

مراقبت های ویژه

۱- بیمار آقای 42 ساله است که به علت فیبریلاسیون و نتریکولار در خارج از بیمارستان تحت CPR قرار گرفته است و جهت هیپوترمی تراپیوتیک در ICU بستری است حین هیپوترمی دچار برادیکاردی می شود

(HR=36) , BP=130/80 و lactate =1 MOL/L , U/O:100^{cc}/hr

می باشد. اقدام بعدی کدام است؟

آتروپین 0.6 mg وریدی

اپی نفرین وریدی 1 mg

متوقف کردن هیپوترمی و Rewarming

اقدامی لازم نیست

۲- بیماری که در ICU دارای لوله تراشه و به ونتیلاتور وصل است به صورت ناگهانی دچار تنگی نفس، کاهش ساچوریشن (SpO₂) و الگوی تنفسی نوسانی (الاکلنگی) می شود و زنگ خطر ونتیلاتور در این هنگام به صدا در می آید. اقدام مناسب کدام است؟

انجام برونکوسکوپی فیبراپتیک

جدا کردن از دستگاه و تهویه دستی

گرفتن عکس از قفسه سینه (CXR)

اکستوباسیون و تهویه با ماسک

۳- شایعترین علت انسداد راه هوایی در بیمار با کاهش سطح هوشیاری و غیر اینتوبه کدام است؟

عقب افتادگی زبان

عقب افتادگی اپیگلوت

خونریزی نازوفارنکس

ترشحات چسبنده راه هوایی

۴- در کدام مورد تغییرات وابسته به فاز تنفسی قطر ورید وناکاو تحتانی (IVC) در ارزیابی پاسخ تجویز مایع توصیه می شود؟

آریتمی قلبی

تهویه مکانیکی کنترل

حجم جاری زیر 8ml/kg

نارسایی بطن راست

۵- در کدامیک از شرایط زیر مقدار اندازه گیری شده PAOP (فشار انسدادی شریان ریه) به واقعیت نزدیکتر است؟

قرار گرفتن نوک کاتتر در زون 2

اندازه گیری فشار در انتهای بازدم

مناسب کردن حجم داخل عروقی

کاهش فشار انتهای بازدمی

۶- آقای ۴۹ ساله‌ای با تنگی نفس، سرفه، احساس فشار روی قفسه سینه، احساس خستگی و علایم پره‌سنگوپ به اورژانس بیمارستان منتقل می‌شود. در اورژانس بیمار دچار افت فشارخون و خواب‌آلودگی می‌شود. در عکس قفسه سینه بیمار پیس میکردائمی مشهود است. کدامیک از اقدامات زیر صحیح است؟

برنامه‌ریزی مجدد پیس به DDD

استفاده از ماگنت بر بالای پیس

خارج کردن پیس میکردائمی بیمار

استفاده از وانکومایسین وریدی

۷- تصویر اکوکاردیوگرافی بیماری با اختلال همودینامیکی در بخش اورژانس به صورت زیر است. نوک پیکان در این اکوکاردیوگرام نشان دهنده کدام یافته است؟



ریشه شریان آئورت

دیواره بطن چپ

وجود لخته خون

کلاپس بطن راست

۸- تمام موارد زیر درباره کانول بینی با جریان زیاد (HFNC) صحیح است بجز:

درمان انتخابی برای نارسایی تنفسی پس از خروج لوله تراشه است.

اکسیژن گرم و مرطوب تا فلوی 60Lit/min قابل تحویل است.

فضای مرده آناتومیک را کاهش می‌دهد و اثر PEEP درمانی دارد.

در نارسایی تنفسی هیپوکسمیک موجب کاهش ریت تنفسی می‌شود.

۹- افزایش کار تنفسی، پرهوایی دینامیک، افزایش نیاز تهویه دقیقه‌ای، کاهش راندمان مکانیک ریه، مشخصات کدام مشکل ریوی زیر می‌باشد؟

پنومونی باکتریال

انسداد شدید راه هوایی

پنوموتوراکس فشارنده

آمبولی ریه ماسیو

۱۰- بیماری با تشخیص ARDS با وزن ایده آل 60 کیلوگرم تحت تهویه مکانیکی می باشد. تنظیمات دستگاه ونتیلاتور و خروجی آن بصورت زیر است:

Mode PRVC

TV=360 ml F=20/min Ti=1.2s

PEEP=10 CmH2O FIO2=70% P PLAT=35 CmH2O

ABG بدست آمده به شرح زیر است:

PH=7.23 PCO2=55mmHg PO2=120mmHg HCO3= 18meq/L

کدامیک از اقدامات زیر مناسب تر است؟

افزایش زمان دم

وضعیت برون

افزایش PEEP

کاهش حجم جاری

۱۱- همه گزینه ها از تغییرات فیزیولوژیک ایجاد شده در اثر برونکوسکوپ می باشد بجز:

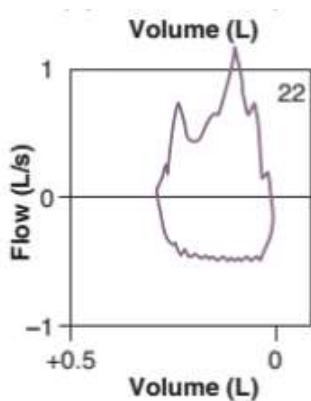
احتمال بروز آریتمی

کاهش فشار پرفیوژن مغز

افزایش فشار داخل مغز

افزایش ریت قلبی

۱۲- منحنی جریان-حجم (Flow-Volume) بیماری در ICU تحت حمایت تهویه ای با ونتیلاتور به شکل زیر است. با توجه به تشخیص کدام اقدام می شود؟



افزایش Flow Trigger

کاهش Inspiratory Time

ساکشن Endotracheal

تجویز Bronchodilator

۱۳- اگر لوله تراکئوستومی در هفته اول پس از انجام تراکئوستومی اولیه به صورت اتفاقی خارج شود، اقدام مناسب کدام است؟

جاگذاری مجدد آن

اینتوباسیون از طریق دهان

مشاوره جراحی اورژانس

استفاده از ماسک حنجره ای

۱۴- در بیماری که به علت پلورال افیوژن برای وی chest tube تعبیه شده است برای جلوگیری از reexpansion pulmonary edema حداکثر درناژ ابتدایی مایع پلور چند میلی لیتر باید باشد؟

500

1000

1500

2000

۱۵- کدام بیمار با آسیب مغزی نیاز به ICP مونیتورینگ دارد؟

آقای 45 ساله با GCS=10, SBP=80mmHg, RR=20/m

خانم 35 ساله GCS=9 , SBP=85mmHg, Hb=9

پسر 10 ساله با GCS=10, SBP=80mmHg و علائم Posturing

آقای 50 ساله با GCS=8, SBP=85mmHg

۱۶- همه موارد زیر از ویژگی‌های B line در اولتراسونوگرافی قفسه سینه می باشد بجز:

وضعیت عمودی دارد.

هیپراکو می‌باشد.

از فضای داخل پلور منشاء می‌گیرد.

حداکثر تا میانه اسکریین ادامه دارد.

۱۷- بیماری ۴۰ ساله بدنبال تروما و نارسایی حاد کلیه کاندید CRRT می‌شود پس از دو ساعت بر روی دستگاه آلام Low arterial pressure ظاهر می‌شود. کدام علت محتمل است؟

Clogging filter

Hypovolemia

Line disconnection

Circuit kinking before sensor

۱۸- آقای ۶۰ ساله بدون سابقه بیماری زمینه‌ای متعاقب پنومونی دچار نارسایی حاد تنفسی شده و تحت تهویه مکانیکی است بعلت بی‌قراری شدید انفوزیون پروپوفول و فنتانیل آغاز گردید ۳ روز بعد دچار تب اتساع شکم، کاهش صداهای روده‌ای و ایکتر می‌گردد. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

کله سیستیت حاد

ایسکمی مزانتر

پانکراتیت حاد

پرفوراسیون معده

۱۹- در رابطه با اثرات فیزیولوژیک فازهای مختلف آسیب سوختگی روی فارماکوکینتیک و فارماکودینامیک، کدام گزینه صحیح می‌باشد؟

افزایش جریان خون کبدی و کلیوی در فاز اولیه

حذف نامحسوس دارو (نشت اگزوداتیو) در فاز اولیه

کاهش کلیرانس کلیوی داروها در فاز ثانویه

کاهش متابولیسم اکسیداتیو در فاز ثانویه

۲۰- بیمار آقای 70 ساله‌ای است که به بخش مراقبت های ویژه شما آورده می‌شود برای بیمار Invasive monitoring کارگذاری می‌کنید و معیارهای ثبت شده در آن بر طبق زیر است:

CO=1.5L/min

SVR=1600 dyne.s/cm⁵

PWP=10 mmHg

CVP=18mmHg

SvO₂=85%

تشخیص چیست؟

Acute ventricular septal defect

Septic shock

Acute mitral regurgitation

Myocardial Dysfunction Extensive

۲۱- بیمار 60 ساله ای متعاقب جراحی بای پس شریان‌های کرونری (CABG) در ICU تحت حمایت تهویه‌ای با ونتیلاتور است. در بررسی‌های بعمل آمده:

CI=1.6 L/min/m² , BP=125/72 mmHg, HR=110/min

مناسب‌ترین تصمیم دارویی کدام است؟

دوبوتامین

میلرینون

ایزوپروترنول

آدرنالین

۲۲- بیماری با افت فشار خون در حد 80/50 تحت کاتتریزاسیون قلبی قرار گرفته و اندکسهای زیر بدست آمده است:

PCWP (pulmonary capillary wedge pressure)=12 mmHg

CVP (central venous pressure)= 20 mmHg

CI (cardiac index)=1.8 L/min/m²

SVR (systemic vascular resistance)=1500 dyn/s/cm⁵

کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

شوگ سپتیک

ترومبو آمبولی ریه

انفارکتوس بطن راست

تامپوناد قلبی

۲۳- برای مانیتورینگ کفایت حجم داخل عروقی در بیماران دچار شوک سپتیک، کدام گزینه زیر ارزش کمتری دارد؟

- فشار ورید مرکزی
- واربسیون فشار پالس
- واربسیون حجم ضربه‌ای قلب
- تغییرات سیکل تنفسی در قطر IVC

۲۴- خانم جوانی 2 هفته بعد از جراحی تعویض دریچه میترال با تنگی نفس و افت فشار خون به اورژانس آورده شده است. در بررسی انجام شده گرافی قفسه سینه ریه‌ها طبیعی می باشد فشار نبض بیمار 20 میلیمتر جیوه می‌باشد و در هنگام دم فشار سیتول از 85 میلیمتر جیوه به 70 می‌رسد کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

- جدا شدن دریچه میترال
- شوک کاردیوژنیک
- تامپوناد قلبی
- پنوموتوراکس تاخیری

۲۵- آقای 25 ساله به دنبال تصاف وسیله نقلیه موتوری در اورژانس مرکز بستری می شود. بیمار هوشیار و اوربانته است. معاینه قفسه سینه نرمال است. سونوگرافی شکم از نظر آسیب احشای شکمی انجام شده که نرمال گزارش شده است. پس از انتقال بیمار به اتاق عمل و انجام External Fixation توسط سرویس ارتوپدی، علیرغم احیا کافی بیمار با سرم و محصولات خونی بیمار کماکان دچار افت فشار خون بوده و علائم آنمی دارد. اقدام مناسب بعدی در این بیمار کدام است؟

- مشاوره اورژانس جراحی
- سی‌تی‌اسکن شکم و لگن
- انجام آنژیوگرافی عروق
- احیا با فرآورده‌های خونی

۲۶- بیمار خانم 65 ساله با سابقه مصرف طولانی مدت داروی پروپرانولول با علایم نارسایی حاد قلبی مراجعه کرده است. جهت افزایش برون ده قلبی در این بیمار کدام داروی زیر مناسب‌تر است؟

- دوبوتامین
- دوپامین
- نوراپی نفرین
- میلرینون

۲۷- بیماری دچار شوک آنافیلاکسی گشته و علی رغم تجویز اپی نفرین، متیل پردنیزولون و آنتی هیستامین، همچنان در وضعیت شوک است. اقدام بعدی کدام تجویز گزینه است؟

- نوراپی نفرین
- دوپامین
- وازوپرسین
- دوبوتامین

۲۸- خانم 55 ساله با سابقه دیابت با درد قفسه سینه و انتشار به پشت به بیمارستان مراجعه نموده است. در بررسیهای اولیه الکتروکاردیوگرافی نرمال می باشد. اقدام مناسب بعدی کدام است؟

اکوکاردیوگرافی

آنژیوگرافی اورژانس

تکرار نوار قلب 10 دقیقه بعد

سی تی آنژیوگرافی ریه

۲۹- بیمار 75 ساله‌ای با تشخیص Urosepsis بدون سابقه بیماری قبلی در ICU دچار درد قفسه سینه شده و برای وی تشخیص انفارکتوس حاد میوکارد داده شده است. در آنژیوگرافی انجام شده بعد از 24 ساعت انسداد کامل چند رگ دیده می‌شود. در حال حاضر درد بیمار تسکین یافته و همودینامیک ثابت است و سمع قلب سوفل مید سیستولیک در کناره چپ قلب شنیده می‌شود. مناسبترین اقدام درمانی برای وی کدام است؟

تجویز فیبرینولیتیک استرپتوکیناز

بای پس عروق کرونر

مداخله کرونر پوستی (PCI)

انفوزیون هپارین معمولی

۳۰- بیماری با سابقه دردهای مکرر قفسه صدی با سنکوپ به اورژانس آورده شده است. در حال حاضر هوشیار بوده و از تنگی نفس مختصر شاکی است در اکوکاردیوگرافی حداکثر سرعت داپلر سیستولیک 5m/s است، EF=40%، سطح دریچه 0.8 cm² و $\Delta P=50\text{mmHg}$ گزارش شده است. کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

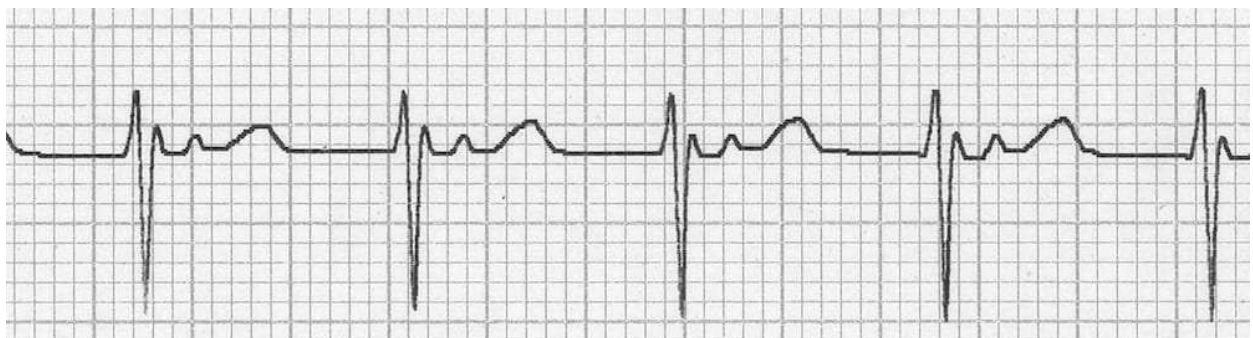
اسکلروز دریچه آئورت

تنگی خفیف دریچه آئورت

تنگی متوسط دریچه آئورت

تنگی شدید دریچه آئورت

۳۱- نوار قلب بیمار جوانی بعد از جراحی تعویض دریچه آئورت به شکل زیر است. کدام تشخیص درست است؟



Sinus arrhythmia

Junctional rhythm

Second degree AV block

Wandering atrial pacemaker

۳۲- آقای 76 ساله با سابقه فشار خون تحت درمان با شکایت از درد شدید قفسه سینه که به صورت ناگهانی از یک ساعت قبل آغاز شده مراجعه کرده است. در طی اقدامات تشخیصی انجام شده دایسکشن آئورت جهت وی مطرح شده است. علائم حیاتی اولیه عبارتند از:
BP=180/110 mmHg, HR=98/min, SPO2=97%

مناسبتین اقدام در این بیمار کدام است؟

- کنترل فشار میانگین شریانی جهت کاهش عوارض به تنهایی کافی است.
- تجویز همزمان نیکاردیپین و اسمولول رژیم درمانی مناسبی است.
- عدم کاهش فشار خون به میزان بیشتر از 20 درصد فشار فعلی.
- درمان انتخابی هر دو تایپ A و B دایسکشن آئورت، جراحی است.

۳۳- جوانی پس از تصادف با اتوبوس با شک به دایسکشن آئورت در ICU بستری شده است. بهترین اقدام تشخیص کدام است؟

- اکوکاردیوگرافی از طریق مری
- تصویربرداری با مگنت رزونانس (MRI)
- آئورتوگرافی توراکس و شکم
- سی تی آنژیوگرافی آئورت

۳۴- کدامیک از اقدامات زیر در بیمار بستری در آی سی یو جراحی جهت ممانعت از ایجاد آسیب حاد کلیوی در بیماران موثر می باشد؟

- Dopamine
- N-acetyl cysteine
- NaHCO₃
- MAP > 65 mmHg

۳۵- کدامیک از اقدامات زیر باعث افزایش زمان جداسازی بیمار از ونتیلاتور بعد از جراحی قلب می گردد؟

- دیابت وابسته به انسولین
- EF کمتر از 40%
- زمان پمپ بیشتر از 120 دقیقه
- سن بالاتر 75 سال

۳۶- بیماری 60 ساله با نارسایی حاد تنفسی تحت تهویه مکانیکی با مد Assist-Control و FIO₂ 60% قرار می گیرد، در صورتیکه فشار متوسط راه هوایی 40mmHg و فشاراکسیژن شریانی بیمار 60mmHg باشد. اندکس اکسیژناسیون بیمار کدام گزینه می باشد؟

- 40
- 60
- 80
- 100

۳۷- شایعترین علت خارج ربوی ARDS چیست؟

- شوک و هیپوتانسیون
- پانکراتیت
- تروما و سوختگی
- سپسیس

۳۸- بیماری با حمله آسم شدید تحت تهویه مکانیکی با مد VACV قرار دارد. در معاینه بیمار همچنان دیسترس تنفسی دارد. (PBW:70Kg)

VACV: Volume Assist Controlled ventilation

Pao2:64mmHg

Pco2: 56mmHg

VT:500ml

Spo2:91% PH:7.30

RR:15/min Auto PEEP:5 CmH2O

کدام اقدام برای وی توصیه می‌شود؟

تغییر شکل فلوی دمی به پترن Square

جهت جلوگیری از ترومای فشاری استفاده از PCV

انفوزیون آتراکوریوم به مدت 48 ساعت

افزایش RR به 18 عدد در دقیقه

۳۹- بیماری به علت تشدید حمله COPD در ICU بستری شده است PH:7.24 داشته و NIV با ماسک صورتی برای وی تعبیه می‌شود. پس از 60 دقیقه PH:7.25 بوده و در سونوی دیافراگم درصد تغییر ضخامت دیافراگم در دم و بازدم 15% می‌باشد اقدام بعدی مناسب برای وی کدام است؟

NIV: Non invasive ventilation

ادامه تهویه به صورت تهاجمی

ادامه با همین ماسک به طور متناوب و افزایش فشار دمی

تغییر تهویه غیر تهاجمی با ماسک نازال

ادامه با همین ماسک و مد و به صورت مداوم

۴۰- بیماری به علت تشدید بیماری مزمن انسدادی در ICU تحت درمان با انتی بیوتیک، برونکودیلاتور، کورتیکواستروئید و اکسیژن قرار می‌گیرد، علی‌رغم درمان‌های فوق دیسپنه بیمار شدید تر و هیپوکسی بیمار پیشرفت می‌کند. در ABG به عمل آمده از بیمار PH: 7.2 است. کدام یک از اقدامات زیر برای بیمار در ادامه درمان مناسب‌تر خواهد بود؟

درمان High flow oxygen

اینتوباسیون بیمار و تهویه مکانیکی

فشار مثبت مداوم راه هوایی (CPAP)

تهویه مکانیکی غیر تهاجمی

۴۱- مکانیسم هیپوونتیلاسیون در همه موارد زیر مشابه است، بجز:

سندرم گیلن باره

سیستیک فیبروزیس

آسیب‌های طناب نخاعی

میوپاتی ناشی از رادیاسیون

۴۲- بیماری به علت پنومونی در بیمارستان بستری شده است. جهت تشخیص برای بیمار برونکوسکوپی انجام و شستشوی آلونولر (BAL) فرستاده می‌شود، در بررسی BAL بیمار سطح پپسینوژن بالا گزارش می‌شود. کدام یک از تشخیص‌های زیر بیشتر احتمال دارد؟

آسپیراسیون اوروفارنکس

آسپیراسیون محتویات معده

پنومونی افزایش حساسیتی

پنومونی باکتریائی

۴۳- برای بیماری پس از دو هفته تهویه مکانیکی پروسه weaning شروع شده است. افزایش کدام یک از موارد زیر نشان دهنده شکست احتمالی در weaning خواهد بود؟

P 0,1

زمان دم

زمان بازدم

حجم جاری

۴۴- بیماری 76 ساله با سابقه CVA در 6 ماه گذشته با تشخیص آمبولی حاد ریوی بستری شده است. کدامیک از اقدامات درمانی زیر در صورتی که آمبولی بیمار به صورت سگمنتال باشد، مناسبتر می باشد؟

tPA دوز کم

آمبولکتومی جراحی

هپارین با دوز بالا

فیلتر IVC

۴۵- کدامیک از علائم آمبولی ریوی تحت حاد شایعتر می باشد؟

تنگی نفس

درد پلورتیک

Diaphoresis

Apprehension

۴۶- خانم 50 ساله ای با سابقه اسکرودرمی و COPD مزمن، به دلیل درد قفسه سینه و تنگی نفس به اورژانس مراجعه کرده است. در بررسی های انجام شده فشار سرخرگ ریوی 35mmHg و PCWP=12mmHg می باشد. برون ده قلبی بیمار 4 L/min است. کدامیک از موارد زیر به عنوان تشخیص در این بیمار کمتر مطرح است؟

در زمینه COPD

در زمینه اسکرودرمی

تنگی دریچه میترال

ترومبو آمبولی ریوی

۴۷- شایعترین عارضه آمبولیزاسیون شریان برونکیال جهت درمان هموپتزی، کدامیک از موارد زیر می باشد؟

دیسفاژی

سکته قلبی

نکروز ازوفاگوس

آسیب نخاعی

۴۸- بیماری با پنوموتراکس خود به خودی بدون سابقه بیماری قبلی در بخش مراقبت‌های ویژه بستری می‌شود. بیمار علامتی ندارد، در عکس قفسه سینه سایز پنوموتراکس بیشتر از 20 درصد بوده و بیشتر از 3cm فاصله با apex cupula دارد درمان کدام است؟

Follow up

Oxygen supplement

Simple aspiration

Thoracoscopy

۴۹- بیماری 83 ساله بعد از آتش سوزی در بخش مراقبت‌های ویژه بستری شده است و میزان کربوکسی هموگلوبولین او 20% است. علائم حیاتی وی پایدار است وی بیدار و هوشیار می‌باشد. در معاینه سوراخ‌های بینی پر از دود، سرفه پروداکتیو با خلط سیاه و رونکای دوطرفه ملایم دارد. استاندارد طلایی تشخیص سوختگی استنشاقی چیست؟

لارنگوسکوپی مستقیم

عکس قفسه سینه

اسکن گزنون 133

برونکوسکوپی فیبراپتیک

۵۰- در مورد تعویض کاتتر عروقی کدام گزینه صحیح است؟

استفاده از گایدوایر استریل جهت تعویض کاتتر Non tunnel

استفاده از آنتی بیوتیک پروفیلاکسی در کارگذاری اورژانس

عدم تعویض روتین کاتترهای همودیالیز

تعویض کاتتر محیطی هر 48 ساعت

۵۱- بیماری به دلیل تروما و خونریزی شدید به اورژانس مراجعه کرده است به دلیل شرایط اورژانسی اصول استریلیتی در کارگذاری کاتتر مرکزی فمورال به صورت کامل رعایت نشده است. بعد از عمل جراحی به ICU فرستاده شده، کدام گزینه برای کاهش شانس عفونت کاتتر مناسب‌تر است؟

تعویض کاتتر از طریق گاید وایر

استفاده از آنتی بیوتیک تزریقی پروفیلاکسی

استفاده از یماد موضعی آنتی میکروبیال

تعویض کاتتر در عرض 48 ساعت

۵۲- کدامیک از آنتی‌بیوتیک‌های زیر برای تأثیربخشی می‌بایست دوزی بالای 10 برابر MIC داشته باشند؟

ایمی پنم

سفپیم

ونکوماپسین

لووفلوکساسین

۵۳- خانم 26 ساله به دلیل عفونت ناحیه گلو (فارنژیت) تحت درمان با پنی‌سیلین قرار دارد. کشت بیمار بعد از دو روز streptococcus pneumoniae مقاوم به پنی‌سیلین گزارش می‌شود. کدام گزینه در مورد بیمار صحیح است؟

تغییر دارو به کوآموکسی کلاو

افزایش دوز داروی پنی‌سیلین

نیاز به تغییر دوز و نوع دارو وجود ندارد

مکانسیم مقاومت از طریق تولید بتالاکتاماز است

۵۴- بیمار 67 ساله با سابقه COPD با تشخیص پنومونی در ICU بستری می‌باشد و علیرغم مصرف آنتی‌بیوتیک همچنان febrile می‌باشد تست سرولوژی galactomannan برای Aspergilosis مثبت گزارش شده است. کدام گزینه درمان انتخابی ارجح است؟

Amphotericin B

Voriconazole

Fluconazole

Caspofungin

۵۵- خانم 50 ساله‌ای با سابقه عمل جراحی بدلیل تروما و آسیب به روده‌ها در ICU بستری و تحت تهویه مکانیکی قرار دارد به دلیل نارسایی کلیوی برای بیمار دیالیز انجام می‌شود. پس از گذشت یک هفته علیرغم آنتی‌بیوتیک وسیع‌الطیف همچنان بیمار تب دارد انتخاب داروی ضد قارچ مناسب در این بیمار کدام گزینه است؟

آمفوتریسین B

فلوکونازول

وریکونازول

کاسپوفانژین

۵۶- بیمار 34 ساله HIV مثبت با CD4 حدود 50 cells/ μ L با سابقه چهار روزه سردرد، لتارژی و فتوفوبی پذیرش شده است. در آزمایش CSF افزایش پروتئین، کاهش گلوکز و افزایش گلبولهای سفید بطور عمده سلولهای مونونوکلوئر مشاهده می‌شود. فشار CSF هم بالاست. در سی تی اسکن ادم مغزی مشاهده می‌شود. محتمل‌ترین عامل مننژیت در این بیمار کدام است؟

استرپتوکوک پنومونیه

نایسریا مننژیتیس

کریپتوکوکوس

توکسوپلاسموزیس

۵۷- بیمار 65 ساله‌ای که بعد از عمل جراحی قلب باز گرفت سه رگ در بخش مراقبت‌های ویژه است. اوشش روز است که بعلت پنومونی اسپیراسیون تحت درمان با آنتی‌بیوتیک وسیع‌الطیف می‌باشد. در روز هفتم بستری اکستوبه است اما اسهال آبکی و دیستانسیون شکم دارد. تب 38.9 درجه سانتی‌گراد و افزایش گلبول‌های سفید تا 39000 cells/mm³ دارد. آزمایش مدفوع برای توکسین کلسترییدیوم دیفیسیل مثبت است. برای حفظ فشار خون بیمار دوزهای نوراپی نفرین شروع شده است. کدامیک از اقدامات درمانی در این بیمار صحیح است؟

ونکومایسین وریدی

مترونیدازول خوراکی

ونکومایسین وریدی + مترونیدازول خوراکی

ونکومایسین خوراکی + مترونیدازول وریدی

۵۸- آقای 47 ساله‌ای به دنبال سانه تصادف رانندگی دچار ضایعه آسیب مغزی و شکستگی استخوان قاعده جمجمه شده است. در روز پنجم دچار تب و کاهش سطح هوشیاری شده و در اسکن مغزی تغییرات پاتولوژیک جدید نداشته است. در LP انجام شده فشار CSF=21cmH2O می‌باشد. برای empirical therapy کدامیک از گزینه های زیر ارجح است؟

Vancomycin + ceftriaxone + rifampin

Vancomycin + ceftriaxone + dexamethasone

Vancomycin + ceftriaxone

Vancomycin + ampicillin

۵۹- بیمار مرد 24 ساله بدنبال ریزش آوار دچار مصدومیت له شدگی در ناحیه هر دو پا شده است. در طی 24 ساعت اول پس از تروما سطح کراتینین از 1mg/dl به 2.5mg/dl افزایش یافته است و همچنین بدلیل افت هموگلوبین از 13g/dl به 6g/dl دو واحد Packed cell دریافت داشته است. جهت افتراق همولیز از رابدومیولیز در این بیمار کدامیک از موارد زیر کمک کننده می‌باشد؟

وجود کست گرانولر پیگمانته در ادرار

بررسی هاپتوگلوبین

اندازه‌گیری کراتینین فسفوکیناز

بررسی رنگ ادرار

۶۰- خانم میانسالی که دو هفته پیش به علت ESRD تحت پیوند کلیه از اهدا کننده زنده کاملاً سالم قرار گرفته، با تب و لکوسیتوز و شک به یک پروسه عفونی مراجعه کرده است. در صورت اطمینان از استاندارد بودن کلیه درمان‌های پیرامون پیوند، برای رد شایعترین علت عفونت در این دوره زمانی، کدام گزینه تشخیصی زیر اولویت دارد؟

بررسی کامل مدفوع

کشت خون

بررسی کامل ادرار

تصویر برداری های روتین

۶۱- بیمار مرد 54 ساله مورد تومور مغزی، بدنبال عمل جراحی انتوبه به بخش مراقبت ویژه منتقل شده است. در آزمایشات روز دوم بعد از عمل سدیم پلاسما 128 mmol/L گزارش شده است. پس از اطمینان از قابل قبول بودن جواب آزمایش، اولین اقدام جهت تشخیص علت هیپوناترمی کدام است؟

اندازه گیری حجم خارج سلولی

اندازه گیری اسمولالیتی پلاسما

اندازه گیری سدیم ادرار

اندازه گیری اسمولالیتی ادرار

۶۲- بیمار 54 ساله بدون سابقه بیماری سیستمیک قبلی با تشخیص پانکراتیت شدید حاد پذیرش و تحت درمان قرار گرفته است. در آزمایشات بعمل آمده کاهش کلسیم یونیزه گزارش شده است. امکان مشاهده کدامیک از یافته‌های آزمایشگاهی بطور همزمان با هیپوکلسمی در بیمار وجود ندارد؟

کاهش پاراتورمون

افزایش پاراتورمون

افزایش تری گلیسرید خون

کاهش اسیدهای چرب آزاد

۶۳- خانم ۲۹ ساله‌ای با علائم اضطراب، ترمور، ضعف و تعریق با تشخیص هیپوگلیسمی در بخش مراقبت ویژه بستری می‌شود. بیمار سابقه مصرف داروهای متعددی می‌دهد. کدامیک از داروهای مصرفی بیمار با مکانیسم اتوایمون عامل هیپوگلیسمی است؟

هیدرالازین

کلشیسین

ایندومتاسین

وارفارین

۶۴- بیمار پسر 18 ساله 60 کیلوگی با ضعف، بی‌حالی، سردرد، بی‌اشتهایی و تاری دید در بخش ICU بستری می‌باشد. نتایج بررسی‌های آزمایشگاهی به شرح زیر است

WBC: 12000 , Hb: 13.8 gr/dL , Platelet: 188000,

ABG: PH:7.15 , PCO2: 22 mmHg, HCO3 : 12 mEq/L

Na: 148 , K: 4.1 , Cr : 0.8 , BS: 305 ,

U/A: wbc:10-12 , bacteria: many, Ketone :positive , blood: negative

با در نظر گرفتن محتملترین تشخیص برای بیمار ، کدام گزینه در درمان وی صحیح می باشد؟

سرم 2.3-1.3 ، 1 لیتر در ساعت برای 2 ساعت اول

انفوزیون 2 ویال بیکربنات سدیم در عرض 2 ساعت

انفوزیون انسولین 6 واحد در ساعت

انفوزیون پتاسیم 60 میلی اکی والان داخل هر لیتر سرم دریافتی

۶۵- خانم 50 ساله ای با سابقه آسم و مصرف کورتیکواستروئید با تشخیص سپسیس در ICU بستری است و بیمار علی رغم درمان با آنتی بیوتیک، تزریق 2 لیتر نرمال سالین، و دوز بالای وازوپرسور هنوز دچار افت فشار خون می باشد. آزمون تحریکی با کوزینتروپین (Rapid ACTH Stimulation Test) انجام می شود. کورتیزول پایه 9µg/dL و مقدار آن 30 دقیقه بعد 17µg/dL می باشد. تصمیمی مناسب در باره ادامه درمان کدام است؟

Hydrocortisone 100 mg IV bolus

Cosyntropin infusion 24 to 48 hours

Fludrocortisone 0.05 to 0.20 mg/day

Thyroid hormone replacement

۶۶- خانم باردار 10 هفته با هیپرترمی، تاکیکاردی، بیقراری، بی‌خوابی و دلیریوم مراجعه کرده. در معاینه ندول‌های متعدد تیروئید داشته و در آزمایشات TSH پایین دارد. داروی انتخابی اول برای اداره بیمار کدام گزینه است؟

پروپیل تیواوراسیل

متی مازول

محلول لوگل

یدید پتاسیم

۶۷- بیمار ۶۰ ساله با سابقه تومور مغزی به دنبال افت هوشیاری در اورژانس اینتوبه و در ICU بستری می شود . در معاینه مردمکها فیکس با سائز متوسط است. دکورتیکه و تنفس شین استوک، سدیم ۱۶۲ و در MRI مغزی افاسمان sulci و از بین رفتن سیسترن سوپراسلار مشهود است . کدام نوع سندرم Brain herniation مطرح است؟

Uncal

Tonsillar

Central

Cingulate

۶۸- بیمار ۵۶ ساله با سابقه IHD در بدو ورود به اورژانس فاقد نبض و تنفس بوده ریتم آسیستول داشته که بلافاصله CPR می شود و پس از ۵ دقیقه ریتم سینوسی پیدا می کند به ICU منتقل می شود. کدام مورد جهت حفاظت از آسیب آنوکسی مغزی مناسب تر است؟

هیپوترمی درمانی به میزان ۳۲ درجه برای ۲۴ ساعت

هیپوترمی درمانی به میزان ۳۴ درجه برای ۲۴ ساعت

مدیریت هدفمند دما به میزان ۳۶ درجه برای ۲۴ ساعت

با توجه به ریتم آسیستول هیپوترمی اثری ندارد

۶۹- بیمار ۴۰ ساله به دنبال خونریزی مغزی با GCS=3 و مردمکهای فیکس تحت تنفس مکانیکی است جهت تایید مرگ مغزی و پس از احراز شرایط لازم تست آپنه انجام می گردد. ۱۵ دقیقه پس از پایان تست دچار افت شدید فشارخون و برجستگی وریدهای گردن می شود. کدام تشخیص محتمل است؟

پنوموتوراکس فشاری

اسیدوز تنفسی

آمبولی ریه

باروتروما ناشی از ونتیلاتور

۷۰- بیماری 70 ساله با سابقه 25 ساله دیابت و پرفشاری به دلیل فلج ناگهانی نیمه چپ بدن از دو ساعت گذشته به اورژانس آورده می شود. در سی تی اسکن مغز هیپودنسیته در نیمکره سمت راست مشهود است. در معاینه بیمار خواب آلوده بوده و BP=170/115 mmHg می باشد. آزمایشات انجام شده به شرح زیر است:

Hb: 12 g/dl , plt :125000/microL, INR: 1.5 , Blood Glucose: 450mg/dl

کدامیک از گزینه های زیر جزو کنترااندیکاسیون های مطلق تجویز ترومبولیتیک در این بیمار می باشد؟

پلاکت 125000 در میکرولیتر

قندخون 450 گرم در دسی لیتر

فشارخون 175/115 میلی متر جیوه

لتارژیک بودن بیمار

۷۱- بیماری ۷۰ ساله با تاریخچه قبلی دیابت و فشارخون با همی پلژی سمت راست و آقازی طی ۲ ساعت گذشته به اورژانس آورده می شود. معیار NIHSS=17 شرایط همودینامیکی پایدار است. تست های انعقادی نرمال است. اولین اقدام کدام است؟

CT اسکن مغزی

سونوگرافی کاروتید

شروع tPA

ترومبولیتومی مکانیکی

۷۲- آقای 45 ساله به مدت ۴ روز دچار تب خفیف و اسهال شده است یک هفته بعد دچار بی حسی و گزگز پاها می شود و با عدم توانایی در راه رفتن در ICU بستری می گردد. در معاینه فلج فلاسید در ۴ اندام دارد. الکترومیوگرام نرمال است. درمان انتخابی کدام است؟

پلازما فرزیس

IVIg و پلاسمافرزیس

پالس تراپی با متیل پرونیزولون

پریدوستیگمین

۷۳- بیماری ۶۵ ساله با سابقه بیماری قلبی بدنال تشنج در ICU بستری شده است. در EKG بیمار بلوک دهلیزی بطنی همراه با PR طولانی مشهود است. از کدام درمان بهتر است اجتناب شود؟

والپروات سدیم

پروپوفول

لاکوزامید

لووتیراستام

۷۴- آقای 44 ساله با سابقه آسم و به دنبال آسیب تروماتیک مغزی با GCS=7 در ICU بستری است در سی تی مغز Gliding Contusion دیده می شود. جهت کاهش ICP کدام گزینه صحیح می باشد؟

هیپرونتیلیشن و ایجاد PCO_2 :25-30

متیل پردنیزولون ۱۲۵ میلی گرم هر ۸ ساعت

انفوزیون مداوم مانیتول تا 2 گرم به ازاء هر کیلوگرم

سالین هیپرتونیک و بالا بردن سدیم تا ۱۵۵

۷۵- بیماری 36 ساله به دنبال تصادف با اتومبیل و مولتیپل تروما و ضربه مغزی به اورژانس آورده می شود و به دلیل تشنج مداوم پس از تزریق میدازولام، فنتانیل و شل کننده انتوبه شده و تحت تهویه مکانیکی قرار گرفته است. بیمار در حال حاضر به تحریک دردناک پاسخ نمیدهد، چشمانش را باز نمی کند و دچار افت فشارخون و سطح اکسیژن خون محیطی است. تمام گزینه های زیر در ارزیابی سطح GCS این بیمار صحیح می باشد، بجز:

پس از اصلاح هیپوکسی

پس از اصلاح هیپوتانسیون

پس از کاهش اثر سدیشن

سطح 3GCS می باشد

۷۶- آقای 40 ساله در محیط کار دچار سوختگی و Smoke Inhalation می شود. در برونکوسکوپی جهت تعیین شدت درگیری Severe inflammation with friability دیده می شود. از نظر شدت آسیب کدام گزینه صحیح می باشد؟

گرید 1

گرید ۲

گرید ۳

گرید ۴

۷۷- دختر جوانی که به داروهای قلبی مادر خود دسترسی داشته را با برادیکاردی و هیپوتانسیون به بیمارستان آورده‌اند. در آزمایشات هیپوگلیسمی دارد. اقدامات درمانی برای وی شروع می‌گردد ولی در ادامه درمان علائم ARDS نیز بروز می‌کند. کدام اقدام درمانی زیر بهتر است متوقف شود؟

تجویز گلوکاگون

انفوزیون قند و انسولین

انفوزیون دوبوتامین و ایبنفرین

انفوزیون لیپید 20%

۷۸- در یک روز زمستانی آقای 40 ساله بی‌خانمان را با کاهش سطح هوشیاری به بیمارستان آورده‌اند. در معاینه RR=8, HR=40، مردمک‌ها دیلاته و درجه حرارت مرکزی 30 درجه سانتیگراد است. در لید II نوار قلب نیز موج J (Osborn) دیده می‌شود. کدام گزینه اقدام درمانی مناسب است؟

Warm intravenous fluids

Heated humidified O2

Active external rewarming

Passive external rewarming

۷۹- همه گزینه‌ها جزء اجزا مدل بهبود کیفیت IHI هستند بجز:

Plan

Do

Study

Feedback

۸۰- بیمار آقای است 80 ساله با سابقه CVA و آلزایمر که اخیراً کانسر معده مبتلا شده است بیمار در طی 2 ماه اخیر 20 کیلوگرم کاهش وزن داشته و بقای یکساله بیمار بسیار پایین می‌باشد که به خانواده شرایط بد بیمار توضیح داده شد و تمایل به اقدام درمانی پیچیده ندارد. GCS= 8-9 می‌باشد مختصر دیسترس تنفسی دارد و ناله می‌کند، اقدام مناسب جهت بیمار کدام است؟

تزریق مورفین به صورت تیتره

انتوباسیون و تنفس مصنوعی

تزریق بولوس پتاسیم

مشاوره انکولوژی جهت کموتراپی

۸۱- بیماری که در ICU بستری و دچار بی‌قراری است، با ونتیلاتور fight میکند و اختلال هوشیاری دارد. برای حل مشکل دارو تجویز می‌شود ولی به دنبال تزریق دارو دچار آریتمی torsade de points می‌گردد. احتمالاً کدام دارو استفاده شده است؟

پروپوفول

ریسپریدون

میدازولام

مرفین

۸۲- بیمار مرد 50 ساله مورد شناخته شده سیروز کبدی و افزایش فشار پورت، و مصرف آنتی بیوتیک پروفیلاکتیک، با تب و لرز لکوسیتوز و آسیت مراجعه کرده است. در نمونه پاراستنز 300 لکوسیت در هر میکرولیتر گزارش می‌شود. آنتی‌بیوتیک امپریکال وسیع‌الطیف چه پوششی را باید داشته باشد؟

- بی‌هوازی و گرم منفی
- بی‌هوازی و گرم مثبت
- گرم منفی و گرم مثبت
- فقط گرم منفی

۸۳- آقای 35 ساله به دنبال مصرف دوز بالای استامینوفن دچار زردی و افزایش آنزیمهای کبدی می‌شود به فاصله کوتاهی از شروع زردی بیمار دچار آژیتاسیون و رفتار تهاجمی می‌شود و به تدریج سطح هوشیاری وی کاهش می‌یابد. در کنترل بی‌قراری بیمار کدام دارو مناسب است؟

- میدازولام
- مرفین
- پروپوفول
- پنتیدین

۸۴- بیمار مرد 50 ساله بدون سابقه بیماری و مصرف داروی قبلی، با هماتوئیزی مراجعه کرده است. پس از پایدار کردن همودینامیک و رد علل خونریزی از قسمت‌های فوقانی و ناحیه آنورکتال، در صورتی‌که سرعت تخمینی خونریزی 0.5 cc/min باشد، کدام اقدام زیر را برای تشخیص علت خونریزی انجام می‌دهید؟

- کولونوسکوپی
- اسکن رادیونوکلئید
- آنژیوگرافی مرسوم
- سی‌تی آنژیوگرافی

۸۵- فرد با سابقه مصرف مزمن الکل، به دنبال مصرف مقادیر زیاد الکل در یک وعده، با درد شکمی ناحیه اپیگاستر و تهوع و استفراغ مراجعه کرده است. درد کیفیت تیز داشته و به پشت تیر می‌کشد. بیمار وضعیت نشسته و خم شده به جلو گرفته است. جهت شروع اقدامات درمانی، کدام ارزیابی زیر ارجح‌تر می‌باشد؟

- سطح آمیلاز و لیپاز پلاسما
- سی‌تی‌اسکن شکم
- سونوگرافی کبد و پانکراس
- سطح سرمی ترانس آمینازهای کبدی

۸۶- بیماری با تب و لکوسیتوز و کدورت ریوی در نتایج آزمایشگاهی PT و PTT طولانی شده و $PLT=78000$ و $Fibrinogen=75$ می‌باشد. در لام خون محیطی شیستوسیت دیده می‌شود. کدام گزینه باید تزریق شود؟

- پلاکت
- کرایو
- هیپارین
- دگزامتازون

۸۷- بیماری ظهر از اتاق عمل به ICU منتقل شده است. سابقه بیماری خاصی ندارد و در حین عمل ارتوپدی مشکلی پیش نیامده ولی نیاز به تزریق خون داشته است. در ابتدای شیفت شب بیمار دچار تاکیکاردی و تب و هیپوتانسیون میشود. $SPo_2=85\%$ در هوای اتاق و در سمع ریه ها رال شنیده می شود. در گرافی قفسه صدری نیز ارتشاح دو طرفه ریه مشاهده می شود. همه گزینه های زیر در خصوص اداره بیمار صحیح است، بجز:

معمولا ظرف 1 تا 4 روز مشکل ریوی برطرف می شود

در صورت نیاز به تهویه مکانیکی باید از lung protection ventilation استفاده کرد

برای مابع درمانی باید restrictive fluid strategy داشت

برای تزریق خون بعدی باید از فیلتر لکوسیت استفاده کرد

۸۸- بیمار خانم 40 ساله مورد شناخته شده کانسر پستان، با ضعف، کاهش وزن، هایپرپیگمنتاسیون، هیپوناترمی، هایپرکالمی و هایپوگلیسمی مراجعه کرده است. کدام گزینه برای تشخیص پیشنهاد می شود؟

بررسی سطح انسولین پلاسما

اندازه گیری هورمون های تیروئید

بررسی سطح سرمی کورتیزول

اندازه گیری هورمون آنتی دیورتیک

۸۹- بیمار خانم 35 ساله ایست که به علت HELLP تحت سزارین قرار گرفته و بعد از عمل به ICU منتقل می شود. بعد از 5 روز بیمار همچنان ترومبوسیتوپنیک، همولیز و اختلال عملکرد شدید کبدی دارد. اقدام منسب در این مرحله کدام است؟

تزریق پلاکت

پلاسمافرز

تزریق دگزامتازون

تزریق IVIG

۹۰- بیمار 60 ساله با سابقه دیابت و هیپرتانسیون با تشخیص ARDS در روز دوم بستری از بخش ریه به بخش مراقبت های ویژه منتقل شده است. بیمار همودینامیک پایدار دارد و تحت درمان با آنتی بیوتیک وسیع الطیف می باشد. Nutric Score بیمار 6 است. در بررسی های بعمل آمده معلوم شد که در این مدت بیمار NPO بوده است. مناسب ترین مداخله در مورد تغذیه این بیمار چیست؟

شروع تغذیه وریدی

اضافه کردن تغذیه وریدی به تغذیه خوراکی

شروع تغذیه خوراکی تروفیک

شروع تغذیه خوراکی تا حداقل 80% انرژی

۹۱- افزودن کدامیک از آنتی بیوتیک های زیر ممکنست منجر به تقویت اثر نفروتوکسیسیته و انکومایسین گردد؟

سیپروفلوکساسین

پپیراسیلین - تازوباکتام

مروپنم

آمی سیلین - سولباکتام

۹۲- بیماری تحت تهویه مکانیکی به مدت 5 روز می‌باشد، در دو روز اخیر FIO2 مورد نیاز بیمار 20 درصد و PEEP مورد نیاز به مقدار 4 cmH2o افزایش پیدا کرده است. درجه حرارت بیمار 38.5 درجه سانتیگراد می‌باشد، از چهار روز پیش برای بیمار متخصص عفونی تازوسین شروع کرده است. بیمار به کدامیک از حالت‌های زیر مبتلا می‌باشد؟

Ventilator associated condition

Infection related ventilator عارضه همراه

Ventilator associated pneumonia امکان

Ventilator associated pneumonia

۹۳- استفاده از کدام داروی آنتی‌آریتیمیک در بیمار با هیپرتروفی بطن چپ که دچار نارسایی قلبی نیز می‌باشد، مجاز است؟

Amoidarone

Sotabol

Disopyramide

Dronarone

۹۴- کدامیک از اقدامات زیر در تهویه مکانیکی بیماران با ARDS شدید ارجح می‌باشد؟

وضعیت پرون

تهویه با فرکانس بالا

تجویز PEEP بالا

استفاده از ECMO

۹۵- واژه (ترمینولوژی) مناسب برای احیای قلبی- ریوی در بیماری با کانسر متاستاتیک و نارسایی اعضای متعدد و خونریزی داخل مغزی وسیع بر اساس توصیه کمیته اخلاق انجمن مراقبت‌های ویژه (SCCM) کدام نوع درمان است؟

futile care

inadvisable

inappropriate

nonbeneficial

۹۶- برای بیماری با تشخیص پنومونیا (VAP) کشت ترشحات برنکوآلویار و کشت خون فرستاده شده است. در چه شرایطی امکان اینکه منشأ مثبت شدن کشت خون بیمار از ریه باشد وجود دارد؟

کشت مثبت گزارش شده staph coagulase negative باشد.

نمونه کشت مثبت ریوی سه روز بعد از تهویه مکانیکی و دو روز بعد از بدتر شدن علائم باشد.

نمونه کشت خون در طی هفته سوم بعد از بدتر شدن وضعیت اکسیژناسیون باشد.

نمونه کشت مثبت enterococcus باشد .

۹۷- براساس گایدلاین ESPEN 2019، تجویز تغذیه انترال در کدام گروه از بیماران باید با تاخیر شروع شود؟

به محض قطع خونریزی قسمت فوقانی گوارش

هیپوکسی پایدار همراه با هیپیرکاپنی پرمیسیو

بیماران با سندرم کمپارتمان شکمی

حجم برگشتی معده $GRV \geq 250ml/h$

۹۸- بیمار آقای 65 ساله به علت پنومونی در بخش مراقبت‌های ویژه بستری شده است. پس از قطع اولیه تب، در روز دهم بستری مجدداً دچار تب شده است. روز گذشته کاتتر ورید مرکزی تعبیه شده و علایمی از قرمزی و خروج ترشحات چرکی ندارد. برای تشخیص علت سپسیس در این بیمار همه موارد قابل قبول است، بجز:

ارسال سه نوبت کشت از هرکدام از لومن‌های کاتتر و یک نوبت از ورید محیطی

ارسال یک نوبت کشت از یکی از لومن‌های کاتتر و یک نوبت از ورید محیطی

ارسال سه نوبت کشت از هرکدام از لومن‌های کاتتر

ارسال دو نوبت کشت از ورید محیطی

۹۹- بیماری متعاقب عمل جراحی قلب تحت تهویه مکانیکی است. کدام دارو بر اساس گایدلاین جهت سدیشن پیشنهاد می‌شود؟

لورازپام

پروپوفول

تیوپنتال سدیم

میدازولام

۱۰۰- خانم 49 ساله‌ای با وزن 65 کیلوگرم با سابقه اعمال جراحی متعدد شکمی کاندید هیستریکتومی الکتیو می‌باشد. پیش‌بینی می‌گردد در حین عمل 800 تا 1000 سی‌سی خونریزی داشته باشد. کدام اقدام می‌تواند باعث کاهش مورتالیتی و اقامت بیمار در بیمارستان گردد؟

تجویز ترانکسامیک اسید

انجام cell salvage

تزریق آهن وریدی قبل از عمل

تجویز پلاکت و FFP در حین عمل

اخلاق پزشکی - فوق تخصصی

۱۰۱- بیماری با علائم شبیه سرماخوردگی، به علت نگرانی از ابتلای به کرونا، درخواست انجام سی تی اسکن از ریه را دارد. با توجه به معاینات و پالس اکسی‌متری، از نظر پزشک، انجام سی تی اسکن ضرورتی ندارد. بهترین کاری که این پزشک می‌تواند بکند آن است که:

دستور انجام سی تی اسکن را بدهد تا بیمار علیه او به اتهام قصور پزشکی شکایت نکند.

دستور انجام سی تی اسکن را بدهد اما به بیمار بگوید که بیمه پول آن اسکن را نخواهد پرداخت، چون از نظر پزشکی اندیکاسیون ندارد.

دستور انجام سی تی اسکن را ندهد، اما به بیمار پیشنهاد کند که او را به پزشک دیگری ارجاع نماید تا نظر او را هم بداند.

دستور انجام سی تی اسکن را ندهد و به بیمار بگوید که باید در جای دیگری به دنبال مراقبت سلامت بگردد.

۱۰۲- خانمی 85 ساله کاملاً هوشیار جهت بیوپسی معده به بیمارستان مراجعه کرده است. نتیجه پاتولوژی کانسر متاستاتیک معده را گزارش می‌کند. اعضای خانواده بیمار به پزشک اصرار می‌کنند که به دلیل اینکه بیمار از نظر روحی فردی شکننده است و با توجه به سن بالا نباید از بیماری خود مطلع شود تا بتواند باقیمانده عمر را با آرامش سپری کند. کدام اقدام را به پزشک توصیه می‌کنید؟

درخواست خانواده را بپذیرد و بیمار را در جریان بیماری قرار ندهد.

از خانواده بخواهد که درخواست خود را به صورت مکتوب با امضا ارائه دهند تا در پرونده بیمار ثبت شود.

اطلاعات را بدون واسطه به بیمار ارائه کند چون اوست که باید مطلع شده و در مورد درمان تصمیم بگیرد.

پزشک ابتدا باید نظر بیمار را در مورد اطلاع وی از بیماری و جزئیات آن جویا شود و در صورت عدم تمایل بیمار، اطلاعات را با خانواده وی در میان بگذارد.

سی و چهارمین دوره آزمون دانشنامه فوق تخصصی - (سال ۱۳۹۹)

رشته: مراقبت های ویژه

جهت اگر این پاسخنامه متعلق به شما نیست، مسئول جلسه را آگاه سازید. پاسخ سنوالات باید با مداد مشکی نرم و بررنگ در بیضی مربوطه مطابق نمونه صحیح علامت گذاری شود. نحوه علامتگذاری: صحیح ● غلط ○

لطفاً در این مستطیل ها هیچگونه علامتی نزنید.

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