

## مراقبت های ویژه

۱- در منحنی فشار ورید مرکزی موج ۷ مربوط به کدام مکانیسم مکانیکال قلبی می باشد؟

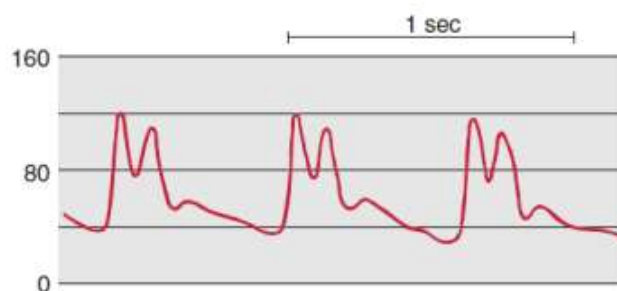
پر شدن سیستولیک دهلیزی

کنتراکشن ایزووولمیک بطنی

کلاپس سیستولی

دیاستولیک پلاتو

۲- منحنی فشار آرتریال زیر، بیانگر کدام گزینه زیر می باشد؟



رگورژیتاسیون آئورت

استنوز میترال

کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک

هیپرتانسیون ریوی

۳- کدام گزینه باعث افزایش اشباع اکسیژن خون مخلوط وریدی می گردد؟

لرز

هیپرترمی

آنمی

بیهوشی

۴- در بیماری میزان اشباع اکسیژن خون شریانی 90% و میزان اشباع اکسیژن خون مخلوط وریدی 60% است. نسبت شنت ریوی بیمار چقدر است؟

15%

25%

35%

45%

۵- در بیماری که برای عمل جراحی بیهوش شده است اقدام اولیه برای لوله گذاری موفقیت آمیز نمی باشد. همه اقدامات زیر را در نظر می گیرید، بجز:

درخواست کمک

استفاده از ماسک لارنژیال

بازگشت به تهویه خودبخودی

بیدار کردن بیمار

۶- به بیماری با سابقه مشکلات قلبی داروی سداتیو برای لوله گذاری تجویز می‌گردد اما بلافاصله دچار برادیکاردی و هیپوتانسیون می‌شود. به احتمال زیاد کدام دارو تجویز شده است؟

Ketamine

Midazolam

Remifentanil

Dexmedetomidine

۷- بیماری 60 ساله به دنبال عمل جراحی رزکسیون پروستات به روش TURP دچار تشنج‌های تونیک و کلونیک شده است. عمل جراحی بیمار طولانی مدت بوده و بیمار قبل از عمل سابقه بیماری خاصی نداشته است. همه اقدامات درمانی در مورد این بیمار درست است، بجز:

Trans urethral resection of prostate ( TURP)

استفاده از دیورتیک لوپ در صورت لزوم

استفاده از سالین هایپرتون

تجویز منیزیوم جهت کنترل تشنج

همودیالیز در صورت کاهش شدید اسمولالیت

۸- همه موارد زیر جزء متغیرهای مستقل مدل Stewart اسید و باز می‌باشد، بجز:

SID: strong ion difference,

A tot: total concentration of nonvolatile weak acid

PCO<sub>2</sub>HCO<sub>3</sub>

SID

A tot

۹- اختلال معمول اسید - باز در بیماری که به علت آسیب سر دچار دیابت بی مزه (diabetes insipidus) شده کدام است؟

Contraction alkalosis

Respiratory acidosis

Respiratory alkalosis

Contraction acidosis

۱۰- نتایج آزمایشات خانم 80 ساله‌ای 3 روز پس از توتال گاسترکتومی در واحد مراقبت‌های ویژه به شرح زیر است:

ABG: PH=7.45, PaCO<sub>2</sub>=38mmHg , HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> =27mEq/L , BDE= +3.5 ,

Na<sup>+</sup> =147mEq/L, K<sup>+</sup> =4.5mEq/L, Cl<sup>-</sup> =115mEq/L, Albumin=10gm/L

کدام عبارت صحیح است؟

Base Deficit Excess(BDE) <sub>Alb</sub> = + 8

Base Deficit Excess(BDE) <sub>NaCl</sub> = +32

Base Deficit Excess(BDE) <sub>Alb</sub> = + 4.5

Base Deficit Excess(BDE) <sub>NaCl</sub> = -38

۱۱- در شرایط اورژانس یک واحد پک سل کراس مچ نشده گروه O منفی به بیماری با گروه خونی AB که دچار خونریزی شده تزریق می‌شود. کدام گزینه در ادامه درمان با گروه خونی خود بیمار صحیح است؟

نباید تجویز شود.

موجب همولیز گلبول‌های گیرنده می‌شود.

نیازمند تعیین anti-A and anti-B است.

در صورت نیاز بلامانع است.

۱۲- بیماری با شکستگی استخوان ران، 24 ساعت پس از تزریق خون هم گروه دچار اریتم دوطرفه ملتحمه چشم می‌شود. علت احتمالی کدام است؟

ایجاد پتشی و آمبولی چربی

واکنش توکسیک به مواد سیستم فیلتراسیون

واکنش‌های آلرژیک و غیر تب زا

سپتی سمی ناشی از توکسین عفونت باکتریال

۱۳- کدام یک از موارد زیر درباره ترومبوسیتوپنی حاصل از هپارین (HIT) صحیح است؟

بیشتر 24 ساعت پس از شروع ایجاد می‌شود.

در 1 درصد بیماران اتفاق می‌افتد.

آزمون ELISA برای تشخیص به کار می‌رود.

خطر ترومبوزهای شریانی و وریدی وجود دارد.

۱۴- فرآورده انتخابی تایید شده برای برگشت فوری اثر وارفارین در زمان حوالی عمل کدام است؟

Fresh Frozen Plasma

PCC, four factor

Recombinant factor VIIa

Vit.K and FFP

۱۵- کدام یک از مدل‌های (frameworks) مهارت ارتباطی برای اطلاع رسانی خبر بد به کار می‌رود؟

mnemonic of SPIKES (setting, perception, invitation, knowledge, empathy, sequelae)

mnemonic of VALUE (value, acknowledge, listen, understand, elicit questions)

mnemonic of NURSE (name, understand, respect, explore)

mnemonic of PAIN (physical, anxiety, interpersonal, non-acceptance)

۱۶- هنگام آزمون آپنه (Apnea test) یک مورد مشکوک به مرگ مغزی، اشباع اکسیژن خون شریانی به 88 درصد (SPO2=88%) می‌رسد.

فشارخون 90/43 mmHg و ریتم قلب تاکی کاردی سینوسی است. کدام اقدام در این مرحله صحیح است؟

قطع این روند و متصل کردن مورد به ونتیلاتور

ادامه تا رسیدن SPO2<85%

اندازه گیری گازهای خون شریانی (ABG)

تزریق وریدی فنیل افرین به مقدار ۱۰۰ μg

۱۷- بیماری با همودینامیک پایدار چندساعت بعد از جراحی شکمی در ICU دچار اولیگوری می‌شود. کدام یک از اقدامات زیر در رویکرد به این علامت صحیح است؟

انجام CT scan شکم

تعیین فشار ورید مرکزی فمورال

سنجش فشار داخل مثانه

لاپاراتومی مجدد

۱۸- برای کاهش درد بیماری پس از جراحی قفسه سینه، کاتتر اپیدورال کم‌ری نصب و مورفین تجویز می‌شود. بیمار از خارش شدید سر و صورت شاکی است، تجویز وریدی یا خوراکی کدام دارو موجب کاهش این عارضه می‌شود؟

Nalbuphine

Ketamine

Diphenhydramine

Gabapentin

۱۹- بیمار 43 ساله با تشخیص پانکراتیت شدید در بخش مراقبت‌های ویژه بستری شده است. در روز سوم بستری دچار هیپوکسی پیشرونده شده و تشخیص severe ARDS برای بیمار مطرح می‌شود. کدام یک از مداخلات زیر در این بیمار باعث کاهش مورتالیته می‌شود؟

High PEEP

مانوررکرویتیمان

نیتریک اکساید استنشاقی

پوزیشن پرون

۲۰- بیمار 75 ساله به علت پنومونی کسب شده از جامعه هفت روز پیش اینتوبه شده است. امروز پروسه جداسازی ازونتیلاتور برای بیمار شروع شده و بیمار بر روی مد PSV با  $PSV: 7 \text{ cmH}_2\text{O}$ ،  $PEEP: 5 \text{ cmH}_2\text{O}$  و  $F_{iO_2}: 0.3$  قرار گرفته است. کدام یک از گزینه‌های زیر باعث cycling در این بیمار می‌شود؟

Flow

Time

Pressure

Volume

۲۱- بیمار 26 ساله به علت آنفلانزا H1N1 دچار Moderate ARDS شده است. تیم درمانی تصمیم به استفاده از نیتریک اکسید استنشاقی می‌گیرد. کدام یک از گزینه‌های زیر در مورد inhaled NO صحیح است؟

کاهش مورتالیته

کاهش روزهای تحت تهویه مکانیکی

افزایش  $P_{aO_2}$  در روز اول درمان

تاثیری بر تست‌های ریوی ندارد

۲۲- بیمار 34 ساله با تشخیص میاستنی گراویس بعد از عمل تیمومکتومی در بخش مراقبت‌های ویژه بستری است. بعد از عمل Weaning بیمار دچار شکست شده و بیمار دچار VAP پنومونی ناشی از ونتیلاتور می‌شود. کدام یک از آنتی بیوتیک‌های زیر می‌تواند باعث تشدید کریز میاستنی شود؟

ایمی پنم  
تازوسین  
سفپیم  
سیپروفلوکساسین

۲۳- کدام یک از موارد باعث کاهش ترشح هورمون گلوکاگون می‌شود؟

تجویز قند  
تجویز اپی نفرین  
تجویز گلوکورتیکوئید  
انجام ورزش

۲۴- بیماری با سندرم هپاتورنال کاندید CRRT می‌باشد. بیمار اختلال انعقادی و سابقه خونریزی دارد. داروی آنتی کوآگولان مناسب کدام است؟

هپارین با دوز کم  
انوکسپارین  
سیترات  
دلنپارین

۲۵- بیمار 83 ساله با سابقه 2 ساعت تنگی نفس بستری شده است. وی سابقه بیماری ایسکمیک قلبی و هیپرتانسیون دارد. در معاینه فیزیکی ادم ریه مشخص شده که در عکس قفسه سینه تایید می‌گردد. تفسیر نوار قلبی فیبریلاسیون دهلیزی با پاسخ بطنی 165 ضربه در دقیقه است. او سابقه ای از فیبریلاسیون دهلیزی نداشته است. اولین قدم درمانی چیست؟

Amiodarone  
Esmolol  
Ibutilide  
Shock

۲۶- بیماری در زمینه مننگوکوکسمی مبتلا به DIC شده است. کدام یک از درمان‌های زیر بنظر موثر می‌رسد؟

هپارین با دوز کم  
ترانکسامیک اسید و هپارین  
تجویز FFP  
پروتئین C تغلیظ شده

۲۷- بیماری ۲۹ ساله سالم و بدون سابقه سیگار از سه روز پیش به علت تب، سرفه و خلط چرکی و درد سینه به شما مراجعه کرده است. در معاینه به استثنای اینکه در ریه رال در نیمه تحتانی ریه راست شنیده می‌شود نکته ای ندارد و در گرافی ریه انفیلتراسیون الوئولر لوبر در لوب تحتانی ریه راست دیده می‌شود. آنتی بیوتیکی انتخابی شما کدام است؟

ازیترومایسین  
لوفلوکساسین  
کواموکسی کلاو  
سفتریاکسون

۲۸- بیماری ۵۶ ساله دیابتی با درجاتی از نارسایی کلیه، به علت ARDS در زمینه سپسیس از حدود ۳ هفته پیش تحت تهویه مکانیکی و در ICU بستری شده است، وی از دو روز پیش دچار تب و افزایش ترشحات چرکی از لوله تراشه شده است. در گرافی ریه افزایش انفیلتراسیون نسبت به قبل در نیمه تحتانی ریه راست پیدا کرده است. علاوه بر ارزیابی برای عفونت و اقدامات درمانی اولیه کدام ترکیب درمان آنتی بیوتیکی زیر را انتخاب می‌کنید؟

سفترباکسون، امپی سیلین / سالباکتام  
پیراسیلین / تازوباکتام، سفوناکسیم  
سفتازیدیم، لوفلوکساسین، لینوزولید  
مروپنم، سفپیم، وانکوماپسین

۲۹- مکانیسم عمل و هدف اصلی آنتی بیوتیک مروپنم به ترتیب کدام است؟

اتصال به آنزیم‌های cross-linking دیواره سلولی - سنتز دیواره سلولی  
بلوک زنجیره پپتید ترانس لوکیشن - سنتز پروتئین  
مهار دی هیدرو فولات ردوکتاز - سنتز فولات  
احیاء مشتقات دارویی راکتیو با صدمه DNA - سنتز اسید نوکلئیک

۳۰- بیماری ۵۷ ساله با سابقه فشارخون و بیماری سه رگ کرونر کاندید جراحی بای پس عروق کرونر است. کدام یک از آنتی بیوتیک های زیر را برای پروفیلاکسی یک ساعت قبل از جراحی و تکرار دوز در صورت طولانی شدن جراحی در بیمار فوق انتخاب کنید؟

سفازولین  
سفازولین و مترونیدازول  
کلیندامایسین و امینوگلیکوزید  
ازترونام

۳۱- بیماری ۶۷ ساله که به علت ARDS در ICU از ۱۶ روز پیش بستری شده و CV لاین دارد از چند روز پیش دچار تب شده و در بررسی‌های اولیه شامل اسمیر و کشت ترشحات ریه و ادرار و گرافی ریه نکته ای جدید ندارد و فقط در کشت خون کاندیدا رشد کرده است. بیمار از نظر همودینامیک پایدار بوده و در آزمایشات به استثنای لکوسیتوز ۱۴ هزار با ۷۵ درصد نوتروفیل مشکلی ندارد. به نظر شما علاوه بر جایگزینی CV کدام اقدام را انتخاب می‌کنید؟

فلوکانازول  
ایتراکونازول  
کاسپوفونزین  
نیاز به درمان ندارد

۳۲- بیماری ۳۴ ساله که به علت لنفوم تحت درمان شیمی درمانی است، از چند روز پیش دچار تب، سرفه، هموپتیزی مختصر و تنگی نفس می‌شود اما از نظر علائم بالینی پایدار است، در بررسی‌های انجام شده علل باکتریال، ویروسی و مایکوباکتریال رد شده، و در سی تی اسکن ریه ضایعات التهابی پراکنده و دو ضایعه کابیتاری کوچک در دو ریه دیده می‌شود با توجه به شک به ضایعه قارچی کدام روش تشخیصی زیر حساسیت بیشتری دارد؟

اسمیر و کشت قارچ ترشحات ریه  
آنتی بادی IgG ضد قارچ  
PCR قارچ خون  
آنتی ژن قارچ ترشحات ریه

۳۳- بیماری ۵۹ ساله با درد حاد سینه به اورژانس بیمارستان مراجعه کرده است. در بررسی EKG ایسکمی انتروستپال، و در اکوکاردیوگرافی LVEF ۳۵ درصد را نشان می‌دهد. در بیمار انژیوگرافی کرونر انجام می‌شود که یک رگ انسداد دارد. کدام اقدام زیر را در بیمار فوق انجام می‌دهید؟

کنترل شکایت در فعالیت

درمان طبی

PCI

CABG

۳۴- بیماری ۶۳ ساله دیابتی با ایسکمی بدون علامت که در انژیوگرافی کرونر، انسداد سه رگ و در اکوکاردیوگرافی LVEF ۴۰ درصد دارد کدام اقدام درمانی را انتخاب می‌کنید؟

درمان طبی

PCI

CABG

PCI یا CABG

۳۵- بیماری ۶۸ ساله، سیگاری ۴۰ P/Y با سابقه ۲ ساله تنگی نفس فعالیتی، سرفه و خلط که به علت عفونت ریوی با تشدید تنگی نفس، سرفه، تب، لرز و خلط چرکی در ICU بستری می‌شود. ضمن ارزیابی بیمار و شروع درمان‌های حمایتی و آنتی بیوتیک کدام یک از اقدامات زیر نشان داده شده است که باعث کاهش شانس تشدید حملات بعدی بیمار می‌شود؟

برونکودیلاتور

کورتون درمانی

اکسیژن درمانی

تهویه غیرتهاجمی

۳۶- بیماری ۷۵ ساله با سابقه ۴۵ P/Y سیگار و سابقه ۵ ساله سرفه، خلط و تنگی نفس به شما مراجعه کرده است. در معاینه بااستثنای ویزینگ انتهای بازدمی در هر دو ریه نکته ای ندارد. در اسپرومتری FEV1/FVC ۶۵ درصد و FEV1 ۴۰ درصد پیش بینی شده (Predicted) و در گرافی ریه پرهوایی ریه‌ها دیده می‌شود. شدت (stage) این بیماری بر اساس سیستم GOLD چقدر است؟

۱

۲

۳

۴

۳۷- همه ی موارد زیر از علائم و شکایات شایع هیپونتیلیاسیون است، بجز:

تنگی نفس فعالیتی

خواب الودگی روزانه

افسردگی

اضطراب

۳۸- همه موارد زیر در مورد چگونگی سیستم اسکورینگ اپچی II صحیح است، بجز:

- سن، نوع پذیرش ICU، مشکلات مزمن سلامتی در این ارزیابی دخیل است.
- دوازده متغیر فیزیولوژیک در این سیستم ارزیابی در نظر گرفته می‌شود.
- در بررسی این سیستم، نمره دهی بالاتر با ریسک مرگ و میر بیشتری همراه است.
- بدترین نمره ی هر متغیر فیزیولوژیک در ساعت اول پذیرش لحاظ می‌شود.

۳۹- آقای بیست ساله‌ای متعاقب غرق شدن در استخر به بخش مراقبت ویژه منتقل شده است. بیمار هیپوکسمی شدید دارد، درگیری دوطرفه ریه مشهود است. در منحنی استاتیک فشار - حجم نقطه خم شدگی تحتانی (LIP) ۱۲ میلی متر جیوه است. کدام گزینه درست است؟

- با این اطلاعات بیپ optimum را نمی‌توان مشخص نمود.
- با این اطلاعات نمی‌توان از آسیب ریه جلوگیری کرد.
- با اندازه گیری فشار مری می‌توان بیپ optimum را مشخص کرد.
- نقطه خم شدگی تحتانی (LIP) ارتباطی با ریکوریتمنت ندارد.

۴۰- آقای ۶۰ ساله‌ای با تشدید COPD در بخش مراقبت ویژه بستری شده است. با توجه به دیسترس بیمار و ABG نیاز به حمایت تنفسی دارد. در کدام یک از موارد زیر می‌توان از ونتیلاسیون غیر تهاجمی استفاده نمود؟

- انسداد راه هوایی فوقانی
- خونریزی شدید گوارشی
- آنژین صدری stable
- انسفالوپاتی شدید

۴۱- خانم ۳۰ ساله‌ای به علت تصادف با موتورسیکلت دچار کما شده و به بخش مراقبت ویژه منتقل شد. برای ارزیابی علت کما معاینه عصبی شد. برای بررسی میدبرین کدام گزینه کمک کننده است؟

- حرکات عرضی چشم
- رفلکس قرنیه
- رفلکس مردمک به نور
- رفلکس فارنکس

۴۲- خانم ۶۸ ساله‌ای متعاقب پنموسپیس دچار AKI شده و با توجه به افت فشارخون بیمار تحت CRRT قرار گرفته است. با توجه به وجود پرسنل مجرب فقط در یک شیفت، کدام مد ذیل توصیه می‌کنید؟

- CVVH
- CVVHD
- SLED
- CVVHDF

۴۳- آقای ۶۰ ساله‌ای متعاقب انفارکتوس میوکارد تحت CABG قرار گرفت. بعد از جدا شدن از پمپ (بای پاس کاردیوپولمور) بیمار دچار AKI شده است. کدام یک از بیومارکهای زیر سریع‌تر افزایش می‌یابد؟

- KIM-1
- NGAL
- IL-18
- Cratinine



۴۴- خانم چهل ساله‌ای با درد اپی گاسترک به پشت منتشر بوده، تهوع، استفراغ، تب و تائیکاردی با تشخیص احتمالی پانکراتیت در بخش مراقبت ویژه بستری شد. کدام یک از موارد زیر بیانگر شدت بیماری است؟

High lipase

High amylase

Hemoconcentration

Hypocalcemia

۴۵- آقای ۲۴ ساله‌ای به علت تشنج به اورژانس بیمارستان منتقل می‌شود، بیمار سابقه تشنج و مصرف داروی ضد تشنج دارد، بعد از گرفتن شرح حال از همراه بیمار و معاینه انجام شده، اقدام بعدی چیست؟

اندازه گیری سطح سرمی قند

آزمایشات عملکرد کلیه

ارزیابی سطح سرمی دارو

آزمایشات عملکرد کبد

۴۶- آقای ۳۰ ساله‌ای متعاقب تصادف با اتومبیل با کاهش سطح هوشیاری به بخش مراقبت ویژه منتقل شد. در معاینه تنفس بیمار هیپر پنه، افزایش شدید فشار خون، هیپرهیدروز، رژیدیتی دسربره واضح و اندازه مردمک‌ها یک میلی متر است. خونریزی در کدام یک از بخش‌های مغز ذکر شده زیر محتمل تر است؟

پوتامن

تالاموس

پونز

مخچه

۴۷- هیپوتانسیون ارتوستاتیک در کدام یک از موارد ذیل شایع‌تر است؟

نوروپاتی دیابتی

افراد مسن

آتروفی چندین سیستم

نارسایی خالص اتونوم

۴۸- شایع‌ترین علامت اولیه MS (مالتیپل اسکلروز) کدام یک است؟

نوریت اپتیک

اختلال حسی

دوبینی

ضعف

۴۹- آقای ۳۹ساله متعاقب تجویز واکسن آنفلوانزا دچار فلج حرکتی حادی شده که همراه با آرفلکسی و اختلال حسی که در اندامهای تحتانی بیشتر از فوقانی است. کدام یک از پاسخهای ذیل در درمان بیمار صحیح است؟

- IVIG از پلاسمافرز موثرتر است
- پلاسما فرز از IVIG موثرتر است
- ترکیب دو درمان موثرتر از درمان تکی است
- هر دو درمان تاثیر برابری دارند

۵۰- بیمار 50 ساله که اخیرا تشخیص میاستنی گراویس برای وی مطرح شده است دچار بدتر شدن ضعف عضلات، تکلم نامفهوم و افزایش ترشحات دهان شده، همچنین کرامپهای شدید عضلانی و اسهال نیز دارد. وی در حال دریافت 180 میلی گرم هر 4 ساعت پیریدوستیگمین می باشد. علاوه بر این اخیرا برای او پردنیزولون 20 میلی گرم روزانه شروع شده است. کدام یک از موارد زیر علت بدتر شدن علائم این بیمار است؟

- عفونت اخیر دستگاه گوارش و اسهال
- ضعف عضلانی ناشی از استروئید
- افزایش فعالیت کلینرژیک به علت دوز بالای پیریدوستیگمین
- تشخیصی غیر از میاستنی گراویس برای وی مطرح است.

۵۱- در میان داروهای انالژژیک زیر کدام یک نیاز به فعال شدن متابولیکی نداشته، عوارض گوارشی کمتری داشته و نیاز به مونیتورینگ نوار قلبی ندارد؟

- ترامادول
- اکسی کدون
- تپنتادول
- متادون

۵۲- مرد 80 ساله‌ای با سابقه نارسایی کلیوی اخیر که متعاقب سکته مغزی ایسکمیک و کاهش هوشیاری در ICU بستری شده است، و تحت حمایت تهویه‌ای با ونتیلاتور می‌باشد دچار melena متناوب می‌شود. در اندوسکوپی فوقانی و تحتانی دستگاه گوارش ضایعه‌ای یافت نشد. محتمل‌ترین تشخیص کدام است؟

- دیورتیکولوز
- واریس مری
- آنژیودیسپلازی
- بیماری کرون

۵۳- کدام یک از روش‌های تراکتوستومی زیر از بالون Fogarty استفاده می‌کند؟

- Perc Twist method
- Blue Rhino technique
- Translaryngeal method
- Ciaglia Blue Dolphin

۵۴- کدام گزینه در باره شیوه تهویه مکانیکی (APRV) Airway pressure release ventilation صحیح است؟

- مدت دم معمولا طولانی است.
- همراه با تجویز شل کننده عضلانی به کار می‌رود.
- از احتیاس هوا جلوگیری می‌کند.
- مطالعات به نفع استفاده از آن هستند.

۵۵- مرد جوانی که به علت مصرف زیاد مخدر به دستگاه تهویه مکانیکی وصل بود پس از چند روز بستری در ICU برای جداسازی از دستگاه تحت آزمون تنفس خود به خودی (SBT) قرار می‌گیرد. یک ساعت بعد از شروع آزمون نشانه‌های عدم تحمل ظاهر می‌شود. کدام یک از گزینه‌های زیر درباره ادامه این روند صحیح است؟

- کاهش دوز آرامبخش و تکرار حداقل یک روز بعد
- برگرداندن تنظیمات ونتیلاتور به روز اول
- کاربرد Continuous Positive Airway Pressure
- استفاده از pressure-assist control با ریت صفر

۵۶- بیماری متعاقب شروع تغذیه روده‌ای (EN) در واحد مراقبت‌های ویژه دچار هیپوفسفاتی شدید، هیپومنیزیمی، و هیپوکالمی می‌شود. ضمن تجویز الکترولیت‌ها چه اقدامی مناسب است؟

- کاهش کالری به مدت 2 روز
- استفاده از پروکیتیک
- N.P.O کردن بیمار
- ادامه به همان مقدار

۵۷- بیمار 60 ساله‌ای با سابقه بیماری ریوی و قلبی، APACHE-II score=20 و SOFA-score=10 به مدت دو روز در واحد مراقبت‌های ویژه بستری است. امتیاز وضع تغذیه‌ای (NUTRIC score) او چند است؟

- 6
- 7
- 8
- 9

۵۸- استفاده از داروهای آرامبخش یکی از موانع بالقوه برای راه اندازی زود هنگام (Early Mobilization) بیمار است. همه موارد زیر جزء راه حل‌های پیشنهادی هستند، بجز:

- قطع روزانه دارو (drug holiday)
- تجویز بر اساس نیاز (as-needed basis)
- به کارگیری سیستم امتیاز دهی (scoring)
- انفوزیون مداوم (continuous infusion)

۵۹- بیمار 74 ساله کوادری پلژیک هوشیار با فلج چشمی افقی که فقط قادر است پلک بزند و حرکات چشمی عمودی دارد در بخش مراقبت‌های ویژه بستری شده است. شایع‌ترین علت این بیماری کدام است؟

ترومبوز شریان بازیلر

خونریزی در پونز

توده در ساقه مغز

میلینولیز مرکزی پونز

۶۰- بیماری 48 ساله بدنبال سقوط از ارتفاع دچار هماتوم ساب‌دورال درلوب تمپورال شده است. بعد از انجام عمل جراحی و تخلیه هماتوم ساب‌دورال در بخش مراقبت‌های ویژه بستری شده است. 6 ساعت بعد در معاینه مردمک سمت ضایعه دیلاته شده و پاسخ به نور کاهش یافته است. کدام یک از گزینه‌های زیر در خصوص این بیمار صحیح است؟

علامت تاخیری Transtentorial Herniation

اولین علامت Cerebellar tonsillar Herniation

اولین علامت Uncus Herniation

علامت تاخیری Subfalcine Herniation

۶۱- بیمار ۳۲ ساله با سابقه مصرف الکل 1 روز بعد از شکستگی فمور راست تحت عمل جراحی قرار گرفته و در بخش مراقبت‌های ویژه بستری شده است. در راند صبح فردا بیمار دیس اورینته، نگران و مضطرب است و مرتب با لباس، رگ محیطی و سوند فولی‌اش درگیر است. ضربان قلب و فشارخون افزایش یافته است. شایع‌ترین تشخیص احتمالی این بیمار چیست؟

Delirium

Delirium Tremens

Fat Emboli Syndrome

Alcohol Intoxication

۶۲- کدام یک از بیماران زیر برای بروز دلیریوم در طی بستری در بخش مراقبت‌های ویژه، شانس کمتری دارند؟

خانم 68 ساله با سابقه mild cognitive impairment و استروک هموراژیک که برای کنترل آرتیتاسیون در شب میدازولام دریافت می‌کند.

آقای 25 ساله که بدنبال تصادف با موتور سیکلت دچار شکستگی سه دنده و پارگی طحال شده و برای کنترل درد انفوزیون مورفین دریافت می‌کند.

آقای 74 ساله الکلی با سابقه هیپرتانسیون که به علت تشدید بیماری انسداد مزمن ریوی اینتوبه شده و انفوزیون فنتانیل دریافت می‌کند.

آقای 72 ساله با سابقه دمانس، تشنج و دیابت که به علت هماتوم ساب‌دورال مزمن اینتوبه است و انفوزیون میدازولام و فنتانیل دریافت می‌کند.

۶۳- بیمار 69 ساله بدون سابقه بیماری قبلی به علت ضعف و پارستزی در سمت چپ بدن به اورژانس مراجعه کرده است. علائم وی یک روز پیش شروع شده و فقط نیم ساعت طول کشیده و بیمار ریکاوری کامل داشته است. در سی تی اسکن مغز انجام شده هیچ تغییر ایسکمی به چشم نمی‌خورد. MRI مغز نیز نرمال است. بهترین قدم درمانی برای این بیمار به منظور جلوگیری از استروک چیست؟

هیپارین درمانی بمدت 3 روز

آسپرین به تنهایی

استاتین با دوز بالا

آسپرین و کلودیپگرویل

۶۴- بیمار 44 ساله با سابقه طولانی مدت هیپرتانسیون، 6 ساعت قبل به طور حاد دچار همی پلژی سمت راست و آفازی شده است. در اورژانس دچار استفراغ شدید شده که بدنبال آن اینتوبه گردیده، در سی تی اسکن مغز انجام شده هیپودنسیته وسیع در همی سفر چپ و Uncal herniation مشاهده می‌شود. کدام یک از گزینه‌های زیر باعث بهبود پیش آگهی این بیمار می‌شود؟

تجویز استروئید

همی کرانیکتومی

تجویز ترومبولیتیک

تجویز مانیتول

۶۵- بیمار 72 ساله با سابقه فشار خون غیر قابل کنترل با سردرد شدید، تاری دید و صحبت کردن نامفهوم به اورژانس مراجعه کرده است. فشار خون اولیه بیمار 239/110 میلی متر جیوه است. سی تی اسکن مغز هموراژی در سربلوم با اثر فشاری بر سیستم‌های بازال و ساقه مغز را نشان می‌دهد. نیم ساعت بعد بیمار به علت کاهش هوشیاری اینتوبه گردید. کدام یک از درمان‌های زیر باعث بهبود پیش آگهی می‌شود؟

گذاشتن EVD

کرانیوتومی اورژانسی

کاهش فشار خون با نیتروپروساید

تجویز پلاکت پروفیلاکسی

۶۶- خانم 24 ساله بدون سابقه فشارخون با سردرد شدید، تهوع، استفراغ جهنده همراه با تب با تشخیص خونریزی ساب آراکنوئید در بخش مراقبت‌های ویژه بستری شده است. هوشیار است و از سردرد شدید شاکی است. در سی تی اسکن مغز بیمار ضخامت خون ساب آراکنوئید کمتر از 1 میلی متر است و ادم موضعی دارد. آنژیوگرافی محل آنوریسم را در شریان بازیلر مغز گزارش کرده است. کدام یک از موارد زیر پیش بینی کننده پیش آگهی بد نورولوژیک در این بیمار است؟

سن

محل آنوریسم در شریان بازیلر

ضخامت خون کمتر از 1 میلی متر

تب

۶۷- بیمار 67 ساله بعد از استروک ایسکمیک شریان مغزی میانی سمت راست در بخش مراقبت‌های ویژه بستری شده است. در طی بستری به علت حرکات ریتمیک جرکی در اندام فوقانی چپ و انحراف چشم به سمت چپ، 4 میلی گرم لورازپام دریافت می‌کند. سپس 5 دقیقه بعد هنوز انحراف چشم به سمت چپ و حرکات ریتمیک جرکی در اندام فوقانی ادامه دارد، همچنین حرکات جرکی ریتمیک در اندام تحتانی سمت چپ نیز شروع شده و بیمار بدون پاسخ است. علائم حیاتی نرمال است و بیمار اینتوبه می‌گردد. قدم بعدی در درمان این بیمار چیست؟

انفوزیون پروپوفول

تجویز فوس فنی توئین

تجویز لورازپام 4 میلی گرم

انجام سی تی اسکن مغز

۶۸- بیمار 56 ساله با سابقه سیروز کبدی در زمینه هپاتیت الکلی به علت زیاده روی در مصرف الکل دچار سقوط از ارتفاع شده است. در بررسی‌های بعمل آمده هماتوم ساب‌دورال حاد دارد که تحت عمل جراحی قرار می‌گیرد. در آزمایش‌های بیمار کراتی نین 3.5 میلی گرم در دسی لیتر و CPK بالاست. کدام یک از داروهای زیر بعنوان داروی پروفیلاکسی ضد تشنج در این بیمار توصیه می‌شود؟

والپروات سدیم

لواتیراستام

فنوباریتال

فنی توئین

۶۹- بیمار پسر 24 ساله موتورسوار که بدنبال تصادف با ماشین دچار ضربه به سر و افت هوشیاری شده و به صورت انتوبه به اورژانس آورده شده است. در بررسی انجام گرفته در سی تی اسکن مغزی بیمار شکستگی جمجمه رویت می‌شود، در این بیمار کدام گزینه از اهمیت کمتری برخوردار است؟

کنترل فشار داخل کرانیال

احیا با مایعات محتاطانه جهت پیشگیری از افزایش فشارخون خون

استفاده از سرم نرمال سالین یا رینگلاکتات به عنوان سرم انتخابی

معاینه نورولوژیک مختصر، بررسی GCS، سائز مردمک و واکنش به نور در اولین ویزیت بیمار

۷۰- بیمارخانم 40 ساله بدنبال تصادف با ماشین و ضربه به سر به صورت انتوبه به اورژانس آورده شده است. در معاینه  $GCS=5$ ، خروج مایع شفاف از گوش‌ها،  $SPO_2 = 96\%$ ،  $HR=95$ ،  $BP=70/43$  دارد، در اداره این بیمار کدام گزینه صحیح‌تر است؟

باید  $PaO_2$  در حد 100 و  $PCO_2$  در حد 35 حفظ شود

استفاده از PEEP در هر شرایطی کنتراندیکه است

هدف مایع درمانی حفظ CVP در محدوده 16-20 سانتی متر آب است

جهت افزایش فشار متوسط شریانی و حفظ فشار پرفیوژن مغزی داروی انتخابی وازوپرسین است

۷۱- آقای ۳۵ ساله به علت نارسایی تنفس تحت حمایت مکانیکی با مد NAVA می‌باشد. کدام یک از موارد زیرمیزیت این مد نسبت به PAV است؟

در این مد نیاز به اندازه گیری مکانیک تنفسی نیست.

نشت هوا روی عملکرد صحیح آن موثر است.

روی آسینکرونی تریگر تاثیری ندارد.

روی آسینکرونی cycle تاثیری ندارد.

۷۲- بیماری با تشخیص COPD تحت تهویه مکانیکی غیرتهاجمی با  $IPAP=10$  و  $PEEP=4$  قرار می‌گیرد. پس از یک ساعت دیسپنه بیمار بهتر شده و گازهای خونی بصورت زیر است. کدام اقدام را انجام می‌دهید؟

$PH = 7.38$

$PaCo_2 = 49$

$PaO_2 = 50$

$SPo_2 = 85\%$

افزایش IPAP

افزایش EPAP

اینتوباسیون بیمار

نبولایز Salbutamol

۷۳- بیماری تحت تهویه مکانیکی تهاجمی با مد CPAP می‌باشد. در مونیتورینگ دستگاه تعداد تنفس 22 و حجم جاری 400 میلی لیتر می‌باشد. Rapid Shallow Breathing Index وی چند است؟

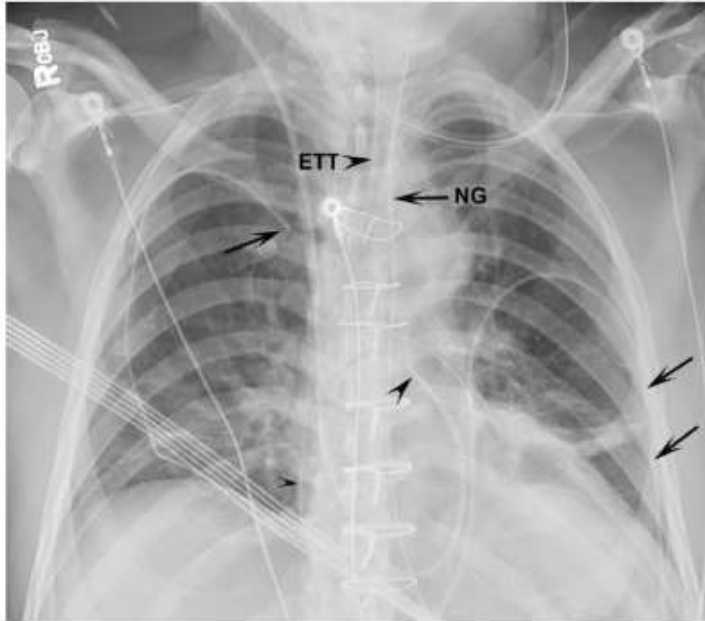
65

55

45

35

۷۴- گرافی قفسه صدی زیر بلافاصله بعد از عمل جراحی بای پس عروق کرونر گرفته شده است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟



هموتوراکس

پنوموتوراکس

آتلکتازی

ادم قلبی

۷۵- دختر ۱۸ ساله‌ای به علت پنمونیای ناشی از آنفلوانزا از سه روز قبل، اینتوبه و در بخش مراقبت ویژه بستری شد. در عکس قفسه سینه اوپاسیتی دوطرفه مشهود است  $PAO_2/FiO_2=150$  میلی‌متر جیوه و پیپ ۱۰ می‌باشد. بیمار روی تهویه مکانیکی با مد A/C اسیست کنترل حجمی است. فشار پلاتو ۳۵ است. اولین اقدام بعدی چیست؟

کاهش حجم جاری

کاهش تعداد تنفس

کاهش پیپ

کاهش  $FiO_2$

۷۶- آقای هفتاد ساله‌ای پنج روز بعد از ابتلا به پنموسپسیس دچار هیپوکسی و درگیری دو طرفه ریه و هیپوکسی مقاوم به درمان شد. کدام یک از موارد زیر صحیح است؟

نمای بارزیاتولوژی درگیری اندوتلیال آلوئول است.

محتوی آلوئول حاوی مایع با پروتئین کمی است.

آلوئول‌ها حاوی مقادیر زیادی لنفوسیت می‌باشد.

تغییرات فیبروپروفیفراتیو حتی در مراحل اولیه مشهود است.

۷۷- دانشجوی پزشکی که در دانشگاه تگزاس در جنوب غرب ایالات متحده مشغول به تحصیل است، برای دیدار خانواده به ایران آمده است. بیمار دچار پنومونی شده است. کدام یک از پاتوژن‌های محتمل زیر مطرح است؟

فرانسیسلا

هانتا ویروس

کوکسیلا

کلبسیلا

۷۸- برای بخش مراقبت ویژه‌ای که بصورت مقیم حضور دارید، سوپروایزر کنترل عفونت درخواست باندلی برای پیشگیری از عفونت می‌کند. کدام یک از موارد زیر بطور صحیحی در این دستورالعمل ذکر شده است؟

استفاده از محلول‌های شستشوی دست غیر الکلی

برنامه ریزی برای تغییر مرتب لوله‌های ونتیلاتور بیمار

چرخش مداوم جانبی بیمار

استفاده از پیپ بالا در حین اینتوباسیون تراشه

۷۹- آقای پنجاه ساله متعاقب علایم عفونت دستگاه تنفسی فوقانی به بخش مراقبت ویژه منتقل می‌شود. بیمار سابقه سه روز بستری در ۴۵روز قبل در بیمارستان شهید رجایی به علت ACS را می‌دهد. کدام یک از رژیم‌های ذیل را برای بیمار توصیه می‌کنید؟

لووفلوکساسین

آمی سی سولباکتام

سیپروفلوکساسین + لینوزولید + مروپنم

آمیکاسین + وانگومایسین + سفتریاکسون

۸۰- آقای ۲۸ ساله‌ای در حین شنا در دریا درحال غرق شدن بود که توسط کادر نجات غریق به سرعت به ساحل آورده می‌شود و به اورژانس بیمارستان منتقل می‌شود. بیمار تنفس دارد و درمعاینه ریه رال پراکنده مسموع است. کدام یک از موارد ذیل صحیح است؟

بیمار نیاز به اکسیژن با فلوی بالا دارد

بیمار نیاز به بستری در بخش مراقبت ویژه دارد

مورتالیتی بیمار ۳۱ درصد است

بیمار در بیمارستان تا ۴۸ ساعت تحت نظر باشد

۸۱- در بیمار دچار شوک، SVO2 اندازه گیری شده 70 درصد (درمحدوده نرمال) است. کدام نوع شوک با این حالت سازگار است؟

خونریزی

آمبولی ریه

تامپوناد قلبی

آنافیلاکسی

۸۲- در بیماری با وضعیت شوک پس از بررسی‌های انجام شده کاهش  $V_{O2}$ ، افزایش لاکتات وجود داشته اما برون ده قلبی پایین نیست و نارسایی حاد تنفسی هم ندارد. برای بررسی تشخیصی اندازه گیری همه پارامترهای زیر را توصیه می‌کنید، بجز:

PaCo2

EtCo2

Scvo2

CVP



۸۳- در بیماری با شوک سپتیک علی رغم دریافت مایع، وازوپرسور با دوز بالا و آنتی بیوتیک مناسب، فشار خون پایین است. برای اقدام بعدی کدام دارو را در نظر می گیرید؟

ایزوپروترونول

هیدروکورتیزون

نیتریک اکسید

لووسیمندان

۸۴- دوپکسامین بر روی کدام گیرنده اثر می گذارد؟

آلفا 1

آلفا 2

بتا 1

بتا 2

۸۵- بیماری با پنومونی در ICU بستری می باشد و با  $HR=110$  ،  $BP=85/P$  ،  $T=39^{\circ}C$  ،  $WBC=14500$  تحت مراقبت است اما متاسفانه نوراپی نفرین و دوپتامین در دسترس نمی باشد. انتخاب بعدی شما کدام گزینه است؟

اپی نفرین

دوپامین

دوپکسامین

ایستاروکسیم

۸۶- کدام گزینه کنترااندیکاسیون مطلق تعبیه IABP است؟

آترواسکلروز شدید آئورت توراسیک نزولی

نارسایی آئورت شدید

آنوریسم آئورت نزولی

دایسکشن آئورت نزولی

۸۷- بیماری بعد از آسیب مغزی در ICU تحت مراقبت می باشد که دچار بیقراری و اختلال هوشیاری می گردد. در معاینه هیپوولمی دارد و در آزمایشات انجام شده کاهش اسمولالیتة سرم، هیپوناترمی، افزایش اسمولالیتة و سدیم ادرار مشخص گردیده است. اولین اقدام مناسب کدام است؟

تجویز فوروزماید

انفوزیون سالین

تزریق هیدروکورتیزون

تجویز دمکلوسیکلین

۸۸- در کدام گزینه زیر اسمولالیتة سرم و ادرار کاهش می یابد؟

نارسایی آدرنال

هیپرکلسمی

مصرف الکل

دیابت ملیتوس

۸۹- کدام یک از اقدامات زیر در بیمار بستری در آی سی یو جهت مدیریت مایع و حجم داخل عروقی درست است، بجز:

تجویز آلبومین در بیمار دچار آسیب تروماتیک مغزی

تجویز آلبومین در بیمار دچار سوختگی شدید

تجویز آلبومین در بیمار دچار پریتونیت همراه با سیروز

تزریق پک سل به بیمار دچار سپسیس با هماتوکریت 20٪ در 6 ساعت اول علیرغم مایع درمانی کافی با لاکتات 4

۹۰- در بیمار مبتلا به سپسیس همه موارد از اهداف احیا بیماران در ۶ ساعت اول هستند، بجز:

CVP=8-12 mm Hg

MAP مساوی یا بیشتر از 65 میلی متر جیوه

سچوریشن مخلوط وریدی بیشتر از 75٪

برون ده ادراری برابر یا بیشتر از 0/5 ml/kg/h

۹۱- همه استراتژی‌های زیر در کاهش پنومونی ناشی از ونتیلاتور در بیماران بستری در آی سی یو موثر هستند، بجز:

کنترل مداوم فشار کاف لوله تراشه

استفاده از تزریق خون محافظه کارانه در بیماران ترومایی

انجام تراکوستومی به روش دیلاته کردن پرکوتانه

استفاده از سوکرافیت در مقایسه با رانیتیدین

۹۲- در بیمار دچار پنومونی ناشی از ونتیلاتور کلونیزاسیون تراشه مثبت گزارش شده است ولی کلونیزاسیون نازوفارنکس منفی می‌باشد. نوع ارگانیزم در کشت هنوز مشخص نشده است. کدام اقدام در بیمار فوق مناسب است؟

اشتباه آزمایشگاهی بوده و تکرار کشت تراشه و نازوفارنکس

استفاده از پوشش کامل آنتی بیوتیکی تا مشخص شدن نوع میکروارگانیزم

استفاده از آنتی بیوتیک ضد سودومونا

استفاده از آنتی بیوتیک ضد استاف

۹۳- بیماری در بخش مراقبت‌های ویژه بستری بوده و برای وی کاتتر ورید مرکزی ژگولار راست تعبیه شده است. ۴ هفته بعد از تعبیه کاتتر ورید مرکزی، بیمار تب دار شده و با توجه به قرمزی و ترشح کنارکاتتر، کاتتر بیمار خارج گشته و نوک آن جهت کشت ارسال می‌شود و همزمان کشت خون نیز برای بیمار درخواست می‌شود. پس از ۴۸ ساعت جواب کشت خون منفی بوده ولی جواب کشت کاتتر استافیلوکوک اورئوس گزارش شده است. کدام اقدام درمانی زیر مناسب است؟

اقدام خاصی لازم نیست و ادامه مونیتورینگ بیمار

تکرار کشت خون بیمار و شروع آنتی بیوتیک بر حسب جواب کشت خون جدید

درمان آنتی بیوتیکی موثر بر استافیلوکوک اورئوس به مدت ۱ هفته

درمان آنتی بیوتیکی موثر بر استافیلوکوک اورئوس به مدت 4 هفته

۹۴- بیماری بستری در بخش مراقبت‌های ویژه می‌باشد. یک هفته پس از تعبیه کاتتر ورید مرکزی دچار تب همراه با علائم سپسیس و ضعف و پاری در اندام‌های سمت چپ بدن می‌شود. در مورد بیمار فوق همه گزینه صحیح است، بجز:

درمان آنتی بیوتیکی به مدت 4 تا 6 هفته

شروع درمان با هپارین با دوز درمانی

عمل جراحی در صورت عدم پاسخ به درمان محافظه کارانه

درمان ضد کاندیدا به عنوان شایع‌ترین ارگانیزم مسبب

۹۵- شایع ترین منبع عفونت در بیماران دچار شوک سپتیک کدام یک از ارگان های زیر می باشد؟

- ریه
- شکم
- کاتترهای عروقی
- مجاری ادراری

۹۶- بیماری با تشخیص شوک سپتیک در بخش مراقبت های ویژه بستری است. با توجه به پارامترهای داده شده همه اقدامات زیر درست است، بجز:

MAP=50 mm Hg, CVP= 16 mmHg

Blood Sugar= 160 mg/dl

- انفوزیون نوراپی نفرین
- استفاده از سرم تراپی جهت افزایش فشار خون بیمار
- درمان با انسولین جهت کاهش قند خون بیمار
- هیدروکورتیزون 200 میلی گرم در روز

۹۷- بیمار آقای 72 ساله، بستری بخش ICU که بدلیل تب های بالا و مقاوم به درمان، از کاتتر لاین مرکزی وی نمونه جهت کشت ارسال شده است و نتیجه کشت کاندیدیا SPP گزارش شده است. همه گزینه ها در ارتباط با این نوع قارچ درست است، بجز:

- کاندیدیا SPP به عنوان یک پردیکتور غیر وابسته مورتالیتی مطرح است
- تاخیر در شروع درمان ضد قارچ 12-48 ساعت بطور غیر وابسته با مورتالیتی در این بیماران ارتباط دارد
- تشخیص در محیط های کشت بی هوازی سریع تر از هوازی می باشد
- کشت مثبت کاندیدا باعث افزایش طول مدت بستری در بیمارستان خواهد شد

۹۸- خانم 80 ساله با نارسایی مزمن کلیه که تحت دیالیز مزمن می باشد، به دلیل عفونت محل کاتتر دیالیزی بستری بخش ICU می باشد. کشت نوک کاتتر قارچ گزارش شده است. در ادامه بررسی و درمان بیمار کدام گزینه صحیح است؟

- استفاده از تست گالاکتومانان جهت کاندیدیا آلبیکنس
- اختصاصی بودن وجود B-D-glucan- 1,3 در سرم برای اسپرژیلوس
- استفاده از Targeted antifungal therapy برای Candida score > 2/5
- استفاده از داروهای echinocardin جهت درمان بیمار

۹۹- بیمار آقای 52 ساله بدنبال تصادف و آتش گرفتن ماشین در صحنه حادثه به اورژانس آورده شده و در بررسی انجام شده فشار داخل شکمی 23mmHg گزارش شده است. کدام یک از علل زیر از نظر مکانیسم ایجاد افزایش فشار داخل شکمی با بقیه متفاوت است؟

- هموپریتونئ
- ایلئوس
- دیستانسیون معده بدلیل لوله گذاری داخل مری
- سوختگی جدار شکم به صورت دور تا دور شکم

۱۰۰- در بیمار 30 ساله مالتیپل تروما که بدلیل آسیب عروقی شدید دچار افت فشارخون و تاکی کاردی شده است و حجم خون از دست رفته حدود 3 لیتر تخمین زده می‌شود، بیمار با مایعات و ترانسفیوژن ماسیو احیا شده است. چند ساعت بعد در بخش ICU بدلیل کاهش حجم‌های ادراری، دیستانسیون شکمی،

آلارم مکرر high pressure , low tidal volume روی ونتیلاتور بیمار ویزیت می‌شود. در اداره بیمار همه مورد زیر درست است، بجز:

کاهش جریان خون مغزی با توجه به شرایط بیمار

توصیه به دکامپرشن جراحی با باز کردن فاسیا از خط وسط

اندازه گیری فشار داخل شکمی از طریق داخل مثانه به عنوان روش ایمن و قابل قبول

کاهش فشار CO2 پارشیل رژیونال معده به عنوان نشانه اختلال پرفیوژن ویسرال شکمی

## اخلاق پزشکی

۱۰۱- برای اخذ رضایت از بیمار قبل از جراحی، کدام عبارت نادرست است؟

اطلاعات کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

بیمار صلاحیت لازم را برای دادن رضایت داشته باشد.

تصمیم بیمار باید داوطلبانه باشد.

در موارد بدخیمی، توضیح دقیق علت جراحی لازم نیست.

۱۰۲- در کدام یک از موارد زیر، رعایت حقیقت گویی لازم نیست؟

بیمار تمایل خود را برای ندانستن حقایق، اعلام کرده باشد.

بیمار دچار بیماری روانی شدید باشد.

بیمار در سن بلوغ باشد.

بیان حقایق، باعث آسیب جدی شود.

کلید آزمون پذیرش دستیار فوق تخصص - رشته مراقبت‌های ویژه ICU

۱	الف	۵۱	ج	۱۰۱	د
۲	الف	۵۲	ج	۱۰۲	ج
۳	د	۵۳	د	۱۰۳	
۴	ب	۵۴	الف	۱۰۴	
۵	ب	۵۵	د	۱۰۵	
۶	د	۵۶	الف	۱۰۶	
۷	د	۵۷	ب	۱۰۷	
۸	ب	۵۸	د	۱۰۸	
۹	الف	۵۹	الف	۱۰۹	
۱۰	الف	۶۰	ج	۱۱۰	
۱۱	د	۶۱	ب	۱۱۱	
۱۲	ب	۶۲	ب	۱۱۲	
۱۳	د	۶۳	د	۱۱۳	
۱۴	ب	۶۴	ب	۱۱۴	
۱۵	الف	۶۵	ب	۱۱۵	
۱۶	ب	۶۶	ب	۱۱۶	
۱۷	ج	۶۷	ب	۱۱۷	
۱۸	الف	۶۸	د	۱۱۸	
۱۹	د	۶۹	ب	۱۱۹	
۲۰	الف	۷۰	الف	۱۲۰	
۲۱	ج	۷۱	الف	۱۲۱	
۲۲	د	۷۲	ب	۱۲۲	
۲۳	الف	۷۳	ب	۱۲۳	
۲۴	ج	۷۴	ج	۱۲۴	
۲۵	د	۷۵	الف	۱۲۵	
۲۶	د	۷۶	د	۱۲۶	
۲۷	الف	۷۷	ب	۱۲۷	
۲۸	ج	۷۸	ج	۱۲۸	
۲۹	الف	۷۹	ج	۱۲۹	
۳۰	الف	۸۰	د	۱۳۰	
۳۱	الف	۸۱	د	۱۳۱	
۳۲	د	۸۲	د	۱۳۲	
۳۳	ج	۸۳	ب	۱۳۳	
۳۴	ج	۸۴	د	۱۳۴	
۳۵	ب	۸۵	الف	۱۳۵	
۳۶	ج	۸۶	ب	۱۳۶	
۳۷	ج	۸۷	ب	۱۳۷	
۳۸	د	۸۸	الف	۱۳۸	
۳۹	ج	۸۹	الف	۱۳۹	
۴۰	ج	۹۰	ج	۱۴۰	
۴۱	ج	۹۱	د	۱۴۱	
۴۲	ج	۹۲	ج	۱۴۲	
۴۳	ب	۹۳	ج	۱۴۳	
۴۴	ج	۹۴	د	۱۴۴	
۴۵	ج	۹۵	الف	۱۴۵	
۴۶	ج	۹۶	ب	۱۴۶	
۴۷	ب	۹۷	ج	۱۴۷	
۴۸	ب	۹۸	د	۱۴۸	
۴۹	د	۹۹	د	۱۴۹	
۵۰	ج	۱۰۰	د	۱۵۰	