبیعی است، اما قدرت گرفتن هر دو دست کاهش یافته و در اندام‌های فوقانی اختلال حسی وجود دارد. نبض و علائم حیاتی پایدار هستند. سی‌تی اسکن ستون فقرات گردنی یافته غیر طبیعی نشان نمی‌دهد. با این حال، نقص نورولوژیک بیمار در معاینه تکراری همچنان وجود دارد. تصویر MRI گردنی را مشاهده می‌کنید:



محتمل‌ترین تشخیص در این بیمار کدام است؟

۱) Facet dislocation
۲) Ligamentous Injury
۳) Epidural hematoma
۴) Complete Cord Injury

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۱۲۹ **مرد ۳۵ ساله‌ای پس از تصادف خودرو با آسیب نخاع گردنی به اورژانس منتقل شده است. بیمار هوشیار است. علایم حیاتی شامل:**

BP= 75/45 mmHg, HR= 48/min, RR= 19/min, SpO_2= 95% (FiO2=0.4)

در معاینه، فلج شل چهار اندام، فقدان رفلکس‌های عمقی و احتباس ادرار دارد و پوست گرم و خشک است. E-FAST منفی است و سی‌تی اسکن قفسه سینه و شکم شواهدی از خونریزی فعال نشان نمی‌دهد. پس از دریافت حجم مناسبی از کریستالوئید، علائم حیاتی تغییری ندارد. اقدام ارجح انفوزیون کدام است؟

۱) کلوئید
۲) پک سل
۳) وازوپرسور
۴) کریستالوئید

---

۱۳۰ **مرد ۳۲ ساله‌ای پس از اصابت جسم برنده به قسمت قدامی گردن به اورژانس منتقل می‌شود. بیمار هوشیار است. علایم حیاتی شامل:**

BP=128/65 mmHg, HR=99/min, RR=34/min, SpO_2=89% (Room-air)

در معاینه دیسترس تنفسی دارد، خشونت صدا دارد و آمفیزم زیرجلدی وسیع لمس می گردد. از محل زخم، هنگام دم و بازدم هوا خارج می‌شود. تلاش برای لارنگوسکوپی مستقیم، موفقیت آمیز نیست. در بررسی اولیه، پارگی وسیع و تقریباً کامل تراشه رویت می‌گردد و قسمت دیستال تراشه از طریق زخم قابل مشاهده است. اقدام ارجح کدام است؟

۱) LMA Insertion
۲) Cricothyrotomy
۳) Fibrotic Intubation
۴) Distal tracheal Intubation

---

۱۳۱ **نوجوان ۱۶ ساله‌ای هنگام مسابقه بوکس، پس از برخورد مستقیم ضربه به قسمت قدامی قفسه سینه، دچار کاهش سطح هوشیاری به مدت ۲ دقیقه شده است. در زمان حضور EMS ریتم سینوسی داشته است. در اورژانس هوشیار و همودینامیک پایدار است. الکتروکاردیوگرام و تروپونین طبیعی هستند و اکوکاردیوگرافی شواهدی از آسیب ساختاری قلب نشان نمی‌دهد. ۱۲ ساعت از حضور بیمار در اورژانس گذشته است. بیمار علامتی ندارد. اقدام ارجح کدام است؟**

۱) بستری در بخش CCU
۲) سی‌تی آنژیو گرافی قلب
۳) ترخیص و پیگیری سرپایی
۴) مطالعه الکتروفیزیولوژیک اورژانس

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۱۳۲ **مرد ۳۸ ساله‌ای پس از تصادف شدید خودرو با ضربه مستقیم فرمان خودرو به استرنوم به اورژانس منتقل می‌شود. علایم حیاتی شامل:**

BP= 115/67 mmHg, HR= 118/min, RR= 26/min, SpO_2= 96% (FiO2=0.4)

در معاینه تندرنس قفسه سینه روی استرنوم و دنده های سمت راست دارد. در E-FAST نکته غیر طبیعی مشاهده نمی‌گردد. الکتروکاردیوگرام اولیه تغییرات ST-T نشان می‌دهد و troponin-I نیز افزایش یافته است. بیمار پس از دریافت اکسیژن و کنترل درد همچنان تاکی‌کارد است، اما فشارخون پایدار باقی مانده است. گرافی قفسه سینه شواهدی از هموتوراکس یا پنوموتوراکس ندارد. اقدام ارجح کدام است؟

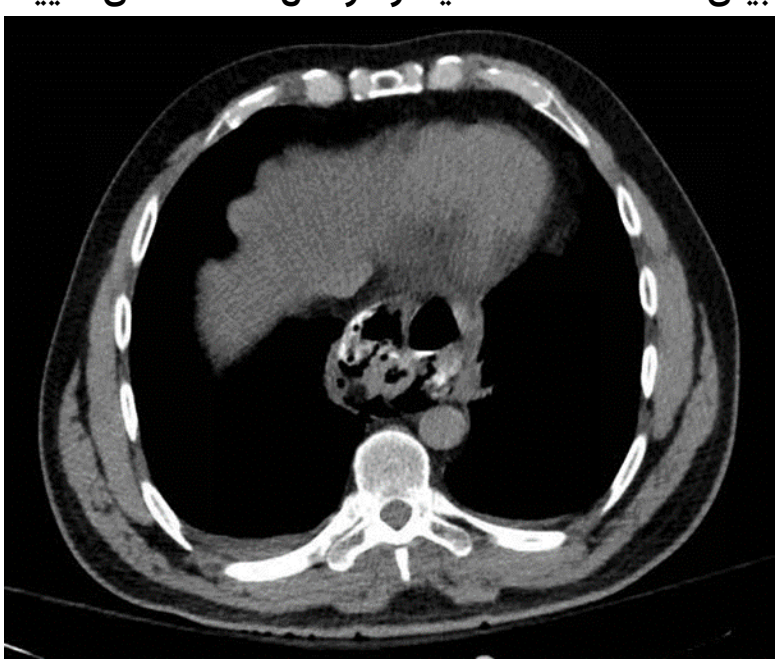
۱) اکوکاردیوگرافی
۲) اسکن هسته‌ای
۳) MRI قلبی
۴) چک تروپونین

---

۱۳۳ **مرد ۴۲ ساله‌ای بدنبال مصرف اتانول و استفراغ های شدید و مکرر، دچار درد شدید رتروسترنال و اپی‌گاستر شده که به پشت انتشار دارد. در معاینه علایم حیاتی شامل:**

BP= 130/75 mmHg, PR= 96/min, RR= 23/min, SpO_2= 95%(fiO2=0.4)

معاینه قفسه سینه طبیعی است.CT قفسه سینه را درشکل مشاهده می‌نمایید:

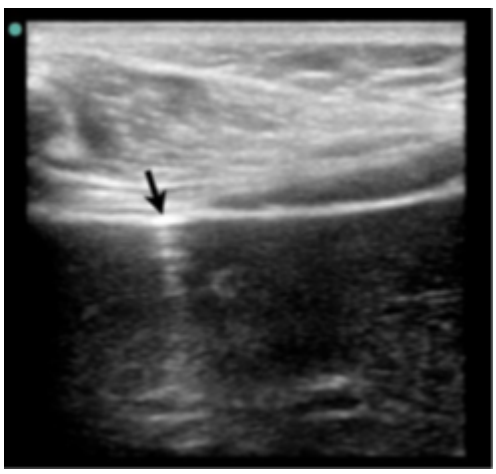


اقدام ارجح کدام است؟

۱) شروع آنتی‌بیوتیک وریدی
۲) تزریق وریدی لابتولول
۳) تعبیه لوله بینی- معدی
۴) تعبیه لوله سینه‌ای

dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

۱۳۴ مرد 60 ساله با سابقه مصرف متادون، به‌علت درد شکم به بخش اورژانس مراجعه نموده است. بیمار سابقه مصرف آسپیرین روزانه به‌علت بیماری قلبی را می‌دهد. در حال حاضر علائم حیاتی طبیعی است. معاینه شکم تندرنس جنرالیزه همراه با ریباند و گاردینگ دارد. سونوگرافی به عمل آمده در قسمت فوقانی و راست شکم را در ذیل ملاحظه می‌کنید:



جهت تایید تشخیص، کدام مانور باعث محو شدن این آرتیفاکت در محل مشاهده شده نمی‌شود؟

۱) تغییر وضعیت بیمار
۲) فشار پروب در محل
۳) حرکات تنفسی
۴) فشار ملایم شکم

---

۱۳۵ کوه نورد 32 ساله‌ای، یک شب پس از اقامت در ارتفاع ۳۰۰۰ متری، با سرفه خشک، تنگی‌نفس با فعالیت و کاهش عملکرد ورزشی به کلینیک کمپ مراجعه می‌کند. در معاینه، رال‌های موضعی در ریه راست شنیده می‌شود و اشباع اکسیژن ۷۸٪ است. بیمار تب ندارد. اقدام درمانی انتخابی در این مرحله کدام است؟

۱) تجویز تادالافیل و دگزامتازون
۲) تجویز نیفدیپین و آنتی‌بیوتیک
۳) نزول به ارتفاع پایین‌تر و تجویز اکسیژن
۴) استراحت در بستر و مصرف استازولامید

---

۱۳۶ کودک ۴ ساله‌ای پس از گزش عقرب با بی‌قراری شدید، حرکات غیرقابل‌کنترل اندام‌ها، اختلال حرکات چشمی و ترشح بیش از حد بزاق به اورژانس آورده می‌شود. در معاینه تاکیکارد است و فشار خون بالایی است. درخواست برای تزریق آنتی ونوم انجام شده است ولی هنوز در دسترس نمی‌باشد. کدام مورد در درمان اندیکاسیون دارد؟

۱) بنزودیاپین
۲) آنتی‌بیوتیک
۳) آتروپین
۴) کلسیم گلوکونات

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۱۳۷ **خانواده‌ای ۳ نفره 8 ساعت پس از صرف یک وعده غذایی حاوی قارچ‌های جنگلی، با علائم درد کرامپی عضلانی، سرگیجه و سردرد به اورژانس آورده می‌شوند. آنها 3 ساعت بعد از خوردن غذا دچار تهوع و استفراغ و اسهال شدید شده و با مراجعه به درمانگاه به‌صورت سرپایی درمان و ترخیص شده‌اند. در بررسی‌ها آنزیم‌های کبدی بسیار بالا گزارش شده است. اقدامات درمانی و حمایتی بر اساس تشخیص محتمل شروع شده است. مانیتورینگ بیماران از نظر کدام عارضه زیر اهمیت بالای دارد؟**

۱) هیپوکلسیمی
۲) هیپوناترمی
۳) هیپر کالمی
۴) هیپوگلیسمی

---

۱۳۸ **غواص 38 ساله‌ای حین غواصی در عمق ۴۰ متری، دچار سرگیجه، تهوع، وزوز گوش و کاهش شنوایی ناگهانی در یک گوش می‌شود. بیمار می‌گوید برای تخلیه فشار گوش، مانور والسالوای شدیدی انجام داده است. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص، در حاضر کدام اقدام در این بیمار نباید انجام شود؟**

۱) تجویز دکونژستان و آنتی‌بیوتیک
۲) شروع درمان هیپرباریک با اکسیژن
۳) مشاوره فوری با گوش و حلق و بینی
۴) استراحت مطلق در تخت با بالا نگه داشتن سر

---

۱۳۹ **مرد ۶۸ ساله‌ای با شروع ناگهانی اختلال تکلم و ضعف نیمه راست بدن، ۹۰ دقیقه پس از آخرین زمان سالم بودن به اورژانس مراجعه می‌کند. NIHSS برابر ۱۰ است. سی‌تی اسکن بدون کنتراست مغز خونریزی را نشان نمی‌دهد و تغییرات ایسکمیک وسیع دیده نمی‌شود. فشار خون 200/115 میلی‌متر جیوه است. بیمار داروی ضدانعقاد مصرف نمی‌کند و قند خون طبیعی است. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟**

۱) شروع آسپرین و انجام MRI اورژانس
۲) تجویز فوری ترومبولیتیک وریدی
۳) ترومبکتومی در صورت انسداد عروق بزرگ
۴) کنترل فشارخون و سپس تجویز ترومبولیتیک

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۱۴۰ **مرد ۳۲ ساله‌ای با سابقه اپی لپسی تحت درمان با والپروات به دلیل یک تشنج ژنرالیزه مشابه حملات قبلی به اورژانس مراجعه می‌کند. پس از ۲۰ دقیقه کاملاً به وضعیت پایه هوشیاری باز می‌گردد و معاینه عصبی طبیعی است. او می‌گوید طی دو هفته گذشته به‌علت شروع یک داروی جدید، زمان مصرف داروی ضدتشنجی خود را تغییر داده است. بیمار تب یا علائم عفونت ندارد. قند خون نرمال است. در این مرحله مناسب‌ترین اقدام برای این بیمار کدام است؟**

۱) سی‌تی اسکن مغز برای رد ضایعه ساختاری
۲) پونکسیون لومبر برای رد عفونت مغزی
۳) چک سطح سرمی والپروات و الکترولیت‌ها
۴) اضافه کردن یک داروی ضدتشنج جدید

---

۱۴۱ **مرد ۴۸ ساله‌ای با سابقه مصرف مزمن و سنگین الکل، ۱۸ ساعت پس از قطع مصرف، به دلیل دو اپیزود تشنج ژنرالیزه تونیک و کلونیک به اورژانس مراجعه می‌کند. پس از تشنج دچار ترمور، اضطراب و تاکی‌کاردی است. قند خون طبیعی است و شواهدی از تروما یا نقص فوکال عصبی وجود ندارد. با توجه به تشخیص احتمالی، تجویز کدام‌یک از داروهای زیر مناسب‌تر است؟**

۱) فنی‌توئین
۲) لورازپام
۳) لوتیراستام
۴) فنوباربیتال

---

۱۴۲ **خانم ۳۲ ساله‌ای با سابقه میگرن بدون اورا به‌علت سردرد شدید و یک‌طرفه، تهوع و فوتوفوبیا به اورژانس مراجعه می‌کند. پس از رد علل ثانویه، تشخیص میگرن حاد مطرح می‌شود. بیمار یک دوز مناسب سوماتریپتان دریافت می‌کند، اما پس از گذشت زمان کافی، سردرد همچنان شدید است و بهبود قابل‌توجهی حاصل نشده است. کدام‌یک از گزینه‌های زیر به عنوان خط بعدی درمان کاربردی ندارد؟**

۱) متوکلوپرامید وریدی
۲) دی هیدروارگوتامین وریدی
۳) بلوک عصب اکسیپیتال بزرگ
۴) پروکلروپرازین وریدی

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۱۴۳ خانم ۷۸ ساله‌ای با ۳ روز سابقه کاهش تمرکز، اختلال حافظه و شناخت، اختلال چرخه خواب و بیداری و نوسان در میزان بی‌قراری و تحریک‌پذیری به اورژانس آورده می‌شود. داروهای فعلی بیمار شامل، لووفلوکساسین برای عفونت مثانه، ترامادول برای آرتروز زانو، هیدروکلروتیازید برای پرفشاری خون می‌باشد. در معاینه، تاکی‌کاردی زمینه‌ای، بی‌قراری و آشفتگی متوسط و اریانتاسیون فقط نسبت به شخص دارد و یافته غیرطبیعی دیگری وجود ندارد. نتایج آزمایش‌های بیمار به‌شرح زیر است:

BS= 198 mg/dL, Na= 131 mEq/L, K= 3.8 mEq/L, Cr=1.4 mg/dL

WBC= 10,300 cells/mm3, Hgb=12 g/dL, HCO3= 25 mEq/l

CRP= 5, Normal urinalysis

محتمل‌ترین علت دلیریوم در این بیمار کدام است؟

۱) سپسیس

۲) هیپرگلیسمی

۳) هیپوناترمی

۴) عوارض دارویی

---

۱۴۴ خانم ۳۲ ساله‌ای با سردرد پیشرونده، تهوع و تاری دید از ۵ روز قبل به اورژانس مراجعه می‌کند. در معاینه، ادم پاپی و ضعف خفیف اندام تحتانی راست مشاهده می‌شود. در MR venography ترومبوز وریدهای مغزی دیده می‌شود. بیمار دچار خونریزی داخل جمجمه‌ای وسیع یا ناپایداری همودینامیک نیست. کدام‌یک از اقدامات زیر مناسب‌ترین درمان اولیه است؟

۱) شروع هپارین با وزن مولکولی پایین

۲) تجویز آسپرین و پلاویکس خوراکی

۳) تجویز وارفارین با دوز پایین خوراکی

۴) تجویز ترومبولیتیک وریدی سیستمیک

---

۱۴۵ کودک 4 ساله به‌دنبال خوردن اشتباهی یک قرص جونده‌کش سوپروارفارینی از 4 ساعت پیش به اورژانس آورده می‌شود. کودک علایمی از خونریزی ندارد. آزمایش INR نرمال است. اقدام مناسب کدام است؟

۱) تجویز ویتامین K خوراکی

۲) دوزهای مکرر شارکول فعال

۳) تجویز Fresh Frozen Plasma

۴) ترخیص و چک سریال INR

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۱۴۶ **مرد ۳۴ ساله‌ای با سابقه اسکیزوفرنی که ۴ هفته پیش برای وی کلوزاپین شروع شده است. امروز با تب ۴۱ درجه، سفتی شدید عضلانی، تعریق و ادرار قهوه‌ای رنگ به اورژانس آورده شده است. علایم حیاتی شامل:**

BP= 220/100 mmHg, HR= 120/min, BT= 41°C

در معاینه رژیدیتی دارد ولی یافته فوکال عصبی ندارد. کدام اقدام تشخیصی در اولویت اول است؟

۱) سی‌تی اسکن مغز
۲) آزمایش ادرار از نظر دارو
۳) سطح کراتین فسفوکیناز
۴) آنالیز مایع مغزی نخاعی

---

۱۴۷ **مرد ۳۰ ساله‌ای با شکایت ضعف ناگهانی نیمه چپ بدن و بی‌حسی به اورژانس آورده شده است. در معاینه، تست هوور (Hoover Test) مثبت است. و بیمار نسبت به شدت علائم خود بی‌تفاوت به نظر می‌رسد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟**

۱) Factitious disorder
۲) Conversion disorder
۳) Illness anxity disorder
۴) Somatic symptom disorder

---

۱۴۸ **یک کودک ۲ ساله با تشنج‌های جدید به اورژانس آورده شده است. تست‌های اولیه نشان می‌دهد قند خون ۲۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر است. مادر که پرستار است، سابقه بیماری در خانواده و مصرف دارو را انکار می‌کند. در بررسی‌های قبلی، یک‌بار با هماچوری بدون علت تحت بررسی قرار گرفته است. سی‌تی اسکن مغز طبیعی است. درخواست کدام مورد برای تشخیص محتمل کمک کننده است؟**

۱) الکتروانسفالوگرافی
۲) آزمایش ادرار کامل
۳) اندازه گیری سطح کورتیزول
۴) سطح C-peptide و انسولین

---

۱۴۹ **بیمار ۶۰ ساله‌ای با سابقه بیماری قلبی، در یک روز گرم (دمای ۴۰ درجه سانتی‌گراد و رطوبت ۸۰٪) به‌دنبال چند ساعت کار در فضای باز، با دمای مرکزی 42 درجه سانتی‌گراد، گیجی، پوست داغ و خشک به اورژانس آورده شده است. مناسب‌ترین روش خنک‌سازی در این بیمار چیست؟**

۱) خنک‌سازی بصورت فرو بردن در آب یخ
۲) استفاده از فن و اسپری آب خنک (تبخیری)
۳) تجویز خوراکی مایعات سرد و استامینوفن
۴) قرار دادن کیسه‌های یخ در زیر بغل و کشاله ران

مرکز آموزشی:مرکز سنجش آموزش پزشکی	مقطع:دانشنامه تخصصی	رشته:رشته طب اورژانس

۱۵۰ **دختر ۲۵ ساله‌ای با سابقه بیماری رینود، به‌دنبال پیاده‌روی در هوای سرد و مرطوب، دچار ضایعات اریتماتو و ادماتو با خارش شدید در انگشتان پا می‌شود. ضایعات حدود ۱۲ ساعت پس از مواجهه ظاهر شده‌اند. در معاینه انگشتان سیانوتیک است. نبض‌ها قرینه و سایر معاینات طبیعی است. کدام‌یک از گزینه‌های درمانی در این بیمار مناسب‌تر است؟**

۱) مصرف آسپرین و قطع سیگار
۲) شروع آنتی‌بیوتیک وریدی و بستری
۳) گرم کردن سریع با آب داغ و تجویز دیورتیک
۴) نیفدیپین خوراکی و تریامسینولون موضعی

---

۱۵۱ **دو بیمار نیازمند پیوند کلیه هستند؛ یکی بیمار با نارسایی کلیه ناشی از فشار خون و دیگری بیمار با اعتیاد فعال. با توجه به در دسترس نبودن دو کلیه همزمان، اقدام صحیح از نظر اخلاق پزشکی کدام است؟**

۱) اولویت با بیمار نارسایی کلیه؛ بر اساس عدالت و سودمندی
۲) اولویت با بیمار معتاد؛ بر اساس خودمختاری
۳) انجام قرعه‌کشی
۴) اولویت‌دهی بر اساس زمان دقیق مراجعه

---

۱۵۲ **مردی ۴۷ ساله که دچار سرطان پانکراس همراه با متاستاز بوده، از علائم متعددی از جمله دردهای شدید رنج می‌برد. وی با توجه به کاهش کیفیت زندگی خود و اطرافیان، از پزشک خود بارها درخواست کرده است که به حیات او خاتمه دهد. در مراحل مراقبت و درمان، بیمار دچار عفونت شدید ریه شده است و پزشک با اصرار بیمار تصمیم می‌گیرد اقدامات درمانی لازم انجام نشود. این اقدام پزشک مصداق کدام‌یک از موارد زیر است و آیا از نظر اخلاقی قابل پذیرش است؟**

۱) اتانازی غیرفعال (Passive Euthanasia)، بله
۲) اتانازی فعال (Active Euthanasia)، خیر
۳) اتانازی غیرفعال داوطلبانه (Voluntary Passive Euthanasia)، خیر
۴) خودکشی با حمایت پزشک (Physician Assisted Suicide)، بله