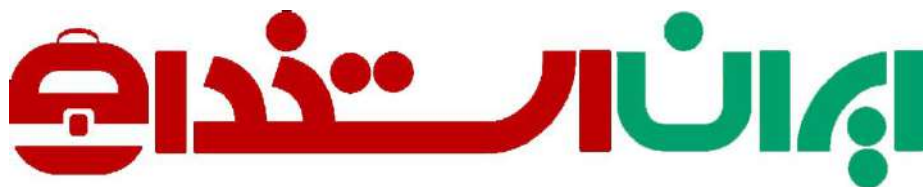




اصل سوالات آزمون استخدامی وزارت بهداشت

مالمی ۱۴۰۴

(ارسالی کاربران)



سرویس خصوصی خدمات عام المنفعه اخبار شغل و استخدام

Www.IranEstekhdam.Ir

خواننده گرامی؛ در جهت بهبود کیفیت این فایل؛ لطفاً هرگونه انتقاد و پیشنهاد خود در مورد مطالب آن
و یا گزارش مشکل را به آدرس ایمیل و یا با شماره تلفن زیر مطرح نمایید:

آدرس ایمیل: soal@iranestekhdam.ir 

شماره تلفن تماس: ۰۲۱-۹۱۳۰۰۰۱۳ 

«توجه مهم»

جهت تهیه کتابهای آموزشی و دانلود سایر نمونه سوالات استخدامی به همراه پاسخنامه
به آدرس زیر مراجعه فرمایید:

اینجا کلیک نمایید

بارداری و زایمان ۲ و ۱

۱۰۱- کدامیک از موارد زیر جزو مرگ مادری مستقیم (direct maternal death) محسوب می شود؟

(الف) مرگ مادر به دنبال خونریزی ناشی از پارگی حاملگی اکتوپیک

(ب) مرگ مادر به علت پارگی آنورت طی زایمان

(ج) مرگ مادر شیرده شش ماه پس از زایمان

(د) مرگ مادر مبتلا به سرطان پستان در هفته ۳۷ بارداری

۱۰۲- در موارد هیدرآمینوس شدید، شاخص مایع آمنیون (AFI) از چه حدی بیشتر است؟

(الف) ۲۰ سانتی متر

(ب) ۳۰ سانتی متر

(ج) ۳۵ سانتی متر

(د) ۲۵ سانتی متر

۱۰۳- برای رد کردن احتمال کوریوکارسینوم در زنی که دچار خونریزی واژینال غیرعادی در دوره پس از زایمان شده است، انجام چه اقدامی را ضروری و دقیق تر می دانید؟

(الف) کورتاژ رحم

(ج) رادیوگرافی قفسه سینه

(ب) اندازه گیری BhCG

(د) سونوگرافی رحم و ضامان

۱۰۴- براساس توصیه ۲۰۱۷ ACOG رویکرد آغازین معقول و قابل قبول برای آزادسازی شانه ها و کاهش احتمال آسیب در دیستوشی شانه کدام است؟

(الف) فشار سوپراپوبیک

(ج) مانور مک رابرتز

(ب) مانور روبین

(د) پوزیش چهار دست و پا

۱۰۵- در وضعیت چمباتمه (squatting) حین زایمان، کدامیک از تغییرات زیر رخ می دهد؟

(الف) افزایش قطر عرضی ورودی لگن

(ج) افزایش قطر کنزوگه مامایی

(ب) کاهش قطر خروجی لگن

(د) افزایش قطر بین خاری

۱۰۶- در کدام اختلال، میزان hCG در مقایسه با بارداری تک قلوئی طبیعی در همان سن حاملگی کمتر است؟

(الف) حاملگی اکتوپیک

(ج) سندروم داون

(ب) مول هیداتی فرم

(د) آریتروپلاستوز جنینی

۱۰۷- سرعت سنجی دایر شریان نافی، برای بررسی کدامیک از اندیکاسیونهای جنینی توصیه می شود؟

(الف) ماکروزومی

(ب) دو قلوئی

(ج) شک به ضایعه قلبی سیانوتیک

(د) محدودیت رشد جنین

۱۰۸- خانم G2P2 در هفته ۳۷ بارداری با شکایت کاهش حرکت جنین مراجعه کرده است. در ارزیابی بیوفیزیکیال پروفایل

طی ۳۰ دقیقه، یک تنفس ۳۰ ثانیه ای؛ ۳ حرکت؛ یک باز و بسته شدن اندامها؛ NST واکنشی و حجم پاکت مایع آمنیون

یک سانتی متر بدست آمده است. اقدام مناسب چیست؟

(الف) آزمایش پس از ۲۴ ساعت تکرار شود.

(ب) آزمایش پس از یک هفته تکرار شود.

(ج) نیاز به اقدام خاصی نیست و حاملگی ادامه می یابد.

(د) باید ختم حاملگی در نظر گرفته شود.

۱۰۹- زن ۱۸ ساله گراوید ۱ با سابقه ۱۲ هفته آمنوره و خونریزی واژینال شدید مراجعه کرده است. تست حاملگی مثبت

بوده و از میان سوراخ باز سرویکس بافتی شبیه جفت دیده می شود. منطقی ترین تشخیص و درمان کدام است؟

(الف) سقط ناقص- درمان انتظاری

(ب) سقط کامل- ارزیابی BhCG در عرض ۴۸ ساعت

(ج) سقط ناقص- دیلاتاسیون و کورتاژ

(د) تهدید به سقط- استراحت در بستر

۱۱۰- در زنان نولی پار و مولتی پار منظور از توقف ثانویه دیلاتاسیون، به ترتیب عدم پیشرفت دیلاتاسیون چند ساعت است؟

(الف) بیشتر از ۱ ساعت- بیشتر از ۱ ساعت

(ب) بیشتر از ۲ ساعت- بیشتر از ۲ ساعت

(ج) بیشتر از ۳ ساعت- بیشتر از ۱ ساعت

(د) بیشتر از ۴ ساعت- بیشتر از ۲ ساعت

۱۱۱- مقیاس پرادر (Prader Score) برای بررسی کدام مورد استفاده می شود؟

(الف) ارزیابی شدت ابهام تناسلی

(ب) توصیف ویریلیزاسیون در موارد فزونی آندروژن

(ج) ارزیابی شدت اکستروفری کلوآک

(د) طبقه بندی نقایص مولرین

۱۰
۱۱۲- کدامیک از موارد زیر به احتمال بیشتر با شکست درمان متوترهکسات حاملگی اکتوپیک ارتباط دارد؟

الف) میزان سرمی BHCG بیش از ۹ هزار میلی یونیت در میلی لیتر

ب) سابقه حاملگی اکتوپیک

ج) اندازه توده اکتوپیک بیش از ۲.۵ سانتی متر

د) بالا بودن پاریتی

۱۱۳- براساس تقسیم بندی توافقی NICHD، الگوی FHR جنین با ویژگی "تعداد ضربان خط پایه: ۱۶۰-۱۱۰؛ تغییر پذیری اندک خط پایه در حد ۵ ضربه در دقیقه؛ وجود افت متغیر راجعه" زیر در کدام گروه قرار میگیرد و اقدام مناسب چیست؟

الف) گروه ۱- ادامه لیبر

ب) گروه ۲- تغییر وضعیت مادر و نظارت

د) گروه ۳- انجام سزارین

ج) گروه ۳- تجویز توکولیتیک

۱۱۴- در زنانی که در بارداری قبلی خود سابقه مرده زایی غیر قابل توجیه داشته اند (در صورت مشخص بودن سیر زمانی درست حاملگی) القای لیبر و زایمان برنامه ریزی شده در چه سنی از حاملگی انجام می شود؟

الف) ۲۷ هفته

ب) ۲۸ هفته

ج) ۲۹ هفته

د) ۴۰ هفته

۱۱۵- اقدامات درمانی در خونریزی پایدار پس از زایمان به ترتیب شامل کدام موارد می شود؟

الف) ماساژ دودستی رحم، کورتاژ بقایای جفت، انتقال خون، جای گذاری کاتتر وریدی دوم

ب) معاینه سرویکس، احیای حجم خون، ماساژ دودستی رحم، درخواست کمک

ج) قراردادن کاتتر فولی، کورتاژ بقایای جفت، معاینه سرویکس، احیای حجم خون

د) ماساژ دودستی رحم، درخواست کمک، جای گذاری کاتتر وریدی دوم، احیای حجم خون

بارداری و زایمان ۳ و ۴

۱۱۶- کدامیک از علایم بیماری قلبی در دوران بارداری نمی باشد؟

الف) تنگی نفس

ب) درد قفسه سینه

ج) هموپتیزی

د) سیانوز

۱۱۷- کدامیک از پیامدهای زیر در زنان باردار مبتلا به پنومونی شایع تر است؟

الف) پارگی پیش از موعد پرده های جنینی

ب) دکولمان جفت

د) اریترویلاستوز جنینی

ج) خونریزی پس از زایمان

۱۱۸- تکنیک ایده آل تصویربرداری از دستگاه گوارش در دوران بارداری چیست؟

الف) MRI

ب) CTscan

ج) سونوگرافی

د) لاپاروسکوپی

۱۱۹- در خانم باردار مبتلا به هیپرتانسیون مزمن و پره اکلامپسی افزوده شده بهترین روش زایمان چیست؟

الف) زایمان واژینال همراه با آنالژزی اپیدورال

ب) زایمان واژینال همراه با مپریدین وریدی

د) زایمان سزارین با آنالژزی اپیدورال

ج) زایمان سزارین با بی هوشی عمومی

۱۲۰- کدام گزینه در خصوص اداره زایمان در زنان چاق صحیح است؟

الف) آنالژزی اپیدورال مدت لیبر را افزایش می دهد.

ب) آنالژزی اپیدورال در زنان چاق دشوارتر از زنان با وزن طبیعی است.

ج) مشاوره بی هوشی در زنان با چاقی کلاس یک در جریان مراقبت های پره ناتال توصیه می شود.

د) نیاز به القای لیبر در زنان چاق ۳ برابر زنان با وزن طبیعی است.

۱۲۱- خانم GTP1 با هیپرتانسیون مزمن در هفته ۱۸ بارداری مراجعه کرده است. کدامیک از اقدامات زیر را در روند

مراقبت های دوران بارداری و حین زایمان توصیه می کنید؟

الف) آنالژزی اپیدورال حین لیبر جهت کنترل فشارخون

ب) انجام زایمان در هفته ۳۶-۳۷ بارداری

د) بررسی سونوگرافیک رشد جنین در سه ماهه سوم

ج) تجویز سولفات منیزیم در حین لیبر

۱۲۲- خانمی با دریچه مکانیکی قلب در هفته ۱۰ حاملگی به دنبال خونریزی با تشخیص incomplete abortion تحت

دیلاتاسیون و کورتاژ قرار گرفته است. تجویز هپارین از چند ساعت پس از کورتاژ در این خانم مجاز است؟

الف) بلافاصله

ب) ۶

ج) ۱۲

د) ۲۴

۱۲۳- کدامیک جزو معیارهای سندروم متابولیک نیست؟

- الف) افزایش میزان تری گلیسرید به مساوی یا بیش از ۱۵۰ میلی گرم در دسی لیتر
 ب) افزایش کلسترول HDL به بیش از ۴۰ در مردان
 ج) افزایش گلوکز ناشتا به مساوی یا بیش از ۱۰۰ میلی گرم در دسی لیتر
 د) افزایش دور کمر

۱۲۴- کدامیک از موارد زیر در ارتباط با هیپرآمیزیس گراویدیوم صحیح است؟

- الف) هیپوتیروئیدی همزمان منجر به افزایش خطر بستری شدن در مادر می شود.
 ب) چاقی منجر به کاهش خطر هیپرآمیزیس می شود.
 ج) در صورتی که جنسیت جنین پسر باشد، خطر هیپرآمیزیس افزایش می یابد.
 د) هیپرآمیزیس منجر به افزایش زایمان پره ترم می شود.

۱۲۵- سل نهفته در دوران بارداری در همه موارد زیر نیاز به درمان دارد به جز؟

- الف) افرادی که اخیراً تست پوستی از منفی به مثبت تبدیل شده است.
 ب) مبتلایان به HIV
 ج) زنان با تست مثبت که در معرض عفونت سل فعال قرار گرفته اند.
 د) زنان مبتلا به بیماری های مزمن

۱۲۶- خانم ۳۰ ساله با سابقه لوپوس جهت مشاوره قبل از بارداری مراجعه کرده است. بارداری تحت چه شرایطی با پیامد بهتری همراه خواهد بود؟

- الف) عدم وجود نفريت لوپوسی
 ب) خاموشی بیماری حداقل به مدت سه ماه قبل از بارداری
 ج) پروتئینوری در حد یک پلاس
 د) کراتینین در حد ۱.۲ میلی گرم در دسی لیتر

۱۲۷- خانم باردار مبتلا به آسم جهت ختم حاملگی بستری شده است. در روند مراقبت های طی لیبر چه اقدامی را توصیه نمی کنید؟

- الف) جهت القای لیبر از اکسی توسین استفاده می شود.
 ب) خونریزی پس از زایمان را می توان با میزوپروستول کنترل کرد.
 ج) برای تسکین درد لیبر از میریدین استفاده می شود.
 د) در زنان علامتدار در هنگام پذیرش PEFr یا FEV۱ اندازه گیری می شود.

۱۲۸- خانم باردار ۳۰ هفته با پنومونی مراجعه کرده است. کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

- الف) بهبود بالینی پس از ۲۴ ساعت حاصل می شود.
 ب) درمان با فلوروکینولون ها به علت تراتوژن زا بودن در بارداری توصیه نمی شود.
 ج) تب ۴-۶ روز پس از آغاز درمان قطع می شود.
 د) رادیوگرافی پیگیری در صورت عدم قطع تب توصیه می شود.

۱۲۹- کدامیک از اقدامات زیر در خانم باردار مبتلا به بیماری سلول داسی توصیه نمی شود؟

- الف) تجویز اسیدفولیک به میزان ۴ میلی گرم در روز
 ب) غریالگری و درمان باکتریوری بدون علامت
 ج) ترانسفوزیون اریتروسیت های متراکم در موارد هماتوکریت کمتر از ۲۵ درصد حجمی
 د) بررسی سریال رشد جنین از اواسط سه ماهه دوم بارداری

۱۳۰- خانم G۱ مبتلا به اکلامپسی بستری در بخش در حال دریافت سولفات منیزیم است، دچار ایست تنفسی می شود.

اولین اقدام جهت نجات جان بیمار کدام است؟

- الف) قطع سولفات منیزیم و درمان با گلوکونات کلسیم وریدی
 ب) تجویز گلوکونات کلسیم وریدی و اکسیژن
 ج) اکسیژن تراپی با ماسک و قطع سولفات منیزیم
 د) لوله گذاری سریع در تراشه و تهویه مکانیکی

۱۳۱- خانم ۲۲ ساله با درد لگنی مراجعه کرده است. طبق گفته خود درد در زمان شروع قاعدگی آغاز و به صورت گرامپ سوپرایوبیک همراه با علایم تهوع و استفراغ بوده است. درمان اولیه چیست؟

- (الف) مصرف دوره ای OCPها
(ب) مصرف استامینوفن کدئین
(ج) طب سوزنی
(د) مهارکننده های پروستاگلاندین سنتتاز

۱۳۲- شایع ترین شکل بی اختیاری ادرار در زنان مسن و جوان به ترتیب چیست؟

- (الف) بی اختیاری خارج پیشابراهی- بی اختیاری فوریتی ادرار
(ب) بی اختیاری استرسی ادرار- بی اختیاری فوریتی ادرار
(ج) بی اختیاری فوریتی ادرار- بی اختیاری استرسی ادرار
(د) بی اختیاری فوریتی ادرار- بی اختیاری مختلط

۱۳۳- خانمی ۳۵ ساله جهت کنترل مراجعه نموده است. در معاینه فیبروم رحمی به قطر ۲×۲ سانتی متر تشخیص داده می شود. قاعدگی بیمار مرتب بوده و درد زیر دل ندارد. اقدام بعدی کدام است؟

- (الف) کورتاژ تشخیصی
(ب) تحت نظر گرفتن و پیگیری
(ج) هیستروکتومی
(د) میومکتومی

۱۳۴- خانم ۲۸ ساله ای با شکایت آمنوره ثانویه مراجعه کرده است. صفات ثانویه جنسی وجود دارد و یافته های بالینی معاینه لگن طبیعی است. تست حاملگی منفی می باشد. در آزمایشات هیپرپرولاکتینمی همراه با افزایش TSH دیده می شود. درمان مناسب کدام است؟

- (الف) در مرحله اول درمان هیپوتیروئیدی
(ب) در مرحله اول درمان هیپرپرولاکتینمی
(ج) درمان همزمان هیپوتیروئیدی و هیپرپرولاکتینمی
(د) انجام آزمایشات تکمیلی و بررسی هیپوفیز

۱۳۵- سندروم HAIR-AN در مبتلایان به PCO شامل کدامیک از نشانگان زیر است؟

- (الف) هیپوآندروژنیسم- اختلال تحمل گلوکز- عدم تخمک گذاری
(ب) هیپرآندروژنیسم- مقاومت به انسولین- آکانتوزیگریکانس
(ج) هیپوآندروژنیسم- مقاومت به انسولین- تخمدان پلی کیستیک
(د) هیپرآندروژنیسم- عدم تخمک گذاری- آکانتوزیگریکانس

۱۳۶- در مورد اختلال عملکرد جنسی به دنبال سرطان پستان کدام جمله صحیح است؟

- (الف) مهارکننده های آروماتاز با دیسپارونی شدید همراه نیست.
(ب) تاموکسیفن منجر به ایجاد دیسپارونی می شود.
(ج) اختلال عملکرد جنسی در سرطان پستان کم است.
(د) شیمی درمانی مسئول کاهش میل جنسی و خشکی واژن است.

۱۳۷- خانمی با سابقه ناباروری و شکایت دیس پارونی و دیسمنوره ثانویه مراجعه کرده است. معاینه لگن طبیعی بوده و به درمانهای متداول پاسخ ضد درد پاسخ نمی دهد. قطعی ترین روش تشخیصی کدام است؟

- (الف) سونوگرافی ترانس واژینال
(ب) MRI
(ج) هیستروسالپینگوگرافی
(د) لاپاراسکوپی

۱۳۸- طبق گزارش ماموگرافی خانم ۴۴ ساله مبتلا به توده پستان، ضایعه در گروه ۳ تشخیص داده شد (BIRADS=۳). کدام اقدام ضروری است؟

- (الف) پیگیری با فواصل کوتاه توصیه می شود.
(ب) نیاز به تصویربرداری بیشتر است.
(ج) نیاز به تصویربرداری بیشتر است.
(د) بیوپسی از ضایعه ضرورت دارد.

۱۳۹- در خانمی ۳۵ ساله که نتیجه سیتولوژی سرویکس (HSIL) CINI۲ گزارش شده است اقدام بعدی کدام است؟

- (الف) HPV test
(ب) کولپوسکوپی و بیوپسی
(ج) تکرار پاپ اسمیر به روش co-test
(د) کونیزاسیون سرویکس

۱۴۰- در مورد اندازه گیری سطح پلاسمایی پرولاکتین همراه موارد زیر صحیح است به جز؟

- (الف) نمونه ها باید بلافاصله پس از بیدار شدن از خواب گرفته شوند.
(ب) غلظت آن به طور گذرا به دنبال استرس حاد افزایش می یابد.
(ج) ترشح آن در فاز فولیکولر و لوتئال متفاوت است.
(د) بیشترین غلظت آن در ساعت ۵ تا ۷ صبح است.

۱۴۱- خانم ۲۵ ساله نابارور به دنبال درمان با گنادوتروپین و hCG، دچار درد شکمی، تهوع و استفراغ و آسیب مختصر شده است. تشخیص احتمالی و درمان مناسب کدام است؟
(الف) PID - لاپاراسکوپی
(ج) OHSS - تحت نظر گرفتن

۱۴۲- در خانمی ۵۶ ساله که ۴ سال پیش یائسه شده است، نتیجه آزمایش سنجش تراکم استخوان برابر با $Tscore = -1.8$ می باشد. مناسب ترین تشخیص و درمان چیست؟
(الف) استئوپروز - رالوکسین
(ج) استئوپنی - مصرف کلسیم و ویتامین D

۱۴۳- دختری ۱۴ ساله به درمانگاه مراجعه کرده است، در شرح حال و معاینه وی صفات ثانویه جنسی بوجود نیامده، در مورد وضعیت بلوغ وی تشخیص احتمالی چیست؟
(الف) روند طبیعی
(ب) هتروسکسوال
(ج) تاخیری
(د) غیرهمزمان

۱۴۴- خانمی ۲۸ ساله غیر باردار در معاینه واژینال دارای ترشحات چرکی اندوسرویکال زرد رنگ همراه با اریتم و شکنندگی ناحیه اکتوپیک است در لام تعداد نوتروفیل بیشتر از ۴۰ عدد در هر میدان میکروسکوپی و دیپلوکوک های گرم منفی داخل سلولی دیده می شود. مناسب ترین درمان چیست؟
(الف) داکسی سایکلین ۱۰۰ میلی گرم خوراکی ۲ بار در روز برای ۷ روز
(ب) لووفلوکساسین ۵۰۰ میلی گرم خوراکی ۱ بار در روز برای ۷ روز
(ج) اریتروماisin ۴۰۰ میلی گرم خوراکی ۴ بار در روز برای ۱۴ روز
(د) سفتریاکسون ۵۰۰ میلی گرم عضلانی تک دوز

۱۴۵- تعیین سطح سرمی CA۱۲۵ در کدام یک از مراحل اندومتریوز ارزش بالینی دارد؟
(الف) پیش بینی ابتلای افراد
(ج) پیشگویی میزان پاسخ به درمان
(ب) پیشگویی میزان درگیری
(د) پیشگویی عود

بهداشت مادر و کودک

۱۴۶- بر اساس قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، وزارت بهداشت در خصوص کنترل نرخ زایمان های غیرطبیعی، به چه میزان کاهشی مکلف شده است؟

- (الف) رسیدن به نرخ میانگین جهانی ظرف مدت ۵ سال از اجرایی شدن قانون مذکور
(ب) کاهش سالانه پنج درصد از میزان زایمان غیرطبیعی نسبت به نرخ کل زایمان در کشور
(ج) رسیدن به نرخ میانگین جهانی ظرف مدت ۳ سال از اجرایی شدن قانون مذکور
(د) کاهش سالانه دو درصد از میزان زایمان غیرطبیعی نسبت به نرخ کل زایمان در کشور

۱۴۷- واکسیناسیون Td مادر ۲۰ ساله G۱ و در هفته ۲۸ بارداری با سابقه ۴ نوبت واکسیناسیون در کودکی و یک نوبت دوگانه چگونه است؟

- (الف) فقط در اولین مراجعه ی خود یک نوبت Td دریافت کند.
(ب) نیازمند تزریق ۳ نوبت Td می باشد.
(ج) نیازی به ایمن سازی با Td ندارد.
(د) تزریق ۲ نوبت Td با فاصله ی ۶ ماهه توصیه می شود.

۱۴۸- کودک ۳ ساله با ترشح چرکی از گوش از ۵ روز قبل، درد گوش از روز گذشته و تب و بی قراری توسط والدین به مرکز آورده شده است. تشخیص و درمان مناسب کدام گزینه است؟

- (الف) عفونت مزمن گوش- تجویز استامینوفن در صورت درد و تب و آموکسی سیلین خوراکی برای ۱۰ روز
(ب) عفونت مزمن گوش- خشک کردن گوش با فیتیل و ارجاع به پزشک و پیگیری پس از دو روز
(ج) عفونت حاد گوش میانی- تجویز استامینوفن در صورت درد و تب و آموکسی سیلین خوراکی برای ۱۰ روز
(د) عفونت حاد گوش میانی- خشک کردن گوش با فیتیل و ارجاع به پزشک و پیگیری پس از دو روز

۱۴۹- کدامیک از مواد زیر در کلستروم بیشتر از شیر رسیده است؟

- (الف) پروتئین و چربی
(ج) قند و مواد معدنی
(ب) پروتئین و قند
(د) پروتئین و مواد معدنی

«توجه مهم»

جهت تهیه کتابهای آموزشی و دانلود سایر نمونه سوالات استخدامی به همراه پاسخنامه

به آدرس زیر مراجعه فرمایید:

اینجا کلیک نمایید



ایران استخدام

سرویس خصوصی خدمات عام المنفعه اخبار شغل و استخدام

Www.IranEstekhdam.Ir

خواننده گرامی؛ در جهت بهبود کیفیت این فایل؛ لطفاً هرگونه انتقاد و پیشنهاد خود در مورد مطالب آن
و یا گزارش مشکل را به آدرس ایمیل و یا با شماره تلفن زیر مطرح نمایید:

آدرس ایمیل: soal@iranestekhdam.ir 

شماره تلفن تماس: ۰۲۱-۹۱۳۰۰۱۱۳ 

Www.IranEstekhdam.Ir