

Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği (TOTBİD)

**TÜRK ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ EĞİTİM KONSEYİ (TOTEK)
ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ YETERLİK SINAVI**

25 Ekim 2009

ADI :
SOYADI :
T.C. KİMLİK NUMARASI :
SALON NUMARASI :

GENEL AÇIKLAMA

- Bu testte 100 soru vardır.
1.-10. sorular: Temel Bilgiler
11.-40. sorular: Travmatoloji
41.-56. sorular: Pediatrik Ortopedi
57.-64. sorular: Artroskop ve Spor Yaralanmaları
65.-74. sorular: El Cerrahisi ve Üst Ekstremitte Cerrahisi
75.-85. sorular: Erişkin Rekonstrüktif Cerrahi
86.-90. sorular: Vertebra Cerrahisi
91.-95. sorular: Ortopedik Onkoloji
96.-100. sorular: Diğer
- Bu test için verilen cevaplama süresi 150 dakikadır (2,5 saat).
- Her sorunun sadece bir doğru cevabı vardır. Bir soru için birden fazla cevap yerini işaretlemeyiniz.
- Cevaplarınızı koyu siyah ve yumuşak bir kurşunkalemle işaretleyiniz.
- Cevap kâğıdınızı buruşturmayınız, katlamayınız ve üzerine gereksiz hiçbir işaret koymayınız.
- Cevaplamaya istediğiniz sorudan başlayabilirsiniz. Her soru ile ilgili cevabınızı, cevap kâğıdında o soru için ayrılmış olan yere işaretlemeyi unutmayınız.
- Değiştirmek istediğiniz bir cevabı, yumuşak bir silgiyle cevap kâğıdını örselemeden, temizce siliniz ve yeni cevabınızı işaretlemeyi unutmayınız.
- Bu sınavdaki sorulara verdiğiniz cevaplar puanlanırken her doğru cevaba bir puan verilecek, yanlış cevaplar dikkate alınmayacaktır. Bu nedenle, her soruda size en doğru görünen cevabı işaretleyerek cevapsız soru bırakmamanız yararınıza olabilir.
- Soru kitapçığının sayfalarında uygun gördüğünüz boşlukları müsvetde için kullanabilirsiniz.

Bu testlerin her hakkı saklıdır. Hangi amaçla olursa olsun, testlerin tamamının veya bir kısmının Merkezimizin yazılı izni olmadan kopya edilmesi, fotoğrafının çekilmesi, herhangi bir yolla çoğaltılması, yayımlanması ya da kullanılması yasaktır. Bu yasağa uymayanlar gerekli cezai sorumluluğu ve testlerin hazırlanmasındaki mali külfeti peşinen kabullenmiş sayılır.

ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ YETERLİK SINAVI

2009/ORTOPEDİ

1. Ayağın naviküler kemiği, aşağıdaki kemiklerden hangisiyle eklem yapmaz?

- A) Talus B) Küboid
C) Kalkaneus D) Küneiform kemikler
E) 1. Metatars

2. Travmatik yumuşak doku zedelenmesinde, aşağıdakilerden hangisi dokuda oluşan patofizyolojik değişikliklerden biri değildir?

- A) Ödem
B) Nekroz
C) Alkaloz
D) Hipoksi
E) Dokunun enfeksiyona karşı aşırı hassasiyeti

3. Ortopedi ve Travmatoloji dergisinde yayınlanan klinik bir olgu sunumu, kanıta dayalı tıp açısından kaçınıcı basamaktır?

- A) I. B) II. C) III. D) IV. E) V.

4. Kemik çimentosu içindeki hidrokinon maddesinin görevi nedir?

- A) Karıştırma işlemi başlayınca polimerizasyonu hızlandırmak
B) Polimerizasyonu başlatmak
C) Erken polimerizasyonu önlemek
D) Radyopak özellik sağlamak
E) Çimentonun direncini artırmak

5. Aşağıdakilerden hangisi 5. lomber vertebranın sakrum üzerinde öne kaymasını engelleyen kemik çengeli oluşturan yapılardan biri değildir?

- A) Pedikül B) Spinöz proses
C) Pars interartikularis D) L5 inferior faset
E) Sakral faset

6. Aşağıdakilerden hangisi immatür iskelet yapısına sahip bireylerde epifizyolize neden olur?

- A) Tensil güçler B) Makaslama güçleri
C) Kompresyon güçleri D) Rotasyonel güçler
E) Kombine güçler

Diğer sayfaya geçiniz.

7. Aşağıdakilerden hangisi rotator interval içinde ver almaz?

- A) Biceps tendonunun uzun başı
- B) Superior glenohumeral ligament
- C) Medial glenohumeral ligament
- D) Glenohumeral kapsül
- E) Korakohumeral ligament

8. Ortopedik implantların üretiminde en çok kullanılan 316L paslanmaz çelik malzeme ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) 316L paslanmaz çelik, temel olarak demir ve karbon alaşımıdır.
- B) L işareti, karbon konsantrasyonunun düşük olduğunu gösterir.
- C) Alaşımın içinde krom elementi de bulunur.
- D) Paslanmaz çelik, protez gibi vücutta uzun süre kalacak implantların imalatında tercih edilir.
- E) Alaşıma molibden elementi eklenirse implantın korozyona karşı dayanıklılığı artar.

9. Aşağıdaki patellar stabilizatörlerden hangisi 20° fleksiyonda lateral patella deplasmanını kısıtlar?

- A) Lateral retinakulum
- B) Lateral patellofemoral ligament
- C) Medial patellofemoral ligament
- D) Medial retinakulum
- E) Trokleanın lateral faseti

10. İskelet kası hücrelerinin sarkoplazmik retikulumunda depolanan ve hücre membranının depolarizasyonu sonucu hücre sitoplazmasına salınarak iskelet kasının kasılma işlevini tetikleyen iyon aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sodyum
- B) Potasyum
- C) Klor
- D) Fosfat
- E) Kalsiyum

11. Açık kırıklarda primer yara kapamasının kontren-dike olduğu durum aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Dolaşımın normal olması
- B) Hastanın genel durumunun iyi olması
- C) Çoklu sistem yaralanmasının olması
- D) Ölü doku kalmayacak şekilde kapanmanın mümkün olması
- E) Kontamine olmayan temiz yara olması

12. Aşağıdakilerin hangisinde alt ekstremitede mutla-ka amputasyon yapılması önerilir?

- A) Yalnızca tip 3c açık kırık
- B) Tip 3c açık kırık ile birlikte posterior tibial sinir yaralanması
- C) 50 yaşın üzerindeki hastalarda tip 3c açık kırık
- D) Aynı taraftaki ayak ve alt ekstremitenin ezilme şeklinde yaralanması
- E) Ciddi tibia kemik kaybı ile birlikte ciddi diz veya ayak eklemi yaralanması

Diğer sayfaya geçiniz.

13. Femur kırıklı çoklu yaralanmalı bir hastada akut respiratuvar distres sendromu gelişmesi için aşağıdaki risk faktörlerinden hangisi **en önemlidir**?

- A) Kranial yaralanma
- B) Toraks yaralanması
- C) Femoral kırık fiksasyonu için oymalı intramedüller çivi yerleştirilmesi
- D) Kırık stabilizasyonunda 18 saat gecikme
- E) Laparotomi gerektiren abdominal yaralanma

14. Ayak travması geçiren adölesan dönemdeki bir çocukta kalkaneus eklem yüzü çok parçalı kırık, kalkaneus yüksekliğinde belirgin kayıp ve kalkaneus genişliği belirgin artmış olarak saptanıyor.

Bu çocuk için en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Elastik bandaj, elevasyon ve yükten koruma
- B) Ayak bileği nötralde yük vermeden kısa bacak sirküler alçı ile 6 hafta immobilizasyon
- C) Açık redüksiyon ve internal fiksasyon
- D) Kısa dönem alçı atel immobilizasyonu sonrası erken yük verme
- E) Traksiyon ile redüksiyon ve immobilizasyon

15. Aşağıdakilerden hangisi açık kırığa eşlik etmesi durumunda **deri lezyonu ne olursa olsun kırık Tip III olarak kabul edilmez**?

- A) Açık segmental kırık
- B) Travmatik amputasyon
- C) Ateşli silah yaralanması
- D) Spiral oblik uzun kırık
- E) İlk 12 saatte müdahale edilen açık kırık

16. Humerus cisim kırıklarının konservatif tedavisinde **en sık** aşağıdakilerden hangisi uygulanır?

- A) Fonksiyonel cihaz (breys)
- B) U-alçısı
- C) Askı alçısı (Hanging cast)
- D) Uzun kol atel
- E) Velpeau bandajı

17. Aşağıdaki durumların hangisinde humerus cisim kırığı için **birincil cerrahi tedavi endikasyonu yoktur**?

- A) Patolojik kırık
- B) 25° rotasyon
- C) Segmenter kırık
- D) Bilateral humerus kırığı
- E) Açık kırık

18. Aşağıdaki durumların hangisinde posttravmatik radioulnar sinostoz riski **artmaz**?

- A) Radius ve ulnanın aynı seviyede kırık olması
- B) Belirgin yumuşak doku yaralanması
- C) Kırığın acil olarak tespiti
- D) Kansellöz kemik grefti
- E) Kafa travması

19. Aşağıdaki durumların hangisinde kanal içi çivi uygulaması sakıncalı değildir?

- A) Metafiz kırıkları
- B) Akciğer travmalı hastalar
- C) Giriş bölgesinde enfeksiyonu olan hastalar
- D) Çoklu yaralanmalı hastalar
- E) Sepsis

20. Biyolojik (köprülü) plaklama ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) III. derecedeki açık ve ağır yumuşak doku hasarı olan kırıklara uygulanmamalıdır.
- B) Plak periostla kemik arasından açılan tünele sınırlı kesiden yerleştirilir.
- C) Geleneksel veya kilitli plaklarla uygulamak mümkündür.
- D) Kırık dolaylı yerleştirme teknikleriyle yerleştirilir.
- E) AO ya göre C tipi kırıklarda kolaylıkla uygulanabilir.

21. Eksternal fiksasyonlarda stabiliteyi artıran durumlarla ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Kırık fragmanlarına yakın Steinmann çivisi gönderilirse stabilite artar.
- B) Bar sayısı fazla ise daha stabil olur.
- C) Bar ile kemik arası mesafe fazlaysa daha stabildir.
- D) Bilateral konfigürasyon monolateralden daha stabildir.
- E) Eksternal fiksasyona sınırlı internal fiksasyon ilave edilirse daha stabil olur.

22. Kırık tespitinde kullanılan vidalar ile ilgili olarak aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?

- A) Çektirme vidaları mümkün olduğunca fazla sıkılmalıdır.
- B) Kilitli vidalarla kırık hattında sıkıştırma sağlamak mümkündür.
- C) Çektirme vidaları özellikle rotasyonel kuvvetlere karşı dayanıklıdır.
- D) Spiral kırıklarda çektirme vidası kemiğin uzun eksenine dik olarak çekilen çizgiye daha yakın olarak yerleştirilmelidir.
- E) Parçalar arası sıkıştırma sadece kortikal vidalarla sağlanabilir.

23. Rotasyonel olarak instabil, vertikal olarak stabil pelvis yaralanmaları ile ilgili olarak aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?

- A) 2.5 cm yi geçen simfizis pubis ayrılmaları cerrahi tedavi endikasyonu oluşturur.
- B) Biyomekanik sorunlar nedeniyle pelvis eksternal fiksasyonu uygulanması uygun değildir.
- C) Tümü cerrahi tespit gerektirir.
- D) Genitoüriner ve gastrointestinal yaralanması olan hastalarda öncelikle açık redüksiyon ve internal tespit düşünülmelidir.
- E) Simfizis pubis tespiti için 2 delikli plak yeterli stabilite sağlar.

24. Düz düzeyli bir kemikteki basit kırığa uygulanan düz sıkıştırma plağının karşı kortekste neden olduğu açılma aşağıdaki yöntemlerden hangisiyle engellenebilir?

- A) Çektirme vidası kullanarak
- B) Gergi cihazı kullanarak
- C) Tespit öncesi anatomik yerleştirme sağlanarak
- D) Nötralizasyon plağı kullanarak
- E) Plağa kemik düzeyinin eğiminden fazla eğim vererek

25. Tam katılıkla (mutlak stabilite) ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Kırık bölgesindeki hareketleri ortadan kaldıran teknik, parçalar arası sıkıştırmadır.
- B) Tam katılık, kırık bölgesindeki gerginliği doğrudan iyileşmeye yol açacak şekilde azaltır.
- C) İçten tespit cihazları, kan dolaşımına en fazla zarar veren cihazlardır.
- D) Dıştan tespit cihazları, kan dolaşımına en az zarar veren cihazlardır.
- E) Tam katılıkla tedavi edilen kırıkta periosteal kallus dokusu görülmez.

26. Aşağıdakilerden hangisi gergi bandı yöntemiyle yapılmış bir ameliyat tekniği değildir?

- A) Patella kırığında K teli + serklaj
- B) Femur kırığında lateralden plaklama
- C) Olekranon kırığında K teli + serklaj
- D) Medial malleol kırığında vida
- E) Tuberkulum majus kırığında vida + serklaj

27. Pauwels tip III femur boyun kırığında karşılaşılan en önemli sorun aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kırık çok parçalı olduğu için internal tespit zordur.
- B) Kırık subkapital olduğu için femur başında avasküler nekroz gelişme olasılığı fazladır.
- C) Kırık femur boyununun bazisinde olduğu için protezin yerleştirileceği sağlam kemik yoktur.
- D) Kırık çizgisi çok eğimli olduğu için makaslama kuvvetleri fazladır, implant yetmezliği gelişebilir.
- E) Kırık kortikal kemiği ilgilendirdiği için sıklıkla kaynama olmaz.

28. Basamak çıkarken düşme nedeniyle başvuran 55 yaşında bir kadın hastada gelişen ters oblik intertrokanterik kırık, subtrokanterik uzantı ile tespit edilmiştir. 135° lik kompresyon vidası ve plak (DHS) uygulaması sonucunda distal fragmanda mediale kayma meydana gelmiştir.

Bu hastaya yapılacak revizyonda aşağıdaki uygulamalardan hangisi en uygundur?

- A) Vidalar ve plağın çıkarılıp redüksiyon tekrarlandıktan sonra aynı kompresyon vidalarının ve ayrıca bir tübüler plağın uygulanması
- B) İn situ greftleme
- C) Malzemelerin çıkarılıp retrograd intramedüller fiksasyon
- D) Tel serklaj ile fiksasyonun kuvvetlendirilmesi
- E) Malzemelerin çıkarılması, intramedüller fiksasyonun femur boynu ve başını fiske edecek şekilde gerçekleştirilmesi

Diğer sayfaya geçiniz.

29. Aşağıdakilerden hangisi instabil posterior pelvik halka yaralanması sonrası kötü fonksiyonel prognozun en sık nedenidir?

- A) Rezidüel deplasmana bağlı 1 cm den az bacak uzunluk farkı olması
- B) Dirençli nörolojik defisit
- C) Sakroiliak eklemin kötü redüksiyonu
- D) Genitoüriner disfonksiyon
- E) Kırığın kaynamaması

30. İnstabil pelvis yaralanmalarında posterior yaralanma derecesini ve ayrılma miktarını en iyi gösteren görüntüleme yöntemi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Bilgisayarlı tomografi
- B) Anteroposterior pelvis grafisi
- C) Outlet pelvis grafisi
- D) İnlet pelvis grafisi
- E) İliak oblik pelvis grafisi

31. Essex-Lopresti yaralanmasıyla ilgili olan radius başı kırığında en uygun tedavi yöntemi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Radius başını koruma
- B) Radius başı eksizyonu
- C) Suave-Kapandji prosedürü
- D) Darrach prosedürü
- E) Radioulnar sinostoz

32. Ayak bileği kırıkları ile ilgili olarak aşağıdaki ifadelerden hangisi doğrudur?

- A) Saf sindezmoz altı fibula kırıklarının hepsi cerrahi olarak tedavi edilmelidir.
- B) Lateral malleolün sindezmoz seviyesindeki kırıkları kaymamış ise konservatif olarak tedavi edilebilir.
- C) Ayak bileği medialinde 2 mm ye kadar olan diastaz kabul edilebilir.
- D) Tüm malleol kırıklarının bilgisayarlı tomografiyle incelenmesi gerekir.
- E) Ön-arka, yan ve zorlamalı direkt ayak bileği grafileri mutlaka çekilmelidir.

33. Kapalı oymasız tibial intramedüller çivi sonrasında, kruriste derin posterior kompartman sendromu gelişen bir hastada aşağıdakilerden hangisi görülür?

- A) Düşük ayak ve ayağın 1. Web alanında uyuşukluk
- B) Ayak bileğinde kalkaneal deformite
- C) Rijit equinus deformitesi
- D) Ayak plantar yüzünde uyuşukluk
- E) Claw toes deformitesi

34. Ameliyat sırasında, aşağıdaki yöntemlerden hangisiyle bir femur kırığının frontal plandaki dizilimini kontrol etmek mümkündür?

- A) Trokanter minor bulgusu
- B) Kablo testi
- C) Kortikal basamak belirtisi
- D) Çap farklılığı belirtisi
- E) Klinik olarak karşı taraf ile karşılaştırarak

Diğer sayfaya geçiniz.

35. Sekiz yaşından büyük çocuklarda, tibia cisim kırığı nedeniyle uygulanan kapalı redüksiyon ve uzun bacak sirküler alçı uygulamasından sonra aşağıdaki deformitelerden hangisinin görülmesi beklenmez?

- A) Koronal planda valgus
- B) Koronal planda varus
- C) Sagittal planda anterior angulasyon
- D) Sagittal planda posterior angulasyon
- E) Rotasyon

36. Salter-Harris tip II epifiz ayrılması sonrası en sık büyüme arresti izlenen anatomik bölge aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Distal humerus
- B) Proksimal tibia
- C) Distal femur
- D) Distal radius
- E) Proksimal radius

37. Çocuklardaki ön kol çift kemik kırığının tedavisinde, ön kol pronasyonda alçılamanın koşulu aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Proksimal 1/3 yer değiştirmiş kırık olması
- B) Proksimal 1/3 yer değiştirmemiş kırık olması
- C) Orta 1/3 deplase kırık olması
- D) Dorsal açılanmış yaş ağaç kırığı
- E) İlk grafide tuberositas radii'nin lateral yerleşimli görüldüğü kırık olması

38. On yaşından küçük çocuklarda, kalkaneus kırığının değerlendirilmesinde aşağıdaki radyolojik tetkiklerden hangisi en yararlıdır?

- A) Radyografi
- B) Bilgisayarlı tomografi
- C) Magnetik rezonans görüntüleme
- D) Ultrasonografi
- E) Sintigrafi

39. Dört yaşındaki bir çocukta, düşme sonrası radius ve ulnada 13° dorsal açılanması olan plastik deformasyon izleniyor.

Bu çocuk için en uygun tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tedavisiz izlem
- B) 1/4 tübüler plak ve osteosentez
- C) Osteoklazi ve kapalı redüksiyon
- D) Perkütan kilitleli plak uygulaması
- E) Traksiyon ile aşamalı düzeltme

40. İki yaşındaki bir çocuğun lateral dirsek grafisinde, radius proksimali uzantısı kapitellumdan geçmiyorsa aşağıdakilerden hangisi düşünülmaz?

- A) Suprakondiler humerus kırığı
- B) Dirsek çıkığı
- C) Lateral kondil kırığı
- D) Monteggia kırığı
- E) Radius boynu kırığı

41. Aşağıdakilerden hangisi çocuklarda distal humerus transepifizyal seperasyonun en önemli ve en sık komplikasyonudur?

- A) Ulnar tuzak sendromu
- B) Kübitus varus
- C) Heterotrofik ossifikasyon
- D) Radius başı çıkığı
- E) Radius başı avasküler nekrozu

42. Serebral palsi ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Hamilelikte annenin sitomegalovirus enfeksiyonu geçirmesi risk faktörüdür.
- B) İntratekal baklofen pompası uygulamasının spastisiteye etkisi yoktur.
- C) Ayak bileğinde dinamik ekin deformitesi varsa botulinum toksin A enjeksiyonu yapılabilir.
- D) Spastisite beynin motor korteksindeki hasar sonucu gelişir.
- E) Diplejik serebral palside beynin her iki yarım küresinde de hasar oluşur.

43. Aşağıdakilerden hangisinin çocuklarda uzun kemik büyüme plağı dışı kırıklarının remodelizasyon kapasitesini belirlemede etkisi en azdır?

- A) Kırıktaki açılanmanın komşu eklemlerdeki ana hareket aksına göre yönü
- B) İskelet gelişiminin tamamlanması için kalan süre (çocuğun yaşı)
- C) Kırığın büyüme plağına olan yakınlığı
- D) Kırığın büyüme plaklarına yakınlığı yönünden bu plağın büyümeye katkı kapasitesi
- E) Kırığın diafiz 1/2 orta kısımda olması

44. Gelişimsel kalça çıkığında Graf yöntemiyle yapılan kalça ultrasonografisinde, femur başı asetabulumdan dışarıya doğru taşıtıkça α ve β açılarında aşağıdaki değişikliklerden hangisinin görülmesi beklenir?

- | α açısı | β açısı |
|----------------|---------------|
| A) Büyür | Küçülür |
| B) Küçülür | Büyür |
| C) Büyür | Büyür |
| D) Küçülür | Küçülür |
| E) Değişmez | Değişmez |

45. Graf yöntemiyle yapılan kalça ultrasonografisine göre tip III tanısı konulan 4 aylık bir bebekte Ortolani negatif, artrografik olarak redüksiyon bariyeri ve medialde kontrast madde göllenmesi 7 mm den fazla olarak saptanıyor.

Bu bebekte ilk tedavi seçeneği aşağıdakilerden hangisi olmalıdır?

- A) Açık redüksiyon ve pelvipedal alçı
- B) Kapalı redüksiyon ve pelvipedal alçı
- C) Pavlik bandajı ile 6 hafta içinde spontan redüksiyonun beklenmesi
- D) Üç ara bezi kullanılarak 3-4 hafta sonra ultrasonografinin tekrarlanması
- E) Tedavisiz izlem ve 3-4 hafta sonra ultrasonografinin tekrarlanması

46. Rezidüel asetabular displazisi olan geç adölesan dönemdeki hastaya kalça iç rotasyon ve abduksiyondayken çekilen ön-arka düz grafide femur başı asetabulum medial duvarına doğru yönelip konantrik olarak redükte oluyorsa, bu hastada aşağıdaki osteotomilerden hangisinin uygulanma endikasyonu yoktur?

- A) Dega osteotomisi
- B) Ganz'ın periasetabular osteotomisi
- C) Tonnis'in üçlü osteotomisi
- D) Chiari osteotomisi
- E) Wagner'in sferik osteotomisi

47. Aşağıdakilerden hangisi içe basarak yürüme nedenlerinden biri değildir?

- A) Musküler distrofi
- B) İnternal tibial torsiyon
- C) Bacakların yapısal anomalileri
- D) Blount hastalığı
- E) Artmış femoral retroversiyon

48. Pes kavusun en sık görülen etiyolojik nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Konjenital
- B) İdyopatik
- C) Nörolojik
- D) Travmatik
- E) Metabolik

49. Club foot'un cerrahi tedavisi sırasında aşağıdaki bağlardan hangisi kesilmemelidir?

- A) Kalkaneofibular
- B) Lasinat
- C) Talonaviküler
- D) Derin deltoid
- E) Posterior talofibular

50. Çocuklardaki dirsek çıkıklarında en sık aşağıdaki sinirlerden hangisi tutulur?

- A) N. interosseus anterior
- B) N. interosseus posterior
- C) N. medianus
- D) N. radialis
- E) N. ulnaris

51. - 53. SORULARI AŞAĞIDAKİ BİLGİLERE GÖRE CEVAPLAYINIZ.

Yenidoğan bir bebekte ayağın ön kısmının mediale doğru dönük olduğu saptanıyor. Ayaktaki şekil bozukluğu incelendiğinde ayak başparmağının diğer parmaklara oranla içeriye doğru daha fazla saptığı, 1-2 parmak aralığının açıldığı, ayağın arka kısmının normal olduğu ve ayak iç kısmında herhangi bir deri kıvrımının olmadığı görülüyor. Ayak manipülasyonla normal hale getiriliyor.

51. Bu bebekteki konjenital deformite aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Konjenital metatarsus varus
- B) Metatarsus adduktus
- C) Metatarsus primus varus
- D) Pes varus
- E) Pes ekinovarus

52. Bu konjenital deformitenin yanında aranması gereken diğer önemli patoloji aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Tortikollis
- B) Obstetrikal paralizi
- C) Serebral palsi
- D) Gelişimsel kalça displazisi
- E) Spina bifida

53. Bu konjenital deformitenin tedavisinde en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Aktif tedaviye gerek yoktur.
- B) Cihazlama
- C) Ortopedik ayakkabı
- D) İlk 3 ay alçı ile düzeltme
- E) Hemen cerrahi müdahale

54. Çocuklarda ekstremitte amputasyonları ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Çocuklarda amputasyonların büyük bölümü travma, neoplazm veya enfeksiyon gibi edinsel nedenlere bağlı olarak yapılır.
- B) Transosseöz amputasyon yerine mümkünse dezartikülasyon yapılması tercih edilir.
- C) Proksimal tibial epifiz plağının korunması şartıyla, kısa bir tibial segmentin bırakılması bile fonksiyonel bir güdük elde edilmesi için yeterli olur.
- D) Amputasyon sonrasında kemik uçlarında aşırı büyüme en sık travmatik amputasyonlar sonrasında görülür.
- E) Kemik uçlarında aşırı büyüme durumunda epifiz-yodez kontrendikedir.

55. Aşağıdaki radyolojik bulgulardan hangisi Perthes hastalığının risk faktörlerinden biri değildir?

- A) Epifiz lateralinde kalsifikasyon
- B) Lateral fizide V şeklinde radyolüsent bir alanın varlığı
- C) Metafizde kist (radyolüsent alanlar) görünümü
- D) Kresent bulgusu
- E) Femur başının laterale doğru yer değiştirmesi

56. Femur başı epifiz kayması sonrası görülebilen komplikasyonlarla ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Görülebilecek en ciddi komplikasyon avasküler nekrozdur.
- B) Kondroliziste radyografik olarak karşı eklem ile karşılaştırıldığında eklem mesafesi % 50 den fazla daralmıştır veya eklem aralığı mesafesi 3 mm nin altına inmiştir.
- C) İnstabil kayması olan hastalarda tedaviden bağımsız olarak avasküler nekroz riski yüksektir.
- D) Çift vida ile fiksasyonda tek vida yerleştirmeye göre daha fazla avasküler nekroz ve kondrolizis görülme riski vardır.
- E) Şikâyetlerin başlangıç dönemi ile fiksasyon girişi arasında geçen süre arttıkça avasküler nekroz gelişme riski artar.

57. Patellar instabilite hikâyesi olmayan bir hasta, travmatik lateral patellar çıkık geçirirse aşağıdakilerden hangisinin yaralanma olasılığı en yüksektir?

- A) Medial meniskopatellar ligament
- B) Medial patellofemoral ligament
- C) Medial patellotibial ligament
- D) Medial retinakulum
- E) Kuadriseps tendonu

58. Dizin tek başına posterolateral köşe yaralanmasını gösteren test aşağıdakilerden hangisidir?

- A) 30° fleksiyonda tibia dış rotasyon testi
- B) Ters pivot shift testi
- C) Jerk testi
- D) Arka çekmece testi
- E) Tam ekstansiyonda varus stres testi

59. Diz çıkığı nedeniyle gelen hastanın erken dönem tedavisinde uygulanacak algoritm aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Diz çıkığında arteriyel basınç indeksi < 0.9 ise normal kabul edilip alçı yapılabilir.
- B) Akut iskemi bulguları varsa atel yapıp beklenmelidir.
- C) Akut iskemi bulguları varsa cerrahi eksplorasyon ve arteriogram yapılmalıdır.
- D) Akut iskemi bulgularında cerrahi eksplorasyonla birlikte bağ tamirleri de aynı anda yapılmalıdır.
- E) Damar yaralanması nedeniyle tamir yapılan hastalara bağ tamiri, takip eden 1-2 gün içinde yapılmalıdır.

60. Aşağıdakilerden hangisi ön çapraz bağ yaralanmalarının cerrahi olarak tedavi edilmesini gerektiren durumlardan biri değildir?

- A) Beraberinde kilitle menisküs yaralanması olması
- B) Aktif spora dönüş isteği
- C) Çalışma koşullarında sık dönüş-duruş aktivasyonu varlığı
- D) Parsiyel ön çapraz bağ yaralanması
- E) Beraberinde diğer bağ yaralanmalarının da olması

61. Aşağıdakilerden hangisi lateral epikondilitin ayırıcı tanısında yer almaz?

- A) Kapiteillum osteokondritis dissekansı
- B) Valgus instabilitesi
- C) Lateral kompartman artrozu
- D) Radial tünel sendromu
- E) Varus instabilitesi

62. Skapular spinoglenoid notch'da meydana gelen tuzak nöropatide aşağıdaki aktif omuz hareketlerinin hangisinde azalma beklenir?

- A) Yalnızca internal rotasyon
- B) Abduksiyon ve eksternal rotasyon
- C) Abduksiyon ve internal rotasyon
- D) Yalnızca abduksiyon
- E) Yalnızca eksternal rotasyon

63. Voleybol oynayan 22 yaşında bir erkek sağ omuz ağrısı nedeniyle başvuruyor. Fizik muayenede sağ omuzda dış rotasyon zorluğu, dış rotasyon ve abduksiyon ile ağrı saptanıyor. Relokasyon ve korkutma testleri pozitif olarak bulunuyor. Magnetik rezonans görüntülemesinde glenoid posterosuperiorunda 2x1 cm boyutlarında kistik oluşum belirleniyor.

Bu hastanın artroskopik değerlendirmesinde eklem içinde aşağıdaki patolojilerden hangisinin görülmesi beklenir?

- A) Subskapularis yırtığı
- B) İnferior glenohumeral ligament lezyonu
- C) Supraspinatus yırtığı
- D) SLAP lezyonu
- E) Hill-Sachs defekti

64. Elli yaşında bir kadın hasta iki ay önce düşme sonrası oluşan sol omuz ağrısı, deformite ve hareket kısıtlılığı şikâyetleriyle başvuruyor. Yapılan klinik ve radyolojik değerlendirmelerde sol omuz anterior çıkığı ve humerus başında % 30 civarında defekt olduğu saptanıyor.

Bu hastanın tedavisinde öncelikle aşağıdakilerden hangisi düşünülmelidir?

- A) Genel anestezi altında kapalı redüksiyon
- B) Açık redüksiyon ve kapsül tamiri
- C) Artrodez
- D) Parsiyel omuz protezi
- E) Total omuz protezi

65. Kırk yedi yaşında bir erkek hasta, 3 ay önce kayak yaparken düşme sonrası sol omzunda ağrı ve güçsüzlük yakınmalarıyla başvuruyor. Fizik incelemede pasif hareketlerin tam olduğu ancak lift-off ve belly-press testlerinin pozitif olduğu görülüyor. Eksternal rotasyon, kol abduksiyon ve iç rotasyondayken kas gücü normal bulunuyor.

Bu hasta için en uygun artroskopik tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Supraspinatus tamiri B) Bankart tamiri
C) SLAP debridmanı D) Subskapularis tamiri
E) İnfraspinatus tamiri

66. Aşağıdakilerden hangisi donmuş omuz için risk faktörleri arasında yer almaz?

- A) İnme B) Diyabet
C) Travma D) Hipotiroidi
E) Servikal disk hastalığı

67. Omuzda humerus, teres minör, teres majör kasları ve triseps kasının uzun başı tarafından oluşturulan ve kuadrilateral aralıktan geçen yapılar aşağıdakilerin hangisinde birlikte verilmiştir?

- A) Aksiller sinir ve posterior sirkumfleks arter
B) Radial sinir ve brakial arter
C) Ulnar sinir ve brakial arter
D) Supraskapular sinir ve anterior sirkumfleks arter
E) Subskapular sinir ve anterior sirkumfleks arter

68. Bakteriyal paronşi aşağıdaki durumların hangisiyle sıklıkla karıştırılabilir?

- A) Felon
B) Herpes simpleks tip 1 enfeksiyonu
C) Distal falanks osteomyeliti
D) Subungual hematom
E) Pürülan tenosinovit

69. Dupuytren kontraktürünün prognostik faktörleri ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) Aile hikâyesi pozitif olan ve erken başlayan olgularda hastalık daha hızlı ilerler.
B) Alkol kullanımı kötü bir prognostik faktördür.
C) Kadın hastalarda erkek hastalara göre hastalık nispeten geç başlar ve daha yavaş seyreder.
D) Epilepsi hastalarında hastalığın prognozu daha kötüdür.
E) Elin radial tarafındaki kontraktürler daha hızlı ilerler.

70. Aşağıdakilerden hangisi **en sık ön kol supinasyonunun azalmasıyla sonuçlanan sinir kompresyonuna neden olur?**

- A) Struthers ligamanı B) Anconeus epitrochlearis
C) Frochse arkı D) Lasertus fibrosus
E) Henry kemeri

72. Yirmi yaşında bir erkek hasta sağ el dorsalinde kesi, aynı bölgede eritem ve ağrı şikâyetleriyle başvuruyor. Hastanın öyküsünden 24 saat önce kavga sırasında rakibinin dişine yumrukla vurduğu öğreniliyor. Yapılan muayenede 4. metakarpofalangeal eklem dorsalinde 0.5 cm deri-deri altı kesisi saptanıyor. Eklem aktif ve pasif hareketleri normal bulunuyor. Laboratuvar ve radyolojik tetkikleri normal olarak saptanıyor.

Bu hastanın tedavisinde en uygun yaklaşım aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Oral antibiyotik ve seyrek sütürlerle yaranın kapatılarak hastanın iki gün sonra kontrole çağırılması
B) İntravenöz antibiyotik, seyrek sütürlerle kapama ve izlem
C) Oral antibiyotik, lokal anestezi ile poliklinikte debridman ve yara açık bırakılarak hastanın sık kontrollere çağırılması
D) İntravenöz antibiyotik, lokal anestezi ile ameliyathanede debridman, yaranın seyrek sütürlerle dikilmesi ve izlem
E) İntravenöz antibiyotik, cerrahi eksplorasyon, debridman, yaranın açık bırakılması ve hastanın hastaneye yatırılarak izlenmesi

71. Aşağıdakilerden hangisi **instabil distal radius kırığı değildir?**

- A) % 30 dan fazla dorsal parçalanma
B) 20° den fazla dorsal tilt
C) Birlikte ulnar tilt
D) 7 mm lik kısalık
E) Palmar metafizeal parçalanma

73. Aşağıdaki el bileği yaralanmalarının hangisinde **mutlak cerrahi endikasyon vardır?**

- A) İmmobilizasyonu tolere edebilecek nondeplase kırığı olan yaşlı hastalar
B) Radiusa alt uça eklem içinde 3 mm basamak olması
C) İzole bağ yaralanması olan yaşlı hastalar
D) Deplase olmamış akut hamat çengel kırıkları
E) Akut dönemde tanı konulmuş psiform kırıkları

74. Ters omuz protezi uygulanabilmesi için aşağıdakilerden hangisinin mutlaka bulunması gerekir?

- A) Fonksiyonel bir deltoid kası
- B) İntakt bir biceps tendonu
- C) Fonksiyonel bir subskapularis kası
- D) Tuberkulum majusta defekt olmaması
- E) Supraskapuler sinirin sağlam olması

75. Aşağıdakilerden hangisi total eklem artroplastisi sonrası gelişebilecek enfeksiyon komplikasyonunu azaltan etkenlerden biri değildir?

- A) Uygun hasta seçimi
- B) Ameliyathane koşullarının düzenlenmesi
- C) Profilaktik antibiyotik kullanımı
- D) Kullanılan implantın üretildiği metalin tipi
- E) Kullanılan cerrahi teknik

76. Sol kalça postravmatik artrit'e bağlı şiddetli ağrıları nedeniyle değerlendirilen 38 yaşında bir erkek hastanın ağır işçi olduğu göz önünde bulundurularak ve hasta bilgilendirilerek kalça artrodezi kararı alınıyor.

Aşağıdakilerden hangisi bu karar için kontrendikasyon oluşturmaz?

- A) Lumbosakral dejeneratif değişiklikler
- B) Sağ kalça dejeneratif artrit
- C) Sol diz dejeneratif artrit
- D) Sol ayak bileği dejeneratif artrit
- E) Sol kalçada aktif enfeksiyonu düşündüren bulguların varlığı

77. Aşağıdakilerden hangisi total kalça artroplastisi sonrası gelişen dislokasyonun etkenlerinden biri değildir?

- A) Daha önce geçirilmiş kalça ameliyatı öyküsü
- B) Trokanter majör nonunionu
- C) Hastanın yaşı
- D) Femoral komponent boynunun soket kenarına impinge olması
- E) Posterior cerrahi yaklaşım

78. Parkinson hastalarında uygulanan total kalça protezi sonrası çıkık riskini azaltmak için aşağıdakilerden hangisi tercih edilmez?

- A) Anterior-anterolateral yaklaşım
- B) Büyük baş özelliği nedeniyle yüzey artroplastisi uygulaması
- C) Ameliyat sonrası dönemde 4-6 hafta süre ile hip-spica cast kullanılması
- D) Constrained asetabular komponent kullanılması
- E) Asetabular komponentin hafif artmış anteversiyonda yerleştirilmesi

79. Aşağıdakilerden hangisi kalça protezinde femoral komponentin rotasyonel stabilitesini artırmaz?

- A) Femoral stem proksimalinin genişliğinin artırılması
- B) Femoral boyunun uzun bırakılması
- C) Yuvarlak, dikdörtgen kesitli protezler
- D) Oluklu ve yaygın poroz kaplama
- E) Yakalıklı stem

80. Total kalça protezinde metal-metal eklem yüzeylerinin kullanılmasının sakıncalı olduğu durum aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Gebelik çağındaki kadın hastalar
- B) Diyabetik hastalar
- C) Ailesinde genetik geçişli hastalık bulunan hastalar
- D) Aterosklerotik kalp hastalığı olan hastalar
- E) Protez enfeksiyonu tedavisi sonrasında kalça protezi revizyonu yapılacak olan hastalar

81. Kalça artrodez ameliyatı sonrası erken dönemde en sık görülen komplikasyon aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kaynamama
- B) Kötü kaynama
- C) Lomber osteoartrit
- D) Aynı taraf diz osteoartriti
- E) Enfeksiyon

82. Aşağıdakilerden hangisi periasetabular osteotominin avantajlarından biri değildir?

- A) Tek yaklaşım ile tüm girişimlerin yapılabilmesi
- B) Her planda büyük miktarda düzeltmeye olanak tanınması
- C) Posterior kolonun sağlam kalması
- D) Aynı seansta bilateral uygulanabilmesi
- E) Normal doğuma olanak sağlaması

83. Aşağıdaki durumların hangisinde arka çapraz bağı kesen diz protezi yapmak kontrendikedir?

- A) Dizde 20° den fazla fleksiyon ve angulasyon deformitesi
- B) Önceden patellektomi geçirmiş olmak
- C) Önceden yüksek tibial osteotomi geçirmiş olmak
- D) Romatoid artrit
- E) Rekurvatum deformitesi

84. Rekurvatum instabilitesi olan bir dize implante edilen total diz artroplastisinde aşağıdakilerden hangisi dengeli bir diz, yeterli hareket genişliği ve ekstansiyonda stabil bir eklem elde edilmesini sağlar?

- A) Tibial komponentin altına blok konulması
- B) Femoral komponentte posterior wedge kullanılması
- C) Tibianın posteriora kaydırılması
- D) Femoral komponentin distale iletilmesi
- E) Tibia eklem yüzeyinin posterior inklinasyonunun artırılması

85. Aşağıdakilerden hangisi diz protezi revizyonu ameliyatında genişletilmiş yaklaşım uygulaması kararını vermede yol göstericidir?

- A) Patellanın ters çevrilememesi
- B) Dizin disloke edilememesi
- C) Daha önce geçirilmiş ameliyat
- D) Patellar protez varlığı
- E) Çapraz bağı koruma isteği

86. Konjenital skolyozda aşağıdakilerden hangileri bir arada olduğunda deformite gelişme olasılığı en fazladır?

- A) Üst torakal bölgedeki konveks unilaterale ansegmente bar + konkav hemivertebralar
- B) Alt torakal bölgedeki konkav unilaterale ansegmente bar + konveks hemivertebralar
- C) Torakolumbar bölgedeki konkav unilaterale ansegmente bar + konveks hemivertebralar
- D) Lumbar bölgedeki konkav unilaterale ansegmente bar + konkav hemivertebralar
- E) Lumbosakral bölgedeki konkav unilaterale ansegmente bar + konveks hemivertebralar

87. Sol torasik eğrilik ve ağrı şikâyetiyle başvuran 13 yaşındaki çocukta yüzeysel abdominal reflekslerin kaybı dışında anormal bir nörolojik bulgu saptanmıyor. Spinal magnetik rezonans görüntülemesinde alt torakal seviyede siringomiyeli gözleniyor.

Bu duruma ilave bir patolojiyi araştırabilmek için omurganın aşağıdaki bölgelerinden hangisi mutlaka gözlenmelidir?

- A) Kranioservikal
- B) Servikotorasik
- C) Torakolumbar
- D) Lumbosakral
- E) Sakrokoksigeal

88. Aşağıdakilerden hangisi spondilolistezis hastalarında deformite progresyonu ile korelasyon göstermez?

- A) Trapezoid şeklinde L5 vertebra
- B) Kubbe şeklinde sakrum
- C) İleri lokalize kifoz açısı
- D) Artmış sakral inklinasyon
- E) Eşlik eden skolyoz

90. Aşağıdakilerden hangisi idyopatik disk dejenerasyonunun fizik muayene bulgularıyla uyumludur?

- A) Ağrının sıklıkla diz altı seviyelere yayılması
- B) Derin tendon reflekslerinin zayıflaması veya kaybolması
- C) Kasların zayıflaması
- D) Oturmakla veya öne eğilmekle ağrının şiddetlenmesi
- E) Miyelopati bulgularının izlenmesi

89. Radyolojik anormallik olmadan spinal kord hasarı en sık hangi dönemde görülebilir?

- A) Adölesan dönem
- B) Juvenil dönem
- C) Erken erişkin
- D) İleri osteoporotik dönem
- E) İnfantil dönem

91. Aşağıdaki kemik tümörlerinden hangisinin klinik olarak Ewing sarkomu ile karıştırılma olasılığı en yüksektir?

- A) Osteosarkom
- B) Osteomyelit
- C) Anevrizmal kemik kisti
- D) Kemiğin dev hücreli tümörü
- E) Malign fibröz histiositom

Diğer sayfaya geçiniz.

92. Aşağıdakilerden hangisi kalıtsal kemik tümürüdür?

- A) Soliter enkondrom
- B) Multipl enkondromatozis
- C) Soliter osteokondrom
- D) Multipl osteokondromatozis
- E) Mafucci sendromu

93. Düşen parça (yaprak) bulgusu hangi kemik tümörü için patognomoniktir?

- A) Eozinofilik granülom
- B) Basit kemik kisti
- C) Anevrizmal kemik kisti
- D) Kemiğin dev hücreli tümörü
- E) Osteosarkom

94. Dev hücreli kemik tümörü aşağıdaki lokalizasyonların hangisinde diğerlerine göre daha kötü prognoz gösterir?

- A) Distal femur
- B) Proksimal femur
- C) Proksimal tibia
- D) Proksimal humerus
- E) Distal radius

95. Aşağıdakilerden hangisi diafizer kitle lezyonlarının ayırıcı tanısında düşünülmez?

- A) Kondroblastom
- B) Lenfoma
- C) Adamantinoma
- D) Osteomiyelit
- E) Ewing sarkomu

96. Proksimal radial kemiğin Thomson yaklaşımında, aşağıdaki kaslardan hangisinin insizyon alanıyla ilgisi olmaz?

- A) M. extensor digitorum communis
- B) M. pronator teres
- C) M. supinator
- D) M. abductor pollicis longus
- E) M. extensor carpi radialis brevis

97. Diyabetik ayaktaki ülserler için aşağıdakilerden hangisi risk faktörlerinden biri değildir?

- A) Nöropati
- B) Vasküler yetmezlik
- C) Kontrolsüz kan glukoz düzeyi
- D) Kötü beslenme
- E) İleri yaş

98. Dört ekstremitenin de tutulduğu ancak alt ekstremitelerdeki tutulumun üst ekstremitelere oranla daha fazla olduğu felce ne ad verilir?

- A) Kuadripleji
- B) Double hemipleji
- C) Dipleji
- D) Parapleji
- E) Hemipleji

99. Aşağıdakilerden hangisi yağ embolisi sendromu gelişmesi için kabul edilen etiyolojik faktörlerden biri değildir?

- A) Hastanın 60 yaşın üzerinde olması
- B) Hastada pelvis kırığının olması
- C) Hastaya intramedüller çivileme yapılması
- D) Hastada diabetes mellitus olması
- E) Hastaya kardiyopulmoner resusitasyon yapılması

100. Ayak bileği için öne çekmece testi pozitif olduğu zaman esas olarak nerede lezyon olduğu düşünülmelidir?

- A) Anterior talofibular ligament
- B) Posterior talofibular ligament
- C) Posterior kapsül
- D) Sindezmoz
- E) Deltoid ligament

TEST BİTTİ.

CEVAPLARINIZI KONTROL EDİNİZ.

SINAVDA UYULACAK KURALLAR

- 1. Cep telefonu ile sınava girmek kesinlikle yasaktır.** Çağrı cihazı, telsiz vb. haberleşme araçları ile cep bilgisayarı, saat fonksiyonu dışında fonksiyonu olan saat vb. her türlü bilgisayar özelliği bulunan cihazlarla; silah ve benzeri teçhizatla; müsvedde kâğıdı, defter, kitap, sözlük, sözlük işlevi olan elektronik aygıt, hesap cetveli, hesap makinesi, pergel, açölçer, cetvel vb. araçlarla da girmek yasaktır. Bu araçlarla sınava girmiş adaylar mutlaka Salon Sınav Tutanağına yazılacak, bu adayların sınavları geçersiz sayılacaktır.
- 2. Bu sınavda verilen toplam cevaplama süresi 150 dakikadır (2,5 saat).** Sınavın ilk 75 ve son 15 dakikası içinde hiçbir aday dışarı çıkarılmayacaktır. Cevaplamayı süre bitmeden tamamlarsanız, cevap kâğıdınızı ve soru kitapçığınızı salon görevlilerine teslim ederek salonu terk edebilirsiniz. Sınav süresinin bittiği ilan edilip cevap kâğıtları ve soru kitapçıkları salon görevlileri tarafından toplanıncaya kadar yerlerinizde kalınız.
- 3. Sınav evrakını teslim ederek salonu terk eden aday, her ne sebeple olursa olsun tekrar sınava alınmayacaktır.**
- 4. Sınav süresince görevlilerle konuşmak ve soru sormak yasaktır.** Aynı şekilde görevlilerin de adaylarla yakından ve alçak sesle konuşmaları; ayrıca, adayların birbirinden kalem, silgi vb. şeyleri istemeleri kesinlikle yasaktır.
- 5. Sınav sırasında kopya çeken, çekmeye girişen, kopya veren, kopya yapılmasına yardım edenlerin kimlikleri, Salon Sınav Tutanağına yazılacak ve bu adayların sınavları geçersiz sayılacaktır.** Görevliler kopya çekmeye veya vermeye kalkışanları uyarmak zorunda değildir, sorumluluk size aittir.

Adayların test sorularına verdikleri cevapların dağılımları bilgi işlem yöntemleriyle incelenecek; bu incelemelerden elde edilen bulgular bireysel veya toplu olarak kopya girişiminde bulunduğu gösterirse, kopya eylemine katılan adayların cevaplarının bir kısmı veya tamamı iptal edilecektir. **Cevap kâğıdınızı** başkaları tarafından görülmeyecek şekilde tutmanız gerekmektedir. Bu durum sizin için son derece önemlidir.

ÖSYM Temsilcisi bir salondaki sınavın, kurallara uygun biçimde yapılmadığını, toplu kopya girişiminde bulunduğu raporunda bildirdiği takdirde, ÖSYM takdir hakkını kullanarak bu salonda sınava giren adayların tümünün sınavını geçersiz sayabilir.
- 6. Adaylar, görevlilerin her türlü uyarılarına uymak zorundadır.** Görevliler, gerektiğinde oturduğunuz yerleri de değiştirebilir. Sınavınızın geçerli sayılması, her şeyden önce sınav kurallarına uymanıza bağlıdır. Kurallara aykırı davranışta bulunanların ve yapılacak uyarılara uymayanların kimlikleri tutanağa yazılacak ve sınavları geçersiz sayılacaktır.
- 7. Cevap kâğıdında ilgili alanları doldurmanız gerekmektedir.** Yazılacak her türlü yazıda ve yapılacak bütün işaretlemelerde kurşun kalem kullanılacaktır. Tükenmez kalem ve dolma kalem kesinlikle kullanılmayacaktır.

Cevapların **cevap kâğıdına** işaretlenmiş olması gerekir. **Soru kitapçıklarına** işaretlenen cevaplar geçerli değildir.
- 8. Soru kitapçıklarınızı** alırsınız, sayfaların eksik olup olmadığını, **kitapçıklarda** basım hatalarının bulunup bulunmadığını kontrol ediniz. Soru kitapçığının sayfası eksik veya basımı hatalı ise değiştirilmesi için derhâl Salon Başkanına başvurunuz.
- 9. Cevaplamaya geçmeden önce size verilecek soru kitapçıklarının** üzerinde ayrılan yere adınızı, soyadınızı, aday numaranızı ve bu salonun salon numarasını yazınız. Sınav sonunda soru **kitapçıkları** toplanacak ve ÖSYM'de tek tek incelenecektir. **Soru kitapçıklarınızın** bir tek sayfası bile eksik çıkarsa sınavınız geçersiz sayılacaktır.
- 10. Soru kitapçıklarının** sayfalarındaki boş yerleri müsvedde için kullanabilirsiniz.
- 11. Sınav süresince, görevliler dahil, salonda kimse sigara, pipo, puro vb. şeyleri içmeyecektir.**
- 12. Soruları ve bu sorulara verdiğiniz cevapları ayrı bir kâğıda yazıp bu kâğıdı dışarı çıkarmanız kesinlikle yasaktır.**
- 13. Sınav salonundan ayrılmadan önce, soru kitapçığınızı, cevap kâğıdınızı, ve 2009-TOTBİD TOTEK Ortopedi ve Travmatoloji Yeterlik Sınavı Sınava Giriş ve Kimlik Belgenizi, salon görevlilerine teslim etmeyi unutmayınız.**

Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği (TOTBİD)

**TÜRK ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ EĞİTİM KONSEYİ (TOTEK)
ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ YETERLİK SINAVI**

25 Ekim 2009

- | | | | |
|-------|-------|-------|--------|
| 1. E | 26. D | 51. B | 76. D |
| 2. C | 27. D | 52. D | 77. C |
| 3. D | 28. E | 53. A | 78. B |
| 4. C | 29. C | 54. A | 79. E |
| 5. B | 30. A | 55. D | 80. A |
| 6. A | 31. A | 56. D | 81. A |
| 7. C | 32. B | 57. B | 82. D |
| 8. D | 33. E | 58. A | 83. E |
| 9. C | 34. B | 59. C | 84. D |
| 10. E | 35. D | 60. D | 85. A |
| 11. C | 36. C | 61. B | 86. C |
| 12. B | 37. E | 62. E | 87. A |
| 13. B | 38. C | 63. D | 88. E |
| 14. C | 39. A | 64. B | 89. B |
| 15. D | 40. A | 65. D | 90. D |
| 16. A | 41. B | 66. D | 91. B |
| 17. B | 42. B | 67. A | 92. D |
| 18. C | 43. E | 68. B | 93. B |
| 19. A | 44. B | 69. E | 94. E |
| 20. B | 45. A | 70. C | 95. A |
| 21. C | 46. D | 71. A | 96. B |
| 22. D | 47. E | 72. E | 97. E |
| 23. A | 48. C | 73. B | 98. C |
| 24. E | 49. D | 74. A | 99. A |
| 25. C | 50. E | 75. D | 100. A |