

ACTA ORTHOPAEDICA et TRAUMATOLOGICA TURCICA

STE

**(SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ)
DEĞERLENDİRME SORULARI**

2008 / 5 KASIM-ARALIK 2008

Değerlendirme için cevaplarınızın son teslim tarihi 15 Nisan 2009'dur.

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 15/04/2009'dur.



AOTT TTB-STE DEĞERLENDİRME SORU KİTAPÇIĞI CEVAP FORMU

2008 / 5 (Kasım-Aralık 2008)

Adı soyadı :

T.C. Kimlik numarası :

E-posta adresi :

Kurum :

İletişim adresi :

Tel :

Faks :

İmza :

İletişim adresi: Türk Ortopedi ve Travmatoloji Derneği,
İstanbul Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı,
34390 Topkapı, İstanbul,
Tel: 0212 524 10 53 Faks: 0212 635 28 35
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 alçak seviyeli radial sinir felcinde korunmuştur?
 - a) EKRL, EKRB
 - b) EDK
 - c) FKU
 - d) FKR
 - e) EPL
2. Radial sinir tamiri sonrası 'içeriden atelleme' amacı ile hangi tendon transferi tanımlanmaktadır.
 - a) FKR → EDK
 - b) FDS → EDK
 - c) PT → EKRB
 - d) PL → EPL
 - e) FKU → EDK
3. Bel ağrısı açısından hangi meslek en riskli bulunmuştur?
 - a) Bedenen çalışanlar
 - b) Ev hanımları
 - c) Emekli ve memurlar
 - d) Çalışan bayanlar
 - e) Doktorlar
4. Yaşanmış bel ağrısında, bireylerin hekime başvuramama nedenlerinin başında hangisi gelir?
 - a) Güvensizlik
 - b) Maddi gücün zayıflığı
 - c) Ulaşım sorunları
 - d) Prosedürlerin fazla uğraştırması
 - e) Diğer sebepler
5. Aşağıdakilerden hangisi omurga tüberkülozu için yanlıştır?
 - a) Posterior debridman ve enstrümantasyonlu posterior füzyon tedavide kullanılabilir.
 - b) Tomografi eşliğinde alınan biopsi örneklerinin tamamında kültürde tüberküloz basili üremesi olur.
 - c) Tanı konulur konulmaz antitüberküloz tedavi vakit kaybmeden başlanmalıdır.
 - d) Aspirasyon ve drenajla kontrol altına alınamayan ve nörolojik defisitini bulunduğu olgularda cerrahi girişim endikasyonu vardır.
 - e) Tüberküloz gelişmemiş ülkelerde daha sık görülen bir hastalıktır.
6. Aşağıdaki kondroplasti yöntemleri arasından hangisi en büyük çaplı Outerbridge grade IV kondral lezyonda kullanılabilir?
 - a) Mikrokırık
 - b) Mozaikplasti
 - c) Otolog kırıkta implantasyonu
 - d) Drilleme
 - e) Traşlama
7. Aşağıdakilerden hangisi doğuştan klavikula psödoartrozunun özelliklerinden birisi değildir?
 - a) Doğuştan klavikula psödoartrozu tipik olarak süt çocukluğu ya da erken çocukluk döneminde tespit edilir.
 - b) Fizik muayenede klavikulanın 1/3 orta kesiminde ağrısız bir kitle ve hareketli bir segment tespit edilir.
 - c) Kozmetik olarak deformite yavaş bir ilerleme gösterir.
 - d) Omuz eklem hareket açıklığı genellikle kısıtlıdır ve bu durum fonksiyonel bir yetersizliğe neden olur.
 - e) Birçok olguda ilerleyen dönemlerde torasik outlet sendromu gelişmektedir.
8. Doğuştan klavikula psödoartrozunun ayırıcı tanısında aşağıdakilerden hangisi veya hangileri ayırıcı tanıda düşünülmesi gereken durumlardır?
 - a) Kleidokraniyal disostozis
 - b) Nörofibromatozis
 - c) Marfan sendromu
 - d) Travmaya bağlı psödoartroz
 - e) Meckel-Gruber sendromu
9. Metakarp kırıkları sonrası en sık görülen komplikasyon aşağıdakilerden hangisidir?
 - a) Enfeksiyon
 - b) Kaynamama
 - c) Parmak sertliği ve tenosinovit
 - d) Ekstensör tendon rüptürü
 - e) Geç kaynama
10. Aşağıdakilerden hangisi metakarp kırıkları sonrası görülen kaynamama/geç kaynama riskini artıran bir faktör değildir?
 - a) Transvers kırık
 - b) Parçalı kırık
 - c) Aşırı periostal sıyrım
 - d) Plak-vida uygulaması
 - e) Dizilim bozukluğu
11. Aşağıdakilerden hangisi düşük ayak sebebi değildir?
 - a) Onarılmayan kas ve sinir yaralanmaları
 - b) Lepre
 - c) İlaç zehirlenmeleri
 - d) Aşıl tendon kontraktürü
 - e) CP
12. Aşağıdakilerden hangisi düşük ayak kliniği ile uyumlu değildir?
 - a) Ayak ekinizimdedir
 - b) Yürümenin salınım fazı etkilenir
 - c) Vücut ağırlığının zemine yansıtılması güçtür
 - d) Yürümede aksaklığa neden olmaz
 - e) Adımlama yaparak yürüyebilir

13. Nörilemmom aşağıdaki yapıların hangisinden köken alır?

- a) Dendrit
- b) Akson
- c) Perinöryum
- d) Myelin kılıfı
- e) Ganglion

14. Verocay cisimcikleri aşağıdaki tümörlerin hangisinde histopatolojik olarak görülür?

- a) Şivanom
- b) Nöroma
- c) Nörofibrom
- d) Ganglionnöroma
- e) Granüler hücreli tümör

15. Aşağıdakilerden hangisi eklem yüzeyini oluşturan kırırdağın interzonal mezenkim dokusundan gelişmez?

- a) Menisküs
- b) Ön çapraz bağ
- c) Arka çapraz bağ
- d) Kıkırdak
- e) Medial kollateral ligament

16. Aşağıdakilerden hangisi radius distal uç kırıklarında palmar plaklama avantajlarından değildir.

- a) Radius distal palmar korteksinin kalın olması
- b) Palmar bölgede plağın üzerinin daha iyi örtülebilmesi
- c) Daha az diseksiyon gerektirmesi
- d) Palmar korteksin yumuşak doku desteğinin daha fazla olması
- e) Tendonlardan daha uzak olması

17. Propriyosepsiyonla ilgili olarak hangisi yanlıştır?

- a) Propriyoseptif eksiklik yaralanmaları kolaylaştırır.
- b) Propriyoseptif rehabilitasyonla yaralanma sıklığı azaltılabilir.
- c) Propriyoseptif rehabilitasyon iyileşme sürecini hızlandırır.
- d) Diz önü ağrısında propriyosepsiyon değişmez.
- e) Ön çapraz bağ yırtığında propriyosepsiyon azalır.

18. Eklem pozisyon duygusu ile ilgili hangisi yanlıştır?

- a) Bir derin duydur
- b) Bir propriyosepsiyon ölçüm yöntemidir.
- c) Aktif propriyosepsiyonu gösterir.
- d) Eklem uzaydaki pozisyonu ile ilgilidir.
- e) Gonyometre ile ölçülür.

19. Aşağıdakilerden hangisi DVT için zayıf risk faktörüdür?

- a) İleri yaş
- b) Malignensi
- c) Sigara içme
- d) Geçirilmiş DVT öyküsü
- e) İmmobilizasyon

20. ACCP rehberine göre, DVT, PE profilaksisi için TDP ameliyatlarından sonra önerilen Grade IA tedavi aşağıdakilerden hangisi değildir.

- a) Kısa dönem (7-10 gün) DMAH
- b) Kısa dönem (7-10 gün) fondaparinuks
- c) Ayarlanmış doz (7-10 gün) kumadin
- d) Elastik bandaj + kısa dönem DMAH
- e) IPC + uzun dönem (4 +1 hafta) DMAH

TTB-STE Değerlendirme soruları cevapları

2008/4 Ağustos-Ekim

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