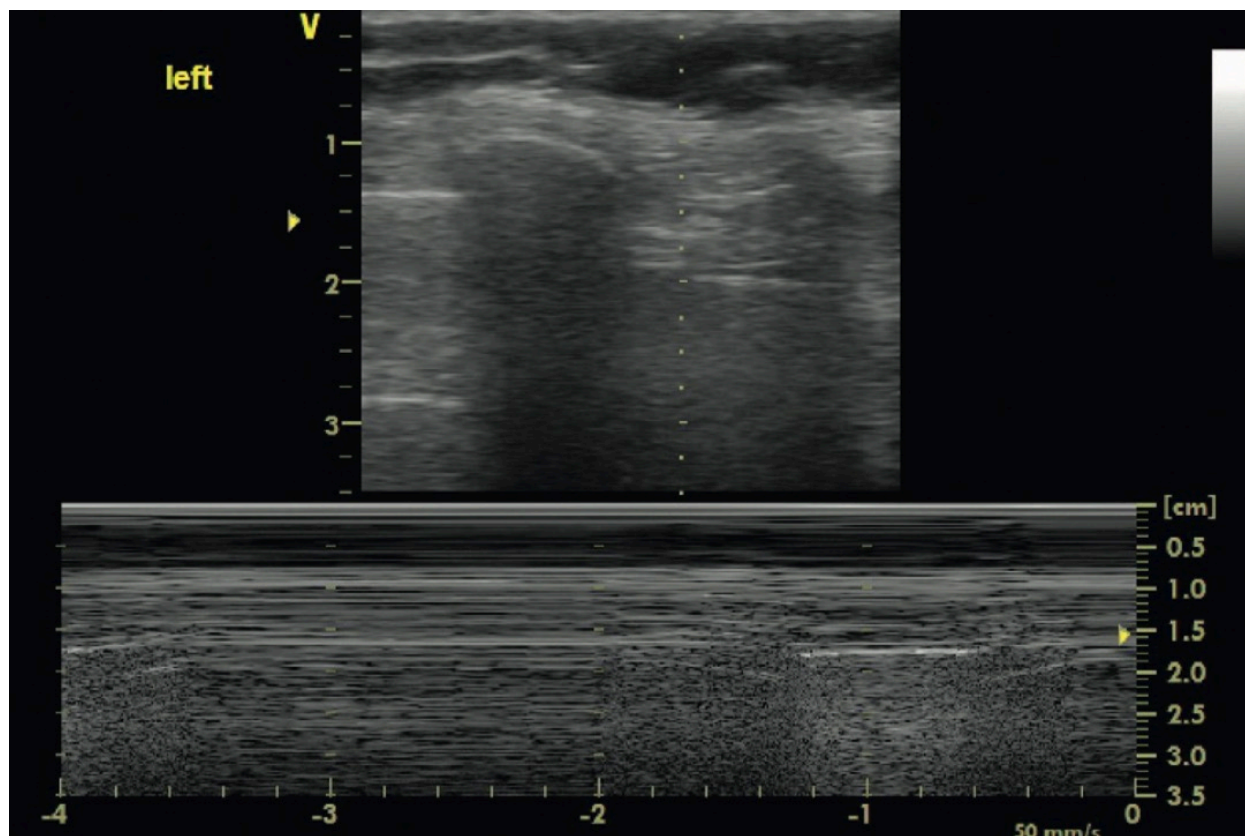


سونوگرافی

خانم 62 ساله بستری در ICU، اندکی پس از تعبیه کاتتر ورید ساب‌کلاوین راست تحت راهنمایی اولتراسوند، ناگهان دچار دیسترس تنفسی حاد، تاکی‌پنه شدید $RR=36/min$ و افت اشباع اکسیژن خون شریانی $SpO_2=82\%$ می‌گردد. بلافاصله پروب خطی را بر روی قفسه سینه بیمار گذاشته می‌شود.



در ارزیابی B-mode هموتوراکس قدامی راست، حرکت لغزش پلور (Lung Sliding) به طور کامل غایب است. با فعال‌سازی M-mode، الگوی خطوط افقی موازی ذیل مشاهده شد. با لغزاندن تدریجی پروب به سمت نواحی لترال و وابسته، در یک نقطه آناتومیک مشخص، تصویر دقیق ثبت می‌گردد که جابجایی متناوب بین دو الگوی فوق را همگام با حرکات تنفسی نشان می‌دهد.

با توجه به نمای بالینی و یافته‌های سونوگرافی، تشخیص قطعی بیمار کدام است؟

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

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
Massive Pleural Effusion			*	خطای فاحش
Acute Cardiogenic Pulmonary Edema			*	خطای فاحش
Pneumothorax	*			مثبت
Lobar Consolidation with Air Bronchogram			*	خطای فاحش

الگوی M-mode نشان داده شده در فوق بیانگر کدام پدیده اولتراسونوگرافیک با اختصاصیت بسیار بالا ۱۰۰٪ Specificity است؟

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

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
Sinusoid Sign (Pleural fluid movement on M-mode)			*	خطای فاحش
Lung Point (Transition zone between Seashore and Barcode signs on M-mode)	*			مثبت
Multiple Confluent B-lines (> 3 per intercostal space)			*	خطای فاحش
Dynamic Air Bronchogram			*	خطای فاحش

مناسب‌ترین گام درمانی اورژانس در این بیمار ناپایدار همودینامیک/تنفسی چیست؟

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

گزینه	گزینه صحیح	گزینه نادرست	خطای فاحش	وضعیت نمره
Urgent Thoracentesis under Ultrasound Guidance			*	خطای فاحش
Immediate Transfer for Contrast-Enhanced Chest CT			*	خطای فاحش
Administration of 80 mg Intravenous Furosemide			*	خطای فاحش
Immediate Tube Thoracostomy / Needle Decompression	*			مثبت