

۱	در بررسی فشار خون بیماری بین فشار خون اندازه‌گیری شده غیرتهاجمی (180/45) و تهاجمی (130/70) اختلاف زیادی دیده می‌شود. کدامیک از علل زیر می‌تواند توجیه کننده این اختلاف باشد؟	
	الف	قرارگرفتن کاف فشار بالاتر از سطح قلب
	ب	عدم صفر کردن سیستم فشار تهاجمی
	ج	همسطح نبودن ترانس دیوسر و سطح قلب
	د	استفاده لوله رابط شریانی با کمپلیانس بالا
	منبع:	

۲	بیماری بعلت سپسیس با منشا شکمی در بخش ICU بستری و تحت درمان‌های نگهدارنده می‌باشد. بدلیل افت فشار خون برای بیمار مانیتورینگ همودینامیک با استفاده از پروپ داپلر ازوفاژیاال گذاشته شده است. شاخص‌های همودینامیک کاهش flow time و stroke distance و افزایش Peak velocity را نشان می‌دهد. اقدام مناسب برای درمان هیپوتانسیون وی کدام است؟	
	الف	تجویز کریستالوئید
	ب	انفوزیون نوراپی نفرین
	ج	تجویز دوبوتامین
	د	بالون پمپ داخل آئورتی
	منبع:	

۳	بیمار مرد ۲۴ ساله که بدنبال تصادف در حین رانندگی دچار کانتوزن ریه و آسیب شدید کبدی شده و بدنبال اتساع شکم و FAST مثبت و افت شدید هموگلوبین تا حد 5g/dl پس از رد ضایعات حاد مغزی کاندید عمل لاپاراتومی اورژانس گردیده است. در آزمایش ABG بعمل آمده اسیدوز شدید تنفسی و متابولیک مشاهده می‌شود. در طی بستری در اورژانس دمای بدن بیمار به حد ۳۹ درجه سانتیگراد می‌رسد. کدامیک از اقدامات درمانی زیر تا زمان آماده شدن خون جهت ترانسفوزیون نقشی در بهبود محتوای اکسیژن خون شریانی بیمار ندارد؟	
	الف	اصلاح اسیدوز متابولیک بیمار
	ب	مایع درمانی
	ج	کنترل تب
	د	اصلاح هیپرکاری
	منبع:	

		۴
بیمار مرد ۳۶ ساله بدون سابقه بیماری سیستمیک قبلی که بدنبال دیسترس تنفسی و تب و با تشخیص پنومونی در بخش مراقبت‌های ویژه بستری می‌باشد. با توجه به یافته‌های آزمایشگاهی زیر کدام تشخیص برای وی مطرح نمی‌باشد؟		
FiO2 = 50% Patm = 747 mmHg PH2O= 47mmHg PaCO2= 40 mmHg R=0.8 PaO2 = 85 mmHg		
الف	هیپوونتیلاسیون	
ب	شانت	
ج	V' /Q' mismatch	د
د	diffusion limitation	
		منبع:

۵	پس از بیهوش کردن بیماری اقدام به انتوباسیون وی می‌کنید که موفق نمی‌شوید. ونتیلاسیون با ماسک به طور موفق انجام می‌شود. در اقدام بعدی از روش‌های آلترناتیو برای انتوباسیون استفاده می‌شود که متأسفانه باز هم لوله‌گذاری میسر نمی‌شود ولی ماسک ونتیلاسیون انجام می‌شود. کدام اقدام بعدی برای وی <u>نا درست</u> می‌باشد؟	
الف	انتوباسیون رتروگراد	
ب	جایگذاری ماسک حنجره ای راه هوایی	
ج	بیدار کردن بیمار	
د	باز کردن راه هوایی اورژانس و تهاجمی	
		منبع:

کدامیک از موارد در Rapid Sequence Induction (RSI) امروزه <u>کمتر</u> توصیه می‌شود؟		۶
الف	انجام RSI در بیماران بدون دندان	
ب	فشار کریکوئید در زمان RSI	
ج	انجام RSI در بیماران بسیار چاق	
د	استفاده از modified RSI	
		منبع:

۷	مرد ۸۲ ساله ای را با کاهش سطح هوشیاری و اسهال شدید به بخش اتفاقات می‌آورند. همراه بیمار بروز تشنج کوتاه مدتی را حین انتقال ذکر می‌کند. در معاینه ضعف عضلانی مشهود و نشانه Trousseau and Chvostek مثبت است. الکتروکاردیوگرام نشان‌دهنده طولانی شدن PR، معکوس شدن موج T و پهن شدن QRS است. تجویز کدام الکترولیت در اولویت قرار دارد؟
الف	منیزیم
ب	پتاسیم
ج	کلسیم
د	فسفات
منبع:	

۸	خانم ۷۰ ساله ای به وزن تقریبی 60kg متعاقب کولکتومی در ICU تحت حمایت تهویه ای با ونتیلاتور است و با Esophageal Doppler پایش می‌شود. فشار خون بیمار 82/60 mmHg و تعداد ضربان قلب 130/min است. FTc اولیه 260ms بود که پس از تزریق 420mL کلوئید به 300ms رسید. کدام اقدام درمانی را در این مرحله توصیه می‌کنید؟
الف	180 mL colloid
ب	Serum Noradrenaline
ج	Dobutamine infusion
د	Monitoring FTc & SV
منبع:	

۹	بیماری با وزن ۷۵ کیلوگرم در ICU بستری و تحت تهویه مکانیکی است. در ABG انجام شده لاکتات بیمار 4 /lit meq و pH=7.30 و SVO2=74% و CVP=10 می‌باشد. در معاینه انجام شده پالس‌های محیطی طبیعی به نظر می‌رسد و capillary refill time تقریباً نرمال است. کدام اقدام را برای بیمار انجام می‌دهید؟ Strok volume=60cc CVP: central venous pressure
الف	تصویربرداری شکم و لاپاراتومی در صورت نیاز
ب	آنژیوگرافی جهت هماتوم رتروپریتونین
ج	انجام اکو و جایگذاری بالن پمپ ائورتی
د	انجام رواسکولاریزاسیون با احتمال ترومبوز شریانی
منبع:	

۱۰	بیماری به دلیل اختلال هوشیاری در ICU بستری و تحت تهویه مکانیکی می باشد. با توجه به آزمایشات زیر چند لیتر حجم اضافی دکستروز در مدت ۲۴ ساعت برای بیمار تجویز می‌نماید؟	
منبع:		
الف	6	Body Weight=70 kg Age=56y Na=160 BUN=20 BS=165 K=4 Cr=1.1
ب	4	
ج	3	
د	2	

۱۱	خانم ۳۲ ساله‌ای با سابقه دریچه مصنوعی میترال و مصرف وارفارین، متعاقب ضربه به سر دچار ضعف اندام در سمت راست بدن می شود. در CT scan اولیه خونریزی مغزی در نیمکره چپ مشاهده شد. در صورت warfarin overdose کدام فرآورده برای جلوگیری از گسترش خونریزی مناسب‌تر است؟	
منبع:		
الف	Fibrinogen concentrate	
ب	prothrombin complex	
ج	Cryoprecipitate	
د	Fresh Frozen Plasma	

۱۲	مرد جوانی متعاقب ترومای متعدد و آسیب احشای شکمی در اطاق عمل massive transfusion می‌شود. ۲ ساعت پس از انتقال به ICU تحت تهویه مکانیکی دچار تاکی پنه، افت اشباع اکسیژن خون شریانی ($PaO_2=60 \text{ mmHg}$ on $FiO_2=70\%$) و ترشحات کف آلود از لوله تراشه می‌شود. پرتونگاری قفسه سینه نشان دهنده ادم ریه است. مناسب‌ترین اقدام درمانی کدام است؟
الف	Corticosteroid
ب	Diuretic
ج	Supportive care
د	Intravenous immunoglobulin
منبع:	

۱۳	بیماری ۵۵ ساله به دلیل سابقه ترومبوز عروق عمقی پا (DVT) تحت درمان با Rivaroxaban خوراکی با دوز ۱۵ میلی‌گرم در روز بوده است. این بیمار قرار است تحت یک عمل جراحی الکتیو شکمی قرار گیرد. در مورد این دارو کدامیک از گزینه‌های زیر نادرست است؟
الف	این دارو مهارکننده فاکتور Xa می‌باشد
ب	دفع دارو عمدتاً کلیوی است
ج	۴۸ تا ۷۲ ساعت قبل از عمل می‌بایست قطع شود
د	باعث طولانی شدن aPTT می‌شود
منبع:	

۱۴	کدام یک از موارد زیر از ویژگی‌های prothrombin complex concentrate درمقایسه با Single -donor Plasma می‌باشد؟
الف	زمان طولانی تجویز
ب	اضافه حجم
ج	واکنش آلرژیک
د	ترومبوژنیسیته
منبع:	

۱۵	کدامیک از بیماران زیر کاندید مناسب‌تری برای درخواست مشاوره با سرویس طب تسکینی (Palliative Care) می‌باشند؟
الف	بیماری که با تشخیص Sepsis در ICU بستری شده پس از ۸ روز درمان ناموفق
ب	بیماری با تشخیص Multi Organ Failure
ج	ترومای شدید و بستری به مدت ۵ روز در ICU
د	Metastatic Cancer
منبع:	

۱۶	بیماری ۴۵ ساله به دنبال پارگی آنوریسم مغزی و خونریزی شدید داخل جمجمه مشکوک به مرگ مغزی می‌باشد. در مورد انجام الکتروانسفالوگرافی (EEG) در این بیمار کدامیک از گزینه‌های زیر صحیح است؟
الف	در کشور ما انجام این تست برای تأیید مرگ مغزی اختیاری است
ب	نوار مغز یک تست تأییدی غیرقابل اعتماد در تشخیص مرگ مغزی می‌باشد
ج	اگر نوار مغزی بیمار ایزوالکتریک باشد مرگ مغزی ثابت می‌شود
د	در زمان انجام نوار مغز باید حساسیت دستگاه بالاتر و زمان تست حداقل نیم ساعت باشد
منبع:	

۱۷	بیماری ۲۸ ساله به دنبال ضربه مغزی شدید و شک به مرگ مغزی در بخش ICU بستری شده است. وجود کدامیک از گزینه‌های زیر باعث می‌شود که این بیمار توسط تیم تأیید مرگ مغزی فعلاً کاندید مناسبی برای اهداء عضو نباشد؟
الف	فشارخون سیستولی معادل 90 mmHg
ب	حرکت یک دست در پاسخ به تحریک دردناک
ج	هیپوترمی خفیف (درجه حرارت 36.5 °C)
د	اسیدوز خفیف
منبع:	

۱۸	بیمار خانم ۴۵ ساله که تحت عمل جراحی کوله سیستکتومی قرار گرفته است. در پایان عمل بیمار بیدار است. جهت ارزیابی وضعیت برطرف شدن بلوک عصبی عضلانی در این بیمار کدامیک از موارد زیر ارجحیت کمتری دارد؟
الف	توانائی بیرون آوردن زبان
ب	توانائی بالا آوردن پا
ج	توانائی بالا آوردن سر بمدت ۵ ثانیه
د	TOF
منبع:	

۱۹	مرد جوانی با سابقه مصرف oxycodone 30 mg/day در چند ماه اخیر، متعاقب ترومای متعدد و شکستگی استخوان ران و ساق راست در واحد مراقبت‌های ویژه بستری می‌شود. بهترین روش برای کنترل درد پس از عمل کدام است؟
الف	تزریق دوز معادل مورفین به علاوه دوز کم کتامین در صورت بروز درد (PRN)
ب	انفوزیون دایمی دوز معادل مورفین با پمپ درد (PCA) و demand dose
ج	انفوزیون دوز معادل فنتانیل با پمپ درد و demand dose و یک NSAID
د	پچ پوستی (transdermal patch) ۵۰ تا ۷۵٪ دوز معادل فنتانیل به صورت PRN
منبع:	

۲۰	کدامیک از موارد زیر جزء شرایط استفاده از systolic pressure variations (SPVs) در تعیین پاسخ‌دهی به تجویز مایع (fluid responsiveness) نمی‌باشد؟
الف	فشار ورید مرکزی طبیعی
ب	وجود ریتم سینوسی
ج	فشار داخل شکمی طبیعی
د	بسته بودن قفسه سینه
منبع:	

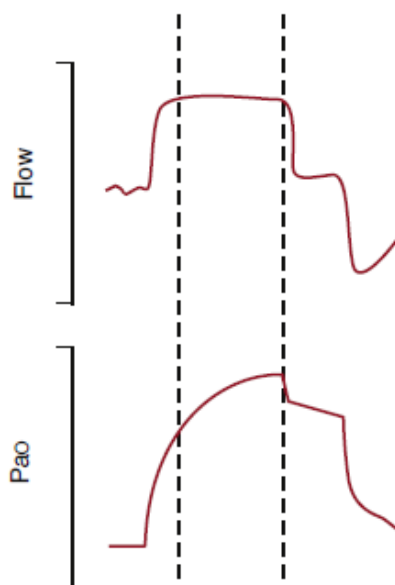
۲۱

بیماری با وزن ایده آل ۵۰ کیلوگرم با تشخیص سندروم نارسایی تنفسی (ARDS) تحت تهویه مکانیکی با تنظیمات زیر قرار دارد:

Tidal volume = 300 ; frequency: 15 ; FiO₂ = 50 % ; T_i = 1.5 s ;

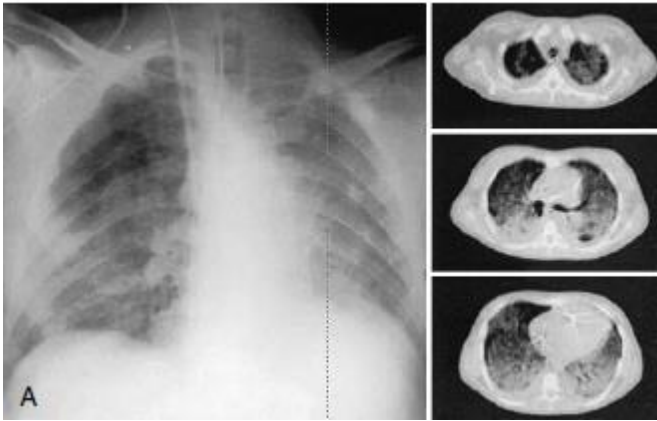
PEEP = 14 Cm H₂O

منحنی فشار زمان و جریان زمان ونتیلاتور بصورت زیر است:



اقدام مناسب کدام است؟

الف	افزایش PEEP	
ب	کاهش PEEP	
ج	کاهش حجم جاری	
د	افزایش زمان دم	
منبع:		

۲۲	مرد میانسالی بدنبال ترومای متعدد دچار تاکی‌پنه، زجر تنفسی و افت اشباع شدید اکسیژن شریانی شده است. سی‌تی‌اسکن ریه بصورت زیر است:
	
کدام اقدام در کاهش میزان مرگ و میر وی می‌تواند موثر باشد؟	
الف	استفاده از فشار مثبت پایان بازدم (PEEP)
ب	قرار دان بیمار در وضعیت Prone
ج	استفاده از نیتریک اکساید استنشاقی
د	بکارگیری اکسیژن برون پیکری (ECMO)
منبع:	

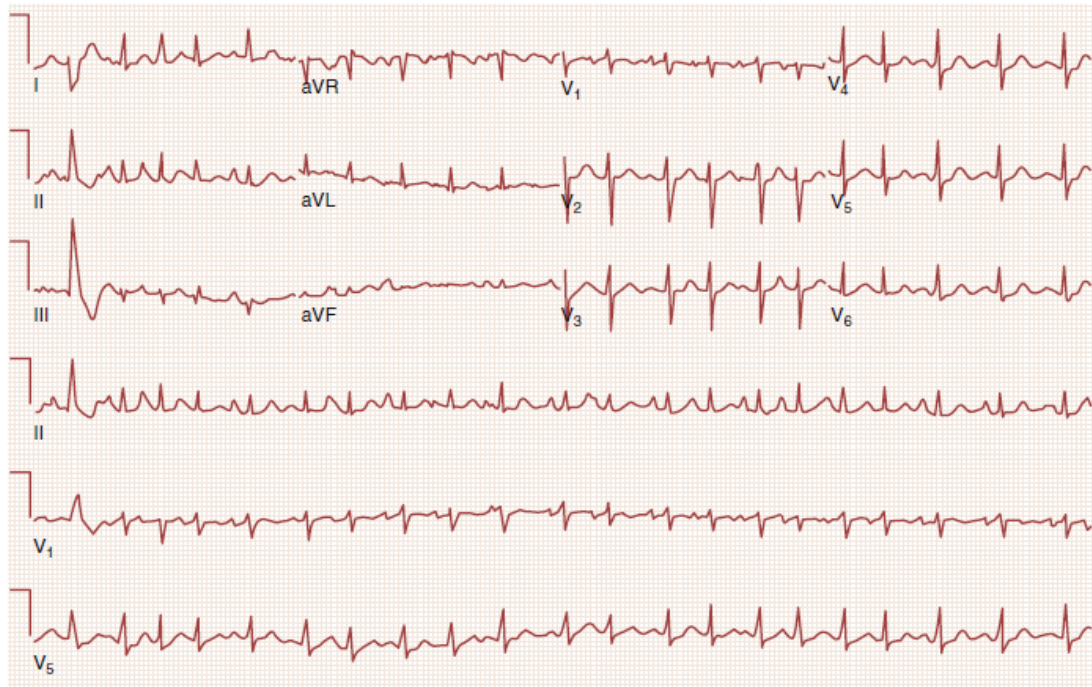
۲۳	بیماری با تشخیص COPD بعلت هیپرتانسیون ریوی مقاوم تحت درمان با نیتریک اکساید استنشاقی قرار گرفته است. بعد از گذاشتن ورید مرکزی دچار خونریزی از محل ورود کاتتر شده است که علت جراحی ندارد. تجویز کدامیک در کنترل خونریزی وی موثر است؟
الف	پلاسمای تازه منجمد
ب	پلاکت
ج	فیبرینوژن
د	ویتامین کا
منبع:	

۲۴	بیماری ۶۰ ساله متعاقب تصادف با اتومبیل بعثت خونریزی ساب آراکنوئید به بخش مراقبت‌های ویژه منتقل شد. در آزمایشات بیمار، Na خون ۱۲۸ و Na ادرار ۶۸ می باشد. در بررسی حجم خارج سلولی بیمار، مخاط ملتحمه و دهان خشک می باشد. کدامیک از موارد زیر در این بیمار صحیح است؟
الف	برای بیمار سندرم ترشح نامتناسب هورمون ضد ادراری (SIADH) مطرح می شود.
ب	در این بیمار تجویز مایع باید با محدودیت انجام شود.
ج	در این بیمار ترشح BNP افزایش یافته است.
د	درمان توصیه شده در بیماران هیپوناترمی با خونریزی ساب آراکنوئید، نرمال سدیم است.
منبع:	

۲۵	خانم ۵۰ ساله با وزن ۵۹ کیلوگرم با قد ۱۷۰ سانتیمتر که میزان نیاز انرژی پایه او ۱۳۰۰ kcal بر اساس فرمول هریس بندیکت می باشد. به علت پنومونی در بخش مراقبت‌های ویژه بستری است. بیمار تحت سدیشن نیست و تنفس خود به خود دارد. میزان نیاز انرژی در حالت استراحت چند کیلوکالری است؟
الف	۱۴۳۰
ب	۱۵۶۰
ج	۱۶۹۰
د	۱۸۲۰
منبع:	

۲۶	برای مرد ۵۰ ساله ای با وزن ۷۰ کیلوگرم که به علت عوارض جراحی دستگاه گوارش در سه ماه قبل دچار ۱۵ کیلوگرم کاهش وزن شده، تغذیه انترال با ۱۸۰۰ کیلوکالری شروع شده است. در روز سوم دچار ضعف عضلات تنفسی و افزایش قند خون شده است. کدامیک از موارد زیر برای بیمار تجویز می گردد؟
الف	فسفر
ب	انسولین
ج	کلسیم
د	سدیم
منبع:	

۲۷	کدامیک از روش‌های درمانی زیر به عنوان جزئی از Lung Protective Ventilation در نظر گرفته می‌شود؟	
الف	Continuous Renal Replacement Therapy	
ب	Extracorporeal Carbon Dioxide Removal	
ج	Extracorporeal Membrane Oxygenation	
د	Slow Continuous hemofiltration	
	منبع:	

۲۸	بیمار آقای ۵۷ ساله مورد شناخته شده COPD که با تشخیص Exacerbation of COPD در آی‌سی‌یو بستری شده است. در حال حاضر بیمار انتوبه و تحت تهویه مکانیکی قرار دارد. در طی پایش ECG بیمار ناگهان ریتم زیر پدیدار گردید. در صورتی که ریتم مذکور موجب اختلال عملکرد بطنی شده باشد، کدام اقدام درمانی زیر جهت رفع مشکل حاصله می‌تواند کمک‌کننده باشد؟	
		
الف	تجویز دیلتیازم	
ب	تجویز مهارکننده بتا آدرنرژیک	
ج	کاردیوورژن سینکرونیزه	
د	کاردیوورژن غیر سینکرونیزه	
	منبع:	

۲۹	بیمار آقای ۵۶ ساله که جهت انجام عمل هموروئیدکتومی تحت بی‌حسی اسپینال قرار گرفته است. ۵ دقیقه پس از انجام بی‌حسی اسپینال بیمار دچار افت فشارخون و برادی‌کاردی مقاوم به درمان ناشی از اسپینال گردید. کدام اقدام درمانی زیر را بعنوان آخرین راهکار درمانی توصیه می‌کنید؟
الف	آتروپین وریدی (0.5 to 1.0 mg)
ب	انفوزیون دوپامین (2 to 10 μ g/kg/min)
ج	اپی نفرین وریدی (دوز کم) (0.2 میلی گرم)
د	Transcutaneous pacing (TCP)
منبع:	

۳۰	آقای ۳۵ ساله مبتلا به سیروز کبدی و هماتمز مراجعه نموده است. در آزمایشات انجام شده: PT=24, aPTT=85, Platelet count= 85000, Fibrinogen level=80 mg/ml کدام درمان جهت هموستاز در وی توصیه نمی‌شود؟
الف	Prothrombin complex concentrate
ب	Fresh frozen plasma
ج	تزریق پلاکت
د	Cryoprecipitate
منبع:	

۳۱	خانم ۳۵ ساله بدنبال ابتلا به آنفلوآنزا در ۴ روز قبل دچار ضایعات پتشی و اکیموز پوستی و ملنا شده است. آزمایشات وی: aPTT= 87, PT= 20, D-Dimer= 3400, Platelet count= 78000, FDP= Increased level کدام تست برای تشخیص بیماری وی بیشترین حساسیت را دارد؟
الف	FDP=Fibrin Degradation Product
ب	aPTT و PT
ج	D-Dimer
د	Fibrinogen level
منبع:	

۳۲	اینتنسیویست ۵۲ ساله مقیم ایالت اوهایو برای شرکت در ششمین کنگره مراقبت‌های ویژه کشورمان حضور پیدا کرده‌اند. در بدو ورود واجد علائم درد قفسه سینه، سردرد و سرفه شده‌اند. شرح حالی از مصرف الکل و سیگار را نمی‌دهند و سابقه مسافرت به آسیا را نیز نداشته‌اند. در معاینه و رادیوگرافی علائم پنومونی مشهود است. کدامیک از موارد زیر دلیل احتمالی بیماری ایشان می‌باشد؟
الف	Atypial mycobacteria
ب	Histoplasma capsulatum
ج	Legionella Spp
د	Burkholderia pseudomallei
منبع:	

۳۳	بیمار مبتلا به پنومونی در بیمارستان بستری شده است. کدامیک از موارد آزمایشگاهی ایشان خطر بیشتری برای بدتر شدن سریع وضعیت ایشان دارد؟
الف	Hypocalcemia
ب	Hypokalemia
ج	Hypoglycemia
د	Hypophosphatemia
منبع:	

*	
۳۴	خانم ۶۷ ساله مبتلا به عفونت شدید در بخش مراقبت‌های ویژه سل بستری است. ایشان مبتلا به نوروپاتی عصب مدیان شده‌اند. کدامیک از آنتی‌بیوتیک‌های زیر این عارضه را محتملاً ایجاد کرده است؟
الف	Linezolid
ب	Rifampin
ج	Clindamycin
د	Fosfomycin
منبع:	

*	
۳۵	آقای ۵۷ ساله با دریچه پروستتیک میترا با تب از ۳ هفته قبل مراجعه نموده است. در اکوکاردیوگرافی وژتاسیون دریچه دیده می‌شود. کشت خون کاندیدا بوده است. کدام اقدام درمانی مناسب‌تر است؟
الف	آمفوتریسین لیپوزومال وریدی + Caspofungin به مدت ۲ ماه
ب	تعویض دریچه + آمفوتریسین لیپوزومال وریدی + درمان خوراکی با فلوکونازول به مدت یکسال
ج	تعویض دریچه + Caspofungin وریدی و Posaconazole به مدت یک ماه
د	Caspofungin وریدی به مدت یکماه + Itraconazole خوراکی برای یکسال
منبع:	

*	
۳۶	در سینوزیت مزمن، آسپرژیلوسی Fungal ball بیشتر در کدام سینوس تشکیل می‌شود؟
الف	ماگیلا
ب	اتموئید
ج	اسفنوئید
د	فرونتال
منبع:	

*	
۳۷	مصرف خوراکی کدامیک از داروهای زیر برای پیشگیری از آنژین کاربرد پیدا کرده است؟
الف	Isradipine
ب	Nisoldipine
ج	Nicorandil
د	Diltiazem
منبع:	

*	
۳۸	بعنوان فلوشیپ مراقبت‌های ویژه از شما خواسته‌اند جهت بررسی یک مشاوره انتقال بیمار COPD به بخش داخلی ریه مراجعه فرمایید. در بررسی اسپرومتری این بیمار: FEV1/FVC = 0.65 FEV1=30% (45% Predicted) در کدامیک از مراحل GOLD می‌باشند؟
الف	۱
ب	۲
ج	۳
د	۴
منبع:	

*	
۳۹	در پاتوژنیز بیمار سیگاری مبتلا به COPD، مکانیزم مرگ سلولی به کدامیک از گزینه‌های زیر مرتبط‌تر است؟
الف	Rapamycin
ب	IL-10
ج	TLR-5
د	Fosfomycin
منبع:	

*	
۴۰	خانم میانسالی با وزن ۱۲۰ کیلوگرم و قد ۱۵۰ سانتیمتر بعلت خواب آلودگی در طی روز به بیمارستان مراجعه نموده است. در بررسی‌های انجام شده: PCO2= 55mm/Hg, MIP=40 گزارش شده است. بیمار سرفه موثری نداشته و ترشحات چرکی دفع می‌کند. اولین اقدام کدام است؟ MIP=Mean Inspiratory Pressure NIPPV= Non-invasive positive pressure ventilation
الف	تجویز استازولامید
ب	NIPPV در هنگام خواب
ج	فیزیوتراپی تنفسی
د	تعبیه Pace دیافراگم
منبع:	

*	
۴۱	کدامیک از موارد زیر جزو دسته‌بندی نارسایی تنفسی نوع دوم (الوئولار هیپوونتیلیاسیون) می‌باشد؟
الف	آتלקتازی بعد از عمل جراحی
ب	هیپوتیروئیدی شدید
ج	شوک (Shock)
د	آسپیراسیون
منبع:	

*	
۴۲	آقای ۶۶ ساله متعاقب تصادف با اتومبیل دچار شکستگی فمور و دو دنده و آسیب به سر شده و در بخش مراقبت‌های ویژه بستری است. اسکور آپاچی II بیمار ۱۷ است. $90 \text{ PaO}_2/\text{FIO}_2$ میلی‌متر جیوه می‌باشد. در اکوکاردیوگرافی انجام شده یافته قلبی واضحی وجود نداشت. در عکس قفسه سینه ارتشاح منتشره مشهود است. بیمار علی‌رغم سدیشن، دیس سینکرونی ونتیلاتور دارد. کدامیک از اقدامات درمانی ذیل، توصیه مبتنی بر شواهد قوی‌تری دارد؟
الف	استفاده از peep بالا
ب	پوزیشن prone
ج	بلوک نوروماسکولار
د	مانور recruitment
منبع:	

*	
۴۳	بیماری که تحت تهویه مکانیکی با مد PSV است، کدام عامل باعث ختم دم (Cycling) می‌گردد؟
الف	زمان دم
ب	جریان بازدمی
ج	فشار تعیین شده
د	حجم تضمین شده
منبع:	

*	
۴۴	بعد از شروع تهویه مکانیکی با مد Pressure control در بیمار مبتلا به ARDS، افت فشار خون مشاهده می‌گردد. اولین اقدام مناسب کدام است؟ PEEP=Positive end-expiratory pressure
الف	تغییر در مد ونتیلاتور
ب	تجویز مایع کریستالوئید
ج	انفوزیون وازوپرسور
د	کاهش میزان PEEP
منبع:	

*	
۴۵	آقای ۴۵ ساله با افت هوشیاری به اورژانس آورده می‌شود. در معاینه چشم‌ها بسته است و با تحریک نوری blinking دارد و چشم‌ها نیز همزمان با حرکت سر جابجا می‌شود. در معاینه اندام‌ها Waxy flexibility دارد. کدام تشخیص مطرح است؟
الف	کومای متابولیک
ب	کاتاتونیا
ج	Locked-in state
د	بیماری Creutzfeldt-jakob
منبع:	

*	
۴۶	خانم ۸۵ ساله با کوما به اورژانس آورده شده است. در معاینه بیمار Ocular bobbing وجود دارد. اقدام تشخیصی بعدی کدام است؟ HSV-I= Herpes simplex-1
الف	انجام PCR برای عفونت HSV-I
ب	پونکسیون نخاع و ارسال از جهت بیوشیمی و سلول
ج	MR-Angiography
د	Electro-encephalography
منبع:	

۴۷	کدامیک از داروهای زیر با مکانیسم intrinsic باعث ایجاد AKI می‌شوند؟ Acute Kidney Injury ACE= angiotensin - converting enzyme	
	الف	NSAIDs
	ب	Cyclosporine
	ج	ACE-I
	د	Cisplatin
	منبع:	

۴۸	کدامیک از داروهای زیر با کاهش GFR و افزایش میزان آنژیوتانسین ۲ باعث ایجاد AKI می‌شود؟ ARB= Angiotensin Receptor Blocker	
	الف	NSAIDs
	ب	Amphotericin B
	ج	ARB
	د	Cyclosporine
	منبع:	

۴۹	خانم ۶۵ ساله با اضافه وزن که با درد اپیگاستر با انتشار به پشت مراجعه نموده است. در بررسی آزمایشگاهی سطح آمیلاز و لیپاز افزایش نشان می‌دهد. در سی‌تی‌اسکن شکم بزرگی پانکراس مشهود است. آنزیم‌های کبدی نرمال است. کدام گزینه در مورد درمان وی صحیح است؟	
	الف	انجام ERCP الزامی است
	ب	تجویز آنتی بیوتیک بصورت پروفیلاکتیک
	ج	درمان وریدی تهاجمی با رینگر لاکتات
	د	تجویز packed cell در صورت کاهش هماتوکریت
	منبع:	

۵۰	بیمار بستری در بخش مراقبت‌های ویژه دچار حملات تشنج Absence شده است. کدام دارو در همراهی با والپوریک اسید ممکن است وضعیت را بهبود بخشد؟	
	الف	Ethosuximide
	ب	Clobazam
	ج	Zonisamide
	د	Lacosamide
	منبع:	

۵۱	خانم ۵۰ ساله با اختلال در تکلم که ۳۰ دقیقه طول کشیده به اورژانس منتقل شده است. فشار خون بیمار در بدو ورود 130/80 می‌باشد. بیمار سابقه دیابت ندارد. بهترین توصیه درمان کدام است؟	
	الف	r-tPA
	ب	آسپیرین
	ج	آسپیرین و کلوپیدوگرل
	د	وارفارین
	منبع:	

۵۲	کدام دارو در درمان هیپوتانسیون ارتوستاتیک موثر است؟	
	الف	Bromopheniramine
	ب	Citalopram
	ج	Midodrine
	د	Amitriptyline
	منبع:	

۵۳	کدامیک از موارد زیر در مورد اثرات بارداری بر روی مولتیپل اسکروزیس مورد تأیید می‌باشد؟	
	الف	افراد باردار مبتلا به مولتیپل اسکروز حملات عصبی بیشتری را تجربه می‌کنند.
	ب	شدت حملات عصبی در سه ماهه سوم بیشتر است.
	ج	شدت حملات عصبی در سه ماهه اول پس از زایمان کمتر است.
	د	دوره کلی بیماری تحت تأثیر بارداری قرار نمی‌گیرد.
	منبع:	

۵۴	خانم جوانی با ضعف پیش‌رونده اندام تحتانی و دیسترس تنفسی مختصر بدون افت اکسی‌متری بستری گردیده است. در بررسی مایع نخاعی پروتئین بالا و گلبول سفید نرمال گزارش شده است. کدامیک از اقدامات زیر احتمال نیاز به تهویه مکانیکی در این بیمار را کم می‌کند؟
الف	ایمونوگلوبولین وریدی
ب	پلاسمافرزیس
ج	تهویه غیر تهاجمی
د	کورتیکواستروئید
منبع:	

۵۵	بیمار مبتلا به میاستنی گراویس در بخش مراقبت‌های ویژه دچار سپسیس شده است و مجبورید آنتی‌بیوتیکی را انتخاب کنید که وضعیت میاستنی بیمار را بدتر نکند. کدامیک را انتخاب می‌کنید؟
الف	Tobramycine
ب	Azithromycin
ج	Ciprofloxacin
د	Vancomycin
منبع:	

۵۶	کدامیک از داروهای زیر برای کنترل درد حاد و مزمن کارایی مشابه با oxycodone دارد؟
الف	Caldolor
ب	Tapentadol
ج	Pregabalin
د	Tramadol
منبع:	

۵۷	بیماری ۸۰ ساله با سابقه فشارخون بالا به دلیل خونریزی شدید از رکتوم بصورت خون تازه و با کاهش فشارخون به بیمارستان مراجعه کرده است. پس از احیاء اولیه با مایعات کریستالوئیدی و خون به ICU ارجاع داده شده است. در مورد روش‌های مختلف درمانی در این بیمار کدامیک از روش‌های درمانی زیر موثرتر و با عوارض کمتری همراه است؟
الف	کولونوسکوپی مداخله‌ای
ب	آنژیوگرافی تشخیصی و آمبولیزاسیون
ج	Subtotal Colectomy
د	اندوسکوپی دستگاه گوارش فوقانی
منبع:	

۵۸	بیمار مرد ۴۸ ساله که بدنبال آسیب حاد مغزی و افت سطح هوشیاری ناشی از آن انتوبه و تحت تهویه مکانیکی قرار گرفته است. در صورتی که بیمار جهت کاهش عوارض ناشی از انتوباسیون کاندید تراکئوستومی گردد، کدامیک از گزینه‌های زیر را تایید می‌نمایید؟
الف	بهتر است تراکئوستومی بیمار در هفته اول انتوباسیون انجام شود.
ب	در صورت وجود اختلال واضح انعقادی روش جراحی بر روش PDT ارجحیت دارد.
ج	استفاده از برونکوسکوپی احتمال نیاز به مداخله جراحی در حین PDT را کاهش نمی‌دهد.
د	سونوگرافی قدام گردن می‌تواند جایگزین مناسبی برای برونکوسکوپی باشد.
منبع:	

۵۹	بیمار میانسالی با تشخیص COPD بعلت نارسایی تنفسی تحت تنفس مکانیکی با مد Volume assist control می‌باشد. تعداد تنفس بیمار روی دستگاه ۱۲ عدد تنظیم شده ولی صفحه ونتیلاتور عدد ۳۰ را نشان می‌دهد. بیمار به‌سختی تنفس می‌کند. با افزایش میزان PEEP از ۵ به ۸ سانتیمتر آب تعداد تنفس بیمار کاهش یافته و بیمار احساس راحتی بیشتری می‌کند. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟
الف	Auto triggering
ب	Auto-PEEP
ج	Active Expiration
د	Insufficient Flow
منبع:	

۶۰	کدامیک از ایمونوتریشن‌های زیر در بیماران پانکراتیت در مطالعات همراه با افزایش مورتالیتیه بوده است؟	
الف	ویتامین D	
ب	پروبیوتیک	
ج	روغن ماهی	
د	گلوتامین	
	منبع:	

۶۱	بیماری به دلیل سپسیس ادراری در ICU بستری می باشد. وی دیابتیک بوده و جهت نسکین فنتانیل $200\mu\text{g/h}$ دریافت می کند. از روز دوم بستری تغذیه انترال شروع شده و هم اکنون به 300ml هر ۳ ساعت رسیده است. حجم باقیمانده ترشحات معده (GRV) در ۲۴ ساعت گذشته به طور متوسط در هر ۶ ساعت حدود 500cc است. کدام اقدام برای وی می تواند درمانی باشد؟	
الف	عدم توجه به GRV و ادامه گاوژ	
ب	استفاده از متوکلوپرامید	
ج	شروع زودرس تغذیه پست پلوریک (Post Pyloric)	
د	تعدیل ریسک فاکتورها	
	منبع:	

۶۲	بیمار ۵۰ ساله‌ای که در مرحله جداسازی از ونتیلاتور در ICU و فاقد exclusion criteria برای راه اندازی زودهنگام می باشد، چشم‌هایش را با تحریک کلامی یا دردناک باز می کند. کدامیک از اقدامات زیر برای بررسی قابلیت تحرک یا mobility assessment در این مرحله توصیه می شود؟	
الف	قطع داروهای آرامبخش	
ب	داروهای antipsychotic	
ج	مشاوره فیزیوتراپی	
د	انجام CAM-ICU	
	منبع:	

۶۳	آقای ۳۰ ساله در بخش مراقبت ویژه بستری می باشد. بیمار بیدار، کوادری پلژی، gaze عرضی مختل بوده و اعصاب کرانیال تحتانی فلج می باشد. بیمار توانایی دید عمودی چشم و پلک زدن دارد، خواب بیمار غیرطبیعی است. تشخیص محتمل تر کدام است؟	
الف	وضعیت نباتی (vegetative)	
ب	Akinetic mutism	
ج	بوتولیسم	
د	کاتاتونی	
منبع:		

*		
۶۴	بیماری به علت توده فضاگیر مغزی در بخش مراقبت‌های ویژه بستری است. مردمک سمت راست میدریاز شده و پاسخ به نور آهسته است و به تدریج میدریاز ثابت شده و پاسخ به نور نمی دهد و چشم به سمت پایین و خارج منحرف می شود. چه تشخیصی برای بیمار مطرح است؟	
الف	Trans tentorial herniation	
ب	Uncus herniation	
ج	Infra tentorial lesion herniation	
د	Posterior fossa lesion herniation	
منبع:		

*		
۶۵	بیماری ۶۵ ساله با سابقه فشارخون بالا و دیابت به دنبال پارگی دوازدهه و پریتونیت حاد پس از عمل جراحی به بخش مراقبت‌های ویژه مراجعه کرده است. دو روز بعد از بستری و پایداری علائم حیاتی و وضعیت تنفسی، لوله تراشه خارج شده است. بیمار خواب آلود به نظر می رسد و علائم عصبی شامل کاهش توجه و بدخلقی دارد اما به زمان و مکان آگاه است، توهم و سخنان نامربوط ندارد و چرخه خواب و بیداری طبیعی دارد. درمان مناسب در این بیمار کدام است؟	
الف	هالوپریدول	
ب	مورفین	
ج	میدازولام	
د	پایین آوردن بیمار از تخت	
منبع:		

*	
۶۶	آقای ۴۵ ساله‌ای بعلت ضعف و سرگیجه و سردرد ناگهانی بعد از ۹۰ دقیقه به اورژانس بیمارستان مراجعه نموده، در CT اسکن انجام شده کاهش attenuation گانگلیای قاعده‌ای مشاهده شده است. بهترین اقدام درمانی که برای این بیمار می‌توان انجام داد کدام است؟
الف	تحت نظر داشتن این بیمار به مدت ۲۴ ساعت
ب	تجویز tissue plasminogen activator وریدی
ج	ترومبولیز داخل شریانی با میکروکاتتر
د	Stent retrievers
منبع:	

*	
۶۷	بیماری ۵۰ ساله خواب آلوده با آفازی، دیس آرتری خفیف، آتاکسی یک اندام به بخش مراقبت های ویژه منتقل شده در CT اسکن مغز انجام شده خونریزی مشهود نیست. ECG بیمار سینوسی است. کدامیک از اقدامات زیر در درمان بیمار صحیح است؟
الف	شروع وارفارین در ۲۴ ساعت دوم عود سکته کاهش می دهد
ب	کلوپیدوگرل برای فعالیت نیاز به آنزیم های P450 دارد
ج	دوز بالای آتروواستاتین در این بیمار کنترالرسی است
د	ترکیب آسپیرین و کلوپیدوگرل نسبت به آسپیرین، تاثیر بیشتری در کاهش عود سکته مغزی ندارد
منبع:	

*	
۶۸	مرد ۵۵ ساله ای را به علت سردرد شدید و کاهش سطح هوشیاری به بخش اتفاقات می آورند. در CT scan مغزی خونریزی در لب فرونتال (lobar ICH) مشهود است، در شرح حال اخذ شده سابقه خونریزی مشابهی در چند ماه قبل وجود دارد. محتمل ترین علت کدام است؟
الف	Uncontrolled Hypertension
ب	Aneurysmal rupture
ج	Cerebral amyloid angiopathy
د	Arteriovenous malformations
منبع:	

		*
بیماری که به دلیل خونریزی ساب آراکنوئید در واحد مراقبت‌های ویژه بستری است، در روز پنجم پس از عمل clipping دچار ضعف سمت چپ بدن می‌شود. در داپلر ترانس کرانیال (TCD) سرعت جریان خون (LBFV) بیش از 160cm/s است. مفیدترین اقدام درمانی کدام است؟		۶۹
hypervolemia	الف	
hemodilution	ب	
hypertension	ج	
intraarterial vasodilators	د	
		منبع:

		*
بیماری بحالت تشنج به اورژانس آورده شده است و برای وی 15 mg میدازولام وریدی تجویز شده ولی پس از گذشت ۱۰ دقیقه همچنان حرکات وی ادامه دارد. برای وی 1.5 گرم والپروات تجویز می‌شود ولی همچنان تشنج‌های وی ادامه دارد. کدامیک گزینه مناسب‌تری برای ادامه درمان بیمار می‌باشد؟		۷۰
100 mg/h و انفوزیون stat100mg پروپوفول	الف	
دیازپام 10 mg وریدی	ب	
فنی توئین وریدی 1.5 گرم	ج	
لوتیراستام 2000 mg وریدی	د	
		منبع:

بیماری به دنبال ضربه مغزی در ICU بستری می‌باشد. وی دچار حملات تشنج ژنرالیزه بوده و آزمایشات انجام شده به صورت زیر می‌باشد:		۷۱
SGOT= 450 SGPT= 370 BUN= 18 Cr= 1.4		
کدام دارو برای درمان وی مناسب‌تر می‌باشد؟		
فنی توئین	الف	
لوتیراستام	ب	
والپروات سدیم	ج	
لاکوزامید	د	
		منبع:

۷۲	بیماری ۳۵ ساله به علت آسیب شدید مغزی ناشی از تروما در بخش مراقبت‌های ویژه بستری شده است. بیمار در طی بستری دچار حملات بدون دلیل و ناگهانی هیپرتانسیون، تاکیکاردی، تاکی‌پنه، تعریق و هیپوترمی می‌شود. در طی حملات، بیمار دچار دیستونی هم می‌شود. کدامیک از موارد زیر در درمان بیمار به کار می‌رود؟
الف	آنتی دپرسان سه حلقه‌ای
ب	کاربامازپین
ج	والپروئیک اسید
د	بروموکریپتین
منبع:	

۷۳	مرد ۳۹ ساله ای به دنبال تصادف با اتومبیل دچار کاهش سطح هوشیاری شده است. در CT اسکن انجام شده، کانتوژن (CONTUSION) فرونتال مشهود است. بیمار دستورات را اجرا نمی‌کند. (OBEY نمی‌باشد) کدامیک از موارد زیر در درمان بیمار صحیح است؟
الف	این بیمار نیاز به مونیتورینگ ICP ندارد
ب	تخلیه مداوم CSF از بطن روش ارجح است
ج	هیپوترمی به طور واضح ICP را کاهش می‌دهد
د	کراتیکتومی دکمپرسیو فقط برای بیماران بالای ۴۰ سال توصیه می‌شود
منبع:	

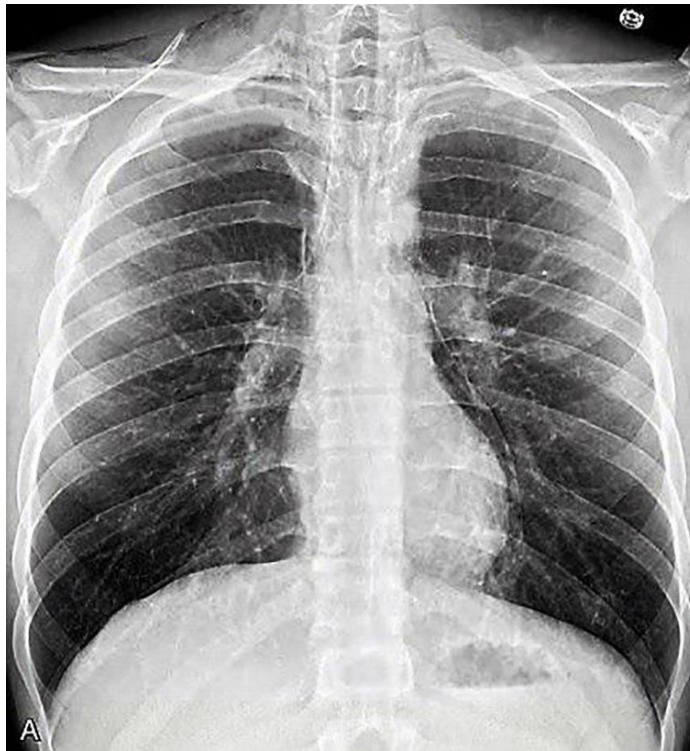
۷۴	بیماری با سابقه COPD تحت تهویه با مد حمایت فشاری (Pressure Support) می‌باشد. بیمار احساس خستگی نموده و PaCO ₂ در حال افزایش می‌باشد. کدام اقدام زیر می‌تواند در بهبود هیپراکپنی وی موثرتر است؟
الف	کاهش تریگر دمی
ب	افزایش تریگر بازدمی
ج	کاهش میزان حمایت فشاری
د	افزایش PEEP
منبع:	

۷۵	خانم میانسالی با وزن ۵۰ کیلوگرم بعلت نارسایی تنفسی ناشی از تشدید COPD تحت تهویه با مد غیرتهاجمی با تنظیمات زیر می‌باشد:
	Pressure support= 15 CmH2O ; Inspiratory trigger= 5 L/min ; Expiratory trigger = 30% ; FiO2= 40% ; CPAP = 7 CmH2O حجم جاری ثبت شده ۵۰۰ میلی‌لیتر و تعداد تنفس ۸ نمایش داده می‌شود. اقدام مناسب بعدی کدام است؟
الف	افزایش تریگر دمی
ب	افزایش CPAP
ج	کاهش حمایت فشاری
د	کاهش تریگر بازدمی
منبع:	

۷۶	بیماری با کاهش سطح هوشیاری ناشی از ترومای سر که به مدت یک ماه تحت تهویه مکانیکی قرار داشته است، کاندید جداسازی از ونتیلاتور شده است. کدامیک از معیارهای زیر برای بررسی آمادگی وی ارزش بیشتری دارد؟
الف	نسبت تعداد تنفس به حجم جاری
ب	حداکثر ظرفیت حیاتی
ج	حداکثر جریان بازدمی
د	نسبت فشار اکسیژن شریانی به درصد اکسیژن دمی
منبع:	

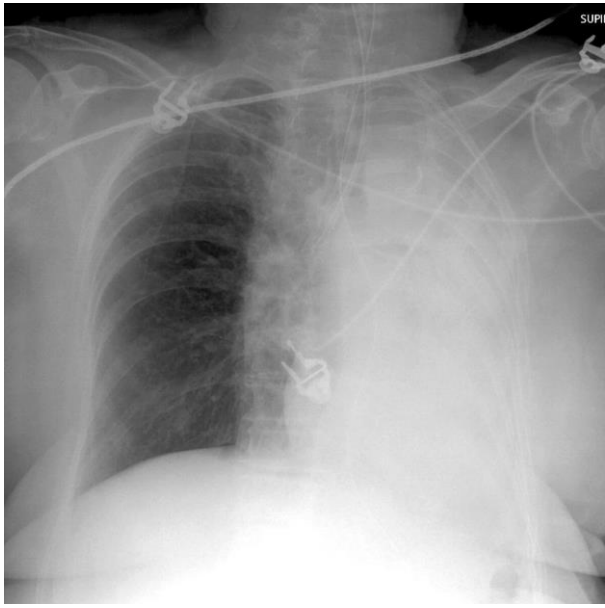
۷۷

زن جوانی متعاقب پنومونی و نارسایی تنفسی در ICU تحت حمایت تهویه‌ای با ونتیلاتور است. در روز سوم بستری فشار راه هوایی (intra-alveolar pressure) افزایش می‌یابد. علائم حیاتی در معاینه عبارتند از:
 BP=92/46 mmHg , HR=138/min , RR=31/min , SpO2= 90% [with FiO2=70%]
 در پرتونگاری قفسه سینه (CXR) تصویر زیر دیده می‌شود:



محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

الف	پنومومدیاستن	
ب	کارسینوماتوز	
ج	ادم حاد ریوی	
د	پنوموتوراکس	
منبع:		

۷۸	خانم جوانی به علت حمله آسم و ایست تنفسی در بخش اتفاقات انتوبه می شود. پالس اکسی‌متری عدد ۸۶٪ را نشان می دهد و تصویر پرتونگاری قفسه سینه (CXR) به شکل زیر است:
	
	اولین اقدام درمانی در این مرحله کدام است؟
الف	Lung CT scan
ب	Pleural tap (thoracentesis)
ج	Fiberoptic Bronchoscopy
د	Withdrawal of ETT
منبع:	

۷۹	بیماری با وزن ۸۰ کیلوگرم و قد ۱۸۵ سانتیمتر تشخیص ARDS تحت تهویه مکانیکی با مد volume assist control با تنظیمات زیر قرار دارد: Tidal volume = 480 ml ; Frequency = 20 ; Inspiratory time = 1.5 s ; PEEP = 18 CmH2O ; FiO2 = 60% نتیجه گازهای خونی عبارت است از: pH = 7.15 ; PaO2 = 70 mmHg ; PaCO2 = 65mmHg فشار پلاتو ۳۰ سانتیمتر آب می باشد. اقدام مناسب بعدی کدام است؟
الف	افزایش زمان دم
ب	افزایش حجم جاری
ج	افزایش تعداد تنفس
د	افزایش PEEP
منبع:	

۸۰	بیماری ۴۰ ساله که هیچ‌گونه سابقه بیماری ریوی یا قلبی ندارد، با علائم پنومونی شدید و نیازمند به بستری شدن در بیمارستان مراجعه کرده است. کدامیک از میکروارگانیسم‌های زیر در بروز این بیماری نقش کمتری دارد؟	
الف	Mycoplasma Pneumonia	
ب	Legionella	
ج	Pneumocystis Jirovecii	
د	Klebsiella Pneumonia	
منبع:		

۸۱	بیماری ۴۵ ساله با سابقه برونشکتازی و سرفه مزمن با تشدید علائم، تب و کبودی لب‌ها مراجعه کرده است. در رادیوگرافی قفسه سینه علائم اینفیلتراسیون در یک لوب ریوی دارد. پس از بستری کردن بیمار کدامیک از رژیم‌های آنتی‌بیوتیکی زیر مناسب‌تر است؟	
الف	Clindamycin + Ceftriaxone	
ب	Ciprofloxacin + Piperacillin/tazobactam	
ج	Levofloxacin + Meropenem	
د	Amikacin + Cefepime	
منبع:		

۸۲	بیماری ۶۰ ساله به دلیل سکته مغزی شدید و کاهش سطح هوشیاری به اورژانس مراجعه کرده است. پس از لوله گذاری تراشه جهت مراقبت‌های تنفسی به ICU ارجاع داده شده است. در روز ششم بستری در ICU احتمال پنومونی وابسته به ونتیلاتور مطرح می‌شود. با توجه به نمره بالینی عفونت ریوی (Clinical pulmonary infection score) وجود کدامیک از گزینه‌های زیر احتمال وجود پنومونی را کمتر می‌کند؟	
الف	ترشحات خلط چرکی و زیاد	
ب	اینفیلتراسیون ریوی منتشر در عکس قفسه سینه	
ج	گلبول سفیدخون معادل ۱۲۰۰۰	
د	نسبت PaO_2/FiO_2 کمتر از ۲۴۰	
منبع:		

۸۳	بیماری ۳۵ ساله که بدلیل ترومای متعدد و ناپایداری قفسه سینه (Flail Chest) تحت تهویه مکانیکی قرار گرفته است ۴ روز بعد از بستری در بخش مراقبت‌های ویژه دچار پنومونی وابسته به ونتیلاتور شده است. در صورتی که هیچ عامل خطر (risk factor) دیگری وجود نداشته باشد، کدامیک از آنتی‌بیوتیک‌های زیر در درمان این بیمار نامناسب است؟
الف	Ceftriaxone
ب	Levofloxacin
ج	Ampicillin / Sulbactam
د	Piperacillin / Tazobactam
منبع:	

۸۴	بیماری به دنبال غرق شدگی به اورژانس آورده شده است. در ارزیابی اولیه بیمار ارتباط برقرار می‌کند و تنفس خودبه خودی دارد. در سمع، رال در برخی مناطق ریه داشته و مقدار کمی کف از ریه وی خارج می‌شود. کدام اقدام درمانی برای وی مناسب می‌باشد؟
الف	اکسیژن Low Flow
ب	اکسیژن High Flow
ج	انجام تهویه مکانیکی
د	بستری بیمار در ICU
منبع:	

۸۵	آقای ۶۴ ساله با افت شدید فشار خون به بخش مراقبت‌های ویژه منتقل شده است. در بدو ورود بیمار تحت پایش پیشرفته همودینامیک قرار گرفت: فشار وج (PAWP) پایین مقاومت عروق سیستمیک (SVR) پایین اشباع اکسیژن وریدی (SV02) بالا کدامیک از موارد زیر برای بیمار محتمل است؟
الف	آنفارکتوس میوکارد
ب	تامپوناد قلبی
ج	خونریزی داخلی
د	نارسایی آدرنال
منبع:	

۸۶	بیمار دختر ۱۸ ساله بدون سابقه بیماری سیستمیک قلبی که بدنبال مصرف تعداد نامشخص قرص که همراهان نوع آنها را نمی‌دانند با افت شدید سطح هوشیاری و در وضعیت شوک در اورژانس بستری شده است. کدام عامل زیر در افتراق شوک ناشی از مسمومیت (Poisoning) با شوک ناشی از واکنش آنافیلاکسی ناشی از داروها در این بیمار می‌تواند کمک کننده باشد؟
الف	DO2 (O2 supply)
ب	ScvO2 (central venous O2 saturation)
ج	ERO2 (Oxygen extraction ratio)
د	CO2 gap (central venous-to-arterial CO2 difference)
منبع:	

۸۷	بیمار میانسال بدنبال تجویز اینوتروپ جهت عوارض انفارکتوس میوکارد دچار تغییرات الکتروکاردیوگرافی جدید شده است. کدامیک از داروهای زیر در پیدایش این اثر محتمل تر است؟
الف	دوپکسامین
ب	نوراپی نفرین
ج	دوبوتامین
د	ایزوپترنول
منبع:	

*	
۸۸	بیماری ۳۵ ساله به دلیل تنگی نفس و کاهش سطح هوشیاری به صورت حاد به اورژانس مراجعه کرده است. در عکس قفسه سینه علائم ادم حاد ریوی و در اکوکاردیوگرافی نارسایی حاد بطن چپ و راست دیده می‌شود. پس از بستری در ICU و شروع درمان با اینوتروپ و پمپ داخل آئورت (Intra Aortic Ballon Pump) فشارخون بیمار همچنان کمتر از 70/40 mmHg بوده و بیمار دچار نارسایی حاد کلیه شده است. درمان انتخابی بعدی چیست؟
الف	Left Ventricular Assist Device
ب	Extracorporeal Membrane Oxygenation
ج	Percutaneous Coronary Intervention
د	Coronary Artery Bypass Graft
منبع:	

*	
۸۹	در کدامیک از اختلالات زیر افزایش اسمولالیتی ادرار به همراه کاهش اسمولالیتی سرم دیده می‌شود؟
الف	دیابت بی‌مزه
ب	SIADH
ج	نارسائی آدرنوکورتیکال
د	دهیدراتاسیون
منبع:	

*	
۹۰	یک دوندۀ ۲۸ ساله ماراتون در دور پایانی مسابقه بطور ناگهانی دچار از دست رفتن سطح هوشیاری شده و بر روی زمین می‌افتد. حیاتی‌ترین اقدام جهت درمان این بیمار کدام است؟
الف	دادن مایعات با شک به هیپرناترمی
ب	درمان هیپوناترمی
ج	انجام آزمایش جهت تعیین غلظت سدیم سرم
د	انجام سی تی اسکن مغز
منبع:	

*	
۹۱	در صورت یکسان بودن عوامل خطر، برای احیای بیماری با شوک هیپوولمیک استفاده از کدامیک از محلول‌های زیر با احتمال بیشتر ایجاد آسیب حاد کلیه (AKI) همراه است؟
الف	نرمال سالین
ب	رینگر لاکتات
ج	رینگر
د	پلاسمالایت
منبع:	

*	
۹۲	استفاده از آلبومین در کدام گروه از بیماران با کاهش میزان مرگ و میر همراه بوده است؟
الف	سیروز بعلاوه پرتونیت خودبخودی
ب	سندروم زجر تنفسی بالغین (ARDS)
ج	۶ ساعت اول مایع درمانی در شوک سپتیک
د	بیماران با ترومای متعدد
منبع:	

		*
۹۳	کدامیک از روش‌های زیر جزء موثرترین روش‌ها در پیشگیری از کولونیزاسیون (Colonization) بیماران بستری در ICU با میکروارگانیزم‌های زیان‌آور می باشد؟	
	الف	آنتی‌بیوتیک‌های سیستمیک
	ب	مواد ضدباکتری موضعی
	ج	آنتی‌بیوتیک‌های به فرم آئروسول (Aerosolized)
	د	ضدعفونی کردن اختصاصی دستگاه گوارش (SDD)
		منبع:

		*
۹۴	بیماری ۳۰ ساله متعاقب تصادف با اتومبیل دچار شکستگی فمور راست و هومروس چپ شده است. در سیر بستری در بخش مراقبت‌های ویژه، دچار تب مداوم و قرمزی در محل کاتتر ورید مرکزی شده و کاتتر ورید مرکزی خارج شد و برای بیمار وانکومایسین و آمیکاسین شروع شد. تب بیمار ادامه یافته و کشت نوک کاتتر استاف بود. کدامیک از موارد زیر در درمان بیمار صحیح است؟	
	الف	بیمار باید ۱۴ روز درمان شود
	ب	اکوکاردیوگرافی از قفسه سینه انجام شود
	ج	سطح سرمی (THROUGH LEVEL) وانکومایسین 10 mg/L
	د	داپتومایسین داروی آلترناتیو است
		منبع:

۹۵	در بیماری که با تشخیص شوک سپتیک در ICU بستری شده است، کدامیک از موارد زیر اقدام درمانی مناسب‌تر می باشد؟ Body temperature: 38.5 MAP: 65 mmHg Urine output: 300ml/24h Lactate: 3.7 cardiac output: 3.8 lit/min Heart rate: 76/min	
	الف	درمان تب با استامینوفن
	ب	درمان الیگوری با لازیکس
	ج	افزایش برون‌دهی قلبی با دوبوتامین
	د	انسولین برای قند بالای 110 mg/dl
		منبع:

۹۶	داروی انتخاب اول توصیه شده جهت درمان عفونت موکورمایکوزیس کدام است؟	
الف	Liposomal Amphotericin B	
ب	Voriconazole	
ج	Caspofungin	
د	Fluconazole	
منبع:		

۹۷	بیمار خانم ۶۴ ساله دیابتی که با تشخیص مننژیت کریپتوککی و با علائم فشار بالای اینتراکرانیال دچار افت سطح هوشیاری شده و در حال حاضر تحت تهویه مکانیکی قرار داشته و در بخش مراقبت ویژه تحت پایش‌های لازم قرار دارد. کدامیک از موارد زیر در مورد تشخیص و درمان این بیمار مورد تأیید شما <u>نمی‌باشد</u> ؟	
الف	جهت کنترل ICP بالا LP مکرر کمک‌کننده است.	
ب	تست تیترا آنتی‌ژن‌های کپسول پلی‌ساکاریدی کریپتوکک موجود در CSF در تعیین پروگنوز عفونت CNS نقش دارد.	
ج	تست تیترا آنتی‌ژن کپسول پلی‌ساکاریدی کریپتوکک قادر به تفکیک ارگانیسم زنده از غیرزنده نمی‌باشد.	
د	تصمیم‌گیری جهت درمان باید بر پایه تیترا آنتی‌ژن باشد نه نتیجه کشت.	
منبع:		

۹۸	بیماری به علت ترومای غیرنافذ شکم تحت لاپاراتومی قرار می‌گیرد. در طی لاپاراتومی ۷ واحد Packed.Cell و ۶ لیتر سرم دریافت می‌کند. وی سپس به ICU به صورت انتوبه منتقل می‌شود و در ICU دچار افت فشار و الیگوری می‌شود. در معاینه، فشار داخل شکم ۲۳ میلی‌متر جیوه می‌باشد. کدامیک صحیح می‌باشد؟ CVP: central venous pressure	
الف	بهبود برون ده ادراری به دنبال لاپاراتومی دکمپرسیو با پیش‌آگهی بهتر همراه است	
ب	مونیتور CVP سبب تخمین بیشتر از حد حجم انتهای دیاستولی بطنی می‌شود	
ج	شل‌کننده به دلیل بهبود کمپلیانس جدار شکم درمان مناسب می‌باشد	
د	لاپاراتومی دکمپرسیو در صورت نیاز باید در اتاق عمل انجام شود	
منبع:		

۹۹	براساس آخرین گایدلاین سپسیس، در حال بررسی مشکلات انعقادی بیمارتان جهت آماده‌سازی ایشان جهت انجام شالدون‌گذاری می‌باشید. حداقل میزان پلاکت را به چه عدد می‌رسانید؟	
	الف	50000
	ب	40000
	ج	30000
	د	20000
	منبع:	

۱۰۰	در بررسی تغذیه بیماران بخش مراقبت‌های ویژه؛ در هنگام استفاده از سیستم امتیازدهی NUTRIC، کدامیک از اینترلوکین‌ها در این امتیازدهی می‌تواند کارایی داشته باشد؟	
	الف	10
	ب	8
	ج	6
	د	1
	منبع:	

	اخلاق	
۱۰۱	درخصوص اتانازی غیرفعال (Passive) کدام جمله صحیح است؟	
	الف	جلوگیری از اقدامی که می‌تواند باعث طولانی شدن حیات فرد شود.
	ب	مداخله مستقیم به منظور خاتمه حیات فرد.
	ج	اتانازی که فرد از آن مطلع نبوده و صراحتاً و با هوشیاری آن را تایید نکرده است.
	د	اتانازی که هوشیارانه و با صراحت به وسیله فرد تایید شده است.
	منبع:	

	اخلاق	
۱۰۲	درخصوص تصمیم‌گیری برای امور درمانی در سنین کودکان دبستانی کدام گزینه صحیح‌ترین است؟	
	الف	به وسیله والدین کودکان بر مبنای مصلحت کودک.
	ب	به وسیله خود کودک با توجه به توانایی درک و تحلیل مناسب اطلاعات و کسب ارزش‌های پایدار.
	ج	تصمیم‌گیری به وسیله والدین، و در صورت ضرورت با کودک هم هماهنگ شود.
	د	تصمیم‌گیری توسط خود کودک با مشورت والدین.
	منبع:	

پاسخ نامه پذیرش دستیار فوق تخصص (مراقبت‌های ویژه - ICU)

۱	د	۵۱	ج	۱۰۱	الف	۱۵۱	۲۰۱		۲۵۱
۲	الف	۵۲	ج	۱۰۲	ج	۱۵۲	۲۰۲		۲۵۲
۳	ب	۵۳	د	۱۰۳		۱۵۳	۲۰۳		۲۵۳
۴	الف	۵۴	ب	۱۰۴		۱۵۴	۲۰۴		۲۵۴
۵	د	۵۵	د	۱۰۵		۱۵۵	۲۰۵		۲۵۵
۶	ب	۵۶	ب	۱۰۶		۱۵۶	۲۰۶		۲۵۶
۷	الف	۵۷	الف	۱۰۷		۱۵۷	۲۰۷		۲۵۷
۸	الف	۵۸	ب	۱۰۸		۱۵۸	۲۰۸		۲۵۸
۹	الف	۵۹	ب	۱۰۹		۱۵۹	۲۰۹		۲۵۹
۱۰	ج	۶۰	ب	۱۱۰		۱۶۰	۲۱۰		۲۶۰
۱۱	ب	۶۱	د	۱۱۱		۱۶۱	۲۱۱		۲۶۱
۱۲	ج	۶۲	د	۱۱۲		۱۶۲	۲۱۲		۲۶۲
۱۳	ج	۶۳	ج	۱۱۳		۱۶۳	۲۱۳		۲۶۳
۱۴	د	۶۴	ب	۱۱۴		۱۶۴	۲۱۴		۲۶۴
۱۵	الف	۶۵	د	۱۱۵		۱۶۵	۲۱۵		۲۶۵
۱۶	د	۶۶	ب	۱۱۶		۱۶۶	۲۱۶		۲۶۶
۱۷	الف	۶۷	ب	۱۱۷		۱۶۷	۲۱۷		۲۶۷
۱۸	د	۶۸	ج	۱۱۸		۱۶۸	۲۱۸		۲۶۸
۱۹	ج	۶۹	ج	۱۱۹		۱۶۹	۲۱۹		۲۶۹
۲۰	الف	۷۰	الف	۱۲۰		۱۷۰	۲۲۰		۲۷۰
۲۱	الف	۷۱	ب	۱۲۱		۱۷۱	۲۲۱		۲۷۱
۲۲	ب	۷۲	د	۱۲۲		۱۷۲	۲۲۲		۲۷۲
۲۳	ب	۷۳	ج	۱۲۳		۱۷۳	۲۲۳		۲۷۳
۲۴	ج	۷۴	ب	۱۲۴		۱۷۴	۲۲۴		۲۷۴
۲۵	ب	۷۵	ج	۱۲۵		۱۷۵	۲۲۵		۲۷۵
۲۶	الف	۷۶	الف	۱۲۶		۱۷۶	۲۲۶		۲۷۶
۲۷	ب	۷۷	الف	۱۲۷		۱۷۷	۲۲۷		۲۷۷
۲۸	الف	۷۸	د	۱۲۸		۱۷۸	۲۲۸		۲۷۸
۲۹	ج	۷۹	ج	۱۲۹		۱۷۹	۲۲۹		۲۷۹
۳۰	الف	۸۰	د	۱۳۰		۱۸۰	۲۳۰		۲۸۰
۳۱	د	۸۱	ب	۱۳۱		۱۸۱	۲۳۱		۲۸۱
۳۲	ب	۸۲	ب	۱۳۲		۱۸۲	۲۳۲		۲۸۲
۳۳	ج	۸۳	د	۱۳۳		۱۸۳	۲۳۳		۲۸۳
۳۴	الف	۸۴	الف	۱۳۴		۱۸۴	۲۳۴		۲۸۴
۳۵	ب	۸۵	د	۱۳۵		۱۸۵	۲۳۵		۲۸۵
۳۶	الف	۸۶	د	۱۳۶		۱۸۶	۲۳۶		۲۸۶
۳۷	ج	۸۷	د	۱۳۷		۱۸۷	۲۳۷		۲۸۷
۳۸	ج	۸۸	ب	۱۳۸		۱۸۸	۲۳۸		۲۸۸
۳۹	الف	۸۹	ب	۱۳۹		۱۸۹	۲۳۹		۲۸۹
۴۰	ج	۹۰	ج	۱۴۰		۱۹۰	۲۴۰		۲۹۰
۴۱	ب	۹۱	الف	۱۴۱		۱۹۱	۲۴۱		۲۹۱
۴۲	ج	۹۲	الف	۱۴۲		۱۹۲	۲۴۲		۲۹۲
۴۳	ب	۹۳	ب	۱۴۳		۱۹۳	۲۴۳		۲۹۳
۴۴	ب	۹۴	د	۱۴۴		۱۹۴	۲۴۴		۲۹۴
۴۵	ب	۹۵	ج	۱۴۵		۱۹۵	۲۴۵		۲۹۵
۴۶	ج	۹۶	الف	۱۴۶		۱۹۶	۲۴۶		۲۹۶
۴۷	د	۹۷	د	۱۴۷		۱۹۷	۲۴۷		۲۹۷
۴۸	الف	۹۸	ج	۱۴۸		۱۹۸	۲۴۸		۲۹۸
۴۹	ج	۹۹	الف	۱۴۹		۱۹۹	۲۴۹		۲۹۹
۵۰	الف	۱۰۰	ج	۱۵۰		۲۰۰	۲۵۰		۳۰۰