

۱. بر سر بیماری در دبستان حاضر می شوید کودکی ۸ ساله است که در اثر افتادن از روی میز با پشت سر بیهوش $GCS=7/15$ شده است در معاینه تنفس خودبخودی ندارد. $PR=65$ دارد. مردمکها **Pin Point** است. جهت اینتوباسیون بیمار کدام گزینه مناسب است؟

- الف: لوله به اندازه ۶، بدون کاف، به عمق جاگذاری 17 cm ، با لارنگوسکوپ با تیغه مستقیم ۲
 ب: لوله به اندازه ۶، بدون کاف، به عمق جاگذاری 13 cm ، با لارنگوسکوپ با تیغه منحنی
 ج: لوله به اندازه ۷، بدون کاف، به عمق جاگذاری 20 cm ، با لارنگوسکوپ با تیغه مستقیم ۳
 د: لوله به اندازه ۵/۵، بدون کاف، به عمق جاگذاری 13 cm ، با لارنگوسکوپ با تیغه مستقیم ۲

۲. بیماری در مراجعه با استنشاق بخار جوهر نمک دچار تنگی نفس شده است این بیمار همسایه پایگاه شما است و سرپائی به پایگاه مراجعه کرده است در معاینه و شرح حال بیمار ۳۵ ساله است و سابقه آسم دارد. $RR=35$ ، $PR=130$ ، $GCS=15$ دارد صدای خس خس بیمار شنیده می شود و در سمع ریه ویز بازدمی منتشر دارد، ۵۰-۱۰۰ می کنید پزشک دستور تجویز هیدروکورتیزون و سرم آمینوفیلین و اسپری سالبوتامول می دهد که توصیه به سرم آمینوفیلین $CC=500$ در عرض یکساعت دارد. شما میکرودریپ ندارید. تعداد قطره در دقیقه سرم چقدر باید باشد؟ ($Drip\ Factor=10\text{gtt/ml}$)

- الف: ۴۵ قطره ب: ۷۶ قطره ج: ۸۳ قطره د: ۹۲ قطره

۳. به آدرسی اعزام می شوید با شرح حال فرد مسنی که بدحال شده است بیمار را معاینه می کنید علائم حیاتی و معاینه عمومی طبیعی است. از درد جای خاصی شاکی نیست. فقط لرزشی خفیف (ترمور) در اندامها دارد که قبلا نداشته است بیمار سالها سیگاری بوده است و دیروز پزشک بیمار داروهائی را برای وی تجویز کرده است احتمال می دهید کدام گیرنده و دارو باعث ترمور باشد؟

- الف: آلفا یک، آمینوفیلین ب: بتا دو، آلبوترول
 ج: بتا یک، پروپرانولول د: آلفا دو، اپیراتروپیوم بروماید.

۴. بر سر بالین بیماری ۶۰ ساله دیابتی حاضر می شوید. تعریق سرد و تنگی نفس دارد ازدرد شاکی نیست $PR=130$ ، $RR=36$ ، $BP=100/P$ دارد سمع ریه رال **Fine** در نیمه تحتانی ریه ها دارد پزشک دستور یک مخدر را جزء دستورات داروئی میدهد به نظر شما این مخدر کدام است و چرا مصرف می شود؟

- الف: متادون، کنترل درد قفسه سینه ب: پتیدین، کاهش پس بار
 ج: پتیدین، کنترل درد قفسه سینه د: مورفین، کاهش پیش بار

۵. در یک صبح جمعه به مأموریتی اعزام می شوید بیمار آقای ۴۷ ساله چاق است که درد قفسه سینه دارد سابقه قند ، چربی ، بیماری قلبی ندارد ، سابقه بیماری خاصی نمی دهد فقط سیگاری است و روزی بیشتر از ۱۰ نخ سیگار می کشد سابقه مصرف دارو نمی دهد فقط شب گذشته یک عدد سیلدنافیل مصرف کرده است. درد قفسه سینه شدید نیست و تعریق سرد دارد در مورد بیمار ۵۰-۱۰ می کنید به شما دستور پتیدین جهت کنترل درد داده می شود و توصیه به عدم استفاده از TNG زیر زبانی یا وریدی می شود علت چیست ؟

الف: بیمار فاکتورهای خطر ندارد و احتمالاً دردش قلبی نیست و TNG نمی خواهد.

ب: TNG تعریق بیمار را بیشتر می کند و فشار بیمار را می اندازد.

ج: پتیدین روی بیماران سیگاری جهت کنترل درد مؤثرتر است.

د: بیمار موارد احتیاط مصرف نیتروگلیسرین را دارد و بنابراین پتیدین تجویز شده است.

۶. بر سر بیماری که متعاقب تصادف دچار خونریزی فراوان شده حاضر می شوید بیمار دچار ناپایداری علائم حیاتی است کمی خواب آلوده شده و $BP = \frac{70}{p}$ و $PR = 140$ دارد به نظر بیمار Preshock است. بهترین محلول جهت جلوگیری از Hypovolemic shock در چنین شرایط اورژانسی کدام است؟

الف: کلئید ها

ب: کریستالوئیدها

ج: دکستران

د: هسپان

۷. بر بالین بیماری با سابقه مشکلات تنفسی متعاقب COPD حاضر می شوید بیمار ۶۷ ساله است و سالها سیگاری بوده است در معاینه $GCS = 13/15$ دارد. رتراکسیون زیر و بین دنده ای دارد حرکات قفسه سینه غیر قرینه است. سیانوز دارد. صداهای تنفسی قابل شنیدن است و حرکات پره بینی دیده می شود. الگوی تنفس غیر طبیعی شده است و از عضلات فرعی سینه استفاده می کند و تنگی نفس شدید در بیمار مشهود است به نظر شما چند نشانه دال بر ناکافی بودن تنفس دارد؟

الف: ۱۰

ب: ۹

ج: ۸

د: ۶

۸. کدامیک جزء مکانیسمهایی که باعث صدمات داخلی جدی می شوند نیست؟

الف: افتادن از ارتفاع زیر ۶ متر

ب: پرت شدن از داخل اتومبیل

ج: تصادف عابر با وسیله نقلیه

د: فرو رفتن اشیاء به درون سر ، سینه یا شکم

۹. جهت یک مأموریت اعزام می شوید که بیمار آن جوان ۲۰ ساله ای است که بدنبال مشاخره دچار چاقو خوردگی در سمت راست پشت کمر شده است در معاینه دیسترس تنفسی شدید دارد و از عضلات فرعی استفاده میکند و رتراکسیون بین دنده ای و تاکیکاردی و هایپوتانسیون و باریک شدن فشار نبض و اتساع وریدهای گردنی دارد. از نکات دیگر معاینه عدم وجود صداهای تنفسی در سمت راست است تشخیص شما چیست و چه اقدامی در اولویت است؟

الف: تامپوناد قلبی ، پریکاردیو سنتز

ب: پنوموتوراکسی فشارنده ، گذاشتن کانتوریدی بزرگ در فضای دوم بین دنده ای خط میدکلاویکولار

ج: پنوموتوراکسی فشارنده ، گذاشتن کانتوریدی بزرگ در فضای چهارم بین دنده ای خط میداگزبیلار

د: پنوموتوراکسی ساده ، انتقال به بیمارستان

۱۰. بر سر بیمار تصادفی حاضر می شوید بیمار به شدت ترمز گرفته و با اتومبیل به گارد کنار جاده زده است. بیمار ابراز سلامت می کند. در مشاهده ماشین فرمان ماشین کج شده است بیمار از احساس ضعف و مور مور دست و پاها شاکی است. کدام اقدام برای بیمار بهتر است؟

- الف: بیمار سرپائی راهنمائی می شود و دستور به استراحت و مسکن داده می شود.
ب: اگر رضایت می دهد رضایت گرفته شود و توصیه شود در صورت داشتن علائم به پزشک مراجعه کند.
ج: بیمار حتماً کلار گردنی داشته باشد با یک مورد و چک مرتب علائم حیاتی انتقال یابد.
د: در این بیمار علامت خطر نداریم ولی چون تصادفی است انتقال می دهیم.

۱۱. در حال اعزام بیمار حامله ای هستید که در فاز زایمان است و در آمبولانس زایمان می کند نوزاد تنفس خودبخود ندارد و پوست آبی تیره دارد اولین اقدام شما در مورد احیاء نوزاد کدام است؟

- الف: ساکشن راه هوایی
ب: بررسی ضربان قلب
ج: ونتیلاسیون با فشار مثبت
د: فشار روی قفسه سینه.

۱۲. بر بالین بیمار تصادفی حاضر می شوید احتمال آسیب داخلی و نیاز به جراحی شکم مطرح است زمان ایده آل عملیات انتقال و ساعت طلایی از اتفاق تا جراحی برای این بیمار چقدر است؟

- الف: یکساعت و یک ساعت
ب: یک ساعت و نیم ساعت
ج: ۱۰ دقیقه و یک ساعت
د: ۱۰ دقیقه و ۱۰ دقیقه

۱۳. بر بالین دو مصدوم تصادف عابر با اتومبیل حاضر می شوید که مادری با فرزند کودکش است که با هم در حال عبور از خیابان بوده اند. بیشترین احتمال آسیب کدام قسمت بدن در مادر و کودک وجود دارد؟

- الف: در هر دو احتمال آسیب در سمت کناری بدن وجود دارد.
ب: در مادر احتمال آسیب به شکم و قفسه سینه و در کودک احتمال آسیب به پشت داریم.
ج: در هر دو احتمال آسیب به شکم و قفسه سینه وجود دارد.
د: در کودک احتمال آسیب به قفسه سینه و شکم و در مادر احتمال آسیب به پشت وجود دارد.

۱۴. ساعت ۴/۵ صبح است که به شما اعلام مأموریت می کنند که یک مورد سقوط از ارتفاع را انتقال دهید بر بالین بیمار حاضر می شوید که جوانی معتاد است که جهت دزدی به منزلی رفته و از روی دیوار با ارتفاع ۴-۳ متر در امتداد محور طولی بدن با پاشنه پا سقوط کرده است به نظر شما کدام اقدام ذکر شده با اهمیت تر است و چرا؟

- الف: گرفتن IV با احتمال خونریزی
ب: آتل گیری پاها به علت آسیب هر دو پاشنه
ج: حمل با یک برد به احتمال آسیب مهره های کمر
د: بستن کلار با احتمال آسیب مهره های گردنی

۱۵. به صحنه درگیری پلیس با قاچاقچیان مواد مخدر صنعتی اعزام می شوید که پلیس یکی از آنها را با تیرزده است. کدامیک در مورد ملاحظات ویژه در ترومای نافذ نادرست است؟

- الف: در حوادثی نظیر تیراندازی و چاقوکشی قبل از ورود به صحنه همیشه مطمئن شوید پلیس امنیت را برقرار کرده است.

- ب: بدنبال شواهد صحنه جنایت نباشید و به خاطر بسپارید که مراقبت از بیمار بر همه چیز اولویت دارد.
- ج: توجه داشته باشید که ممکن است بیمار سلاحی در اختیار داشته باشد از پلیس بخواهید او را بازرسی کند.
- د: در صورتی که بیمار از ناحیه سر، قفسه سینه یا شکم گلوله خورده است سریعاً به درمان شوک پردازید و انتقال دهید.

۱۶. از یک مأموریت برگشته اید که تلفن پایگاه زنگ می خورد تکنسین اتاق فرمان به قول از سوپروایزر بیمارستان می گوید بیماری که تحویل داده اید را به وقت مدیریت نکرده اید و خونریزی زیاد داشته است. عملیات خود را تحلیل می کنید. بنظر شما کدام عامل جزء عواملی که فرایند تشکیل لخته را مهار می کند نیست؟

- الف: حرکت کردن محل زخم
ب: مایع درمانی زیاد از حد
ج: دمای بالای بدن
د: سابقه مصرف داروهای ضد انعقاد

۱۷. بر سر بیمار تصادفی حاضر می شوید که سرنشین موتورسیکلت بوده است. ۲ زخم روی پیشانی دارد خراش صورت دارد - قفسه سینه در معاینه سالم بنظر می رسد و سطح ریه ها طبیعی است - خراش در روی کل شکم دارد که در اثر کشیده شدن روی زمین است در لمس شکم، شکم را سفت می گیرد و می نالد بیمار ابراز تنگی نفس می کند و تشنگی هوا دارد و مدام طلب آب می کند - بی قراری و اضطراب دارد بنظر شما در کدام مرحله خونریزی و با کدام متشء قرار دارد؟

- الف: مرحله دوم و خونریزی شکم
ب: مرحله سوم و خونریزی شکم
ج: مرحله دوم و خونریزی قفسه سینه
د: مرحله چهارم و خونریزی قفسه سینه

۱۸. به شما اعلام می شود که به مأموریت اعزام شوید. مورد شرح حال مشخص ندارد. وقتی به مکان مورد نظر می رسید بیمار آقائی ۴۷ ساله است که در کنار پیاده رو در خیابان خلوتی افتاده است و بیان می کند مورد سرقت واقع شده و چون مقاومت کرده ضرب و شتم شده است کدام مورد در ارزیابی بیمار صحیح نمی باشد؟

- الف: چنانچه هر گونه نقص ذهنی، بی قراری، اضطراب یا پرخاشگری دارد ممکن است به دلیل خونریزی و کاهش حجم باشد.
ب: معاینه جسمانی را در صورتی انجام می دهیم که بیمار بنظر دچار آسیب منفرد و غیر جدی باشد.
ج: در ارزیابی اولیه چنین بیماری توجه ما به سیستمهایی مانند اندامها باید معطوف باشد.
د: ارزیابی سریع تروما در بیماری است که دچار مکانیسم آسیب با اهمیت شده یا علائم شوک دارد.

۱۹. در صحنه حادثه بیماری با خونریزی متوجه می شوید بیمار نیاز به احیاء با مایعات دارد مناسبترین انتخاب برای مایع درمانی پیش بیمارستانی در چنین بیمارانی چیست؟

- الف: N/S
ب: Half salin
ج: Ring's
د: Ringer lactate

۲۰. بر سر بیماری که دچار سوختگی شده است حاضر می شوید بیمار در روی پوست کف دستها زخمهای عمیق دارد. اثری از آتش در اطراف بیمار نیست و دستهای بیمار آغشته به دوده و علائم سوختگی آتش نیست احتمال کدام سوختگی با کدام فرایند را می دهید؟

- الف: سوختگی الکتریکی - عبور جریان
ب: سوختگی شیمیائی - نکرز انعقادی
ج: سوختگی شیمیائی - نکرز میعانی
د: سوختگی پرتو تابی - پرتو گاما

۲۱. کدامیک از موارد زیر جزء فاکتورهای موثر بر قرارگیری در معرض پرتودهی نیست؟

- الف: مدت زمان تابش
ب: مقدار اشعه یونیزان
ج: فاصله از منبع تابش
د: وجود حفاظ در برابر منبع تابش

۲۲. در صحنه حادثه سوختگی حاضر می شوید ۴ بیمار دچار سوختگی شده است با فرض اینکه میزان سوختگی آنها تقریباً یکسان باشد و ۴ بیمار یک کودک ۵ ساله یک مادر بزرگ پیر و یک مرد ۳۸ ساله با سابقه قلبی و یک خانم ۳۵ ساله باردار باشد کدام مورد از موارد ذکر شده از نظر سوختگی کمتر جدی است؟

- الف: کودک
ب: مادر بزرگ
ج: مرد ۳۸ ساله
د: زن ۳۵ ساله باردار

۲۳. همکار شما امدادگری است که تازه وارد سیستم شده و همراه شما کار می کند کدامیک از توصیه های زیر در مورد بیمار سوختگی به ایشان صحیح نیست؟

- الف: غوطه ور سازی سوختگی محدود و موضعی در آب خنک در دقایق اولیه کارایی دارد.
ب: سوختگی های درجه ۲ و ۳ را با پانسمان خشک و استریل می پوشانیم.
ج: بیمار را با گرم کننده گرم نگه می داریم و احیاء مایعات را شروع می کنیم.
د: جهت پیشگیری از به هم چسبیدن انگشتان از پانسمانهای نرم و نچسب استفاده می کنیم.

۲۴. بیماری که بر بالین آن حاضر شده اید بیمار سوختگی الکتریکی است بنظر شما کدام گزینه در مورد بیمار صحت ندارد؟

- الف: تا زمانی که جریان برق قطع نشده به هیچ کسی اجازه نزدیک شدن به بیمار سوختگی الکتریکی را ندهید.
ب: بیمار دچار سوختگی الکتریکی را از نظر اختلالات ریتم قلب توسط ECG پایش نمایید.
ج: در سوختگی الکتریکی شدید دو راه وریدی با انژیوکت بزرگ برقرار کنید و ۲۰ میلی لیتر مایع بر حسب کیلوگرم بدهید.
د: از بیکربنات سدیم و مانیتول جهت کاهش رایدومیولیز میولینر و هیپرکالمی در شرایط اورژانسی بدون نظر پزشک میتوان استفاده کرد.

۲۵. به مرکز هسته ای نزدیک به پایگاه اعزام می شوید بیماری با علائم تهوع، استفراغ، اسهال و اضطراب و تاکی کاردی دارید به گفته مقام مسئول در مقابل پرتو بدون حفاظ بوده است و فعلاً آلودگی زدائی شده است. بنظر دوز احتمالی پرتو جذب شده توسط بیمار چقدر بوده است؟

- الف: ۲۵-۵ راد
ب: ۷۵-۵۰ راد
ج: ۲۰۰-۱۲۵ راد
د: ۶۰۰-۲۰۰ راد

۲۶. بر بالین بیماری حاضر می شوید که جوانی است و با ماشین به تیر برق زده است آثار کج شدن در فرمان ماشین دیده می شود. بیمار از درد سینه و تنگی نفس شاکی است در معاینه دفرمیت در وسط سینه دیده می شود و در لمس ناحیه جناغ نرم و فرو رونده با کریپتاسیون همراه است و با تنفس بیمار فرورفتگی در وسط سینه دارد. تشخیص شما چیست و احتمال مرگ و میر بیمار چقدر است؟

- الف: شکستگی جناغ ۴۵-۲۵٪
ب: شکستگی دو دنده در دو طرف، ۱۵-۱۰٪
ج: شکستگی گزیفویید، ۱۰-۸٪
د: شکستگی جناغ، ۸-۵٪

۲۷. بر بالین بیماری که از ارتفاع سقوط کرده است حاضر می شوید که بیمار از ارتفاع ۶ متری با سینه روی زمین افتاده است در معاینه در سمت راست قفسه سینه قطعه ای از سینه با نفس کشیدن جابجا می شود که برخلاف تلاشی طبیعی تنفس است این مورد چه نام دارد و به چه دلیل است؟

الف: **Tension pneumothorax** به دلیل پارگی ریه و تجمع هوا در بین دو لایه پریکارد

ب: **Pneumo hemothorax** به دلیل جمع شدن خون و هوا در ریه

ج: **Flail chest** به دلیل شکستگی سه دنده مجاور از دو محل یا بیشتر

د: **Lung contusion** به دلیل له شدگی و کوفتگی بافت ریه از داخل

۲۸. در حین انتقال بیماری هستید که چاقو خوردگی قفسه سینه داشته است در معاینه اولیه بیمار مختصر تنگی نفس داشته و سیانوز نداشت معاینه وریدهای گردنی طبیعی بوده است ولی در حین انتقال تنگی نفس بیمار بیشتر شده بیمار سیانوز می شود و تعریق دارد بیمار **confuse** شده است. و در معاینه کاهش **BP** پیدا کرده است. اتساع وریدهای گردنی مشهود است ، کدام اقدام برای این بیمار ضروری است؟

الف: ۲ عدد **IV Line** می گیریم و مایع می دهیم. ب: جهت گذاشتن **chest Tube** اقدام می کنیم.

ج: فقط اکسیژن بیشتر می دهیم. د: نیدل بزرگ در فضای دوم دنده ای خط میدکلاویکلار می گذاریم

۲۹. بر بالین بیماری که کمد روی بدنش افتاده اعزام می شوید از درد سینه و تنگی نفس شاکی است که تنگی نفس بیمار رو به افزایش است کمد روی سمت راست قفسه سینه افتاده است در سمع ریه صداهای تنفسی کاهش یافته است و کراکل دارد بمیار سرفه کرده و خلط خونی دارد کدام مورد برای بیمار محتمل است؟

الف: **hemothorax** ب: **lung contusion**

ج: **open pneumothorax** د: **pulmonary edema**

۳۰. در مأموریتی که اعزام شده اید مصدومی جوان ۲۵ ساله دارید که بدنبال تصادف دچار ترومای غیرنافذ به سینه شده است که شدید بوده است در معاینه کبودی جدار سینه را دارید **PR=۱۵۰** ، **RR=۲۴** ، **BP=۱۳۰/۸۰** دارد. بیمار از درد شدید سینه شاکی است و تعریق دارد درد بیمار با اکسیژن بهتر نمی شود سمع قلب **S1** و **S2** به خوبی شنیده می شود و سمع ریه طبیعی است. مانیتورینگ بیمار تاقیکاردی سینوسی دارد به دلیل علائم شبیه **MI** از بیمار **EKG** می گیرد که معکوس شدن موج **T** و بالا رفتن قطعه **ST** داریم کدام مورد در این بیمار مطرح است؟

الف: **MI** بدنبال تصادف ب: تامپوناد قلبی

ج: کوفتگی میوکارد د: پریکاردیت

۳۱. بر بالین بیماری که در اثر گلوله دچار زخم باز قفسه سینه شده است حاضر شده اید کدامیک از اقداماتی که انجام می دهید می تواند **open pneumothorax** را به **simple pneumothorax** تبدیل کند؟

الف: تجویز اکسیژن با غلظت و جریان بالا و پایش اشباع اکسیژن ب: پانسمان بسته استریل زخم از سه طرف

ج: در صورت ادامه تنگی نفس تهویه با فشار مثبت د: لوله گذاری

۳۲. بر بالین بیمار ترومائی حاضر می شوید از وی سوال می کنید آخرین وعده غذایی شما کی بوده است ، به نظر شما کدام گزینه در مورد اهمیت این سوال صحیح نیست؟

الف: خطر پارگی احشاء (مثانه ، معده ، روده) با خالی بودن این اندامها بیشتر است.

ب: داروهای بیهوشی ممکن است بیمار را با استفراغ همراه کند.

ج: استفراغ و آسپیراسیون میتواند مراقبت از راههای هوایی را مشکل کند.

د: آسپیراسیون مواد غذایی موریډیتی و مورتالیتی را افزایش می دهد.

۳۳. بر سر بیماری حاضر می شوید که دچار ترومای شدید صورت و فوقان گردن شده است علت آسیب گلوله است لندمارکهای راههای هوایی از هم گسیخته است و تخریب شده است روش لوله گذاری ارجح کدام است؟

Nasotracheal : ب **Digital** : الف

Orotracheal : **Directed :**

۳۴. در مورد استفاده داروها در اورژانس کدامیک صحیح نیست؟

الف: فورسمايد در بيمار حامله منع مصرف دارد و در بيماران هيپوتانسيون ثانوي بايد با احتياط مصرف شود.

ب: استفاده چشم بسته از دکستروز در بیماران دچار صدمه سر ممنوع است.

ج: تیامین باید قبل یا همراه گلوکز مصرف شود ولی در بیماران الکلی می توان اول دکستروز دارد.

د: تجویز مانتول در شرایط پیش بیمارستانی صرفاً بر اتفاق نظر پزشک مرکز EMS و جراحان مغز و اعصاب محل صورت میگیرد.

۳۵. بر باین بیماری که دل درد شدید دارد حاضر می شوید بیمار حامله است و در ماههای آخر بارداری است معاینه عمومی و علائم حیاتی طبیعی است کدام اقدام در مورد بیمار صحیح نیست ؟

الف: بیمار را به روی راست می خوابانیم تا بازگشت خون وریدی بهتر شود

ب: هر چه زودتر اکسیژن با غلظت بالا تجویز می کنیم.

ج: اگر بیمار کاهش هوشیاری پیدا کرد وی را لوله می کنیم.

د: استفاده از **PASA** در اواخر حاملگی ممنوع است

۳۶. بر بالین بیماری با تنگی نفس حاضر می شوید بیمار ۴۵ ساله است و سالها سابقه خلط و سرفه دارد بیمار قالیباف است همسر این بیمار سیگاری است به نظر شما مهمترین فاکتور داخلی و مهمترین فاکتور خارجی در پیشرفت اختلال تنفسی این بیمار چیست؟

الف: مهمترین فاکتور داخلی ژنتیک و مهمترین فاکتور خارجی سیگار

ب: مهمترین فاکتور داخلی هورمون و مهمترین فاکتور خارجی قالیبافی

ج: مهمترین فاکتور داخلی آلرژی و مهمترین فاکتور خارجی آلاینده محیطی

د: مهمترين فاکتور داخلي ايمني و مهمترين فاکتور خارجي الياف قالي

۳۷. بر بالین بیماری ۶۵ ساله با تنگی نفس اعزام می شوید بیمار فرد سیگاری است که ۴۵ سال سیگار می کشیده است در معاینه تغییر وضعیت هوشیاری دارد و $GCS = 13$ دارد. سیانوز لب و زبان مشهود است صداهای تنفسی سمع نمی شود تاکیکاردی با $PR = 130$ دارد و جهت نفس کشیدن از عضلات بین دنده ای استفاده می کند. چند علامت به نفع وخامت تنفس بیمار داریم؟

الف: ۳ ب: ۴ ج: ۵ د: ۶

۳۸. ساعت ۲ شب اعزام می شوید بیمار کودک ۵ ساله ای است که بدون سابقه دچار خشونت صدای شدید و سرفه شده است در معاینه تب ندارد علائم کوریزا (سرمای خورگی) ندارد. حلق و گلوی یا مختصر هیپرامیک (پرخونی) دارد سمع ریه صدای خشن و زبری شنیده می شود که هنگام دم است. کودک چیزی نمی خورده و ناگهان از خواب بیدار شده و این مشکل را پیدا کرده است به نظر شما مشکل کودک چیست و علت آن چیست؟

الف: بیمار خرخر دارد و راه هوایی فوقانی با زبان بسته است ب: بیمار رونکای دارد و علت موکوس زیاد است.
ج: بیمار استریدور دارد و علت کروپ است. د: بیمار کراکل دارد و علت وجود مایع در راههای هوایی است.

۳۹. بر بالین بیماری حاضر می شوید بیمار کودکی ۵ ساله است که دچار تنگی نفس شده است از صبح تب داشته و شب دچار تنگی نفس شده است در معاینه کودک به حالت سرآویزان و نشسته است و از دهانش آب می آید و حالت توکسیک دارد و تب دارد کدام تشخیص برای بیمار مطرح است و کدام اقدام برای بیمار ممنوع است؟

الف: کروپ و تزریق دگزامتازون ب: کروپ و بخور سرد
ج: اپی گلوئیت و دادن بخور سرد د: اپی گلوئیت و معاینه حلق و گلو

۴۰. بر بالین بیماری ۴۵ ساله اعزام می شوید که تنگی نفس ناگهانی پیدا کرده است در معاینه بیمار لاغر است پوست صورت قرمز متمایل به صورتی دارد. در معاینه قفسه سینه در ظاهر قطر قدامی خلفی زیاد دارد سمع ریه در یک سمت هیچ صدائی مسموع نیست و در طرف دیگر کاهش صدا دارد سابقه مصرف ۲۰ ساله سیگار روزی ۲ پاکت دارد. به نظر شما بیماری زمینه ای و مشکل فعلی بیمار چیست؟

الف: برونشیت مزمن ، کورپولمونل ب: آمفیزم ، کورپولمونل
ج: آسم ، پنوموتوراکس د: آمفیزم ، پنوموتوراکس خودبخود

۴۱. بر بالین بیماری با شرح حال تب ، تاکی پنه ، تاکیکاردی و سرفه حاضر می شوید بیمار از درد سینه پلورتیک شاکی است در سمع ریه رال در قسمتی از ریه شنیده می شود. کدام اقدام دروی منطقی نیست؟

الف: در هر بیمار با درد قفسه سینه با تب و لرز باید به این بیماری مشکوک بود.
ب: درمان این بیماری در محل حادثه کاملاً حمایتی است.
ج: هنگام درمان بیماران بالای ۶۵ سال مشکوک به این بیماری بسیار محتاط باشید زیرا میزان مرگ و میر بالاست.
د: مایعات زیاد می دهیم زیرا به بهبود وضعیت تنفس کمک می کند.

۴۲. بر بالین خانم جوانی حاضر می شوید که به دنبال مشاخره دچار تمارض به بیهوشی و هیپرونیلاسیون شده است. معاینه عمومی و علائم حیاتی طبیعی است کدام گزینه در مورد این بیمار صحیح نیست؟

- الف: هیپرونیلاسیون را بعنوان علامت یک مشکل داخلی جدی فرضی کنید تا خلاف آن ثابت شود.
ب: علائم درد قفسه سینه، بی حسی، مورمور شدن در اطراف دهان و اسپاسم انگشتان دست و پاها همراه بیماری وجود دارد.
ج: درمان اولیه سندرم هیپرونیلاسیون اطمینان بخشی به بیمار است و سپس اکسیژن دادن
د: نگه داشتن نفس یا تنفس در یک کیسه کاغذی نیز در این بیماران اخیراً توصیه شده است.

۴۳. کدامیک از موارد زیر در مورد ارتباط، پاتولوژی در انفارکتوس با تظاهر ECG درست نیست؟

- الف: ایسکمی / افت قطعه ST یا T معکوس
ب: آسیب / بالا رفتن قطعه ST
ج: نکروز / ایجاد موج Q
د: ایسکمی / بالا رفتن قطعه QT

۴۴. بر بالین بیماری با درد ایسکمیک حاد قفسه صدری حاضر می شوید پس از ارزیابی ابتدائی (ABC) و تجویز اکسیژن و مانیتورینگ قلبی از بیمار رگ گیری می کنید و آسپیرین به وی می دهید جهت تجویز نیتروگلیسرین فشار بیمار را می گیرید که کمتر از $SBP < 90$ است کدام اقدام را انجام می دهید؟

- الف: تجویز نیتروگلیسرین
ب: انتقال بیمار و خبر دادن به مرکز پذیرنده
ج: تجویز ۴-۲ میلی گرم مورفین
د: ادامه بررسی بیشتر و مراقبت حمایتی

۴۵. بر بالین بیماری ۶۵ ساله با تنگی نفس حاضر می شوید بیمار سابقه مشکلات قلبی داشته است در معاینه بیمار تقلای تنفسی دارد و سمع ریه رال مرطوب در نیمی از ریه دارد. در مدارک بیمار اکوگرافی وی دال بر نارسائی قلبی با $EF = 20\%$ است کدام اقدام در مورد بیمار صحیح نیست؟

- الف: عدم اجازه به هر گونه فعالیت به بیمار
ب: اکسیژن دارای غلظت و سرعت بالا
ج: پوزیشن خوابیده به پشت
د: رگ گیری و مایع با سرعت باز نگه داشتن رگ

۴۶. بر بالین بیماری حاضر می شوید که درد شدید پا دارد، در معاینه پای بیمار تورم واضح ندارد ولی علائم پنج P (Paresthesia – Paralysis – Pulselessness – Pain – Palor) را دارد. تشخیص شما چیست؟

- الف: ادم پا
ب: واسکولیت
ج: ترومبوز وریدی
د: انسداد حاد شریانی

۴۷. بر بالین بیمار ۱۹ ساله ای که در کوما است حاضر می شوید. سابقه بیماری خاصی نداشته است فقط ۲ ماه اخیر زیاد آب می خورده و دستشوئی می رفته است و کمی لاغر شده است. معاینه عمومی به جزء افت هوشیاری مشکلی ندارد در استشمام بوی دهان بوی شیرین میوه ای از تنفس بیمار می آید بنظر شما مشکل بیمار چیست؟

- الف: مسمومیت با الکل
ب: مسمومیت با سیانید
ج: DKA
د: HHNK

۴۸. بر بالین بیماری که بدنیاال نیش زنبور دچار علائم شده است حاضر می شوید در معاینه بیمار ناگهان بدنیاال نیش زنبور دچار برافروختگی ، بثورات جلدی و کھیر شدید شده است ، تنگی نفس و استریدورو ویز دارد $PR=130$ ، $RR=34$ ، $BP=60/P$ دارد. اولین داروی درمانی بیمار چیست؟

۴۹. بر بالین بیماری حاضر می شوید که ۲۸ ساله است مشکل اصلی بیمار که شما به خاطر آن اعزام شدید تنگی نفس بوده است. بیمار سابقه مشکلات قلبی و ریوی ندارد، بیمار شغل با آلودگی محیطی ندارد، بیمار راننده است و بین شهرها بار حمل و نقل می کند. در معاینه دیسترس تنفسی دارد و تنفس بیمار تند شده است و $PR = 130$ و $BP = 80/P$ دارد. در شرح حال بیمار ۲ روز قبل بدنبال مصرف غذای بین راه دچار اسهال شدید شده بوده است. در حین انتقال بیمار ارست تنفسی کرده و سپس بدنبال آن دچار ارست قلبی می شود و عملیات احیاء مفید واقع نمی شود. کدام عامل احتمال بیشتری برای ایجاد چنین مشکلی دارد؟

۵۱. بر بالین پسر جوانی حاضر می شوید که تشنج کرده است ولی فعلاً در فاز تشنجی نیست و **Post ictal** است و هوشیار است اما همچنان پرش های عضلانی دارد. بیمار حالت اضطراب و جنون دارد از درد قفسه سینه شاکی است در معاینه مردمکها گشاد است و بیمار بی قراری و فعالیت بیش از حد دارد در روی ساعد های بیمار آثار تزریق وجود دارد در چک علائم حیاتی بیمار تاکی کارد و با فشار خون بالاست. احتمال مصرف کدام ماده محتمل است؟

۵۲. بر بالین بیماری حاضر می شوید که غرق شده بوده و اکنون نجات پیدا کرده ولی هوشیار نیست. کدام یافته دال بر غرق شدگی بیمار در آب شیرین نیست؟

۵۳. بر بالین بیماری که خانم ۲۰ ساله است و از دل درد شاکی است و خونریزی شدید واژینال دارد حاضر می شوید بنظر شما کدام گزینه صحت ندارد؟

الف: در بیمار خانم در سنین باروری همیشه تاریخ آخرین عادت ماهیانه را ثبت می کنیم.

ب: هر بیمار در سن باروری که هنوز رحم دارد باید حامله فرض شود تا خلاف آن ثابت شود.

ج: درمان موارد اورژانس زنان مجموعاً مراقبت های حمایتی است.

د: سریع در صحنه معاینه واژینال انجام می دهیم و داخل واژن را با گاز پک می کنیم.

۵۴. خانم بارداری در مورد مصرف دارو از شما اطلاعات می خواهد و شما در اتاق فرمان شهرستان کار می کنید بنظر شما در چه دورانی

جنین به سموم حساس ترین شرایط را دارا است؟

الف: ۲ هفتهگی

ب: ۸-۴ هفتهگی

ج: ۱۲-۸ هفتهگی

د: ۱۶ هفتهگی

۵۵. بر بالین بیماری حدود ۲ ماه حامله حاضر می شوید که درد کرامپی شکم و کمردرد دارد و خونریزی واژن با دفع لخته و نسج داشته

است. معاینه عمومی و علائم حیاتی بیمار طبیعی است تشخیص و اقدام شما کدام است؟

الف: سقط - درمان بیمار همچون سایر بیماران در معرض خطر شوک ناشی از کمبود حجم مایع

ب: جفت سرراهی - درمان بیمار همچون سایر بیماران در معرض خطر شوک ناشی از کمبود حجم مایع

ج: دکولمان جفت - درمان بیمار همچون سایر بیماران در معرض خطر شوک ناشی از کمبود حجم مایع

د: حاملگی نابجا - به سرعت باید به مرکز درمانی منتقل شود با داشتن IV و گرفتن اکسیژن

۵۶. در حین انتقال خانم باردار در فاز زایمان ، زایمان اتفاق می افتد در چک اولیه نوزاد بدن صورتی و اندام های آبی دارد و ضربان قلب

۱۲۰ در دقیقه دارد. نوزاد گریه شدید می کند و سرفه و عطسه دارد و کمی فلکشن در اندامها دارد. آپگار دقیقه اول نوزاد چند است؟

الف: ۷

ب: ۸

ج: ۹

د: ۶

۵۷. جهت اینتوبه کردن نوزاد تازه متولد شده ۳۲ هفته با وزن ۱۵۰۰ gr اقدام می کنید کدام لوله جهت وی مناسب تر است؟

الف: ۲/۵

ب: ۳/۵

ج: ۳

د: ۴

۵۸. بر بالین کودکی حاضر می شوید که دچار انسداد راه هوایی به وسیله جسم خارجی شده است در مورد وی کدام اقدام صحیح نمی

باشد؟

الف: اگر انسداد نسبی بود (داشتن سرفه ، استریدور ، ویز یا خشونت صدا) بدون مانور بیمار را منتقل می کنیم.

ب: اگر کودک انسداد کامل داشت و کودک بیشتر از یکسال داشت از مانور هیم - لیخم (فشار روی شکم) استفاده می کنیم.

ج: اگر کودک انسداد کامل داشت و کودک کمتر از یکسال داشت ۵ بار به پشت و قفسه سینه بیمار می زنیم.

د: در کودک کمتر از یکسال با ساکشن یا با انگشت هر چند که دید نداشته باشیم جسم خارجی را خارج می کنیم

۵۹. بر بالین کودکی اعزام می شوید که در شرح حال بیمار از خواب بیدار نمی شود موقع مراجعه و شرح حال بیشتر متوجه می شوید ۲-۳

روز اخیر اسهال و استفراغ داشته است. در معاینه کودک خواب آلود ، با پوست خشک و سرد و لکه لکه ، مخطهای خشک و بدون

اشک ، فشار بیمار به خوبی قابل اندازه گیری نیست ولی نبض ضعیف تاکیکارد گردنی دارد کودک تاکی پنه هم دارد کدام تشخیص و اقدام مناسب است؟

الف: دهیدراتاسیون خفیف - **ORS** تراپی

ب: دهیدراتاسیون شدید - ۲۰ سی سی به ازاء کیلوگرم رینگر لاکتات

ج: دهیدراتاسیون متوسط - ۲۰ سی سی به ازاء کیلوگرم دکستروز

د: هیچکدام صحیح نمی باشد.

۶. بر بالین بیماری حاضر می شوید که از درد سینه شدید و خرد کننده به مدت ۳۰ دقیقه شکایت دارد. فشار خون وی ۱۱۰/۷۰ میلی متر جیوه ، ضربان قلب ۵۸ در دقیقه می باشد. و مانیتور ریتم برادیکاردی سینوسی را نشان می دهد. بیمار آسپرین ۳۲۵ میلی گرم خوراکی دریافت کرده است ، اکسیژن نازال ۴ لیتر در دقیقه میگیرد و ۳ قرص زیر زبانی نیتروگلیسرین با فاصله ۵ دقیقه دریافت کرده است، اما همچنان درد شدید دارد. در صورتی که کانتراندیکاسیون وجود نداشته باشد اقدام بعدی شما چیست؟

الف: آتروپین ۰/۵ تا ۱ میلی گرم **IV** ب: فوروزماید ۲۰ تا ۴۰ میلی گرم **IV**

ج: لیدوکائین ۱ تا ۱/۵ میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن **IV** د: مورفین ۲ تا ۴ میلی گرم **IV**

۷. بررسی اولیه یک پسر بچه ۱۰ ماهه نشان دهنده کودک رنگ پریده، لتارژیک باتنفس کند می باشد. شما شروع به تهویه کمکی با ماسک دارای بگ ذخیره اکسیژن با اکسیژن ۱۰۰٪ میکنید. در ارزیابی اولیه ضربان قلب **38/min** است. نبض مرکزی ضعیف ولی نبض محیطی غیرقابل لمس میباشد. **BP:60/40mm Hg** و پرشدگی مویرگی ۴ ثانیه است. طی بررسی، همکاران کودک رامانیتورینگ قلبی می کند. ریتم زیر را مشاهده میکنید:



ریتم قلبی علیرغم تجویز اکسیژن ۱۰۰٪ تغییر نمی کند. اقدام درمانی بعدی شما کدام است؟

الف: تجویز سریع آدنوزین **0/1mg/kg** وریدی یا **IO** و آماده شدن برای کاردیوورژن سینکرونایز.

ب: شروع ماساژ قلبی و تجویز **0/1mg/kg** اپی نفرین (**0/1ml/kg** از محلول ۱:۱۰۰۰) **IV** یا **IO**

ج: شروع ماساژ قلبی و تجویز **0/01mg/kg** اپینفرین (**0/1ml/kg** از محلول ۱:۱۰۰۰۰) **IV** یا **IO**

د: تجویز **20ml/kg** محلول کریستالوئید ایزوتونیک و اپی نفرین **0/01mg/kg** (**0/1ml/kg** از محلول ۱:۱۰۰۰۰) **IV** یا **IO**

۶۲. یک پسر بچه ۷ ساله بیهوش فاقد تنفس و نبض میباشد . **CPR** در حال انجام است . کودک اینتوبه است و راه وریدی برقرار است . مانتیورینگ قلبی یک ریتم منظم را نشان میدهد ، ولی نبض قابل لمس ندارد. تهویه و ماساژ موثر ادامه می یابد و دوز اولیه اپی نفرین تزریق میشود . کدام یک از درمانهای زیر به عنوان گام بعدی باید انجام شود .

الف: تلاش جهت شناسایی و درمان علل قابل برگشت .

ب: اقدام به دفیبریلاسیون با 4J/kg

ج: تجویز 0.1mg/kg اپی نفرین وریدی (0.1ml/kg از محلول ۱:۱۰۰۰)

د: اقدام به کاردیوژن سینکرونایز با 1J/kg

۶۳. بر بالین کودکی ۱۸ ماهه با سابقه سرفه و آبریزش بینی از یک هفته قبل حاضر شده اید. در معاینه متوجه میشود که کودک فقط به تحریکات دردناک پاسخ میدهد ، تنفس آهسته و سیانوز منتشر دارد. شما شروع به ارزیابی اولیه بیمار میکنید و متوجه میشود که سرعت تنفس کودک از $65/\text{min}$ به $10/\text{min}$ افت پیدا کرده است . انقباضات شدید عضلات بین دنده ای طی تنفس دیده میشود . $\text{SpO}_2: 65\%$ ، $\text{HR}=160/\text{min}$ در هوای اتاق و پرشدگی مویرگی کمتر از ۲ ثانیه است . کدام یک از موارد زیر بهترین اقدام فوری برای وی میباشد ؟

الف: برقراری **IV Line** و تجویز 20ml/kg محلول کریستالوئید ایزوتونیک .

ب: باز کردن راه هوایی و تهویه مکانیکی با فشار مثبت با اکسیژن ۱۰۰٪ و ماسک دارای بگ ذخیره اکسیژن.

ج: تجویز اکسیژن ۱۰۰٪ با ماسک صورت ، برقراری راه وریدی و انجام **CXR** فوری .

د: تجویز اکسیژن ۱۰۰٪ با ماسک صورت ، گرفتن **ABG** و برقراری راه وریدی .

۶۴. شما در حال اینتوبه کردن یک کودک با نارسایی تنفسی و ریتم دارای نبض میباشید . کدام یک از موارد زیر مطمئن ترین بررسی به منظور صحت جایگیری لوله تراشه در این کودک است؟

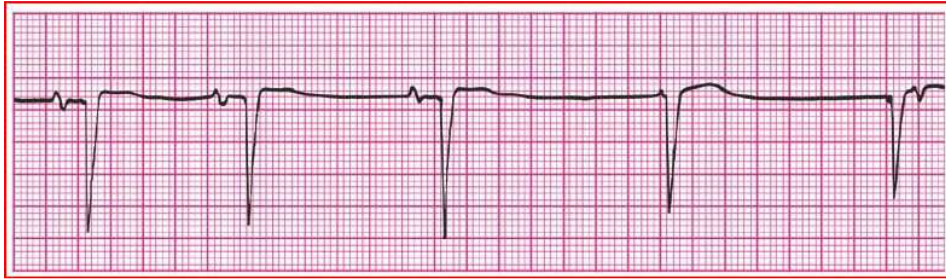
الف: فقدان صدای تنفسی قابل شنیدن از روی شکم حین تهویه مکانیکی با فشار مثبت

ب: سمع دو طرفه و قرینه قفسه سینه از نظر صداهای تنفسی به همراه ظهور رطوبت در قسمت داخلی لوله تراشه.

ج: اطمینان از صحت سطح اکسیژن و دی اکسید کربن در آزمایش **ABG**.

د: بررسی بالینی صداهای تنفسی دو طرفه و قرینه و اتساع قفسه سینه و نیز وجود CO_2 در هوای بازدمی بعد از دادن ۶ تهویه مکانیکی با فشار مثبت

۶۵. شما انتقال کودک سه ساله با اسهال و استفراغ با علت نامعلوم را برعهده دارید. برای وی **IV** لاین گرفته اید. وقتی شما اقدام به قراردادن لوله دهانی-معدی می کنید. کودک شروع به رفلکس **gag** میکند و این حتی بعد از فیکس شدن لوله ادامه میابد. رنگ کودک تغییر نمیکند. نبضها ضعیف است ولی لمس میشوند. کودک سست و بیحال می شود. ضربان قلب متغییر است (بین $44-62\text{min}$). شما تهویه با ماسک دارای بگ ذخیره اکسیژن را با اکسیژن ۱۰۰٪ شروع میکنید. وقتی که ضربان قلب بهبود نیافت ماساژ قلبی را شروع میکنید. مانتیورینگ قلبی ریتم زیررانشان میدهد.



کدام یک از موارد زیر مناسب ترین اقدام درمانی در گام بعدی می باشد؟

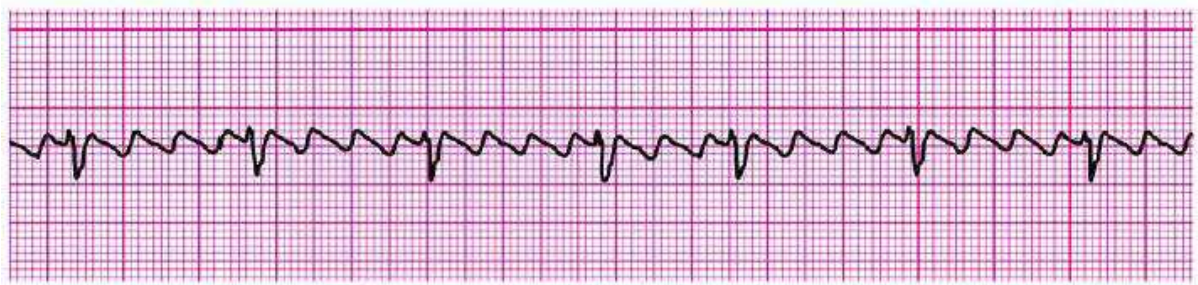
ب: آتروپین 0.02 mg/kg IV

الف: اپینفرین 0.1 mg/kg (0.1 ml/kg) از محلول ۱:۱۰۰۰

ج: اقدام به کاردیوورژن سینکرونایز با 15 J/kg

د: درخواست مشاوره قلب جهت اقدام به پیس میکر پوستی.

۶۶. ریتم قلبی زیر مربوط به کدام یک از گزینه ها می باشد؟



ب) Atrial flutter

الف) Atrial fibrillation

د) Polymorphic ventricular tachycardia

ج) Ventricular fibrillation

۶۷. ریتم قلبی زیر مربوط به کدام یک از گزینه ها می باشد؟



ب) Ventricular fibrillation

الف) Atrial flutter

د) Polymorphic ventricular tachycardia

ج) Reentry supraventricular tachycardia

۶۸. کدامیک از موارد زیر در میزان مواجهه افراد با مواد رادیواکتیو نقش دارد؟

د: همه موارد

ج: حفاظهای مورد استفاده

ب: فاصله با منبع

الف: زمان مواجهه

۶۹. در مسمومیت بلعی با HF کدام یک از روشهای زیر کنتراندیکه می باشد؟

د: هیچکدام

ج: هر دو

ب: استفاده از شارکول

الف: تحریک به استفراغ

۷۰. پیش آگهی مسمومیت HF به کدام طریق زیر بدتر است؟

د: بلع

ج: چشم

ب: تنفسی

الف: پوست

۷۱. در کدام یک از موارد ذیل از انتقال هوایی استفاده نمی شود؟

الف: زمان رسیدن به مرکز تروما ۱۰ دقیقه باشد

ب: آمبولانس محلی امکان دسترسی به محل امداد خواهی را ندارد

ج: زمان لازم برای انتقال بیمار و احیاء بیش از ۲۰ دقیقه باشد

د: زمان رسیدن آمبولانس به مرکز درمانی بیش از زمان پرواز باشد

۷۲. از کدام جهت می بایست به هلیکوپتر نزدیک شد؟

الف: از سمت ساعت ۶-۹

ب: از سمت ساعت ۱۲-۳

ج: از سمت ساعت ۹-۱۲

د: گزینه ب و ج

۷۳. در خصوص رعایت نکات ضروری در حین نشست و برخاست بالگرد کدام صحیح است؟

الف) در حین نشست و برخاست باید تمام پرسنل زمینی از وسیله حداقل ۴۵ متر فاصله گرفته باشند.

ب) در صورتی که بالگرد در زمین شیب دار ایستاده از بالا و عقب به آن نزدیک شوید.

ج) در صورتی که بالگرد در زمین شیب دار ایستاده از پایین و عقب به آن نزدیک شوید.

د) در صورتی که بالگرد در زمین شیب دار ایستاده از پایین و جلو به آن نزدیک شوید.

۷۴. خانم ۴۵ ساله به هنگام نظافت حمام در اثر استنشاق گاز کلرامین (ترکیب جوهر نمک و شوینده ها) دچار نفس تنگی شده است کدام

صحیح است؟ (به عنوان کارشناس اتاق فرمان پاسخ دهید)

الف) بیمار را از محیط آلوده خارج کرده و در هوای آزاد تنفس نماید.

ب) بیمار سریعاً توسط همراهان به مرکز درمانی منتقل شود.

ج) ضمن خارج نمودن بیمار از محیط آلوده و تنفس در هوای آزاد در صورت نفس تنگی شدید یا سابقه بیماری ریوی نسبت به اعزام آمبولانس اقدام خواهید نمود.

د) توصیه کنید بیمار با انجام فعالیت بیشتر در محیط آزاد فعالیت تنفسی اش را افزایش دهد.

۷۵. ساعت ۳ AM در اتاق فرمان کشیک هستید مادری مضطرب تماس می گیرد و عنوان می دارد کودک ۵ ساله اش تب کرده است

سابقه بیماری خاصی را ذکر نمی کند کدام صحیح است؟ (وزن کودک ۱۵ kg است)

الف) سریعاً کودک را به مرکز درمانی انتقال دهد و به میزان یک قاشق استامینوفن خوراکی بدهد.

ب) آدرس بیمار را گرفته و واحد امدادی را اعزام می کنید و به میزان یک قاشق مرباخوری قطره استامینوفن بدهد.

ج) راهنمایی می کنید لباسهای بیمار را کم کند و بدن شویه با آب ولرم بدهد.

د) پس از انجام راهنمایی مورد سوم در صورت عدم کنترل تب کودک (هر ۶-۴ ساعت تکرار مصرف دارو و سپس به پزشک مراجعه

نماید.)