

## سوالات چهار جوابی مربوط به بازآموزی

### سفالوسپورین‌ها

۱- سفالوسپورین‌های موجود در بازار مصرف مشتق از کدام سفالوسپورین‌های طبیعی هستند؟

الف - سفالوسپورین C

ب - سفالوسپورین N

ج - سفالوسپورین P

د - سفالوسپورین S

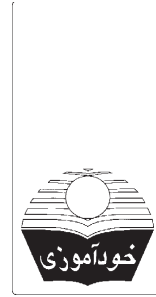
۲- کدامیک از جملات زیر صحیح است؟

الف - سفالوسپورین‌های نسل ۳، علیه استافیلوکوک‌ها موثرتر از نسل اول هستند.

ب - دفع سفالوسپورین‌ها از کلیه توسط پروبنسید تحت تاثیر قرار نمی‌گیرد.

ج - امکان ایجاد آلرژی با سفالوسپورین‌ها در افرادی که سابقه آلرژی به پنی‌سیلین ندارند وجود ندارد.

د - سفامایسین‌ها علیه بی‌هوازی‌ها فعالیت خوبی دارند.



۳- از سفالوسپورین های نسل سوم کدامیک علیه سودوموناس آئروژینوزا بهتر موثر است؟

- الف - سفتازیدیم  
ب - سفتری آکسون  
ج - سفیکسیم  
د - سفتری زوکسیم

۴- در بیماری که آبسه داخل شکمی داشته و با سفوتتان در حال درمان باشد مصرف کدامیک ممنوع است؟

- الف - اومپرازول  
ب - اتانول  
ج - انالپریدیل  
د - هر سه

۵- مصرف کدام سفالوسپورین همراه الکل واکنش شبه دی سولفیرام ایجاد می کند؟

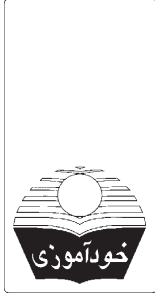
- الف - سفازولین  
ب - سفوگزیتین  
ج - سفتری آکسون  
د - سفوپرازون

۶- با کدامیک از سفالوسپورین ها، با دوزهای زیاد احتمال پیدایش Pseudo choli thiasis ( سنگ های صفروای کاذب) وجود دارد؟

- الف - سفازولین  
ب - سفتازیدیم  
ج - سفتری آکسون  
د - سفوتتان

۷- دوز سفالکسین برای پیشگیری از آندوکاردیت باکتریال در حین جراحی در بزرگسالان چه مقدار یک ساعت قبل از جراحی است؟

- الف - ۲۵۰ میلی گرم  
ب - ۵۰۰ میلی گرم  
ج - ۷۵۰ میلی گرم  
د - ۲۰۰۰ میلی گرم



۸- دوز سفالکسین برای پیشگیری از آندوکاردیت در حین جراحی بچه‌ها یک ساعت قبل از Procedure چقدر می‌باشد؟

الف- ۵ mg/kg      ب- ۱۰ mg/kg

ج- ۲۵ mg/kg      د- ۵۰ mg/kg

۹- کدام نسل از سفالوسپورین‌ها علیه MRSA موثر هستند؟

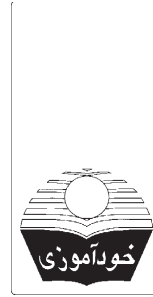
الف- نسل دوم      ب- نسل سوم

ج- نسل چهارم      د- هیچ‌کدام

۱۰- دوز معمول سفیکسیم برای درمان گونوره سرویکال / یورترال ساده در یک فرد بزرگسال به صورت تک‌دوز چقدر است؟

الف- ۲۰۰ میلی‌گرم      ب- ۴۰۰ میلی‌گرم

ج- ۸۰۰ میلی‌گرم      د- ۱۶۰۰ میلی‌گرم



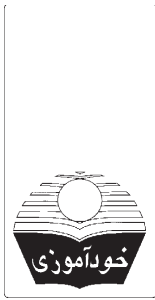
لطفاً از تغییر اندازه (بزرگ یا کوچک کردن) پاسخ نامه خودداری فرمایید  
و فتوکپی پاسخ ها را نزد خود نگه دارید.

## پاسخنامه ۳



نام و نام خانوادگی ..... استان ..... شهرستان ..... شماره نظام پزشکی .....  
تعداد پاسخ های صحیح ..... تعداد پاسخ های غلط ..... نمره به درصد ..... نمره بازآموزی .....

(الف)	(ب)	(ج)	(د)	(الف)	(ب)	(ج)	(د)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۱	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۲	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۵	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱۹	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲۰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## نظرسنجی مقالات بازآموزی

### ارزشیابی مقاله خودآموزی

سفالوسپورین ها

شماره ۸، شهریور ۸۴، صفحات ۶ تا ۱۶

(۱)*	(۲)	(۳)	(۴)	(۵)**	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۱ - محتوای مقاله با اهداف خودآموزی مطابقت داشت.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۲ - مقاله از ساختار مناسبی برخوردار بود.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۳ - نیاز علمی مخاطب در مقاله رعایت شده بود.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۴ - مقاله برای خواننده مفهوم بود.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۵ - مندرجات مقاله موجب افزایش یا یادآوری اطلاعات خواننده می شد.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۶ - مقاله افق جدیدی برای خواننده در مورد کارهای رایج پزشکی یا داروسازی به وجود می آورد.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	۷ - سوالات خودآموزی متناسب با مقاله طراحی شده بودند.
					*(۱) - قسمت اول به معنای: کاملاً مخالف می باشم. ** (۵) - ستون پنجم به معنای: کاملاً موافق هستم.
					ستون های مابین حد وسط اظهار نظر می باشند.

### پیشنهاد شما در مورد این مقاله چیست؟

(لطفاً در صورت لزوم به اختصار بنویسید).

.....

.....

.....

## فرصت‌های شغلی، تقاضای کار حرفه‌ای داروسازی و واگذاری داروخانه

در پی درخواست‌های همکاران داروساز و در راستای عمل به رسالت مطبوعاتی - صنفی ماهنامه دارویی «رازی»، در جلسه تحریریه ماهنامه تصمیم گرفته شد تا درخواست کار تمام وقت و نیمه وقت همکاران، فرصت‌های شغلی و همچنین شرایط واگذاری داروخانه هر ماه در نشریه درج گردد.  
لذا همکارانی که مایل به استفاده از امکانات این صفحه هستند مشخصات خود را بر اساس الگوهای زیر به همراه تصویر کارت نظام پزشکی برای متقاضیان کار، و سرپرست داروخانه یا کارخانه ممبر به مهر داروخانه یا کارخانه برای ارائه‌دهندگان فرصت‌های شغلی، جهت دفتر نشریه ارسال دارند.

<b>متقاضی کار</b>	<p>نام و نام خانوادگی (در صورت تمایل): .....</p> <p>در صورتی که مایل به ذکر نام نیستید این قسمت را علامت بزنید: دکتر داروساز - مرد <input type="checkbox"/> دکتر داروساز - زن <input type="checkbox"/></p> <p>سال فراغت از تحصیل ..... سابقه کار ..... تلفن: .....</p> <p>توضیحات اضافی: .....</p>
<b>فرصت‌های شغلی</b>	<p>داروخانه: شبانه‌روزی <input type="checkbox"/> روزانه <input type="checkbox"/> مسئول فنی: تمام وقت <input type="checkbox"/> نیمه وقت <input type="checkbox"/></p> <p>تلفن: ..... حقوق پیشنهادی (در صورت تمایل) .....</p> <p>شرایط دیگر: .....</p> <hr/> <p>کارخانه داروسازی ..... مایل به همکاری با دکتر داروساز به عنوان ..... تلفن: .....</p> <p>شرایط دیگر: .....</p>
<b>واگذاری داروخانه</b>	<p>داروخانه: شبانه‌روزی <input type="checkbox"/> تمام وقت <input type="checkbox"/> نیمه وقت <input type="checkbox"/></p> <p>مزایا: .....</p> <p>آدرس: .....</p> <p>تلفن: .....</p> <p>شرایط دیگر: .....</p>

تذکر:

- ۱- شایان ذکر است که ماهنامه رازی عهده‌دار هیچ‌گونه مسؤلیتی در این رابطه نبوده و فقط انتقال دهنده درخواست‌ها خواهد بود.
- ۲- برای استفاده از امکانات هر ماه لطفاً درخواست‌های کتبی خود را فقط تا پانزدهمین روز همان ماه برایمان ارسال دارید. در غیر این صورت درخواست در شماره ماه بعد درج خواهد گردید.



راهنمای اشتراك ماهنامه دارویی رازی

۱۳۸۴

- ۱- فرم برگ درخواست اشتراك را دقیقاً تکمیل کرده به آدرس مجله ارسال فرمایید.
  - ۲- نشانی خود را کامل، خوانا و با ذکر کدپستی (نوشتن ۱۰ رقم کد پستی الزامی است)، بنویسید.
  - ۳- بهای اشتراك برای افراد، با احتساب هزینه ارسال، برای مدت یک سال، مبلغ ۸۴,۰۰۰ ریال خواهد بود.
  - ۴- بهای اشتراك برای دانشجویان گروه پزشکی، با احتساب هزینه ارسال، برای مدت یک سال، مبلغ ۳۰,۰۰۰ ریال خواهد بود.
- توضیح:** ارسال گواهی اشتغال به تحصیل یا تصویر کارت دانشجویی برای دانشجویان الزامی است.
- ۵- مبلغ اشتراك را به حساب جاری شماره ۱۱۰۰/۴۳ بانک سپه شعبه یغما (قابل پرداخت در تمام شعب بانک سپه) واریز و اصل فیش بانکی را همراه با فرم اشتراك تکمیل شده به آدرس نشریه رازی ارسال دارید.
- (لطفاً فتوکپی فیش را تا پایان دوره اشتراك نزد خود نگه دارید.)

آدرس ماهنامه دارویی رازی:

تهران، صندوق پستی ۳۶۳ - ۱۱۴۹۵، ماهنامه دارویی رازی

آدرس مراجعه حضوری:

تهران، خیابان انقلاب، چهارراه کالج، خیابان غزالی، پلاک ۳۱، تلفن: ۶۷۰۹۴۶۹

آدرس بانک سپه شعبه یغما:

تهران، خیابان جمهوری اسلامی، بین حافظ و شیخ هادی، نبش کوچه یغما



بسمه تعالی  
جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی  
معاونت آموزشی - اداره کل بازآموزی و نوآموزی جامعه پزشکی



## درخواست ثبت نام سال ۱۳۸۴

محل برگزاری: ماهنامه دارویی رازی (۱۱۵۳۳)

عنوان برنامه: خودآموزی (۵۱۰۰۵۱۳)

<input type="text"/>	نام خانوادگی
<input type="text"/>	نام
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	جنس: ۱- مرد <input type="checkbox"/> ۲- زن <input type="checkbox"/>
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	تاریخ تولد
سال      ماه      روز	
<input type="text"/>	شماره شناسنامه
صادره از: .....	
<input type="text"/>	شماره نظام پزشکی
مدرک و رشته تحصیلی:	
<input type="checkbox"/> ۱- دکترای عمومی داروسازی	<input type="checkbox"/> ۲- دکترای تخصصی داروسازی
<input type="checkbox"/> ۳- پزشک عمومی	
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	تاریخ دریافت آخرین مدرک تحصیلی
سال      ماه      روز	
شهرستان محل فعالیت:	
آدرس پستی: استان: ..... شهرستان: ..... خیابان: .....	
خیابان: ..... کوچه: .....	
کوچه: ..... شماره: .....	
<input type="text"/>	کدپستی: (نکر کدپستی ده رقمی ضروری است.)
امضا: .....	تاریخ: .....



**راهنمای ثبت نام بازآموزی  
(دوره هفتم خودآموزی ماهنامه دارویی رازی)  
ویژه داروسازان و پزشکان عمومی**

- ۱- فرم درخواست ثبت نام را بطور دقیق تکمیل کرده به آدرس مجله ارسال فرمایید.
- ۲- نشانی خود را کامل، خوانا و با ذکر کدپستی (کد پستی ده رقمی) بنویسید.
- ۳- در صورت اشتراک قبلی در مجله رازی کد اشتراک را حتماً قید نمایید.
- ۴- هزینه ثبت نام برای مشترکان محترم علاوه بر هزینه اشتراک، برای مدت یک سال، مبلغ ۱۵۰,۰۰۰ ریال خواهد بود.
- ۵- هزینه ثبت نام را به حساب جاری شماره ۱۱۰۰/۴۳ بانک سپه شعبه یغما (قابل پرداخت در تمام شعب بانک سپه) واریز و اصل فیش بانکی را همراه با فرم ثبت نام تکمیل شده به آدرس نشریه رازی ارسال دارید.

(لطفاً فتوکپی فیش را نزد خود نگه دارید.)

**📍 آدرس ماهنامه دارویی رازی:**

تهران، صندوق پستی ۳۶۳-۱۱۴۹۵، ماهنامه دارویی رازی

**📍 آدرس مراجعه حضوری:**

تهران، خیابان انقلاب، چهارراه کالج، خیابان غزالی، پلاک ۳۱، تلفن: ۶۷۰۹۴۶۹