

- ۱- بیمار آقای ۴۵ ساله مالتیپل تروما در ICU بستری می‌باشد. در اطلاعات بدست آمده MAP=65 mmhg،
 SvO2=55% ، Lactate=0.1meq ، CO=2.5L/M ، SVR=2500 ، PAWP=18mmHg (برون ده قلب) کدامیک
 از تشخیص های زیر برای بیمار کمتر مطرح می‌شود؟
- الف) Tension Pneumothorax
 ب) Pericardial Tamponade
 ج) Pulmonary Embolism
 د) Distributive Shock
- ۲- در گرافی قفسه سینه اخذ شده از کدامیک از نماهای زیر cardiac silhouette کوچکتر به نظر می‌رسد؟
- الف) قدامی - خلفی
 ب) خلفی - قدامی
 ج) چرخش بیمار
 د) لوردوتیک
- ۳- در مورد اثر داروهای بیهوشی بر آمیزی کدامیک از داروهای زیر باعث consolidation failure خواهند شد؟
- الف) تیوپنتال سدیم
 ب) میدازولام با دوز بالا
 ج) دکسمتومیدین
 د) پروپوفول
- ۴- آقای ۴۰ ساله و مبتلا به سندرم پاهای بی قرار، به دنبال جراحی هر نیورافی با بی حسی اسپینال در بخش دچار
 تشدید علائم گردیده است. کدام دارو جهت بهبود علائم در این بیمار موثر است؟
- الف) هالوپریدول
 ب) منیزیم
 ج) کلرفنیرامین
 د) گلوکونات کلسیم
- ۵- تنها اثر شناخته شده شل کننده های عضلانی نان دیپلاریزان بر روی عروق مغز از طریق کدام عامل زیر رخ
 می‌دهد؟
- الف) هیستامین
 ب) سروتونین
 ج) دوپامین
 د) نیتریک اکسید
- ۶- اگر به نوزادی NDMRs (شل کننده عضلانی نان دیپلاریزان) تجویز کنیم، پاسخ به این دارو شبیه تجویز این دارو به
 کدامیک از موارد زیر است؟
- الف) افراد مبتلا به میاستنی گراو
 ب) افراد بسیار مسن
 ج) افراد مبتلا به سوختگی وسیع
 د) افراد بالغ

- ۷- خانم ۳۵ ساله که دچار نارسایی نهایی کلیوی (ESRD) و تحت همودیالیز می‌باشد به تازگی دچار وقفه‌های تنفسی، بدون تلاش تنفسی می‌شود. کدامیک از اقدامات درمانی زیر جهت کنترل وقفه‌های تنفسی این بیمار مناسب است؟
- الف) تجویز استازولامید
ب) تجویز تتوفیلین
ج) تجویز بیکربنات سدیم حین دیالیز
د) درمان جراحی راه هوایی
- ۸- در کدامیک از اختلالات ریوی زیر، مکانیسم هیپوکسی بیمار ناشی از شانت داخل ریوی می‌باشد؟
- الف) برونشیت مزمن
ب) ادم ریوی
ج) آمفیزم
د) آسم
- ۹- کدامیک از رفلکس‌های قلبی زیر از رسپتورهای کششی واقع در دهلیز راست شروع می‌شود؟
- الف) بارو رسپتور
ب) بزولد جاریش
ج) بین بریج
د) کمو رسپتور
- ۱۰- برای بی‌دردی بیماری، روش بلوک سلیاک انتخاب شده است. کدامیک از عوارض این بی‌دردی نمی‌باشد؟
- الف) کاهش فشار
ب) یبوست
ج) پنوموتوراکس
د) آسیب کلیه
- ۱۱- مرد ۵۴ ساله‌ای با سابقه سیروز جهت لاپاراتومی به اتاق عمل جراحی اعزام گردیده است. جهت شلی عضلانی حین عمل و کورونیوم تزریق می‌گردد. کدام جمله زیر در مورد مصرف داروی فوق در این بیمار درست است؟
- الف) شروع شلی عضلانی ناشی از آن دیرتر حاصل می‌گردد.
ب) مدت اثر آن با بیماران غیر سیروتیک برابر است.
ج) تاثیر sugammadex در ریورس اثر آن ناچیز است.
د) جهت تاثیر مناسب دوز بیشتر توصیه می‌گردد.
- ۱۲- کدامیک از داروهای بیهوشی زیر باعث افزایش جریان خون کلیه (RBF) و کاهش میزان جریان ادرار می‌شود؟
- الف) هالوتان
ب) تیوپنتال سدیم
ج) کتامین
د) ایزوفلوران
- ۱۳- خانم ۷۰ ساله‌ای با سابقه دیابت، فشار خون و نارسایی قلبی که با تشخیص ادم حاد ریه و افت اشباع اکسیژن شریانی انتوبه شده و در بخش مراقبت‌های ویژه بستری می‌باشد. در سمع ریه‌ها رال منتشر و در ساکشن لوله تراشه ترشحات صورتی کف آلود وجود دارد. در مدیریت تهویه مکانیکی بیمار فوق کدام مورد درست است؟
- الف) تعداد تنفس کم (۱۰-۱۲ تنفس در دقیقه)
ب) حجم جاری زیاد (۱۰ میلی‌گرم/کیلوگرم)
ج) حفظ فشار پلاتوی انتهای دمی کمتر از ۳۰ سانتی‌متر آب
د) وجود تاکی‌پنه به تنهایی موجب تاخیر در اکستوباسیون خواهد شد
- ۱۴- مقدار داروی مورد نیاز برای ایجاد یک اثر را چه می‌نامند؟
- الف) Efficacy
ب) Potency
ج) Systemic Effect
د) Concentration

- ۱۵- بیمار ۶۵ ساله کاندید جراحی هرنی اینگوینال است. با توجه به فشارخون بالا و طپش قلب درخواست آزمایش تروپونین اختصاصی قلب گردید که افزایش دارد (تا ۱/۶) کدام اقدام درست است؟ (بیمار تغییرات اختصاصی در نوار قلب ندارد.)
- (الف) ۲۴ ساعت در بخش جراحی تحت نظر باشد و ۲۴ ساعت بعد تکرار تروپونین
(ب) انتقال به بخش آی سی یو و ۲۴ ساعت تحت نظر باشد
(ج) پایش دقیق قلبی و انتقال به سرویس تخصصی قلب
(د) انجام جراحی با تکنیک رژیونال و همزمان شروع داروهای قلبی
- ۱۶- کدامیک از هوشبرهای استنشاقی در حضور جاذب خشک دی اکسید کربن «تولید CO» می‌کند؟
- (الف) سووفلوران (ب) متوکسی فلوران (ج) هالوتان (د) ایزوفلوران
- ۱۷- بیماری که دارای آسم می‌باشد جهت عمل جراحی تحت جنرال آنستزی کاندید شده است بعد از تزریق داروی آتراکوریوم دچار برونکواسپاسم شدید می‌شود. استفاده از کدام دارو اثر مناسبتری در کاهش انسداد راه هوایی دارد؟
- (الف) هالوتان (ب) ایزوفلوران (ج) دسفلوران (د) سووفلوران
- ۱۸- به دنبال القاء بیهوشی عمومی و لوله گذاری تراشه و شروع تهویه مکانیکی با ماشین بیهوشی، با نگاه به قفسه صدری بیمار، متوجه می‌شویم که طی فاز دمی قفسه سینه متسع شده، ولی بازدم نداریم و هوای داخل ریه تخلیه نمی‌شود. کدام گزینه نشاندهنده مناسب ترین اقدام در این حالت است؟
- (الف) تنفس کنترل را به حالت دستی ماشین تغییر داده و همزمان با تهویه دستی بیمار، مشکل را شناسایی و رفع می‌کنیم.
(ب) سیستم تنفسی را از بیمار جدا کرده و برای تعیین محل انسداد، سریعاً to and fro flow test را انجام می‌دهیم.
(ج) تنظیمات ونتیلاتور ماشین بیهوشی و اطلاعات مربوط به بیمار را مجدد بررسی کرده و در صورت نادرست بودن اصلاح می‌کنیم.
(د) بیمار را از ماشین بیهوشی جدا کرده و با بگ دستی (self inflating) و منبع اکسیژن جایگزین تهویه می‌کنیم.
- ۱۹- در بیمار با افزایش فشار پرشدگی بطن چپ (LV filling pressure) کدام داروی زیر با اثرات شبیه «نیتروگلیسرین» باعث کاهش فشار پر شدگی و بهبود برون ده قلبی می‌شود؟
- (الف) کتامین (ب) میدازولام (ج) تیوپنتال (د) دکسمدتومیدین
- ۲۰- خانم ۳۲ ساله ایی در هفته ۳۷ بارداری با نارسایی بطن چپ ناشی از کاردیومیوپاتی بارداری کاندید سزارین شده است. عبارت صحیح در اداره بیهوشی او کدام است؟
- (الف) برای کاهش افتراود در این بیمار استفاده از کاپتوپریل (ACE inhibitor) روش انتخابی است.
(ب) برای ساپورت اینوتروپ استفاده از دوپامین در این بیمار کنتراندیکه می‌باشد.
(ج) انجام اسپینال آنستزی مداوم در این بیمار کنتراندیکه است.
(د) برای کاهش افتراود یا پره لود در این بیمار می‌توان از نیتروگلیسرین وریدی استفاده کرد.
- ۲۱- کودکی یک ساله به وزن ۱۰ کیلوگرم کاندیدای جراحی رزکسیون روده می‌باشد. میزان مایع مورد نیاز این کودک در ساعت اول جراحی چند میلی لیتر می‌باشد؟ (بدون محاسبه خونریزی و deficit)
- (الف) ۴۰ (ب) ۸۰ (ج) ۱۰۰ (د) ۱۲۰
- ۲۲- خانم ۳۵ ساله با تشخیص افسردگی تحت درمان با ایمی پرامین بوده است. به دلیل عدم پاسخ کافی به درمان، فلوکستین به داروهای او اضافه می‌شود. چند ساعت پس از شروع داروی جدید، بیمار آژیتیه شده و دچار تب و کلونوس می‌گردد. کدام داروی زیر را تجویز می‌کنید؟
- (الف) منیزیم (ب) دانترولین (ج) سیپروهپتادین (د) فیزوستیگمین

۲۳- بیماری به دنبال انفوزیون کولوئید در حین جراحی ناگهان دچار علائم آنافیلاکسی به صورت افت شدید فشار خون، کهیر، ادم ژنرالیزه، برونکوسپاسم و افت درصد اشباع اکسیژن شریانی می‌شود. درمان اولیه در این بیمار بعد از قطع انفوزیون کولوئید، تجویز کدامیک می‌باشد؟

- الف) کریستالوئید ۵۰-۲۰ میلی‌لیتر بر کیلوگرم طی یک ساعت
ب) اپی نفرین ۱۰۰-۱۰ میکروگرم وریدی
 ج) برونکودیلاتور بتا ۲ آگونیست استنشاقی
 د) هیدروکورتیزون ۲۵۰ میلی‌گرم وریدی

۲۴- بیمار مبتلا به اسکرودرمی دچار کریز کلیوی شده است. کدامیک از داروهای زیر جهت درمان موثر است؟

- الف) دیورتیکهای لوپ
ب) مهارکننده‌های ACE
 ج) داروهای بلوک کننده بتا
 د) مهارکننده‌های کانال کلسیم

۲۵- چنانچه متخصص بیهوشی مقیم بیمارستان ساعت ۳ بامداد خوابیده باشد و مجدداً او را ساعت چهار صبح جهت بیهوشی یک سزارین اورژانس از خواب بیدار نمایند، این متخصص بیهوشی، دچار کدامیک از موارد زیر در عملکرد حرفه ای خود می‌شود؟

- الف) با توجه به آموزش های حرفه ایی که در دوران دستیاری دیده، مشکلی پیش نخواهد آمد.
ب) حداقل تا ۳۰-۱۵ دقیقه پس از بیدار شدن این متخصص بیهوشی دچار اینرسی خواب می‌باشد.
 ج) تا زمان آماده سازی بیمار برای سزارین، بهتر است متخصص بیهوشی را از خواب بیدار نکنیم.
 د) با توجه به اینکه متخصص بیهوشی در طی یک ساعت وارد خواب عمیق نمی‌شود، مشکلی ندارد.

۲۶- آقای ۶۱ ساله بدون سابقه بیماری خاص، با سابقه مصرف آسپرین جهت ویزیت قبل از عمل جراحی هیدروسل به درمانگاه بیهوشی مراجعه کرده است. در آزمایشات هماتوکریت ۶۲ دارد. در مدیریت بیهوشی این بیمار کدام اقدام مناسب نیست؟

- الف) معرفی بیمار به اتاق عمل با توصیه به مایع درمانی**
 ب) تجویز هیدروکسی یورا در صورت بالا بودن پلاکت
 ج) قطع آسپرین ۷ روز قبل از عمل
 د) کاهش هماتوکریت به کمتر از ۴۵٪ با فلوبوتومی

۲۷- بیمار با سابقه پرکاری تیروئید و قطع درمان آن، به دنبال تصادف دچار شکستگی استخوان فمور شده است. در اداره بیهوشی این بیمار کدامیک از اقدامات زیر صحیح تر است؟

- الف) تجویز پروپیل تیوراسیل از طریق لوله معده**
 ب) تزریق افدرین در صورت هیپوتانسیون
 ج) اجتناب از تجویز نایتروس اکساید
 د) اجتناب از بیهوشی نخاعی

۲۸- فردی مبتلا به نارسایی کلیه است. حذف اثر کدام داروی بیهوشی در این بیمار به تاخیر نمی‌افتد؟

- الف) میواکوریوم** (ب) نتوستیگمین (ج) گلیکوپیرولات (د) مورفین

۲۹- بیماری به دنبال تروما دچار آسیب شدید اندام تحتانی می‌باشد. وی کاندید آمپوتاسیون پای چپ به صورت اورژانسی است. در اتاق عمل حین بیهوشی بلافاصله پس از باز شدن گارو از پای آسیب دیده بیمار دچار ایست قلبی می‌گردد. جهت تثبیت غشای سلولی قلب از کدام داروی زیر استفاده می‌کنید؟

- الف) دیگوکسین ب) کلسیم ج) انسولین د) آمیودارون

۳۰- بیمار آقای ۴۰ ساله با BMI:32 با شکستگی استخوان تیبا جهت عمل جراحی مراجعه کرده است. در شرح حال این بیمار نکته خاصی یافت نگردیده است. در رابطه با بکارگیری تکنیک بی حسی رژیونال جهت این بیمار کدام گزینه نادرست است؟

الف) احتمال ناموفق بودن بلاک عصبی در این بیمار ۱,۵ برابر بیشتر از افراد با BMI پایین است.

ب) احتمال عوارض ناشی از بلاک عصبی در این بیمار بیشتر از افراد با BMI نرمال است.

ج) جهت بی حسی اپیدورال نیاز به لوکال آنستتیک در این بیمار حدود ۲۰ درصد بیشتر از افراد غیر چاق است.

د) تخمین قابل اطمینان از سطح حسی (Sensory Level) ناشی از بلاک نوراگزیا در این بیمار مشکل است.

۳۱- خانم ۴۵ ساله ای با تشخیص آسالازی کاندید عمل جراحی به روش *per oral endoscopic myotomy* می‌باشد. قبل از عمل طبق دستور متخصص بیهوشی ۶ ساعت چیزی نخورده است. در اتاق عمل به کمک لیدوکائین به صورت هوشیار تحت لوله گذاری تراشه قرار می‌گیرد. برای وی لوله بینی معده ای با سایز کوچک تعبیه می‌گردد. در حین عمل تنفس خودبخودی بیمار برقرار است. در بیمار فوق کدام اقدام به درستی انجام شده است؟

الف) زمان ناشتایی قبل از عمل

ب) روش لوله گذاری

ج) سایز لوله بینی معده ای

د) روش تهویه بیمار

۳۲- بیمار آقای ۶۷ ساله مورد شناخته شده سیروز کبدی در زمینه ی ابتلا به هپاتیت C می‌باشد که به دلیل آسیت تحت درمان با اسپیرینولاکتون و لازیکس قرار داشته است. از ۴ روز پیش بیمار دچار نارسایی پیشرونده کلیه‌ها شده و برای وی تشخیص سندروم هپاتو رنال مطرح شده است. کدامیک از گزینه های زیر در مورد درمان این بیمار صحیح است؟

الف) افزایش دوز اسپیرینولاکتون و قطع لازیکس

ب) افزایش دوز لازیکس و قطع اسپیرینولاکتون

ج) قطع لازیکس و اسپیرینولاکتون و تجویز اکتروتاید

د) ادامه درمان با هر دو دیورتیک و انجام پیوند کبد

۳۳- با توجه به فارماکوکینتیک و متابولیسم رمی فنتانیل، دوز بولوس و سرعت انفوزیون در دوز نگهدارنده دارو در افراد مسن در مقایسه با افراد جوان به ترتیب به چه صورت خواهد بود؟

الف) بدون تغییر - بدون تغییر

ب) بدون تغییر - کاهش یافته

ج) کاهش یافته - کاهش یافته

د) کاهش یافته - بدون تغییر

۳۴- خانمی که تحت عمل هیستریکتومی قرار گرفته است. ۲ روز بعد از عمل با علائم سوزش و درد در ناحیه داخلی ساعد و دست چپ از سوی جراح به شما ارجاع داده می‌شود. در معاینه علائم حرکتی در ناحیه فوق ندارد. کدامیک از اقدامات زیر را برای بیمار انجام می‌دهید؟

(الف) مشاوره با متخصص اعصاب توصیه می‌شود.

(ب) انجام نوار عصب و عضله ضروری است.

(ج) بلوک شبکه براکیال جهت کنترل درد لازم است.

(د) اطمینان به بیمار که طی ۶-۵ روز بهبود می‌یابد.

۳۵- آقای ۵۷ ساله با سابقه بیماری ALS به دلیل سنگ مجاری ادراری کاندید عمل جراحی TUL می‌باشد. در خصوص بیهوشی این بیمار کدام گزینه نادرست است؟

(الف) آنستزی اپیدورال موجب تشدید بیماری نورولوژیک بیمار می‌گردد.

(ب) انجام بیهوشی عمومی احتمال دپرفشن تنفسی بعد از عمل را بالا می‌برد.

(ج) مستعد هیپرکالمی در صورت استفاده از سوکسینیل کولین می‌باشد.

(د) طول اثر شل کننده های عضلانی نان دپلاریزان افزایش می‌یابد.

۳۶- بیماری با سابقه تومور مغزی و فلج اندام سمت راست از سه سال قبل، تحت عمل جراحی قرار گرفته است. جهت مانیتورینگ نوروماسکولر از نرواستیمولاتور در رادیال سمت راست استفاده می‌شود. کدام عبارت در خصوص تفسیر نتایج این بیمار صحیح است؟

(الف) در حین عمل، شلی واقعی بیمار کمتر از این میزانی است که مانیتورینگ نشان می‌دهد.

(ب) عضلات سمت چپ بیمار به نسبت راست حساسیت کمتری به شل کننده های نان دپولاریزان دارند.

(ج) عضلات سمت چپ بیمار به نسبت راست رسپتورهای کولینرژیک بیشتری دارند.

(د) در پایان عمل علی رغم شلی بیمار، ممکن است مانیتورینگ به اشتباه ریکاوری مناسب را نشان دهد.

۳۷- بیماری با تشخیص شوک سپتیک در بخش مراقبت‌های ویژه بستری است. در مانیتورینگ قلبی ریوی افزایش برون ده قلبی و کاهش مقاومت عروق محیطی مشهود است. بهترین دارو جهت افزایش فشار خون در بیمار مزبور کدام مورد زیر است؟

(الف) اپینفرین (ب) نوراپینفرین (ج) دوپامین (د) دوبوتامین

۳۸- خانم ۵۵ ساله با وزن ۶۰ کیلوگرم بعد از عمل جراحی استخوان فمور با کاهش ادرار در حد ۲۵ ml/h روبرو شده و کراتینین وی از ۱ به ۲.۵ mg/dl افزایش یافته است. در مورد کرایتریای آسیب حاد کلیوی بیمار در کدام کلاس قرار می‌گیرد؟

(الف) Risk (ب) Injury (ج) Failure (د) loss

۳۹- در مانیتورینگ EEG بیماری که از یک هفته قبل به دنبال تصادف با کاهش هوشیاری در آی سی یو بستری بوده، پاترن خواب دیده نمی‌شود و high amplitude delta و theta activity مشاهده می‌گردد. این بیمار از نظر مراحل کاهش هوشیاری در کدامیک از وضعیت های زیر قرار دارد؟

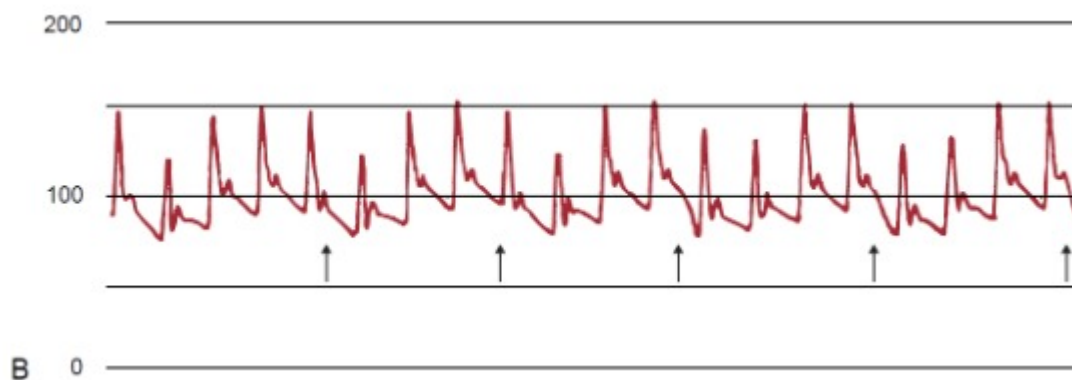
(الف) Brain-stem death

(ب) Coma

(ج) Vegetative state

(د) Minimally conscious state

- ۴۰- بیماری برای اصلاح اسکولیوز ستون فقرات کاندید عمل جراحی است. جهت مانیتورینگ SSEPs و فیدبک به جراح کدام روش و داروی بیهوشی ارجح است؟
- (الف) بیهوشی کامل وریدی (TIVA) با پروپوفول
 (ب) بیهوشی عمومی با پروپوفول و سافلوران
 (ج) بیهوشی عمومی با N₂O و دسفلوران
 (د) بیهوشی کامل وریدی (TIVA) با تیوپنتال سدیم
- ۴۱- آقای ۶۰ ساله ای جهت جراحی الکتیو بای پس عروق کرونر مراجعه کرده است. برای بیمار اخیراً به دلیل مشکل ریتم قلبی ضربان ساز دهلیزی تعبیه شده است. بهترین زمان برای جراحی بیمار کدام است؟
- (الف) ۴ تا ۸ هفته بعد از زمان تعبیه ضربان ساز
 (ب) ۲ تا ۳ هفته بعد از زمان تعبیه ضربان ساز
 (ج) ۳ تا ۴ هفته بعد از زمان تعبیه ضربان ساز
 (د) نیاز به تاخیر جراحی وجود ندارد
- ۴۲- مرد ۷۵ ساله با شکم حاد برای لاپاراتومی اورژانس به اتاق عمل آورده شده است. در سابقه بیماری ایسکمیک قلبی تحت درمان و کنترل دارد. علائم حیاتی پایدار است. در معاینه فقط تکیکاردی با ریت ۱۱۰ بار در دقیقه دارد. در imaging صورت گرفته هوا در زیر دیافراگم دارد. در آزمایشات بیمار بجز لکوسیتوز با برتری نوترفیل یافته پاتولوژیک دیگری ندارد. تست های انعقادی طبیعی است. انجام کدام مونیتورینگ زیر برای بیمار منع مطلق دارد؟
- (الف) کاتتریزاسیون ورید مرکزی از ژوگولر
 (ب) کاتتریزاسیون ورید مرکزی از فمورال
 (ج) اکوکاردیوگرافی ترانس ازوفاژیال
 (د) اکوکاردیوگرافی ترانس توراسیک
- ۴۳- بهترین و ایمن ترین محل جهت کارگذاری کانول ورید مرکزی در بیماری که داروی هپارین می گیرد، کدام است؟
- (الف) اینترنال ژوگولر (ب) سابکلوین چپ (ج) سابکلوین راست (د) فمورال
- ۴۴- بیماری به علت حادثه ترافیکی بصورت اورژانس به اتاق آورده شده است. جهت مانیتورینگ از وی آرتریال لاین می گیریم. موج شریانی به شکل زیر است. ما را به وجود چه بیماری مشکوک می کند؟



- (الف) تنگی دریچه آئورت
 (ب) نارسایی دریچه آئورت
 (ج) تامپوناد قلبی
 (د) پنوموتوراکس فشاری

- ۴۵- کدامیک از موارد زیر در ارتباط با ملاحظات بیهوشی در بیماران مالتیپل اسکلروزیس درست است؟
 الف) نوع بیهوشی بر روند بیماری تأثیر جدی دارد.
 ب) از هیپوترمی در حین عمل خودداری شود.
 ج) بلاک های نروآگزپال در این بیماران به خوبی تحمل می شوند.
 د) داروهای شل کننده نان دیپلاریزان در این بیماران به دقت مانیتور شوند.
- ۴۶- بعد از استفاده از فورسپس جهت زایمان سخت در یک خانم نولی پار و عدم توانایی در اداکسیون پا و کاهش حس قسمت داخلی ران، احتمال آسیب به کدام عصب وجود دارد؟
 الف) سیاتیک
 ب) اوبتوراتور
 ج) فمورال
 د) پرونتال سطحی
- ۴۷- احتمال خونریزی با کدامیک از داروهای گیاهی زیر وجود ندارد؟
 الف) Echinacea
 ب) Garlic
 ج) Ginger
 د) Saw palmetto
- ۴۸- بیماری با سابقه اسهال و فلاشینگ جهت عمل جراحی تومور پاروتید بیهوشی عمومی دریافت کرد. بعد از القای بیهوشی دچار برونکو اسپاسم همراه با فلاشینگ و افت شدید فشار خون شد. برای بیمار octreotide تجویز گردید، فلاشینگ و برونکو اسپاسم بر طرف شد ولی هیپوتانسیون پایدار است. درمان انتخابی کدام است؟
 الف) وازوپرسین
 ب) نوراپینفرین
 ج) اپینفرین
 د) هیدروکورتیزون
- ۴۹- بیمار مرد ۷۸ ساله است که با شکم حاد تحت عمل جراحی اورژانس قرار گرفته است. در تاریخچه پزشکی سابقه مصرف ۵ میلی گرم روزانه پردنیزولون برای مشکلات روماتولوژی را می دهد. همچنین COPD و یک بار CVA در یک سال قبل را ذکر می کند. کدامیک خطر بیشتری برای ایجاد پنومونی پس از عمل به همراه دارد؟
 الف) اورژانس بودن عمل
 ب) نوع عمل جراحی
 ج) سابقه COPD
 د) مصرف مزمن پردنیزولون
- ۵۰- یک بیمار ۳۹ ساله با دیابت تیپ یک برای عمل جراحی شانه تحت بیهوشی عمومی با تیوپنتال سدیم و ساکسینیل کولین قرار گرفته است. بعد از پوزیسیون نیمه نشسته فشارخون بیمار از ۱۴۰/۹۰ به طور ناگهانی به ۸۰/۵۰ میلیمتر جیوه سقوط کرد ولی ضربان قلب بیمار روی ۷۰ ثابت ماند. مهمترین علت کدامیک از موارد زیر می باشد؟
 الف) هیپوگلیسمی حاد
 ب) دپرسیون گره سینوسی با ساکسینیل کولین
 ج) نوروپاتی اتونوم
 د) شوک کاردیوژنیک
- ۵۱- بیمار ۲۵ ساله ای به علت قطع نخاع گردنی، دچار کوادرپلژی شده است. جهت انجام سیستسکوپی تحت بیهوشی عمومی قرار گرفت. هنگام سیستسکوپی فشار خون به ۲۲۰/۱۰۰ افزایش یافت. محتملترین علامت بعدی کدام است؟
 الف) تاقیکاردی حمله ای دهلیزی
 ب) فیبریلاسیون دهلیزی
 ج) برادیکاردی سینوسی
 د) رنگ پریدگی سر و گردن

۵۲- توصیف زیر تعریف علمی کدامیک از گزینه های زیر است؟

"state of increased vulnerability to physiologic stressors"

Weakness (الف)

Frailty (ب)

Fragility (ج)

Geriatricity (د)

۵۳- خانمی ۳۵ ساله با سابقه بیماری روماتیسم قلبی جهت انجام عمل جراحی فتق دیسک گردنی معرفی شده است، در ویزیت قبل از عمل بیمار تنگی نفس کوششی و ارتوپنه را متذکر است. در معاینه، رال در قواعد ریه به گوش می‌رسد و در الکتروکاردیوگرام، فیبریلاسیون دهلیزی دیده می‌شود. صبح روز عمل، ادامه مصرف و یا تجویز کدام

داروی زیر را لازم می‌دانید؟

الف) متورال ۵۰ میلی‌گرم

ب) وارفارین ۲/۵ میلی‌گرم

ج) آموکسی سیلین ۲ گرم

د) ریواروکسابان ۱۰ میلی‌گرم

۵۴- مردی ۶۸ ساله با سابقه بیماری ایسکمیک قلبی با تشخیص انسداد روده کوچک کاندیدای عمل جراحی اورژانس داخل شکمی است. بیمار از نظر قلبی، شرایط پایداری داشته و سمع قلب و فشار شریان ریوی نرمال است. در اداره بیمار کدام گزینه را ارجح می‌دانید؟

الف) مشاوره اورژانس با متخصص قلب قبل از عمل جراحی

ب) انجام جراحی و چک و مانیتورینگ تروپونین پس از عمل

ج) چک تروپونین کمی و کیفی قبل از عمل جراحی

د) تعویق جراحی جهت بررسی های بیشتر

۵۵- در گزارش پرستاری ICU در مورد بیماری که ۳ ساعت قبل تحت عمل جراحی اندآرتکتومی کاروتید قرار گرفته است:

BP=165/100 mmHg , HR=78 , SpO2=98% , Hb=11.2

گزارش شده است. بیمار سابقه مصرف اپیوم ندارد با این حال سابقه هیپرتنشن و مصرف متورال ۵۰ میلی‌گرم دو بار در روز را داشته است. در صورتی که فشار خون بیمار در طول عمل در محدوده نرمال بوده باشد، کدامیک از اقدامات زیر جهت کنترل فشارخون بیمار صحیح است؟

الف) تجویز متورال خوراکی

ب) افزایش دوز مخدر به روش PCA

ج) نیازی به درمان ندارد

د) انفوزیون مداوم نیتروپروساید

۵۶- آقای ۷۰ ساله با تشخیص تامپوناد، کاندیدای جراحی اورژانس تحت بیهوشی عمومی است. بیمار اورتوپنه شدید دارد و در معاینه تاکیکارد بوده و پالس پارادوکس دارد. در مورد اداره این بیمار کدام گزینه زیر صحیح می‌باشد؟

الف) القاء بیهوشی عمومی تحت اکوکاردیوگرافی از طریق مری

ب) القاء بیهوشی به روش استنشاقی و تنفس خودبخود

ج) انجام پریکاردیوسنتز پیش از القاء بیهوشی عمومی

د) القاء و نگهداری بیهوشی عمومی وریدی با کتامین

۵۷- بیماری ۷۵ ساله دارای سابقه فشارخون مزمن و دیابت کنترل نشده، جهت عمل جراحی شکستگی فمور بصورت اورژانس کاندیدا شده است. در معاینات و بررسی های قبل از عمل اجکش فراکشن 30% و عملکرد دریچه ها تقریبا نرمال است. در گرافی قفسه صدری خطوط کرلی در قواعد ریه ها دیده می شود. در شرح حال سابقه دیس پنه و ارتوپنه ثبت شده است. کدام گزینه زیر جهت اداره بیهوشی این بیمار مناسب تر است؟

- الف) عمل جراحی تا با ثبات شدن بیمار بایستی به تعویق بیفتد.
 ب) عمل جراحی بصورت اسپینال آنستزی با مانیتورینگ استاندارد قابل انجام است.
 ج) عمل جراحی بصورت آنستزی جنرال و با مانیتورینگ تهاجمی قابل انجام است.
 د) کلا انجام عمل جراحی بصورت رژیونال یا جنرال برای این بیمار پر ریسک بوده و ممنوع است.

۵۸- بیمار آقای ۴۰ ساله مبتلا به فشار خون بالا می باشد. در شرح حال اخذ شده و بررسی های تکمیلی صورت گرفته نکته خاصی یافت نگردیده است. برای درمان پرفشاری خون این بیمار کدامیک از داروهای زیر جهت خط اول درمان، انتخاب مناسبی نیست؟

- الف) دیورتیکها
 ب) بلوک کننده های کانال کلسیم
 ج) مهارکننده های ACE
 د) بتابلاکرها

۵۹- بیماری دارای دریچه فلزی میترا و ریتم فیبریلاسیون دهلیزی و مصرف وارفارین جهت عمل جراحی کاتاراکت به روش فیکو کاندیدا شده است. در ویزیت قبل از عمل جراحی چه توصیه ای برای بیمار دارید؟

- الف) عمل جراحی تحت جنرال آنستزی با ریسک بسیار بالا همراه است.
 ب) داروی وارفارین ۳ تا ۵ روز قبل از عمل جراحی باید قطع شود.
 ج) داروی وارفارین باید قطع و از تزریق ویتامین K باید استفاده کنیم.
 د) نیاز به قطع مصرف وارفارین نیست و می توان عمل جراحی را انجام داد.

۶۰- خانمی ۴۵ ساله تحت درمان با نئوستیگمین کاندیدای عمل جراحی توراکوسکوپی می باشد، در ویزیت قبل از عمل دیسفاژی و ارتوپنه را متذکر است و در معاینه ادم در ناحیه سر و گردن و ویزینگ در سمع ریه دارد. کدام تست تشخیصی زیر را برای تصمیم گیری در مورد نحوه اداره بیهوشی بیمار لازم می دانید؟

- الف) تست آلرژی سنجی
 ب) اندازه گیری حجم های ریوی
 ج) اکوکاردیوگرافی
 د) اندازه گیری سطح آلبومین سرم

۶۱- بیماری به علت چاقی مفرط جهت جراحی باریاتریک معرفی شده است. در ویزیت قبل از عمل شرح حالی از مصرف طولانی مدت Fenfloramine جهت کاهش وزن را می دهد. ارزیابی تخصصی کدام سیستم زیر را ضروری می دانید؟

- الف) نروموسکولار
 ب) کاردیوواسکولار
 ج) هماتولوژی
 د) رسپیراتوری

۶۲- شایع ترین عامل ارست قلبی مرتبط با بیهوشی کدامیک از موارد زیر می باشد؟

- الف) افت فشار خون بعد از القای بیهوشی
 ب) متعاقب تزریق ساکسینیل کولین
 ج) کافی نبودن تهویه
 د) خونریزی حین جراحی

- ۶۳- بیمار ۴۵ ساله کاندید جراحی اندام فوقانی تحت بلوک شبکه بازویی با لوکال آنستتیک های طولانی اثر می باشد. افزودن کدامیک از آدجوانت های زیر باعث بیشترین اثر بر تشدید بلوک حسی و حرکتی می گردد؟
 الف) اپی نفرین ب) دکسمتومیدین ج) بوپرنورفین د) دگزامتازون
- ۶۴- کدامیک از بی حس کننده های موضعی توسط کولین استراز پلاسمایی هیدرولیز و متابولیزه می شود؟
 الف) اتیدوکایین ب) پریلوکایین ج) کلروپروکایین د) مپی واکایین
- ۶۵- آقای ۲۵ ساله با نارسایی شدید کلیوی که تحت عمل جراحی لاپاراتومی قرار می گیرد. در پایان عمل که بیمار در حال بیدار شدن می باشد برای ریورس کردن باقی مانده اثر شل کننده عضلانی از کدام داروی زیر استفاده نمی کنید؟
 الف) ادروفونیوم ب) نتوستیگمین ج) فیزوستیگمین د) شوگامادکس
- ۶۶- در بیمار خانم ۴۵ ساله و با سابقه مشکلات قلبی که کاندید هیستریکتومی است پس از پره مدیکاسیون با فنتانیل و میدازولام و اینداکشن با نسدونال و فلج کننده عصبی عضلانی غیر دیپولاریزان دچار برادیکاردی شدید و آسیستول می شود. کدامیک از داروهای زیر در این بیمار می تواند مشکلات فوق را ایجاد کند؟
 الف) پانکرونیوم ب) وکرونیوم ج) روکرونیوم د) میواکوریوم
- ۶۷- بیمار خانم ۳۵ ساله گراوید ۲ پره اکلامپسی و کاندید سزارین که ۴۰ میلی گرم بر کیلوگرم سولفات منیزیوم دریافت نموده است. کدامیک از موارد زیر در مورد این بیمار درست است؟
 الف) ED50 و کورونیوم ۵۰ درصد کاهش می یابد.
 ب) در این بیمار ریکاوری با نتوستیگمین به خوبی انجام نمی شود.
 ج) منیزیوم بلاک ناشی از ساکسینیل کولین را تشدید می کند.
 د) غلظت کم منیزیوم هم باعث مهار کانال های کلسیم در پایانه های عصبی پره سیناپتیک می شود.
- ۶۸- نیمه عمر context-sensitive کدامیک از داروهای زیر بعد از ۴ ساعت انفوزیون از همه کمتر است؟
 الف) تیوپنتال سدیم ب) آلفنتانیل ج) میدازولام د) سوفنتانیل
- ۶۹- در طی بیهوشی عمومی با انفوزیون پروپوفول - رمی فنتانیل، بدون آنکه زمان ریکاوری طولانی شود، کدام گزینه عمق بیهوشی را افزایش می دهد؟
 الف) افزایش دوز رمی فنتانیل
 ب) افزایش دوز پروپوفول
 ج) تزریق دوز بولوز مرفین
 د) تزریق دوز بولوز کتامین
- ۷۰- در بیمار ۴۵ ساله ای که از درد شدید و مقاوم شکایت دارد و به روش های دیگر درمانی مثل تجویز مورفین اینتراتکال پاسخ نمی دهد، کدامیک صحیح است؟
 الف) Ziconotide وریدی
 ب) Ziconotide اینتراتکال
 ج) Pregabalin وریدی
 د) Pregabalin اینتراتکال

۷۱- خانمی ۳۰ ساله که کاندید عمل TUL می‌باشد به دلیل ابتلا به افسردگی از ۲ سال قبل تحت درمان با داروی ترانیل سیپرامین می‌باشد. در صورت نیاز به بی‌دردی بعد از عمل کدام دارو را مناسب می‌دانید؟

- الف) میریدین
- ب) ترامادول
- ج) مورفین
- د) متادون

۷۲- بیمار آقای ۳۸ ساله که به علت مولتیپل تروما دچار ARDS و تحت تهویه مکانیکی قرار دارد، فعلاً شرایط بیمار از لحاظ بالین و پاراکلینیک مناسب است و روی الگوی تنفسی با حمایت فشاری (PSV) مساوی ۱۴ سانتی متر آب و CPAP مساوی ۵ سانتی متر آب و تریگر بازدمی ۱۵٪ و شیب فشار (Ramp) ۲/۰ می‌باشد. بیمار دچار تقابل با دستگاه و کاهش حجم جاری می‌شود. اولین اقدام شما چیست؟

- الف) کاهش PS به ۱۰ سانتی متر آب
- ب) کاهش شیب فشار (Ramp) به ۱.۵٪
- ج) کاهش تریگر بازدمی به ۵٪
- د) شروع تهویه کنترل‌هجمی (ACV)

۷۳- بیمار آقای ۶۰ ساله ای است که تحت تهویه مکانیکی با الگوی تنفسی بصورت متغیرهای زیر می‌باشد:
patient trigger , flow cycle , pressure limit

به نظر شما کدامیک از موارد زیر صحیح نیست؟

- الف) زمان دم بوسیله زمان صرف شده برای کاهش فلو تا سطح آستانه می‌باشد.
- ب) حساسیت تریگر بازدمی می‌تواند ثابت در حد ۲۵٪ فلوی پیک دمی باشد.
- ج) حساسیت تریگر بازدمی ممکن است ۱۰ تا ۹۵ درصد کاهش پیک فلوی دمی باشد.
- د) حساسیت تریگر بازدمی ممکن است بین ۲۵-۵ لیتر در دقیقه متغیر باشد.

۷۴- بیماری به دنبال بستری طولانی مدت در بخش مراقبت‌های ویژه دچار ICU-Acquired Weakness شده است. کدامیک مشخصه تیپیک این بیماران است؟

- الف) کوادری پلژی - هیپرفلکسی
- ب) کوادری پارزی - هیپورفلکسی
- ج) کوادری پلژی - آرفلکسی
- د) کوادری پارزی - هیپرفلکسی

۷۵- بیمار آقای ۵۵ ساله با پنومونی اکتسابی از جامعه تحت درمان آنتی بیوتیکی قرار دارد. کدام مورد دیرتر بهبود می‌یابد؟

- الف) تغییرات رادیوگرافی
- ب) اکسیژناسیون
- ج) میزان خلط
- د) تنگی نفس

۷۶- بیمار آقای ۶۷ ساله مورد قبلی COPD که تحت تهویه مکانیکی با الگوی تهویه ای SIMV+PSV با تنظیمات زیر قرار دارد.

TV: 480^{cc}, RR: 12/min, Fio₂: 50%, Flow: 70 lit/min, PEEP: 5 CmH₂O,

PS:12 CmH₂O, I/E: 1/3, FLOW trigger: 2 lit/min

در بررسی داده های مربوط به بیمار متوجه PEEP: 10 CmH₂O می شوید و بیمار دچار تقابل با دستگاه تهویه مکانیکی می باشد، جهت رفع این مشکل کدام مورد را توصیه می کنید؟

الف) تسکین وریدی بدون تغییر در تنظیمات ونتیلاتور

ب) افزایش PEEP دریافتی بیمار به ۷ سانتی متر آب

ج) کاهش PEEP دریافتی بیمار به ۳ سانتی متر آب

د) کاهش نسبت دم به بازدم از ۳/۱ به ۲/۱

۷۷- بیمار ۵۰ ساله به علت تشنج به بخش اورژانس منتقل می شود. پس از ۶ ساعت تلاش و استفاده از داروهای لورازپام فنی توئین و والپروئیک اسید تشنج بیمار کنترل نمی شود. بیمار را انتوبه برای ادامه درمان به ICU منتقل می نمایند. برای کنترل تشنج مقاوم کدام دارو مناسبتر است؟

الف) فنوباربیتال (ب) لوتیراستام (ج) گاباپنتین (د) پروپوفول

۷۸- بیماری از سه روز قبل با تشخیص Ischemic Stroke در بخش مراقبت های ویژه بستری شده است. از امروز سطح هوشیاری بیمار کاهش چشمگیری پیدا کرده و در سی تی اسکن مغزی انجام شده شیفت خط میانی و کلاپس بطن های ۱ و ۲ و محو شدن کنتراست بین ماده سفید و خاکستری کورتکس مغز مشاهده می شود. در این حال موثرترین اقدام درمانی کدام است؟

الف) تزریق دگزامتازون

ب) تجویز مانیتول

ج) Hyperventilation

د) Surgical Decompression

۷۹- در بررسی بیماری که در آرامش کامل تحت تهویه مکانیکی است مشخص شد که Transpulmonary Distending Pressure در حد ۳۶ میلیمتر جیوه می باشد. احتمال بروز کدامیک از مخاطرات زیر در این بیمار کمتر است؟

الف) Air emboli

ب) Volutrauma

ج) Cytokine release

د) Bacterial translocation

۸۰- بیماری ۱۳ ماه پس از کارگذاری یک لوله تراکئوستومی دائم به دنبال عفونت تنفسی فوقانی و سرفه های شدید دچار خونریزی از اطراف کانول تراکئوستومی شده است. کدام اقدام درمانی جهت وی ضروری است؟

الف) پانسمان فشاری اطراف تراکئوستومی

ب) مشاهده محل خونریزی و ساکشن خون

ج) انجام برونکوسکوپی تشخیصی

(د) تعویض لوله تراکئوستومی با یک لوله PVC

۸۱- بیمار بستری در ICU برای کنترل درد به مدت طولانی مخدر دریافت کرده است، ولی پس از مدتی درد بیمار با داروهای مخدر بیشتر می‌شود. برای درمان هیپرآلژزی بیمار بهتر است از کدام دارو استفاده شود؟
الف) کتامین (ب) ترامادول (ج) گاباپنتین (د) کلونیدین

۸۲- خانم ۳۹ ساله به علت لوسمی تحت کموتراپی می‌باشد. به دنبال سپسیس دچار لوکوپنی، افت سچوریشن و کاهش فشار خون می‌گردد. در سی تی اسکن انجام شده halo sign مشهود است. محتمل ترین عامل عفونی ایجاد کننده سپسیس کدام مورد زیر است؟

الف) استاف اورئوس

ب) آسپرژیلوس

ج) سودوموناس

د) کاندیدا آلبیکنس

۸۳- بیماری ۵۰ ساله به علت کرونا به مدت یک ماه در بخش مراقبت‌های ویژه بستری است. به علت سپسیس شدید ورید مرکزی تعبیه شده در فمورال راست بیمار خارج می‌گردد. ولی بعد از یک هفته تب بیمار همچنان ادامه دارد. در معاینه بالینی تورم اندام تحتانی راست مشهود است. سونوگرافی داپلر ترومبوز اندام تحتانی راست را گزارش می‌دهد. تداوم تب بیمار با کدام میکروارگانیسم زیر محتمل تر است؟

الف) کاندیدا (ب) استاف اورئوس (ج) سودوموناس (د) ایکولی

۸۴- بیماری ۴۵ ساله به علت شوک سپتیک در بخش ویژه جراحی مغز تحت حمایت تنفسی مکانیکال بستری است و دچار کاهش فشار خون و کاهش اوت پوت ادراری می‌باشد. کدام اقدام زیر در درمان شوک این بیمار توصیه می‌شود؟

الف) Large volume IV -fluid

ب) Achiving a net negative fluid balance

ج) Higher cumulative fluid balance

د) A positive fluid balance with (CVP) guide

۸۵- در اواخر عمل جراحی در بیماری که شل کننده عضلانی غیر دیپلاریزان دریافت کرده است، بررسی میزان شلی عضلانی به روش Train of Four (TOF) عدد ۰/۴ را نشان می‌دهد. کدام حالت زیر در این بیمار قابل انتظار است؟

الف) توانایی بالا آوردن سر

ب) حجم جاری نرمال

ج) ظرفیت حیاتی نرمال

د) نیروی دمی نرمال

۸۶- پس از اینداکشن بیهوشی متوجه می‌شویم که بیمار ونتیله نمی‌شود. در لوله گذاری تراشه ناموفق هستیم و پس از کارگذاری LMA هم نمی‌توانیم بیمار را ونتیله کنیم. بیمار بشدت هیپوکسیک است. اقدام بعدی کدام است؟

الف) به سرعت با فیبراپتیک بیمار را اینتوبه می‌کنیم.

ب) بیمار را بیدار و عمل جراحی را به تعویق می‌اندازیم.

ج) از ویدو لارنگوسکوپ استفاده می‌کنیم.

(د) کریکتیروتومی اورژانس انجام می‌دهیم.

۸۷- دستیار بیهوشی هنگام قرار دادن کاتتر ورید مرکزی برای بیمار معتاد و آلوده به عفونت HIV و HBV موجب فرورفتن سوزن در دست چپ خود شده است. دستیار قبلاً واکسینه نشده است. اقدام مناسب کدام است؟

الف) شستشوی محل سوزن با آب و صابون و انجام تست های عفونی

ب) تزریق ایمنوگلوبولین Hepatitis B Immunoglobulin

ج) درمان فوری PEP (POST-Exposure prophylaxis)

(د) اقدام درمانی مناسب HBIG و PEP در ۷۲ ساعت اول

۸۸- بیماری با سابقه فشارخون بالا و راه هوایی تحریک پذیر را پس از عمل جراحی الکتیو چشمی در اتاق عمل در عمق کافی بیهوشی اکستوبه می‌کنیم. احتمال بروز کدامیک از عوارض زیر در این بیمار بیشتر است؟

الف) سرفه

ب) عوارض همودینامیک

ج) لارنگواسپاسم

(د) انسداد راه هوایی و هیپوونتیلاسیون

۸۹- بعد از اینداکشن بیهوشی در بیماری که کاندید عمل هرنی اینگوینال است، اقدام به تعبیه LMA می‌شود ولی بعد از گذاشتن LMA متوجه سختی تهویه می‌شویم. اگر علت سختی تهویه تاخوردن اپی گلوت تشخیص داده شود. جهت رفع مشکل از کدام مانور استفاده می‌شود؟

الف) Larson

ب) Up-down

ج) Scissor

د) Bailey

۹۰- آقای ۶۰ ساله تحت درمان با آسپیرین، کاندید جراحی هیپ تحت بی حسی اپیدورال با کارگذاری کاتتر به منظور بی حسی طولانی در حین عمل و نیز بی دردی بعد از عمل می‌باشد. کدام گزینه زیر برای مدیریت مصرف آسپیرین را توصیه می‌کنید؟

الف) قطع ۳ روز قبل، و شروع ۲۴ ساعت بعد از خروج کاتتر

ب) قطع ۲۴ ساعت قبل، و شروع ۱۲ ساعت بعد از خروج کاتتر

ج) قطع ۱۲ ساعت قبل، و شروع بلافاصله بعد از خروج کاتتر

(د) نیازی به قطع آسپیرین در این بیمار وجود ندارد

۹۱- بیماری به دنبال سوختگی دچار اسکار وسیع در گردن شده است. در تهویه با ماسک مشکلی وجود ندارد ولی نگران آسیب لارینکس بیمار هستیم. روش مناسب اداره راه هوایی کدام است؟

الف) لوله گذاری تراشه با فیبراپتیک

ب) لوله گذاری تراشه بیدار

(ج) استفاده از LMA

د) تراکئوستومی

۹۲- در احیای قلبی ریوی بیماری که دچار آسیستول شده است، کدام اقدام زیر توصیه نمی‌شود؟

الف) اکسیژناسیون

(ب) تجویز آتروپین

- ج) تزریق آدرنالین
د) فشردن قفسه سینه
- ۹۳- افزودن بیکربنات به بی حس کننده موضعی در بلاک اپیدورال در عمل جراحی کله سیستکتومی باز در آقای ۷۰ ساله روی کدامیک از خصوصیات آنالجزی و آنستزی بی تاثیر است؟
الف) کیفیت بلاک
ب) شروع بلاک
ج) مدت بلاک
د) **وسعت بلاک**
- ۹۴- در مورد بلوک اینفراکلاویکولار گزینه صحیح کدام است؟
الف) بهترین مکان تزریق دارو قدام شریان اگزیلاری می باشد.
ب) این بلوک نسبتاً سطحی می باشد.
ج) برای انجام آن ایده آل Adduction بازو می باشد.
د) **برای بلوک موفق، دیدن مستقیم کوردها با سونو لازم نیست.**
- ۹۵- متعاقب احیای موفقیت آمیز در بیمار مبتلا به مشکلات کاردیو واسکولر، در EKG بیمار ST-elevation دیده شده است. کدامیک از اقدامات زیر از اهمیت بیشتری برخوردار است؟
الف) **انجام آنژیوگرافی کرونر**
ب) تعبیه پیس پروفیلاکتیک
ج) تجویز فیبرینولایزیس
د) تزریق مورفین وریدی
- ۹۶- در بیماری که امروز تحت بلوک اینترکوستال قرار گرفته است و در حال حاضر هیچ مشکل تنفسی ندارد و علامتدار نیست، بطور روتین رادیوگرافی قفسه سینه درخواست می گردد و در آن پنوموتوراکس رویت می شود. کدام اقدام درمانی زیر بندرت به کار می رود و کاربرد کمتری دارد؟
الف) تحت نظر قرار گرفتن بیمار
ب) اسپیراسیون با سوزن
ج) تجویز اکسیژن
د) **درناژ با چست تیوب**
- ۹۷- کدامیک از شریان های زیر به عنوان انتخاب اول جهت کانولاسیون در VA ECMO مطرح است؟
الف) آئورت
ب) **فمورال**
ج) سابکلونین
د) اگزیلاری
- ۹۸- کدامیک از الکترولیت های زیر تامین کننده یک سوم اسمولاریته و دو سوم شارژ منفی پلاسما است؟
الف) سدیم
ب) پتاسیم
ج) **کلر**
د) بیکربنات
- ۹۹- در مایع درمانی به روش goal Directed therapy (GDT) در بیماری پرخطر به وزن ۷۰ کیلوگرم، حجم ضربه ای (SV) و (FTC) Corrected Flow Time اندازه گیری می شود. پس از تجویز مکرر حجم های ۲۰۰ میلی لیتری از یک محلول کلئیدی، FTC معادل ۴۵۰ میلی ثانیه اندازه گیری می شود ولی افزایشی در SV رخ نمی دهد، اقدام بعدی چیست؟
الف) تجویز مجدد ۲۰۰ میلی لیتر کلئید و اندازه گیری SV
ب) تجویز دوپامین با دوز ۳۵۰ میکروگرم در دقیقه

ج) قطع تجویز کلونید و ادامه مانیتورینگ SV و FTC

د) ادامه تجویز مایع با توجه به نتیجه Leg rise test

۱۰۰- بیمار آقای ۸۰ ساله با سابقه دمانس، به علت شکستگی اینترتروکانتریک فمور چپ مورد عمل فیکساسیون داخلی (ORIF) تحت بیهوشی عمومی قرار دارد، عمل بیمار ۳ ساعت طول می کشد و حین عمل چند بار دچار افت فشار خون می شود. کدامیک از موارد زیر در اختلالات شناختی بعد از عمل می تواند دخیل باشد؟

الف) سابقه دمانس

ب) افت فشار خون حین عمل

ج) نحوه مدیریت بیهوشی

د) زمان عمل جراحی

۱۰۱- در بیماری که کاندید عمل از فوآژکتومی می باشد کدامیک از سطوح زیر را برای گذاشتن کاتتر اپیدورال انتخاب می نمایید؟

د) T8-T10

ج) T6-T8

ب) T4-T6

الف) T2-T4

۱۰۲- بیماری که برای کنترل دردهای قبل از عمل، کاتتر اپیدورال در فضای T10-11 داشته است، تحت عمل جراحی Whipple قرار گرفته است. در این حالت کدام داروی زیر را برای کنترل درد حاد بعد از عمل از طریق این کاتتر، توصیه می کنید؟

الف) بوپروکایین

ب) مرفین

ج) روپروکایین

د) فنتانیل

۱۰۳- بیماری که به دلیل توده توراسیک تحت توراکتومی و لوبکتومی سمت راست قرار گرفته است، حدود ۵۰۰ cc خون از دست داده، در PACU به او ۳ واحد خون و در طی عمل نیز ۴ لیتر سرم دریافت کرده است. در PACU بیمار دیسترس تنفسی پیدا کرده و در بررسی های انجام شده به ترتیب یافته های زیر دیده می شود:

SaO₂ کاهش / Pa O₂ کاهش / Pa CO₂ افزایش / ETCO₂ افزایش

فشار خون بیمار: ۱۷۵/۹۵ است و JVP نیز بالا است. کدامیک از موارد زیر در درمان عارضه جایی ندارد؟

الف) Supplemental O₂

ب) Diuretics

ج) PPV

د) Ca channel Blockers

۱۰۴- در بیماری که به علت تب بالا، تعریق و دهیدراتاسیون بستری است، مقادیر الکترولیت های اندازه گیری شده به شرح زیر است.

Na=161 mEq/L, K=4 mEq/L, Cl= 115 mEq/L

مقدار Strong Ion Difference و نوع اختلال اسید و باز را مشخص نمایید.

الف) ۵۰ آلکالوز متابولیک

ب) ۴۸ اسیدوز متابولیک

(ج) ۳۰ آکالوز متابولیک

(د) ۳۴ اسیدوز متابولیک

۱۰۵- کودک ۱۴ ساله برای انجام هر نیورافی کاندید اسپاینال انستزیا شده است. بیمار از نظر فونکسیون قلبی عروقی طبیعی بوده و در کلاس یک ASA قرار دارد. بلافاصله بعد از انجام بلوک دچار هیپوتانسیون شدید می‌شود. از میان داروهای وازواکتیو زیر کدامیک به عنوان انتخاب اول درمان هیپوتانسیون بیمار مناسب تر است؟

(الف) وازوپرسین (ب) دوبوتامین (ج) نوراپینفرین (د) میلرینون

۱۰۶- بیمار جوانی به علت تصادف و جراحات شدید به اتاق عمل آورده شده است. در معاینه اولیه سطح هوشیاری بیمار تا حدودی کاهش داشته است و ضربان قلب ۱۲۵ و تعداد تنفس ۳۶ و فشار خون او ۹۰ بر روی ۴۵ می‌باشد. در معاینه دامنه نبض کاهش داشته و حجم ادرار به حدود ۶ میلی لیتر در ساعت رسیده است. بیمار چقدر خون از دست داده است و برای جایگزینی حجم از دست رفته چکار می‌کنید؟

(الف) ۷۰۰ میلی لیتر خون از دست داده و مایعات کریستالوئید می‌دهیم.

(ب) ۱۰۰۰ میلی لیتر خون از دست داده و خون تزریق می‌کنیم.

(ج) ۱۷۰۰ میلی لیتر خون از دست داده و مایعات کریستالوئید و خون تزریق می‌کنیم.

(د) ۲۵۰۰ میلی لیتر خون از دست داده و مایعات کلویید و خون تزریق می‌کنیم.

۱۰۷- در کدام عمل جراحی بسته قلبی، جهت تشخیص زودهنگام عارضه بسته شدن ناخواسته آئورت نزولی بایستی پالس اوکسی متر را روی انگشت پا گذاشت؟

(الف) Repair of coarctation of aorta

(ب) PDA ligation

(ج) Pulmonary artery banding

(د) Blalock-Taussig shunt

۱۰۸- حاصل سانتریفیوژ مرحله اول خون کامل کدام است؟

(الف) Packed red cell

(ب) پلاکت

(ج) FFP

(د) پلاسما فاقد پلاکت

۱۰۹- کودک ۶ ساله را برای یک عمل جراحی انتخابی در اتاق عمل گوش و حلق و بینی بیهوش کرده و پس از تجویز روکوروئوم با دوز بالا جهت انتوباسیون متوجه می‌شوید که امکان ونتیلاسیون با ماسک وجود ندارد. انتوباسیون نیز بعد از چند بار تلاش علیرغم تقاضای کمک ناموفق است. میزان اشباع اکسیژن به زیر ۶۰ درصد می‌رسد. استفاده از وسایل سوپراگلوتیک نیز در برقراری تهویه ناموفق است. همچنان ماسک ونتیلاسیون ناموفق است اما باعث افزایش میزان اشباع اکسیژن تا حدود ۸۴ درصد می‌شود.

کدامیک مناسب ترین اقدام برای بیمار فوق است؟

(الف) تجویز سوگامادکس با دوز بالا

- (ب) کریکوتایروتومی سوزنی
(ج) کریکوتایروتومی جراحی
(د) تراکئوستومی توسط جراح

۱۱۰- کودکی سه ساله یک ساعت بعد از ناهار به هنگام بازی به ناگاه دچار سیانوز شده و با استریدور شدید دمی و اژیتیه به اورژانس بیمارستان آورده شده است.

کدام اقدام برای این بیمار صحیح می باشد؟

- الف) تعبیه لاین وریدی و لوله گذاری تراشه در اورژانس
(ب) NPO کردن بیمار و بستری در بخش تحت نظر
(ج) انتقال به اتاق عمل و اینداکشن سریع بیهوشی (RSI)
(د) اینداکشن استنشاقی طولانی و آرام در آغوش مادر در اتاق عمل

۱۱۱- بیمار آقای ۵۰ ساله با سابقه atrial fibrillation تحت کولکتومی قرار گرفته است، جهت کنترل درد پس از عمل بیمار، برای وی کاتتر اپیدورال در اتاق عمل تعبیه شده است. کدامیک از گزینه های زیر در مورد نوع دارو و زمان مجاز شروع درمان آنتی کواگولان پس از عمل جراحی صحیح است؟

- الف) وارفارین ۶ ساعت بعد از تعبیه کاتتر به شرط $INR < 1.5$
(ب) ریواروکسابان ۲۴ ساعت بعد از تعبیه کاتتر
(ج) انوکسپارین ۶ ساعت بعد از تعبیه کاتتر
(د) دابی گاتران ۲ روز بعد از تعبیه کاتتر

۱۱۲- کودک ۴ ساله، برای جراحی کوتاه مدت ترمیم انگشتان دست، تحت گاید سونوگرافی در ناحیه شبکه براکیال بلوک می شود. بعد از عمل از نظر همودینامیک و تنفسی پایدار بوده و هوشیار است. در ارتباط با مراقبت از این کودک در ریکاوری کدام گزینه صحیح می باشد؟

- الف) نیاز به ریکاوری نداشته و بعد از عمل مستقیم به بخش منتقل شود.
(ب) در صورتی که سدیشن نگرفته باشد، مستقیم از اتاق عمل به بخش منتقل شود.
(ج) در صورتی که بیهوشی عمومی نگرفته باشد، مستقیم از اتاق عمل به بخش منتقل شود.
(د) بدون در نظر گرفتن سدیشن یا بیهوشی عمومی، باید مدتی در ریکاوری مانیتور شود.

۱۱۳- در بیماران غرق شده (drowning) که در بیمارستان بستری می شوند، کدامیک از موارد زیر کمک کننده نیست؟

- الف) تجویز برونکودیلاتور
(ب) انجام آزمایشات toxicology
(ج) تجویز گلوکوکورتیکوئید
(د) انجام برونکوسکوپی

۱۱۴- آقای ۵۰ ساله با شکایت از درد تیر کشنده و برق آسای فک در سمت راست صورت از ۳ سال قبل، با تشخیص نورالژی تریژمینال به کلینیک درد ارجاع شده است. در معاینه ضایعه پوستی یا مفصلی خاصی در ناحیه وجود ندارد ولی بیمار می گوید درد به شدت برایش آزاردهنده و غیر قابل تحمل است. کدامیک از درمان های دارویی زیر را در این بیمار پیشنهاد می کنید؟

- الف) متادون

(ب) دیکلوفناک سدیم

(ج) کاربامازپین

(د) سوماترپیتان

۱۱۵- بیماری آقای ۵۰ ساله که اخیراً به شهر جدیدی با ارتفاع از سطح دریا ۲۰۰۰ متر مهاجرت کرده است، جهت ترمیم زخم عمقی پای خویش به اتاق عمل همانجا مراجعه کرده است. روش انتخابی بیهوشی چیست؟

(الف) بیهوشی توتال وریدی با کتامین

(ب) بیهوشی استنشاقی با ایزوفلوران

(ج) بیهوشی توتال وریدی با پروپوفول

(د) بیهوشی اسپینال با مارکاین

۱۱۶- در پروسیجر ERCP همراه با دمیدن گاز دی اکسید کربن به داخل معده کدام روش بیهوشی ارجح است؟

(الف) بیهوشی عمومی

(ب) سداسیون با انفوزیون پروپوفول

(ج) بی حسی موضعی در حلق همراه با سداسیون

(د) اسپری داروی بی حسی موضعی در محل حلق

۱۱۷- بیماری ۷۰ ساله مبتلا به تومور لگنی پیشرفته که دچار دردهای شدید غیرقابل تحمل می‌باشد به درمانگاه درد مراجعه کرده است و کاندید انجام بلوک نورولیتیک می‌باشد. کدام روش زیر ارجح است؟

(الف) شبکه سمپاتیک کمری با فنل

(ب) شبکه سمپاتیک کمری با الکل

(ج) شبکه سلیاک با الکل

(د) شبکه هیپوگاستریک کمری با فنل

۱۱۸- بیمار خانم ۳۵ ساله پس از جراحی لاپاراتومی علی‌رغم اقدامات پروفیلاکتیک، از تهوع و استفراغ در ریکاوری شکایت دارد. حین عمل برای بیمار اندانسترون ۴ میلی گرم و دگزامتازون ۴ میلی گرم تجویز شده است. کدام اقدام مناسب نیست؟

(الف) دوز کم پرومتازین

(ب) پروپوفل ۲۰ میلی گرم

(ج) دوز کم نالوکسان وریدی

(د) گرانیسترون

۱۱۹- بیماری به علت تنگی نفس بستری شده و کاندید عمل کانسر ریه می‌باشد. در ارتباط با زمان شروع مراقبت تسکینی در این بیمار کدام گزینه زیر صحیح است؟

(الف) بعد از تشخیص پزشک معالج مبنی بر عدم تاثیر درمان

(ب) در شش ماه آخر حیات بیمار، این مراقبت ها ارایه می‌شود

(ج) در زمان بستری بیمار در HOSPICE این مراقبت ها شروع می‌شود

(د) همزمان با درمان اصلی و در هر مرحله بیماری قابل انجام است

۱۲۰- در مردی ۸۰ ساله با کانسر پیشرفته پروستات با متاستاز استخوانی داروی Desipramine را جهت کنترل درد ناشی از کدامیک از علل زیر انتخاب می‌نمایید؟

- الف) درد استخوانی (ب) درد لنف ادم (ج) درد نروپاتی (د) سر درد

۱۲۱- آقای ۵۰ ساله بدون بیماری زمینه ایی به علت بدخیمی تحت جراحی total laryngectomy قرار می‌گیرد. در ابتدای پروسیجر برای او تراکئوستومی با استفاده از ETT wire-reinforced در محل استوما انجام می‌شود. ساچوریشن بیمار که قبل از تراکئوستومی ۱۰۰ درصد بود به ۹۶-۹۴ درصد افت پیدا کرده است. تشخیص شایع برای علت افت ساچوریشن در این بیمار کدام است؟

- الف) اسپیراسیون خفیف بدنبال باز کردن استوما
ب) خطای پالس اکسی متری به علت اسپاسم شریانی به دنبال ارتر لاین گذاری
ج) برونکواسپاسم بدنبال انتوباسیون
د) اندوبرونکیال انتوباسیون تصادفی

۱۲۲- بیماری به دلیل یک توده در مדיاستن قدامی مورد مדיاستینوسکوپی قرار می‌گیرد. بعد از پایان عمل جراحی در ریکاوری، بیمار به دلیل گرفتگی صدا مورد لارنگوسکوپی قرار می‌گیرد. تارهای صوتی در خط میانی بدون تحرک مشاهده می‌شوند. علت چیست و چه خطری محتمل تر است؟

- الف) فلج عصب واگ / انسداد لارنژیال
ب) فلج عصب واگ / آسپیراسیون پس از عمل
ج) فلج عصب ریکارنت لارنژیال / انسداد لارنژیال
د) فلج عصب ریکارنت لارنژیال / آسپیراسیون پس از عمل

۱۲۳- بیمار ۳۷ ساله جهت انجام عمل داکروسیتورینوستومی (DCR) تحت بیهوشی عمومی با پروپوفول، آتراکوریوم و ایزوفلوران قرار می‌گیرد، جراح برای کاهش خونریزی از قطره فنیل افرین استفاده می‌کند، نیم ساعت پس از شروع جراحی بیمار دچار هیپرتانسیون شدید و تاکیکاردی می‌گردد. برای این بیمار انجام کدام اقدام زیر نادرست است؟

- الف) فنتولامین (ب) نیتروگلیسرین (ج) ایندرال (د) هیدرالازین

۱۲۴- بیماری با علائم بلع صدا دار، سرفه در وضعیت خوابیده به پشت، رگورژیتاسیون غذاهای هضم نشده و عفونت مکرر ریوی، قرار است تحت توراکوتومی قرار گیرد. برای اداره ایمن راه هوایی هنگام اینداکشن بیهوشی، انجام کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

- الف) ناشتا بودن بیمار حداقل ۱۶ ساعت قبل از عمل
ب) اینداکشن بیهوشی با توالی سریع به همراه فشار کریکوئید
ج) لوله گذاری تراشه در حالت بیدار با فیبراپتیک
د) گذاشتن لوله دهانی معدی قبل از اینداکشن

۱۲۵- خانم جوانی به دلیل پارگی قرنیه کاندید جراحی اورژانس شده است. بیمار سابقه گلوکوم تحت درمان را ذکر می‌نماید. با توجه به شکم پر بودن بیمار برای لوله گذاری از سوکسینیل کولین استفاده می‌شود. علی رغم طولانی بودن مدت جراحی برای تهویه مکانیکی نیاز به تزریق شل کننده عضلانی پیدا نمی‌کند. مصرف کدامیک از داروهای زیر توسط بیمار عدم نیاز به شل کننده را توجیه می‌نماید؟

الف) Pilocarpine

ب) Tamsulosin

ج) Acetazolamide

د) Echothiophate

۱۲۶- اولین قانون در زمان بروز حملات شیمیایی، میکروبی، رادیواکتیو (CBRNE) کدام است؟

الف) خودتان مصدوم نشوید

ب) رعایت دقیق نکات استریلیتی

ج) ضد عفونی مصدومین و بلافاصله شروع احیا

د) ضد عفونی محیط و بیماران سپس انتقال به اتاق عمل

۱۲۷- آقای با سابقه اعتیاد به مواد مخدر که مدتی است ترک کرده، با کاهش هوشیاری، میوز و برادی کاردی به اورژانس آورده می‌شود. مسمومیت با کدام دارو محتمل تر است؟

د) لوتیروکسین

ج) آلبوترول

ب) کلونیدین

الف) کوکائین

۱۲۸- در مدیریت بیمار ۶۰ ساله با ترومای شدید مغزی، کدام گزینه صحیح است؟

الف) حفظ فشار سیستولیک بیشتر از ۱۴۰ میلی‌متر جیوه

ب) حفظ هماتوکریت حداقل ۴۳-۴۰ درصد

ج) حفظ سدیم خون ۱۳۵-۱۳۰ mEq/L

د) تجویز حداقل ۷ روز فنی توئین

۱۲۹- بیمار جوانی مبتلا به آریتمی سوپراونتریکولار جهت درمان Ablation به کاردیولوژیست مراجعه کرده است. بهترین روش مراقبت از بیمار کدام مورد است؟

الف) بیهوشی عمومی

ب) سدیشن عمیق

ج) سدیشن خفیف

د) مانیتورینگ

۱۳۰- بیماری با Multiple Trauma ناشی از تصادف به اورژانس آورده شده است. وی کواگولوپاتی و خونریزی منتشر دارد. برای بیمار مانیتورینگ انعقادی با ترومبوآلستومتری ROTEM استفاده شده است و MCF exTEM کمتر از ۴۵ میلی متر و MCF fibTEM بیشتر از ۱۰ میلی متر می‌باشد. کدامیک از گزینه های زیر را برای توقف خونریزی پیشنهاد می‌کنید؟

الف) Fresh Frozen Plasma

ب) Fibrinogen Concentrate

ج) Platelet Transfusion

Tranexamic Acid (د)

۱۳۱- آقای ۷۰ ساله ای در حین جراحی کاروتید اندارترکتومی تحت بیهوشی عمومی دچار افت فشارخون و برادی کاردی می‌گردد و فشارخون وی به ۸۰/۵۵ میلی متر جیوه می‌رسد. کدامیک از اقدامات زیر صحیح است؟

الف) کاهش مخدر تجویزی از طریق TIVA

ب) قطع دستکاری جراح در ناحیه کاروتید

ج) تزریق بولوس فنیل آفرین

د) تزریق بوپیواکائین ۰,۲۵٪ در منطقه عمل جراحی

۱۳۲- بیماری به دلیل آنوریسم آئورت شکمی تحت بیهوشی عمومی با آنستتیک های استنشاقی قرار گرفته است. در فاز رفع کلامپ اینفرا رنال بیمار دچار افت فشار خون شده است. جهت بالا بردن فشار خون، عمق بیهوشی بیمار کاهش داده می‌شود. در ادامه ۵۰۰ سی سی نرمال سالین و داروهای آزوپرسور برای بیمار شروع شد. در صورتی که همچنان بیمار هیپوتنشن داشته باشد و جراح خواستار بالا رفتن فشار خون جهت آناستوموز عروقی باشد، اقدام بعدی کدام است؟

الف) قطع کامل آنستتیک استنشاقی و تجویز TIVA

ب) تجویز بیکربنات سدیم

ج) درخواست از جراح، جهت کلامپ موقتی آئورت

د) تجویز فنول دوپام

۱۳۳- در یک بیمار با تومور هیپوفیز با انتشار سوپراسلار که به روش ترانس نازال تحت جراحی با بیهوشی عمومی قرار گرفته است. برای انتقال تومور به ناحیه سلار کدام تکنیک زیر قابل استفاده است؟

الف) تزریق سالین به فضای مایع مغزی نخاعی لومبار

ب) هیپرونتیلیاسیون و هیپوکاپنی

ج) هیپوتانسیون کنترل شده

د) Burst suppression با تجویز تیوپنتال سدیم

۱۳۴- در یک بیمار با ترومای شدید مغزی در اثر سقوط از ارتفاع، به علت افت سطح هوشیاری در روز دوم اقدام به هیپرونتیلیاسیون جهت کنترل ICP می‌گردد. استفاده از کدام ابزار پایش زیر توصیه می‌گردد؟

الف) SjVO2

ب) SSEP

ج) BIS

د) TCD

۱۳۵- آقای ۵۰ ساله با وزن ۱۲۰ کیلوگرم کاندیدای جراحی Bariatric می‌باشد. عارضه اصلی منجر به مرگ در این بیماران کدام است؟

الف) adhesion

ب) intestinal leakage

ج) pulmonary emboli

د) infection

۱۳۶- آقای ۲۰ ساله بدون سابقه بیماری زمینه ایی، تحت بیهوشی عمومی برای عمل جراحی نفرکتومی به روش لاپاراسکوپی قرار می‌گیرد. ۳۰ دقیقه بعد از شروع لاپاراسکوپی بیمار دچار تاکی کاردیا و آریتمی قلبی می‌گردد. پالس اکسیمتر درصد اشباع اکسیژن را ۹۹٪ نشان و Endtidal Co2 برابر ۵۵ mmHg می‌باشد. کدام اقدام زیر را انجام می‌دهید؟

الف) گذاشتن Chest tube اورژانسی برای بیمار

ب) برای بیمار PEEP مناسب می‌گذاریم

ج) افزایش میزان تهویه مکانیکی بیمار کافی می‌باشد

د) خاتمه عمل جراحی بصورت لاپاراسکوپی و ادامه آن بصورت باز

۱۳۷- بیماری حین عمل جراحی پیوند کبد دچار خونریزی در ناحیه عمل شده است. برای بیمار ترانسفوزیون دو واحد خون انجام شد با این حال به دلیل ادامه خونریزی محل عمل ترومبولاستوگرافی (TEG) انجام شد و علائم به نفع فیبرینولیز دیده شد. کدامیک از موارد زیر در این مرحله به بیمار تجویز می‌گردد؟

الف) ۵ واحد FFP

ب) ۱۰ واحد پلاکت

ج) ۱۰۰۰ میلی‌گرم ترانگزامیک اسید

د) ۲ واحد خون کامل تازه

۱۳۸- یک بیمار دچار مرگ مغزی جهت اهدای قلب کاندیدا شده است. وضعیت همودینامیک وی علی‌رغم تجویز مقادیر مناسب مایعات، همچنان ناپایدار است و به تجویز دوزهای متوسط دوپامین نیز جواب نداده است. بهترین اقدام بعدی چیست؟

الف) ادامه تجویز مایعات فراوان وریدی تا کسب برون ده ادراری مناسب

ب) ادامه تجویز دوپامین با دوز متوسط، افزایش تجویز مایعات وریدی

ج) افزودن وازوپرسین به دوپامین

د) تجویز اپی نفرین + دوبوتامین

۱۳۹- انتقال کدام داروی زیر از جفت کمتر است؟

الف) ایزوفلوران

ب) میدازولام

ج) لیدوکائین

د) آتراکریوم

۱۴۰- جنینی به علت بیماری مادرزادی کاندید عمل جراحی ترمیم داخل رحمی است. در کدام ناهنجاری زیر به جز فتوسکوپی از روش باز (open) هم استفاده می‌شود؟

الف) Lower urinary tract obstruction

ب) Fetal Anemia or thrombocytopenia

ج) Twin reversed arterial obstruction

د) Myelomeningocele

۱۴۱- آقای ۶۸ ساله ای که کاندید عمل جراحی تعویض مفصل فمور می باشد و تحت جراحی با بی حسی نخاعی است، در حین عمل ناگهان دچار افت فشار مقاوم می شود، نبض های محیطی قابل لمس نیست و بیمار آژیته است، ساچوریشن شریانی پایین آمده و ناگهان دچار افت هوشیاری می شود. کدامیک از اقدامات زیر را در شرایط فوق صحیح نمی دانید؟

- الف) لوله گذاری تراشه
- ب) انفوزیون هیپارین
- ج) انفوزیون اپی نفرین
- د) تجویز سرم رینگر لاکتات

۱۴۲- تجویز کدامیک از داروهای زیر در سالمندانی که دچار اختلال دمانس می باشند با افزایش خطر سکته مغزی و مورتالیتی همراه است؟

- الف) پنتازوسین
- ب) اسکوپولامین
- ج) آنتی سایکوتیکها
- د) متوکلوپرامید

۱۴۳- آقای ۸۰ ساله ای داروی isocarboxazid استفاده می کند. پس از مصرف داروهای روزانه بیمار ناگهان دچار افت فشار خون می شود. کدامیک از داروهای موجود در لیست دارویی بیمار می تواند عامل آن باشد؟

- الف) پسودوافدرین
- ب) پرومتازین
- ج) بروفن
- د) استامینوفن

۱۴۴- در طی عمل جراحی بیماری با سابقه مشکلات هدایتی قلب، متوجه برادیکاردی شده و در بررسی بیشتر در الکتروکاردیوگرام بلوک موبیتز تایپ II را مشاهده می کنیم. کدامیک از اقدامات درمانی زیر کمتر کمک کننده می باشد؟

- الف) گذاشتن پیس میکر موقت جلدی
- ب) گذاشتن پیس میکر موقت وریدی
- ج) تجویز اتروپین وریدی
- د) اینفیوژن ایزوپروترونول

۱۴۵- بیمار خانمی است ۳۰ ساله که جهت انجام سزارین تحت آنستزی اسپینال قرار گرفته است. در بخش از سر درد شدید، دیپلوپی و کاهش شنوایی شکایت دارد. کدام اقدام زیر را توصیه می کنید؟

- الف) Brain & lumbar Ct Scan
- ب) Epidural blood patch
- ج) Continuous spinal catheter insertion
- د) Epidural Evacuation

۱۴۶- خانمی ۲۸ ساله با سابقه بیماری دریچه ای قلبی تحت سزارین با بیهوشی عمومی قرار گرفت. در اکوی بیمار تنگی دریچه میترال، کسر جهشی برابر با ۴۵٪ و فشار شریان ریوی 65 mmHg گزارش شده است. بیمار بعد از خروج جنین و جفت دچار آتونی رحم گردید و علیرغم انفوزیون ۲۰ واحد اکسی توسین رحم همچنان شل بود. $BP=70/42 \text{ mmHg}$ بود. قدم بعدی درمان دارویی مناسب در این بیمار کدام است؟

الف) تزریق ۵۰ واحد اکسی توسین

ب) متیل ارگونوین (مترژین)

ج) کریپروست

د) میزوپروستول

۱۴۷- کدامیک باعث افزایش کاذب میزان اشباع اکسیژن شریانی با پالس اکسی متری می شود؟

الف) هیپوتانسیون

ب) آنمی

ج) لاک ناخن

د) کربوکسی هموگلوبین

۱۴۸- برای بیمار کاندیدای تعویض دریچه قلبی، تحت مانیتورینگ اکسی متری سربال، بای پس کاردیوپولمونر (CPB) شروع می شود. قبل از بیهوشی میزان اشباع اکسیژن مغزی ۶۸ درصد می باشد. ده دقیقه بعد از شروع پمپ، میزان آن به ۴۰ درصد می رسد. فشار متوسط شریانی ۷۰ میلی متر جیوه است. پوزیشن سر بیمار و وضعیت کانول ها بررسی و صحت آنها تایید می گردد. در ABG اندکس های زیر وجود دارد. تشخیص و اقدام درمانی شما چیست؟

Hgb برابر $8/5$ میلی متر جیوه و SaO_2 برابر ۹۹ گرم در دسی لیتر و $PaCO_2$ برابر ۴۰ گرم در دسی لیتر

الف) هیپوتانسیون - وازوپرسور

ب) هیپرکاریا - افزایش فلوی اکسیژن

ج) آنمی - ترانسفوزیون

د) هیپوکسی - افزایش اکسیژن دمی

۱۴۹- در بیماری جهت رزکسیون تومور داخل تراشه از HFJV استفاده شده است. حین انجام جراحی کاهش اندکی در اشباع اکسیژن خون شریانی رخ داده است. برای ارزیابی کفایت تهویه نیاز به بررسی CO_2 داریم. کدامیک از موارد زیر بر دقت این ارزیابی می افزاید؟

الف) کاهش تعداد تنفس به کمتر از ۱۰ در دقیقه

ب) کاهش FIO_2 به کمتر از ۰/۷۵

ج) تبدیل مد HFJV به تهویه متناوب HFJV و CMV

د) استفاده از برونکوسکوپ رژید با اندازه بزرگتر

۱۵۰- در انتهای عمل جراحی قلب، کدامیک از شرایط زیر برای جدا شدن بیمار از پمپ قلبی _ ریوی مناسب نیست؟

الف) درجه حرارت بیشتر از ۳۶

ب) هماتوکریت در حد ۲۰٪

ج) پتاسیم در حد ۴ میلی اکیوالان در لیتر

د) PH بیشتر از ۷/۳

اخلاق

۱۵۱- همراه بیمار ۷۲ ساله شما که مبتلا به سرطان پستان پیشرفته با متاستاز به استخوان است با شما تماس می‌گیرد و درخواست می‌کند به نحوی به زندگی وی پایان داده شود چون هیچ دارویی درد وی را ساکت نمی‌کند. صحیح‌ترین پاسخ کدام است؟

- الف) از همراه بیمار می‌خواهیم که دیگر با ما تماس نگیرد چون این موضوع در حیطه اختیارات ما نیست.
 ب) همراه را توجیه می‌کنیم که اتانازی اقدام شایسته‌ای نیست و او را به بخش پالیاتیو معرفی می‌کنیم.
 ج) یکی از روش‌های اتانازی فعال را به او آموزش می‌دهیم.
 د) یکی از روش‌های اتانازی غیر فعال را به او آموزش می‌دهیم.

۱۵۲- آقای ۱۸ ساله موتور سوار به علت تصادف شدید به اورژانس آورده می‌شود. همراهی ندارد. شرایط بیمار ناپایدار است و احتمال خونریزی داخلی برای وی مطرح است. جراح تصمیم به عمل جراحی وی دارد. پرستار اورژانس تذکر می‌دهد که فرم رضایتنامه امضا نشده است. تصمیم درست چیست؟

- الف) نیاز به رضایتنامه ندارد و بیمار به اتاق عمل منتقل می‌شود و عمل جراحی انجام می‌شود.
 ب) با دادن مایع و خون سعی می‌کنیم بیمار را پایدار کنیم و منتظر همراه بیمار می‌مانیم.
 ج) از مدیر کشیک می‌خواهیم قاضی کشیک را خیر کند تا مجوز عمل جراحی را صادر کند.
 د) با قبول ریسک، جراح اجازه دارد بیمار را به اتاق عمل منتقل کند ولی منتظر می‌ماند تا همراهان بیایند.

کرونا

۱۵۳- مرد ۲۵ ساله‌ای با تب، آبریزش بینی و میالژی به شما مراجعه می‌کند. نامبرده حس چشایی و بویایی خود را از دست داده است. جهت وی کدامیک از داروهای زیر را توصیه نمی‌کنید؟

- الف) ناپروکسن
 ب) استامینوفن
 ج) دیفن هیدرامین
 د) داکسی سایکلین

۱۵۴- خانم ۵۵ ساله به علت سرفه، تنگه نفس و افت درصد اکسیژن در بخش بستری می‌شود. سواپ حلقی جهت کووید-۱۹ مثبت گزارش می‌شود. تجویز کدامیک از داروهای زیر با کاهش مرگ‌ومیر در این بیمار همراه می‌باشد؟

- الف) دگزامتازون
 ب) کلوروکین
 ج) آزیترومايسين
 د) کالتر

۱۵۵- خانم ۴۰ ساله‌ای به علت ابتلا به کرونا، در منزل تحت درمان است. در کدامیک از شرایط زیر احتیاج به بستری در بیمارستان دارد؟

- الف) احساس گیجی
 ب) لرز
 ج) از دست دادن حس چشایی

(د) اسپهال

۱۵۶- مرد ۵۰ ساله‌ای به علت تب بالا، سرفه‌ی شدید و تنگ نفس در بخش بستری می‌شود. درصد اشباع اکسیژن در هوای اتاق ۹۰ درصد است. جهت وی کدامیک از داروهای زیر را توصیه نمی‌کنید؟

الف) رم‌دیسیویر

ب) دگزامتازون

ج) انوکسپارین

د) هیدروکسی کلروکین

۱۵۷- استفاده از کدامیک از داروهای زیر در حاملگی ممنوع است؟

الف) رم‌دیسیویر

ب) فاویپراویر

ج) هیدروکسی کلروکین

د) انوکسپارین

۱۵۸- در کدامیک از شرایط زیر، تجویز داروی توسیلیزومب در بیمار مبتلا به کرونا توصیه نمی‌شود؟

الف) پلاکت: ۱۰۰۰۰۰

ب) گلبول سفید: ۵۰۰۰

ج) عفونت قارچی سینوس

د) سن بالای ۵۰ سال

۱۵۹- مرد ۵۰ ساله‌ای به علت تب بالا، درد سینه و دیسترس تنفسی، در بخش مراقبت‌های ویژه بستری می‌شود. با توجه به مثبت شدن تست کووید-۱۹ و با عنایت به $crp=100$ جهت وی کدامیک از داروهای زیر را توصیه نمی‌کنید؟

الف) رم‌دیسیویر

ب) دگزامتازون

ج) توسیلیزومب

د) IVIG

۱۶۰- مرد ۴۰ ساله‌ای از دو هفته‌ی پیش دچار سرفه، خلط، تب و لرز و تنگی نفس شده است. به علت ضایعات ریوی مشکوک به کووید-۱۹ در بخش بستری می‌شود.

کدامیک از داروهای زیر را جهت وی توصیه می‌کنید؟

الف) رم‌دیسیویر

ب) فاویپراویر

ج) اینترفرون

د) کلروکین

۱۶۱- کدامیک از بیماران زیر در ریسک بالای عوارض کووید-۱۹ نمی‌باشد؟

الف) مرد ۶۵ ساله بدون بیماری زمینه‌ای

ب) خانم ۴۰ ساله‌ی مبتلا به دیابت

ج) مرد ۳۰ ساله با پیوند کلیه

د) خانم ۴۰ ساله تالاسمی مینور

۱۶۲- در کدامیک از شرایط زیر بیمار مبتلا به کووید را از بیمارستان، مرخص نمی کنید؟

الف) وجود تب

ب) اکسیژن خون ۹۶ درصد

ج) crp:5

د) گلبول سفید = ۵۰۰۰

موفق باشید

