

PSA

پسر ۷ ساله، با وزن ۲۵ کیلوگرم، پس از سقوط از دوچرخه به اورژانس آورده می‌شود. در معاینه، تغییر شکل واضح و درد شدید ساعد چپ دارد. گرافی، شکستگی جابجا شده رادیوس و اولنا را نشان می‌دهد و بیمار نیازمند جا انداز بسته است. کودک بسیار مضطرب است و همکاری لازم برای انجام جاناندازی را ندارد. علائم حیاتی:

BP= 105/65 mmHg, HR= 118/min, RR= 22/min, SpO₂= 99%

در این مرحله (ارزیابی قبل از آرام‌بخشی) کدام اقدام مناسب‌تر است؟

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

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
کنترل درد با فنتانیل		*		منفی
انجام گرافی قفسه سینه		*		منفی
ارزیابی راه هوایی و وضعیت قلبی‌ریوی	*			مثبت
انتظار تا برطرف شدن کامل درد		*		منفی
انجام آزمایش‌های روتین				اثری ندارد
به تاخیر انداختن آرام‌بخشی تا کامل شدن زمان NPO		*		منفی

در بررسی بیشتر مشخص می‌شود کودک از حدود ۲ روز قبل دچار عفونت تنفسی فوقانی همراه با سرفه و ترشحات زیاد راه هوایی بوده است. در معاینه، صدای تنفسی کمی خشن است ولی استریدور یا انسداد واضح راه هوایی ندارد. همچنین فشارخون او اکنون 138/85 mmHg و HR=135/min است که احتمالاً در زمینه درد و اضطراب است. والدین پس از توضیح خطرات و مزایای PSA رضایت می‌دهند.

مناسب‌ترین روش دارویی در این شرایط کدام است؟

(محدودیت انتخاب: 1 گزینه - بدون نمره منفی)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
اتومیدات				اثری ندارد
پروپوفل				اثری ندارد
کتامین				اثری ندارد
میدازولام				اثری ندارد
تاخیر جاندازی				اثری ندارد
میدازوام - فنتانیل	*			مثبت
فنتانیل- روکرونیوم				اثری ندارد
آتروپین- فنتانیل				اثری ندارد
مورفین- میدازولام				اثری ندارد

برای بیمار راه وریدی برقرار شده و تجهیزات لازم برای PSA آماده است. قبل از شروع، پزشک اطمینان حاصل می‌کند که تجهیزات مدیریت راه هوایی و احیا در دسترس هستند.

مجموعه مانیتورینگ لازم برای این بیمار در حین آرامبخشی کدام است؟

(محدودیت انتخاب: 1 گزینه - بدون نمره منفی)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
مانیتورینگ قلبی و فشارخون متناوب				اثری ندارد
پالس اکسی متری و مشاهده بالینی				اثری ندارد
پالس اکسی متی و کاپنوگرافی	*			مثبت
فقط پالس اکسی متری				اثری ندارد
فقط مانیتورینگ قلبی				اثری ندارد
BIS و ECG				اثری ندارد

داروها به صورت تدریجی تجویز می شوند و کودک به سطح مناسب سدیشن می رسد و جاناندازی آغاز می شود.

در حین پروسیجر، SpO_2 از ۹۹% به ۹۱% کاهش می یابد. کاپنوگرافی ابتدا کاهش حجم تنفسی و سپس قطع موج تنفسی را نشان می دهد. کودک هنوز نبض دارد.

مناسب ترین اقدام اولیه کدام است؟

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

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
افزایش دوز آرامبخشی			*	خطای فاحش
ادامه جاناندازی				اثری ندارد
ارزیابی راه هوایی و ونتیلاسیون	*			مثبت
تجویز فوری نالوکسان		*		منفی
اینتوباسیون بیمار		*		منفی
تجویز فلومازنیل		*		منفی

با ونتیلاسون بیمار شرایط عادی می‌شود. و پس از پایان موفقیت‌آمیز جاندازی، کودک وارد مرحله Recovery می‌شود. حدود یک ساعت بعد، کودک بیدار و آرام است و علائم حیاتی پایدار دارد.

کدام یک از شرایط زیر باید قبل از ترخیص کودک احراز شده باشند؟

(بدون محدودیت در انتخاب گزینه‌ها - بدون نمره منفی)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
بازگشت سطح هوشیاری به وضعیت پایه	*			مثبت
توانایی نشستن و راه رفتن مناسب	*			مثبت
بازگشت وضعیت تنفسی و علائم حیاتی به پایه	*			مثبت
نداشتن تهوع و استفراغ				اثری ندارد
طبیعی شدن کامل فشارخون و ضربان قلب برای سن				اثری ندارد
مصرف یک وعده غذایی کامل				اثری ندارد
باقی ماندن خواب‌آلودگی خفیف ولی قابل بیدار شدن				اثری ندارد
عدم نیاز به اکسیژن و حمایت راه هوایی	*			مثبت

اکنون کودک هوشیار و بیدار است. تهوع کمی دارد ولی استفراغ قابل توجه ندارد و والدین آماده ترخیص کودک هستند.

کدام توصیه هنگام ترخیص مناسب تر است؟

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

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
فعالیت کامل از همان شب بلامانع است		*		منفی
شنا از روز بعد ممنوعیتی ندارد		*		منفی
مراقبت توسط فرد مسئول و فعالیت سبک	*			مثبت
دوچرخه سواری از صبح روز بعد بلامانع است		*		منفی
موقع خواب نیاز به نظارت دارد	*			مثبت
بازگشت فوری به مدرسه بلامانع است		*		منفی