

**ACTA ORTHOPAEDICA et TRAUMATOLOGICA TURCICA
SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ**

TTB-STE

DEĞERLENDİRME SORULARI

2008 / 1

OCAK-ŞUBAT 2008

Değerlendirme için cevaplarınızın son teslim tarihi 15 Nisan 2008'dir.

SÜREKLİ TIP EĞİTİMİ (STE)

Amaç:

Süreklî 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 süreklî tıp eğitimi kredisine hak kazanabilmek için aşağıdaki açıklamaları dikkatle izleyiniz:

- 1- Süreklî 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. Süreklî tıp eğitimi kredisi almaya hak kazanabilmeniz için soruların en az yarısına doğru yanıt vermeniz gereklidir.
- 3- Süreklî 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 15/04/2008 dir.



AOTT TTB-STE DEĞERLENDİRME SORU KİTAPÇIĞI CEVAP FORMU

2008 / 1 (Ocak-Şubat 2008)

Adı soyadı :

T.C. Kimlik numarası :

E-posta adresi :

İletişim adresi :

:

Tel :

Faks :

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- İleri deformiteli dejeneratif diz tanımı kapsamında olmayan aşağıdakilerden hangisidir?

- a) Diz eklemine 10°'nin üzerinde olan varus deformitesi varlığı.
- b) Diz eklemine 15°'nin üzerinde valgus deformitesi varlığı
- c) Patella pozisyon bozukluklarının varlığı
- d) Diz ekleminde 10°'nin üzerinde fleksiyon kontraktürü
- e) Eklem hareket genişliğinin 50°'nin altında olması

2- Aşağıdakilerden hangisi total diz artroplastisi uygulaması sırasında dizin fleksiyon kontraktürünü gidermek için kullanılan işlemlerden değildir?

- a) Posterior kapsülü gevşetmek
- b) Ek anterior femoral kesi yapmak
- c) Menisküs artıklarını iyice temizlemek
- d) Ek distal femoral kesi yapmak
- e) Posterior osteofitleri temizlemek

3- MESS (Mangled extremity severity score: Parçalanmış ekstremité ciddiye skor) değerlendirmesinde hangi seçenek kapsam dışıdır?

- a) İskelet/yumuşak doku yaralanması
- b) Arteriyel tansiyon
- c) Yaş
- d) Kompartman basıncı
- e) Ekstremité iskemisi

4- MESS (Mangled extremity severity score: Parçalanmış ekstremité ciddiye skor) hangi puan üzerinde amputasyon önerilir?

- a) 4
- b) 5
- c) 6
- d) 7
- e) 8

5- Aşağıdakilerden hangisi omurganın yaralanma sonrası bilgisayarlı tomografi ile değerlendirilmesini gerektiren durumlardan değildir?

- a) Glasgow koma puanının 8'in altında olması
- b) 50 km/saatın üzerindeki hızlarla gerçekleşen trafik kazaları
- c) Pelvis kırığına eşlik eden omurga kırığı şüphesinin olması
- d) Üç metrenin üzerindeki yüksekliklerden düşme olguları
- e) Fizik bakı ile nörolojik hasar tespit edilmiş yaralanmalı olgular

6- Acil servise başvuran omurga ve pelvis yaralanmalı hastaların değerlendirilmesi için kullanılacak yöntemler arasında aşağıdakilerin hangisinden bahsedilmemektedir?

- a) Düz filmler
- b) Bilgisayarlı tomografi
- c) Sintigrafi
- d) Anjiyografi
- e) Manyetik rezonans inceleme

7- Aşağıdakilerden hangisi lokal antibiyotik taşıyıcısı olarak kullanılan antibiyotik emdirilmiş çimento zincirlerinin en önemli dezavantajıdır?

- a) Çimento zincirlerinin lokal ortama yüksek konsantrasyonda antibiyotik salgılamaması
- b) Yabancı cisim reaksiyonu oluşturması
- c) Sınırlı sayıda antibiyotiğin çimento ile karıştırılabilmesi
- d) Çimento zincirlerinin ikinci bir ameliyatla çıkartılma zorunluluğu
- e) Antibiyotiğin önemli miktarının çimento içerisinde sıkışmış olması

8- Aşağıdakilerden hangisi lokal antibiyotik taşıyıcı sisteminden salınan antibiyotik miktarını etkilememektedir?

- a) Taşıyıcının şekli
- b) Enfeksiyonun süresi
- c) Taşıyıcının yüzey alanı
- d) Kullanılan antibiyotiğin miktarı
- e) Antibiyotiğin tipi

9- Doğuştan çarpık ayağın geniş cerrahi disseksiyon ile tedavisinde Cincinnati insizyonu için aşağıdakilerden hangisi söylenemez?

- a) Geniş bir cerrahi alan sağlamaktadır.
- b) Yüzeysel ve derin doku nekrozuna sık rastlanmaktadır.
- c) Lateral gevşetme daha kolay yapılmaktadır
- d) Bu insizyon kullanıldığında ameliyat sırasında tam düzeltmeden kaçınılmalıdır.
- e) Aşil tendonun uzatılmasında zorlukla karşılaşılmamıştır.

10- Doğuştan çarpık ayağın geniş cerrahi disseksiyon ile tedavisi için hangisi söylenemez?

- a) Orta ve ileri dönemde başarılı sonuçlar elde edilen bir yöntemdir
- b) Ciddi komplikasyonlarla sonuçlanabileceğinden deneyimli cerrahlar tarafından yapılmalıdır.
- c) Komplet subtalar gevşetme uygulanan hastalarda posteromedial gevşetme uygulanan hastalara göre daha iyi fonksiyonel sonuçlar elde edilmektedir.
- d) Ayak bi-malleolar açığı tedavi sonrası takipte kullanılabilecek iyi bir yöntemdir.
- e) Ayaktaki üç boyutlu deformiteyi aynı anda düzeltmeye olanak vermesi önemli avantajlarından biridir.

11- Kalsifik miyonekrozun en sık yerleşim yeri neresidir?

- a) Ön kol
- b) Uyluk
- c) Bacağın anterior kompartmanı
- d) Bacağın posterior kompartmanı
- e) Ayak

- 12- Kalsifik miyonekroz ile ilgili aşağıda sıralanmış ifadelerden hangisi yanlıştır?**
- Genellikle alt ekstremitede geçirilmiş bir travmanın ardından ortaya çıkar
 - Fizik muayenede kitle bulgusu olmayabilir
 - Fizyopatolojisinden travma sonrası kas dokusunun iskemisi ve kistik dejenerasyonu sorumludur
 - Yumuşak doku sarkomları ile ayırıcı tanıda manyetik rezonans görüntüleme kalsifik miyonekrozda gadolinium tutulumu söz konusudur
 - Doku biyopsisi sonrası enfeksiyondan korunmak için cerrahi girişim planı en kısa sürede yapılmalıdır
- 13- Aşağıdaki parametrelerden hangisi ayak bileği (tibio-talar eklem) valgusunu değerlendirmek için kullanılır?**
- Ön-arka grafide talokalkaneal açısı
 - Lateral grafide talokalkaneal açısı
 - Fibula alt uç epifizinin ayak bileği ile ilişkisi
 - Ön-arka grafide talus-1. metatars arası açısı
 - Lateral grafide navikülometatarsal açısı
- 14- Aşağıdakilerden hangisi Grice subtalar eklem dışı artrodez girişiminin literatürde bildirilmiş dezavantajlarından birisi değildir?**
- Greftin kırılması veya pozisyon kaybı
 - Greftte kaynamama
 - Ayak arkasında varus deformitesi
 - Ayak arkasında valgus deformitesi
 - Talus ve kalkaneusun büyümesinin engellenmesi
- 15- Aşağıdakilerden hangisi osteoartritli hastaların yaşam kalitesini değerlendiren genel ölçeklerden biridir?**
- WOMAC
 - SF-36
 - Knee Society Değerlendirme Formu
 - Harris Kalça Skorlaması
 - SCL-90 R
- 16- Aşağıdakilerden hangisi total kalça protezi ameliyatının sonucunu belirleyen etkenlerden biridir?**
- Yaş
 - Hareket açıklığı
 - Ameliyat öncesi VAS skoru
 - Ameliyat öncesi beklentilerin değerlendirilmesi ve bilgilendirme
 - Ameliyat öncesi bekleme süresi
- 17- Kalça kırıklarının yüksek mortalite oranlarına sahip olmasında en önemli faktör hangisidir?**
- Kırık tipi
 - Kırık oluş şekli
 - Kırık öncesi medikal durum
 - Hastanın yaşı
 - Hastanın cinsiyeti
- 18- Aşağıdakilerden hangisi kalça kırığı sonrası mortaliteyi artıran sebeplerden sayılamaz?**
- Kırık öncesi sahip olunan tıbbi problemler
 - Kırık öncesi hastanın bağımsız yürüyememesi
 - Ameliyat tipi
 - Hastanın bilişsel fonksiyonlarında bozukluk olması
 - Kırık oluşumundan sonra ameliyata kadar geçen sürenin uzaması
- 19- Aşağıdakilerden hangisi ön çapraz bağ rekonstrüksiyonunda otolog patellar tendon grefti kullanılmasını takiben olabilecek sorunlardan biri değildir?**
- Patellar kırıklar
 - Patellofemoral ağrı
 - Çömelmede ağrı
 - Kuadriseps zayıflığı
 - Tendonda uzama görülmesi
- 20- Aşağıdakilerden hangisi ön çapraz bağ rekonstrüksiyonunda kullanılan allogreftlerin ezavantajlarından biri değildir?**
- Maliyetin yüksek olması
 - Uyumun gecikmesi
 - Hastalık geçişi
 - Kısa ameliyat süresi
 - İmmünolojik reaksiyonlar