

سنکوپ

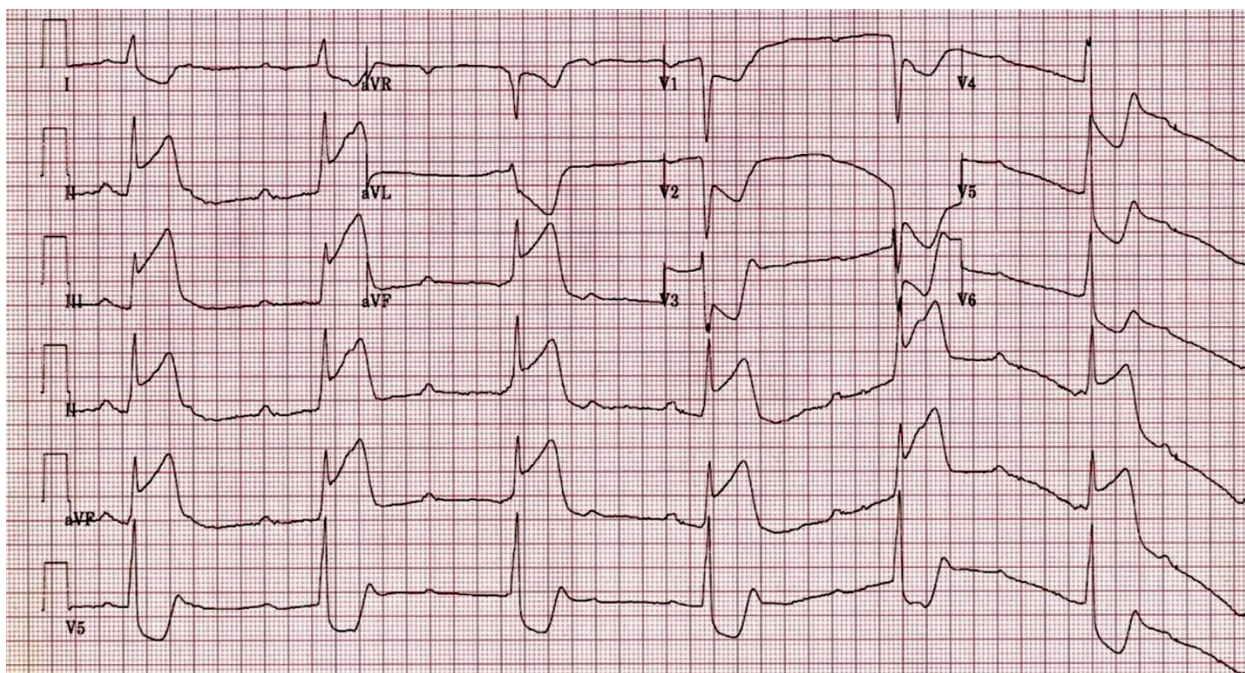
آقای ۶۷ ساله با پرفشاری خون به دلیل حملات سنکوپ و درد قفسه سینه در منزل به اورژانس انتقال داده شده است. در بدو ورود، بیمار به طور ناگهانی دچار کاهش سطح هوشیاری شد. در مونیتورینگ تاکی‌کاردی بطنی چند شکلی (poly morphic) که به فیبریلاسیون تغییر کرد، دیده شد. پس از شوک ۲۰۰ ژول، ریتم سینوسی و فشار خون مناسب برقرار گردید.

کدام یک از گزینه‌های زیر به تشخیص و پیشگیری از تکرار آریتمی کمک می‌کند؟

(محدودیت انتخاب: 4 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
نوار قلب ۱۲ لید برای بررسی قطعه ST و فاصله QT	*			مثبت
تجویز منیزیم سولفات قبل از اندازه‌گیری سطح منیزیم سرم	*			مثبت
اندازه‌گیری و اصلاح پتاسیم سرم	*			مثبت
اندازه‌گیری تروپونین سرم و سپس تصمیم‌گیری داروی ضد ایسکمی				اثری ندارد
اسکن میوکارد قلب قبل از آنژیوگرافی				اثری ندارد
تجویز ۲۰۰ میلی‌گرم فلوکیناد خوراکی		*		منفی
تجویز سوتالول در کاهش آریتمی		*		منفی
حذف داروهای مصرفی که QT را طولانی می‌کند	*			مثبت
تزریق وریدی ایزوپروتنولول		*		منفی
انجام آنژیوگرافی کرونر قبل از دسترسی به جواب الکترولیت‌ها		*		منفی
تجویز پروکینامید		*		منفی
محدود کردن میزان انرژی شوک		*		منفی

نوار قلب بیمار بلافاصله بعد از دریافت شوک نشان داده شده است. فشار خون بیمار 80/50 است. خواب‌آلود شده است.



کدام یک از گزینه‌های زیر در management این بیمار مناسب‌تر است؟

(محدودیت انتخاب: 4 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
انجام آنژیوگرافی کرونر	*			مثبت
تزریق اپی نفرین 0.1 mg		*		منفی
شروع دوپامین 10 mcg/kg/min				اثری ندارد
قطع داروهای ضد پلاکتی جهت تعبیه پیس میکر		*		منفی
به تعویق انداختن آنژیوپلاستی جهت بهبود ریتم قلبی		*		منفی
تعبیه پیس میکر دو حفره‌ای		*		منفی
تجویز آسپرین و پلاویکس	*			مثبت
مونیتورینگ و انتظار جهت بهبودی بلاک قلبی				اثری ندارد
تعبیه پیس میکر موقت وریدی	*			مثبت
تزریق ایزوپروترنولول		*		منفی

انجام مطالعه الکتروفیزیولوژی				اثری ندارد
عدم استفاده از داروهای بلوک‌کننده گیرنده بتا	*			مثبت

پیس‌میکر موقت تعبیه گردید. آنژیوپلاستی شریان کرونر راست با موفقیت انجام شد. تعداد ضربان قلب به ۵۵ در دقیقه افزایش یافت. روز دوم بستری دچار درد قفسه سینه تپش قلب و PVC و ریتم فیبریلاسیون بطنی و کاهش سطح هوشیاری گردید.

کدامیک از موارد زیر در مورد انجام عملیات احیای قلبی عروقی مناسب‌تر است؟

(محدودیت انتخاب: 4 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
شوک بای فازیک ۲۰۰ ژول	*			مثبت
تزریق 3 mg/kg لیدوکائین		*		منفی
تزریق وریدی ۲ گرم سولفات منیزیم		*		منفی
تزریق گلوکونات کلسیم		*		منفی
تزریق وریدی بیکربنات سدیم		*		منفی
تزریق اپی‌نفرین 1 mg IV/IO بعد از شوک دوم	*			مثبت
ماساژ قفسه سینه ۱۰-۱۲۰ در دقیقه	*			مثبت
قرار دادن لوله تراشه (راه هوایی) بعد از اولین شوک		*		منفی
تزریق ۳۰۰ میلی‌گرم آمبودارون بعد از شوک سوم	*			مثبت
تزریق ۸۰ واحد وازوپرسین وریدی		*		منفی