

ACTA ORTHOPAEDICA et TRAUMATOLOGICA TURCICA

STE

(SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ)
DEĞERLENDİRME SORULARI

2013 / 4

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



AOTT TTB-STE DEĞERLENDİRME SORU KİTAPÇIĞI CEVAP FORMU

2013 / 4

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 hastaliksız sağkalım üzerine etkisizdir?**
 - a) Cerrahi sınır
 - b) Yaş
 - c) Cinsiyet
 - d) Lokalizasyon
 - e) Tümör çapı
2. **Desmoid tümör tanımı için aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?**
 - a) Kapsüle sahiptir
 - b) Lokal agresif bir tümördür.
 - c) Nüks oranları yüksektir.
 - d) Derin kas aponevrozlarından kaynaklanır.
 - e) Agresif fibromatozis olarak da isimlendirilir.
3. **Ekstrakorporeal şok dalga tedavisi (ESWT) uygulanması klinik kullanımında yeri olmayan hangisidir?**
 - a) Kırıkta kaynamama
 - b) Kırıkta yanlış kaynama
 - c) Omuzda kalsifik tendinit
 - d) Trokanterik bursit
 - e) Plantar fasit
4. **Ekstrakorporeal şok dalga tedavisi (ESWT) uygulaması ile ilgili doğru olmayan ifade hangisidir?**
 - a) Atım sayısı ve dozu tedavide etkilidir.
 - b) Etkilenen alana doğrudan uygulanmaz.
 - c) Ultrason dalgalarının yüksek enerjili ışınlarıdır.
 - d) Enerji akım yoğunluğu her bir alandaki enerjinin ölçümüdür belirli noktalarda sonik atımlarla yayılır.
 - e) Her milimetrik alanda milijul olarak ortaya çıkar.
5. **Kırık iyileşmesi ve kemik yapımı ile ilgili hangisi yanlıştır?**
 - a) Kırık iyileşmesi ve kemik oluşumunda; çok sayıda sistemik düzenleyiciler etkilidir.
 - b) Kırık iyileşmesi ve kemik oluşumunda; çok sayıda lokal düzenleyiciler etkilidir.
 - c) Kemik büyümesi ve iyileşmesi elektriksel bir aktiviteye sahiptir.
 - d) Düşük frekanslı darbeleri elektromanyetik alan kemik yapımını artırır.
 - e) Yüksek frekanslı elektromanyetik alan kemik yapımını artırır.
6. **Elektromanyetik alanların biyolojik dokularla etkileşimi ile ilgili hangisi doğrudur?**
 - a) Frekans, güç yoğunluğu, dozu ve maruziyet süresiyle ilgili değildir.
 - b) Cep telefonlarında yayılan EMA'nın biyolojik dokularla herhangi bir etkileşimi yoktur.
 - c) Baz istasyonlarından yayılan EMA biyolojik dokularla etkileşmez.
 - d) Biyolojik dokularla etkileşimde termal ya da nontermal mekanizmalar rol oynayabilir.
 - e) Sıçanların kemik dokusunun kırılma gücünü ve eğilme direncini artırır.
7. **Aşağıdaki parmak ucu onarım seçeneklerinden hangisi iki seanslı onarım gerektirir?**
 - a) Replantasyon
 - b) V-Y ilerletme flebi
 - c) Çapraz parmak flebi
 - d) Normal akımlı nörovasküler ada flebi
 - e) Serbest venöz flep
8. **Aşağıdaki parmak ucu onarımlarından hangisi dijital arter diseksiyonu gerektirmez?**
 - a) Ters akımlı nörovasküler ada flebi
 - b) Normal akımlı nörovasküler ada flebi
 - c) Ters akımlı homodijital arter flebi
 - d) Serbest hemipulpa flebi
 - e) Dijital arter perforatör flep
9. **Haglund hastalığının cerrahi tedavisinde rezeksiyon kalkaneusunun hangi bölümüne yapılır?**
 - a) Posteroinferior
 - b) Inferior
 - c) Superior
 - d) Posteriosuperior
 - e) Lateral
10. **Aşağıdakilerden hangisi Haglund hastalığı ile ilgili yanlış bir bilgidir?**
 - a) Hastaların büyük bir bölümünde konservatif tedaviyle olumlu sonuç alınır.
 - b) Yara yeri sorunlarına açık cerrahide daha sık rastlanır.
 - c) Retrokalkaneal bursit ve aşıl tendinitini Haglund hastalığının ana bileşenleridir.
 - d) Konservatif tedavide uygulanan steroid enjeksiyonlarının herhangi bir zararı yoktur.
 - e) Endoskopik tedavide Aşıl tendonunun lateral ve medialindeki giriş yolları kullanılır.
11. **Aşağıdakilerden hangisi endoskopik kalkaneoplastinin açık cerrahiye karşı üstünlüklerinden biri değildir?**
 - a) Aşıl tendonunun direkt görülmesi
 - b) Yara yeri sorunları
 - c) Ameliyat sonrası rehabilitasyonunun daha kolay olması
 - d) Spora dönüşün daha kısa zamanda gerçekleşmesi
 - e) Cerrahi sürenin daha kısa olması
12. **Aşağıdakilerden hangisi suprakondiler humerus kırıklarında kesin açık redüksiyon endikasyonudur?**
 - a) Nörolojik yaralanma bulguları varlığı
 - b) Perfüze olmayan ekstremite
 - c) Acil serviste kapalı redüksiyonun başarısız olması
 - d) Başvuru süresi 48 saati geçmiş vakalar
 - e) Hasta yaşının ileri olması
13. **Düşme sonrası dirsekte ağrı ve deformite ile acil servise getirilen 8 yaşındaki kız çocuğunda Gartland Tip III suprakondiler humerus kırığı saptanıyor. Nörolojik bulguları olan, periferik nabızları palpe edilemeyen fakat Doppler ile alımlanabilen bu hastaya yaklaşım ne olmalıdır?**
 - a) Kapalı redüksiyon sonrası nörolojik muayene, bulguların devamı halinde nörovasküler eksplorasyon
 - b) Antekubital yaklaşım ile nörovasküler eksplorasyon, sonrasında açık redüksiyon ve perkutan pinleme
 - c) Kapalı redüksiyon ve perkutan pinleme
 - d) Posterior açık redüksiyon internal tespit
 - e) Antekubital yaklaşım ile açık redüksiyon ve perkutan pinleme, sonrasında nörovasküler eksplorasyon
14. **Bisfosfanatlar ile ilgili aşağıdakilerden hangisi doğrudur?**
 - a) Potasyum içeren ve nitrojen içeren olmak üzere iki gruba ayrılırlar.
 - b) Paget hastalığının önlenmesinde kullanılırlar.
 - c) Geç dönem avasküler nekroz tedavisinde kullanılır.
 - d) Osteogenezis imperfekta tedavisinde IV pamidronat kullanımını kırık sıklığını azaltabilir.
 - e) Nitrojen içeren formlarının etki mekanizması GTPaz oluşumunun inhibisyonu yoluyla olur.

15. Bisfosfanat kullanımına bağlı olan atipik femur kırığı için aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?
- Kırık sonrası bisfosfanat kullanımı kesilmeyen hastalarda 3 yıl içinde bilateral femur kırığı görülme riski 2 kat fazladır.
 - Bisfosfanatlar kırık iyileşmesini geciktirir ve kallus oluşmasını engeller.
 - Atipik kırıkların iyileşme süresi daha uzundur.
 - Artmış mikrohasar birikimi kırık patogeneğinde suçlanan mekanizmalardan birisidir.
 - Tam olmamış kırıklarda kırık oluşumunu engellemek için intramedüller çivi ile koruyucu tedavi yapılabilir.
16. Bir ulusal toplantıda sunulmuş olan bildirilerin sunulduktan sonra hakemli ve uluslararası dizinlerce taranan bir dergide yayımlanma oranlarının toplantı düzenleyicileri açısından önemi nedir?
- Bu bildirilerin ortaya attığı yeni bulguların önemini gösterir.
 - Bu bildirilerin çıkarımlarının günlük klinik uygulamalardaki yerini gösterir.
 - Toplantının bilimsel niteliğini gösteren kistaslardan biridir.
 - Bildiriye sunan araştırmacının akademik kariyerini yönlendirme açısından önemlidir.
 - Bir ulusal kongreyi uluslararası veri tabanları kullanarak değerlendirmek anlamlı değildir.
17. Aşağıdakilerden hangisindeki uyumsuzluk, bildiri özetleri ile yayımlanmış makaleler arasındaki uyum değerlendirmesinde “minör uyumsuzluk” kriterleri arasında yer almaktadır?
- Çalışmanın amacı/hipotezi
 - Olgu sayısı
 - Makale başlığı
 - İstatistiksel analiz
 - Birincil sonuç ölçütü
18. Aşağıdakilerden hangisindeki uyumsuzluk, bildiri özetleri ile yayımlanmış makaleler arasındaki uyum değerlendirilmesinde “majör uyumsuzluk” kriterleri arasında yer almaz?
- İstatistiksel analiz
 - Yazar sayısı
 - Birincil sonuç ölçütü
 - Çalışma sonuçları
 - Çalışma bulgularının kesinlik ölçümü
19. Hangisi yanlıştır?
- Kontamine olmuş açık kırıklarda infeksiyon riski bakteriyel koloni sayısı ile doğru orantılıdır.
 - Açık kırık ve yumuşak doku yaralanmalarında yapılan debridman ve irrigasyonda amaç yaralanma bölgesindeki bakteriyel kontaminasyonu engellemektir.
 - Antibiyotikli yıkamanın etkinliğine rağmen mekanik irrigasyon daha önemlidir.
 - Yüksek basınçla yıkamanın kemiğin organik matriksine negatif etkisi yoktur.
 - Yüksek basınçlı yıkama kemik ve yumuşak dokudaki mikroorganizmaları daha derine taşıyabildiği için sadece gross olarak kontamine yaralarda kullanılabilir.
20. Stafilocok ile kontamine kemikte dekontaminasyon etkinlik sırası hangisi şıkta doğru olarak verilmiştir ?
- Rifampisin 2. Gentamisi 3. Fusidik asit 4. Serum fizyolojik
- 1-2-3-4
 - 2-3-4-1
 - 4-2-3-1
 - 4-3-2-1
 - 3-2-4-1

TTB-STE Değerlendirme soruları cevapları

2013/3 Mayıs-Haziran

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