

PMP

نکات آموزشی

۱. ساختار جداول تغییر نکند
۲. در جدول اول اطلاعات شرح اصلی مسئله می باشد
۳. در جدول ۲ به بعد سوالات و گزینه و بازخورد
۴. در متن شرح مسئله و سؤال از تصاویر می توانید استفاده نمائید
۵. در صورتی که در گزینه ها به تصاویر ، فیلم و یا صدا نیاز دارید، این موارد را بصورت جداگانه بعد از ورود سوالات در نرم افزار وارد نمائید (بصورت دستی وارد شود)
۶. در الگو ارائه شده ۳ سوال وارد شده ، شما می توانید به ازای هر سوال یک جدول مانند جدول نمونه (دومی) اضافه و یا کم نمائید.
۷. در جدول دوم در ستون اول: گزینه، ستون دوم: بازخورد: ستون سوم نمره انتخاب گزینه که می تواند منفی هم باشد ، در ستون چهارم نمره عدم انتخاب گزینه و در ستون پنجم علامت * به نشانه منجر به فوت بیمار.

نام آزمون	روماتولوژی
طراح:	اساتید بخش روماتولوژی
سوال قابل استفاده برای آزمون ←	کد آزمون بر اساس کد های مشخص شده در پاورقی وارد نمادید
سناریو کلی	4
بیمار مبتلا به آرتریت پسوریازیسی که با مونوآرتریت بدنبال مینورتروما مراجعه کرده و در سیر شرح حال و معاینه به تشخیص می رسند و برای طرح درمانی مناسب تصمیم گیری می نمایند.	

نام آزمون	روماتولوژی
طراح:	اساتید بخش روماتولوژی
سوال قابل استفاده برای آزمون	4
<p>مرد ۲۷ ساله کارمند بانک بدلیل درد و تورم زانوی راست از سه هفته قبل مراجعه کرده است. وی سابقه درد پراکنده مفاصل و اطراف مفاصل را از چند ماه قبل ذکر می نماید. ۲ هفته قبل وی هنگام بالا رفتن از پله زمین خورده و زانوی راست وی به لبه پله برخورد کرده، درد بیمار بسرعت بهبود یافته و مراجعه به پزشک نداشته است.</p>	

با توجه به علائم ذکر شده لطفا نکات کلیدی شرح حال بیمار را مشخص نمایید.		
درد و تورم در سایر مفاصل؟	درد پراکنده در شانه ها گردن و مچ پاها گاهی به سراغ بیمار می آید.	0.3
سابقه کمر درد؟	بله از زمان خدمت سربازی مشکل کمر درد وجود داشته است.	0.3
سابقه علائم گوارشی تحتانی اخیر یا در گذشته؟	خیر	0.3
درد گلو یا علائم تنفسی در گذشته نزدیک؟	خیر	0.3
مشکل و بیماری پوستی؟	سابقه آگزما داشته و از داروهای موضعی استفاده می کند.	0.3
سابقه زخم و آفت دهانی؟	سابقه آفت دهانی در بیمار و برادرانش وجود دارد.	0.3
سابقه قرمزی، فتوفوبی، و تغییر دید؟	خیر	0.3
وجود تب و علائم عمومی در چند هفته اخیر؟	خیر	0.3
سابقه سوزش ادرار و ترشحات چرکی از مجرای ادرار؟	خیر	0.3
سابقه تماس جنسی اخیر؟	متاهل است و سابقه چنین تماسی را منکر است.	0.3
سابقه مصرف هر گونه دارو خوراکی - الکل - سیگار و یا تزریق دارو؟	هیچ دارویی مصرف نمیکنند و هیچ گونه اعتیادی ندارد.	0.3
مصرف لبنیات محلی؟	بله	0.3
وجود فرد مبتلا به درد و تورم مفاصل در خانواده بیمار؟	خیر	0.3
شدت صبحگاهی درد بیمار و تغییر آن با فعالیت؟	بطور کلی درد بدن بیمار صبح ها بدتر است و با فعالیت درد زانو زیاد می شود و بیمار به راحتی قادر به راه رفتن روی زانو نیست.	0.3
تب لرز و تعریق شبانه در چند هفته اخیر؟	نداشته	0.3
سابقه سنگ کلیه؟	ندارد	0.3
<p>حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←</p>		

<p>در معاینه علائم حیاتی طبیعی است سمع قلب، معاینه ریه، قفسه سینه و شکم و معاینه غدد لنفاوی و عروق طبیعی است. با توجه به اطلاعات کنونی در معاینه بیمار به دنبال چه یافته هایی هستید؟</p>				
		0.3	نکته ای یافت نشد	چشم
		0.3	نکته ای یافت نشد	دهان
		0.3	نکته ای یافت نشد	گوشها
		0.3	شوره سر همراه پوسته ریزی وجود دارد که از شامپو مخصوص استفاده می کند	پوست و مو
				
		0.3	حرکات گردن طبیعی است. آدنوپاتی ندارد. معاینه عروق طبیعی است.	گردن
		0.3	معاینه طبیعی است.	کمر
		0.3	معاینه مفاصل طبیعی است.	مفاصل دستها
				
		0.3	معاینه مفاصل طبیعی است.	مفاصل پاها
				
		0.3	تورم - Positive Bulge sign و درد در حرکت و محدودیت حرکتی در زانوی راست وجود دارد.	زانوها

برای شروع درمان اولیه در نزد این بیمار چه تجویزی صحیح است. (انتخاب شما غیر قابل تجدید نظر است. - فقط ۱ مورد انتخاب شود).			
	-5	بیمار روز بعد بدلیل تهوع استفراغ و اسهال شدید با افزایش کراتینین و تستهای مختل کبدی بستری شد.	Tab colchicine 1 mg / q6h Tab prednisolone 5 mg / tid Tab naproxen 500 mg/ bid
	-5	بیمار از درمان بسیار راضی است و اعلام کرد درد مفصلی از بین رفته ولی مشکلات پوستی اش بدتر شده است.	Tab naproxen 500 / mg bid Tab prednisolone 5 mg / 3 tid Tab hydroxychloroquine 200 mg /daily
	5	درد و حرکت مفصلی نزد بیمار بهتر شده است.	Tab naproxen 500 / mg bid
	-3	بیمار نپذیرفت که بستری شود.	IV (Ceftriaxone + vancomycin)
	-5	در درمان این بیمار جایی ندارد.	Oral (Cephalexin + Metronidazole)
	-5	جایز نیست.	Methylprednisolone Succinate 500 mg / infusion for 3 days
1	حداکثر انتخاب: (خالی = بدون محدودیت): ←		