۷۷۰ تست با پاسخ تشریحی | ۷ فصل درسنامه فشرده | ۳ آزمون جامع ۱۵ سؤالی

۲۵ اصل سؤال ۱۳۹۹ و ۱۴۰۲ | برگه جمع‌بندی پایان هر فصل | اولویت مطالعه کنار هر مبحث

برنامه مطالعه ۷ و ۳۰ روزه | جدول بودجه‌بندی اصل سؤال‌ها | به‌روزرسانی رایگان مادام‌العمر

نوزادان

درسنامه فشرده، ۲۵ اصل سؤال و ۷۷۰ تست با پاسخ تشریحی

برای آزمون استخدامی ماما وزارت بهداشت

جایگاه در آزمون: درس تخصصی ماما: نوزادان، ۱۱ درصد نمره (دفترچه ۱۴۰۴)

آخرین ویرایش: آبان ۱۴۰۵

نویسنده جزوه //
تیم تألیف بژیک

مناسب برای //
ماما وزارت بهداشت

تست‌ها //
تألیفی و اصل سؤال، همه با پاسخ تشریحی

نوع فایل //
pdf، یک فایل، ۲۰۴ صفحه

۲۰۴ صفحه

۷۷۰ تست تشریحی

۷ فصل درسنامه

© Copyrights - bzhik.ir

تهیه شده از: فروشگاه تخصصی منابع آزمونهای استخدامی "بژیک" (www.bzhik.ir)

نمونه رایگان

درسنامه فشرده، ۲۵ اصل سؤال و ۷۷۰ تست نوزادان برای آزمون استخدامی ماما

ویرایش آبان ۱۴۰۵ · فایل pdf

این‌ها صفحه‌های خودِ فایل‌اند، نه صفحه تبلیغاتی. همان چیزی را می‌بینید که بعد از خرید دانلود می‌کنید؛ فقط ۹ صفحه از ۲۰۴ صفحه.

۲۰۴	۷۷۰	۷	۳
صفحه	تست با پاسخ تشریحی	فصل درسنامه فشرده	آزمون جامع

در این نمونه چه می‌بینید

۱	فهرست کل فایل، شناسنامه و «چطور این فایل را بخوانم؟»	صفحه ۳ تا ۵ همین نمونه
۲	دو صفحه درسنامه «زردی نوزاد و بیماری‌های خونی» با اصل سؤال آزمون و کادر نکات مهم	صفحه ۶ همین نمونه
۳	برگه جمع‌بندی یک‌صفحه‌ای همان فصل: کلیدها، تعریف‌ها، دام تستی	صفحه ۷ همین نمونه
۴	صفحه اول تست‌های فصل «زردی نوزاد و بیماری‌های خونی»	صفحه ۸ همین نمونه
۵	کلید و پاسخ تشریحی با نشانی صفحه درسنامه	صفحه ۹ همین نمونه
۶	صفحه اول آزمون جامع اول، با پاسخ‌برگ	صفحه ۱۰ همین نمونه
۷	یک صفحه از «مرور سریع»: کلیدها و دام‌های همه فصل‌ها	صفحه ۱۱ همین نمونه

شماره پایین هر صفحه، شماره همان صفحه در فایل کامل است. نشانی‌های «ص ...» هم به صفحه‌های فایل کامل اشاره می‌کنند.

دانلود فایل کامل از بژیک

صفحه محصول در bzhik.ir

تهیه شده از: فروشگاه تخصصی منابع آزمونهای استخدامی "بژیک" (www.bzhik.ir)

نوزادان؛ درسنامه، ۲۵ اصل سؤال و ۷۷۰ تست برای آزمون استخدامی ماما وزارت بهداشت

راهنما | شناسنامه فایل، «چطور بخوانم؟» و برنامه ۷ و ۳۰ روزه | ویرایش آبان ۱۴۰۵ | ۲

ویژه | جدول بودجه‌بندی آزمون‌های ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۲ | ۲۵ اصل سؤال | ۴

درسنامه | درسنامه فشرده، برگه جمع‌بندی و تست‌های هر فصل، در دو بخش | ۷۲۵ تست | ۵

۱ ارزیابی، معاینه و مراقبت معمول ..... ۱۰۸ تست ۵

۲ احیا، آسفیکسی و شوک ..... ۹۶ تست ۳۲

۳ نوزاد پرخطر و متابولیک ..... ۱۰۵ تست ۵۵

۴ اختلالات تنفسی ..... ۹۷ تست ۸۱

۵ زردی و بیماری‌های خونی ..... ۱۰۸ تست ۱۰۵

۶ عفونت‌های نوزادی ..... ۱۰۲ تست ۱۳۲

۷ صدمات زایمانی و ناهنجاری‌ها ..... ۱۰۹ تست ۱۵۷

مرور | مرور سریع: کلیدها و دام‌های همه فصل‌ها | مرور | ۱۸۸

آزمون | سه آزمون جامع ۱۵ سؤالی با پاسخنامه تشریحی | ۴۵ سؤال تازه | ۱۹۱

شناسنامه این فایل

ویرایش آبان ۱۴۰۵

درس	**نوزادان** در ۷ فصل: ارزیابی و معاینه و مراقبت معمول، احیا و آسفیکسی، نوزاد پرخطر و نارس و مشکلات متابولیک، اختلالات تنفسی، زردی و بیماری‌های خونی، عفونت‌ها، صدمات زایمانی و ناهنجاری‌ها. فهرست فصل‌ها در صفحه ۱.
برای کدام آزمون	آزمون استخدامی **ماما** وزارت بهداشت. در دفترچه ۱۴۰۴ «نوزادان» یکی از شش درس تخصصی ماما با سهم **۱۱ درصد** است؛ هر پاسخ غلط یک‌سوم نمره منفی دارد.
در این فایل	۷ فصل درسنامه فشرده (۵۸ مبحث: ۳۳ ضروری، ۲۱ مهم، ۴ تکمیلی)، ۲۵ اصل سؤال آزمون‌های ۱۳۹۹ تا ۱۴۰۲ داخل همان مبحث با پاسخ تشریحی، جدول بودجه‌بندی، ۶۵ جدول مقایسه، ۲۶ کادر «کلید تشخیص»، ۷ برگه جمع‌بندی یک‌صفحه‌ای، ۷۲۵ تست پایان فصل و ۴۵ سؤال سه آزمون جامع، همه با کلید و پاسخ تشریحی.
شکل درسنامه	هر مبحث با تعریف کوتاه، علائم و تشخیص، عددهای کلیدی (نمره‌ها، سن بارداری و وزن، آستانه‌های ضربان قلب و قند و بیلی‌روبین، زمان‌ها، دوز داروها)، اداره و درمان و اولویت اقدام، جدول مقایسه بیماری‌ها و طبقه‌بندی‌ها و کادر «کلید تشخیص» آمده است. اصل سؤال‌های آزمون‌های گذشته در کادر ویژه، زیر همان مبحث است. پاسخ تشریحی هر تست می‌گوید گزینه دام از کجا آمده و پای هر پاسخ صفحه درسنامه همان نکته نوشته شده است.
تاریخ ویرایش	آبان ۱۴۰۵
به‌روزرسانی	ویرایش‌های بعدی این فایل برای خریداران رایگان است. تاریخ آخرین ویرایش همیشه در همین صفحه نوشته می‌شود.

چطور این فایل را بخوانم؟

مسیر فشرده

وقتی تا آزمون وقت کمی مانده

۱. در هر فصل اول مبحث‌های برچسب‌دار اولویت مطالعه: ضروری را بخوانید، بعد اولویت مطالعه: مهم.
۲. جدول‌های مقایسه و کادرهای **کلید تشخیص** را با دقت بخوانید.
۳. تست‌های همان مبحث‌ها را بزنید و **برگه جمع‌بندی** فصل را مرور کنید.
۴. یک **آزمون جامع** (ص ۱۹۱) بدهید و غلط‌ها را با نشانی صفحه برگردید.

مسیر کامل

فصل به فصل، برای تسلط

۱. درسنامه فصل را بخوانید و هر جدول مقایسه را یک بار بی نگاه روی کاغذ بازسازی کنید (بیماری یا مرحله، علامت شاخص، عدد کلیدی، اقدام ماما).
۲. برگه جمع‌بندی پایان فصل را مرور کنید.
۳. تست‌ها را **بدون نگاه به پاسخ** بزنید؛ با **کلید** تصحیح کنید و پاسخ تشریحی را برای غلط‌ها و شک‌دارها بخوانید.
۴. زیر هر پاسخ نوشته «**درسنامه: ص ...**»؛ همان صفحه را دوباره بخوانید.
۵. بعد از فصل آخر: مرور سریع (ص ۱۸۸) و سه آزمون جامع.

تهیه شده از: فروشگاه تخصصی منابع آزمونهای استخدامی "بژیک" (www.bzhik.ir)

نشانه‌ها

ضروری مهم تکمیلی	اولویت مطالعه هر مبحث؛ مبحث ضروری پایه مبحث‌های بعدی است یا در تست‌ها بیشتر به کار می‌آید.
۹ تست آخر فصل	تست‌های این مبحث در پایان همان فصل.
کلید تشخیص	معیاری که با آن دو مفهوم، مرحله یا روش نزدیک را از هم جدا می‌کنید.
مثال تشخیص	یک موقعیت کوتاه (محاسبه شاخص، واکسن کودک دیرمراجعه، طبقه‌بندی مانا، اقدام در فراموشی قرص، اولویت اقدام ماما) و قدم‌های رسیدن به جواب یا اقدام درست.
★ نکات مهم این مبحث	جمع‌بندی همان مبحث؛ برای مرور.
درسنامه: ص ۱۵۷	جواب این تست در همان صفحه درسنامه است.

برنامه مطالعه: ۷ روزه یا ۳۰ روزه

برنامه ۷ روزه (وقتی تا آزمون یک هفته مانده)

روز	فصل‌ها	کار روز
۱	۱، ۲	مبحث‌های ضروری و مهم، مثال‌ها، نیمی از تست‌ها
۲	۳	مبحث‌های ضروری و مهم، مثال‌ها، نیمی از تست‌ها
۳	۴	مبحث‌های ضروری و مهم، مثال‌ها، نیمی از تست‌ها
۴	۵	مبحث‌های ضروری و مهم، مثال‌ها، نیمی از تست‌ها
۵	۶	مبحث‌های ضروری و مهم، مثال‌ها، نیمی از تست‌ها
۶	۷	مبحث‌های ضروری و مهم، مثال‌ها، نیمی از تست‌ها
۷	همه	فقط برگه‌های جمع‌بندی، مرور سریع و تست‌هایی که غلط زده‌اید

برنامه ۳۰ روزه

روزها	کار
۱ تا ۲۴	هر فصل حدود ۳ تا ۴ روز: نیمه اول درسنامه و مثال‌ها، نیمه دوم همه تست‌ها و پاسخ تشریحی غلط‌ها
۲۵ تا ۲۷	دوباره حل کردن تست‌هایی که بار اول غلط زده یا شک داشتید
۲۸ تا ۳۰	برگه‌های جمع‌بندی همه فصل‌ها و سه آزمون جامع

★ اصل سؤال آزمون | آزمون استخدامی ماما وزارت بهداشت ۱۳۹۹

برای نوزادی که در روز بعد از تولدش، زردی با درصد بالایی از بیلی‌روبین نوع مستقیم دارد، محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

bzhik.ir

۱ زردی ناشی از شیر مادر
۲ زردی فیزیولوژیک تشدیدشده
۳ ترانسفوزیون داخل رحمی به علت اریتروبلاستوز جنینی
۴ کلستاز داخل کبدی

✓ **پاسخ: گزینه ۳.** زردی روزهای نخست با سهم نامتناسب بالای بیلی‌روبین مستقیم، نوزادی را مطرح می‌کند که برای اریتروبلاستوز جنینی تزریق خون داخل رحمی گرفته است. زردی فیزیولوژیک و زردی شیر مادر غیرمستقیم‌اند و کلستاز داخل کبدی معمولاً پس از هفته اول آشکار می‌شود.

★ نکات مهم این مبحث

- ✓ زردی ۲۴ ساعت اول نخست همولیز را مطرح می‌کند.
- ✓ شایع‌ترین زردی پس از هفته اول زردی شیر مادر است.
- ✓ مدفوع کم‌رنگ و ادرار تیره با زردی طولانی، آترزی صفراوی را مطرح می‌کند.

انسفالوپاتی بیلی‌روبینی، کرن ایکتروس و کمبود G6PD

اولویت مطالعه: ضروری | ۱۲ تست آخر فصل

کرن ایکتروس (kernicterus): سندرم عصبی از رسوب بیلی‌روبین غیرمستقیم آزاد در هسته‌های قاعده‌ای و هسته‌های ساقه مغز؛ نشانه‌های روزهای نخست را انسفالوپاتی حاد بیلی‌روبینی و آسیب ماندگار را کرن ایکتروس می‌نامند.

★ اصل سؤال آزمون | آزمون استخدامی ماما وزارت بهداشت ۱۴۰۲

عارضه کرن ایکتروس از پیامدهای عدم کنترل کدام بیماری در نوزاد است؟ bzhik.ir

۱ گالاکتوزومی
۲ فنیل‌کتونوری
۳ هیپوتیروئیدیسم مادرزادی
۴ هیپربیلی‌روبینمی

✓ **پاسخ: گزینه ۴.** کرن ایکتروس پیامد بیلی‌روبین غیرمستقیم بالای درمان‌نشده است که از سد خونی-مغزی می‌گذرد. گالاکتوزمی و کم‌کاری تیروئید هم زردی می‌دهند ولی آسیب عصبی آن‌ها از خود بیماری است و فنیل‌کتونوری با کندذهنی بی زردی همراه است.

۱- بیلی‌روبینی که به آلبومین نچسبیده، چون محلول در چربی است، از سد خونی-مغزی می‌گذرد؛ هر عاملی که بیلی‌روبین آزاد را بیشتر کند یا سد را آسیب بزند، خطر را بالا می‌برد.

۲- عوامل خطر: نارسی (هر چه نارس‌تر، خطر بیشتر)، همولیز (Rh، ABO، G6PD)، اسیدوز، هیپوکسی و آسفیکسی، سپسیس، هیپوترمی، هیپوگلیسمی، هیپراسمولاریتی، آلبومین کمتر از ۳ گرم در دسی‌لیتر و داروهای جابه‌جاکننده بیلی‌روبین از آلبومین مانند سولفونامیدها.

۳- سطح خطرساز در رسیده سالم معمولاً بالای ۲۰ میلی‌گرم در دسی‌لیتر و در نارس و بیمار بسیار پایین‌تر است؛ در بیماری همولیتیک خطر با سطح بیلی‌روبین رابطه مستقیم دارد و حدود ۳۵٪ نوزادان همولیتیک درمان‌نشده با بیلی‌روبین بالای ۲۰ کرن ایکتروس می‌گیرند.

سیر انسفالوپاتی بیلی‌روبینی و پیامد آن

مرحله	یافته‌ها
آغازین	خواب‌آلودگی، بد مکیدن و بد شیر خوردن، کاهش تون، از میان رفتن رفلکس مورو
میانی	تحریک‌پذیری، افزایش تون و اپیستوتونوس، گریه زیر، فونتانل برجسته، پرش صورت و اندام‌ها، دیسترس تنفسی
پیشرفته	تشنج و اسپاسم، بازوهای کشیده با چرخش داخلی و مشت گره‌کرده، آپنه، اغما
پیامد دیررس	فلج مغزی آتتوئید (کره‌آتتوز)، کری حسی-عصبی فرکانس بالا، فلج نگاه رو به بالا، دیسپلازی مینای دندان، دیزآرتری و کندذهنی

تهیه شده از: فروشگاه تخصصی منابع آزمونهای استخدامی "بژیک" (www.bzhik.ir)

برگه جمع‌بندی فصل پنجم

زردی و بیماری‌های خونی، یک صفحه برای مرور شب آزمون

کلیدهای به خاطر سپردن

۱. زردی فیزیولوژیک رسیده: آشکار روز ۲ یا ۳، اوج روز ۳ تا ۵، اوج معمول ۵ تا ۶ و به‌ندرت بالای ۱۲، پایان هفته اول

۲. زردی فیزیولوژیک نارس: اوج روز ۴ تا ۷ با سطح بالاتر و سیر طولانی‌تر

۳. زردی پاتولوژیک: ۲۴ ساعت اول، افزایش بیش از ۵ در روز، مستقیم بیش از ۱، بیش از ۲ هفته

۴. زردی شیر مادر: آغاز روز ۴ تا ۷، اوج هفته ۲ تا ۳، حدود ۱ در ۲۰۰

۵. نشانه‌های کرن ایکتروس: رسیده روز ۲ تا ۵، نارس تا روز ۷

۶. قاعده نارس: فتوتراپی در ۰٫۵٪ و تعویض در ۱٪ وزن تولد به گرم (۵ و ۱۰ برابر وزن به کیلوگرم)

۷. حجم تعویض دوبرابر = وزن × ۲ × ۸۵ میلی‌لیتر

۸. تعویض نسبی = حجم خون × (Hct موجود − Hct مطلوب) ÷ Hct موجود

۹. ضد D: هفته ۲۸ و تا ۷۲ ساعت پس از زایمان

۱۰. ویتامین K: ۱ میلی‌گرم عضلانی؛ نارس زیر ۱۵۰۰ گرم ۰٫۳ تا ۰٫۵

تعریف‌های کلیدی

زردی فیزیولوژیک	افزایش گذرای بیلی‌روبین غیرمستقیم در نوزاد سالم بی معیار پاتولوژیک
زردی مستقیم	بیلی‌روبین مستقیم بیش از ۱ یا بیش از ۲۰٪ کل؛ همیشه پاتولوژیک
کرن ایکتروس	سندرم عصبی از رسوب بیلی‌روبین غیرمستقیم در هسته‌های قاعده‌ای و ساقه مغز
سندرم نوزاد برنزه	رنگ خاکستری-قهوه‌ای پوست در فتوتراپی نوزاد با زردی مستقیم
هیدروپس جنینی	ادم منتشر و آسیت و تراوش‌ها در کم‌خونی شدید جنین
پلی‌سیتمی	هماتوکریت وریدی ۶۵٪ یا بیشتر
پلتورا	نمای قرمز تا ارغوانی پوست با Hct بالا، بیشتر از پلی‌سیتمی
آزمون اپت	تمایز خون نوزاد (مقاوم به قلیا) از خون بلعیده مادر

دام‌های تستی

۱ زردی روز اول

طراح تست زردی ۲۴ ساعت اول را با زردی فیزیولوژیک تشدیدشده یکی می‌گیرد. **مواظب باشید:** زردی **۲۴ ساعت اول** همیشه پاتولوژیک است و نخست **همولیز** را مطرح می‌کند. ص ۱۰۶

۲ قطع شیر مادر

طراح تست قطع شیردهی یا دادن آب‌قند را اقدام زردی شیر مادر می‌آورد. **مواظب باشید:** امروز در **زردی شیر مادر** و **زردی شیردهی ناکافی** شیردهی ادامه می‌یابد و شیردهی ناکافی با شیردهی مکرر درمان می‌شود. ص ۱۰۶

۳ روزهای کرن ایکتروس

طراح تست بازه ۱ تا ۳ زردی فیزیولوژیک را جای زمان نشانه‌های کرن ایکتروس می‌گذارد. **مواظب باشید:** نشانه‌های **کرن ایکتروس** در رسیده روز **۲ تا ۵** و در نارس تا **روز ۷** پیدا می‌شود. ص ۱۰۹

۴ نوزاد برنزه

طراح تست سندرم نوزاد برنزه را عارضه تعویض خون یا زردی غیرمستقیم شدید می‌آورد. **مواظب باشید: سندرم نوزاد برنزه** عارضه **فتوتراپی** در نوزاد با زردی مستقیم است. ص ۱۱۰

۵ ABO در بارداری نخست

طراح تست ناسازگاری ABO را مانند Rh فقط در بارداری دوم به بعد می‌داند. **مواظب باشید: ناسازگاری ABO** در نخستین بارداری هم رخ می‌دهد و در بارداری‌های بعدی شدیدتر نمی‌شود؛ **ناسازگاری Rh** با هر بارداری شدیدتر است. ص ۱۱۱

۶ پلتورا در نارس

طراح تست پلتورا را ویژگی نوزاد نارس یا پوست ضخیم دیررس می‌نامد. **مواظب باشید: پلتورا** نشانه **پلی‌سیتمی** است که در نارس کمتر و در IDM، SGA و دیررس بیشتر است. ص ۱۱۳

تهیه شده از: فروشگاه تخصصی منابع آزمونهای استخدامی "بژیک" (www.bzhik.ir)

تست‌های فصل پنجم ۱۰۸ تست

اول همه را جواب بدهید. کلید و پاسخ تشریحی بعد از آخرین تست، از ص ۱۲۶ شروع می‌شود.

مبحث: متابولیسم بیلی‌روبین ص ۱۰۵

۱ کدام آنزیم هِم را به بیلی‌وردین تبدیل می‌کند؟ bzhik.ir

۱) بیلی‌وردین‌ردوکتاز ۲) گلوکورونیل‌ترانسفراز
۳) هِم‌اکسیژناز ۴) بتاگلوکورونیداز

۲ کدام ویژگی بیلی‌روبین غیرمستقیم است؟ bzhik.ir

۱) محلول در آب است و با ادرار دفع می‌شود.
۲) با صفرا به روده می‌رود و سمیت عصبی ندارد.
۳) با اسید گلوکورونیک پیوند دارد.
۴) محلول در چربی است و چسبیده به آلبومین به کبد می‌رسد.

۳ کونژوگه شدن بیلی‌روبین کجا و با کدام آنزیم انجام می‌شود؟ bzhik.ir

۱) کبد؛ گلوکورونیل‌ترانسفراز ۲) روده؛ بتاگلوکورونیداز
۳) طحال؛ هِم‌اکسیژناز ۴) کلیه؛ بیلی‌وردین‌ردوکتاز

۴ سرنوشت بیلی‌روبین مستقیم در روده کدام است؟ bzhik.ir

۱) دست‌نخورده با ادرار دفع می‌شود.
۲) باکتری‌ها آن را به استرکوبیلینوژن (مدفوع) و اوروبیلینوژن (ادرار) تبدیل می‌کنند.
۳) در روده به بیلی‌وردین برمی‌گردد.
۴) با آلبومین به مغز می‌رود.

۵ نوزاد مبتلا به همولیز شدید در تولد معمولاً زردی چشمگیری ندارد؛ علت کدام است؟ bzhik.ir

۱) کبد جنین بیلی‌روبین را کامل کونژوگه می‌کند.
۲) جفت بیلی‌روبین غیرمستقیم جنین را برمی‌دارد.
۳) همولیز پیش از تولد رخ نمی‌دهد.
۴) بیلی‌روبین جنین از نوع مستقیم است.

۶ کدام از علت‌های بیشتر بودن زردی در نوزاد نسبت به بالغ نیست؟ bzhik.ir

۱) توده بیشتر گلبول قرمز ۲) فعالیت کم گلوکورونیل‌ترانسفراز
۳) عمر طولانی‌تر گلبول قرمز نوزاد ۴) گردش روده‌ای-کبدی بیشتر

۷ زردی پوست در نوزاد و بالغ به ترتیب از چه سطح بیلی‌روبینی (میلی‌گرم در دسی‌لیتر) دیده می‌شود؟ bzhik.ir

۱) حدود ۲ و ۵ تا ۷ ۲) ۱۰ و ۵
۳) ۱ و ۰/۵ ۴) ۵ تا ۷ و حدود ۲

۸ نوزادی زردی زرد مایل به سبز با ادرار تیره دارد؛ کدام نوع بیلی‌روبین بیشتر بالا رفته است؟ bzhik.ir

۱) مستقیم (کونژوگه) ۲) غیرمستقیم آزاد
۳) غیرمستقیم چسبیده به آلبومین ۴) بیلی‌وردین آزاد در پوست

مبحث: زردی فیزیولوژیک، زردی پاتولوژیک و زردی‌های وابسته به شیر مادر ص ۱۰۵

۹ زردی فیزیولوژیک در نوزاد رسیده معمولاً چه زمانی آشکار می‌شود؟ bzhik.ir

۱) ۲۴ ساعت اول ۲) روز ۲ یا ۳ ۳) روز ۵ تا ۷ ۴) هفته دوم

۱۰ اوج زردی فیزیولوژیک در نوزاد رسیده و نارس به ترتیب کدام روزهاست؟ bzhik.ir

۱) ۳ تا ۵ و ۴ تا ۷ ۲) ۱ تا ۲ و ۳ تا ۴
۳) ۴ تا ۷ و ۳ تا ۵ ۴) ۷ تا ۱۰ و ۱۰ تا ۱۴

۱۱ زردی طولانی در نوزاد رسیده و نارس به ترتیب یعنی ماندن زردی بیش از چه مدت؟ bzhik.ir

۱) ۱ هفته و ۲ هفته ۲) ۳ هفته و ۴ هفته
۳) ۱۰ روز و ۲ هفته ۴) ۲ هفته و ۳ هفته

کلید و پاسخ تشریحی تست‌های فصل پنجم

سؤال‌ها: ص ۱۱۶

۱ ۳	۲ ۴	۳ ۱	۴ ۲	۵ ۲	۶ ۳	۷ ۴	۸ ۱	۹ ۲	۱۰ ۱	۱۱ ۴	۱۲ ۳	۱۳ ۴	۱۴ ۱
۱۵ ۲	۱۶ ۳	۱۷ ۲	۱۸ ۳	۱۹ ۱	۲۰ ۴	۲۱ ۳	۲۲ ۲	۲۳ ۴	۲۴ ۱	۲۵ ۳	۲۶ ۴	۲۷ ۲	۲۸ ۱
۲۹ ۴	۳۰ ۱	۳۱ ۲	۳۲ ۳	۳۳ ۳	۳۴ ۱	۳۵ ۴	۳۶ ۲	۳۷ ۴	۳۸ ۱	۳۹ ۲	۴۰ ۳	۴۱ ۲	۴۲ ۳
۴۳ ۱	۴۴ ۴	۴۵ ۱	۴۶ ۲	۴۷ ۴	۴۸ ۳	۴۹ ۴	۵۰ ۲	۵۱ ۳	۵۲ ۱	۵۳ ۳	۵۴ ۱	۵۵ ۲	۵۶ ۴
۵۷ ۳	۵۸ ۲	۵۹ ۴	۶۰ ۱	۶۱ ۳	۶۲ ۱	۶۳ ۲	۶۴ ۴	۶۵ ۲	۶۶ ۱	۶۷ ۴	۶۸ ۳	۶۹ ۴	۷۰ ۳
۷۱ ۲	۷۲ ۱	۷۳ ۲	۷۴ ۴	۷۵ ۳	۷۶ ۱	۷۷ ۳	۷۸ ۴	۷۹ ۲	۸۰ ۱	۸۱ ۱	۸۲ ۳	۸۳ ۴	۸۴ ۲
۸۵ ۳	۸۶ ۲	۸۷ ۱	۸۸ ۴	۸۹ ۲	۹۰ ۴	۹۱ ۳	۹۲ ۱	۹۳ ۴	۹۴ ۱	۹۵ ۳	۹۶ ۲	۹۷ ۲	۹۸ ۳
۹۹ ۴	۱۰۰ ۱	۱۰۱ ۴	۱۰۲ ۳	۱۰۳ ۲	۱۰۴ ۱	۱۰۵ ۱	۱۰۶ ۴	۱۰۷ ۲	۱۰۸ ۳				

۱ **گزینه ۳ صحیح است.** 💡 هِم با هِم‌اکسیژناز به بیلی‌وردین و سپس با بیلی‌وردین‌ردوکتاز به بیلی‌روبین غیرمستقیم تبدیل می‌شود. گلوکورونیل‌ترانسفراز در کبد کونژوگه می‌کند و بتاگلوکورونیداز روده کونژوگه را باز می‌کند. درسنامه: ص ۱۰۵

۲ **گزینه ۴ صحیح است.** 💡 بیلی‌روبین غیرمستقیم محلول در چربی است، با آلبومین حمل می‌شود و بخش آزادش از سد خونی-مغزی می‌گذرد. محلول بودن در آب، دفع با صفرا و پیوند با اسید گلوکورونیک ویژگی بیلی‌روبین مستقیم است. درسنامه: ص ۱۰۵

۳ **گزینه ۱ صحیح است.** 💡 گلوکورونیل‌ترانسفراز کبد بیلی‌روبین را با اسید گلوکورونیک کونژوگه و محلول در آب می‌کند. بتاگلوکورونیداز روده کار وارونه می‌کند و هِم‌اکسیژناز در دستگاه رتیکولوآندوتلیال هِم را می‌شکند. درسنامه: ص ۱۰۵

۴ **گزینه ۲ صحیح است.** 💡 بیلی‌روبین مستقیم با صفرا به روده می‌رسد و باکتری‌ها آن را به استرکوبیلینوژن که با مدفوع می‌رود و اوروبیلینوژن که با ادرار می‌رود تبدیل می‌کنند. بازگشت به بیلی‌وردین رخ نمی‌دهد. درسنامه: ص ۱۰۵

۵ **گزینه ۲ صحیح است.** 💡 در جنین جفت بیلی‌روبین غیرمستقیم را به گردش مادر می‌برد؛ پس زردی همولیز پس از تولد آشکار می‌شود. همولیز در جنین رخ می‌دهد و همان کم‌خونی و هیدروپس را می‌سازد. درسنامه: ص ۱۰۵

۶ **گزینه ۳ صحیح است.** 💡 گلبول قرمز نوزاد عمر کوتاه‌تری (حدود ۷۰ تا ۹۰ روز) از بالغ دارد و همین تولید بیلی‌روبین را بیشتر می‌کند. توده گلبول بیشتر، کونژوگاسیون کمتر و گردش روده‌ای-کبدی بیشتر هر سه علت زردی نوزادند. درسنامه: ص ۱۰۵

۷ **گزینه ۴ صحیح است.** 💡 زردی نوزاد با بیلی‌روبین حدود ۵ تا ۷ و زردی بالغ با حدود ۲ میلی‌گرم در دسی‌لیتر آشکار می‌شود؛ جابه‌جا کردن این دو عدد دام رایج است. درسنامه: ص ۱۰۵

۸ **گزینه ۱ صحیح است.** 💡 زردی مستقیم یا انسدادی زرد مایل به سبز است و چون محلول در آب است ادرار را تیره می‌کند. زردی غیرمستقیم زرد روشن است و از ادرار دفع نمی‌شود. درسنامه: ص ۱۰۵

۹ **گزینه ۲ صحیح است.** 💡 زردی فیزیولوژیک رسیده روز ۲ یا ۳ پیدا می‌شود؛ زردی ۲۴ ساعت اول همیشه پاتولوژیک است و آغاز در هفته دوم بیشتر زردی شیر مادر یا علت‌های دیگر را مطرح می‌کند. درسنامه: ص ۱۰۵

۱۰ **گزینه ۱ صحیح است.** 💡 زردی فیزیولوژیک رسیده روز ۳ تا ۵ و نارس دیرتر، روز ۴ تا ۷، به اوج می‌رسد؛ در نارس سطح اوج هم بالاتر و سیر طولانی‌تر است. درسنامه: ص ۱۰۵

۱۱ **گزینه ۴ صحیح است.** 💡 زردی بیش از ۲ هفته در رسیده و بیش از ۳ هفته در نارس طولانی است و بررسی زردی مستقیم، کم‌کاری تیروئید و عفونت را می‌خواهد. درسنامه: ص ۱۰۵

۱۲ **گزینه ۳ صحیح است.** 💡 بیلی‌روبین بند ناف در زردی فیزیولوژیک ۱ تا ۳ است و روزانه کمتر از ۵ بالا می‌رود. افزایش بیش از ۵ در روز یا ۰/۵ در ساعت نشانه زردی پاتولوژیک و همولیز است. درسنامه: ص ۱۰۵

۱۳ **گزینه ۴ صحیح است.** 💡 پسر بودن، نه دختر بودن، از عوامل تشدید زردی فیزیولوژیک است. مادر دیابتی، القا با اکسی‌توسین و خون‌مردگی مانند سفال‌هماتوم بیلی‌روبین را بالاتر می‌برند. درسنامه: ص ۱۰۶

تهیه شده از: فروشگاه تخصصی منابع آزمونهای استخدامی "بژیک" (www.bzhik.ir)

پایان کتاب: سه آزمون جامع

۴۵ سؤال

سه آزمون ۱۵ سؤالی تازه از همه فصل‌ها، هم‌اندازه بخش «نوزادان» آزمون استخدامی ماما؛ پاسخنامه تشریحی و محاسبه درصد (با نمره منفی) بعد از هر آزمون

آزمون جامع اول: آزمون اول ۱۵ سؤال

روش کار: ساعت بگذارید (زمان پیشنهادی ۲۲ دقیقه)، بدون نگاه به درسنامه جواب بدهید و روی پاسخ‌برگ علامت بزنید. سؤال‌ها از همه فصل‌ها و درهم‌اند. کلید و پاسخ تشریحی: ص ۱۹۳.

پاسخ‌برگ

۱	۱ ۲ ۳ ۴	۲	۱ ۲ ۳ ۴	۳	۱ ۲ ۳ ۴	۴	۱ ۲ ۳ ۴	۵	۱ ۲ ۳ ۴	۶	۱ ۲ ۳ ۴	۷	۱ ۲ ۳ ۴	۸
۹	۱ ۲ ۳ ۴	۱۰	۱ ۲ ۳ ۴	۱۱	۱ ۲ ۳ ۴	۱۲	۱ ۲ ۳ ۴	۱۳	۱ ۲ ۳ ۴	۱۴	۱ ۲ ۳ ۴	۱۵	۱ ۲ ۳ ۴	

۱ نوزادی در دقیقه ۵ ضربان قلب ۹۰ در دقیقه، گریه قوی و تنفس منظم و حرکت فعال اندام‌ها دارد؛ با ورود سوند به بینی فقط شکلک درمی‌آورد و تنه‌اش صورتی و دست و پایش کبود است. امتیاز آپگار او چند است؟ bzhik.ir

۱) ۶ ۲) ۷ ۳) ۸ ۴) ۹

۲ کدام گزاره‌ها درباره ناسازگاری ABO نوزاد درست‌اند؟ الف) در نخستین بارداری هم می‌تواند رخ دهد. ب) کومبس مستقیم نوزاد ضعیف مثبت یا منفی است. ج) در لام خون نوزاد اریتروبلاست فراوان دیده می‌شود. bzhik.ir

۱) ب و ج ۲) الف و ج ۳) الف، ب و ج ۴) الف و ب

۳ نوزادی در ۳۵ هفته بارداری با وزن ۲۶۰۰ گرم به دنیا آمده که روی منحنی رشد در صدک ۵۰ است. طبقه‌بندی او کدام است؟ bzhik.ir

۱) نارس دیررس، AGA و با وزن تولد طبیعی ۲) نارس دیررس، AGA و LBW
۳) رسیده، AGA و با وزن تولد طبیعی ۴) نارس دیررس، SGA و LBW

۴ نوزادی که با واکیوم به دنیا آمده، در ۱۰ ساعتگی تورم مواج و رو به گسترشی از پیشانی تا پس‌سر دارد که از درزها می‌گذرد؛ رنگ‌پریده و تاکی‌کارد است. اقدام درست کدام است؟ bzhik.ir

۱) اطمینان دادن به مادر، چون تورم در چند روز خودبه‌خود جذب می‌شود
۲) آسپیراسیون تورم برای کاستن از فشار روی جمجمه
۳) پایش دور سر و هماتوکریت، جبران حجم و ارجاع فوری
۴) فقط پیگیری زردی و فتوتراپی در صورت نیاز

۵ کدام یافته پوستی نوزاد گذرا نیست و بررسی بیشتر می‌خواهد؟ bzhik.ir

۱) لکه مغولی روی ساکروم ۲) لکه شراب پورت روی صورت
۳) تغییر رنگ هارلکین در پهلو خوابیدن ۴) میلیا روی بینی و چانه

۶ عفونت دیررس با استرپتوکوک گروه B در شیرخوار بیشتر با کدام تابلو بروز می‌کند؟ bzhik.ir

۱) مننژیت ۲) پنومونی و دیسترس تنفسی در ساعت‌های اول
۳) کونژنکتیویت چرکی ۴) امفالیت

تهیه شده از: فروشگاه تخصصی منابع آزمونهای استخدامی "بژیک" (www.bzhik.ir)

پایان کتاب: مرور سریع: کلیدها و دام‌های همه فصل‌ها

۷ فصل همه از برگه‌های جمع‌بندی پایان فصل‌ها؛ برای شب آزمون

فصل ۱: ارزیابی، معاینه و مراقبت معمول برگه کامل: ص ۱۶

۱. آپگار: ضربان، تنفس، تون، تحریک‌پذیری، رنگ؛ هر کدام صفر تا ۲؛ دقیقه ۱ و ۵؛ کمتر از ۷ در دقیقه ۵: هر ۵ دقیقه تا ۲۰.
۲. علائم حیاتی: ضربان ۱۲۰ تا ۱۶۰، تنفس ۳۰ تا ۶۰، دمای زیر بغل ۳۶٫۵ تا ۳۷٫۵ درجه.
۳. اندازه‌ها: وزن حدود ۳۴۰۰ گرم، قد حدود ۵۰، دور سر ۳۳ تا ۳۵ سانتی‌متر.
۴. فونتانل قدامی ۹ تا ۱۸ ماهگی، خلفی معمولاً تا ۲ ماهگی (گاه تا ۴ ماهگی).
۵. ادرار ۹۵٪ در ۲۴ ساعت؛ مکونیوم ۹۹٪ رسیده و ۹۵٪ نارس در ۴۸ ساعت.
۶. مورو ۳ تا ۶ ماه، چنگ کف دست تا حدود ۴ ماه، گردن نامتقارن ۴ تا ۶ ماه، گام برداشتن حدود ۲ ماه، بابینسکی تا ۱ تا ۲ سال.
۷. ویتامین K ۱ میلی‌گرم عضلانی؛ بستن بند ناف پس از دست‌کم ۶۰ ثانیه؛ حمام دست‌کم ۲۴ ساعت پس از تولد.
۸. بدو تولد: BCG، هپاتیت B (۱۲ ساعت اول) و فلج اطفال خوراکی.
۹. تیروئید و PKU روز ۳ تا ۵؛ شنوایی ۶-۳-۱؛ ROP کمتر از ۳۴ هفته یا ۲۰۰۰ گرم و کمتر.
۱۰. یک‌سالگی: وزن سه برابر، قد ۵۰٪ بیشتر، دور سر ۱۰ تا ۱۲ سانتی‌متر بیشتر.

دام‌ها: **رنگ‌پریدگی در آپگار؛ آپگار و احیا؛ منفی کاذب آپگار؛ اریتم توکسیک و ملانوز؛ ترشح خونی واژن؛ نوبت BCG**

فصل ۲: احیا، آسفیکسی و شوک برگه کامل: ص ۴۰

۱. ارزیابی آغازین: رسیده؟ تون؟ تنفس یا گریه؟
۲. گام‌های اولیه: گرم کردن، وضعیت سر، پاک کردن راه هوایی در صورت لزوم، خشک کردن، تحریک
۳. تهویه: آپنه یا ضربان زیر ۱۰۰؛ ۳۰ تا ۶۰ بار در دقیقه
۴. ماساژ: زیر ۶۰ پس از ۳۰ ثانیه تهویه مؤثر؛ ۳ به ۱؛ ۹۰ فشردن و ۳۰ تنفس در دقیقه
۵. اپی‌نفرین: زیر ۶۰ پس از ۶۰ ثانیه ماساژ؛ وریدی ۰٫۰۱ تا ۰٫۰۳ میلی‌گرم بر کیلوگرم هر ۳ تا ۵ دقیقه
۶. حجم‌افزایی: ۱۰ میلی‌لیتر بر کیلوگرم در ۵ تا ۱۰ دقیقه
۷. اکسیژن آغازین: ۳۵ هفته و بیشتر ۲۱٪، ۳۲ تا ۳۴ هفته ۲۱ تا ۳۰٪، زیر ۳۲ هفته ۳۰ تا ۱۰۰٪
۸. SpO2 هدف: دقیقه ۱ ۶۰ تا ۶۵٪، دقیقه ۵ ۸۰ تا ۸۵٪، دقیقه ۱۰ ۸۵ تا ۹۵٪
۹. لوله تراشه: زیر ۱۰۰۰ گرم ۲٫۵؛ ۱۰۰۰ تا ۲۰۰۰ گرم ۳؛ بیش از ۲۰۰۰ گرم ۳٫۵ میلی‌متر
۱۰. هیپوترمی درمانی: ۳۶ هفته و بیشتر، تا ۶ ساعت، ۳۳ تا ۳۴ درجه، ۷۲ ساعت

دام‌ها: **آستانه‌های کهنه؛ مکونیوم و لوله‌گذاری؛ نالوکسان؛ اکسیژن ۱۰۰٪؛ مردمک در سارنات؛ فشار خون در شوک**

فصل ۳: نوزاد پرخطر و متابولیک برگه کامل: ص ۶۵

۱. سن بارداری: نارس زیر ۳۷، به‌شدت نارس زیر ۲۸، بسیار نارس زیر ۳۲، نارس دیررس ۳۴ تا ۳۶+۶، دیررس ۴۲ هفته و بیشتر.
۲. وزن: LBW زیر ۲۵۰۰، VLBW زیر ۱۵۰۰، ELBW زیر ۱۰۰۰ گرم؛ ماکروزومی بیش از ۴۰۰۰ گرم.
۳. صدک: SGA زیر ۱۰، AGA ۱۰ تا ۹۰، LGA بالای ۹۰.
۴. آپنه: ۲۰ ثانیه یا کوتاه‌تر با برادی‌کاردی یا سیانوز.
۵. تغذیه: مکیدن هماهنگ از ۳۲ تا ۳۴ هفته؛ زیرش گاواژ.
۶. ROP: زیر ۳۴ هفته یا ۲۰۰۰ گرم و کمتر؛ ۴ هفته پس از تولد (۲۷ هفته و بیشتر).
۷. IDM: قند ۳۰ دقیقه پس از نخستین شیر؛ آستانه AAP زیر ۲۵ (۰ تا ۴ ساعت) و زیر ۳۵ (۴ تا ۲۴ ساعت).
۸. محرومیت: هروئین ۲۴ تا ۴۸ ساعت؛ متادون روز ۲ تا ۷.
۹. دمای طبیعی ۳۶٫۵ تا ۳۷٫۵؛ هیپوترمی خفیف ۳۶ تا ۳۶٫۴، متوسط ۳۲ تا ۳۵٫۹، شدید زیر ۳۲.
۱۰. هیپوکلسمی: کلسیم تام زیر ۷؛ زودرس ۲۴ تا ۷۲ ساعت؛ دیررس روز ۵ تا ۱۰.

دام‌ها: **LBW با نارس یکی نیست؛ آپنه روز اول؛ شیر خشک نارس؛ حفظ سر در IUGR؛ زمان سنجش قند IDM؛ آنچه هروئین کم می‌کند**

تهیه شده از: فروشگاه تخصصی منابع آزمونهای استخدامی "بژیک" (www.bzhik.ir)

پایان نمونه رایگان

بقیه‌اش در فایل کامل است

در این نمونه ۹ صفحه از ۲۰۴ صفحه را دیدید.

۲۰۴	۷۷۰	۷	۳
صفحه	تست با پاسخ تشریحی	فصل درسنامه فشرده	آزمون جامع

فایل کامل، فصل به فصل

فصل	عنوان	تست آخر فصل	از صفحه
۱	انتقال به زندگی خارج رحمی؛ ارزیابی و معاینه نوزاد؛ مراقبت‌های معمول، غربالگری‌ها و ترخیص	۱۰۸	۵
۲	احیای نوزاد؛ آسفیکسی، انسفالوپاتی هیپوکسیک-ایسکمیک و شوک	۹۶	۳۲
۳	نوزاد پرخطر: نارس، کم‌وزن، SGA و IUGR، دیررس و LGA؛ نوزاد مادر دیابتی و معتاد؛ تنظیم دما، تغذیه و مشکلات متابولیک	۱۰۵	۵۵
۴	اختلالات تنفسی نوزاد	۹۷	۸۱
۵	زردی نوزاد؛ بیماری همولیتیک؛ کم‌خونی، پلی‌سیتمی و اختلالات انعقادی	۱۰۸	۱۰۵
۶	عفونت‌های نوزادی و مادرزادی	۱۰۲	۱۳۲
۷	صدمات زایمانی؛ اختلالات عصبی؛ اختلالات گوارشی و ناهنجاری‌های مادرزادی	۱۰۹	۱۵۷
	جمع	**۷۲۵**	

- هر فصل: درسنامه فشرده با برچسب اولویت مطالعه، اصل سؤال‌های آزمون‌های گذشته داخل همان مبحث با پاسخ تشریحی، جدول‌های مقایسه و برگه جمع‌بندی یک‌صفحه‌ای.
- زیر پاسخ هر تست نوشته شده مطلبش در کدام صفحه درسنامه است.
- ۳ آزمون جامع ۱۵ سؤالی، هر کدام هم‌اندازه بخش نوزادان آزمون ماما، با سؤال‌هایی که در تست فصل‌ها نیامده‌اند؛ ویرایش‌های بعدی برای خریداران رایگان است.

دانلود فایل کامل pdf از بژیک

دانلود بسته جامع استخدامی مامایی سال ۱۴۰۵ وزارت بهداشت - درس و تست

bzhik.ir