

مونیتورینگ همودینامیک

بیمار ۶۵ ساله‌ای با پنومونی شدید و شوک سپتیک به ICU منتقل شده است. پس از دریافت 30 mL/kg کریستالوئید، فشار خون بیمار همچنان پایین است. بیمار تحت تهویه مکانیکی با VT معادل 6 mL/kg وزن ایده‌آل قرار دارد.

اطلاعات همودینامیک:

MAP: 58 mmHg

HR: 118/min

Lactate: 4.2 mmol/L

ScvO₂: 68%

CVP: 14 mmHg

Cardiac Index: 2.0 L/min/m²

SVV: 18%

بعد از PLR افزایش Stroke Volume به میزان ۱۶٪

اکوکاردیوگرافی: LV hyperdynamic، بدون شواهد نارسایی قابل توجه LV

مهم‌ترین یافته برای تعیین Fluid Responsiveness در این بیمار کدام است؟

(محدودیت انتخاب: 1 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
افزایش Stroke Volume به میزان ۱۶٪ در پاسخ به Passive Leg raising	*			مثبت
SVV: 18%		*		منفی
CVP: 14 mmHg			*	خطای فاحش
اکوکاردیوگرافی: LV hyperdynamic، بدون شواهد نارسایی قابل توجه LV			*	خطای فاحش

در صورت باقی ماندن MAP در حدود 58 mmHg پس از Fluid Challenge، اقدام همودینامیک بعدی چیست؟

(محدودیت انتخاب: 1 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
شروع نوراپی نفرین	*			مثبت
شروع دوبوتامین		*		منفی
شروع فنیل افرین		*		منفی

اگر پس از رسیدن MAP به 65–70 mmHg، CI همچنان 1.9 L/min/m^2 باشد و شواهد Hypoperfusion ادامه یابد، چه مداخله‌ای باید مدنظر قرار گیرد؟

(محدودیت انتخاب: 1 گزینه - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
شروع اپینورتروپ	*			مثبت
مایع درمانی لیبرال		*		منفی
افزایش دوز وازوپرسور		*		منفی