

دیورتیکولیت

خانم ۵۵ ساله‌ای با سابقه دردهای متناوب شکمی در ناحیه چپ تحتانی و یبوست، اکنون با درد شدیدتر و تب و لرز مراجعه کرده است. در معاینه تندرینس در ناحیه تحتانی چپ شکم (LLQ) وجود دارد.

بیمار دیابت کنترل شده دارد سابقه مشکلات دیگری را ذکر نمی‌کند. عمل جراحی قبلی نداشته است.

در بررسی پاراکلینیکی، کدام مورد لازم است؟

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

آزمون: 18_ جراحی عمومی_PMP	مدت آزمون: 5
----------------------------	--------------

گزینه	بازخورد	نمره انتخاب	عدم انتخاب	مرگ
عکس ساده شکمی	اتساع روده بزرگ	2.00	0.00	
سی‌تی‌اسکن شکم	دیورتیکولیت و آبسه 5 سانتی متری بدون شواهد پارگی به حفره شکم	4.00	0.00	
آنژیوگرافی عروقی شکم	نیازی نیست	3.00-	0.00	
پت اسکن	نیازی نیست	2.00-	0.00	
کولونوسکوپی	ممنوع است	4.00-	0.00	
آزمایشات	WBC:16000 Hb:11 BUN:30 Cr:1 BS:100	2.00	0.00	
VBG	انجام شد	1.00	0.00	

در گرافی شکم اتساع روده بزرگ دارد و در سی‌تی‌اسکن انجام شده دیورتیکولیت و آبسه 5 سانتی‌متری بدون شواهد پارگی به حفره شکم دیده می‌شود.

آزمایشات به شرح زیر است:

WBC: 16000 Hb: 11

BUN: 30 , Cr: 1 , BS: 100

کدام اقدام درمانی را لازم می‌دانید؟

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

گزینه	بازخورد	نمره انتخاب	عدم انتخاب	مرگ
-------	---------	-------------	------------	-----

	0.00	3.00	داده شد	آنتی بیوتیک وسیع الطیف وریدی
	0.00	4.00-	تصمیم مناسبی نیست	عمل جراحی و برداشتن روده و آناستوموز
	0.00	4.00	انجام شد موفق آمیز بود	تخلیه آبسه زیر هدایت سونوگرافی
	0.00	3.00-	اقدام مناسبی نیست	عمل جراحی برداشتن آن قسمت و کولوستومی

بیمار با حال عمومی خوب مرخص می شود. برای پیگیری بعد از اقدام انجام شده، یک مورد لازم است؛ اعلام کنید.

(انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

مرگ	عدم انتخاب	نمره انتخاب	بازخورد	گزینه
	0.00	3.00	نرمال	کولونوسکوپی سه ماه بعد
	0.00	4.00-	انجام شد	اقدام بیشتری لازم نیست