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

طب اورژانس کودکان (تعداد 102)

---

۱ **کودک ۹ ساله‌ای با تپش قلب ناگهانی به اورژانس مراجعه کرده است. بیمار هوشیار بوده، فشار خون طبیعی دارد و علائم شوک ندارد. نوار قلب تاکی‌کاردی به صورت هم‌شکل و منظم با کمپلکس QRS با پهنای ۰.۱۴ ثانیه و تعداد ضربان ۱۸۰ در دقیقه را نشان می‌دهد. کدام‌یک از اقدامات زیر در این بیمار ارجح است؟**

۱) انفوزیون آمیودارون وریدی
۲) تجویز آدنوزین وریدی
۳) انجام مانورهای واگ
۴) کاردیوورژن سنکرونایز بعد از سدیشن

---

۲ **شما شاهد از دست رفتن ناگهانی هوشیاری یک کودک ۸ ساله هستید. پس از بررسی صحنه و اطمینان از عدم پاسخگویی و نبود تنفس، اولین اقدام سیستماتیک شما چیست؟**

۱) دادن ۲ تنفس نجات‌بخش اولیه
۲) فعال‌سازی سیستم اورژانس و آوردن AED
۳) بررسی بلافاصله نبض کاروتید به مدت ۱۵ ثانیه
۴) انجام ۵ سیکل CPR و سپس فعال‌سازی سیستم اورژانس

---

۳ **یک کودک ۵ ساله که دچار انسداد کامل راه هوایی با جسم خارجی شده بود، ناگهان در مقابل شما هوشیاری خود را از دست می‌دهد. اقدام اول شما چیست؟**

۱) انجام مانور Abdominal thrust
۲) تنفس دهان به دهان با فشار بالا
۳) تلاش برای خارج کردن جسم با انگشت
۴) شروع فشردن قفسه سینه

---

۴ **تکنسین اورژانس بر بالین کودک ۳ ساله‌ای در منزل حاضر می‌شود که به صدا پاسخ نمی‌دهد، تنفس او حالت gasping است و نبض کاروتید ۵۵ در دقیقه دارد. تکنسین بلافاصله راه هوایی را باز کرده و تهویه با بگ‌ماسک را شروع می‌کند، اما بیمار همچنان تنفس خودبه‌خودی ندارد و نبض او ۴۰ در دقیقه است. بیمار ناگهان دچار علایم شبه تشنج می‌شود. بهترین اقدام بعدی کدام است؟**

۱) ماساژ قلبی
۲) تزریق اپی‌نفرین
۳) تزریق بنزودیازپین
۴) استفاده از AED

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

۵ **پسر ۱۳ ساله‌ای پس از آسیب نافذ نیمه راست نخاع گردنی، دچار ضعف اندام‌های راست در زیر سطح ضایعه شده است. حس درد و دما در سمت چپ کاهش یافته، اما حس موقعیت در سمت راست نیز مختل است. محتمل‌ترین تشخیص کدام سندرم است؟**

۱) طناب قدامی
۲) طناب مرکزی
۳) براون-سکوارد
۴) طناب خلفی

---

۶ **کدام‌یک از بیماران زیر برای کنترل فشار خون بالا در اورژانس مناسب‌ترین کاندید دریافت داروی لابتالول هستند؟**

۱) آسم
۲) نارسایی قلبی
۳) نارسایی کلیه
۴) فئوکروموسایتوما

---

۷ **کودک سه ساله‌ای با کاهش سطح هوشیاری به اورژانس آورده شده است. ضربان قلب چهل بار در دقیقه، نبض مرکزی قابل لمس، فشارخون ۶۰/۴۰ میلی‌متر جیوه و زمان پرشدن مویرگی ۵ ثانیه است. پس از باز کردن راه هوایی و تهویه مؤثر با بگ‌ماسک و اکسیژن، اشباع اکسیژن به ۹۷٪ می‌رسد، اما ضربان قلب همچنان ۴۰ بار در دقیقه و علائم پرفیوژن ضعیف پابرجاست. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟**

۱) تجویز اپی‌نفرین وریدی
۲) تجویز آتروپین وریدی
۳) ماساژ قفسه سینه
۴) تعبیه پیس میکر ترانس کوتانئوس

---

۸ **کودک ۴ ساله با علایم کوریزا توسط والدین به اورژانس آورده شده است. وی حدود ۳۰ دقیقه قبل دچار یک نوبت حرکات لرزشی منتشر بدنی شده که به مدت ۴ دقیقه طول کشیده و خودبه‌خود برطرف شده است. بیمار در حال حاضر تب‌دار است، ولی علائم بالینی طبیعی است. طبق روتین کشوری واکسینه شده است. این اولین اپی زود تشنج کودک است. مناسب‌ترین اقدام در این مرحله کدام است؟**

۱) درخواست آزمایشات روتین
۲) لومبار پانکچر
۳) درخواست نوار مغز
۴) تجویز استامینوفن

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

۹ **کودک ۱۰ ساله‌ای پس از برخورد توپ با ناحیه چشم راست به اورژانس مراجعه کرده است. حدت بینایی طبیعی است و تورم و اکیموز اطراف چشم نسبتاً خفیف است. بیمار از دوبینی شکایت دارد و حرکت چشم راست هنگام نگاه به بالا محدود است. طی معاینه حرکات خارج‌چشمی، ضربان قلب بیمار که در ابتدا ۹۰ بار در دقیقه بوده، به‌طور گذرا به ۵۰ بار در دقیقه کاهش می‌یابد. CT اربیت یک شکستگی خطی با جابجایی اندک در کف اربیت نشان می‌دهد. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟**

۱) انجام الکتروکاردیوگرافی و اکوکاردیوگرافی
۲) تحت نظر گرفتن بیمار و مشاوره فوری قلب
۳) درخواست مشاوره فوری چشم‌پزشکی
۴) ترخیص و مراجعه سرپایی به چشم‌پزشک

---

۱۰ **کودک ۲ ساله‌ای به دنبال سه روز اسهال و استفراغ به اورژانس آورده شده است. کودک هوشیار است و با اطراف ارتباط برقرار می‌کند. در معاینه، مخاط دهان خشک و اشک هنگام گریه وجود ندارد. زمان پر شدن مویرگی کمتر از ۲ ثانیه است و تورگور پوست طبیعی است. محتمل‌ترین میزان دهیدراتاسیون کدام است؟**

۱) Euvolemic
۲) Mild
۳) Moderate
۴) Severe

---

۱۱ **کودک ۲ ساله‌ای با وزن ۱۲ کیلوگرم به دنبال دو روز گاستروانتریت حاد، به اورژانس مراجعه کرده است. کودک هوشیار است. مخاط دهان کمی خشک است، اشک هنگام گریه دارد، زمان پر شدن مویرگی کمتر از ۲ ثانیه و تورگور پوست طبیعی است. به دلیل استفراغ‌های مکرر، برای تسهیل هیدراتاسیون خوراکی برای کودک اندانسترون تزریق می‌شود. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟**

۱) شروع هیدارتاسیون خوراکی بعد از بیست دقیقه به میزان ۱۲ سی‌سی هر پنج دقیقه
۲) شروع هیدارتاسیون خوراکی بعد از یک ساعت به میزان ۱۲ سی‌سی هر پنج دقیقه
۳) شروع هیدراتاسیون خوراکی بعد از پانزده دقیقه به میزان ۲۴ سی‌سی هر ده دقیقه
۴) شروع هیدراتاسیون خوراکی بلافاصله به میزان ۱۲ سی‌سی هر ده دقیقه

---

۱۲ **کودک ۷ ساله‌ای با کاهش سطح هوشیاری به اورژانس آورده شده است. در معاینه، بیمار خواب‌آلود است و horizontal nystagmus دوطرفه دارد. قند خون طبیعی است و علائم حیاتی پایدار هستند. خانواده اظهار می‌کنند چند داروی مختلف در منزل در دسترس کودک بوده است. کدام مسمومیت بیش از همه با این تابلوی بالینی سازگار است؟**

۱) فنی توئین
۲) کلونیدین
۳) کدئین
۴) لوراتادین

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

۱۳ **شیرخوار ۳ ماهه‌ای به علت اپیزودهای مکرر سرفه و choking هنگام تغذیه به اورژانس آورده شده است. در فاصله بین تغذیه‌ها تنفس آرامی دارد و stridor ندارد. شیرخوار نوشیدن شیر را بدون مشکل آغاز می‌کند، اما مدت کوتاهی پس از شروع نوشیدن دچار سرفه و choking می‌شود. کدام‌یک از اختلالات زیر بیش از همه با این الگوی بالینی سازگار است؟**

۱) Choanal atresia
۲) subglottic stenosis
۳) vascular ring
۴) Laryngomalacia

---

۱۴ **شیرخوار ۳ هفته‌ای به علت کاهش وزن، استفراغ‌های مکرر و بی‌حالی به اورژانس آورده شده است. در معاینه دهیدراته و کم‌حال است. قند خون ۷۲ mg/dL، سدیم ۱۲۴ mEq/L و پتاسیم ۶/۴ mEq/L است. گاز خون metabolic acidosis را نشان می‌دهد و شواهدی از اختلال عملکرد کبد وجود ندارد. کدام تشخیص بیش از همه مطرح است؟**

۱) Pyloric stenosis
۲) Renal tubular acidosis Type 1
۳) Malrotation with midgut volvulus
۴) Congenital adrenal hyperplasia

---

۱۵ **کدام‌یک از یافته‌های آزمایشگاهی زیر در بیمار مبتلا به بیماری کاوازاکی با افزایش خطر ایجاد آنوریسم عروق کرونر همراه است؟**

۱) ترومبوسیتوز
۲) ترومبوسیتوپنی
۳) پلی سیتمی
۴) آنمی

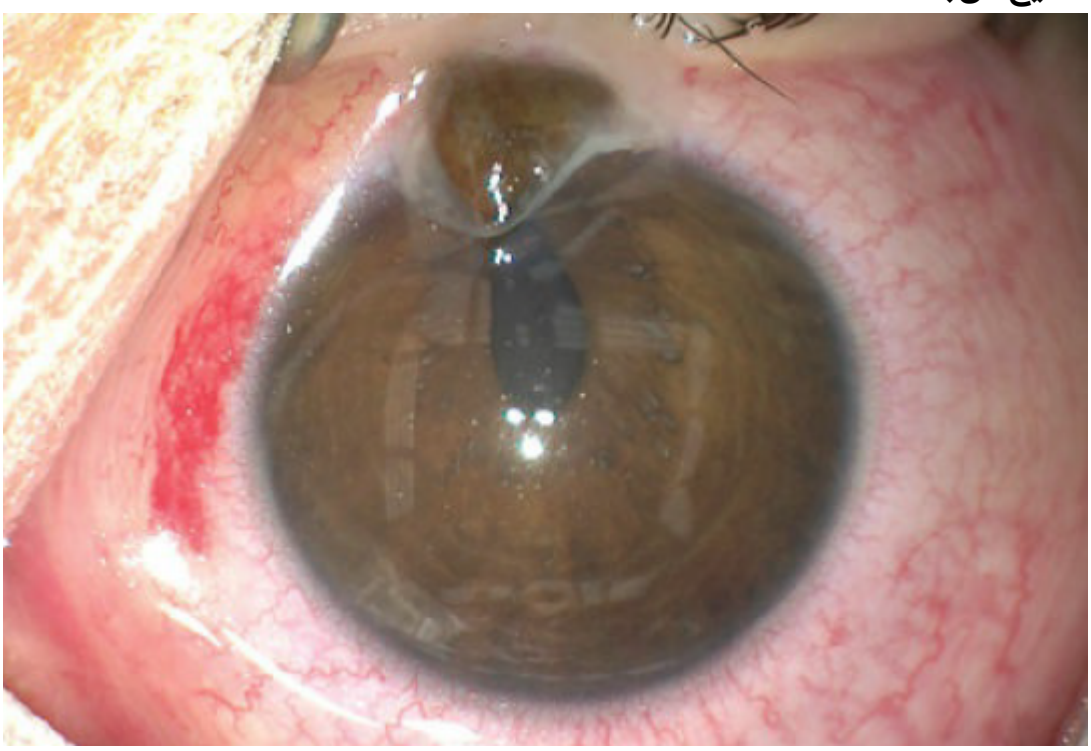
---

۱۶ **نوجوان ۱۶ ساله‌ای با سابقه گلودرد و تب از ۷ روز قبل، اکنون با تنگی نفس، درد و تورم یک‌طرفه گردن مراجعه کرده است. در معاینه، حساسیت و تورم در امتداد عضله SCM وجود دارد. CT گردن با کنتراست، ترومبوفلبیت ورید ژوگولار داخلی را نشان می‌دهد و CT قفسه سینه چندین ندول محیطی دوطرفه ریه را نشان می‌دهد. با توجه به وضعیت بیمار، مناسب‌ترین اقدام کدام است؟**

۱) شروع آنتی‌بیوتیک وسیع الطیف
۲) مشاوره جراحی جهت ترومبکتومی
۳) هپارین وریدی و سفالوسپورین نسل سوم
۴) تجویز کورتیکواستروئید سیستمیک به عنوان درمان اصلی

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

۱۷ **کودک ۱۰ ساله‌ای پس از ترومای غیرنافذ توپ بسکتبال به چشم راست به اورژانس آورده شده است. بیمار از درد شدید چشم، کاهش دید و اشک‌ریزش شکایت دارد. با توجه به عکس چشم بیمار و محتمل‌ترین تشخیص، بعد از مشاوره اورژانس چشم‌پزشکی کدام‌یک از اقدامات زیر برای بیمار در اورژانس صحیح می‌باشد؟**



۱) تجویز قطره‌های چشمی بی‌حس‌کننده موضعی و بررسی زیر پلک‌ها
۲) معاینه کامل اعصاب کرانیال و بررسی حرکات چشم
۳) تجویز قطره تیمولول جهت کاهش فشار چشم
۴) قرار دادن شیلد محافظ چشم

---

۱۸ **کودک ۳ ساله‌ای با اختلال چرخه اوره شناخته‌شده، به‌دنبال یک بیماری حاد با استفراغ و کاهش سطح هوشیاری به اورژانس مراجعه می‌کند. درمان برای توقف کاتابولیسم و کاهش آمونیاک آغاز می‌شود. سطح آمونیاک در بدو مراجعه ۲۸۰µg/dL است و علی‌رغم درمان، در بررسی مجدد به ۳۴۰µg/dL افزایش می‌یابد. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟**

۱) ادامه درمان دارویی و پایش
۲) قطع موقت دریافت پروتئین و ارزیابی مجدد آمونیاک
۳) آماده‌سازی برای دیالیز در صورت افزایش بیشتر آمونیاک
۴) شروع دیالیز

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

۱۹ **کدام تغییر در قطر داخلی یک راه هوایی با جریان لامینار، تقریباً موجب ۱۶ برابر شدن مقاومت راه هوایی می‌شود؟**

۱) کاهش ۱۰ درصدی قطر راه هوایی
۲) کاهش ۲۵ درصدی قطر راه هوایی
۳) کاهش ۵۰ درصدی قطر راه هوایی
۴) کاهش ۷۵ درصدی قطر راه هوایی

---

۲۰ **کودک ۹ ساله مبتلا به دوشن ماسکولار دیستروفی با دیسترس تنفسی و ضعف پیشرونده عضلات تنفسی جهت لوله‌گذاری تراشه آماده می‌شود. بر اساس توصیه PALS 2025، کدام دارو باید به‌دلیل خطر بروز عوارض تهدیدکننده حیات از آن اجتناب شود؟**

۱) Rocuronium
۲) Etomidate
۳) Ketamine
۴) Succinylcholine

---

۲۱ **شیرخوار ۹ ماهه‌ای با تنگی نفس شدید توسط والدین به اورژانس آورده می‌شود. بیمار هنوز روی تخت اورژانس قرار نگرفته و هیچ وسیله مانیتورینگی متصل نشده است. بر اساس Systematic Approach در PALS، اولین مرحله ارزیابی بیمار کدام است؟**

۱) بررسی سریع ظاهر، تنفس و رنگ بیمار بدون معاینه فیزیکی
۲) چک نبض محیطی و مرکزی در حین جابجائی
۳) اتصال پالس‌اکسیمتر و مانیتور قلبی
۴) گرفتن شرح حال از والدین

---

۲۲ **کودک ۱۰ کیلوگرمی بدون بیماری زمینه‌ای با سوختگی حاد درجه دو (ضخامت نسبی) در سطح ۲۰ درصد بدن به اورژانس آورده می‌شود. طبق فرمول پارک‌لند، حجم مایع احیای وریدی مورد نیاز این کودک (بدون احتساب مایع نگهدارنده) و نحوه تجویز آن در ۲۴ ساعت اول کدام است؟**

۱) ۴۰۰ میلی‌لیتر؛ تمام آن در ۸ ساعت اول تجویز می‌شود.
۲) ۸۰۰ میلی‌لیتر؛ ۴۰۰ میلی‌لیتر در ۸ ساعت اول و ۴۰۰ میلی‌لیتر در ۱۶ ساعت بعدی تجویز می‌شود.
۳) ۸۰۰ میلی‌لیتر؛ طی ۲۴ ساعت (۳۳ میلی‌لیتر در ساعت) انفوزیون می‌شود.
۴) ۱۶۰۰ میلی‌لیتر؛ ۸۰۰ میلی‌لیتر در ۸ ساعت اول و ۸۰۰ میلی‌لیتر در ۱۶ ساعت بعدی تجویز می‌شود.

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

۲۳ **کودک ۸ ساله‌ای با سابقه صعود سریع به ارتفاع ۳۵۰۰ متری از ۱۲ ساعت پیش دچار تنگی نفس پیشرونده، سرفه با خلط صورتی‌رنگ کف‌آلود، تاکی‌پنه شدید و آتاکسی در راه رفتن شده است. در معاینه سمع ریه کراکل منتشر دوطرفه دارد، اشباع اکسیژن در هوای اتاق 88%، و خواب‌آلود است. کدام مجموعه اقدامات باید به عنوان اولویت اول مدیریت بالینی صورت گیرد؟**

۱) تجویز فورزماید، نبولایز ونتولین و اقدام فوری برای کاهش ارتفاع
۲) اکسیژناسیون، تجویز دگزامتازون و اقدام فوری برای کاهش ارتفاع
۳) لوله گذاری تراشه اورژانسی و هیپرونتیلاسیون تا بهبود علایم
۴) تجویز دوز بالای فورزماید و نیتروپروساید بدون نیاز به کاهش ارتفاع

---

۲۴ **کدام‌یک از تظاهرات زیر بیشتر به گزش عنکبوت بیوه سیاه مربوط است؟**

۱) ضایعه نکروتیک با مرکز آبی ـ سیاه و حلقه‌های اریتم و رنگ‌پریدگی
۲) پتوز و فلج نزولی اندامها
۳) خونریزی لثه و اختلالات انعقادی
۴) درد شدید شکمی همراه با اسپاسم و سفتی عضلانی

---

۲۵ **کدام‌یک از موارد زیر از انواع شوک توزیعی نمی‌باشد؟**

۱) شوک آنافیلاکتیک
۲) شوک سپتیک
۳) شوک نوروژنیک
۴) شوک انسدادی

---

۲۶ **کودک ۲ ساله‌ای با سابقه بیماری مادرزادی قلبی، با تاکی‌کاردی با QRS باریک و ضربان ۲۲۰ در دقیقه مراجعه کرده است. کودک هوشیار است اما اندام‌های سرد، پر شدن مویرگی ۴ ثانیه، و فشار خون سیستولیک ۶۵ میلی‌متر جیوه دارد. پس از دو بار تلاش ناموفق، دسترسی وریدی برقرار نشده است. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟**

۱) انجام مانورهای واگال همزمان با ادامه تلاش برای دسترسی وریدی
۲) برقراری دسترسی داخل استخوانی و سپس تجویز آدنوزین
۳) اقدام فوری به کاردیوورژن سینکرونایز با دوز ۰/۵ تا ۱ ژول/کیلوگرم
۴) تجویز اپی‌نفرین عضلانی ۰/۰۱ میلی‌گرم/کیلوگرم

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

۲۷ **پسر 11 ساله‌ای به علت مشاهده خون روی بالش هنگام بیدار شدن از خواب و یک نوبت استفراغ خونی به اورژانس آورده شده است. والدین اظهار می‌کنند کودک ۱۰ روز قبل تحت تونسیلکتومی قرار گرفته و طی هفته گذشته سفالکسین و استامینوفن مصرف کرده است. علائم حیاتی طبیعی است. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟**

۱) تعبیه لوله معده و لاواژ معده با سالین
۲) معاینه دقیق اوروفارنکس
۳) مشاوره گوارش از جهت انجام آندوسکوپی فوقانی
۴) بررسی پانل انعقادی

---

۲۸ **شیرخوار ۸ ماهه‌ای پس از غرق‌شدگی دچار ایست قلبی شده است. تنها یک پزشک در محل حضور دارد و پس از درخواست کمک، CPR را آغاز می‌کند. برای انجام Chest Compression، کدام تکنیک در این شرایط توصیه می‌شود؟**

۱) تکنیک دو انگشت ۲ و ۳
۲) استفاده از پاشنه یک دست
۳) استفاده از پاشنه دو دست
۴) تکنیک دو انگشت ۳ و ۴

---

۲۹ **کودک ۶ ساله‌ای پس از سقوط از دوچرخه، برای چند دقیقه دچار ضعف و گزگز هر چهار اندام می‌شود. هنگام مراجعه علائم برطرف شده و معاینه عصبی طبیعی است. رادیوگرافی و CT ستون فقرات گردنی نیز ضایعه‌ای نشان نمی‌دهند. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟**

۱) ترخیص با کولار نرم، به‌دلیل طبیعی‌بودن CT و معاینه فعلی
۲) بستری، ادامه بی‌حرکت‌سازی، MRI و مشاوره جراحی اعصاب
۳) قطع بی‌حرکت‌سازی و پیگیری سرپایی با MRI در صورت عود علائم
۴) تشخیص قطعی SCIWORA و عدم نیاز به تصویربرداری تکمیلی

---

۳۰ **پسر ۸ ساله‌ای پس از سقوط از ارتفاع به اورژانس آورده می‌شود. در ابتدا هوشیار بوده، اما طی ۳۰ دقیقه گذشته دچار خواب‌آلودگی پیشرونده، استفراغ مکرر و سردرد شدید شده است. در معاینه، مردمک راست کمی گشادتر از چپ است، پاسخ به دستورات کند شده و بیمار به تحریک درد به‌سختی پاسخ می‌دهد. برادی‌کاردی نسبی و فشار خون مرزی دارد. بعد از اقدامات اولیه حیاتی مناسب‌ترین درمان کدام است؟**

۱) تزریق بولوس دگزامتازون
۲) بی‌حرکتی گردن در وضعیت سوپاین
۳) تزریق سالین هایپرتونیک
۴) هایپرونتیلاسیون و نگهداشتن PCO_2 بین ۲۵-۳۰

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

۳۱ **نوزاد پسر ۳ روزه ترم، با زردی به اورژانس مراجعه کرده است. زایمان با وکیوم انجام شده است. تغذیه مناسب دارد و تب، استفراغ یا بی‌حالی ندارد. در معاینه: علائم حیاتی طبیعی، توده‌ای نرم و محدود به یک استخوان جمجمه در ناحیه پاریتال راست لمس می‌شود که از خطوط درز جمجمه عبور نمی‌کند. کبد و طحال بزرگ نیستند. آزمایش‌ها:**

Total bilirubin: ۱۵/۸ mg/dL, Direct bilirubin: ۰/۴ mg/dL, Hb: ۱۶/۵ g/dL, Reticulocyte: ۲%

Direct Coombs:منفی

گروه خونی مادر A مثبت و نوزاد O مثبت است. محتمل‌ترین علت هیپربیلی‌روبینمی این نوزاد کدام است؟

۱) ناسازگاری ABO

۲) همولیز داخل عروقی

۳) همولیز خارج عروقی

۴) زردی فیزیولوژیک

---

۳۲ **کودک ۳ ماهه‌ای با وزن با وزن ۴ کیلوگرم به دنبال جراحی قلب دچار برادی‌کاردی علامت‌دار می‌شود. در ECG شواهد AV block وجود دارد و تجویز آتروپین اندیکاسیون دارد. دوز اولیه آتروپین وریدی کدام است؟**

۱) 0.08 میلی‌گرم

۲) 0.1 میلی‌گرم

۳) 0.8 میلی‌گرم

۴) 0.5 میلی‌گرم

---

۳۳ **کودک ۷ ساله‌ای یک هفته پس از زمین خوردن از دوچرخه، با درد پیشرونده شکم و استفراغ‌های مکرر به اورژانس مراجعه می‌کند. در شرح حال مشخص می‌شود هنگام حادثه، فرمان دوچرخه مستقیماً به ناحیه اپی‌گاستر برخورد کرده است. در مراجعه همان روز، آزمایش‌های غربالگری و FAST یافته غیرطبیعی نشان نداده بودند و بیمار ترخیص شده بود. در معاینه فعلی، قسمت فوقانی شکم متسع است. پس از تعبیه لوله نازوگاستریک، حجم زیادی ترشحات صفراوی تخلیه می‌شود. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟**

۱) سودو سیست پانکراس

۲) پارگی تاخیری طحال

۳) هماتوبیلیا

۴) هماتوم دئودنوم

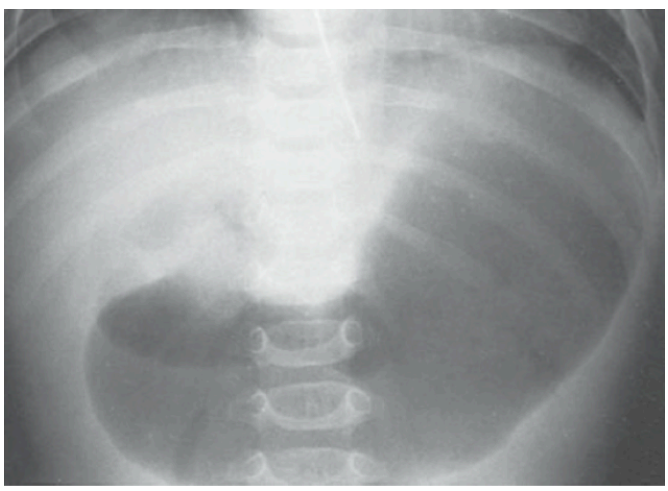
dibateb.net | Exam 1405 | Source verified 2026-10-30

۳۴ **شیرخوار ۵ ماهه‌ای به علت تشنج پایدار از ۳۰ دقیقه قبل به اورژانس آورده شده است. حرکات تونیک کلونیک تا حد زیادی بعد از اقدامات اولیه و تزریق دیازپام وریدی کنترل شده، اما کودک گهگاه دچار حرکات پرشی اندام‌ها و اتوماتیسم دهانی می‌شود. مادر می‌گوید کودک طی ۲ روز گذشته فقط با شیر خشک رقیق‌شده تغذیه شده است. گلوکز خون طبیعی است. کدام اقدام در اولویت قرار دارد؟**

۱) تزریق والپرات سدیم به‌عنوان داروی خط دوم درمان تشنج
۲) اندازه‌گیری کلسیم و شروع سریع کلسیم گلوکونات
۳) اندازه‌گیری سدیم و شروع سریع NaCl ۳%
۴) درخواست الکتروانسفالوگرافی

---

۳۵ **نوزاد ۲۰ روزه‌ای ترم با استفراغ سبزرنگ مکرر به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه شکم متسع است، اما هنوز فشارخون، نبض و دمای بدن طبیعی هستند. با توجه به رادیوگرافی شکم محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟**



۱) تنگی پیلور
۲) آترزی دئودنوم
۳) مالروتاسیون
۴) انترکولیت نکروزان

---

۳۶ **کودک ۲ ساله‌ای به علت لنگش و امتناع از تحمل وزن روی پای راست از صبح امروز به اورژانس آورده شده است. شرح حالی از تروما وجود ندارد. حال عمومی خوب است و دمای مرکزی بدن ۳۷/۴ درجه سانتی‌گراد است. در معاینه، حرکات مفصل هیپ راست دردناک است. WBC برابر ۹,۵۰۰/mm³ و ESR برابر ۲۵mm/h است. سونوگرافی بر بالین که انجام می‌دهید، افیوژن مفصل هیپ راست را نشان می‌دهد. برای کودک بروفن تجویز می‌کنید و یک ساعت بعد مجدداً ارزیابی می‌کنید ولی کودک کماکان روی پای راست وزن نمی‌گذارد. کدام اقدام در مورد این بیمار صحیح‌تر است؟**

۱) درخواست مشاوره اورژانس ارتوپدی
۲) ترخیص با علایم هشدار و تجویز مسکن
۳) درخواست ام‌آرآی از مفصل هیپ
۴) تحت نظر گرفتن در اورژانس برای 12 ساعت و معاینه مجدد

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

۳۷ **شیرخوار ۳ ماهه‌ای با استفراغ‌های مکرر و کاهش پیشرونده سطح هوشیاری به اورژانس آورده شده است. قند خون و الکترولیت‌ها، تست‌های عملکرد کبدی طبیعی ولی آمونیاک سرم به‌طور قابل‌توجهی افزایش یافته است. محتمل‌ترین علت اختلال سطح هوشیاری این بیمار کدام است؟**

۱) سندرم رای
۲) اختلال سیکل اوره مادرزادی
۳) مسمومیت با استامینوفن
۴) نارسایی کلیه

---

۳۸ **پسر ۱۲ ساله‌ای در حین فعالیت ورزشی مشکلی ندارد، اما حدود یک ساعت پس از پایان ورزش و در زمان استراحت، طی مدت کوتاهی دچار ضعف شدید و قرینه اندام‌ها می‌شود. هوشیاری و حس طبیعی است و درد عضلانی ندارد. کدام تشخیص بیش از همه مطرح است؟**

۱) Guillain-Barré syndrome
۲) Rhabdomyolysis
۳) Myasthenia gravis
۴) Periodic paralysis

---

۳۹ **پسر ۶ ساله‌ای با سابقه دیابت نوع ۱ و یک نوبت DKA قبلی، به علت کتواسیدوز دیابتی بستری شده است. PCO_2 اولیه 36 mmHg است. پس از شروع درمان، قند خون از 520 به 350 mg/dL کاهش می‌یابد، اما سدیم اندازه‌گیری‌شده سرم همچنان 128 mEq/L باقی می‌ماند. در طی درمان، علی‌رغم وجود اسیدوز، برای بیمار بی‌کربنات تجویز نشده است. کدام یک از اطلاعات ذکرشده بیش از همه با افزایش خطر ادم مغزی همراه است؟**

۱) سابقه DKA قبلی
۲) سن بیمار
۳) عدم تجویز بی‌کربنات
۴) تداوم هیپوناترمی

---

۴۰ **کودک ۷ ساله‌ای با تب ۳۹ درجه، درد شدید زیر فک و تورم پیشرونده گردن از ۲ روز قبل مراجعه کرده است. والدین اظهار می‌کنند که از صبح همان روز بلع برای کودک دشوار شده و آب دهانش را نمی‌تواند به‌خوبی قورت دهد. در معاینه، تورم سفت و دوطرفه ناحیه زیر فک و زیر چانه، بالا آمدن زبان و التهاب کف دهان مشاهده می‌شود. کودک به علت درد دهان را به‌سختی باز می‌کند. صدای او تغییر کرده و در حالت نشسته ترجیح می‌دهد گردن را کمی به جلو نگه دارد. در حال حاضر SpO_2 برابر 96% است و استریدور واضح ندارد. با توجه به یافته‌های فوق، محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟**

۱) آبسه رتروفارنژیال
۲) آبسه پری‌تونسیلار
۳) اپی‌گلوتیت حاد
۴) آنژین لودویگ

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

۴۱ **شیرخوار ۵ ماهه‌ای با سابقه یبوست طی ۴ روز اخیر، کاهش اشتها و ضعف در مکیدن شیر به اورژانس آورده شده است. والدین اظهار می‌کنند که گریه کودک ضعیف شده و طی ۲۴ ساعت گذشته حرکات اندام‌ها نیز کاهش یافته است. در معاینه، شیرخوار هوشیار است، اما هیپوتونی منتشر، کاهش رفلکس گگ، پتوز دوطرفه، میدریاز نسبی و ضعف پیشرونده عضلات صورت و گردن دارد. تب، تشنج و اختلال حسی وجود ندارد . کدام‌یک از گزینه‌های زیر، در صورت تجویز، می‌تواند وضعیت بالینی این شیرخوار را وخیم‌تر کند؟**

۱) پنی‌سیلین
۲) ونکومایسین
۳) جنتامایسین
۴) ایمونوگلوبولین (IVIG)

---

۴۲ **کودک ۴ ساله‌ای با یک بیماری متابولیک شناخته‌شده، به‌دنبال یک عفونت ویروسی با استفراغ، کاهش دریافت خوراکی و کاهش سطح هوشیاری به اورژانس مراجعه کرده است. برای جلوگیری از کاتابولیسم، انفوزیون وریدی دکستروز شروع می‌شود. در ادامه قند خون بیمار به 280mg/dL افزایش می‌یابد. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟**

۱) قطع موقت انفوزیون دکستروز
۲) کاهش سرعت انفوزیون دکستروز
۳) جایگزینی دکستروز با نرمال سالین
۴) ادامه دکستروز و شروع انسولین

---

۴۳ **پسر ۷ ساله‌ای با سابقه optic nerve hypoplasia، به‌دنبال دو روز تب و کاهش دریافت خوراکی با بی‌حالی و استفراغ به اورژانس مراجعه می‌کند. قند خون 48 mg/dL است. پس از تجویز دکستروز، قند خون اصلاح می‌شود ولی بیمار همچنان بی‌حال و هیپوتانسیو است. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟**

۱) تجویز levothyroxine
۲) تجویز growth hormone
۳) تجویز DDAVP
۴) تجویز Hydrocortisone

---

۴۴ **کدام‌یک از توصیه‌های زیر در مورد Rescue Breathing برای شیرخواران و کودکان بر اساس PALS 2025 صحیح است؟**

۱) هر تنفس باید طی حدود ۲ ثانیه داده شود و تعداد تنفس ۱۰ تا ۱۲ در دقیقه باشد.
۲) هر تنفس باید طی حدود ۱ ثانیه داده شود و تعداد تنفس ۲۰ تا ۳۰ در دقیقه باشد.
۳) هر تنفس باید طی حدود ۱ ثانیه داده شود و تعداد تنفس ۱۲ تا ۲۰ در دقیقه باشد.
۴) هر تنفس باید طی حدود ۰/۵ ثانیه داده شود و تعداد تنفس ۳۰ تا ۴۰ در دقیقه باشد.

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

۴۵ **کودک ۶ ساله پس از تصادف با خودرو با GCS=۶ تحت تهویه مکانیکی قرار گرفته است. چهار ساعت پس از بستری، بیمار دچار اتساع مردمک راست، برادی‌کاردی (۵۲/min)، فشار خون ۱۴۸/۹۲ mmHg و الگوی تنفسی نامنظم می‌شود. اشباع اکسیژن ۹۹٪ و $ETCO_2$ برابر ۳۸ mmHg است. تیم جراحی مغز و اعصاب در راه بیمارستان است.**
کدام اقدام، مطابق PALS ۲۰۲۵، مناسب‌ترین مداخله در این مرحله است؟

۱) کاهش فوری $PaCO_2$ به کمتر از ۳۰ mmHg
۲) شروع هیپرونتیلاسیون موقت با انتوباسیون
۳) شروع سالین هیپرتونیک با هایپرونتیلاسیون موقت تا برطرف شدن علائم
۴) انجام هایپرونتیلاسیون موقت با بگ و ماسک

---

۴۶ **کودک ۱۸ ماهه‌ای با سابقه تب و سرفه از سه روز قبل به‌علت کاهش سطح هشیاری و تنفس تند و سطحی به اورژانس منتقل می‌شود. مخاطات خشک و نبض ها ضعیف هستند. علائم حیاتی به شرح زیر است:**

HR: 128/min, RR: 55/min, SpO_2: 84% in room air, BP: 90/55 mmHg

اخذ رگ محیطی و تجویز اکسیژن با ماسک برای بیمار انجام می‌شود. در همین حین بیمار دچار کاهش تعداد تنفس و سپس سیانوز مرکزی می‌شود. اشباع اکسیژن وی 75% است و در مانیتور ضربان قلب بیمار به 58/min کاهش می‌یابد. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟

۱) شروع ماساژ قلبی هم زمان با تجویز اپی‌نفرین
۲) تجویز فوری 20cc/kg نرمال سالین با توجه به پرفیوژن ضعیف
۳) بگ ماسک ونتیلاسیون و سپس ارزیابی مجدد و فوری ضربان قلب
۴) انجام الکتروکاردیوگرام ۱۲ لید برای رد اختلال هدایتی قلب

---

۴۷ **در پروتکل پیشگیری پس از مواجهه هاری برای کودکی که قبلاً واکسینه نشده و دچار گازگرفتگی عمیق توسط سگ مشکوک شده است، کدام‌یک از گزاره‌های زیر در مورد نحوه تجویز ایمونوگلوبولین هاری (HRIG) و واکسن کاملاً صحیح است؟**

۱) تمام دوز HRIG باید صرفاً در عضله گلوتئال (سرین) تزریق شود تا جذب سیستمیک بهتری داشته باشد.
۲) در صورت عدم تزریق HRIG در روز صفر، تجویز آن تا هر زمانی پس از شروع واکسیناسیون منعی ندارد.
۳) تا حد امکان باید تمام یا حداکثر میزان ممکن از دوز HRIG در داخل و اطراف زخم تزریق (انفیلتره) شود.
۴) واکسن هاری در کودکان باید حتماً در لایه زیرجلدی (SC) ناحیه بازو تزریق گردد.

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

۴۸ **پسر ۷ ساله‌ای پس از خروج از یک منزل در حال آتش‌سوزی به اورژانس منتقل شده است. کودک حدود ۲۰ دقیقه در فضای بسته در معرض دود قرار داشته است. در بدو ورود هوشیار است و علائم حیاتی پایداری دارد. در معاینه، سوختگی سطحی صورت، موهای سوخته داخل بینی، گرفتگی صدا و سرفه همراه با خلط دوده‌ای مشاهده می‌شود. در حال حاضر استریدور ندارد و اشباع اکسیژن در هوای اتاق ۹۷٪ است. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟**

۱) ترخیص بیمار پس از ۶ ساعت تحت‌نظر گرفتن، با توجه به طبیعی بودن اشباع اکسیژن
۲) تجویز کورتیکواستروئید سیستمیک و آنتی‌بیوتیک پروفیلاکتیک
۳) انتوباسیون زودهنگام با آمادگی برای تعبیه راه هوایی جراحی در صورت نیاز
۴) استفاده از LMA به منظور پایدارسازی راه هوایی

---

۴۹ **کدام‌یک از علائم زیر، مهم‌ترین یافته در شوک جبران نشده decompensated در کودکان می‌باشد؟**

۱) تاکی کاردی
۲) طولانی شدن زمان پرشدگی مویرگی
۳) افت فشار خون
۴) پوست سرد اندام ها

---

۵۰ **کودک ۴ ساله‌ای با شرح حال اسهال و استفراغ شدید مراجعه کرده است. بیمار بی‌حال است، ضربان قلب ۱۷۰ در دقیقه دارد. زمان پرشدگی مویرگی ۴ ثانیه است، ادرار کاهش یافته، اندام‌ها سرد و فشار خون طبیعی دارد. مناسب‌ترین اقدام درمانی برای بیمار کدام است؟**

۱) شروع انفوزیون اپی نفرین
۲) تجویز آلبومین و فوروزماید
۳) شروع انفوزیون نوراپی نفرین
۴) تجویز بولوس کریستالوئید

---

۵۱ **کودک ۶ ساله با تب، تاکیکاردی، زمان پرشدگی مویرگی ۵ ثانیه، نبض های محیطی ضعیف، اندام های گرم و کاهش برون ده ادراری مراجعه کرده است. پس از دریافت ۴۰cc/kg، فشار خون نرمال است. کدام‌یک از موارد زیر در مورد درمان بیمار صحیح است؟**

۱) بیمار باید حداقل ۶۰cc/kg مایع دریافت کند و سپس ارزیابی شود
۲) پس از هر بولوس مایع بیمار باید از نظر علایم پرفیوژن ارزیابی شود
۳) در صورت طبیعی شدن فشار خون ، ادامه ارزیابی پرفیوژن ضرورتی ندارد
۴) شروع وازواکتیو تنها در صورت ظهور علائم اورلود مجاز است

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

۵۲ **یک کودک ۴ ساله با اسهال خفیف و استفراغ، توسط مادر با محلول خانگی (آب، نمک و شکر) درمان شده است. کودک دچار خواب آلودگی و کاهش سطح هوشیاری شده است. کدام مداخله فوری بیشترین اهمیت را دارد؟**

۱) تجویز آنتی بیوتیک وریدی وسیع الطیف به دلیل خطر سپسیس
۲) اندازه گیری قند خون ناشتا و الکترولیتهای سرم
۳) قطع فوری مایعات خوراکی و شروع مایع درمانی وریدی با محلول نرمال سالین
۴) انجام سونوگرافی شکم برای رد انواژیناسیون

---

۵۳ **نوجوان ۱۴ ساله‌ای با بیقراری شدید و رفتارهای تهاجمی ناگهانی به اورژانس کودکان آورده شده است. در معاینه اولیه، بیمار گیج (Confused) است. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟**

۱) مشاوره فوری روان‌پزشکی جهت بررسی اختلال سایکوتیک
۲) بررسی سوابق خانوادگی از نظر اختلالات خلقی و اضطرابی
۳) تجویز سداتیو و انتقال به بخش روان‌پزشکی اطفال
۴) ارزیابی اورژانسی جهت رد علل ارگانیک

---

۵۴ **نوجوانی ۱۵ ساله با رفتارهای تهاجمی و هذیان‌های گزند و آسیب (Paranoid Delusions) به اورژانس ارجاع شده است. علائم حیاتی کاملاً پایدار است. در شرح حال دقیق، مشخص می‌شود که بیمار از ۶ ماه پیش گوشه‌گیر شده، افت تحصیلی شدید داشته و از ماه گذشته به تدریج دچار توهمات شنوایی شده است. آزمایشات اولیه در مرکز قبلی (CBC Diff, U/A) نرمال بوده است. گام منطقی بعدی در مدیریت این بیمار چیست؟**

۱) طبقه بندی بیمار در گروه اختلالات اضطرابی و شروع بنزودیازپین
۲) درخواست مشاوره روان‌پزشکی جهت بررسی اختلالات سایکوتیک مزمن
۳) درخواست CT اسکن مغز بدون تزریق برای رد ضایعات فضاگیر
۴) ارزیابی مجدد از نظر دلیریوم به دلیل احتمال وجود آنسفالیت خودایمنی

---

۵۵ **پسری ۱۲ ساله به‌دلیل اصابت ضربه توپ به چشم راست مراجعه کرده است. بیمار از درد شکایت دارد، اما در معاینه اولیه هیچ جسم خارجی دیده نمی‌شود و پلک‌ها تورم ندارند. پزشک اورژانس رنگ‌آمیزی فلورسئین (Fluorescein) انجام می‌دهد که نتیجه منفی است. در معاینه مجدد، متوجه می‌شوید که بیمار در نور اتاق معاینه، درد شدید چشم دارد و درد ناشی از تابش نور به چشم مقابل هم حس می‌شود. اقدام بعدی برای این بیمار کدام است؟**

۱) تشخیص Corneal Abrasion و تجویز قطره آنتی‌بیوتیک
۲) بررسی احتمال Iritis یا Hyphema
۳) ترخیص بیمار با تشخیص Subconjunctival hemorrhage
۴) تصویربرداری مغز و چشم

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

۵۶ **کودک ۷ ساله به‌دنبال آسیب ورزشی دچار تروما به دست شده است. با توجه به گرافی زیر کدام مورد صحیح است؟**

۱) ممکن است نیاز به جااندازی باز داشته باشد
۲) بی‌حرکتی طولانی مدت نیاز است
۳) مکانیسم آسیب هیپرفلکسیون انگشت است
۴) درمان گچ کوتاه مدت است

---

۵۷ **شیرخوار ۵ ماهه با استفراغ شدید و اسهال خونی مراجعه کرده است. در معاینه بدون تب ضربان قلب ۱۹۰ و فشارخون سیستولیک ۶۰ mmHg و بی‌حال است. وزن گیری از بدو تولد نامناسب بوده است و شرح حال اسهال متناوب نیز وجود دارد. تشخیص احتمالی چیست؟**

۱) انواژیناسیون
۲) انتروکولیت ناشی از آلرژی غذایی
۳) دیورتیکول مکل
۴) انتروکولیت ناشی از هیرشپرونگ

---

۵۸ **در بیماری با شکایت از هماچوری میکروسکوپیک در اورژانس بستری شده است. در معاینه، منبع خونریزی از واژن یا رکتوم مشاهده نمی‌شود و در بررسی میکروسکوپی ادرار نیز گلبول‌های قرمز دیده می‌شوند. سابقه تروما و شواهدی از اختلالات خونریزی‌دهنده ندارد. معاینه شکم نرمال است. کدام‌یک از تشخیص‌های زیر کمتر مطرح است؟**

۱) HUS
۲) هنوخ شوین لاین
۳) آنومالی های ارثی
۴) تومور ویلمز

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

۵۹ **کودک ۴ ساله‌ای پس از استفاده موضعی از بنزوکائین دچار سیانوز، سردرد و تاکی‌کاردی شده است. سطح متهموگلوبین او ۲۵٪ گزارش می‌شود. مناسب‌ترین درمان اختصاصی کدام است؟**

۱) اکسیژن و ترخیص پس از بهبود سیانوز
۲) متیلن بلو ۱-۲ میلی‌گرم/کیلوگرم وریدی طی ۵ دقیقه
۳) متیلن بلو ۱۰ میلی‌گرم/کیلوگرم وریدی بصورت تزریق سریع
۴) تعویض خون فوری

---

۶۰ **کدام مورد زیر در یک بیمار با مسمومیت مونوکسید کربن (CO)، جزو اندیکاسیون‌های قطعی درمان با اکسیژن هایپرباریک (HBO) محسوب نمی‌شود؟**

۱) خانم باردار با سطح منوکسیدکربن ۱۲%
۲) اسیدوز متابولیک مداوم
۳) سطح منواکسیدکربن ۵% و شرح حال سنکوپ
۴) سطح منواکسیدکربن ۲۰%

---

۶۱ **پسر ۱۵ ساله‌ای به‌علت بی‌قراری و احتباس ادراری به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه، مخاط دهان خشک است و مثانه به‌علت احتباس ادراری قابل لمس می‌باشد. علائم حیاتی و یافته‌های اولیه بیمار به‌شرح زیر است: ضربان قلب: ۱۵۰ در دقیقه فشار خون: ۹۰/۵۰ میلی‌متر جیوه اشباع اکسیژن: ۹۵ درصد قند خون: ۸۹ میلی‌گرم بر دسی‌لیتر. در نوار قلب، طولانی شدن QRS و PR مشاهده می‌شود. با توجه به شرح حال، معاینه و یافته‌های ECG، کدام اقدام درمانی مناسب‌تر است؟**

۱) آمیودارون در صورت بروز آریتمی
۲) فنی توپین در صورت تشنج
۳) نوراپی نفرین در صورت افت فشار
۴) همودیالیز

---

۶۲ **دختر ۱۳ ساله‌ای را با کاهش سطح هوشیاری به اورژانس آورده‌اند. در معاینه به‌جز تاکی پنه نکته دیگری ندارد. در آزمایشات قندخون نرمال است و اسیدوز متابولیک دارد و شواهد نارسایی کلیوی یا سایر بیماری‌های زمینه‌ای ندارد. با شک به مسمومیت، در برخورد با این بیمار کدام مورد نامناسب است؟**

۱) شارکول فعال و شستشوی معده
۲) همودیالیز در صورت اسیدوز متابولیک مقاوم به درمان
۳) فولیک اسید
۴) سدیم بیکربنات در صورت اسیدوز شدید

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

۶۳ **کودک ۴ ساله‌ای به‌دنبال بلع اتفاقی یک عدد قرص متادون ۱۰ میلی‌گرمی، توسط اورژانس ۱۱۵ منتقل شده است. بیمار در مسیر انتقال به‌دلیل لتارژی و مردمک‌های میوتیک (سوزنی)، نالوکسان دریافت کرده و در بدو ورود به اورژانس، کاملاً هوشیار و بیدار است. علائم حیاتی، سطح قند خون و اشباع اکسیژن (SPO2) در محدوده نرمال قرار دارند. پس از گذشت یک ساعت از تحت نظر بودن، کودک مجدداً دچار خواب‌آلودگی و کاهش سطح هوشیاری می‌شود. با توجه به داروی مصرفی، اقدام بعدی شما چیست؟**

۱) شروع دریپ نالوکسان و بستری در PICU
۲) تجویز شارکول فعال برای حذف متادون
۳) تحت نظر گرفتن در اورژانس
۴) تحت نظر در بخش مسمومیت

---

۶۴ **کودک ۵ ساله‌ای با وزن ۲۰ کیلوگرم، حدود نیم ساعت پیش، تعداد ۱۰ قرص استامینوفن ۳۲۵ میلی‌گرمی را بلعیده است. بیمار در بدو ورود هوشیار است، علائم حیاتی طبیعی دارد و در معاینه فاقد هرگونه علامت بالینی است. آزمایشات اولیه آنزیم‌های کبدی و انعقادی طبیعی است. مناسب‌ترین اقدام بعدی کدام است؟**

۱) ارسال فوری سطح سرمی استامینوفن
۲) شروع دوز اول ان استیل سیستئین
۳) تجویز شارکول فعال
۴) ۸ ساعت در اورژانس تحت نظر باشد

---

۶۵ **کودک ۲ ساله با درد شکم، تهوع و استفراغ و اسهال به اورژانس مراجعه کرده است. بیماری زمینه‌ای ندارد. آزمایشات به شرح زیر است:**

WBC :۱۷,۰۰۰, hemoglobin: ۱۰,۶ g/dL
sodium :۱۴۱ mEq/L
potassium: ۴ mEq/L
bicarbonate :۱۲ mEq/L
chloride :۱۰۰ mEq/L
glucose: ۸۰ mg/Dl

درگرافی کودک قرص‌های کوچک رادیواپک مشاهده می‌شود. بعد از استفاده از پلی اتیلن گلیکول کدام اندیکاسیون دفروکسامین در این بیمار هست؟

۱) سطح آهن بالای ۱۷۵
۲) سطح سرب بالای ۱۰۴
۳) عدم دفع قرص ها با PEG
۴) اسیدوز متابولیک

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

۶۶ **دختر ۱۷ ساله‌ای توسط اورژانس به بیمارستان منتقل شده است. در بدو ورود، بیمار به‌شدت بی‌قرار و مضطرب است و تعریق فراوان دارد. ضربان قلب وی حدود ۱۸۰ ضربه در دقیقه و فشار خون سیستولیک ۱۶۰ میلی‌متر جیوه است. در معاینه، مردمک‌ها گشاد هستند، اما نیستاگموس مشاهده نمی‌شود. پوست بیمار مرطوب و گرم است. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص کدام‌یک از درمان‌های زیر برای بیمار صحیح است؟**

۱) بنزودیازپین وریدی برای بی‌قراری
۲) پروپرانولول برای تپش قلب
۳) سوکسینیل کولین برای انتوباسیون
۴) دوپامین در صورت افت فشارخون

---

۶۷ **شیرخوار ۷۵ روزه با سن حاملگی ۳۴ هفته (نارس) جهت چکاپ مراجعه کرده است. در حین ویزیت دچار یک اپیزود وقفه تنفسی و رنگ‌پریدگی به‌مدت حدود یک دقیقه شده است که با آمبوبگ تنفس داده شده است. شرح حالی از مسمومیت یا تروما وجود ندارد. سمع قلب و ریه طبیعی است. در این شیرخوار، کدام‌یک از موارد زیر وقوع مجدد آپنه را افزایش می‌دهد؟**

۱) احیا و تنفس کمکی
۲) سن شیرخوار
۳) سن بارداری شیرخوار
۴) مدت اپیزود

---

۶۸ **دختر۱۳ ساله به‌دلیل استفراغ مکرر از ۳ ساعت قبل و سردرد شدید مراجعه کرده است. سردرد به‌طور ناگهانی شروع شده و احساس سرگیجه دارد. دو اپیزود مشابه در ۳ ماه قبل داشته و توسط نورولوژیست ویزیت شده است. سی تی سر و نوار مغزی نرمال به همراه دارد. به‌علت سردرد و تهوع قادر به نشستن نمی‌باشد و علایم حیاتی نرمال دارد. کدام اقدام مناسب است؟**

۱) درمان علامتی
۲) تصویربرداری مغز با کنتراست
۳) شروع درمان با سدیم والپروآت
۴) پونکسیون لومبار و آنالیز مایع مغزی نخاعی

---

۶۹ **پسر ۷ ساله‌ای با درد حاد بیضه راست و تهوع از ۳ ساعت قبل به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینه، تورم و تندرنس موضعی در قسمت فوقانی و خارجی بیضه راست مشاهده می‌شود. در سونوگرافی داپلر، جریان خون داخل بیضه حفظ شده و نسبت به سمت مقابل افزایش یافته است. با توجه به یافته‌های بالینی و سونوگرافی، کدام‌یک از گزینه‌های زیر نادرست است؟**

۱) درمان حمایتی و ضد درد و استراحت
۲) جراحی و اکسپلور هر دو بیضه
۳) این علایم معمولا طی ۷ الی ۱۰ روز برطرف می‌شود
۴) در معاینه classic blue dot sign ممکن است دیده شود

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

۷۰ **کودک ۹ ساله‌ای با لوسمی حاد و شمارش گلبول سفید بسیار بالا در اورژانس بستری شده است. اسیداوریک افزایش یافته، اما عملکرد کلیه هنوز طبیعی است و بیمار علائم هایپرکالمی ندارد. بهترین اقدام اولیه برای پیشگیری از سندرم لیز تومور کدام است؟**

۱) محدود کردن مایعات برای پیشگیری از ادم

۲) تجویز مایعات با حجم ۱٫۵ تا ۲ برابر نگهدارنده و پایش آزمایشگاهی مکرر

۳) تجویز کلسیم وریدی بصورت روتین

۴) فورزماید وریدی

---

۷۱ **کودک نوتروپنیکِ تب‌دار با درد شدید ربع تحتانی راست شکم مراجعه کرده است و از نظر بالینی، شک قوی به Typhlitis (انتروکولیت نوتروپنیک) وجود دارد. مناسب‌ترین درمان ضدمیکروبی تجربی در این بیمار کدام است؟**

۱) ونکومایسین

۲) سفتازیدیم به همراه مترونیدازول

۳) سفتریاکسون

۴) وانکومایسین به همراه سفتازیدیم

---

۷۲ **کودک ۶ ساله‌ای با ضعف پیشرونده و متقارن اندام‌ها، کاهش رفلکس‌های تاندونی عمقی و گزگز اندام‌ها مراجعه کرده است. دو هفته قبل از شروع علائم، دچار عفونت گوارشی شده بود. با توجه به تشخیص احتمالی این بیمار، کدام یافته در آنالیز مایع مغزی نخاعی تاخیری مورد انتظار است؟**

۱) پروتئین بالا با شمارش سلولی طبیعی یا کمتر از ۱۰ گلبول سفید

۲) افزایش شدید گلبولهای سفید با کاهش گلوکوز مایع مغزی نخاعی

۳) پروتئین طبیعی با لنفوسیتوز واضح

۴) کاهش گلوکز مایع مغزی نخاعی

---

۷۳ **کودک ۱۰ ساله‌ای با هموتوراکس وسیع به‌دنبال ترومای نافذ قفسه سینه به اورژانس آورده می‌شود. کدام اقدام در اولویت مدیریت این بیمار است؟**

۱) قرار دادن کاتتر پیگتیل (pigtail)

۲) تخلیه سریع خون قفسه سینه توسط نیدل

۳) لوله‌گذاری سینه‌ای در خط میدکلاویکولار

۴) لوله‌گذاری سینه‌ای در فضای بین‌دنده‌ای پنجم در میدآگزیلاری

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

۷۴ نوزاد ۳ هفته‌ای با تب ۳۹ درجه سانتی‌گراد، بی‌حالی شدید و کاهش سطح هوشیاری به اورژانس آورده می‌شود. مادر سابقه ضایعات هرپتیک در ناحیه پستان خود دارد. کدام اقدام بیشترین اولویت را در مدیریت این بیمار دارد؟

۱) انجام LP و شروع همزمان آسیکلوویر وریدی
۲) درخواست PCR خون و CSF برای HSV و شروع آنتی‌بیوتیک
۳) انجام CT اسکن مغز قبل از LP
۴) شروع آسیکلوویر پس از تأیید آزمایشگاهی

۷۵ کدام‌یک از موارد زیر در کودک 18 ماهه با تب بدون کانون عفونت، بیشترین خطر ابتلا به عفونت ادراری مخفی را دارد؟

۱) جنس مذکر ختنه‌شده و سن بالای 12 ماه
۲) جنس مونث غیرسیاه‌پوست با دمای ۳۹ درجه سانتی‌گراد یا بیشتر
۳) سابقه عفونت ادراری در خواهر یا برادر
۴) تعداد گلبول‌های سفید $15,000/mm^3$

۷۶ یک کودک ۸ ساله با ضایعات کهیر و آنژیوادم پلک‌ها به اورژانس مراجعه می‌کند. والدین گزارش می‌دهند که مصرف سفالکسین برای عفونت گوش را ۱۰ روز پیش شروع کرده‌اند. بهترین اقدام کدام است؟

۱) قطع سفالکسین و تجویز آنتی‌هیستامین‌های خوراکی به مدت ۴-۸ هفته
۲) ادامه سفالکسین و افزودن کورتیکواستروئید خوراکی
۳) قطع سفالکسین و تجویز اپی‌نفرین وریدی
۴) تجویز آنتی‌هیستامین وریدی و بستری برای حداقل ۷۲ ساعت

۷۷ شیرخوار ۸ ماهه‌ای با دوره‌های مکرر بی‌قراری و خواب‌آلودگی از روز قبل به اورژانس مراجعه می‌کند. مادر گزارش می‌دهد که نوزاد در ۲۴ ساعت گذشته ۳ بار استفراغ صفراوی داشته است. کدام اقدام تشخیصی در اولویت قرار دارد؟

۱) سونوگرافی شکم
۲) بررسی دستگاه گوارش فوقانی با کنتراست
۳) آزمایش ادرار و کشت ادرار
۴) مانیتورینگ pH مری به مدت ۲۴ ساعت

۷۸ کدام‌یک از عوامل زیر بیشترین تأثیر را در تعیین محل گیر کردن جسم خارجی در دستگاه گوارش دارد؟

۱) اندازه و شکل جسم خارجی
۲) وجود تنگی‌های آناتومیک یا عملکردی در مسیر گوارش
۳) واکنش التهابی بافت به جسم خارجی
۴) ترکیب شیمیایی جسم خارجی

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

۷۹ **کودک ۲ ساله‌ای با سابقه بلع دو عدد آهنربای کوچک به اورژانس آورده می‌شود. کدام عارضه در این بیمار بیشترین نگرانی را ایجاد می‌کند؟**

۱) انسداد کامل مجرای گوارش
۲) نکروز و پرفوراسیون روده
۳) واکنش التهابی شدید موضعی
۴) مسمومیت با فلزات سنگین

---

۸۰ **کودک ۳ ساله‌ای با سابقه بلع سکه حدود ۴ ساعت قبل به اورژانس آورده می‌شود. رادیوگرافی قفسه سینه نشان‌دهنده وجود سکه در یک‌سوم تحتانی مری است. کودک بدون علامت بوده و سابقه بیماری مری ندارد. چه اقدامی لازم است؟**

۱) انجام فوری آندوسکوپی جهت خارج‌سازی سکه
۲) بستری و انجام آندوسکوپی در ۲۴ ساعت آینده
۳) مشاهده به مدت ۱۲-۸ ساعت برای عبور خودبه‌خود سکه
۴) تجویز گلوکاگون داخل وریدی برای تسهیل عبور سکه

---

۸۱ **نوزاد ترم ۲ روزه با سابقه احیا بدو تولد را با شکایت استفراغ و اتساع شکم ویزیت می‌کنید. در گرافی ساده شکم هوای فراوان زیر دیافراگم رویت می‌شود. بهترین اقدام درمانی در وی کدام است؟**

۱) گرافی با ماده حاجب محلول در آب
۲) فقط سی تی اسکن شکم
۳) آنتی‌بیوتیک و تحت نظر گرفتن بیمار
۴) لاپاراتومی اورژانس

---

۸۲ **شایع‌ترین محرک‌های حملات حاد آسم در کودکان کدام‌اند؟**

۱) آلرژن های غذایی
۲) عفونت های تنفسی
۳) تغییرات آب و هوا
۴) داروها

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

۸۳ دختر ۵ ساله با سابقه یبوست مزمن از ۲ سالگی به اورژانس مراجعه نموده است. در شرح حال بیمار تاخیر در دفع مکونیوم نداشته و در گرافی ناهنجاری لومبوساکرال ندارد و قدرت اندام تحتانی عادی است. بیمار در هنگام دفع درد شدید دارد و در معاینه آلودگی لباس زیر به مدفوع دارد. رشد کودک طبیعی است و در معاینه شکم توده در یک چهارم تحتانی سمت چپ شکم لمس میگردد . اولین اقدام کدام است؟

۱) بیوپسی رکتال
۲) مانومتری آنورکتال
۳) مصرف PEG و تخلیه رکتوم
۴) باریم انما بدون آمادگی قبلی

---

۸۴ کدام‌یک از موارد زیر، مهم‌ترین تفاوت بالینی بین لارنگوتراکئیت (کروپ) و اپی‌گلوتیت ناشی از هموفیلوس آنفلوانزا نوع B محسوب می‌شود؟

۱) وجود سرفه پارس‌مانند در کروپ
۲) بروز استریدور دمی در هر دو بیماری
۳) شروع تدریجی علائم در اپی‌گلوتیت غیرهموفیلوسی
۴) عدم پاسخ به اپی‌نفرین نبولایز در اپی‌گلوتیت

---

۸۵ کودک ۳۰ کیلوگرمی با علائم آنافیلاکسی به اورژانس مراجعه می‌کند. کدام دوز اپی‌نفرین در این بیمار مناسب‌تر است؟

۱) ۰/۳ میلی‌لیتر از محلول ۱:۱۰۰۰ (۰/۳ میلی‌گرم)/عضلانی
۲) ۰/۳ میلی‌لیتر از محلول ۱:۱۰۰۰ (۰/۳ میلی‌گرم)/زیرجلدی
۳) ۰/۵ میلی‌لیتر از محلول ۱:۱۰۰۰ (۰/۵ میلی‌گرم)/عضلانی
۴) ۰/۵میلی‌لیتر از محلول ۱:۱۰۰۰ (۰/۵ میلی‌گرم)/زیرجلدی

---

۸۶ شیرخوار ۹ ماهه‌ای با سابقه ۴ روز تب بالا (۴۰ درجه سانتی‌گراد) و بدون علائم دیگر به اورژانس مراجعه می‌کند. حال عمومی کودک خوب است و ۱۲ ساعت پیش تب قطع شده است. اکنون راش ماکولوپاپولر منتشر از تنه شروع شده است. چه اقدامی انجام می‌دهید؟

۱) شروع آسیکلوویر وریدی
۲) انجام LP برای رد مننژیت
۳) تجویز آنتی‌بیوتیک خوراکی
۴) حمایت و پیگیری سرپایی

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

۸۷ **در مدیریت یک کودک با تشنج تونیک-کلونیک ژنرالیزه که به درمان با بنزودیازپین پاسخ نداده است، کدام‌یک از گزینه‌های زیر به عنوان دومین خط درمان در نظر گرفته می‌شود و نیاز به مانیتورینگ قلبی دارد؟**

۱) والپروات سدیم وریدی با دوز ۴۰ میلی‌گرم بر کیلوگرم
۲) فنی توئین با حداکثر سرعت ۲ میلی‌گرم بر کیلوگرم در دقیقه
۳) لوتیراستام وریدی با دوز ۶۰ میلی‌گرم بر کیلوگرم
۴) فنوباربیتال وریدی با دوز ۲۰ میلی‌گرم بر کیلوگرم

---

۸۸ **نوزاد ۱۰ روزه‌ای با تشنج پایدار به اورژانس آورده می‌شود. کدام اقدام در اولویت اول قرار دارد؟**

۱) شروع فوری لوتیراستام وریدی
۲) تجویز پیریدوکسین وریدی (۱۰۰ میلی‌گرم)
۳) انجام LP و شروع آسیکلوویر
۴) تجویز گلوکز وریدی (۵ میلی‌لیتر بر کیلوگرم دکستروز ۱۰٪)

---

۸۹ **یک کودک ۴ ساله با نارسایی تنفسی ناشی از آسم شدید تحت تهویه مکانیکی قرار دارد. برای کاهش خطر باروتروما و بهبود حذف CO_2، کدام استراتژی تهویه مناسب‌تر است؟**

۱) استفاده از نسبت I:E برابر با ۱:۲ و پذیرش هیپرکاپنی خفیف (pH≥۷/۲)
۲) استفاده از نسبت I:E برابر با ۱:۴ و پذیرش هیپرکاپنی خفیف (pH≥۷/۲)
۳) استفاده از نسبت I:E برابر با ۱:۲ و حفظ PCO_2 در محدوده نرمال
۴) استفاده از نسبت I:E برابر با ۱:۱ برای افزایش زمان دم

---

۹۰ **کودک ۸ ساله با حمله شدید آسم و دیسترس تنفسی، تحت درمان با آلبوترول نبولایز مداوم، ایپراتروپیوم، کورتیکواستروئید و سولفات منیزیم وریدی قرار گرفته است. با این وجود پاسخ مناسب به درمان دریافت نشده و بیمار کماکان دیسترس تنفسی دارد. کدام اقدام بیشترین اولویت را در مدیریت این بیمار دارد؟**

۱) افزایش دوز آلبوترول نبولایز به ۲ برابر
۲) شروع تهویه غیرتهاجمی با BiPAP
۳) انجام لوله‌گذاری تراشه و شروع تهویه مکانیکی
۴) تجویز هلیوکس ۷۰:۳۰

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

۹۱ **کودک ۴ ساله با الیگوری و افزایش فشار خون (۱۵۵/۹۵ میلی‌متر جیوه) به اورژانس مراجعه می‌کند. سونوگرافی کلیه حاکی از اتساع خفیف لگنچه است. در معاینه، رال‌های ریوی و ادم محیطی مشاهده می‌شود. کدام اقدام درمانی اولویت اول در این بیمار است؟**

۱) شروع هیدرالازین وریدی با دوز ۰/۲ میلی‌گرم/کیلوگرم
۲) تجویز فوروزماید وریدی با دوز ۱ میلی‌گرم/کیلوگرم
۳) شروع نیفدیپین خوراکی با دوز ۰/۲ میلی‌گرم/کیلوگرم
۴) قطع فوری تمام داروهای نفروتوکسیک و شروع دیالیز

---

۹۲ **کدام‌یک از موارد زیر اندیکاسیون مهم‌تری برای انجام توراسنتز در کودک با افیوژن پلورال محسوب می‌شود؟**

۱) تشخیص قطعی علت عفونی افیوژن
۲) کاهش فشار خون و تاکی‌کاردی
۳) دیسترس تنفسی قابل توجه
۴) افزایش گلبول‌های سفید خون محیطی

---

۹۳ **در یک کودک 6 ساله با سلولیت پری‌اوربیتال خفیف و بدون علائم سیستمیک، مناسب‌ترین اقدام کدام است؟**

۱) بستری و شروع آنتی‌بیوتیک وریدی
۲) تجویز آنتی‌بیوتیک خوراکی و ارزیابی مجدد ظرف ۴۸-۲۴ ساعت
۳) انجام جراحی اورژانس تخلیه آبسه
۴) مشاوره اورژانس چشم پزشکی

---

۹۴ **در حین ارزیابی اولیه یک کودک بدحال، شما در حال بررسی وضعیت گردش خون (Circulation) هستید. کدام‌یک از موارد زیر، یک شاخص غیرمستقیم از عملکرد ارگان‌های انتهایی (End-organ perfusion) محسوب می‌شود و باید به عنوان بخشی از این ارزیابی در نظر گرفته شود؟**

۱) اندازه‌گیری فشار خون سیستولیک
۲) لمس نبض های فمورال و براکیال
۳) ارزیابی سطح هوشیاری و رنگ پوست
۴) زمان پر شدن مویرگی کمتر از ۲ ثانیه

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

۹۵ **شیرخوار ۵۰ روزه‌ای با زردی پیشرونده از سه روز قبل به اورژانس آورده می‌شود. مادر می‌گوید شیرخوار تب واضح نداشته است. در معاینه، کودک خواب‌آلود و هیپوپرفیوژن است و زمان پرشدن مویرگی ۴ ثانیه دارد. کبد کمی بزرگ است و پتشی‌های پراکنده روی پوست دیده می‌شود. با توجه به نتایج آزمایش‌های زیر مناسب‌ترین اقدام اولیه کدام است؟**

Total bilirubin: ۱۲/۵ mg/d
Direct bilirubin: ۸/۶ mg/dL
AST: ۱۸۵۰ U/L
ALT: ۲۱۰۰ U/L
INR: ۲/۸
glucose: ۴۸ mg/dL
Serum ammonia: Elevated
Platelet count: ۹۵,۰۰۰/µL

۱) بررسی پنل متابولیک
۲) درخواست مارکرهای ویروسی
۳) درخواست رتیکولوسیت، کومبس
۴) انجام بررسی کامل سپسیس

---

۹۶ **شیرخوار ۹ ماهه پسر با رشد طبیعی با حملات بی قراری و گریه از سه ساعت قبل و عدم تحمل تغذیه به اورژانس آورده شده است. بیمار هر یک ربع ساعت به شدت بیقرار شده و پاها را در شکم جمع میکند و بعد از چند دقیقه آرام می‌شود. شکم در معاینه نرم است. بیمار بستری شده و یک ساعت بعد دفع خون و موکوس پیدا می‌کند. در سونوگرافی شکم و لگن، توده‌ای سوسیسی شکل در زیر کبد دارد. اقدام مناسب بعدی کدام است؟**

۱) شروع آنتی بیوتیک و تحت نظر قرار دادن بیمار تا ۲۴ ساعت
۲) سی تی اسکن شکم و تصمیم گیری بر اساس گزارش آن
۳) مشاوره جراحی برای لاپاراتومی اورژانسی
۴) انما با کنتراست هوا و کنترل با سونوگرافی شکم و لگن

---

۹۷ **پسر ۸ ساله با سقوط از دوچرخه به اورژانس آورده شده است. تورم شدید در ناحیه ساعد دست راست دارد. در گرافی شکستگی استخوان رادیوس و اولنا مشاهده می‌شود. برای بیمار آتل بلند دست بسته می‌شود. نبض‌های دیستال قابل لمس است و دست گرم است. ولی انگشتان دست راست در حرکات پاسیو دردناک است. اقدام مناسب کدام است؟**

۱) سی تی اسکن اندام فوقانی راست
۲) ترخیص با NSAID و پیگیری سرپائی
۳) گچ گیری و معاینه مجدد ۲۴ ساعت بعد
۴) شل کردن آتل و مشاوره فوری ارتوپدی

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

۹۸ **کودک ۷ ساله با درد اطراف ناف، که طی ۶ ساعت گذشته به ربع تحتانی راست شکم کشیده شده به اورژانس آورده شده است. تب ۳۸/۵ درجه سانتی گراد، کاهش اشتها و تهوع دارد. تندرنس و گاردینگ خفیف در یک چهارم تحتانی راست شکم دارد، علامت روزینگ و پسواس منفی است و ریباند تندرنس ندارد. در آزمایشات لکوسیتوز و نوتروفیلی ندارد. کدام‌یک از موارد زیر صحیح است؟**

۱) با توجه به احتمال آدنیت مزانتریک بیمار با اطمینان بخشی ترخیص می‌شود.
۲) برای تصمیم گیری بیمار را به مدت ۱۲ ساعت تحت نظر می‌گیریم.
۳) بیمار بدون اقدام تشخیصی بیشتر، باید به اتاق عمل منتقل شود.
۴) احتمال آپاندیسیت مطرح است و نیاز به اقدامات تصویر برداری دارد.

---

۹۹ **دختر ۱۵ ساله با درد ناگهانی تحتانی شکم در سمت راست بدون تب مراجعه نموده است.بیمار دچار حالت تهوع و استفراغ است.**
در آزمایشات : B-HCG= negative ، PMN=۶۰% ، WBC=۸۵۰۰
اولین تشخیص شما کدام است؟

۱) کیست ساده تخمدان
۲) تورشن تخمدان راست
۳) عفونت لگنی (PID)
۴) آدنیت مزانتریک

---

۱۰۰ **پسر ۱۳ ساله ۵ صبح با درد ناگهانی شکم و بیضه راست از دو ساعت قبل با تهوع و استفراغ به اورژانس آورده شده است. در معاینه بیضه سمت راست بالاتر قرار گرفته و رفلکس کرماستر در همان سمت از بین رفته است. چه اقدامی توصیه می‌کنید؟**

۱) انجام اسکن رادیو ایزوتوپ
۲) سونوگرافی کالر داپلر بیضه
۳) مایع درمانی و تجویز آنتی بیوتیک مناسب
۴) مشاوره فوری جراحی جهت بررسی حین عمل

---

۱۰۱ **در مورد سه جزء اصلی رضایت کدام گزینه صحیح است؟**

۱) اتونومی، توانمندسازی بیمار، امضای فرم
۲) ارائه اطلاعات، ظرفیت فردی، تصمیم‌گیری آزادانه
۳) امضای فرم اخذ رضایت، برائت پزشکی، اختیار بیمار
۴) درک صحیح اطلاعات، احترام به بیمار، رضایت خانواده

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

۱۰۲ در شرایط کمبود منابع مثلا کمبود تخت ICU ، تصمیم‌گیری بر اساس کدام اصل اخلاقی انجام می‌شود؟

۱) سودرسانی بیشتر

۲) عدالت

۳) اختیار فرد (اتونومی)

۴) صداقت