بیهوشی

۱- در بررسی سونوگرافی ریه بیماری که در ICU به علت کانسر متاستاتیک تخمدان بستری است. حد فاصل خط قدامی پلور با ریه ها حدودا 5CM افیوژن مشهود است. میزان مایع پلورال بیمار تقریبا معادل چند سی سی است؟ (میلر- 83)

150 سی سی

250 سی سی

350 سی سی

550 سی سی

۲- در صورتی که تصمیم به برقراری sedation یا analgesia برای بیمار دارید، در مورد کدام دارو نیازی به loading dose نیست و از maintenance infusion استفاده می‌کنید؟ (میلر-26)

Remifentanil

Ketamine

Methohexital

Alfentanil

۳- آقای 47 ساله ESRD با سابقه فشار خون کاندید پیوند کلیه می‌باشد، در مدیریت بیهوشی این بیمار کدام اقدام مناسب است؟ (میلر-60)

القاء سریع بیهوشی انتخاب ارجح بوده و می‌توان تحریک لارنگوسکوپی را با اپیوئید کوتاه اثر مهار کرد.

تعبیه آرتریال لاین در فمورال آرتری همان سمت انجام پیوند کلیه، بهترین انتخاب است.

پنکورونیوم به عنوان شل کننده‌ی عضلانی انتخابی در این بیماران در نظر گرفته می‌شود.

به منظور پیشگیری از آسیب عروقی، اکستوبیشن بیمار در حالت deep انجام گردد.

۴- در فرد مرگ مغزی که کاندید اهدای عضو می‌باشد، تغییرات کاردیوواسکولار منجر به کدام مورد زیر می گردد؟ (میلر-61)

برادی کاردی و vasoplegia در فاز اول تغییرات کاردیوواسکولار

افزایش جریان خون احشایی به دلیل ترشح زیاد کاتکولامین

انقباض شدید عروقی در فاز دوم تغییرات کاردیوواسکولار

آسیب حاد میوکارد، با وجود تاریخچه منفی بیماری کرونر

۵- بیمار مرد ۶۲ ساله‌ای با سابقه دیابت نوع ۲ و نوروپاتی محیطی برای جراحی تعویض زانو تحت بررسی قبل از عمل قرار گرفته است. او از نیاز شدید به حرکت دادن پاها، احساس ناخوشایند در پاها هنگام شب و بی‌خوابی شکایت دارد. علائم بیمار هنگام استراحت تشدید می‌شوند و با حرکت بهبود می‌یابند. در بررسی آزمایشات قبل از عمل، آنمی دیده می‌شود. کدام اقدام زیر در مدیریت قبل از عمل این بیمار بیشترین اهمیت را دارد؟ میلر- 10

نادیده گرفتن علائم

تجویز آنتی هیستامین

درمان با آگونیست‌های دوپامین

تجویز داروهای ضدافسردگی

۶- آقای 70 ساله‌ای بدون سابقه ناراحتی قلبی و ریوی کاندید عمل جراحی برداشتن حنجره بصورت کامل می‌باشد. در این صورت در مدیریت بیهوشی این بیمار کدامیک از گزینه‌های ذیل صحیح می‌باشد؟ (میلر-70)

نیازی به مانیتورینگ تهاجمی فشار شریانی نمی‌باشد.

تعبیه کاتتر ورید مرکزی معمولا در این جراحی الزامی می‌باشد.

باید از شل‌کننده عضلانی در القای بیهوشی اجتناب شود.

باید از مایع درمانی زیاد با کریستالوئیدها خودداری شود.

۷- در مدیریت بیهوشی catheter ablation برای فیبریلاسیون دهلیزی کدام گزینه ذیل صحیح می‌باشد؟ (میلر-73)

MAC (monitor anesthesia care)

light sedation

general anesthesia

deep sedation

۸- بیمار آقای 55 ساله که با تشخیص کنسر کولون تحت عمل جراحی پارشیال کولکتومی قرار گرفته است و پس از عمل جراحی به بخش مراقبت‌های ویژه منتقل شده است.

در راستای اجرای پروتکل ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) کدامیک از موارد زیر توصیه می‌شود؟ میلر- 15

رژیم غذایی پرپروتئین قبل از عمل

تعبیه درن شکمی برای بیمار حین عمل

استفاده از بیهوشی کامل داخل وریدی

شروع تغذیه خوراکی در اولین فرصت بعد از عمل

۹- در غلظت آلوئولی بالاتر از یک MAC هوشبرهای تبخیری، تنفس در بیمار وابسته به تحریک کدام یک از مراکز ذیل می‌باشد؟ (میلر-21)

عصب واگ از ریه‌ها و راه هوایی

کمورسپتورهای کاروتید بادی

بارو رسپتورهای ریوی

کمورسپتورهای مرکزی

۱۰- بیماری جهت عمل جراحی تنگی کانال نخاعی به صورت الکتیو مراجعه نموده است. تعداد پلاکت بیمار 40000 mm3 است. برای عمل جراحی می‌خواهیم پلاکت بیمار به حدود 100000 mm3 برسد. تزریق حداقل چند واحد پلاکت توصیه می‌شود؟ میلر- 31

2

6

10

13

۱۱- خانم حامله ترم 29 ساله‌ای با بلوک اپیدورال مداوم تحت عمل جراحی سزارین قرار گرفته است. برای بیدردی بعد از عمل کدام روش ارجح است؟ (میلر- 62)

تجویز داروهای NSAID

تزریق نوروآگزیال اوپیوئیدها

انفوزیون وریدی استامینوفن

تجویز وریدی اوپیوئیدها

۱۲- بیماری 70 کیلویی جهت ویزیت قبل از عمل به درمانگاه بیهوشی مراجعه کرده است. بیمار بیان می‌کند که حتی در هنگام غذا خوردن، کار با کامپیوتر و پوشیدن لباس احساس تنگی نفس دارد. سقف ظرفیت اکسیژن مصرفی در حالت استراحت تقریباً چند میلی‌لیتر در دقیقه است؟

245

490

735

980

۱۳- در حین عمل جراحی سزارین بلافاصله پس از خروج جفت، بیمار به طور ناگهانی دچار دیس پنه و افت شدید SpO_2، افت سطح هوشیاری و کلاپس کاردیوواسکولار شده است. تشخیص این بیمار بر چه اساسی است؟ (میلر- 62)

وجود سلول‌های اسکواموس جنینی در گردش خون ریوی مادر

تشخیص بالینی از طریق رد تشخیص‌های افتراقی

سی تی اسکن ریه با ماده حاجب

اکوکاردیوگرافی دهلیز راست

۱۴- خانم حامله‌ای با بلوک اسپینال تحت عمل جراحی سزارین قرار گرفته است. بعد از عمل بیمار دچار سر درد و دیپلوپی شده است. درمان صحیح کدام است؟ (میلر-62)

انجام فوری اپیدورال بلاد پچ (تزریق خون اتولوگ در فضای اپیدورال)

تجویز داروهای مسکن حاوی کافئین (کپسول نوافن روزی سه بار)

تزریق سریع وریدی ۵۰۰ میلی‌لیتر محلول رینگر برای هیدراسیون بیمار

استراحت مطلق بیمار در وضعیت سوپاین برای ۲۴ ساعت

۱۵- مرد 45 ساله‌ای بدون سابقه‌ی بیماری قلبی ریوی در هنگام صعود به قله دماوند در فصل زمستان و در ارتفاع 3500 متری دچار سر درد شدید، تهوع، کنفوزیون و عدم تعادل می‌شود. کدام مکانیسم در ایجاد این علایم بیشترین نقش را دارد؟ میلر- 74

آلکالوز تنفسی جبران نشده

کاهش حلالیت اکسیژن در پلاسما

ادم مغزی ناشی از اتساع عروق مغزی

هیپوترمی مرکزی شدید به علت سرما

۱۶- در کدامیک از اختلالات تنفسی زیر بالاترین میزان شانت ریوی مشاهده می‌شود؟ میلر- 13

آسم

آمفیزم

برونشیت مزمن

سندرم دیسترس تنفسی حاد

۱۷- بیمار 7 ساله با کلاس فیزیکی یک ASA، برای انجام هرنیوتومی توسط انستزیولوژیست، انتوبه و تحت بیهوشی عمومی قرار می‌گیرد. بیمار تحت مونیتورینگ‌های اساسی قرار گرفته است. بر اساس استاندارد ASA حضور مداوم کدامیک از افراد زیر در طی تمام مدت انجام بیهوشی در اتاق عمل بر بالین بیمار، یک شرط الزامی است؟ (میلر- 41)

Anesthesia personnel

Qualified anesthesia personnel

Anesthesiologist

Pediatric anesthesiologist

۱۸- خانمی 40 ساله بدون سابقه بیماری زمینه‌ای جهت جراحی کوله سیستکتومی تحت بیهوشی عمومی قرار می‌گیرد. جراحی به روش لاپاراسکوپیک و دمیدن گاز دی اکسید کربن انجام می‌گیرد. کدامیک از تغییرات ریوی در بیمار رخ می‌دهد؟ میلر- 13

افزایش ظرفیت حیاتی

کاهش فشار راه هوایی

افزایش اکسیژناسیون شریانی

افزایش ظرفیت باقی‌مانده عملی

۱۹- بیماری با وزن 60 کیلوگرم در یک مرکز سرپایی برای یک هرنیوتومی اینگوینال بیهوشی عمومی، 30 میلی‌گرم آتراکوریوم دریافت کرده است. بعد از یک ساعت عمل جراحی پایان یافته است و تنفس خود به خودی برگشته است. بیمار دوز کامل آنتا گونیست شل‌کننده را دریافت کرده است. برای اطمینان از نداشتن بلوک باقی‌مانده در این بیمار، کدام اقدام زیر مناسب‌ترین است؟ (میلر- 43)

برگشت نسبت یک در TOF همراه با برگشت حداکثر فورس دمی

نداشتن manual fade در DBS3,3 همراه با برگشت حداکثر فورس دمی

برگشت نسبت یک در TOF به تنهایی کفایت است

نداشتن manual fade در DBS3,3 به تنهایی کفایت است

۲۰- خانمی 38 ساله جهت عمل اسلیو به کلینیک بیهوشی مراجعه نموده است. در سابقه‌ی اخذ شده مصرف فرآورده‌های گیاهی جهت کاهش وزن را عنوان می‌کند. در بررسی سوابق قبلی بیمار یک گزارش اکو کاردیوگرافی چهار ماه قبل درجاتی از کاردیومیوپاتی برای وی مطرح نموده است. کدام فرآورده گیاهی باعث ایجاد این عارضه شده است؟ میلر-33

EPHEDRA

GINKGO

GINSENG

ECHINACEA

۲۱- آقای 64 ساله با سابقه‌ی فشارخون کنترل نشده به علت SAH در بخش مراقبت‌های ویژه بستری است. در آزمایشات بیمار میزان Na=124meq/l و حجم داخل عروقی نیز کاهش یافته است. در بررسی ادرار میزان سدیم ادرار 14 می‌باشد. محتمل‌ترین علت این وضعیت کدام گزینه است؟ (میلر - 84)

CSWS (cerebral salt wasting synd.)

SIADH

Diarrhea

Renal failure

۲۲- نوزاد 36 هفته‌ای حاصل زایمان سزارین می‌باشد. در بررسی اولیه HR=108 در دقیقه است ولی دچار دیسترس واضح تنفسی و سیانوز است. برای بهبود شرایط تنفسی نوزاد در این مرحله کدام اقدام مناسب است؟ (میلر- 79)

Bag Mask PPV

Observation

CPAP

انتوباسیون و ساکشن ترشحات

۲۳- خانم ۵۵ ساله‌ای با سابقه ۱۵ سال دیابت نوع ۲، از یک سال پیش دچار درد سوزشی، بی‌حسی و احساس سردی در کف پا و ساق‌ها شده است. رفلکس آشیل کاهش یافته و به درمان با پره‌گابالین و دولوکستین مقاوم بوده است. برای درمان درد بیمار کدام دارو را توصیه می‌کنید؟ (میلر - 25)

توپیرامات

مکسیلیتین

لاموتریژین

اکسکاربامازپین

۲۴- هنگام انجام بلوک عصبی با هدایت سونوگرافی، تزریق اتفاقی حباب‌های هوا به داخل فیلد بلوک، موجب کدام پدیده زیر می‌شود؟ میلر 46

Comet tail

Flash artifact

Acoustic shadowing

Posterior enhancement

۲۵- بیمار 80 ساله مبتلا به کانسر پیشرفته پانکراس به دلیل درد شدید شکمی تحت درمان با اکسی کدون قرار گرفته است. با شروع اکسی کدون دفع بیمار به دوبار در هفته کاهش پیدا کرده و همراه با درد و ناراحتی بیمار است. به عنوان اولین قدم درمانی کدام دارو را توصیه می‌کنید؟ (میلر - 51)

لاکتولوز

بیزاکودیل

سوربیتول رکتال

پلی اتیلن گلیکول

۲۶- برای انجام بازتوانی و کاهش دردهای مزمن شانه، از کدام بلوک زیر می‌توان استفاده کرد؟ میلر- 46

اینفرا کلاویکولار

سوپرا اسکاپولار

سوپرا کلاویکولار

سرویکال سطحی

۲۷- مردی ۷۵ ساله با درد شدید لگن ناشی از تومور پیشرفته مثانه، تحت درمان با اکسی‌کدون قرار دارد. با وجود افزایش دوز اپیویید، کنترل درد کافی حاصل نشده است. در این مرحله، مناسب‌ترین نوع بلوک عصبی برای کنترل درد بیمار کدام است؟ (میلر- 51)

شبکه سلیاک

گانگلیون ستاره ای

اعصاب اسپلانکنیک

گانگلیون هیپوگاستریک

۲۸- در بیمار ترومایی که در ICU بستری است، کدامیک از یافته‌های ذکر شده در ارزیابی‌های عصبی بیمار می‌تواند مطرح کننده تشخیص مرگ مغزی باشد؟ (میلر- 39)

TCD: Transcranial Doppler

SSEP: Somatosensory Evoked Potentials

Increased flow velocity in TCD

Absence of cortical SSEP

To-and-fro pattern in TCD

Spontaneous variability in EEG

۲۹- کدامیک از معاینات و رفلکس‌های عصبی زیر ممکن است در بیمار تحت بیهوشی عمومی فعال باقی بماند؟ (میلر- 40)

Oculocephalic reflex

Pupillary light reflex

Corneal reflex

Gag reflex

۳۰- آقای 18 ساله‌ای تحت عمل جراحی تانسیلکتومی قرار می‌گیرد. در انتهای عمل، شلی عضلانی ناشی از آتراکوریوم با نئوستیگمین آنتاگونیزه می‌گردد. بیمار پس از خروج لوله تراشه دچار لارنگواسپاسم می‌شود، در ارتباط با استفاده از سوکسی نیل کولین برای اداره لارنگواسپاسم بیمار کدام مورد زیر محتمل است؟ میلر- 27

عدم اثر سوکسی نیل کولین

کوتاه شدن اثر سوکسی نیل کولین

طولانی شدن اثر سوکسی نیل کولین

آنافیلاکسی نسبت به سوکسی نیل کولین

۳۱- در بیماری که با تشخیص SAH در زمینه آنوریسم مغزی کاندید جراحی می‌باشد. کدام استراتژی به بهبود پیامد نورولوژیک بیمار کمک می‌کند؟ (میلر - 57)

حفظ بیهوشی با انفوزیون باربیتورات

هایپرتنشن القایی حین انسداد موقت شریان

تزریق خون با هدف حفظ هموگلوبین بالای 7

استفاده از TIVA به جای هوشبرهای استنشاقی

۳۲- بیماری که کاندید جراحی هرنیورافی ونترال می‌باشد به دنبال القای بیهوشی و تجویز شل‌کننده عضلانی، به طور ناگهانی دچار برونکواسپاسم شدید می‌شود. در صورتی که علت وقوع حادثه مهار آنزیم هیستامین– ان - متیل ترانسفراز باشد کدام شل‌کننده در این بیمار استفاده شده است؟ میلر-27

وکورونیوم

میواکوریوم

پانکورونیوم

روکورونیوم

۳۳- اثرات سداتیو نیتروس اکساید، از طریق کدامیک از موارد ایجاد می‌شود؟ (میلر - 19)

آگونیست ساب یونیت α1 گیرنده‌های گاما آمینوبوتیریک اسید

آنتاگونیست گیرنده‌های N-methyl-d-aspartate

تحریک کانال‌های voltage-gated سدیم

غیر فعال نمودن کانال K2P

۳۴- بیماری کاندید عمل جراحی ستون فقرات کمری است و هیپوتانسیون القائی (Induced Hypotension) برای وی برنامه‌ریزی شده است. استفاده از کدام داروی زیر سبب افزایش کلیرانس کراتینین و کاهش نسبت استخراج سدیم (FENa) می‌شود؟ میلر- 17

Fraction Excretion of sodium=FENa

فنولدوپام

نیکاردیپین

نیتروپروساید

نیتروگلیسیرین

۳۵- خانم 55 ساله به دلیل پریتونیت در ICU بستری می‌باشد، بیمار با دیسترس تنفسی اینتوبه و تحت مکانیکال ونتیلیشن قرار گرفته و فشار راه هوائی 45mmHg و فشار داخل مثانه 30mmHg دارد. سرویس جراحی برای بیمار سی تی اسکن شکمی اورژانسی با کنتراست وریدی درخواست داده است. کدام اقدام برای این بیمار صحیح است؟ (میلر - 42)

افزایش حجم داخل عروقی

تجویز ان استیل سیستئین

تجویز سدیم بیکربنات

تجویز فنولدوپام

۳۶- کدامیک از گزینه های زیر در رفع انسداد مسیر خروجی بطن چپ ناشی از تزریق اپی نفرین در مراحل اولیه درمان آنافیلاکسی موثر است؟ (دلینجر - 28)

متیل پردنیزولون

گلوکاگون

تجویز مایع

وازوپرسین

۳۷- بیمار ۵۸ ساله با سابقه آرتریت روماتوئید تحت عمل جراحی توراکوتومی در پوزیشن لاترال قرار گرفته و همکار بیهوشی، از ناحیه آنته کوبیتال، اقدام به گرفتن لاین وریدی نموده است. پس از بیدار شدن، از عدم توانایی در تقابل انگشت شست و انگشت پنجم در سمتی که رگ گیری شده است شکایت دارد (Opposition of the first and fifth digits). کدام گزینه، علت این عارضه است؟ میلر 34

عصب مدیان

عصب اولنار

عصب رادیال

عصب موسکولوکوتانئوس

۳۸- بیمار آقای 62 ساله با سابقه بیماری عروق کرونر، برای جراحی اورژانس فتق اینکارسره، تحت بیهوشی عمومی قرار می‌گیرد. 30 دقیقه پس از برش جراحی، فشارخون از 75/ 125 میلی‌متر جیوه به 80/50 میلی‌متر جیوه افت می‌کند. همزمان ECG در لید V5 کاهش افقی قطعه ST به میزان 1.5 میلی‌متر، نشان می‌دهد. (ریتم سینوسی، HR=90 و SPO_2= %98). بهترین تشخیص کدام است؟ (میلر- 36)

ایسکمی زیراندوکارد

اختلالات الکترولیتی

آرتیفکت الکترود V5

هیپرونتیلاسیون بیمار

۳۹- بار کاری متخصص بیهوشی در کدامیک از زمان‌های زیر کمتر است؟ میلر - 6

Induction

Emergence

Maintenance

Emergency surgery

۴۰- بیمار 61 ساله پس از جراحی اورژانس بای پس عروق کرونر، اکستوبه شده است و در بخش مراقبت ویژه با کاتتر شریان رادیال مونیتور می‌شود. فشار خون سیستولیک متغیر (130-90 میلی‌متر جیوه)، فشارخون دیاستولیک پایدار و 60 میلی‌متر جیوه می‌باشد. کاهش فشارخون سیستولیک بیش از 12 میلی‌متر جیوه هنگام دم، شکل موج بدون دیستورشن و تکرار پذیر در هر سیکل تنفسی است. کدامیک از موارد زیر بهترین تفسیر است؟ (میلر- 36)

فیبریلاسیون دهلیزی

دامپینگ ناکافی سیستم

خطای کالیبراسیون سیستم

پالسوس پارادوکسوس

۴۱- در بیماری که دچار سوختگی شدید توامان عمقی و سطحی به علت برق گرفتگی شده است بهترین شاخص برای پاسخ به جبران مایعات در 24 ساعت اول چیست؟ میلر - 87

حفظ لاکتات سرم کمتر از 5 mmol/L

حفظ فشار ورید مرکزی بالاتر از 10 mmHg

حفظ فشارخون متوسط شریانی بالاتر از 75 mmHg

حفظ برون ده ادراری بالاتر از 1-2 mL/kg/h

۴۲- خانم 67 ساله با سابقه بیماری انسدادی مزمن ریوی و بیماری قلبی با تنگی نفس ناگهانی و سیانوز لب ها در محل کار خود افتاده است، تنفس‌های سطحی، تاکی پنه، تاکی کاردی و فشار خون 95/150 میلی‌متر جیوه دارد. صداهای تنفسی کاهش یافته و ویزینگ شنیده می‌شود، اشباع اکسیژن در هوای اتاق 85% است، اولین اقدام کدامیک از موارد زیراست؟ (میلر- 86)

تجویز نیتروگلیسیرین زیر زبانی

تهویه با ماسک و جریان اکسیژن بالا

تجویز سالبوتامول یا برونکودیلاتورها

فوروزماید وریدی در وضعیت سوپاین

۴۳- کدام مخدر زیر نیمه سنتتیک است؟ (میلر- 24)

کدئین

بوتورفانول

بوپرنورفین

پنتازوسین

۴۴- در بیماران با نارسایی کبدی و سیروز، فارماکوکینتیک کدامیک از داروهای بیهوشی زیر بدون تغییر می‌ماند؟ میلر- 16

پتیدین

پروپوفول

میدازولام

ساکسینیل کولین

۴۵- خانم 45 ساله به دلیل دردهای شدید فیبرومیالژی از 3 سال قبل و عدم پاسخ به سایر داروها، تحت درمان با مرفین روزانه 50 میلی‌گرم خوراکی از 2 ماه قبل قرار گرفته است. دردهای بیمار کنترل شده، ولی از یبوست شدید شاکی می‌باشد. برای درمان یبوست شدید کدام اقدام زیر توصیه می‌کنید؟ (میلر- 24)

قطع مخدر خوراکی

تجویز متیل نالترکسون

تغییر روش مصرف مخدر

تجویز دوز کم نالوکسان

۴۶- پس از انجام آنستزی اپیدورال با بوپیواکایین 0.5 % با حجم 20 سی سی، بیمار دچار آریتمی بطنی شده است. برای احیا بیمار کدام داروی زیر تجویز می‌شود؟(میلر - 29)

اپی نفرین

وازوپرسین

پروپوفول

لابتالول

۴۷- بیمار جوانی با فشار چشم بالا کاندید عمل جراحی احمد والو شده است. ایشان سابقه هیچ بیماری زمینه‌ایی ندارد. جهت القای بیهوشی از میدازولام، فنتانیل، پروپوفول و آتراکوریوم استفاده کردیم. کدامیک از اقدامات زیر روی افزایش فشار چشم این بیمار کمترین اثر را دارد؟ (میلر- 69)

لوله‌گذاری با لارنگوسکوپ

لوله‌گذاری با ویدیو لارنگوسکوپ

کارگذاری لارنژیال ماسک

ریورس با نئوستیگمین

۴۸- بیماری 65 ساله با سابقه چندین ساله دیابت، با قند خون 200 میلی‌گرم در دسی‌لیتر، سابقه اختلال فعالیت جنسی و beat-to-beat variability test در ایشان 4 ضربان در دقیقه براورد شده است. برای مدیریت بیهوشی در ترمیم فتق اینگوینال الکتیو کدام گزینه مناسب است؟ میلر- 32

تعویق عمل الکتیو به دلیل ریسک بسیار بالا

بلوک نخاعی با 3 سی سی مارکایین 0.5%

10 واحد انسولین وریدی سپس بیهوشی عمومی

مایع درمانی و بیهوشی عمومی بر پایه نارکوتیک

۴۹- بیماری با انسداد شدید عروق کرونری، سابقه لوله گذاری مشگل جهت عمل جراحی بای پاس عروق کرونر کاندید شده است. متخصص بیهوشی با پلان لوله‌گذاری بیدار با فیبراپتیک بر بالین بیمار حاضر شده است. ترشحات دهان بیمار زیاد است. کدام دارو جهت ایجاد سدیشن کافی و ایمن برای این بیمار مناسب‌تر است؟(میلر- 23)

پروپوفول

کتامین

میدازولام

دکسمدتومیدین

۵۰- کدامیک از داروهای زیر در صورت مصرف طولانی مدت ایجاد تولرانس و اعتیاد می‌کنند؟ (میلر - 23)

کتامین

تیوپنتال سدیم

اتومیدیت

پروپوفول

۵۱- اسمورسپتورهای هیپوتالاموس تغییرات کدامیک از عوامل زیر را حس می‌کند و پاسخ می‌دهد؟ (میلر- 47)

اسمولالیته

اسمولاریته

تونیسیته

فشار انکوتیک

۵۲- خانم 42 ساله با سابقه گلومرولونفریت مبتلا به ESRD است و مدت 4 سال تحت همودیالیز بوده و کاندید هیسترکتومی غیر اورژانس است. روز قبل از عمل دیالیز می‌گردد و پتاسیم بلافاصله بعد دیالیز 2.8 می‌باشد. جهت مدیریت این واقعه و آماده‌سازی برای عمل چه اقدامی می‌کنید؟ (میلر - 47)

فعلا اقدام خاصی نیاز ندارد

عمل جراحی بیمار را به تاخیر می‌اندازید

دستور تجویز 500 سی سی سرم رینگر می‌دهید

دستور تجویز 12 سی سی پتاسیم 15% در طول 2 ساعت

۵۳- مرد 30 ساله‌ای به دلیل تروما‌ی شکم به طور اورژانسی به اتاق عمل آورده شده و تحت بیهوشی عمومی قرار گرفته است. حین عمل، بیش از 3000 سی سی خون‌ریزی داشته است که به دلیل فرصت کم در بررسی سازگاری گروه خونی بیمار، 3 واحد خون کامل O منفی به بیمار تزریق شده است. پس از تزریق خون، گروه خونی بیمار A مثبت تشخیص داده می‌شود. تزریق کدام گروه خونی به بیمار در سیر بالینی ادامه صحیح می‌باشد؟ میلر - 49

A positive Packed Cell

A positive Whole Blood

O negative Whole Blood

A Negative Packed Cell

۵۴- شایع‌ترین عامل انتقال عفونت به دنبال ترانسفیوژن توسط کدامیک از فراورده‌های زیر رخ می‌دهد؟ میلر - 49

Fresh Frozen Plasma

Cryoprecipitate

Whole Blood

Platelet

۵۵- بیمار سیروتیکی تحت عمل برداشتن کبد دچار هیپوتانسیون می‌گردد. به همین علت انفوزیون اپی نفرین دریافت می‌کند. بعد از عمل آزمایشات زیر را دارد: PH=7.18

PCO_2=28

HCO_3=12

Alb=2

Na^+=135

Cl^-=105

کدام اختلال مطرح است؟

اسیدوز متابولیک لاکتیک

اسیدوز متابولیک + آلکالوز متابولیک

اسیدوز متابولیک + اسیدوز تنفسی

اسیدوز ناشی از دریافت نرمال سالین

۵۶- بیماری جهت عمل جراحی الکتیو کله سیستکتومی کاندید شده است .پس از ایندکشن، موفق به لوله‌گذاری تراشه نمی‌شویم. اقدام به بیدار کردن بیمار می‌کنیم ونتیلاسیون بیمار خوب نیست. اقدام به کارگذاری لارنژیال ماسک می‌کنیم باز هم در ونتیلاسیون بیمار موفق نیستیم. اقدام بعدی چیست؟

لوله گذاری با فیبراپتیک

لوله‌گذاری به روش بیدار

ترانس تراکئال جت ونتیلاسیون

لوله‌گذاری کورکورانه از بینی

۵۷- کدام عبارت در مورد استفاده از دوپامین در درمان شوک درست است؟ (دلینجر - 26)

در دوز کمتر از ۲ میکرو، موجب تنگی عروق هپاتواسپلانکنیک می‌شود.

با افزایش جریان خون کلیه، اثر محافظتی بر عملکرد کلیه‌ها دارد.

با اثر بر سیستم هیپوتالاموس- هیپوفیز موجب تقویت سیستم ایمنی می‌گردد.

امروزه دوپامین برای درمان بیماران مبتلا به شوک توصیه نمی‌شود.

۵۸- در بیماری با تاریخچه قبلی آسم و گلوکوما که دچار علائم اورژانس نورولوژیک ناشی از افزایش حاد فشار خون شده است. از کدام دارو جهت کنترل فشارخون وی استفاده می‌کنید؟ (دلینجر- 32)

Clevidipine

Esmolol

Fenoldopam

Labetalol

۵۹- در چک روزانه دستگاه بیهوشی کدام گزینه ذیل در safety بسیار مهم است؟ (میلر - 22)

وجود منبع اکسیژن متصل به دستگاه

وجود وسیله برای تهویه ریه با دست

وجود ساکشن برای تمیز کردن راه هوایی

فشار pipe line بالاتر از PSI 50

۶۰- خانم 36 ساله‌ایی با خواب آلودگی در بخش بستری شده است، در صورتی که شواهد دال بر مصرف داروی آمی ترپتیلین باشد. به منظور ریورس کردن اثرات سداتیو این دارو از کدام مورد ذیل استفاده می‌کنید؟ (دلینجر- 58)

نالوکسان

فلومازنیل

فیزوستیگمین

ان استیل سیستئین

۶۱- در زن بارداری که در بیمارستان بستری شده است کدامیک از موارد زیر کمترین ریسک مرگ و میر را دارد؟ (میلر - 30)

عوارض مربوط به بیهوشی

ترومبوآمبولی و آمبولی مایع آمنیوتیک

خون‌ریزی‌های بعد از زایمان

اکلامپسی و پره اکلامپسی

۶۲- خانمی 72 ساله تحت عمل جراحی قلبی اورژانس با پمپ تایم نسبتاً طولانی قرار گرفته است. نامبرده تا قبل از عمل تحت درمان با داروی ACE Inhibitor بوده است. پس از جدا شدن از CPB علائم حیاتی وی بدین صورت است:

Mean Arterial Pressure: 45 mmg

CO: 4.8L.min

SVR:300dyn.s/cm^5

EF:55%

نتایج آنالیز گازهای شریانی در محدوده نرمال است. بیمار به انفوزیون اپی نفرین پاسخ همودینامیکی مناسبی نمی‌دهد. اقدام بعدی شما چیست؟ میلر - 54

تجویز نوراپی نفرین

تجویز دوپامین

تجویز دوبوتامین

تجویز میلرینون

۶۳- مرد 55 ساله با سابقه تشخیص کاردیومیوپاتی انسدادی هیپرتروفیک، تحت کوله سیتکتومی با بیهوشی عمومی قرار گرفته است. بیمار در ریکاوری دچار درد قفسه سینه و تنگی نفس، تاکی کاردی و افت فشار خون شده و SpO^2: 94% است. دیورز بیمار کاهش یافته و در نوار قلب تاکیکاردی سینوسی بدون ST elevation دیده می‌شود. در اکوی انجام شده گرادیان Left Ventricular Outflow Tract افزایش یافته و حرکت لت قدامی دریچه میترال در حین سیتول (SAM) مشهود است. کدام گزینه بهترین اقدام درمانی اولیه است؟ میلر - 54

مورفین و نیتروگلیسرین

دیورتیک به همراه آلبومین

متوپرولول و حجم داخل وریدی

دوبوتامین با دوز 5 میکرو به ازای هر کیلوگرم در دقیقه

۶۴- شایع‌ترین روش انتقال عفونت در تیم بیهوشی کدام است؟ میلر - 88

هوا

قطرات تنفسی

انتقال از راه تماس

نیدل استیک شدن

۶۵- خانم باردار ۳۲ ساله‌ای مبتلا به پره اکلامپسی، علیرغم دریافت دوز درمانی سولفات منیزیم، دچار تشنج شده است. تجویز کدامیک از داروهای زیر در این بیمار برای کنترل تشنج صحیح است؟ (کواگزیست - 32)

میدازولام

سولفات منیزیم

فنی توین

دیازپام

۶۶- در مفهوم فارماکوکنتیک، تعریف نسبت مقدار دوز یک دارو به غلظت آن دارو کدام است؟ میلر -18

کلیرانس Clearance

حجم توزیع Volume-distribution

میزان اثر Efficacy

قدرت Potency

۶۷- بیمار مبتلا به نارسائی مزمن کلیوی در بخش مراقبت‌های ویژه به علت Sepsis بستری است. با توجه به اولیگوری تحت انفوزیون فوروزماید با دوز 30 میلی‌گرم در ساعت است، اما بیمار همچنان الیگوریک است. استفاده از کدام دارو در این مرحله می‌تواند باعث برقراری ادرار گردد؟ (دلینجر - 53)

سالین هیپرتونیک

آلبومین

متولازون

دوپامین

۶۸- در بیماری که دچار هایپرکالمی 6.3Meq/l می‌باشد. اولین تغییر در نوار قلبی بیمار کدام گزینه است؟ (دلینجر - 54)

VT

امواج T بلند

ناپدید شدن موج P

پهن شدن کمپلکس QRS

۶۹- بیماری به علت مولتیپل تروما به اورژانس آورده شده است. وی دارای شکستگی لگن و آسیب شکمی و قفسه سینه است که یک chest tube در سمت چپ قفسه سینه تعبیه شده است و مشکوک به آسیب مهره‌های گردنی می‌باشد. جهت برقراری کاتتر ورید مرکزی، محل انتخابی کدامیک از موارد زیر است؟ میلر - 66

ژگولار داخلی راست

ساب کلاوین چپ

ژگولار داخلی چپ

فمورال راست

۷۰- نوزاد مورد شناخته شده هرنی دیافراگماتیک کونژنیتال در دوران بارداری مادر، پس از زایمان به دلیل دیسترس شدید تنفسی به NICU منتقل و با تجویز گاز NO و سایر اقدامات درمانی با ثبات نسبی به اتاق عمل انتقال داده شده است. در اکوکاردیوگرافی، هیپوپلازی شدید ریه و هیپرتانسیون شدید پولمونری دارد. دیسترس تنفسی کمتر شده است. اشباع اکسیژن 85 درصد است. بعد از انتوباسیون فشارتنفسی دمی بسیار بالاست. در اداره تهویه بیمار کدام اقدام مناسب‌ترین است؟ (میلر- 77)

ونتیلاسیون فرکانس بالا (HFV) تا حفظ CO2 شریانی در حد 50 میلی‌متر جیوه

ونتیلاسیون فشاری (PCV) تا حفظ CO_2 شریانی در حد 50 میلی‌متر جیوه

ونتیلاسیون با فرکانس بالا تا حفظ CO2 شریانی در محدوده نرموکاپنه

ونتیلاسیون فشاری تا حفظ CO2 شریانی در محدوده نرموکاپنه

۷۱- بیماری را به علت مولتیپل ترومای ناشی از تصادف شدید رانندگی در ICU بستری می‌کنند. بیمار، علیرغم انجام عمل جراحی، دارای خون‌ریزی است و تحت مانیتورینگ انعقادی با ROTEM (روتیشنال ترومبو الاستومتری) قرار گرفته است. نتایج ترومبوالاستومتری وی بدین قرار است:

CT (clotting time): more than normal range

MCF (Maximum Clot Firmness; fib TEM): normal range

ML (maximum lysis) exTEM: normal range

کدام گزینه جهت توقف خون‌ریزی وی مفید خواهد بود؟

Fresh Frozen Plasma

Amino Caproic Acid

Cryoprecipitate

Platelet

۷۲- کودک 5 ساله در حین یک عمل جراحی لاپاروسکوپی، محلول ایزوتونیک به مقدار کافی دریافت کرده است. برای تداوم ناشتایی نیاز به تجوز مایع نگهدارنده دارد. کدام غلظت سدیم (بر حسب میلی اکی والان گرم در لیتر) در ترکیب سالین برای بیمار فوق توصیه می‌شود؟ (میلر - 77)

150

45

30

20

۷۳- نوزاد دو ماهه با ایکتر شدید با تشخیص آترزی مجاری صفراوی کاندید عمل جراحی اصلاحی Kasai یا هپاتوپورتوانتروستومی است. در ارزیابی قبل از عمل، نوزاد کاملا زرد و نارسایی رشد (FTT) دارد. آسیت واضحی دارد. در اداره بیهوشی نوزاد تمام گزینه‌ها صحیح است بجز: (کواگزیست- 31)

القای سریع بیهوشی RSI

نیاز بررسی سیستم انعقادی قبل عمل

مونیتورینگ تهاجمی فشار خون سیستمیک

تجویز N2O همراه با مخدر برای نگهداری بیهوشی

۷۴- بیمار خانم 70 ساله‌ای با کانسر پیشرفته شکمی و تحت مراقبت‌های تسکینی دچار علائم انسداد روده‌ای شده که در مشاوره جراحی انجام شده، توصیه به درمان طبی شده است. کدام دارو در همراهی با یک استرویید بعنوان خط اول درمان برای کنترل علایم این بیمار توصیه می‌شود؟ (میلر - 52)

اکتروتاید

اندانسترون

کلونیدین

متوکلوپرامید

۷۵- بیمار خانم 68 ساله مورد خون‌ریزی مغزی وسیع می‌باشد که به علت افت هوشیاری و طولانی شدن زمان اینتوباسیون دو هفته قبل تراکئوستومی شده است. بیمار امروز دچار یک نوبت خون‌ریزی مختصر از محل تراشه شد و بعد از یک ساعت دچار خونریزی فراوان از محل تراکئوستومی و افت شدید سطح اکسیژن وسیانوز شدید شد. اولین اقدام درمانی جهت بیمار کدام است؟ میلر - 53

استرنوتومی اورژانس در اتاق عمل

تعبیه لوله اندوترکئال و قرار دادن کاف بالای کارینا

تامپون محل خون‌ریزی با یک تراکئوستومی سایز بزرگ‌تر

مشاوره ریه اورژانس جهت اسکلروتراپی محل خون‌ریزی

۷۶- بیمار مردی ۵۵ ساله با شاخص توده بدنی (BMI) برابر ۵۰ و سابقه آپنه انسدادی خواب، تحت عمل جراحی قرار گرفته است. برای کاهش بروز عوارض تنفسی در دوره پس از عمل، کدامیک از رویکردهای زیر در مدیریت درد پس از عمل مناسب‌تر است؟ (میلر - 81)

بی‌حسی نوراگزیال با بوپیواکایین و فنتانیل

دوزهای متناوب ترامادول و دکسمدتومدین

بی‌حسی ناحیه‌ای همراه دوز کم بنزودیازپین

پمپ کنترل درد مورفین بدون انفوزیون پایه

۷۷- بیمار مردی ۶۰ ساله، بدون سابقه مصرف اپیوئیدها، پس از انجام جراحی قلب باز به دلیل درد حاد پس از عمل، کاندیدای آنالژزی کنترل‌شونده توسط بیمار از طریق وریدی (IV PCA) با مورفین شده است. پزشک معالج تصمیم دارد انفوزیون مداوم مورفین را نیز اضافه نماید. در ارتباط با این اقدام، کدامیک از گزینه‌های زیر صحیح است؟ (میلر - 81)

باعث تسکین بهتر درد و کاهش عوارض می‌شود.

در شب به بهبود خواب و کنترل درد کمک می‌کند.

فقط در بیماران با تحمل به اپیوئید توصیه می‌شود.

موجب افزایش مصرف دارو و عوارض تنفسی می‌شود.

۷۸- مردی ۷۲ ساله با سابقه‌ی فشار خون بالا که درمان منظم نداشته، با درد ناگهانی، شدید و ضربان‌دار قفسه‌ی سینه با انتشار به پشت و بین دو کتف به اورژانس مراجعه می‌کند. بیمار بی‌قرار، رنگ پریده و دچار تاکی‌کاردی است. فشارخون در بازوی راست 150/80 و در بازوی چپ 105/65 میلی‌متر جیوه است. برای تشخیص سریع و دقیق، کدام روش اولویت دارد؟ (کواگزیست-12)

رادیوگرافی ساده قفسه سینه

اکوکاردیوگرافی از طریق مری

ام آر آی بدون کنتراست قفسه سینه

سی تی اسکن با کنتراست قفسه سینه

۷۹- در افراد بالغ و سالم که تحت جراحی و بیهوشی قرار می‌گیرند، حداقل چند ساعت باید درمعرض گاز N_2O قرار بگیرند تا تغییرات مگالوبلاستیک مغز استخوان دیده شود؟ (میلر- 20)

24

12

8

2

۸۰- بیمار آقای 35 ساله مورد میاستنی گراویس کاندید عمل تیمومکتومی تحت VATS می‌باشد. جهت بیمار لوله دابل لومن تعبیه می‌شود و تحت پوزیشن لترال دکوبیتوس چپ قرار می‌گیرد. جهت بهبود دید جراحی هنگام عمل، قبل از شروع ونتیلاسیون تک ریه‌ای موثرترین ترکیب گازی حین ونتیلاسیون دو ریه‌ای کدام است؟ میلر - 53

FiO2 100%

FiO2 50% و Air %50

FiO2 50% و N2O 50%

FiO2 40% و N2O %60

۸۱- در بیماری که تحت جراحی تومور posterior fossa در sitting position قرار دارد در صورتی که در حین عمل به طور ناگهانی افت قابل توجه EtCO2 و ناپایداری همودینامیک رخ دهد کدام اقدام را جهت مدیریت بیمار در کنار ساکشن خون از CV line توصیه می‌کنید؟ (میلر - 57)

انجام مانور والسالوا

افزایش PEEP

تجویز اینوتروپ

تغییر پوزیشن به لترال با left side up

۸۲- پدیده‌ای که به تقویت حافظه‌ی اطلاعات قبلی در اثر تجویز داروهای بیهوشی اشاره دارد، چه نام دارد؟ (میلر - 9)

Retrograde facilitation

Retrograde interference

Consolidation

Encoding

۸۳- در کدام مورد زیر احتمال ایجاد دلیریوم در دوره Post operative زیادتر است؟(میلر - 65)

بیمار 72 ساله با functional status ضعیف و تحت عمل آنوریسم آئورت

بیمار 75 ساله با alcohol abuse و تحت هیسترکتومی

بیمار 80 ساله با دیسفانکشن کلیوی و تحت کله سیستکتومی

بیمار 65 ساله با BS=250 و تحت عمل اورژانس ترومای توراسیک

۸۴- مرد ۴۲ ساله به علت توده در کبد Partial Hepatectomy می‌شود حین رزکسیون اعداد و ارقام پایش (مانیتورینگ) به شرح زیر است:

BIS = 45

HR = 100/min

BP= 65/ 35 mmHg

CVP = 7 mmHg

SV = 34 ml

SVV = 13%

SVR =900 dyne.S/Cm^5

جراح همچنان از خون‌ریزی شکایت دارد.
کدام اقدام را لازم می‌دانید؟ (کواگزیست - 16)

مداخله‌ای لازم نیست

افزایش عمق بیهوشی

تجویز مایع

تجویز نور اپی نفرین

۸۵- خانم جوانی که به صورت سرپایی تحت عمل جراحی لاپاروسکوپی تشخیصی قرار گرفته است پس از عمل دچار تهوع و استفراغ شده است. اگر بیمار دارویی برای جلوگیری از این عارضه دریافت نکرده باشد تجویز کدام دارو برای درمان ارجح است؟ (میلر - 72)

اندانسترون

متوکلوپرامید

دروپریدول

پرومتازین

۸۶- بیمار خانم ۷۰ ساله با سابقه کارگذاری ICD، پنج ماه قبل، کاندید جراحی کولکتومی الکتیو می‌باشد. بیمار وابسته به پیس میکر می‌باشد. کدامیک از اقدامات زیر در مدیریت بیهوشی بیمار توصیه می‌شود؟ میلر - 38

داشتن مگنت در اتاق عمل کفایت می‌کند.

گذاشتن مگنت روی ژنراتور ICD کافی است.

حتما باید reprogram قبل از عمل انجام شود.

استفاده از مگنت یا reprogram بسته به امکانات بیمارستان.

۸۷- موثرترین داروی کمکی برای طولانی کردن بلوک عصبی داروهای بیحس کننده موضعی با کمترین عوارض کدام است؟ (میلر - 29)

کلونیدین

بوپرنورفین

اپی نفرین

دگزامتازون

۸۸- در اداره بیهوشی بیمار مبتلا به استئوژنزیس ایمپرفکتا، کدام گزینه زیر صحیح می‌باشد؟ میلر- 64

استفاده از ساکسی نیل کولین بلامانع است.

جهت اندازه‌گیری فشارخون، آرتریال لاین تعبیه شود.

تجویز هوشبرهای استنشاقی در این بیماران ممنوع است.

تکنیک‌های نوروآگزیال حتی با عملکرد نرمال پلاکت ممنوع است.

۸۹- بیمار خانم 30 ساله برای سزارین تحت بیحسی اپیدورال قرار می‌گیرد. روز بعد دچار سر درد وضعیتی، تهوع، و سرگیجه شده است، متخصص بیهوشی به علت عدم پاسخ به اقدامات حمایتی، اقدام به انجام بلاد پچ (Blood Patch) با 20 سی سی می‌کند، ولی تاثیر اندکی در کاهش درد داشته است. کدام گزینه صحیح است؟ (میلر- 45)

تکرار بلاد پچ روز بعد

محدود کردن مایعات

انجام سی تی اسکن مغزی

انجام ام آر آی مغزی

۹۰- بیماری با سابقه بیماری قلبی و مصرف ضدانعقاد، جهت جراحی اورژانسی ناحیه آرنج و ساعد به اتاق عمل منتقل می‌شود. در صورت تصمیم به انجام بلوک عصبی برای این بیمار، کدام گزینه را انتخاب می‌کنید؟ میلر- 64

بلوک آگزیلاری

بلوک اینتراسکالن

بلوک اینفراکلاویکولار

بلوک سوپراکلاویکولار

۹۱- آقای 60 ساله به دلیل رادیکولوپاتی دو طرفه کمری کاندید اقدامات کم تهاجمی و اینترونشنال کمری شده است. در سابقه آنژیوگرافی و استنت گذاری قلبی در یک سال گذشته تحت درمان دارویی با پلاویکس دارد. کدام اقدام زیر برای مدیریت دارویی بیمار قبل از عمل صحیح است؟ (میلر- 45)

عدم مصرف دارو برای 24 ساعت

قطع پلاویکس برای 3 روز

قطع دارو از 1 هفته قبل

نیازی به قطع دارو نیست

۹۲- بیمار خانم 55 ساله مورد شناخته شده میاستنی گراویس از 7 سال پیش، تحت درمان با پیریدوستیگمین روزانه 500 میلی‌گرم و کاندید جراحی هیسترکتومی شکمی می‌باشد. در ارزیابی قبل از عمل ظرفیت حیاتی ریوی حدود 3.5 لیتر می‌باشد. در حین عمل بیمار دچار خون‌ریزی حدود 700 سی سی شده و یک واحد خون دریافت می‌کند. کدام مورد به عنوان ریسک فاکتور انتقال بیمار به بخش مراقبت‌های ویژه و احتمال نیاز به تهویه مکانیکی محسوب می‌شود؟ میلر - 35

طول مدت بیماری

ظرفیت حیاتی ریوی بیمار

میزان خون‌ریزی حین عمل

دوز پیریدوستیگمین دریافتی

۹۳- خانم 72 ساله‌ای پس از عمل جراحی هیسترکتومی ابدومینال در بخش مراقبت‌های ویژه بستری و به علت نامشخص دچار افت فشار خون می‌شود. در بررسی اکوکاردیوگرافیک بیمار سطح انتهای دیاستولی و انتهای سیستولی بطن چپ کاهش یافته است. علت افت فشارخون بیمار کدام است؟ میلر - 37

شوک انسدادی

هیپوولمی شدید

نارسائی بطن چپ

نارسایی شدید میترال

۹۴- بیمار مبتلا به اختلال بلع، سوزش سر معده، و سابقه درگیری های متعدد ریوی کاندید میوتومی با آندوسکوپ (POEM) شده است. جراح ابراز می‌کند که عمل بسیار کوتاه خواهد بود. کدام اقدام زیر را انجام می‌دهید؟ (کواگزیست - 17)

القا بیهوشی با LMA

توصیه به ناشتایی (NPO) به مدت 8 تا 12 ساعت

کارگذاری لوله معده (NG tube) سفید رنگ (شماره 12)

لوله گذاری RSI یا بیدار در تمام بیماران

۹۵- از بیماری که در اتاقک هیپربار تحت تهویه مکانیکی قرار دارد، نمونه خون شریانی گرفته شده و خارج از اتاقک، آنالیز انجام می‌گیرد. کدامیک از پارامترهای زیر در بررسی نمونه گازهای خون شریانی وی، با خطای اندازه‌گیری بیشتری همراه است؟ میلر - 75

pH

PaO2

HCO3

PaCO2

۹۶- شایع‌ترین نوع نوروپاتی در بیماران دیابتی کدام است؟ (کو اگزیست - 22)

پلی نوروپاتی دیستال قرینه

منونوروپاتی دیستال غیرقرینه

منونوروپاتی پروکسیمال قرینه

پلی نوروپاتی پروکسیمال غیرقرینه

۹۷- خانمی ۷۲ ساله با سابقه ناراحتی کبدی و نارسایی مزمن کلیوی برای تعویض دریچه قلب در نوبت عمل جراحی قرار گرفته است. پزشک قصد دارد از Direct Thrombin Inhibitor استفاده کند. با توجه به شرایط بیمار، کدام دارو بهترین گزینه است؟ میلر -50

آرگاتروبان

هیرودین

بیوالیرودین

دزیرودین

۹۸- در تمامی انواع جراحی‌های چاقی زیر کتورولاک برای بی‌دردی بعد از عمل مناسب است بجز: (کواگزیست- 19)

The laparoscopic sleeve gastrectomy (LSG)

Roux-en-Y gastric bypass (RYGB)

Laparoscopic adjustable gastric banding (LAGB)

Biliopancreatic diversion with duodenal switch (BPD/DS)

۹۹- بیماری 68 ساله با دریچه مکانیکال ائورت تحت درمان مزمن با وارفارین است و INR=2/8 است و قرار است تحت عمل جراحی تعویض مفصل زانو با بی‌حسی نخاعی قرار گیرد. بیمار تحت بریج تراپی با هپارین قرار می‌گیرد. چه مدت زمان بعد از عمل می‌توان هپارین را شروع کرد؟ میلر - 50

بلافاصله پس از جراحی

۱۲ ساعت پس از جراحی

۲۴ ساعت پس از جراحی

۴۸ ساعت پس از جراحی

۱۰۰- بیمار مبتلا به Sickle cell anemia دچار شکستگی استخوان تیبیا شده است. کدامیک از جملات زیر در مورد عمل جراحی در این بیمار صحیح می‌باشد؟(کواگزیست - 23)

HbS (the abnormal Hb in sickle cell anemia)

بی‌حسی ناحیه‌ای در این بیماران کنترااندیکاسیون دارد.

تورنیکه نباید در این بیماران مورد استفاده قرار گیرد.

سطح Hbs این بیماران حتما به زیر 30 درصد برسد.

بیماران اغلب به مواد مخدر مقاومت دارند.

۱۰۱- در یک بیمار بالغ، بیهوش و بدون پاسخ، با تنفس غیر طبیعی، ضمن درخواست کمک و دریافت دفیبریلاتور خارجی، اولین اقدام شما کدامیک از موارد زیر است؟(میلر -86)

شروع ماساژ قلبی با عمق مناسب

تجویز شوک با دفیبریلاتور خارجی

تهویه و تنفس دهان به دهان به بیمار

لمس نبض کاروتید در کمتر از 10 ثانیه

۱۰۲- در بیمار خیلی چاق با توده سرطانی راه هوایی، ارزیابی بالینی لوله‌گذاری مشکل برآورد شده است. کدامیک از وسایل زیر جهت لوله‌گذاری راه هوایی این بیمار کنترااندیکاسیون دارد؟

C-MAC

Fiberoscope

Lighted Stylet

Direct Laryngoscopy

۱۰۳- برای بیمار 76 ساله جهت عمل جراحی کولکتومی، تحت مونیتورینگ قلبی، القاء بیهوشی انجام می‌شود. 10 دقیقه بعد، مونیتور، ریتم فیبریلاسیون بطنی نشان می‌دهد و نبض بیمار لمس نمی‌شود.کدام اقدام درمانی بلافاصله باید تجویز شود؟ (میلر- 86)

شوک بای فازیک 200-150 ژول

آمیو دارون 300 میلی‌گرم بولوس

لیدوکائین 100 میلی‌گرم بولوس

اپی نفرین وریدی یک میلی‌گرم

۱۰۴- خانم 55 ساله با وزن بالا جهت عمل جراحی توده برست بیهوش شده است. در انتهای عمل زمان بیدار شدن و نزدیک Extube کردن بیمار، ناگهان موج کاپنوگراف قطع می‌شود، اشباع اکسیژن شریانی پایین افتاده و ترشحات فراوان (ادم ریه ناشی از گاز گرفتن لوله) در لوله تراشه دیده می‌شود. گزینه مناسب‌تر کدام است؟ میلر - 44

تعویض لوله تراشه

گذاشتن رول گاز در دهان بیمار

گذاشتن ایر وی دهانی- حلقی

بالا آوردن سر تخت و ساکشن دهان و ریه

۱۰۵- بیماری که 6 روز تحت ونتیلاسیون مکانیکی بوده است، یک دوره تنفسی خود به خودی با فشار حمایتی (PS=7cmH2O)،PEEP=5cmH2O را با موفقیت تحمل کرده است. پزشک در حال تصمیم‌گیری برای اکستوباسیون بیمار است. کدامیک از موارد زیر بهترین تصمیم برای موفقیت اکستوباسیون است؟ (دلینجر - 41)

اکستوباسیون فوری با توجه به وضعیت پایدار بیمار

کاهش حمایتی به 3 سانتی‌متر آب و ارزیابی فشار

ادامه ونتیلاسیون با تنظیمات فعلی و ارزیابی روزانه

30 دقیقه تنفس راحت بدون فشار حمایتی و PEEP دستگاه

۱۰۶- بیمار آقای 22 ساله پس از تصادف شدید موتور سیکلت، با دیسترس تنفسی، تاکیکاردی، افت فشارخون وکاهش اشباع اکسیژن به اورژانس آورده می‌شود. قفسه سینه راست، اتساع بیش از حد دارد، فاقد حرکت تنفسی است و هیپر رزنانس در سمت راست وجود دارد. صداهای تنفسی سمت راست شنیده نمی‌شود و وضعیت بیمار روبه وخامت است. فوری‌ترین اقدام نجات بخش در این بیمار بی‌ثبات چیست؟ (دلینجر - 45)

لوله گذاری تراشه، تحت بیهوشی عمومی وونتیلاسیون مکانیکی

تعبیه لاین وریدی و تجویز خون، فرآورده‌های خونی و مایعات

قراردادن چست تیوب بزرگ در سمت راست و چپ قفسه سینه

تعبیه سوزن در فضای بین دنده‌ای دوم خط میدکلاویکولار راست

۱۰۷- در شناسایی دلیریوم متعاقب عمل جراحی، کدام روش بیشترین ارزش و کاربرد را دارد؟ میلر - 82

mini mental state exam (MMSE)

confusion assessment method (CAM)

Montreal cognitive assessment (MOCA)

Electro Encephalogram (EEG)

۱۰۸- برای کاهش درد بعد از عمل و کاهش مصرف مخدر کودکی که تحت جراحی ترمیم لب شکری قرار گرفته است، کدام بلوک عصبی زیر را توصیه می‌کنید؟ میلر - 76

منتال

اینفرا اربیتال

سوپرا تروکلئار

سوپرا اربیتال

۱۰۹- آقای 42 ساله به علت آدنوکارسینوم پروستات کاندید پروستاتکتومی با کمک روبات می‌باشد. در سابقه بیماری گلوکوم را ذکر می‌کند. کدام دارو را حین بیهوشی توصیه می‌کنید؟ (میلر- 59)

فروزومایید

هیدروکلروتیازید

اسپیرونولاکتون

استازولامید

۱۱۰- در هنگام جنگ تروریستی، از نوعی گاز به عنوان سلاح شیمیایی استفاده شده است. مجروحان در عرض چند ساعت، در پوست، چشم‌ها و ریه دچار تاول می‌شوند. کدام گاز در این حمله تروریستی به کار رفته است؟ میلر - 68

Sarin

Vx

Mustard

Cyanide

۱۱۱- بیماری پس از جراحی هیسترکتومی به ریکاوری منتقل شده است. سی دقیقه بعد طبق دستور ۴ اندام را حرکت می‌دهد، تنفس عمیق دارد و سرفه می‌کند، علایم حیاتی مشابه مقادیر پایه دارد، با صدا بیدار می‌شود و درصد اشباع اکسیژن وی با ماسک اکسیژن ۹۱٪ می‌باشد. بر اساس کراینریای modified Aldrete چه امتیازی به وضعیت کنونی بیمار می‌دهید؟ میلر - 80

7

8

9

10

۱۱۲- بیمار جوانی به علت نامعلوم دچار ایست قلبی شده و پس از احیای موفقیت آمیز، جهت مراقبت‌های لازم به بخش مراقبت های ویژه منتقل می‌شود. سطح هوشیاری بیمار پایین (8) است و مدام با ونتیلاتور در تقابل است. جهت ایجاد سدیشن از پروپوفول با دوز 5 میلی‌گرم به ازای وزن در ساعت استفاده می‌کنیم .بعد از سه روز بیمار به تدریج دچار برادیکاردی مقاوم به درمان شده و همچنین اسیدوز شدید و رابدومیولیز هم در آزمایشات بیمار دیده می‌شود. کدام عامل زیر در تسهیل ایجاد عارضه فوق نقش دارد؟ (میلر - 23)

پروپوفول

سن بیمار

اسیدوز شدید

مسمومیت با اکسیژن

۱۱۳- بیماری آقای 40 ساله با BMI = 38 و سابقه دیابت و هیپرتانسیون کاندید عمل جراحی باریتریک بای پاس معده می‌باشد. بیمار سابقه استفاده از CPAP حین خواب را دارد. معمولا در خواب CPAP>10 استفاده می‌کند. همه گزینه های زیر با احتمال وقوع ماسک گیری مشکل حین القای بیهوشی همراه میباشد بجز: (میلر - 58)

جنس مذکر

BMI بالای 35

CPAP بالای 10

سابقه دیابت

۱۱۴- بیمار ۵۰ ساله با ضربه شدید مغزی و افزایش فشار داخل جمجمه‌ای تحت درمان با مانیتول قرار گرفته است. پس از ۴۵ دقیقه، ICP کاهش یافته، ولی ۳ ساعت بعد، به صورت ناگهانی به ۴۰ mmHg افزایش می‌یابد. آزمایشات بیمار نشان‌دهنده هایپرناترمی و افزایش اسمولالیته پلاسما است. کدامیک از مکانیسم‌های زیر نقش بارزی در افزایش مجدد ICP داشته است؟ کواگزیست 13

ادم پارادوکس ناشی از نفوذ مانیتول به مناطق با اختلال سد خونی-مغزی

کاهش اثر اسمزی مانیتول به دلیل تطابق مغز با هایپراسمولالیته پایدار

هایپرولمی ناشی از تجویز مانیتول و افزایش فشار وریدی مرکزی

تشدید ادم سیتوتوکسیک به دلیل هایپرناترمی شدید

۱۱۵- بیمار خانم 40 ساله‌ای است که چند هفته بعد از ترومای مغزی جهت عمل جراحی به اتاق عمل آورده شده است. بیمار تاکی کاردی، تاکی پنه و تعریق دارد و احتمال بروز هایپرترمی حین عمل زیاد است. تشخیص کدام گزینه است؟ کواگزیست- 15

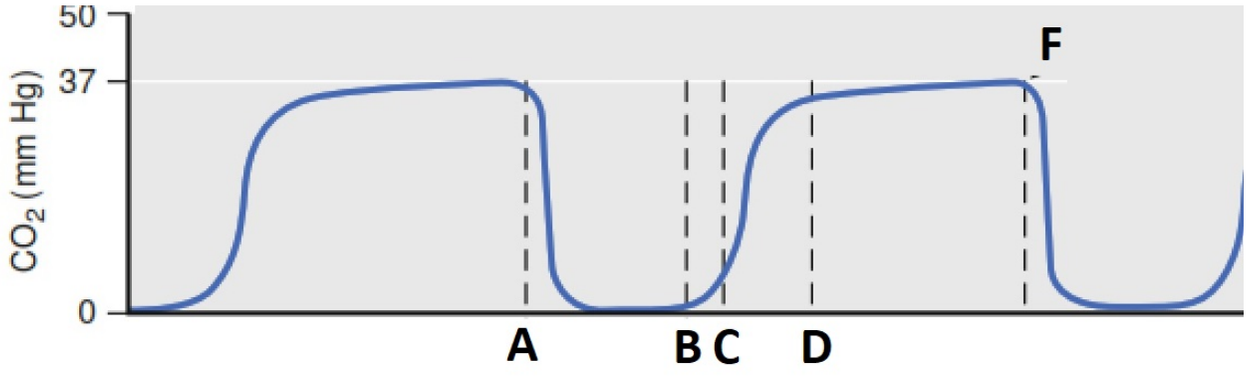
Cranial nerve VIII injury

Charcot – Marie - Tooth

Carotid Sinus Hyper Sensitivity

Proxysmal Sympathetic Hyper Activity

۱۱۶- منحنی کاپنوگرافی بیماری در حین تنفس کنترله به شکل زیر است. فاز چهار مطابق با کدام است؟ (میلر- 41)



A تا B

C تا D

مطابق با نقطه F

فاقد فاز چهار

۱۱۷- بیمار ۲۵ ساله به دنبال مصرف بیش از حد کوکائین در بخش اورژانس بستری می‌باشد. بیمار دچار درد قفسه سینه و تنگی نفس بوده و در نوار قلب تغییرات ایسکمیک دیده می‌شود. کدامیک از درمان‌های زیر مناسب‌ترین گزینه جهت درمان درد قفسه سینه می‌باشد؟ کواگزیست-29

فنتانیل

دیلتیازم

پروپرانولول

نیتروگلیسیرین

۱۱۸- مرد جوانی متعاقب تصادف خیابانی و تروما به سر به اورژانس بیمارستان منتقل می‌شود. ضریب هوشیاری بیمار بر اساس معیار GCS برابر با 10 از 15 است. بیمار فوراً اینتوبه شده و تحت تهویه مکانیکی قرار می‌گیرد. عملکرد حسی و رفلکس‌های عصبی و هر گونه حرکت بیمار در این دوره زمانی به صورت مستمر تحت پایش است اما 6 ساعت بعد از اینتوبه شدن، جهت بیمار سی تی اسکن مغز انجام می‌شود که بلافاصله با تشخیص ضایعات مغزی کاندید عمل جراحی تخلیه هماتوم مغز می‌گردد. چند ساعت بعد از عمل، بیمار مجدداً دچار افت بیشتر GCS تا حدود 6-7 می‌گردد که فوراً سی تی اسکن جدید انجام می‌شود و بیمار تحت کرانیوتومی مجدد قرار می‌گیرد. در طی هر دو عمل جراحی، پایش تهاجمی فشار داخل جمجمه انجام می‌گردد. در این سیر بالینی، کدام اقدام به عنوان خطای درمانی محسوب می‌گردد؟

لوله‌گذاری تراشه و تهویه مکانیکی

معاینات مستر بالینی سیستم عصبی

زمان انجام سی تی اسکن اول

پایش تهاجمی فشار داخل جمجمه

۱۱۹- بیمار آقای ۶۵ ساله مورد انفارکتوس میوکارد ۵ روز قبل از درد قفسه سینه شکایت دارد. درد قفسه سینه با دم و دراز کشیدن بدتر می‌شود. در سمع قلب pericardial friction rub سمع می‌شود و تغییرات منتشر ST در الکتروکاردیوگرام بیمار مشهود است و پریکاردیال افیوژن خفیفی دارد. کدام اقدام مناسب‌تر است؟ کواگزیست - 5

تجویز آسپرین

چک تروپونین

انتقال سریع به کت لب

تجویز کورتیکواستروئید

۱۲۰- بیمار آقای ۶۱ ساله، کاندید کولکتومی می‌باشد. بیمار ساعت ۷:۳۰ آنتی‌بیوتیک دریافت نموده است و جراح ساعت ۸ صبح جراحی را آغاز نموده است. خون‌ریزی در کل عمل در حدود ۲۰۰ سی سی تخمین زده شده است. در صورتی که نیمه عمر آنتی‌بیوتیک تجویز شده ۲ ساعت باشد و عمل ۶ ساعت به طول انجامیده باشد، جهت پیشگیری از عفونت، تکرار آنتی‌بیوتیک را در چه ساعتی انجام می‌دهید؟ کواگزیست - 4

Weight= 80 kg

Hemoglobin=13.5 g/dL

Creatinine= 0.9 mg/dL

ساعت ۹:۳۰ صبح

ساعت ۱۰ صبح

ساعت ۱۱:۳۰ صبح

ساعت ۱۲ ظهر

۱۲۱- آقای 52 ساله دیابتی (سیروتیک) از 3 روز گذشته تهوع و استفراغ و اسهال دارد. آزمایشات وی Cl^-=3.6 K^+=142 Na^+=4.2 Cr=106 و HCO_3=22 می‌باشد. در آزمایشات ادرار وی پروتئین اوری +1 وجود دارد و Cr=75 Na^+=55 است. علت افزایش کراتینین وی کدام است؟ (کواگزیست - 21)

شوک سپتیک

مصرف کم مایعات

نارسایی قلبی

ترومبوز وریدهای کلیه

۱۲۲- بیمار آقای 50 ساله با تشخیص بیماری فلج دوره ای تیروتوکسیک Thyrotoxic Periodic Paralysis در بخش مراقبت‌های ویژه بستری می‌باشد و به دلیل ابتلا به آسم تحت درمان آلبوترول است. به دلیل ضعف عضلات تنفسی نیاز به حمایت مکانیکال ونتیلاتور دارد. کمبود کدامیک از الکترولیت‌های زیر می‌تواند عامل ضعف عضلانی بیمار باشد؟ (دلینجر - 39)

پتاسیم

فسفات

کلسیم

منیزیوم

۱۲۳- بیمار آقای 60 ساله به دنبال MI وسیع در ICU قلب بستری می‌باشد، در معاینات بالینی بیمار، پوست سرد و مرطوب و سیانوتیک می‌باشد، نبض بیمار سریع و ضعیف و ورید ژگولار برجسته دارد. در سمع ریه‌ها رال منتشر در ریه‌ها مشهود است.

BP: 110/65 mg Hg

HR: 130 bit/min

در نوار قلب ST elevation درلیدهای قدامی دارد.

کدام داروی زیر را به عنوان انتخاب اول در شروع درمان بیمار انتخاب می‌کنید؟ (دلینجر - 23)

دوبوتامین

اپی نفرین

فنیل افرین

دوپامین

۱۲۴- کدامیک از داروهای زیر از دسته‌ی $NSAID_s$ بیشترین خطر خون‌ریزی ناشی از اختلال عملکرد پلاکتی را به همراه دارد؟ (دلینجر- 74)

Naproxen

Diclofenac

Ibuprofen

Ketorolac

۱۲۵- بیمار خانم 31 ساله با سابقه‌ی Mitral Stenosis در هفته‌ی 36 بارداری در بخش Labor تحت نظر می‌باشد. در اکوکاردیوگرافی انجام شده Moderate MS گزارش شده است. برای درمان این بیماری و اداره بیهوشی این بیمار کدام عبارت صحیح می‌باشد؟ (دلینجر - 77)

استفاده از دیورتیک‌ها برای کاهش فشار دهلیز چپ اندیکاسیون دارد.

داروی کاپتوپریل در حوالی زایمان می‌تواند کمک‌کننده باشد.

روش انتخابی بیهوشی در این بیمار بیهوشی اسپاینال می‌باشد.

زایمان طبیعی برای وی ممنوع و سزارین انتخابی می‌باشد.

۱۲۶- بیمار آقای 24 ساله به دنبال تصادف با موتورسیکلت دچار مولتیپل تروما شده است. در حال حاضر GCS بیمار 7 بوده و اینتوبه به ICU منتقل شده است. به دلیل کانتیوژن ریه چپ، چست تیوب در سمت چپ تعبیه شده است. جهت بهبود وضعیت تنفسی بیمار، کدام پوزیشن بهتر است؟ (دلینجر - 9)

Supine

Prone

Right lateral side

Left lateral side

۱۲۷- بیمار آقایی 65 ساله با سابقه فشارخون و دیابت از ده سال قبل، به دلیل کاهش سطح هوشیاری از یک ساعت قبل به اورژانس بیمارستان منتقل شده است. در معاینه بالینی بیمار، اختلال حرکت در اندام فوقانی و تحتانی راست دارد. اختلال در راه رفتن و حس نیز بیان می‌کند. در معاینه چشم ایسکمی شبکیه دیده می‌شود. همچنین بیمار دچار آفازی شده است. فشارخون بیمار پس از اندازه‌گیری 195/120mmHg می‌باشد. در بررسی آزمایشگاهی بیمار، PT=16 و INR=1/8 و پلاکت 60000 می‌باشد. کدام اقدام از نظر شما برای بیمار مناسب است؟ (دلینجر- 60)

تجویز پلاسمینوژن بافتی (TPA) طی 120 دقیقه آینده

تجویز لابتالول به صورت دوز بولوس و سپس انفوزیون آن

انجام مگنتیک رزونانس آنژیوگرافی عروق مغز

تجویز کرایوپرسپتیت به میزان 8-6 واحد

۱۲۸- در بیمار به دنبال سوختگی راه هوایی و استنشاق دود تمام موارد زیر برای درمان این بیمار مطلوب است بجز: (دلینجر- 64)

ویتامین C با دوز بالا به صورت استنشاقی

نبولایزد هپارین به صورت 5000 واحد هر 6-4 ساعت

نبولایزد ان استیل سیتئین به همراه هپارین

کورتیکو استروئید استنشاقی

۱۲۹- پس از انجام اکوکاردیوگرافی و تشخیص پریکاردیال افیوژن شدید، بیمارجهت پریکاردیوسنتز اورژانس به اتاق عمل منتقل می‌شود. NPO نبوده، هوشیار است، همکاری می‌کند ولی فشارخون شریانی پایین بوده و تاکی کارد است. کدام تکنیک زیر برای اداره ابتدای بیهوشی این بیمار توصیه می‌شود؟ (کواگزیست- 11)

استفاده از لوکال آنستزی

القاء بیهوشی به صورت استنشاقی

القاء سریع بیهوشی با روکرونیوم

القاء سریع بیهوشی با ساکسی نیل کولین

۱۳۰- آقای 60 ساله با تشخیص شکم حاد جهت عمل لاپاراتومی آماده می‌شود. قبل از عمل جراحی ریتم بیمار به صورت ذیل بوده و فشارخون بیمار 70/45 mmHg می‌باشد. اقدام مناسب درمانی برای ایشان کدام است؟ (کواگزیست - 8)

تعویق نمودن عمل

تزریق آمیودارون

کاردیو ورژن 50 j (منوفازیک)

تزریق پروکائین آمید

۱۳۱- شیرخوار 8 ماهه با علائم poor feeding با سندروم Williams، در اکوکاردیوگرافی گرادیان دریچه آئورت 48 و گرادیان دریچه میترال 5 می‌باشد. کدام اختلال دریچه‌ای برای بیمار مطرح می‌باشد؟ (کواگزیست- 7)

تنگی دریچه آئورت

نارسایی دریچه آئورت

تنگی دریچه میترال

نارسایی دریچه میترال

۱۳۲- نوزاد یک ماهه، بعد از عمل جراحی VSD و جدا شدن از پمپ دارای داده‌های ذیل می‌باشد:

SBp:60mmHg ، HR:80/ min ، CVP:10mmHg

بهترین اقدام درمانی جهت افزایش فشارخون بیمار کدام است؟ (میلر- 78)

انفوزیون نور اپی نفرین

انفوزیون رینگرلاکتات

انفوزیون اپی نفرین

انفوزیون نرمال سالین

۱۳۳- بیمار کودک 9 ساله کاندید عمل جراحی هرنی اینگوینال می‌باشد، ایشان به دیل کانسر نان هوچکین (Non–Hodgkinlymphoma) سیکلوفسفامید مصرف می‌کرده است. بهترین انتخاب جهت القای بیهوشی در شرایط همودینامیک پایدار کدام است؟ (میلر- 78)

Opioid-ketamine

Opioid/Isofurane

propofol/N2O

N2O/Isofarane

۱۳۴- بیمار آقای 63 ساله با سابقه Ventriculer Tachycardia، MI، سابقه مصرف داروئی آمیودارون و EF: 50% و بستری در بیمارستان کاندید تعبیه ICD با روش general Anesthesia گردیده است در مورد Preop Visit کدام گزینه صحیح می‌باشد؟ (میلر- 55)

ام آر آی قلب

ارزیابی عملکرد ریه (PFT)

اسکن ندول تیروئید

چک گازهای خونی – شریانی

۱۳۵- کدامیک از گزینه‌های زیر منجر به دنرواسیون (Denervation) شیمیایی جزئی یا کامل عضله می‌شود؟ (میلر- 12)

نئوستیگمین

روکورونیوم

بوتولینوم

سوکسینیل کولین

۱۳۶- خانم 68 ساله کاندید جراحی کوله سیستکتومی لاپاراسکوپیک است. وی سابقه تب روماتیسمی و تنگی نفس فعالیتی داشته، در سمع قلب opening snap دیاستولی و در الکتروکاردیوگرافی موج‌های P پهن و دندانه‌دار دارد. در اکوکاردیوگرافی انجام شده هیپرتانسیون شریان پولمونر و علایم نارسایی قلب راست دیده می‌شود. در طی القای بیهوشی افت فشارخون شدید رخ می‌دهد. کدام اقدام درمانی مناسب تر است؟ (کواگزیست- 6)

تجویز افدرین

تجویز وازوپرسین

انفوزیون 1 لیتر سرم رینگر

قراردادن در پوزیشن سر پایین

۱۳۷- استفاده از دیالیز آلبومین با سیستم بازگردشی جذب مولکولی (MARS) در بخش مراقبت ویژه برای کدامیک از بیماران زیر مفید است؟ (دلینجر - 19)

میکروآنژیوپاتی‌های با واسطه‌ی آنتی‌بادی

نارسایی تنفسی ARDS با CO_2 بالا

مسمومیت با دیلتیازم

انسفالوپاتی هیپرتانسیو

۱۳۸- بیمار 55 ساله‌ای روز گذشته تحت عمل جراحی ویپل قرار گرفته و در ICU بستری است. تدریجا دچار افت فشار خون (80/50 mmHg) و افزایش JVD می‌شود. پوست وی سرد و مرطوب است ودر اکوی انجام شده:

EF: 30% CI: 1.9 L/min/m²

سطح لاکتات سرم 3.5 mmol/L گزارش شده و مانیتورینگ غیرتهاجمی مقاومت عروق محیطی را 1380 dynes.sec.cm-5

نشان می‌دهد. در ECG انجام شده تغییرات غیر اختصاصی و تاکیکاردی دیده می‌شود. مناسب‌ترین درمان برای این بیمار کدام است؟ (دلینجر- 22)

JVD:jugular vein distention

CI: cardiac index

مایع درمانی با محلول ایزوتون به میزان 20 cc/kg و تجویز کورتیکوستروییید

تغییر آنتی‌بیوتیک به نوع وسیع الطیف و شروع هپارین وریدی درمانی

شروع اینوتروپ مثبت و حمایت تنفسی

تزریق همزمان آلبومین و دیورتیک

۱۳۹- در زمان استراحت انسان، کدامیک از نروترانسمیترهای قلب در تنظیم عملکرد قلب نقش مهم‌تری دارد؟ (میلر - 14)

استیل کولین

اپی نفرین

نور اپینفرین

دوپامین

۱۴۰- بیمار آقای 60 ساله بعد از عمل جراحی CABG -MVR با دوز بالای اینوتروپ قادر به جداسازی از پمپ قلبی ریوی نمی‌باشد. در اکوی مری بیمار بطن چپ و راست دارای نارسایی شدید گزارش می‌شود. بهترین اقدام جهت جدا شدن از پمپ قلبی ریوی کدام است؟ (میلر - 85)

VA ECMO

Impella

LVAD

VV ECMO

۱۴۱- بیماری به علت تومور مغزی کاندید عمل جراحی می‌باشد. کدامیک از داروهای زیر باعث کاهش ICP بدون کاهش در CPP می‌شود؟ (میلر- 11)

پروپوفول

تیوپنتال سدیم

اتومیدات

میدازولام

۱۴۲- آقایی 45 ساله با تشخیص اسپوندیلیت آنکیلوزان کاندید عمل جراحی هموروئیدکتومی شده است. در بررسی سابقه بیمار نارسایی شدید آئورت که تحت درمان داروئی می‌باشد، ذکر می‌گردد. جهت اداره بیهوشی کدام گزینه صحیح است؟ (کواگزیست - 24)

تجویز نور اپی نفرین جهت درمان برادی کاردی

تجویز فنیل افرین جهت درمان هایپوتنشن

حفظ ضربان قلب در محدوده 90 یا بیشتر

آسان‌تر بودن میدلاین اسپاینال نسبت به پارامدین

۱۴۳- آقایی به علت انوریسم آئورت کرافورت تیپ 4 تحت بیهوشی عمومی قرار گرفته است. پس از قرار دادن کلامپ توسط جراح، ارتفاع قطعه ST روی مانیتورینگ افزایش یافته و آریتمی بطنی مشهود است. در این صورت کدام اقدام درمانی ذیل برای بیمار انجام می‌دهید؟ (میلر - 56)

افزایش عمق بیهوشی

سدیم نیتروپروساید

تزریق کلسیم

مایع درمانی

۱۴۴- بیمار غیر آشنا با زبان فارسی به علت تنگی شریان کاروتید کاندید عمل جراحی کاروتید اندارترکتومی می‌باشد. برای جلوگیری از اختلال در ارزیابی نورولوژیک بیمار بعد از عمل جراحی کدام گزینه ذیل درست می‌باشد؟

استفاده از بی‌حسی منطقه ای

پروپوفول منع مصرف دارد

عدم استفاده از میدازولام

عدم استفاده از هوشبر تبخیری

۱۴۵- بیمار 50 ساله، کاندید عمل جراحی انسداد روده می‌باشد. سابقه مبهمی از بیماری قلبی می‌دهد. 3 ماه قبل سی تی آنژیوگرافی شده که نرمال بوده است. در اکوی انجام شده هیپرتروفی بطن چپ بدون اختلال دریچه‌ای گزارش شده است. در حین عمل جراحی فشار خون بیمار دچار افت شدید می‌شود. مایع درمانی در حد مناسب انجام شده است. کدام داروی زیر درمان مناسب است؟ (کواگزیست - 10)

دیگوکسین

دیلتیازم

اپی نفرین

آتروپین

۱۴۶- خانم 50 ساله‌ای تحت عمل جراحی لاپاراتومی تحت بیهوشی عمومی و با استفاده از شل‌کننده ی عضلانی نان دپولاریزان قرار گرفته است. در پایان عمل جراحی ریورس کردن شل‌کننده عضلانی از روش Peripheral Nerve Stimulator استفاده می‌شود و TOF count برابر با 3 می‌باشد. کدامیک از موارد زیر برای ریورس شل‌کننده در این بیمار صحیح می‌باشد؟

neostigmine70 µg /kg , edrophonium 1.0 mg/ kg

neostigmine40 µg /kg , edrophonium 0.5 mg/ kg

neostigmine20 µg /kg

ریورس کردن بیمار را به تاخیر می‌اندازیم

۱۴۷- آقای 50 ساله به علت تروما با اختلال هوشیاری (GCS=5) مدت 5 روز در بخش مراقبت‌های ویژه تحت ونتیلاسیون مکانیکی می‌باشد. ترشحات لوله تراشه افزایش یافته است. پزشک معالج اظهار می‌دارد فعلا بیمار جدا شدن از دستگاه را تحمل نمی‌کند و به این زودی قابل جدا شدن نمی‌باشد. کدام اقدام در مورد تراکئوستومی صحیح است؟ (دلینجر - 14)

انجام با اخذ رضایت طی 2 روز آینده

بدون اخذ رضایت با نظر پزشک معالج

انجام تراکئوستومی پس از دو هفته

انجام تراکئوستومی پس از سه هفته

۱۴۸- آقای 65 ساله کاندید عمل جراحی برای هرنی اینگوینال می‌باشد. برخی یافته‌های مهم در بررسی‌های قبل از عمل جراحی بدین شرح می‌باشد. مصرف سیگار برای 20 سال، سابقه سرفه و خلط مزمن، کاهش صداهای تنفسی و ویز بازدمی در سمع ریه‌ها. کدام اقدام زیر برای بیمار صحیح است؟ (کواگزیست- 2)

اندازه‌گیری آلبومین پیش از عمل

روش ارجح TIVA است

تجویز N2O برای کاهش مصرف مخدر

قطع سیگار 8 ساعت قبل از عمل

۱۴۹- بیماری با سابقه پیوند کبد تحت درمان با سیکلوسپورین کاندید عمل جراحی ترمیم هرنی انسیزیونال می‌باشد. کدامیک از داروهای شل‌کننده زیر با احتیاط بیشتر در این بیمار استفاده شود؟ (کواگزیست- 25)

روکورونیم

وکورونیوم

سیس آتراکوریوم

پیپکورونیوم

۱۵۰- پسر 8 ساله 30 کیلوگرمی مبتلا به هموفیلی B کاندید تانسیلکتومی می‌باشد. در ارزیابی بیمار در 48 ساعت قبل از عمل سطح فاکتور بیمار حدود 10% نرمال می‌باشد. جهت آمادگی پیش از عمل چه دستوری می‌دهید؟ (میلر- 32)

تجویز 600 واحد فاکتور VIII قبل از عمل

تجویز 450 واحد فاکتور IX قبل از عمل

تجویز 600 واحد فاکتور VIII قبل از عمل و ادامه با 60 واحد هر دو ساعت

تجویز 450 واحد فاکتور IX قبل از عمل و ادامه با 45 واحد هر دو ساعت

۱۵۱- خانمی 76 ساله، 3 ساعت پس از زمین خوردن توسط آمبولانس در اورژانس پذیرش می‌شود. بیمار همراه ندارد. چند ساعت بعد مشخص می‌شود که بیمار با خواهر معتادش زندگی می‌کند که همواره از بیمار سو استفاده می‌کرده است. از همسرش جدا شده و یک دختر او در کشوری دیگر زندگی می‌کند. تشخیص بیمار سکته مغزی یا استروک است. بیمار به دلیل وضعیت اورژانسی تحت عمل جراحی قرار می‌گیرد. در تماس با دختر بیمار مشخص می‌شود که بیمار سابقه استروک در 15 سال پیش را داشته است. 2 هفته پس از جراحی و در حالی که بیمار هنوز هوشیار نیست پزشک تراکئوستومی و گذاشتن پگ را با دختر بیمار به صورت تلفنی مطرح می‌کند اما دختر بیمار به شدت با آنها مخالفت می‌کند. بیمار هیچ وصیت پزشکی ندارد، دختر بر بالین مادر حاضر نشده است، خواهر معتاد او نیز تماسی نداشته است. همسر سابق بیمار چند بار جهت عیادت بر بالین بیمار حاضر شده است. تصمیم گیرنده جایگزین بیمار در این شرایط کیست؟

خواهر بیمار که با او زندگی می‌کرده است

دختر او

همسر سابق او

بیمار تصمیم گیرنده جایگزین ندارد و باید از حکم دادستان استفاده کرد

۱۵۲- اولین کمیته‌های اخلاق بیمارستانی در چه زمانی و برای تصمیم‌گیری در چه موضوعی تشکیل شد؟

1962، رعایت اخلاق در ارائه خدمات به بیماران

1962، تخصیص منابع محدود برای بیماران دیالیزی

1982، جلوگیری از تخلفات اخلاقی در پژوهش‌های علمی

1972، تصمیم‌گیری اخلاقی در بیمارستان