

جراحی عمومی

بیمار خانم ۵۵ ساله دیابتی با سابقه کله سیستکتومی قبلی، بعلت تب و لرز و درد پهلوی راست از ده روز قبل در بخش عفونی بستری شده است. بیمار تپ‌دار است. BP=110, HR=90

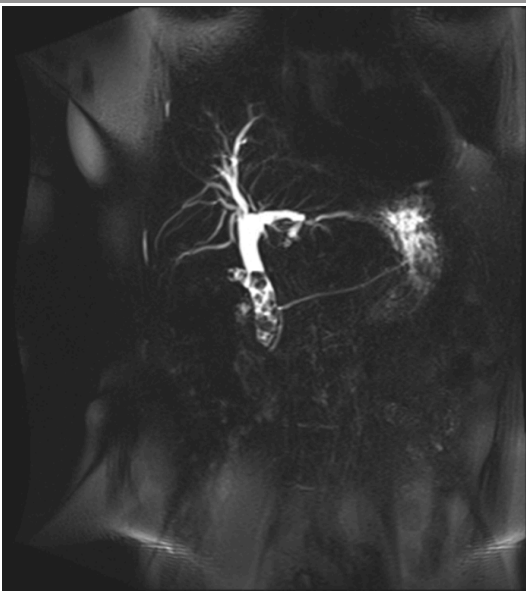
معاینه شکم تندرست شدید RUQ دارد. در سونوگرافی ضایعه سیستیک در لوب راست کبد به قطر ۸ سانتی‌متر و قطر مجرای صفراوی ۱۲ میلی‌متر بوده است. در آزمایشات WBC=17000, Alk Ph=850, Bil total=5 دارد. آنتی‌بیوتیک وسیع‌الطیف شروع شد. تصاویر CT را ملاحظه می‌کنید:



کدام اقدام یا اقدامات زیر مناسب است؟

(بدون محدودیت در انتخاب گزینه‌ها – انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

مدت آزمون: 5				آزمون: 01_ جراحی عمومی_ PMP	
مرگ	عدم انتخاب	نمره انتخاب	بازخورد	گزینه	
	0.00	3.00-	اندیکاسیون ندارد	ERCP/STENT	
	0.00	2.00-	اندیکاسیون ندارد	درناژ پیرکوتانه ابسه کبد	
	0.00	0.00	نرمال	بررسی تومور مارکر	

	0.00	1.00		MRCP
	0.00	1.00-	اندیکاسیون ندارد	Albendazole
	0.00	1.00	انجام شد	اسپیراسیون ضایعه جهت ارسال کشت و بیوپسی پر کوتانه از جدار ضایعه

با توجه به وجود سنگ در مجرای صفراوی، اقدام مناسب کدام است؟

(انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

مرگ	عدم انتخاب	نمره انتخاب	بازخورد	گزینه
	0.00	5.00	انجام شد	ERCP/STENT خروج سنگ و تخلیه جراحی ابسه
	0.00	3.00-	اندیکاسیون ندارد	Sonographic guided abscess drainage
	0.00	5.00	انجام شد	هیپاتوتومی درناژ ابسه T.Tube کلدوکوتومی و خروج سنگ تعبیه
	0.00	2.00-	اندیکاسیون ندارد	هیپاتوتومی درناژ ابسه کلدوکوتومی و خروج سنگ و کلدوکودونوستومی
	0.00	2.00-	اندیکاسیون ندارد	هیپاتوتومی درناژ ابسه کلدوکوتومی و خروج سنگ و کلدوکوژژنوستومی