

ACTA ORTHOPAEDICA et TRAUMATOLOGICA TURCICA

STE

(SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ)
DEĞERLENDİRME SORULARI

2013 / 1

Değerlendirme için cevaplarınızın son teslim tarihi 15 Mayıs 2013'tür.

Bu sorular TTB-STE tarafından puanlanacak ve TOTBİD-TOTEK tarafından
resertifikasyon amacıyla değerlendirilecektir.

SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ (STE)

Amaç:

Sürekli tıp eğitimi programının amaçları;

1. Ortopedistleri güncel bilgiye ulaşmalarını kolaylaştırmak, daha kaliteli bir hizmet sunmalarına yardımcı olmak.
2. Okurlara ortopedinin belli başlı yan dallarında geniş bir bakış açısı kazandırmak.
3. Dergi okurlarını yeni cerrahi teknikler ve cihazlar konusunda bilgilendirmek.

Açıklamalar:

Bu eğitim deneyiminden en iyi şekilde faydalanmak ve sürekli tıp eğitimi kredisine hak kazanabilmek için aşağıdaki açıklamaları dikkatle izleyiniz:

1. Sürekli tıp eğitimi soruları, Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica dergisinin bu sayısında sunulan makalelerden derlenmiştir. Her bir makalenin dikkatli incelenmesi soruları en iyi şekilde yanıtlamanıza yardımcı olacaktır.
2. Elimize ulaşan tüm cevap formları değerlendirilecek, sonuçlar Türk Tabipleri Birliği'ne (TTB) iletilecektir. Soruların doğru cevapları dergimizin bir sonraki sayısında yayınlanacaktır. Sürekli tıp eğitimi kredisi almaya hak kazanabilmeniz için soruların en az yarısına doğru yanıt vermeniz gereklidir.
3. Sürekli tıp eğitim aktivitesine katılımınızın TTB tarafından belgelenmesi için cevap formunda yer alan T.C. kimlik numarası alanının doldurulması mutlaka gereklidir.
4. Cevap formlarını eksiksiz olarak doldurduktan sonra posta, faks veya e-posta yoluyla dergimizin iletişim adresine ulaştırmanız gereklidir.

Bu soru kitapçığının değerlendirilmesi için cevaplarımızın son teslim tarihi 15 Mayıs 2013'tür.



AOTT TTB-STE DEĞERLENDİRME SORU KİTAPÇIĞI CEVAP FORMU

2013 / 1

Adı soyadı :

T.C. kimlik numarası :

E-posta adresi :

Kurum :

İletişim adresi :

Tel :

Faks :

İmza :

İletişim adresi:

Şehremini Mah., Millet Cad., Renk Apt., No: 77/6,
34104 Fındıkzade, Fatih, İstanbul.
Tel: 0212 530 15 08/21 Faks: 0212 530 15 21
web: <http://www.aott.org.tr> e-posta: info@aott.org.tr

1.	a	b	c	d	e
2.	a	b	c	d	e
3.	a	b	c	d	e
4.	a	b	c	d	e
5.	a	b	c	d	e
6.	a	b	c	d	e
7.	a	b	c	d	e
8.	a	b	c	d	e
9.	a	b	c	d	e
10.	a	b	c	d	e
11.	a	b	c	d	e
12.	a	b	c	d	e
13.	a	b	c	d	e
14.	a	b	c	d	e
15.	a	b	c	d	e
16.	a	b	c	d	e
17.	a	b	c	d	e
18.	a	b	c	d	e
19.	a	b	c	d	e
20.	a	b	c	d	e

1. Aşağıdakilerden hangisi ön çapraz bağ rekonstrüksiyonunda kullanılan hamstring yönteminin özelliklerinden değildir?
 - a) Azalmış donör alan morbiditesi
 - b) Daha az diz önu ağrısı
 - c) İstenilen greft çapını elde etme sansı yüksekliği
 - d) Daha iyi kozmetik görünüm
 - e) Uygun tespitlerle gerçek ön çapraz bağdan daha fazla *in vitro* gerilme direnci
2. Ön çapraz bağ rekonstrüksiyonu için önerilen minimum hamstring greft kalınlığı kaç milimetre olmalıdır?
 - a) 5 mm
 - b) 6 mm
 - c) 7 mm
 - d) 8 mm
 - e) 9 mm
3. Gustilo ve ark. göre tip 3C açık kırıkları aşağıdakilerden hangisi en iyi tanımlamaktadır?
 - a) Sinir yaralanmasıyla birlikte olan açık kırık
 - b) Distal dolaşım için arter onarımı gerektiren kırık
 - c) Kemik kaybı ile birlikte olan açık kırık
 - d) Yumuşak doku rekonstrüksiyonu gerektiren açık kırık
 - e) Kirli, kontamine açık kırık
4. İnfraklavikular bloğun komplikasyonlarından olmayan hangisidir?
 - a) Damar yaralanması
 - b) Pnömotoraks
 - c) Lokal anestezi toksisitesi
 - d) Ağrılı parestezi
 - e) Hemotoraks
5. Lateral sagittal infraklavikular blokta iğne giriş yeri neresidir?
 - a) Klavikula ile korakoid çıkıntının kesiştiği yer
 - b) Klavikulanın orta noktası
 - c) Korakoid çıkıntının 2 cm laterali
 - d) Korakoid çıkıntının 2 cm mediali
 - e) Antekubital bölge
6. İnfraklavikular blok ile hangi bölgenin anestezisi oluşur?
 - a) Orta humerusun distalinden bütün kolun
 - b) Sadece omuz
 - c) Omuz ve kolun
 - d) Üst humerus ve omuz
 - e) Sadece el
7. Aşağıdakilerden hangisi lateral malleol kırıklarında uygulanan posterior plaklama için doğrudur?
 - a) Mekanik açıdan lateral plaklama posterior plaklamadan daha üstündür.
 - b) Posterior plaklamada lateral plaklamaya göre enfeksiyon oranı daha fazladır.
 - c) Posterior plaklama lateral plaklamaya göre ciltte mekanik irritasyona daha çok neden olur.
 - d) Posterior plaklamada lateral plaklamaya göre peroneal tendon irritasyonu daha sık görülür.
 - e) Posterior plaklama daha uzun plak gerektirir.
8. Lateral malleol kırıklarında kullanılan lateral longitudinal insizyonda, kesinin proksimalinde risk altındaki anatomik oluşum hangisidir?
 - a) Derin peroneal sinir
 - b) Sural sinir
 - c) Safen sinir
 - d) Yüzeysel peroneal sinir
 - e) Derin peroneal arter
9. Noroblastoma genellikle hangisinden köken alır?
 - a) Böbrek
 - b) Kemik
 - c) Adrenal medulla
 - d) Parathyroid
 - e) Testis
10. Noroblastoma'nın en sık hangi yapıya metastazı gözlenir?
 - a) Beyin
 - b) Akciğer
 - c) Karaciğer
 - d) Kemik
 - e) Tiroit
11. Aşağıdakilerden hangisi standart diz protezinde kullanılan en sık insizyondur?
 - a) Medial parapatellar
 - b) Midvastus
 - c) Subvastus
 - d) Transpatellar
 - e) Lateral parapatellar
12. Aşağıdakilerden hangisi MMV yaklaşımının ST tekniğe üstünlüklerinden biri değildir?
 - a) Erken eklem hareketlerinin ve fonksiyonunun sağlanması
 - b) Hastane yatış süresinin kısa olması
 - c) Cilt insizyonunun kısa olması
 - d) Fazla kan kaybı olması
 - e) Quadriceps kas gücünün erken kazanılması
13. Aşağıdakilerden hangisi kemik çimentosunun dayanıklılığını etkileyen faktörlerden biri değildir?
 - a) Eklenen antibiyotiğin tipi
 - b) Eklenen antibiyotiğin miktarı
 - c) Çimentonun hazırlanış şekli
 - d) Çimentonun porozite miktarı
 - e) Çimentoya eklenen antibiyotiğin MİK değeri
14. Aşağıdakilerden hangisi siprofloksasinin etki mekanizmasıdır?
 - a) Tip 2 topoizomeras olan bakteriyel DNA giraz enzimini inhibe ederek bakteriyel hücre replikasyonunu inhibe ederler.
 - b) Tip 1 topoizomeras olan bakteriyel DNA giraz enzimini inhibe ederek bakteriyel hücre replikasyonunu inhibe ederler.
 - c) Tip 2 topoizomeras olan bakteriyel RNA giraz enzimini inhibe ederek bakteriyel hücre replikasyonunu inhibe ederler.
 - d) Tip 1 topoizomeras olan bakteriyel DNA giraz enzimini inhibe ederek folik asit sentezini inhibe ederler.
 - e) Tip 2 topoizomeras olan bakteriyel DNA giraz enzimini inhibe ederek protein sentezini inhibe ederler.

- 15. Kemik çimentosuna katılabilecek maksimum siprofloksasin dozu nedir?**
- 500 mg
 - 1000 mg
 - 1500 mg
 - 2000 mg
 - 2500 mg
- 16. Türk toplumu verilerine göre 1 yaşındaki bir çocukta kaç derecenin üzeri ağır asetabuler displazi olarak kabul edilmelidir?**
- 30
 - 25
 - 35
 - 40
 - 45
- 17. Türk toplumunda, çocukluk çağı (1-8 yaş) asetabuler indeks değerleri için aşağıda belirtilenlerden hangisi doğrudur?**
- 6 ay-2 yaş arası kız çocuklarında asetabuler indeks değerleri erkek çocuklarına göre daha düşüktür.
 - 6 ay-8 yaş arası erkek çocuklarında asetabuler indeks ağır displazi üst sınır açılı kız çocuklarına göre daha düşüktür.
 - Tüm yaş gruplarında (6 ay-8 yaş) hafif displazi için belirlenen asetabuler indeks sınır değerleri yaşla birlikte artış gösterir.
 - 6 ay-8 yaş arası erkek çocuklarında asetabuler indeks ağır displazi üst sınır açılı kız çocuklarına göre daha büyüktür.
 - 6 ay-2 yaş arası kız çocuklarında asetabuler indeks değerleri erkek çocuklarınkine aynıdır.
- 18. Bernese periasetabuler osteotomisiyle ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?**
- Rekonstruktif bir girişimdir.
 - İskiyum osteotomisi floroskopi altında körlemesine yapılırken, pubis osteotomisi ise *eminentia iliopectinea*'nın hemen medialinden, çevre nörovasküler yapıları görmeden komplet olarak yapılır.
 - Pubis osteotomisi sırasında pudental damar sinir yaralanma riski yüksektir.
 - Öğrenme eğrisinin başında majör kan kaybı, nörovasküler yaralanma, eklem içi kırık gibi komplikasyonlarla karşılaşabilmektedir.
 - İlium, iskiyum ve pubiste yapılan bir dizi osteotomi içerir.
- 19. Pubis osteotomi hattının anatomik belirteçleri hangisidir?**
- Pecten ossis pubisten ve obturator krista
 - Anterior obturator tüberküle posterior obturator tüberkül
 - Anterior obturator tüberkül ve obturator sulkusun tepe noktasının obturator krestteki izdüşüm noktası
 - Posterior obturator tüberkül ve spina ischiadica'nın tepe noktası
 - Pubik tüberkül ve obturator krista
- 20. İskion osteotomisi sırasında en fazla risk altında olan sinir hangisidir?**
- Siyatik sinir
 - Femoral sinir
 - Pudental sinir
 - Obturator sinir
 - Yüzeyel femoral sinir

TTB-STE Değerlendirme soruları cevapları

2012/6 Kasım-Aralık

1. e	6. e	11. d	16. d
2. d	7. a	12. b	17. b
3. e	8. d	13. c	18. c
4. e	9. b	14. e	19. b
5. b	10. b	15. a	20. c