

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

استدلال بالینی توانایی رسیدن به تشخیص با هدف ارائه ی یک استراتژی درمانی مناسب بر اساس اطلاعات ارائه شده و بدست آمده از بیمار است .

آموزش دهندگان معتقدند که این مهارت یک مهارت اصلی در مورد میباشد

استدلال بالینی فرایند منطقی جمع‌آوری نکات کلیدی اطلاعات ، درک مشکلات و وضعیت بیمار ، برنامه‌ریزی و اجرای مداخلات ، ارزیابی مداخلات و بازخورد در فرایند یادگیری است (۱). داشتن آن به عنوان شایستگی و دید بالینی ، ضروری تلقی می‌شود.

استدلال بالینی یک فرآیند تفکر منطقی است که پزشک را به گام‌های عاقل و هدفمند در تشخیص و درمان هدایت می‌کند. این در تمام مراحل برخورد با بیمار ، از مراحل ابتدایی گرفتن تاریخچه بیماری تا اتمام وجود دارد. درمان و پیگیری

استدلال بالینی شامل چهار مؤلفه ؛

جمع‌آوری اطلاعات ،

فرضیه‌سازی بالینی ،

آزمون فرضیه و

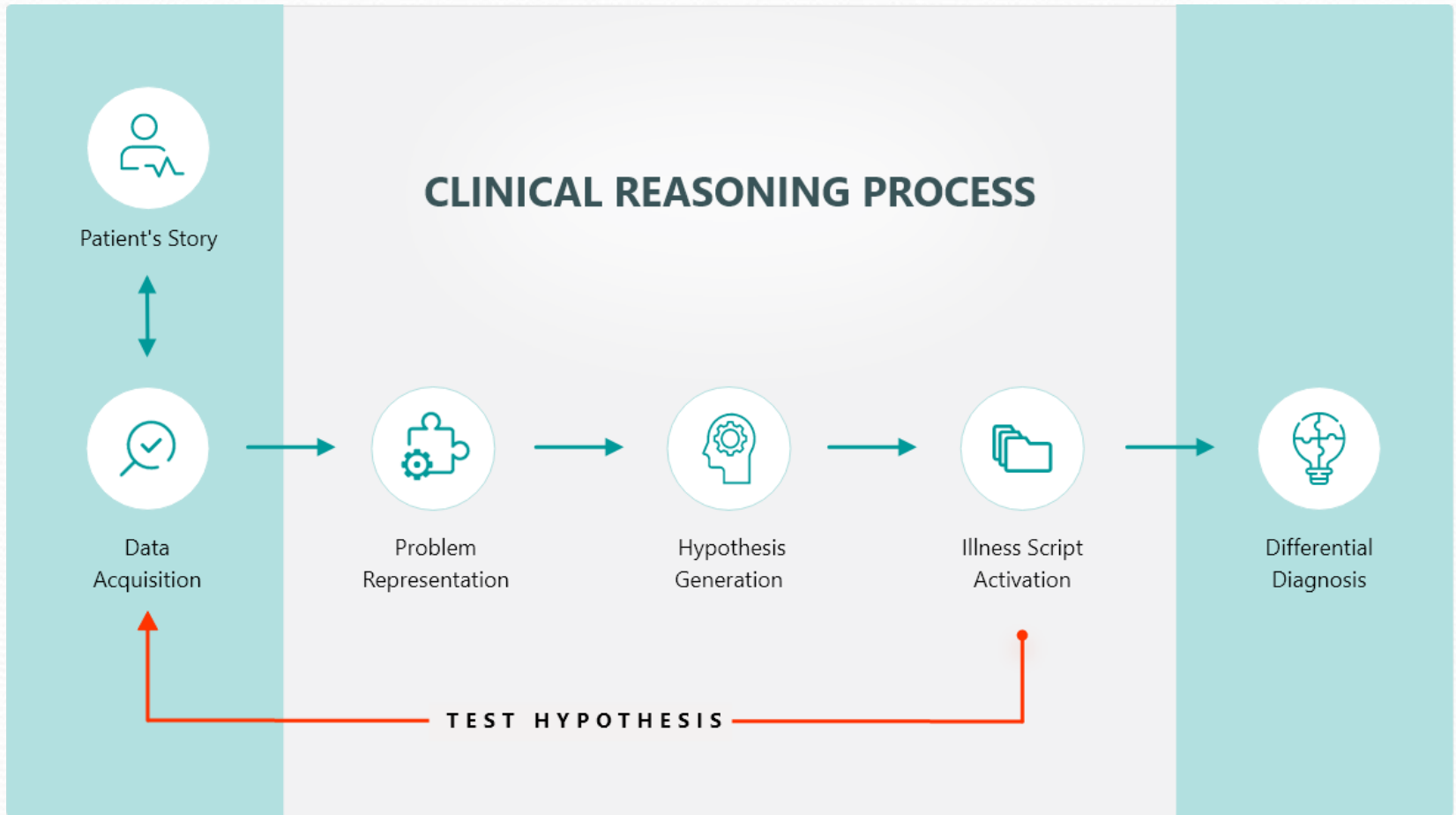
تصمیم‌گیری بالینی (حل مسأله) است.

در واقع برای رسیدن به استدلال بالینی فرآیندی شناختی شکل می‌گیرد. این یک فرآیند فرضیه

محور است که نیازمند سامان‌دهی دانسته‌ها ، ایجاد روابط .عالی مناسب ، ساخت فرضیه و

آزمایش آن است

استدلال بالینی



اهمیت استدلال بالینی

استدلال بالینی جزء اصلی توانمندیهای یک پزشک محسوب میشود .

استدلال بالینی را باید به فراگیران پزشکی ، آموزش داده و به عنوان یک مهارت مورد آزمون قرار داد.

انواع استدلال بالینی:

درد قفسه سینه استدلال فرضیه ای از جزء به کل (استدلال رو به عقب) نیز می گویند. مثال: بیماری با مراجعه نموده است. فراگیر فهرست تمام بیماریهایی را که می توانند درد قبلی ایجاد کنند را استخراج و مشخصات تک تک بیماری ها را با وضعیت بیمار مطابقت می دهد تا در نهایت به تشخیص برسد.

استدلال از کل به جزو مبتنی بر نقشه کلی (استدلال رو به جلو) در استدلال از کل به جزو مبتنی بر نقشه کلی ، فراگیر برای رسیدن به تشخیص از یک رویکرد رو به جلو و الگوریتم وار تبعیث میکند تا به تشخیص برسد.

شناسایی الگو: یعنی مجموعه ای از علائم و نشانه ها الگویی را ایجاد می کنند که فرد آنها را به دلیل تجربه
ی زیاد (توام با دانش لازم) شناسایی می کند.

این یک فرآیند فرضیه محور است که نیازمند سامان دهی دانسته‌ها ، ایجاد روابط عالی مناسب ، ساخت فرضیه و آزمایش آن است.

روش تدریس سنتی یک رویکرد استاد شاگردی یا خردسالان و یا تعلیمات سرپرستی نیز نامیده می‌شود ، که در آن به فرایند شناختی منجر به استدلال بالینی توجه بالایی ندارد. فارغ التحصیلان چنین سیستمی معمولاً در کاربرد آموخته‌های نظری خود در محیط بالینی دچار مشکل می‌شوند.

استدلال بالینی جزء کلیدی مراقبت از بیمار و مهارتی است که توسط پزشکان به صورت روزانه به کار گرفته می شود. بسیاری از تکنیک های آموزشی برای آموزش دانشجویان پزشکی از جمله آموزش مبتنی بر مشکل ، یادگیری مبتنی بر تیم و ارائه های بالینی ، اجرا می شود. علی رغم نیاز واضحی برای استدلال بالینی ، اساتید پزشکی ، هیچ استاندارد طلایی برای توسعه این مهارت ها ندارند

آزمونهای استلال بالینی

- Patient Management Problem – PMP
- آزمون تدبیر مشکل بیمار
Key Feature – KF
- آزمون با نکات کلیدی
Clinical Reasoning Problem - CRP
Extended Matching - EM
Comprehensive Integrative Puzzle – Cip
- پازل جامع یکپارچه
- پازل جامع

آزمون با نکات کلیدی

این **آزمون** شامل یک سناریوی بالینی و به دنبال آن چندین گزینه انتخابی در ارتباط با نحوه اخذ شرح حال ، معاینه فیزیکی ، بررسی و تشخیص بیماری است. از آنجایی که این **آزمون** روایی پایینی دارد برای دستیابی به روایی مطلوب به زمان زیادی نیاز دارد

PMP

اطلاعات در باره بیمار و مشکل

اقدام مورد نیاز توسط داوطلب

فیدبک به عمل

پایان مشکل

مثال

خانم تامسون ۳۱ ساله به مطب شما با شکایت از اسهالی که متناوب بوده است و سه ماه گذشته ادامه داشته است مراجعه می کند. شما دسترسی آسانی به

بیمارستان ها ، متخصصین و تسهیلات آزمایشگاهی دارید

بروید و اقدامی را انتخاب کنید که شما در مرحله نخست انجام خواهید داد **A** به بخش

Aبخش

اخذ شرح حال به تفصیل

معاینه فیزیکی جامعی انجام دهید

شرح حال مختصری بگیرید ضمن اینکه بیمار را به طور سریع ارزیابی می کنید

درمان اورژانس انجام دهید

به یک مشاور زنگ بزنید

در واقع یک موقعیت بالینی واقعی را که پزشک با فرد بیمار یا مجروح مواجه می شود را **PMP** روش شبیه سازی می نماید. در این روش دانشجو با یک بیمار که اطلاعات محدودی از او در دست می باشد ، مواجه شده و باید اطلاعات در دسترس را مورد مطالعه قرار داده و سپس تصمیم گیری نماید که چه اقداماتی برای بیمار بایستی انجام گیرد که ممکن است شامل درخواست یکسری آزمایشات پاراکلینیکی و یا سایر روشهای تشخیص باشد. نهایتاً دانشجو باید در رابطه با درمان و اداره بیمار تصمیماتی را اتخاذ نماید. در این امتحانات دانشجو قادر خواهد بود مسائل بیمار را درک کرده ، اطلاعات لازم برای حل آن جمع آوری کند و اطلاعات جمع آوری شده را تجزیه و تحلیل نماید.

Comprehensive Integrative Puzzle - CIP

در این آزمون از یک رویکرد شبکه ای استفاده می شود. به طوری که تشخیص های بالینی و سندرم ها در یک ردیف قرار می گیرند و یافته های بالینی مانند معاینه فیزیکی, تاریخچه, یافته های آزمایشگاهی در جدولی به صورت عمودی به تصویر کشیده می شوند. سپس چندین گزینه برای هر قسمت جدول داده می شود و دانشجویان باید از بین موارد ارائه شده گزینه درست را انتخاب نمایند. این روش قدرت مقایسه و افتراق از بین چندین گزینه مشابه را نیز می سنجد(۴). پژوهشگر از این آزمون در سنجش توانایی تصمیم گیری دانشجویان پرستاری در مواجهه با موقعیت بالینی (کارآموزی) بهره جسته است, بدین صورت که پس از اتمام دوره کارآموزی با طراحی سوالات و ارسال آن به صورت الکترونیک به دانشجویان, از آنها خواسته شد تا به صورت گروهی به آن پاسخ دهند....

سوال KF شماره "۲"

كودك ۴ ساله اي از ۵ روز قبل اسهال داشته است. در ۳ نوبت در اسهال رگه هاي خون نیز دیده شده بود. كودك در روز اول تب بالا داشته است با مصرف آنتي بيوتيك تب و اسهال بیمار قطع شده است. طی ۲ روز اخير علي رغم بهبودي اسهال ادم دور چشم و استفراغ پيدا کرده است.

شما به کداميك از موارد ذیل برای تشخیص بیماری نیاز دارید. ۵ مورد از ۱۲ مورد انتخاب شود.

- کاهش حجم ادرار
- بیوپسي کلیه
- تعداد پلاکتها
- CPK سرم
- لام خون محيطي
- CT اسکن شکم
- IVP
- Ca ، فسفر سرم
- PTH سرم
- لاکتات سرم (LDH)
- پروتئين- کراتين ادرار رندوم
- Cr-Bun

سوال KF شماره "۴"

كودك ۲ ساله اي از ۷ روز قبل تب دار و بي قرار مي باشد. علي رغم دريافت آنتي بيوتيك تب همچنان ادامه دارد. و در معاينه ريه نرمال، عكس سینه طبيعي، كبد و طحال طبيعي است. كودك اسهال و استفراغ نداشته و علائم تحريك مننژ ندارد.

در تشخيص كودك کدام گزینه زیر كمك کننده است. ۶ گزینه صحيح انتخاب شود.

- وجود كنژنكتيويت غير چركي
- كنژنكتيويت چركي
- وجود راش در بدن
- لنف آدنوپاتي سرويكال
- ترومبوسيتوزيس + لکوسیتوزيس
- قرمزي كف دست و پا
- آناليز مايع نخاعي
- اسكن طب هسته اي DMSA
- تست رايت براي برسلوز
- تست ANA
- پونكسيون مغز استخوان براي ليشمانيا
- زبان توت فرنگي

پازل شماره O

در این سوال اطلاعات پرونده چهار بیمار داده شده که شامل شکایت اصلی و بیماری فعلی، معاینات و یافته های پاراکلینیک است. اطلاعات این بیماران به صورت در هم ریخته است شما باید با قرار دادن قطعات مرتبط پرونده چهار بیمار را بازسازی کنید.

آیتم ۱

۱	کودک هفت ماهه از دو روز دچار سرفه، تب و تاکی پنه شده است.
۲	پسر ۱۴ ساله به دنبال ورزش بطور ناگهانی دیسترس تنفسی پیدا میکند
۳	پسر ۴ ساله از سه روز قبل سرفه دارد و از یک روز قبل تنفس تند دارد
۴	پسر ۸ ماهه ای که به دنبال تغذیه ، تعریق و تاکی پنه پیدا میکند

آیتم ۲

۵	کاهش صداها ی ریوی سمت چپ دارد
۶	در معاینه رتراكسیون بین دنده ای و رال در سمت چپ ریه شنیده میشود
۷	در معاینه علاوه بر تاکیکاردی رال منتشر در هر دو ریه شنیده میشود
۸	در معاینه بازدم طولانی دارد

آیتم ۳

۹	در گرافی افزایش نمای عروق ریوی و احتقان ناف ریه دیده میشود
۱۰	گرافی قفسه سینه یافته قابل توجهی ندارد
۱۱	در گرافی شیفت مدیاستن به سمت راست مشهود است
۱۲	در گرافی ریه کدورت یکنواخت یک طرفه با حاشیه نسبتا واضح دیده می شود

آیتم ۴

۱۳	استفاده از برونکودیلاتاتور
۱۴	استفاده از دیورتیک و اکسیژن
۱۵	تجویز انتی بیوتیک
۱۶	مشاوره جراحی اورژانسی

پازل شماره P

در این سوال اطلاعات پرونده چهار بیمار داده شده که شامل شکایت اصلی و بیماری فعلی، معاینات و یافته های پاراکلینیک است. اطلاعات این بیماران به صورت در هم ریخته است شما باید با قرار دادن قطعات مرتبط پرونده چهار بیمار را بازسازی کنید.

آیتم ۱

۱	کودک سه ساله ای از روز گذشته دچار تب ولرز تکان دهنده شده امروز سرفه نیز به علائم بیمار اضافه شده و احساس تنگ نفس دارد
۲	کودک ده ساله ای از ده روز قبل دچار سوزش حلق و سرفه شده به تدریج سرفه های بیمار تشدید یافته از سردرد شکایت دارد و از دو روز قبل تنگ نفس دارد و راش پوستی دارد
۳	شیر خوار دو ماهه حاصل زایمان واژینال از پنج روز قبل دچار سرفه و تنفس تند شده و شیر خوردن او کمی کاهش یافته
۴	کودک یک ساله ای بدنبال علائم مشابه در برادر هفت ساله اش از سه روز قبل دچار تب، سرفه، ابریزش بینی و خس خس خفیف شده است.

آیتم ۲

۵	درجه حرارت ۳۸/۵ درجه، تعداد تنفس در دقیقه ۵۰ و سمع ریه ویزینگ بسیار مختصر ریه راست دارد و راشهای مولتی فرم پوست اندامها مشاهده می شود
۶	درجه حرارت ۴۰ درجه، تعداد تنفس در دقیقه ۷۰ با رترکشن شدید ساب کوستال و سمع ریه کاهش صدای نواحی تحتانی ریه چپ دارد.
۷	درجه حرارت ۳۹ درجه، تعداد تنفس در دقیقه ۶۰ و سمع ریه ویزینگ دو طرفه دارد.
۸	درجه حرارت ۳۷ درجه، تعداد تنفس در دقیقه ۷۰ و سمع ریه کراکلهای ظریف پراکنده دو طرفه دارد.

آیتم ۳

۹	رادیوگرافی قفسه نشان دهنده پر هوایی دو طرفه همراه کدورت پری برونکیال میباشد. WBC=14000 POLY 44% ESR=20
۱۰	رادیوگرافی قفسه سینه نرمال میباشد. ESR=15 WBC=8000 POLY 50% EO=20%
۱۱	رادیوگرافی قفسه: کدورت های پراکنده نواحی مرکزی هر دو ریه، ادنوپاتی ناف ریه و کدورت قابل توجه درلوب تحتانی ریه راست WBC=11000 POLY 55% ESR=90
۱۲	رادیوگرافی قفسه نشان دهنده کدورت گرد با حاشیه نسبتا مشخص در ریه چپ میباشد. WBC=20000 POLY 88% ESR=70

آیتم ۴

۱۳	کلاریترومایسین
----	----------------

سفتریاکسون	۱۴
تامین تغذیه ، اکسیژن و تنظیم آب و الکترولیت	۱۵
آزیترومایسین برای بیمار و پدر و مادر	۱۶

سوال

۲۵	کودک ۳ ساله ای از سه روز قبل دچار سرفه ، تب و تنگی نفس شده است.
۲۶	کودک سه ساله ای از پانزده روز قبل دچار سرفه های قطاری شده که منجر به استفراغ می شود
۲۷	کودک ۶ ساله ای بدون سابقه قبلی از سه هفته قبل بدنبال سرما خوردگی دچار سرفه و ترشحات بینی شده است
۲۸	شیر خوار دوماهه حاصل زایمان طبیعی و سابقه کونژنکتیویت دوره نوزادی از پنج روز قبل دچار سرفه شده است.

الف

۱	در معاینه در معاینه تعداد تنفس ۸۰ تا در دقیقه درجه حرارت ۳۷ رکتال است و در سمع ریه رالهای ظریف دو طرفه دارد.
۲	در معاینه بی حال و تعداد تنفس ۶۰ تا در دقیقه درجه حرارت ۳۸ رکتال است .
۳	در معاینه کودک آرام ، معاینه گوش و حلق و بینی نرمال تعداد تنفس ۲۰ در دقیقه درجه حرارت ۳۷ رکتال سمع ریه ها نرمال
۴	در معاینه ترشحات پشت حلق تندر نس روی ناحیه گونه ها دارد.

۱	در CBC بیمار تعداد $WBC = 18000$ با 90 درصد لنفوسیت $ESR = 20$, $PLT = 623000$ و گرافی قفسه سینه نرمال
۲	در CBC بیمار تعداد $WBC = 18000$ با 88 درصد نوتروفیل $ESR = 70$, $PLT = 323000$ و در گرافی قفسه سینه کدورت لوب میانی راست مشاهده میشود
۳	در CBC بیمار تعداد $WBC = 8000$ با 58 درصد نوتروفیل $ESR = 23$, $PLT = 323000$ و گرافی قفسه سینه نرمال
۴	در CBC بیمار تعداد $WBC = 15000$ با 10 درصد ائوزینوفیل $ESR = 30$, $PLT = 323000$ و در گرافی قفسه سینه پرهوایی مختصر دو طرفه مشاهده می شود.

۱	تجویز آنتی بیوتیک خوراکی و قطره بینی کلرید سدیم
۲	تجویز ازیترومایسین به بیمار و تمام اعضای خانواده او
۳	بستری در بیمارستان و تجویز آنتی بیوتیک به بیمار و پدر و مادر او
۴	بستری در بیمارستان , تجویز اکسیژن و آنتی بیوتیک

سوال

۳۳	نوزاد پسر ، حاصل زایمان طبیعی ، ترم که به دلیل زردی روز اول در NICU بستری شده است .
۳۴	نوزاد نارس ۶روزه که در NICU به دلیل بیماری غشای هیالن بستری بوده است به سرعت دچار زردی شده است.
۳۵	نوزاد ۱۰ روزه، دختر ، ترم، حاصل سزارین، شیر مادرخوار با حال عمومی خوب از سه روز قبل دچار زردی شده است.
۳۶	نوزاد ۲۱ روزه پسر، حاصل زایمان طبیعی که به دلیل استفراغ غیر صفراوی و جهنده و زردی در NICU بستری شده است .

الف

۱	در معاینه نوزاد رفلکس‌های نوزادی کاهش یافته و نوزاد لتارژیک می باشد.
۲	در معاینه بالینی نوزاد زردی در ناحیه شکم مشهود است .علائم هیدروپس مشهود است.
۳	در معاینه بالینی نوزاد نکته غیر طبیعی وجود ندارد .
۴	در معاینه شکم نوزاد توده olive در اپی گاستر لمس شد.

ب

۱	در آزمایشات گرفته شده نوتروپنی و هیپر گلیسمی و افزایش CRP وجود دارد ، بیلی روبین توتال ۱۴ و بیلی روبین مستقیم ۵ می باشد.
۲	درآزمایش نوزاد بیلی روبین توتال ۱۳ و بیلی روبین مستقیم 0.3 در ساعت ۲۰ تولد بوده است .تست کومبس قویا مثبت است.
۳	در آزمایشات نوزاد ، آلكالوز متابولیک هیپو کلرمیک وجود دارد.
۴	بیلی روبین توتال سرم ۱۵ و مستقیم 0.8 است. Retic نرمال ، تست کومبس و کلیه تستهای ایگتر طبیعی است.

ج

۱	قطع کوتاه مدت شیر مادر
۲	تعویض اورژانسی خون نوزاد
۳	تجویز آنتی بیوتیک اختصاصی
۴	جراحی

۷- پسر ۵ ساله ای از سه روز قبل دچار سرفه های خشک و سوزش حلق شده که بتدریج شدت سرفه ها بیشتر شده در معاینه کمی بی حال است تعدادی راش مولتی فرم در پروگزیمال اندام و تنه دارد $T=38$ $RR=50$ سمع ریه هاویزینگ خفیف در ریه راست شنیده میشود، در گرافی قفسه سینه کدورت قابل توجه در نواحی تحتانی ریه ها با ارجحیت در سمت راست دیده می شود و غدد لنفاوی ناف ریه راست برجسته است. آزمایشات وی به شرح ذیل است :

ESR=80 WBC=22000 Neut=85% Lymph=14%

۱- از مجموعه تشخیص های زیر کدام یک تابلوی بیمار را توجیه می کند؟ (فقط یکی را انتخاب کنید).

۱ - پنومونی ویروسی	۲ - پنومونی هموفیلوس آنفولانزا	۳ - سیاه سرفه
۴ - عفونت مایکوپلاسمایی	۵ - حمله آسم	۶ - پنومونی پنوموکوکی

۲- از بین یافته های بیمار که در مجموعه زیر گرد آمده اند ۵ مورد را انتخاب نمایید و یافته ای را که به نفع تشخیص است (+) و یا اگر به ضرر آن است (-) بدهید (توجه کنید که بیش از ۵ مورد را انتخاب نمایید در غیر این صورت نمره منفی به شما تعلق خواهد گرفت)

۱ - پسر ۵ ساله	۲ - سرفه از سه روز قبل	۳ - سرفه های خشک
۴ - سوزش خلق	۵ - راش مولتی فرم	۶ - T=38
۷ - RR=50	۸ - ویزینگ	۹ - کدورت نواحی تحتانی ریه با ارجحیت راست
۱۰ - ESR=80	۱۱ - بزرگی غدد لنفاوی ناف ریه	۱۲ - WBC=22000 Neut=85% Lymph=14%

۳- اگر اثبات شود که تشخیص شما غلط است، تشخیص بعدی شما چیست؟ از مجموعه تشخیصهای زیر فقط یک تشخیص را انتخاب کنید

۱ - پنومونی ویروسی	۲ - پنومونی هموفیلوس آنفولانزا	۳ - سیاه سرفه
۴ - عفونت مایکوپلاسمایی	۵ - حمله آسم	۶ - پنومونی پنوموکوکی

۴- از بین یافته های بیمار که در مجموعه زیر گرد آمده اند ۵ مورد را انتخاب نمایید و یافته ای را که به نفع تشخیص است (+) و یا اگر به ضرر آن است (-) بدهید (توجه کنید که بیش از ۵ مورد را انتخاب نمایید در غیر این صورت نمره منفی به شما تعلق خواهد گرفت)

۱ - پسر ۵ ساله	۲ - سرفه از سه روز قبل	۳ - سرفه های خشک
۴ - سوزش خلق	۵ - راش مولتی فرم	۶ - T=38
۷ - RR=50	۸ - ویزینگ	۹ - کدورت نواحی تحتانی ریه با ارجحیت راست
۱۰ - ESR=80	۱۱ - بزرگی غدد لنفاوی ناف ریه	۱۲ - WBC=22000 Neut=85% Lymph=14%

۱- پسر ۴ ساله را که از دو روز پیش دچار تب شدید، تهوع و استفراغ بوده است، به علت بروز تشنج جنرالیزه تونیک - کلونیک به مدت ۵ دقیقه به اورژانس کودکان آورده اند. کودک از امروز دچار اسهال خونی شده است؛ به این صورت که رگه های خون در کل مدفوع آبکی پخش بوده است. همچنین از سردرد، بی حالی، و درد شکم شاکی است. بیمار سابقه بیماری خاصی نمی دهد. در آزمایش مدفوع $WBC=20-25$ و $RBC=15-20$ گزارش شده است. میزان سدیم خون 130 و پتاسیم 4 می باشد.

۱- از مجموعه تشخیص های زیر کدام یک تابلوی بیمار را توجیه می کند؟ (فقط یکی را انتخاب کنید).

۱ - بیماری التهابی روده	۲ - شیگلوز	۳ - انواژیناسیون روده
۴ - دیسانتری آمیبی	۵ - ویبریوکلا	۶ - E.coli انتروتوکسیژنیک

۲- از بین یافته های بیمار که در مجموعه زیر گرد آمده اند ۵ مورد را انتخاب نمایید و یافته ای را که به نفع تشخیص است (+) و یا اگر به ضرر آن است (-) بدهید (توجه کنید که بیش از ۵ مورد را انتخاب نمایید در غیر این صورت نمره منفی به شما تعلق خواهد گرفت)

۱- تب شدید	۲- تهوع	۳- شروع علائم از دو روز قبل
۴- تشنج جنرالیزه	۵- اسهال خونی	۶- سردرد
۷- درد شکم	۸- عدم وجود سابقه بیماری	۹- $WBC=20-25$ در مدفوع
۱۰- $RBC=15-20$ در مدفوع	۱۱- سدیم خون 130	۱۲- پتاسیم 4

۳- اگر اثبات شود که تشخیص شما غلط است، تشخیص بعدی شما چیست؟ از مجموعه تشخیصهای زیر فقط یک تشخیص را انتخاب کنید

۱ - بیماری التهابی روده	۲ - شیگلوز	۳ - انواژیناسیون روده
۴ - دیسانتری آمیبی	۵ - ویبریوکلا	۶ - E.coli انتروتوکسیژنیک

سوال بیست و سوم

شیرخوار ۱۴ ماهه‌ای به دلیل اسهال و استفراغ و شکم درد مراجعه کرده است. اسهال در ابتدا آبکی بوده ولی در حال حاضر خونی شده است. در ارزیابی این کودک کدامیک از موارد زیر کمک بیشتری می‌کند؟ حد اکثر ۴ گزینه انتخاب کنید.

۱- آزمایش کامل مدفوع	۲- کشت معمول مدفوع
۳- سی تی اسکن شکم	۴- کشت مدفوع از نظر یرسینیا
۵- کشت مدفوع از نظر کمپیلو باکتر	۶- آندوسکوپی
۷- سونو گرافی شکم	۸- اسکن RBC نشاندار
۹- کولونوسکوپی	۱۰- باریوم انما دبل کنتراست
۱۱- CBC	۱۲- ESR
۱۳- PT	۱۴- PTT
۱۵- PCR مدفوع	۱۶- KUB

دختر ۸ ساله ای بدلیل اختلال سطح هوشیاری به درمانگاه آورده شده است. ناراحتی بیمار از چند روز پیش بدنبال عفونت ویروسی و گاسترو انتریت شروع شده و کودک به تدریج دزئیدراته شده و عطش شدید داشته و بیقرار بوده است. در بررسی های کودک فوق کدامیک از موارد زیر در اولویت است؟ حداکثر چهار گزینه را انتخاب کنید.

۱. بررسی حجم ادرار	۲. قند خون
۳. فشار خون	۴. سدیم سرم
۵. پتاسیم سرم	۶. سدیم ادرار
۷. کلر سرم	۸. EEG
۹. LP	۱۰. کشت خون
۱۱. گرافی سینه	۱۲. کشت ادرار
۱۳. تستهای کبدی	۱۴. اندازه گیری آنزیمهای عضلانی
۱۵. EKG	۱۶. PH ادرار

پسر ۲ ساله‌ای بدنبال تب ۳۹ درجه برای اولین بار، حملات تونیک کلونیک ژنرالیزه و خروج کف از دهان پیدا می‌کند. معاینات کودک طبیعی است و سابقه خانوادگی تشنج بدنبال تب را ذکر می‌کند. در ارزیابی کودک کدامیک از گزینه‌ها در اولویت است. حداکثر چهار مورد را نام ببرید.

۱. قند خون	۲. کلسیم خون
۳. EEG	۴. CT مغز
۵. LP	۶. Na
۷. K	۸. کشت خون
۹. PCR مایع نخاع	۱۰. اندازه گیری فشار CSF
۱۱. بررسی طول مدت تشنج	۱۲. بررسی یکطرفه بودن تشنج
۱۳. بررسی مواد احیا کننده ادرار	۱۴. کروماتوگرافی اسیدهای آمینه ادرار و سرم
۱۵. لاکتات خون	۱۶. گرافی ریه

سوال KF شماره "۵"

کودک ۱۸ ماهه ای از حدود ۱۶ ساعت قبل دچار دردهای کولیکی و بی قراری شدید گردیده است که با Feeding و استامینوفن آرام نمی شود. در طی این مدت چندین نوبت استفراغ داشته است. از حدود یک ساعت قبل مختصر لتارژیک می باشد.

جهت رسیدن به تشخیص کدام کمک کننده است؟ (۴ مورد را مشخص نمایید)

۱. گرافی ایستاده شکم
۲. سونوگرافی شکم
۳. LP و آنالیز مایع CSF
۴. Brain CT Scan اورژانس
۵. تعبیه NGTube و دکمپرس معده
۶. توشه رکتال
۷. باریوم انما
۸. (Upper GI Series) Barium Swallow
۹. رنگ مدفوع

۳۳	نوزاد پسر ، حاصل زایمان طبیعی ، ترم که به دلیل زردی روز اول در NICU بستری شده است .
۳۴	نوزاد نارس ۶روزه که در NICU به دلیل بیماری غشای هیالن بستری بوده است به سرعت دچار زردی شده است.
۳۵	نوزاد ۱۰ روزه، دختر ، ترم، حاصل سزارین، شیر مادرخوار با حال عمومی خوب از سه روز قبل دچار زردی شده است.
۳۶	نوزاد ۲۱ روزه پسر، حاصل زایمان طبیعی که به دلیل استفراغ غیر صفراوی و جهنده و زردی در NICU بستری شده است .

الف

۱	در معاینه نوزاد رفلکس‌های نوزادی کاهش یافته و نوزاد لتارژیک می باشد.
۲	در معاینه بالینی نوزاد زردی در ناحیه شکم مشهود است .علائم هیدروپس مشهود است.
۳	در معاینه بالینی نوزاد نکته غیر طبیعی وجود ندارد .
۴	در معاینه شکم نوزاد توده olive در اپی گاستر لمس شد.

ب

۱	در آزمایشات گرفته شده نوتروپنی و هیپر گلیسمی و افزایش CRP وجود دارد ، بیلی روبین توتال ۱۴ و بیلی روبین مستقیم ۵ می باشد.
۲	درآزمایش نوزاد بیلی روبین توتال ۱۳ و بیلی روبین مستقیم 0.3 در ساعت ۲۰ تولد بوده است .تست کومبس قویا مثبت است.
۳	در آزمایشات نوزاد ، آلكالوز متابولیک هیپو کلرمیک وجود دارد.
۴	بیلی روبین توتال سرم ۱۵ و مستقیم 0.8 است. Retic نرمال ، تست کومبس و کلیه تستهای ایگتر طبیعی است.

ج

۱	قطع کوتاه مدت شیر مادر
۲	تعویض اورژانسی خون نوزاد
۳	تجویز آنتی بیوتیک اختصاصی
۴	جراحی

۲۱- دختر ۵ ساله‌ای روستایی که از چند روز قبل به دلیل تب و بیحالی و علائم flu-like مراجعه کرده است. در معاینه علاوه بر آدنوپاتی ژنرالیزه، هپاتواسپلنومگالی و اگزودای ته حلق دارد. وزن بیمار ۲۰ کیلوگرم و قدش ۱۱۰ سانتیمتر است. WBC=18000 و لنفوسیت آتیپیک مشاهده شد.

۱- از مجموعه تشخیص‌های زیر کدام یک تابلوی بیمار را توجیه می‌کند؟ (فقط یکی را انتخاب کنید).

۱	لوسمی	۲	منونوکلئوز	۳	توکسوپلاسموز
۴	TB	۵	سالمونلوز	۶	بروسلوز

۲- از بین یافته‌های بیمار که در مجموعه زیر گرد آمده اند ۵ مورد را انتخاب نمایید و یافته‌ای را که به نفع تشخیص است (+) و یا اگر به ضرر آن است (-) بدهید. (توجه کنید که بیش از ۵ مورد را انتخاب نمایید. در غیر این صورت نمره منفی به شما تعلق خواهد گرفت.)

۱	دختر ۵ ساله	۲	تب	۳	بیحالی
۴	علائم flu-like	۵	آدنوپاتی ژنرالیزه	۶	هپاتومگالی
۷	اسپلنومگالی	۸	اگزودای ته حلق	۹	وزن ۲۰ کیلوگرم
۱۰	قد ۱۱۰ سانتیمتر	۱۱	WBC=18000	۱۲	لنفوسیت آتیپیک

۳- اگر اثبات شود که تشخیص شما غلط است، تشخیص بعدی شما چیست؟ از مجموعه تشخیص‌های زیر فقط یک تشخیص را انتخاب کنید.

۱	لوسمی	۲	منونوکلئوز	۳	توکسوپلاسموز
۴	TB	۵	سالمونلوز	۶	بروسلوز

۴- از بین یافته‌های بیمار که در مجموعه زیر گرد آمده اند ۵ مورد را انتخاب نمایید و یافته‌ای را که به نفع تشخیص است (+) و یا اگر به ضرر آن است (-) بدهید. (توجه کنید که بیش از ۵ مورد را انتخاب نمایید. در غیر این صورت نمره منفی به شما تعلق خواهد گرفت.)

۱	دختر ۵ ساله	۲	تب	۳	بیحالی
۴	علائم flu-like	۵	آدنوپاتی ژنرالیزه	۶	هپاتومگالی
۷	اسپلنومگالی	۸	اگزودای ته حلق	۹	وزن ۲۰ کیلوگرم
۱۰	قد ۱۱۰ سانتیمتر	۱۱	WBC=18000	۱۲	لنفوسیت آتیپیک

شماره سوال	کلمات کلیدی
۱	مردمک میوتیک، برادی کاردی، کاهش هوشیاری
۲	درد شکم، آمیلاز بالا، تهوع و استفراغ
۳	هیپرکلسمی، آکالن فسفاتاز بالا، آنمی، لنفادنوپاتی
۴	اریتم پوست پستان، بزرگی غدد لنفاوی زیر بغل، توده پستان در لمس
۵	خانم حامله ۳۳ هفته، ترومای بلانت شکم، لکه بینی (Spotting)
۶	کودک ۲ ساله، تنگی نفس ناگهانی، درجه حرارت نرمال، کاهش صداهای ریوی یکطرفه
۷	نوزاد ۴ روزه، ایکترا از روز دوم، رفلکس نوزادی نرمال، هیپربیلی روبینمی غیرمستقیم
۸	تنفس سریع و عمیق، کتون در ادرار، ازتمی پره رنال
۹	آسیت، EF بطن چپ نرمال در اکو، JVP بالا
۱۰	زردی، درد شکم، خارش خفیف، آسیت، کاهش وزن

