

ACTA ORTHOPAEDICA et TRAUMATOLOGICA TURCICA

STE

**(SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ)
DEĞERLENDİRME SORULARI**

2011 / 1

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

✂

AOTT TTB-STE DEĞERLENDİRME SORU KİTAPÇIĞI CEVAP FORMU

2011 / 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. Osteoid osteoma ayakta en sık hangi kemikte yerleşim gösterir?
 - a) Kuboid
 - b) Navikula
 - c) Talus
 - d) Kalkaneus
 - e) Metatars
2. Osteoid osteoma için hangi şık doğru değildir?
 - a) Daha çok subperiostal yerleşim gösterir
 - b) Ağrı sürekli olup geceleri artar
 - c) Daha çok ileri yaşlarda gözlenir
 - d) Tüm benign kemik lezyonları içinde %10-20 paya sahiptir
 - e) Ağrı NSAİİ'lara çok iyi cevap verir
3. Aşağıdakilerden hangisi biceps tendon patolojilerinde cerrahi endikasyonlarından biri değildir?
 - a) Biceps tendonunda %50'den fazla yırtık
 - b) Biceps tendonunun mediale subluksasyonu
 - c) Subskapularis yırtığıyla beraber biceps subluksasyonu
 - d) Omuz hareket kısıtlılığıyla beraber konservatif tedaviye cevap vermeyen ağrı
 - e) Omuz abduksiyon kısıtlılığı
4. Aşağıdakilerden hangisi biceps tenodezinin komplikasyonlarından biri değildir?
 - a) Tendon rüptürü
 - b) İmplant yetmezliği
 - c) Heterotopik ossifikasyon
 - d) Enfeksiyon
 - e) Popeye bulgusu
5. Flebin venöz stresini azaltmak için yapılan "süperşarj"dan ne anlaşılmaktadır?
 - a) Flepteki bir venin flep dışı bir vene anastomozu
 - b) Flepteki bir venin flep pedikülü içindeki bir vene anastomozu
 - c) Flepteki bir venin serbest olarak dışarı drenajı
 - d) Flebin sülük ile venöz dekompresyonu
 - e) Flebin manüel masajla venöz dekompresyonu
6. Üst ekstremitelerde arter, sinir, tendon ve kemik gibi hayati yapıların birbirlerine en yakın olduğu ve oluşan defektlerde açıkta kalmaları en olası bölge hangisidir?
 - a) Kol
 - b) Önkol
 - c) El bileği
 - d) Palmar bölge
 - e) Parmak volar yüzü
7. Pnömatik uygulamalar için amputasyondan sonra en uygun zaman aralığı aşağıdakilerden hangisidir?
 - a) 1-2 hafta
 - b) 2-4 hafta
 - c) 4-6 hafta
 - d) 6-8 hafta
 - e) 8-10 hafta
8. Pnömatik veya geçici protez uygulamalarının elastik bandaja göre tercih edilmesinin sebebi nedir?
 - a) Ödem kontrolü
 - b) Kontraktür kontrolü
 - c) Gündüğün hızla şekillenmesi
 - d) Erken mobilizasyon
 - e) Ağrı
9. Aşağıdakilerden hangisi rehabilitasyonda kullanılan eklem mobilizasyonunun kullanım amaçlarından değildir?
 - a) Eklem mobilitesini restore etmek
 - b) Biyomekanik uygunluğu sağlamak
 - c) Tamir edilen dokunun iyileşmesini sağlamak
 - d) Ağrıyı azaltmak
 - e) Proprioseptif girdiyi artırmak
10. Rotator kılıf tamiri sonrası rehabilitasyonda ilk hedef ne olacaktır?
 - a) Aktif omuz eklem hareketinin sağlanması
 - b) Omuz çevresi kasların kuvvetlendirilmesi
 - c) Ağrısız, pasif eklem hareketinin sağlanması
 - d) Skapula çevresi kasların kuvvetlendirilmesi
 - e) Kas spazmına bağlı ağrının baskılanması
11. Aşağıdakilerden hangisi lomber spinal stenoz etyolojisinde yer almaz?
 - a) Faset eklem dejenerasyonu
 - b) İntervertebral eklem dejenerasyonu
 - c) Osteofit gelişimi
 - d) Pars defekti
 - e) Ligamentöz kalınlaşmalar
12. Japanese Orthopaedic Association skorlama sisteminde hangisi sorgulanmaz?
 - a) Bel ağrısı, bacak ağrısı, uyuşma
 - b) Yürüyüş mesafesi
 - c) Klinik muayene, düz bacak germe testi
 - d) Üriner fonksiyonlar
 - e) Vertebral anomaliler
13. Aşağıdakilerden hangisi Ribbing hastalığı hakkında doğru bir bilgi değildir?
 - a) Genç erişkinlerin alt ekstremitelerinin uzun kemik diafizlerinde sınırlı selim endosteal ve periosteal yeni kemik yapımı karakterize nadir görülen bir kemik displazisidir.
 - b) Hastalığın etiyolojisi ve en uygun tedavi yöntemi bilinmemektedir.
 - c) Sıklıkla başlangıçta düşük dereceli osteomyelit veya kemik oluşturan neoplazi olarak teşhis edilir.
 - d) Çoğu kez puberteden sonra ortaya çıkar ve en sık bulgusu medikal tedavi ile geçmeyen ya da bazen tolere edilemeyen ağrıdır.
 - e) Tanı için biyopsi sonrası histopatolojik bulgular spesifiktir.
14. Ribbing hastalığında en sık karşılaşılan klinik semptom olan ağrı ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?
 - a) Ağrı lezyonlara her zaman eşlik etmez.
 - b) Ağrı zaman içinde stabilize olabilir.
 - c) Bazı hastalarda ağrı etkilenen kemiklerden sadece birinde olabilmektedir.
 - d) Ağrı bazen hasta için çok rahatsız edicidir.
 - e) Oral pamidronat tedavisine çok iyi cevap verir.
15. Femur boyun kırıklarının açık redüksiyon ve internal tespiti için kullanılan yaklaşımlardan hangisidir?
 - a) Smith-Peterson
 - b) Modifiye Gibson
 - c) Watson-Jones
 - d) Campbell
 - e) Moore
16. Femur boyun kırıklarının redüksiyonu hangi kritere göre değerlendirilir?
 - a) Pauwels dizilim indeksi
 - b) AO dizilim indeksi
 - c) Jones dizilim indeksi
 - d) Watson-jones dizilim indeksi
 - e) Garden dizilim indeksi

17. Femur boyun kırıklarının açık redüksiyon ve internal tespiti sonrası hangi komplikasyon beklenmez?
 a) Çıkık
 b) Avasküler nekroz
 c) İmplant yetmezliği
 d) Enfeksiyon
 e) Kaynamama
18. Bir antiepileptik olan valproik asit kullanılan serebral palsili hastalarda ilaca bağlı olarak ameliyat sırasında kanama artımının nedeni nedir ?
 a) Vasküler endotelin yapısının bozulması
 b) Fibrinojen yapımının inhibe olması
 c) Trombin yapımının inhibe olması
 d) Trombositopeni olması
 e) Faktör VII yapımının inhibe olması
19. Serebral palsy için gross motor fonksiyon sınıflama sistemine göre hangi evrede hastaların tekerlekli sandalye kullanarak bile bağımsız hareket edebilme yetenekleri yoktur?
 a) Evre I
 b) Evre II
 c) Evre III
 d) Evre IV
 e) Evre V
20. Serebral palsinin tanımında hangi sistemdeki bozukluk önceliklidir?
 a) Hareket sistemi
 b) Görme sistemi
 c) Konuşma sistemi
 d) Zeka sistemi
 e) Beslenme sistemi

TTB-STE Değerlendirme soruları cevapları

2010/6 Kasım-Aralık

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