

**ACTA ORTHOPAEDICA et TRAUMATOLOGICA TURCICA**

# **STE**

**(SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ)  
DEĞERLENDİRME SORULARI**

**2010 / 6**

Değerlendirme için cevaplarınızın son teslim tarihi 15 Nisan 2011'dir.

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 cevaplarınızın son teslim tarihi 15 Nisan 2011'dir.*



## AOTT TTB-STE DEĞERLENDİRME SORU KİTAPÇIĞI CEVAP FORMU

2010 / 6

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](mailto: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. Aşağıdaki ortopedik durumların hangisinde iliolumber arterin yaralanma riski yoktur?
  - a) Pelvis kırıkları
  - b) Anterior sakral girişimler
  - c) Pediküllü iliak kemik flebi hazırlanması
  - d) L4 omur korpusu kırığı
  - e) Sakroiliak ekleme yönelik girişimler
2. Tendon, sinir ve vasküler yapıların zarar gördüğü derin ekstremitte yanıklarında amputasyonun önlenmesi için yapılması gereken en önemli işlem hangisidir?
  - a) Eskarotomi
  - b) Fasyotomi
  - c) Ekstremitte elevasyonu
  - d) Antikoagülan kullanımı
  - e) Soğuk uygulama
3. Proksimal femur deformitesi olan hastaların tedavisi ile ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
  - a) Metafizyal deformiteler deformiteyi pas geçerek, deformiteyi rezeke ederek veya deformiteye uygun üretilmiş özel yapım protezlerle tedavi edilebilir.
  - b) Osteotomi sonrası çimentolu Total Kalça Artroplastilerinde aseptik gevşeme oranı genel popülasyona göre daha azdır.
  - c) Proksimal femoral deformitesi için femoral osteotomi yapılmış Total Kalça Artroplastilerinden sonra gelişen komplikasyonlar oldukça yüksektir.
  - d) Bu hastaların konvansiyonel Total Kalça Artroplastisi ile tedavilerinde femoral kanalın delinmesi meydana gelebilir.
  - e) Hastaların çoğunda Total Kalça Artroplastisi uygulanırken düzeltici osteotomiler gerekmektedir.
4. Termal yanıklarda hastanın ilk yardımı yapıldıktan sonra hastanın yanık bölgesi yıkanırken suyun ısı kaç derece olmalıdır?
  - a) 10 °C
  - b) 5 °C
  - c) 37 °C
  - d) 32 °C
  - e) 42 °C
5. Derin termal yanıkların tedavisinde aşağıdakilerden hangisinin etkinliği tartışmalıdır?
  - a) Heparinizasyon
  - b) Debritleme
  - c) Enfeksiyonla mücadele
  - d) Elevasyon
  - e) Antiödem tedavisi
6. Başparmakta fleksör tendon zone 2 bölgesi neresidir?
  - a) Distal falanks interfalangeal eklem arası
  - b) Distal falanks metakarpofalangeal eklem arası
  - c) Metakarpofalangeal eklem karpometakarpal eklem arası
  - d) İnterfalangeal eklem önkol arası
  - e) Proksimal falanks boynu ile metakarp boynu arası
7. Hangisi tendon tamiri sonrasında yapışıklık riskini diğerlerine oranla daha az artırır?
  - a) Yaralanmanın zone 2 de olması
  - b) Yaralanan bölgede kemik tespiti
  - c) Yaralanan bölgede ezilme tipi yumuşak doku yaralanması
  - d) Uygun olmayan cerrahi teknik
  - e) Keskin sınırlı tendon yaralanması
8. Ultrason görüntülemesinde; normal kalınlıkta fibriler devamlılığın ve aktif, pasif hareketin izlendiği tendonlar nasıl değerlendirilebilir?
  - a) Sağlıklı tendon
  - b) Yapışık tendon
  - c) Kopmuş tendon
  - d) Onarılmamış tendon
  - e) Tenosinovit
9. Pirinç tanesi (rice body) oluşumu aşağıdaki hastalıkların hangisinin seyrinde görülmez ?
  - a) Tüberküloz
  - b) Lupus Eritamatozis
  - c) Romatoid Artrit
  - d) Septik artrit
  - e) Seronegatif Spondilartropati
10. Kalça Trokanterik bölgesinde ağrısız kitle şikayeti ile gelen hastanın yapılan tetkik ve değerlendirmeler sonrası pirinç tanesi (rice body) oluşumu teşhis edildi. Tedavide aşağıdakilerden hangisi en doğru yaklaşımdır?
  - a) İstirahat ve antiinflamatuvar tedavi
  - b) 20 günlük aralar ile takip
  - c) Ponksiyon ve lezyon içi steroid enjeksiyonu
  - d) Ponksiyon, antiinflamatuvar tedavi ve istirahat
  - e) Cerrahi total eksizyon
11. Omuzunda ağrısız şişlik şikayeti ile başvuran hastanın muayenesinde kitle dışında patoloji saptanmadı. MRG incelemesinde sinovyal inflamasyon ve çok sayıda üniform sinovyum içi cisimcikler görüldü. Eksizyonel biyopsi sonrası histopatolojisinde fibrin ve düşük miktarda kollagen içeren sinovyal serbest granülatöz cisimcikler görülen hastanın olası tanısı aşağıdakilerden hangisidir?
  - a) Tüberküloz
  - b) Romatoid Artrit
  - c) Rice body (pirinç tanesi) oluşumu
  - d) Sinovyal kondromatozis
  - e) Sinovyal sarkom
12. Aydınlatılmış onam hangi etik ilkeden köken alır?
  - a) Adalet ilkesi
  - b) Zarar vermeme ilkesi
  - c) Yararlılık ilkesi
  - d) Özerkliğe saygı ilkesi
  - e) Gizlilik ilkesi
13. Aydınlatılmış onamla ilgili aşağıdaki bilgilerden hangisi yanlıştır?
  - a) Türkiye dahil bir çok ülkede tıbbi uygulamalardan önce gerçekleştirilmesi zorunlu olan yasal bir işlemdir.
  - b) Doktorlara karşı açılan hukuk davalarının önemli nedenlerinden birisi aydınlatılmış onam yokluğu ya da yetersizliğidir.
  - c) Hastanın ameliyat kararını vermesinde oldukça etkili olan aydınlatılmış onam işlemi, ameliyattan bir süre sonra hastalar tarafından yeterince hatırlanamamaktadır.
  - d) Ancak aydınlatılmış onam hastalara verilen küçük bir tıp eğitimi şeklinde olmamalıdır.
  - e) Aydınlatılmış onam işlemini gerçekleştirmekle yükümlü sağlık personeli hemşiredir.
14. Aşağıdaki işlemlerden hangisinde aydınlatılmış onam gerekmez?
  - a) Total diz protezi,
  - b) Radius alt uç kırığı kapalı redüksiyonu,
  - c) Eklem içi enjeksiyon,
  - d) Kalça eklemi muayenesi,
  - e) Tetik parmak cerrahi tedavisi
15. Aşağıdakilerden hangisi trokanterik femur kırıklarında DHS'nin başarısını azaltır?
  - a) AP ve lateral grafide tip apeks mesafesinin 25 mm nin altında olması
  - b) Kilit vidasının AP ve Lateral grafide santral gönderilmiş olması
  - c) Hastanın genç olması
  - d) Kilit vidasının AP grafide santral, lateral grafide femur başının posterioruna yönelmiş olması
  - e) Kırığın ters oblik komponentinin olması

16. İntertrokhanterik kırık nedeniyle DHS uygulanmış bir hastanın 6 ay sonraki kontrollerinde kilit vidasının femur başını ve boyununu parçalayarak dışarı çıkmış olduğu izleniyor. Aşağıdakilerden hangisi bu duruma neden olabilecek faktörlerden değildir?

- a) Kırığın instabil olması
- b) Kırığın proksimalinin normale göre valgusta tespit edilmiş olması
- c) Ciddi osteoporoz olması
- d) Kompresyon vidasının santral yerleştirilememesi.
- e) Kırık hattında zamanla oluşan ciddi kollaps

17. İntertrokanterik femur kırıklarında tespit öncesi yapılan reduksiyon manevralarından en önemli basamak ve ilk yapılan hangisidir?

- a) Lateral traksiyon
- b) İç rotasyon
- c) Longitudinal traksiyon
- d) Dış rotasyon
- e) Abduksiyon

18. Trokanterik kırıklarla ilgili olarak aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- a) Cerrahi tedavileri sonrasında femur başında avasküler nekroz düşük de olsa beklenen bir komplikasyondur.
- b) En sık oluş nedeni basit düşmedir.
- c) Post op dönemde enfeksiyon gelişim oranı düşüktür.
- d) Genellikle kaynama sorunları yoktur.
- e) Trokanterik kırık geçiren hastaların yarısına yakını ileriki yıllarda total proteze adaydırlar.

19. Ayak travmalarında ödem ve enflamasyon için yapılan tedavilerden biri değildir?

- a) Elevasyon
- b) Soğuk uygulama
- c) Non-steroid antienflamatuar ve antioksidan ilaçlar
- d) Vasokonstriktörler
- e) Antitrombotik ilaçlar

20. 2. İloprost hangisinin analogudur?

- a) PGE2
- b) PGI2
- c) TRXA2
- d) LTR B4
- e) NO

---

### TTB-STE Değerlendirme soruları cevapları

2010/5 Eylül-Ekim

---

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