

آتاکسی در زمینه ICH □

مرد ۷۶ ساله با سابقه فیبریلاسیون دهلیزی و هایپر تنشن و مصرف روزانه ریواروکسابان ۲۰ میلی گرم، با شروع ناگهانی سردرد شدید پشت سر، سرگیجه، عدم تعادل و متعاقباً کاهش سطح هوشیاری (GCS=11) به اورژانس منتقل شده است. در معاینه، دیس ارتری، آتاکسی بارز در راه رفتن (قبل از کاهش هوشیاری) و مردمکهای نامتقارن (چپ>راست) مشاهده می شود. آخرین دوز ریواروکسابان حدود ۶ ساعت قبل مصرف شده است. ریت نبض بیمار ۸۷ و درجه حرارت بیمار ۳۸/۶ و ریت تنفس ۱۴ می باشد. در آزمایشات اورژانسی درخواست شده تعداد پلاکت ۱۱۰ هزار و $Hb=12.5mg/dl$ می باشد. سی تی اسکن مغز بدون کنتراست، یک هماتوم با قطر حدود ۴ سانتی متر نشان می دهد.



سوال: کدام اقدامات در مدیریت خونریزی بیمار بیشترین تأثیر را در بهبود پیامد دارند؟

(محدودیت انتخاب: 2 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
تجویز Idarucizumab 5g IV		*		منفی
کاهش شدید فشار خون تا کمتر از ۱۲۰mmhg		*		منفی
انجام LP جهت کاهش ICP		*		منفی
تجویز Andexanet alfa	*			مثبت
تجویز پروتامین سولفات		*		منفی
تزریق ۱۰ واحد پلاکت		*		منفی
درمان نگهدارنده کافی است		*		منفی
درخواست فوری مشاوره نوروسرجری	*			مثبت
تزریق desmopressin		*		منفی
تزریق dexamethasone		*		منفی

مدت آزمون: 8

آزمون: 02_بیماریهای مغز و اعصاب_KFP

سوال: مهم‌ترین شاخص‌های اصلی تأییدکننده در شرح حال و سیتی بیمار برای نیاز به جراحی دکومپرسیون اورژانسی مخچه در این بیمار کدامند؟

(محدودیت انتخاب: 3 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
قطر همتوم بیشتر از ۳ سانتی‌متر	*			مثبت
افزایش فشار خون بالای 200/100		*		منفی
کاهش سطح هوشیاری پیش رونده	*			مثبت
سن بالای ۷۵ سال		*		منفی
مصرف ریوروکسابان		*		منفی
سابقه فیبریلاسیون دهلیزی		*		منفی
وجود شیفت همراه با جابجای ساقه مغز	*			مثبت
وجود تب		*		منفی

بیمار تحت کرانیکتومی ساب اکسیپیتال دکومپرسیو و تخلیه هوماتوم قرار گرفته است. هوشیاری بیمار پس از جراحی بهتر شد (GCS=14)

سوال: کدامیک از عوارض یا اقدامات پیگیری در اولویت هستند؟

(محدودیت انتخاب: 2 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
بررسی سی تی اسکن مغز برای تشخیص خونریزی مجدد یا افزایش حجم هوماتوم				اثری ندارد
پایش علائم ترومبوز	*			مثبت
شروع آنوکسپورین برای پیشگیری از ترومبوز در ۲۴ ساعت اول		*		منفی
تجویز آنتی بیوتیک پروفیلاکتیک وسیع الطیف				اثری ندارد
انجام LP جهت بررسی مننژیت		*		منفی
بازتوانی بیمار در روزهای اول بعد از عمل بهتر است انجام نشود		*		منفی
استفاده از جوراب پنوماتیک	*			مثبت
بعد از ۷۲ ساعت از وارفارین به جای ریواروکسابان استفاده شود		*		منفی
برای کنترل فشار خون در فاز حاد بعد از جراحی از نیتروپروساید وریدی استفاده شود		*		منفی
برای بیمار لواتیراستام پروفیلاکتیک شروع شود		*		منفی