okHx 1

1- نخستين بار چه كسي از بيهوشي اپيدورال براي عمل جراحي استفاده كرد؟

الف) Agust Bier　　ب) Fernand Cathelin Q

ج) Heirich I. Quinke　　د) Fidel pages

2- كداميك از دانشمندان زير توانست با مصرف اترويا كلروفرم بدنبال بكارگيري اتيلن كلراید بيماران را در عرض2دقيقه براي جراحي آماده نمايد؟

الف: Arthur E .Guedel Q　　ب: John Snow

ج: Richard Gill　　د: Benjamin Brodie

3- اولين Spinal anesthesia توسط چه كسي و در چه كشوري انجام شد؟

الف) زيگموند فرويد - اطريش　　ب) Bier - آلمان Q

ج) Baptiste - فرانسه　　د) Billroth - اطريش

4- در عمليات احياء كداميك از موارد زير از قدمت بيشتري برخوردار است؟

الف- ماساژ خارجي قلب　　ب- تنفس دهان به دهان

ج- دفيبريلاسيون قلب　　د- لوله گذاري تراشه Q

5- كداميك از دانشمندان زير با توجه به اينكه با سوزاندن خون Co2 بدست مي آيد. براي اولين بار به رخداد متابوليسم در نسج پي برد؟

1) Morton　　2) Lavosier

3) Davy Q　　4) Snow

6- در چه دهه اي براي اولين بار، از اتر جهت كشيدن دندان استفاده شد؟

1) 1740　　2) 1780　　3) 1840 Q　　4) 1880

7-مانور Jaw thrust توسط كدام يک از متخصصين زير به طور مشروح بيان شده است ؟

الف) فردريش فون اسمارچ Q　　ب) مورتون

ج) فرانزكوهن　　د) ايوان مگيل

8- اولين داروي بيهوشي داخل وريدي كه با موفقيت درانسان بكار برده شد كدام بود ؟

الف - باراآلدئيد　　ب- كلرال هيدرات Q

ج- كتامين　　د- اسكاپولامين + مرفين

9-محل تولد John Snow اولين متخصص بيهوشي دنيا ، كجا بود ؟

الف - York, England Q　　ب - San Francisco

ج - New Zealand　　د - Maddachustts

10-اندازه گيري فشار خون اولين بار توسط كدام يك از دانشمندان زير انجام گرفت ؟

الف - jean L.poisewille　　ب- Stephen Hales Q

ج- Nikolai -Korotkov　　د- Sven Seldinger

11- ابداع روش كاتتريزاسيون عروق مركزي براي اولين بار توسط چه كسي صورت گرفت؟ 7

Q الف: Seldinger ب: Forssman ج: Thomas willis د: Joseph Priestly

12- کلمه Anesthesia اولین بار توسط چه کسي پیشنهاد شد؟ 15

الف: مورتون Qب: وندل هولمز ج: بویل د: هنري

13- اصطلاح balanced anesthesia توسط کدامیك از دانشمندان زیر ارائه شده است؟

الف) Griffith ب) Bernard

Qج) Lundy د) Holmes

14 – اولین فردی که Orotracheal intubation جهت تجویز داروی بیهوشی استفاده کرد کیست؟1-37

الف – آقای John Snow ب – Friedrich Trendelenburg

Qج –William Macewen د – Macintosh

15 - اولین اندازهگیري فشار خون سیستمیك شریاني توسط چه کسي انجام گرفت؟6

الف - نیکلاي کورتکوف Qب - استیفن هالز

ج - کارل ویه روت د - ورنر فورسمن

okModern anesth practice 2

1- در (value based anesthesia care)، value از کدام رابطه به دست مي‌آيد؟
Q الف: value=Quality/cost ب: Quality/cost*value=1/2
ج: value=Quality*cost د: Quality/cost * value=1/3
2- با گذشت زمان اعمال جراحي در کدام مورد سير نزولي داشته است؟
الف) Physician's office ب) Freestanding center
ج) Hospital outpatient Qد) Hospital inpatient
3- منظور از value – based anesthesia چيست؟ 61
1) مقرون به صرفه بودن روش ارائه بيهوشي
Q2) بدست آوردن بهترين outcome ممكن با صرف هزينه معقول
3) استفاده از داروها و تجهيزات جديدتر و گران تر با قبول نتيجه منفي آنها
4) عدم استقبال از داروهاي جديد به علت سياست هاي درون بخشي مراقبت هاي بيهوشي
4. علت افزايش اعمال جراحي سرپائي چيست؟
Q الف صرفه جوئي اقتصادي ب ايمني ثابت شده
ج درخواست بيماران د تكنولوژي جديد
5- در طي مراحل پيشرفت به سوي بيهوشي مدرن كداميك از عوامل زير نقش محوري را در تبديل اعمال جراحي inpatient به جراحيهاي سرپايي ambulatory دارد ؟57
الف - تمايل بيشتر بيماران به تصميم گيري درمداخلات طبي خود
ب- پيشرفت در روشهاي بيهوشي
ج- پيشرفت در روشهاي جراحي
Qد- فاكتور هاي اقتصادي
6- كداميك از مواردزير جزء ارزيابي قبل از عمل مي باشد؟
الف: ارزيابي سلامت بيمار ب: آموزش بيمار
ج: تعيين روش بيهوشي Qد: همه موارد
64

okBASIC PHARMACOLOGY 3

1- کدام گزینه زیر را می‌توان ابر آنتاگونیست (Super Antagonist) در نظر گرفت؟
الف) آگونیست کامل (Full agonist) ب) آنتاگونیست (Antagonist)
ج) آگونیست نسبي (Partial agonist) Qد) آگونیست معکوس (Reverse agonist)
2) در مفاهیم فارماکودینامیک کدام عبارت صحیح است ؟
الف – اختلاف بین اگونیست کامل و نسبی ناشی از اختلاف بین میل ترکیبی آنهاست .
ب – اگونیستهایی که میل ترکیبی (affinity) یکسانی دارند کارایی (efficacy) یکسانی دارند .
ج – اگونیستهای معکوس (inverse) باعث کاهش پاسخ به میزان پایه می شوند .
Qد – کارایی یک اگونیست مقیاسی از توانایی داخلی آن در ایجاد اثر می باشد
3. در مورد hysteresis کدام جمله غلط می باشد؟ 84
الف تاخیر زماني بین افزایش غلظت پلاسمائي دارو با اثر آن در محل hysteresis نام دارد
Qب Hysteresis با آلفنتانیل بیشتر از فنتانیل است
ج Hysteresis در مورد فنتانیل 2 تا 3 دقیقه مي باشد
د تفاوت hysteresis آلفنتانیل و فنتانیل بعلت تعادل سریعتر خون-مغز با آلفنتانیل است
4- کدام یك ازداروهای زیر توسط آنزیم استرازهیدرولیزنمی شود؟70
الف) رمی فنتانیل(Remifentanil) ب) اسکولین(scholine)
Qج) پیپکورونیوم(Pipecuronium) د) اسمولول(esmolol)
5- فارماکوکینتیك کدام دارو در بدن تحت تأثیر سن قرار نمي‌گیرد؟101
الف) تیوپنتال ب) مرفین
ج) پروپوفول Qد) دیگوکسین
6. اگر اعداد زیر بیانگر اندکس درماني (Therapeutic Index) چهار داروي سداتیو باشند. کدامیك گزینه مناسبتري براي مصارف بالیني است؟ 95
الف- 5 ب- 25
ج- 50 Qد- 100
7) کدامیک از مطالب زیر در مورد Efficacy و Potency داروها نادرست میباشد ؟
الف – Efficacy ، نشان دهنده قابلیت یک دارو و برای ایجاد یک اثر مشخص بالینی و یا فیزیولوژیک می باشد ؟
ب – بطور قرار دادی Efficacy داروها در روی گیرنده های خاص با معیار 1-0 سنجیده می شود .
Qج – در صورتی که Efficacy دو دارو یکسان باشد ، Potency آنها نیز برابر خواهد بود .

د – Potency ، مقدار مورد نیاز دارو برای ایجاد یک اثر مشخص درمانی می باشد .
8) در تداخلهای فارماکو دینامیک داروها کدامیک از مطالب زیر در مورد Desensitization نادرست می باشد؟
الف – بروز Tachyyphyaxis در هنگام تجویز سدیم نیتروپروساید ، با این پدیده توجیه می شود .
ب – تحریک مداوم یک گیرنده (Receptor) از طریق مکانیسم فیدبک منفی موجب بروز آن می شود .
ج – این پدیده توجیه کننده بسیاری از بیماری های مربوط به سالمندان می باشد .
Qد – بروز آن موجب شیفت به چپ در منحنی Dose – Response می شود .
9- بالا بودن ایندکس درماني Therapeutic index دارو نشان دهنده چیست ؟
الف – دوز درماني دارو بالا است
ب- دوز کشنده دارو پایین است
Qج- فاصله دوز درماني ودوز کشنده دارو زیاد است
د- فاصله دوز درماني ودوز کشنده دارو کم است .
10- کلیرانس کراتینین در یك بیمار 40 ساله به وزن 72 کیلوگرم با سطح کراتینین سرمي 2mg/dl چقدر است؟ 73
الف: 100 ب: 120 Qج: 50 د: 60
11- در خصوص تخریب به روش هوفمن، کدام صحیح است؟ 74
الف: وابسته به استرازهاي در گردش خون است
ب: بعنوان بخش عمده اي از متابولیسم آتراکوریوم دخالت دارد .
Qج: در متابولیسم سیس آتراکوریوم، نقش عمده اي را داراست.
د: به PH و حرارت، ارتباطي ندارد.
12- اشکال زیر مبین کدامیك از موارد فعالیت بالیني شل کننده ها است؟ 87

الف:C آنتاگونیست، Dپارشیل اگونیست
ب: C آگونیست کامل،D آگونیست معکوس
ج: C آنتاگونیست، Dآنتاگونیست معکوس Qد: هیچکدام
13– کدامیک از واکنشهای متابولیکی زیر اغلب در خارج از سیستم آنزیمی P450 رخ میدهد؟70
Qالف – Hydrolysis ب – Dealkylation
ج – Dehalogenation د – Hydroxylation
14 – متابولیسم رمی فنتانیل عمدتاً تحت تأثیر استرهای غیراختصاصی کدام بافت قرار میگیرد؟74
الف – ریه ها ب – کبد ج – کلیه ها Qد – عضلات
15 – با افزایش سن کلیرانسش داروهای اپیوئیدی و بنزودیازپینها کاهش میابد زیرا:100
الف – حجم کبد کم میشود ب – قدرت متابولیکی کبد کم میشود
ج – جریان خون کید کم میشود Qد – همه موارد فوق صحیح است
16 – در مفاهیم فارماکودینامیک کدام عبارت صحیح است؟
الف – اختلاف بین اگونیست کامل و نسبی ناشی از اختلاف بین میل ترکیبی آنهاست
ب – اگونیست هایی که میل ترکیبی (affinity) یکسانی دارند کارایی (efficacy) یکسانی دارند
ج – اگونیست های معکوس (inverse) باعث کاهش پاسخ گیرنده به میزان پایه میشوند
Qد – کارایی یک اگونیست مقیاسی از توانایی داخلی آن در ایجاد اثر میباشد
17 - درخصوص حجم توزیعي (Volume of distribution) کدامیك از موارد زیر صحیح است؟68-9
الف - در وضعیت تعادلي (Steady state) حجم توزیعي حاصل ضرب حجم توزیعي محیطي و مرکزي است
ب - حجم توزیعي مرکزي (Central) به خواص لیپوفیلیك داروها وابسته نیست
ج - حجم توزیعي محیطي (Peripheral) به خواص لیپوفیلیك داروها وابسته است

Qد - حجم توزيعي مركزي ميتواند بازتابي از جذب داروها توسط ريه باشد

okMechanisms of action 4

1 - رابطه قدرت عوامل بيهوشي استنشاقي و حلاليت در چربي مربوط به كدام يك از فرضيه هاي زير است؟
الف: Unitary theory of narcosis ب: Meyer Overton rule :Q
ج: Critical volume hypothesis د: Cut off effect :
2- كداميك از گزينه هاي زير نشاندهنده چگونگي بروز بيهوشي طبق قانون Meyer Overton مي باشد؟
الف- Critical volume hypothesis Q ب- Cutoff effect
ج- Fluidization theory د- Unitary theory of Narcosis
3- كداميک از تئوري هاي زير اظهار مي دارد كه 0/5 مک (MAC) از گاز بيهوشي همراه با 0/5 مک (MAC) از داروي بيهوشي استنشاقي معادل يک مک (MAC) از هر يک به تنهائي عمل مي كند؟
1- مولين 2- مايير اورتون Q 3
4- Hydrate formation - حجم بحراني
4) کدامیک از شواهد زیر به نفع صحت وجود تئوری Meyer-Overton می باشد ؟
الف – ایجاد آمنزی توسط ترکیبات non-anesthetic گازهای پرفوروآلکان
ب – اثرات Additive هوشبرهای استنشاقی Q
ج – اثرات تشنج زایی Flurothyl
د – وجود خواص هوشبری n-pentane
5) کدام گزینه در مورد متابولیزم صحیح است ؟(Chapter 3)
الف) حجم توزیع الفنتانیل بیشتر از فنتانیل و سوفنتالین است .
ب) متابولیزم نیمبکس با اختلالات کولین استراز تغییر می کند .
ج) تغییر در اتصال پروتئین روی کلیرانس داروها تأثیر می گذارد . Q
د) آتراکوریوم متابولیزم کبدی ندارد .
6-بروز تحمل حاد Acute tolerance در انسان درمورد كداميك از آنستتيك هاي استنشاقي زير محتمل است ؟123
الف – دسفلوران ب- سيكلوپروپان ج- N2O Q د- اتر
7- براي تعيين MAC (minimum alveolar concentration) داروهاي هوشبر استنشاقي در انسان از كدام محرك استفاده مي‌شود؟
الف) verbal command ب) skin incision Q
ج) tracheal intubation د) electrical stimulus
8-بيشترين MAC در چه سني وجود دارد ؟
الف – نوزاد نارس ب-بلافاصله بعد از تولد ترم
ج- 6 ماهگي Q د- دوسالگي
9- بيشترين MAC مربوط به كدام گروه سني است ؟
الف – نوزاد نارس ب- نوزاد ترم
ج- شير خوار 4ماهه Q د- كودك 4 ساله
10- MAC كداميك از داروهاي زير نزديك به يك اتمسفر مي باشد؟
الف- N2O Q ب- دسفلوران ج- سووفلوران د- انفلوران

11- جذب داروهاي استنشاقي به كداميك از عوامل زير بستگي ندارد CHAPTER 5)؟
الف-حلاليت دارو
ب- برونده قلب
ج- اختلاف فشار نسبي الوئولي - وريدي
Qد- چاقي
12- كداميك از موارد زير باعث كاهش MAC مي گردند؟ 108-109
الف:كاهش درجه حرارت، افزايش سن، كاهش فشار هيدرواستاتيك، هيپرناترمي
ب: كاهش درجه حرارت، هيپوناترمي، هيپوكالمي
ج: افزايش سن، هيپوناترمي، هيپوكلسمي
Qد: كاهش درجه حرارت، افزايش سن، هيپوناترمي
13- كداميك از داروهاي زير بيشترين كاهش در MAC هالوتان را ايجاد مي كند؟ 113
Qالف: Dexmedeto midine ب: كلونيدين
ج: ايزومر L- مدتوميدين د: اپينفرين
14- در مورد نحوه عمل آنستتيك ها بر روي محل اثر آنها، كدام گزينه صحيح است؟ 125
الف: MAC آنستتيك ها در بيمار دسربره، كاهش ميابد
Qب: غلظتهاي بالاتري از آنستتيك ها، براي تخريب انتقال عصبي، از طريق آكسون ها، نسبت به سيناپس ها لازم است.
ج: آنستتيك ها موجب بلوك ترانسميتري هاي هيجان مي شوند، ولي روي ترانسميترهاي مهاري اثري ندارند.
د: آنستتيك ها موجب تشديد ترانسميترهاي مهاري مي شوند ولي روي ترانسميترهاي هيجاني تأثيري ندارند.
15- كدام قسمت بدن محل اثر هوشبري هاي تبخيري براي ايجاد بي دردي نيست ؟
الف - كورتكس مغز ب- شاخه هاي حسي وحركتي نخاع
ج- اكسون هاي شاخ خلفي نخاع Qد- گيرنده هاي محيطي
16- كدام فاكتور زير سبب كاهش سرعت القاي بيهوشي با هوشبرهاي تبخيري مي گردد ؟(CHAPTER 5)
الف- كاهش برون ده قلبي
ب- كاهش برداشت هوشبرهاي تبخيري توسط بافتها
Qج- انتخاب هوشبر تبخيري با ضريب حلاليت زيادتر در خون
د- اضافه كردن گاز دوم مانند N_2o به اكسيژن
17 - بيشترين ميزان نياز به هوشبرهاي تبخيري (MAC هوشبر) انسانها در چه سني مي‌باشد؟ (M.108)
الف - بدو تولد Qب - 6 ماهگي
ج - ميانسالي د - پيري
18 - كداميك از اهداف بيهوشي با هوشبرهاي تبخيري با غلظتهاي كمتري از هوشبر حاصل مي‌گردد؟ (M.111)
الف - آنالژزي (بي‌دردي) Qب - آمنزي (فراموشي)
ج - هيپنوزيا (از ميان رفتن هوشياري) د - شلي عضلاني

19 – در مورد تعریف MAC (حداقل غلظت آلوئولی) کدام مورد صحیح است؟107
الف – غلظتی که باعث مهار حرکتی در تمام بیماران هنگام لوله گذاری تراشه شود
ب – غلظتی که باعث از بین رفتن حس درد در 50% از بیماران هنگام برش جراحی شود
ج – غلظتی که سبب از بین رفتن هوشیاری در 50% بیماران شود
Qد – غلظتی که مانع حرکت در 50% بیماران هنگام برش جراحی شود
20 – در مورد تأثیر غلظت یونها روی MAC (حداقل غلظت آلوئولی) داروهای بیهوشی استنشاقی کدام مورد باعث افزایش MAC میشود؟108
الف – هیپرکالمی Qب – هیپرناترمی
ج – هیپوناترمی د – هیپوکلسمی
21 – حداکثر نیاز به داروهای بیهوشی استنشاقی حدوداً در چه مرحله ای از زندگی میباشد؟108
الف – دوره نوجوانی ب – نوزادی
ج –میانسالی Qد – شش ماهگی
22 – MAC (حداقل غلظت آلوئولی) کدام یک از داروهای بیهوشی زیر از همه بالاتر است؟115
الف – هالوتان ب – ایزوفلوران
Qج – نیتروس اکساید (N2O) د – دسفلوران
23 – طبق تئوری مایر– اورتون (Meyer-Overton) درموردمکانیسم اثرداروهای بیهوشی استنشاقی کدام موردغلط میباشد؟
Qالف – قدرت دارو با میزان حلالیت در چربی رابطه معکوس دارد
ب – هر چه ضریب نسبی گاز / چربی بالاتر باشد (Oil/Gas) میزان MAC دارو کمتر است
ج – در استفاده همزمان داروها اثر تجمعی (additive) دارند
د – احتمالاً افزایش حجم سلول باعث ایجاد بیهوشی میشود
24 – در مورد MAC کدام نادرست است؟107
الف – بهترین نشانگر قدرت هوشبرها
ب – در انسان توسط تحریک برش پوستی معین میشود
Qج – MAC intubation برابر غلظت مورد نیاز برای جلوگیری از حرکت در پاسخ به برش پوستی است
د – بیانگر فشار سهمی هوشبر (Partial Pressure) در CNS پس از یک دوره کوتاه تعادل است
25 – MAC هالوتان در کدامیک از موارد زیر افزایش می یابد؟108
الف – هیپوترمی ب – سن بالا
Qج – هیپرناترمی Hypernatremia د – هیپرکالمی Hyperkalemia
26 – افزایش کدامیک از نورترانسمیترهای زیر در CNS باعث افزایش نیاز به MAC میشود؟112-113
Qالف – کاتاکول آمینها ب – گاما آمینو بوتریک اسید
ج – آدنوزین د – سروتونین

27 – قدرت کدامیک از هوشبرهای استنشاقی زیر در MACهای مساوی بیشتر است؟115

Qالف – هالوتان ب – ایزوفلوران

ج – انفلوران د – نیتروس اکساید

28 – کدامیک از شواهد زیر به نفع صحت وجود تئوری Meyer – Overton میباشند؟

الف – ایجاد آمنزی توسط ترکیبات non-anesthetic گازهای پرفلوروآلکان

Qب – اثرات Additive هوشبرهای استنشاقی

ج – اثرات تشنج زایی Flurothy1

د – وجود خواص هوشبری n-pentane

29 – در ساختمان شیمیایي کدامیك از هوشبرهاي استنشاقي زیر عنصر بروم (Br) بکار برده شده است؟106

Qالف – هالوتان ب – انفلوران

ج – ایزوفلوران د – دسفلوران

30– MAC کدامیك از عوامل استنشاقي از همه بالاتر مي باشد ؟ch4-107

الف – هالوتان Qب– دسفلوران

ج– انفلوران د– ایزوفلوران

okUptake & distribution 5

1- نسبت غلظت آلوئلي به غلظت دمي (FA/FI) در كداميك از گازهاي استنشاقي زير بدنبال وقوع شوك افزايش بيشتري پيدا ميكند؟
Qالف) هالوتان ب) ايزوفلوران
ج) دسفلوران د) نيتروس اكسيد

2- پس از وصل محلول تزريقي اشتباهاً هواي درون ست وارد گردش خون بيمار ميشود.بيمار تحت بيهوشي با N_2o 75% است.حجم هواي آمبولي شده ممكن است چند برابرشود؟141
الف: 2برابر ب: 3 برابر
Qج: 4 برابر د : 5 برابر

3- Mac awake براي كدام داروي استنشاقي بيشترين است؟149
Qالف) N_2o ب) ايزوفلوران
ج) دسفلوران د) سووفلوران

4-با در نظر گرفتن ميزان محلوليت داروهاي استنشاقي در خون و بافت تيتره كردن كداميك از داروهاي استنشاقي زير در بيماري كه تحت بيهوشي با اين داروهاست آسانتر است؟
Qالف) دسفلوران ب) ايزوفلوران
ج) انفلوران د) هالوتان

5- بيشترين و كمترين ضريب تفكيك خون - گاز (partition coefficient) مربوط به كداميك از گازهاي استنشاقي زير مي باشد؟
Qالف- متوكسي فلوران - دسفلوران
ب- دي اتيل اتر - هالوتان
ج- متوكسي فلوران - دي اتيل اتر
د- ايزوفلوران - سووفلوران

6) سرعت تعادل داروهای هوشبر تبخیری در :
الف – VRG حدود 8 دقیقه است. ب – MG بیش از 8 دقیقه است .
ج – FG بکندی صورت می گیرد . Qد- تمام موارد صحیح است .

7) Blood – gas partition coefficient کدام دارو کمتر است ؟
الف – هالوتان ب – ایزوفلوران
ج – سووفلوران Qد – دسفلوران

8) می دانیم که برداشت خونی هوشبرهای تبخیری از ریه به 3 فاکتور حلالیت λ ، بازده قلبی Q و (PA – PV) بستگی دارد . ارتباط آنها کدام است ؟ 132
الف – Uptake = λ . Q . (PA – PV) . Bar pressure
ب– Uptake = λ + Q + (PA – PV) . Bar pressure
Qج– Uptake = λ . Q . (PA – PV) / Bar pressure
د – Uptake = λ + Q + (PA – PV) / Bar pressure

9) بافتهاي با جريان خون كم (poor-vessel) به ترتيب چند درصد تودۀ بدن و بازده قلبي را بخود اختصاص مي دهند؟
الف: 20% و 6% ب: 10% و 19%
Qج: 20% و 0% د: 50% و 6%

10) هنگام استفاده از Closed circuit anesthesia کدام یک از حالات زیر نیاز به افزایش flow اکسیژن وجود ندارد ؟ 144
الف) تحریک سمپاتیک Qب) کاهش دمای مرکزی بدن
ج) shivering د) کاهش عمق بی هوشی
11- كداميك از عوامل زير علت بروز ريكاوري سريعتر درجريان بيهوشي هالوتان در مقايسه با ايزوفلوران مي باشد ؟
الف – دپرسيون تهويه اي كمتر هالوتان
ب- دپرسيون قلبي بيشترهالوتان
Qج- متابوليسم هالوتان
د- حلاليت بيشتر هالوتان در چربي
12- بيماري كه مبتلا به پنوموتوراكس است و مخلوط نيتروس اكسيد 75% و اكسيژن 25% دريافت مي‌كند كداميك از موارد زير صحيح است؟141
الف) بعد از 30دقيقه فشار داخل پنوموتوراكس مي‌تواند 3برابر شود.
ب) بعد از 15دقيقه فشار داخل پنوموتوراكس مي‌تواند 2برابر شود.
Qج) بعد از 30دقيقه حجم پنوموتوراكس مي‌تواند 3برابر شود.
د) بعد از 15دقيقه حجم پنوموتوراكس مي‌تواند 2برابر شود.
13- درشروع اينداكشن بيهوشي نسبت FA/FI با كدام داروي استنشاقي سريعتر افزايش مي يابد ؟
الف – ايزوفلوران ب- انفلوران
Qج- دسفلوران د- سووفلوران
14. در صورت بروز پنوموتوراكس و تجويز N_2O با غلظت 75% حجم پنوموتوراكس در چه مدتي ممكن است دو برابر شود؟ 141
الف- دو دقيقه Qب- ده دقيقه
ج- بيست دقيقه د- سي دقيقه
15. اگر ميزان تهيه آلوئولي ثابت باشد غلظت آلوئولي كدام هوشبر استنشاقي زودتر به غلظت گاز دمي مي رسد $(FA/FI = I)$
الف- دي اتيل اتر ب- هالوتان
Qج- نيتروس اكساييد د- انفلوران
16- MAC ,awake در كداميك بيشترين درصد را دارد ؟
الف – سوفلوران ب- دسفلوران
ج- ايروفلوران Qد- N2O
17- افزايش غلظت FA به FI با كداميك از داروهاي استنشاقي زير بيشتر است ؟
Qالف – دسفلوران ب- سوفلوران
ج- ايزوفلوران د- هالوتان
18- بافتهاي با جريان خون كم (poor- vessel) به ترتيب چند درصد توده بدن و بازده قلبي را بخود اختصاص مي دهند؟ 133
الف: 20% و 6% ب: 10% و 19% Qج: 20% و 0% د: 50% و 6%
19- كداميك از داروهاي زير، هيچ مشكلي در رابطه با جذب به پلاستيك ندارند؟ 142
الف: هالوتان ب: متوكسي فلوران
Qج: دسفلوران د: ايزوفلوران

20- عبارت صحيح در مورد مقايسه ريكاوري از داروهاي بيهوشي، كدام است؟ 150-149

Qالف: در صورتيكه دسفلوران به تنهايي مصرف شود، ريكاوري سريع تر است.

ب: در صورتيكه ايزوفلوران به تنهايي مصرف شود، ريكاوري سريع تر است.

ج: در صورتيكه شيفت دارو از ايزوفلوران به دسفلوران بدهيم، ريكاوري سريع تر است.

د: هر چه دارو در خون محلول تر باشد، ريكاوري آن سريع تر است.

21- ضريب نسبي روغن به گاز Partition coefficient oil/gas كداميك از داروهاي بيهوشي تبخيري در 37درجه سانتي گراد از همه كمتر است؟(CHAPTER 4)

الف) ايزوفلوران ب) دي اتيل اتر

Qج) دسفلوران د) هالوتان

22- كليرانس داروئي با كداميك از ويژگي هاي زير در بيماري كه تحت جراحي سرطان معده قرار گرفته است كمترين تغيير را مي‌كند؟ (CHAPTER 4)

الف) Extraction Ratio دارو بالا باشد

ب) كليرانس دارو وابسته به فلوي خون كبد باشد

ج) ايندا‌كشن آنزيمي اثري بر متابوليسم دارو نداشته باشد

Qد) كليرانس دارو به ظرفيت متابوليكي كبد وابسته باشد

23 - كدام هوشبر تبخيري زير كمترين ميزان حلاليت و نفوذ را در اجزاي پلاستيكي ماشين بيهوشي مانند لوله‌هاي رابط و ظرف سودالايم دارد؟ (M.142)

الف - متوكسي فلوران ب - هالوتان

ج - ايزوفلوران Qد - سوفلوران

24 - با تنفس اكسيژن خالص در يك بيمار جوان چه مدت زماني طول مي‌كشد 95% تا 98% نيتروژن از ريه خارج و در حقيقت ريه از اكسيژن مملو گردد؟ (M.147)

الف - 2 ثانيه ب - 20 ثانيه

Qج - 2 دقيقه د - 20 دقيقه

25 - تحريک پذيری راههای هوايی (به صورت سرفه، افزايش ترشحات و نگهداری نفس) با كدام دسته از داروهای استنشاقی زير ايجاد ميشود؟

الف - هالوتان و انفلوران Qب - ايزوفلوران و دسفلوران

ج - انفلوران و سوفلوران د - ايزوفلوران و سوفلوران

26 - كدام عامل در برداشت هوشبر استنشاقی از خون به بافت موثر نيست؟

الف - حلاليت بافتی ب - جريان خون بافتی

ج - اختلاف فشار نسبی خون به بافت Qد - حجم بافت

27 - ايندا‌كشن بيهوشی كداميک از داروهای استنشاقی زير سريعتر از بقيه است؟

Qالف - دسفلوران ب - N2O ج - سوفلوران د - هالوتان

28 -كداميک ازداروهای استنشاقی زيردر يک بيهوشی بامدت متوسط (2 تا 3 ساعت) دريافت چربی به تعادل نميرسد؟

الف – N2O Qب – سوفلوران
ج – ایزوفلوران د – متوکسی فلوران
29 – حجم پنوموتوراکس با تجویز N2O 75% در عرض 10 دقیقه از بیهوشی چند برابر میشود؟
Qالف – دوبرابر ب – سه برابر
ج – چهار برابر د – پنج برابر
30 – جذب کننده های CO2 مصرف کدام یک از داروهای استنشاقی زیر را کاهش میدهند؟
الف – N2O ب – دسفلوران ج – سوفلوران Qد – ایزوفلوران
31 – عامل اصلی موثر در سرعت ریکاوری داروهای استنشاقی چیست؟
Qالف– حلالیت دارو ب–گرادیان فشارنسبی گازدرآلوئول– خون
ج– مدت بیهوشی د– متابولیسم داروها
32 – کدام یک از عبارات زیر در ریکاوری از بیهوشی داروهای استنشاقی نادرست است؟
الف –دیفوزیون هیپوکسیا در 10 – 5 دقیقه اول ریکاوری بروز میکند
Qب – با تجویز اکسیژن 4 لیتر در دقیقه سیرکوئیت آنستزی که ریکاوری کاهش می یابد
ج – در ریکاوری فشار نسبی گازهای استنشاقی بافتها متفاوت است
د – n2o, Mac AWAKE بیشتر از سایر داروهای استنشاقی است
33 – کدامیک از موارد زیر با uptake داروهای استنشاقی بیهوشی نسبت معکوس دارد؟132
الف – Solubility ب – Cardiac output
ج – Alveolar to venous partial pressure difference Qد – barometric pressure
34 – در کدامیک از موارد زیر uptake داروهای استنشاقی بیهوشی خیلی کم میباشد؟132
Qالف – دسفلوران ب – هالوتان
ج – دی اتیل اتر د – متوکسی فلوران
35 – میزان نسبت blood-gas partition coefficient هالوتان 2/5 میباشد. نسبت بیانگر کدامیک از موارد زیر نمیباشد؟132
الف – تمایل دارو به خون 2/5 برابر گاز میباشد
ب – در حالت تعادل غلظت دارو در خون 2/5 برابر گاز میباشد
Qج – در حالت تعادل میزان Partial pressure دارو در خون 2/5 برابر گاز میباشد
د – ظرفیت خون برای نگهداری دارو 2/5 برابر گاز میباشد
36 – کدامیک از بافت های زیر در لحظات بیهوشی بیشترین uptake را دارد؟133-134
Qالف – کلیه ب – پوست ج – چربی د – غضروف
37 – سرعت تعادل داروهای هوشبر تبخیری در:
الف – VRG حدود 8 دقیقه است ب – MG بیش از 8 دقیقه است
ج – FG به کندی صورت میگیرد Qد – تمام موارد صحیح است
38 – Blood-gas partition coefficient کدام دارو کمتر است؟
الف – هالوتان ب – ایزوفلوران

ج – سوفلوران Qد – دسفلوران

39 – می دانیم که برداشت خونی هوشبرهای تبخیری از ریه ها به 3 فاکتور حلالیت λ، بازده قلبی Q و (PA-PV) بستگی دارد. ارتباط آنها کدام است؟132

الف – Uptake = λ . Q . (PA – PV) . Bar pressure

ب – Uptake = λ + Q + (PA – PV) . Bar pressure

Qج – Uptake = λ . Q . (PA – PV) / Bar pressure

د – Uptake = λ + Q + (PA – PV) / Bar pressure

40 – مصرف N2o به میزان 65% نسبت به مصرف N2o به میزان 5% سبب افزایش سریعتر (FA/F1) براي N2o مي‌شود. این تغییر تحت تأثیر کدام عامل است؟

الف – Second gas effect

Qب – Concentration effect

ج – مجموع دو اثر Concentration effect و Second gas effect

د – قانون نوبل

okPulmo pharmaco 6

1- در هيپر كاپنيا بيشترين كاهش مقاومت عروق سيستميك با كدام گاز بيهوشي ديده مي‌شود؟
الف: ايزوفلوران ب: هالوتان
ج: انفلوران د: سوفلوران
2- كدام پاسخ در مورد مقدار PaCo2 در بيماري كه در وضعيت Apneic Threshold قرار دارد صحيح است؟178
1) مقدار PaCo2 طبيعي است
Q2) مقدار PaCo2 حدود 5 - 4 ميلي متر جيوه كمتر از PaCo2 طبيعي بيمار است
3) مقدار PaCo2 10 - 6 ميلي متر جيوه كمتر از PaCo2 طبيعي بيمار است
4) ارتباطي بين Apneic Threshold و PaCo2 وجود ندارد
3- بيمار مرد 28ساله كانديد وازو وازستومي با سابقه آسم قبلي مي‌باشد بيمار به بيهوشي نخاعي رضا نمي‌دهد بعد از القاء بيهوشي و لوله‌گذاري تراشه بيمار دچار برونكواسپاسم شديد مي‌شود كدام هوشبر بيشتر كمك مي‌كند؟
Q الف) هالوتان ب) ايزوفلوران
ج) انفلوران د) دسفلوران
4) کدامیک از اثرات ریوی هوشبرهای تبخیری نمی باشد ؟
الف – کاهش حجم جاری ب) کاهش تهویه دقیقه ای
Qج – کاهش تعداد تنفس د–کاهش فشار دیافراگم
5) بیشترین تأثیر انقباض عروق ریوی ناشی از هیپوکسی (HPV) در کدام PAO2 دیده می شود ؟
الف – 90 میلیمیتر جیوه ب – 70 میلیمیتر جیوه
ج – 50 میلیمیتر جیوه Q د – 30 میلیمیتر جیوه
6) خواص موضعی برونکودیلاتوری ایزوفلوران بیشتر وابسته به کدامیک از فاکتورهای زیر است ؟
الف – PGE2 ب –PGI2 Q ج – NO د – IP3
7) کدامیک از فاکتورهای زیر فونکسیون mucocilliary را تحت تأثیر قرار نمی دهد ؟
الف – غلظت بالای اکسیژن دمی ب – کاف لوله تراشه
ج – PPV Q د – IP3
8) کدامیک از داروهای زیر کمترین تأثیر را برروی HPV در بیماری که تحت OLV One lung ventilation می باشد دارد ؟
الف – پروپوفول ب – انفوران
ج – ایزوفلوران Q د – کتامین
9) کدامیک از هوشبریهای استنشاقی زیر در MAC Awake پاسخ ونتیلاسیون را نسبت به هیپوکسی مختل نمی کنند ؟

الف – ايزوفلوران ب – سووفلوران
Q ج – دسفلوران د – انفلوران
10. كمورسپتورهاي محيطي واقع در كاروتيد به تغييرات كداميک از اندكس هاي زير حساس نمي باشند؟ 178
الف Co2 شرياني ب PH
ج اكسيژن بافتي Q د غلظت H^+
11) كداميك از جملات زير نادرست است؟
الف: هالوتان با بلوك تون واگ باعث گشادي راههاي هوايي مي شود؟
Q ب: هالوتان، بيشتر بر راههاي هوايي ديستال اثر مي كند.
ج: اثر تركيب آتروپين و هالوتان بر قطر راههاي هوائي، بيشتر از اثر هر كدام به تنهايي نيست.
د: آسيب مزمن اپيلتليوم برونشيول ها در آسم، ممكنست با كاهش اثر گشاد كنندگي عروق هالوتان همراه باشد
12) كدام هوشبر استنشاقی كمترين تأثير را در مهار پاسخ تهويه به هيپوكسی دارد ؟
الف) هالوتان ب) انفلوران
Q ج) دسفلوران د) ايزوفلوران
13) كدام يک از فاكتورهای زير غلظت آلوئولی گاز بی هوشی را تحت تأثير قرار نمی دهد ؟
الف) غلظت گاز استنشاقی ب) تهويه آلوئولی
Q ج) فشار بخار آب داخل آلوئولی د) حلاليت گاز استنشاقی
14-بيشترين دپرسيون پاسخهاي تنفسي به هيپوكسي توسط كداميك ازآنستيك هاي استنشاقي زير ديده مي شود ؟
الف – انفلوران ب- ايزوفلوران
ج- دسفلوران Q د- هالوتان
15- كداميك سبب انقباض برونش مي‌شود؟156
الف) ايزوپروترنول (Isoproterenol) ب) گاز نيتريك اكسيد (NO)
Q ج) دوز پائين ايپراتروپيوم (Ipratropium) د) گليكوپيرولات
16- در كداميك از موارد زير انقباض برونش رخ مي دهد ؟
Q الف – ريليز هيستامين ب- تجويز آتروپين
ج- تحريك سمپاتيك د- تجويز نيتريك اكساييد
17) كداميک از هوشبرهای استنشاقی زير بيشتر از بقيه باعث تضعيف تنفسی می شود ؟
؟الف – انفلوران ب – دسفلوران
ج – ايزوفلوران د – سووفلوران
18- تحريك كدام دسته از گيرنده هاي زير در عضلات صاف برونشيون ها، با گشاده شدن آنها همراه است؟ 150
الف: آلفا – يك ب: مو- يك
ج: بتا- يك Q د: بتا- دو
19- كداميك از جملات زير نادرست است؟ 159

الف: هالوتان با بلوك تون واگ باعث گشادي راه هاي هوايي مي شود.
Q ب: هالوتان، بيشتر بر راههاي هوايي ديستال اثر مي كند.
ج: اثر تركيب آتروپين و هالوتان بر قطر راه هاي هوايي، بيشتر از اثر هر كدام به تنهايي نيست.
د: آسيب مزمن اپيتيوم برونشيول ها در آسم، ممكنست با كاهش اثر گشادكنندگي عروق هالوتان همراه باشد.
20- كداميك از عبارات زير صحيح است؟ 178
الف: آستانه آپنه عبارت است از بالاترين فشار دي اكسيد كربن شرياني كه در آن، فرد آغاز به تنفس خودبخودي مي كند.
ب: آستانه آپنه تقريبا 5-4 ميليمتر جيوه، بيشتر از فشار دي اكسيد كربن شرياني در حالت تنفس خودبخودي است.
Q ج: هوشبرهاي تبخيري هيچ اثر اختصاصي، بر رابطه بين آستانه آپنه و فشار دي اكسيد كربن شرياني در حالت استراحت ندارند.
د: همه موارد فوق، صحيح است.
21- آستانه آپنه (Apneic threshold) چيست؟
الف) بالاترين ميزان CO_2 است كه در آن نفس بيمار حفظ مي‌گردد.
Q ب) بالاترين ميزان CO_2 است كه در آن فرد در حالت آپنه باقي مي‌ماند.
ج) پايين ترين ميزان CO_2 است كه در آن نفس بيمار حفظ مي‌گردد.
د) پايين ترين ميزان CO_2 است كه در آن فرد در حالت آپنه باقي مي‌ماند.
22- بيمار مبتلا به Chronic Pulmonary Hypertension در حين القاء بيهوشي دچار افت فشارخون گرديده، مصرف كداميك از داروهاي زير در اين بيمار ارجحيت دارد؟
الف) Dobutamine ب) Phenylephrine
ج) Norepinephrine Q د) Inhaled NO
23- كداميك از پاسخ‌هاي زير در مورد اثر NO استنشاقي (Inhaled Nitric Oxide Injury) در بيماران مبتلا به ضايعه حاد ريوي (Acute Lung Injury) ALI شديد صحيح مي‌باشد؟
الف) فشار خون سيستميك بيمار سقوط مي‌كند
Q ?ب) NO بر اكسيژناسيون بيمار اثر ندارد
ج) توكسيسيته با NO شايع است
د) باعث افزايش گردش خون نواحي داراي تهويه ريه مي‌شود
24 - كدام هوشبر تبخيري زير قوي‌ترين برونكوديلاتور (گشادكننده برونش‌ها) به حساب مي‌آيد؟ (M.161)
Q الف - هالوتان ب - ايزوفلوران
ج - دسفلوران د - سووفلوران
25 - در كدام حجم ريوي در طي دم و بازدم كمترين مقدار مقاومت عروق ريوي PVR را داريم؟ (M.165)
الف - در حجمي برابر با VC (Vital Capacity)
ب - در حجمي برابر با VT (Tidal Volume)

Q ج - در حجمي برابر با FRC (Functional Residual Capacity)
د - در حجمي برابر با RV (Residual Volume)
26 – کدامیک از موارد زیر از علل مهار فعالیت موکوسیلیاری جدار برونش ها در افراد تحت بیهوشی عمومی نمیباشد؟171
الف – اثر مستقیم مهاری فعالیت سیلیاری توسط داروهای هوشبر استنشاقی
ب – بکاربری ونتیلاسیون با فشار مثبت
ج – استفاده از گازهای سرد و خشک
Q د – استفاده از غلظت های پایین اکسیژن دمی (FIO2)
27 – دررابطه با تأثیر گازهای بیهوشی بر ریه های کدام مورد صحیح است؟158-166
الف – افزایش HPV (Hypoxic Pulmonary Vasoconstriction)
Q ب – کاهش مقاومت ریوی
ج – کاهش اثر پروستانوئیدها
د – افزایش NO (نتیریک اسید)
28 – در رابطه با بیهوشی وانتیلاسیون یک ریه (One lung ventilation) کدام دارو بهتر است؟169
الف – هالوتان ب – پروپوفول – آلفنتانیل
Q ج – ایزوفلوران د – سوفلوران
29 – کدامیک مفهوم HPV (Hypoxic Pulmonary Vasoconstriction) را میرساند؟166
الف – افزایش (PA2 – Pao2) Q ب – کاهش (PAo2 – Po2)
ج – افزایش V/Q د – کاهش V/Q
30 – کدامیک از اثرات ریوی هوشبرهای تبخیری نمی باشد؟
الف – کاهش حجم جاری ب – کاهش تهویه دقیقه ای
Q ج – کاهش تعداد تنفس د – کاهش فشار دیافراگم
31 – بیشترین تأثیر انقباض عروق ریوی ناشی از هیپوکسی (HPV) در کدام PAO2 دیده میشود؟
الف – 90 میلیمتر جیوه ب – 70 میلیمتر جیوه
ج – 50 میلیمتر جیوه Q د – 30 میلیمتر جیوه
32 – خواص موضعی برونکودیلاتوری ایزوفلوران بیشتروابسته به کدامیک از فاکتورهای زیر است؟
الف – PGE2 ب – PGI2 Q ج – NO د – IP3
33 – کدامیک از فاکتورهای زیر فونکسیون Mucocilliary را تحت تأثیر قرار نمیدهند؟162
الف – غلظت بالای اکسیژن دمی ب – کاف لوله تراشه
ج – PPV Q د – افزایش رطوبت گازهای دمی
34 – کدامیک از داروهای زیر کمترین تأثیر را بر روی HPV در بیماری که تحت OLV one lung ventilation میباشد دارد؟
الف – پرویوفول ب – انفلوران

ج – ایزوفلوران Q د – کتامین

35 – کدامیک از هوشبرهای استنشاقی زیر در MAC awake پاسخ ونتیلاسیون را نسبت به هیپوکسی مختل نمی کنند؟

الف – ایزوفلوران ب – سووفلوران

Q ج – دسفلوران د – انفلوران

36 – كداميك از هوشبرهاي تبخيري زير مقاومت سيستم تنفسي را كاهش نمي‌دهد؟

الف – ایزوفلوران Q ب – دسفلوران

ج – هالوتان د – سووفلوران

37-در بيماران مبتلا به آمفيزم شديد القاء بيهوشي باكداميك ازآنستتيك هاي استنشاقي زيربيشتردچاراختلال مي شود ؟

Q الف – دسفلورن ب- سووفلورن

ج- ایزوفلورن د-انفلوران

Cv pharmaco 7ok

1- بدنبال استفاده از هالوتان كداميك از تغييرات زير در عملكرد سيستم اتونوم و بارورسپتورها ديده مي‌شود؟
Q الف) كاهش فعاليت سمپاتيك و پاراسمپاتيك
ب) كاهش فعاليت سمپاتيك و افزايش پاراسمپاتيك
ج) افزايش ترشح نوراپي نفرين از اعصاب سمپاتيك پست گانگليوني
د) افزايش فعاليت رفلكس بارورسپتوري

2- خانم 48ساله با سابقه هيپر تانسيون مزمن دياستولي و هيپر تروفي قلبي از كدام هوشبرهاي تبخيري زير در Left ventricular Isovolemic Relaxationكاركرد دياستوليك قلبي را بهبود مي‌بخشد؟
الف:متوكسي فلوران Qب: ايزوفلوران
ج:دسفلوران د: انفلوران

3- در رابطه با تأثيرات داروهاي استنشاقي بيهوشي بر روي ميوكارد كدام جلمه غلط است؟
Q الف) داروهاي استنشاقي بيهوشي منقبض كننده كرونز هستند.
ب) هالوتان، ايزوفلوران و انفلوران، وسعت ناحيه انفاركته قلب را كمتر مي‌كند.
ج) هالوتان، انفلوران و ايزوفلوران اثرات فاكتورهاي راكتيو اكسيژن (ROS) را بر روي منطقه ايسكميك كاهش مي‌دهد.
د) هالوتان و انفلوران جريان خون كرونر و مصرف اكسيژن قلب را كاهش مي‌دهد.

4- كدام جمله در رابطه با رفلكس بارورسپتور غلط است؟
الف) داروهاي بيهوشي (بخصوص هالوتان) جزء افزايش دهنده ضربان قلب اين رفلكس را مهار مي‌كند.
ب) بلوك كننده‌هاي كلسيم و ACEI's شدت افزايش فشار ناشي از اين رفلكس را كم مي‌كند.
ج) بيماران فشارخوني مزمن بعلت كاهش در رفلكس بارورسپتور دچار بي ثباتي در دورة بعد از عمل مي‌شوند.
د) تحريك اين رفلكس باعث تحريك سيستم سمپاتيك، افزايش قدرت انقباضي قلب و تعداد ضربان قلب مي‌شود.

5- اثر حفاظتي ايزوفلوران بر ميوكارد، بعلت ازدياد كداميك از عوامل زير است؟
1) آدنوزين Q 2) فعاليت كانال K ATP
3) A1 رسپتور 4) راديكال آزاد اكسيژن

6- داروهاي استنشاقي زير با MAC يكسان تجويز شده اند. با كداميك احتمال اينكه رفلكس بارورسپتورها حفظ شوند بيشتر است؟
1) هالوتان 2) انفلوران
Q 3) ايزوفلوران 4) سوفلوران

7- كدام هوشبر استنشاقي خاصيت Coronary Vasodilation بارزي ندارد؟
الف) هالوتان ب) ايزوفلوران
ج) دسفلوران Q د) سووفلوران

8- مكانيزم اثر N_2O بر فعاليت انقباض ميوكارد كدام است؟

الف) حساس کردن میوفیبریل‌ها به کلسیم
Q ب) کاهش در دسترس بودن کلسیم براي انقباض
ج) کاهش برداشت کلسیم از سارکوپلاسمیك رتیکولوم
د) آزادسازي کلسیم از سارکوپلاسمیك رتیکولوم
9- افزایش کدام یك از عوامل زیر باعث کاهش برداشت ریوي داروهاي هوشبر استنشاقي میگردد؟
Q الف) فشار بارومتریك ب) حلالیت دارو
ج) برون ده قلب د) اختلاف فشار نسبي آلوئلي به وریدي
10) کدامیک از موارد زیر از اثرات N2O نمی باشد ؟
الف – میدریاز ب – تعریق
Q ج – کاهش SVR د – افزایش حجم خون مرکزی
11) کدامیک از اثرات زیر در تجویز ایزوفلوران دیده نمی شود ؟
الف – کاهش فعالیت سمپاتیک ب – کاهش فعالیت پاراسمپاتیک
ج – کاهش اندازه ناحیه انفارکتوس قلبی Q د – کاهش جریان خون کرونر
12) میزان گشادی عروق کرونر در بدن با کدامیک از داروهای زیر کمتر است ؟
الف – هالوتان ب – ایزوفلوران
ج – دسفلوران Q د – سووفلوران
13) افزایش سریع غلظت دمی کدامیک از هوشبری های استنشاقی زیر منجر به افزایش فعالیت سیستم سمپاتیک می شود ؟
الف – هالوتان ب – ایزوفلوران
ج – سووفلوران Q د – دسفلوران
14. فشار دهلیز راست (RAP) با کدامیک از گازهاي استنشاقي زیر بیشتر افزایش مي یابد.
Q الف انفلوران ب ایزوفلوران
ج سووفلوزان د دسفلوران
15. فشار دهلیز راست (RAP) با کدامیک از گازهاي استنشاقي زیر بیشتر افزایش مي یابد. 202
Q الف انفلوران ب ایزوفلوران
ج سووفلوزان د دسفلوران
16) در کدامیك از موارد زیر، تاکیکاردي ناشي از تجویز دسفلوران، بیشتر دیده مي شود؟
الف: نوزادان Q ب: اطفال ج: با تجویز همزمان مخدرها
د: با افزایش سریع غلظت دسفلوران، بیش از 0/5 MAC
18) کدام گزینه در مورد تأثیر N2O بر ضربات قلب (HR) ، فشار خون (BP) و برون ده قلب (CO) در بیماران با بیماری عروق کرونر هنگامی که توأم با مخدر تجویز شده است ، صحیح است ؟
الف) افزایش متوسط HR، افزایش BP، افزایش CO
ب) افزایش متوسط HR ، کاهش BP، کاهش CO
ج) کاهش متوسط HR، افزایش BP، افزایش CO
Q د) کاهش متوسط HR، کاهش BP، کاهش CO

19. در بيمار مبتلا به آسم و سابقه مصرف داروهاي بتا آدرنرژيك و آمينوفيلين تجويز كدام هوشبر استنشاقي با ريسك بيشتر آريتمي هاي قلبي همراه است؟

Q الف- هالوتان ب- انفلوران

ج-سوفلوران د-ايزوفلوران

20-بيماري دچار هيپرتانسيون پولمونر مي باشد كاربردكدام از گازهاي بيهوشي باعث تشديد بيماري وي مي شود ؟

الف - هالوتان ب- انفلوران

ج- ايزوفلوران Q د- N2O

21-كداميك از داروهاي استنشاقي زير بيشترين ديپرسيون باروركسپتورها را ايجاد مي كند ؟

Q الف - هالوتان ب- ديازپام

ج- N2O Q د- فنتانيل

22- در بيمار مبتلا Idiopathic QT Syndrome كداميك از هوشبر هاي استنشاقي زير مناسب است ؟

الف - هالوتان ب- ايزوفلوران

ج- انفلوران Q د- سوفلوران

23- اثرات ديپر سيون ميوكارد كداميك از گازهاي بيهوشي از همه بيشتر است ؟

Q الف - انفلوران ب- سوفلوران

ج- ايزوفلوران د- دسفلوران

24-كدام مورد در رابطه با اثر N_2O روي سيستم قلبي عروقي صحيح است ؟

الف - در غلظت هاي 70%-40% باعث كاهش تعداد ضربان قلب مي شود

ب- اثر اينوتروپ مثبت دارد

Q ج- تون سمپاتيك را افزايش مي دهد

د- اضافه شدن N_2O به هالوتان آستانه بروز آريتمي را بالا مي برد

25 - كداميك از مواد زير باعث حذف اثر رفلكس باروسپتور مي شود؟

الف - ايزوفلوران Q ب- هالوتان

ج- سووفلوران د- دس فلوران

26 - ببماري تحت بيهوشي با هالوتان است ومي خواهيم به وي آدرنالين تزريق كنيم وجود كداميك ازموارد زير باعث حذف آريتمي توسط هالوتان مي شود ؟

الف - پروپرانول ب-N2O Q ج- تيوپنتال د- كلونيدين

27- چهار ساعت بعداز شروع MAC بيهوشي داروهاي استنشاقي كداميك از موارد زير محتمل تر است ؟

Q الف - افزايش انقباض پذيري ميوكارد

ب- افزايش پره لود بطن چپ

ج- افزايش افترلود بطن چپ

د- كاهش درC.O

28- كداميك از عبارتهاي زير در رابطه با اثر هوشبرهاي تبخيري بر روي قلب، نادرست است؟ 192-195

الف: هوشبرهاي تبخيري، قدرت انقباضي ميوكارد را با اثر بر كانال هاي كلسيم و مهار عبور كلسيم از ساركولما، كاهش مي دهند.

ب: هوشبرهاي تبخيري، قدرت انقباضي ميوكارد را با مهار Na- Ca exchange كاهش مي دهند.
ج: هوشبرهاي تبخيري، از طريق كاهش كلسيم داخل سلولي، قدرت انقباضي ميوكارد را كاهش مي دهند.
Q د: هوشبرهاي تبخيري، بصورت وابسته به دوز، زمان Isovolemic relaxation را كوتاه مي كنند.
29- در كداميك از موارد زير، تاكيكاردي ناشي از تجويز دسفلوران، بيشتر ديده مي شود؟ 202
الف: نوزادان Q ب: اطفال ج: با تجويز همزمان مخدرها
د: با افزايش سريع غلظت دسفلوران، بيش از 0.5 MAC
29- كداميك از عبارت هاي زير در مورد تاثير هوشبرهاي تبخيري بر هموديناميك، نادرست است؟ 202
الف: هالوتان با كاهش قدرت انقباضي ميوكارد، سبب هيپوتانسيون مي شود
ب: انفلوران با كاهش برون ده قلب، سبب هيپوتانسيون مي شود
ج: دسفلوران با كاهش افترلود بطن چپ، سبب هيپوتانسيون مي شود
Q د: سووفلوران با كاهش برون ده قلب، سبب هيپوتانسيون مي شود
30- در صورت بيهوشي با كدام هوشبر زير، آريتمي ناشي از تجويز اپينفرين، بيشتر ديده مي شود؟ 203
Q الف: هالوتان ب: ايزوفلوران
ج: دسفلوران د: سووفلوران
31- در صورت استفاده از N_2O كداميك از تغييرات زير متصور است؟
Q الف) در داوطلبين سالم ظرفيت وريد (Venous capacitance) كاهش مي‌يابد.
ب) كاهش فشار شريان ريوي در بيماران قلبي كه اوپيوم و ديازپام دريافت مي‌كنند.
ج) كاهش مقاومت عروق ريوي در بيماران قلبي كه اوپيوم و ديازپام دريافت مي‌كنند.
د) كاهش فشار وريد مركزي (CVP)
32- هالوتان چه اثري روي سيستم هدايتي قلب دارد ؟
الف- سرعت تخليه گروه SA node را افزايش ميدهد
Q ب- درزمان بسته شدن عروق كرونر اثرات ضد آريتمي دارد
ج- زمان هدايت در A.V node را كوتاهتر مي نمايد
د- سبب كوتاه شدن QT interval مي گردد
33 – كداميک از هوشبرهای استنشاقی زير كمترين اثر را روی تعداد ضربان قلب دارد؟
الف – دسفلوران Q ب – هالوتان
ج – انفلوران د – ايزوفلوران
34 – كدام گزينه در مورد تغييرات همودينامیک ناشی از تجويز هوشبرهای استنشاقی غلط است؟
الف – كاهش فشار شريان ريوی ب – كاهش قدرت انقباض قلب
Q ج – كاهش فشار دهليز راست د – اتساع وريدی
35 – در مورد اثر همودينامیک نيتروس اكساييد در بيماران با بيماری كرونری قلبی كدام گزينه صحيح است؟

الف – اثر اینوتروپ غالب است
ب – اثر سمپاتومیمتیک غالب است
ج – N2O ایسکمی میوکارد را تشدید میکند
Q د – N2O اثر محافظتی میوکارد دارد
36 – اثر تجویز توأم N2O و هالوتان بر آستانه ایجاد آریتمی چگونه است؟
الف – تغییری ایجاد نمیشود ب – افزایش میبابد
Q ج – کاهش میبابد د – از بین میرود
37 – اثرات همودینامیک دسفلوران به کدامیک از داروهای زیر شبیه است192
Q الف – ایزوفلوران ب – هالوتان
ج – انفلوران د – سوفلوران
38 – اثرات اینوتروپ منفی ایزوفلوران با کدامیک از داروهای زیر ریورس میشود؟192
الف – α1 ادرنرجیک اگونیست Q ب – β1 ادرنرجیک اگونیست
ج – α2 ادرنرجیک اگونیست د – β2 ادرنرجیک آگونیست
39 – همه داروهای زیر می توانند باعث افزایش QT c interval شوند بجز:203
Q الف – دسفلوران ب – ایزوفلوران
ج – هالوتان د – انفلوران
40 – کدامیک از موارد زیر از اثرات N2O نمی باشد؟
الف – میدریاز ب – تعریق
Q ج – کاهش SVR د – افزایش حجم خون مرکزی
41 – کدامیک ازاثرات زیر در تجویز ایزوفلوران دیده نمیشود؟
الف – کاهش فعالیت سمپاتیک
ب – کاهش فعالیت پاراسمپاتیک
ج – کاهش اندازه ناحیه انفارکتوس قلبی
Q د – کاهش جریان خون کرونر
42 – میزان گشادی عروق کرونر در بدن با کدامیک از داروهای زیر کمتر است؟
الف – هالوتان ب – ایزوفلوران
ج – دسفلوران Q د – سووفلوران
43 – افزایش سریع غلظت دمی کدامیک از هوشبرهای استنشاقی زیر منجر به افزایش فعالیت سیستم سمپاتیک میشود؟
الف – هالوتان ب – ایزوفلوران
ج – سووفلوران Q د – دسفلوران
44 – کدامیك از هوشبرهاي زیر فعالیت رفلکس بارور سیتور را بیشتر از بقیه کاهش مي‌دهد؟
الف – ایزوفلوران Q ب – انفلوران
ج – نیتروس اکسید د – دیازپام
45) کدامیک از هوشبرهای تبخیری زیر بیشتر باعث دپرسیون میوکارد می شود ؟
Q الف – انفلوران ب – ایزوفلوران

ج – دسفلوزان د – سووفلوران
46) کدامیک از هوشبرهای تبخیری زیر تغییر مشخصی در ضربات قلب ایجاد نمی کند ؟
Q الف – هالوتان ب – انفلوران
ج – دسفلوران د – ایزوفلوران
47- مکانیسم احتمالي براي آريتمي‌هاي ناشي از داروهاي تبخيري(هالوتان، انفلوران) چيست؟
الف) مهار برداشت مجدد (Reuptake) نوراپي نفرين
ب) تحريك شديد سيستم سمپاتيك
Q ج) مکانیسم Re-entry
د) تحريك شديد سيستم پاراسمپاتيك

okMETABOLISM & TOXICITY 8

1- كداميك از افراد زير استعداد بيشتري براي بروز هپاتيت ناشي از هالوتان دارند؟

Qالف) خانم چاق ميانسال ب) مرد كوتاه قد ميانسال

ج) خانم جوان كوتاه قد د) پسر چاق كوتاه قد

2- با توجه به ويژگي‌هاي سندروم هپاتيت ناشي از هالوتان كدام جمله زير را صحيح مي‌دانيد؟

الف: مصرف اين هوشبر به طور عام در بالغين توصيه مي‌شود

ب: دليل مصرف اين هوشبر در اطفال بايستي مشخص و در پرونده بيمار ثبت گردد

Qج: سندروم در بيماران نوجوان ايجاد مي‌شود ولي شيوع آن كمتر از بالغين است

د: سندروم در بيماران نوجوان ايجاد مي‌شود

3- كداميك از عبارات زير در مورد تأثيرات كبدي بيهوشي عمومي با هالوتان نادرست است؟

الف- در 20 درصد موارد موجب افزايش ALT و AST مي شود

ب- در $\frac{1}{10000}$ موارد منجر به هپاتيت برق آسا (فولمينانت) مي شود

Qج- هپاتيت هالوتان قبل از بلوغ مشاهده نشده است

د- مرگ و مير هپاتيت فولمينانت ناشي از هالوتان مي تواند تا 75% باشد

4- كدام يك از داروهاي زير جزء هوشبرهاي هالوژنه مي باشد؟

الف- سيكلوپروپان (cyclopropane) Qب- متوكسي فلوران (methoxyflurane)

ج- زنون (Xenon) د- نيتروس اكساييد (N20)

5- آسيب كبدي با كدام دارو كمتر گزارش شده است؟

الف- هالوتان ب- انفلوران

ج- ايزوفلوران Qد- دسفلوران

6- محل اصلي متابوليسم داروي بيهوشي استنشاقي كدام عضو مي باشد؟

1) ريه 2) كليه 3) روده 4Q) كبد

7- متابوليت اصلي هالوتان، پس از متابوليسم آن در بدن كداميك است؟

Q1) تري فلوروا استيك اسيد

2) 1 ، 1 ، دي فلورو 2 كلرواتيلن (CDE)

3) 1 ، 1 ، 1 ، تري فلورو 2 كلراتان (CTE)

4) 1 ، 1 ، دي فلورو 2 برومو 2 كلرواتيلن (DBE)

8-. در كداميک از افراد زير ريسک و احتمال هپاتيت هالوتاني بيشتر مي باشد؟

الف-تكنسين بيهوشي، 40 ساله و چاق و مذكر

Qب-خانم 55 ساله چاق با سابقه 4 بار عمل جراحي در طول يكسال

ج-دختربچه 7 ساله با سابقه 2 بار بيهوشي در طول 2 ماه

د-مرد 20 ساله كانديد عمل و كارگر يخچال سازي

9-) در مورد هوشبرهای استنشاقی کدام گزینه صحیح است ؟

Qالف) اثرات مهاری هیپوکامپوس توسط GABA را طولانی می کنند .
ب) در سطح مهاری فوق نخاعی اثر بی حرکتی و در سطح نخاعی اثر آمنزی ایجاد می کنند .
ج) Potency هوشبرهای استنشاقی ارتباطی با حلالیت در چربی ندارد .
د) توسط مکانیزهای کولینرژیک اثرات بی دردی ایجاد می کنند .

10-) فرمول شیمیایی هالوتان کدام است ؟

الف) CFCIH-CF2-OCF2H Qب) CF3-CHCIBr
ج) CF3CHFI-O-CH د) CH2-CH2-CH2

11- تجويز قبلي كداميك از عوامل زير مي تواند موجب افزايش متابوليسم انفلوران شود ؟238

الف – مصرف حاد اتانول Qب- ايزونيازيد
ج- فنوباربيتال د- فني توئين

12- بيماري تحت بيهوشي با دسفلوران با MAC 0.75 است با افزايش MAC به 1/5 كداميك از اتفاقات زير ممكن است براي وي رخ دهد ؟

الف – افزايش ضربان قلب و كاهش فشار خون
Q ب- افزايش ضربان قلب و افزايش فشار خون
ج- كاهش ضربان قلب و كاهش فشار خون
د- تاثير چنداني بر ضربان قلب و فشار خون نمي گذارد

13- تجويز كداميك از آنستتيك هاي استنشاق زير مي تواند موجب مهار فعاليت آنزيم ميتونين سنتاز شود ؟

Qالف N20 ب- متوكسي فلوران
ج- اتر د- دسفلوران

14- مهمترين فاكتور مؤثر بر متابوليسم داروهاي هوشبري استنشاقي كدام است؟231

الف) سن Qب) ژنتيك ج) بيماريها د) تداخل دارويي

15- كمترين صدمه كبدي با كدام داروي استنشاقي مي باشد ؟244

الف – هالوتان Qب- دسفلوران
ج- ايزوفلوران د- انفلوران

16-.دراثر تماس طولاني مدت با كداميك از هوشبرهاي زير احتمال بروز ضايعات طناب نخاعي وسيستم عصبي وجود دارد؟

Qالف- نيتروس اكساييد ب- هالوتان
ج- اتر د- متوكسي فلوران

17-) كدامیک از هوشبرهای زیر نوروتوکسیک می باشد ؟

الف – XENON Qب – N2O ج – انفلوران د – متوکسی فلوران

18-) از هوشبرهای استنشاقی زیر کدامیک بعد از متابولیزه شدن ، ین فلورایدتولید نمی کند ؟

الف – متوکسی فلوران ب – ایزوفلوران
Qج – هالوتان د – انفلوران

19-) میزان متابولیسم کدامیک از هوشبرهای زیر در بدن کمتر است ؟

Qالف – ایزوفلوران ب – سووفلوران
ج – متوکسی فلوران د – هالوتان

20- – چه ميزان كربوكسي هموگلوبين باعث مرگ مي شود؟255

الف – 20% ب- 30% ج- 40% Qد- 50%

21- چند ساعت استنشاق N2O (50%) مي تواند باعث تغييرات مگالوبلاستيك متوسط در مغز استخوان شود؟ (در بيماري كه تحت آنستزي جنرال است؟ 256

الف: 6 ساعت Qب: 12 ساعت ج: 24 ساعت د: 36 ساعت

22- بيشترين ميزان منواكسيد كربن، توسط كداميك از هوشبرهاي استنشاقي زير توليد مي شود؟ 255

Qالف: دسفلوران ب: ايزوفلوران

ج: هالوتان د: سووفلوران

23- كدام متابوليت احتمالاً مسئول هپاتيت ناشي از هالوتان مي‌باشد؟

الف) تري فلوئوروواستيلت CF3 COCL ب) تري فلوروواتان CF3 CH3

Qج) تري فلوروواستيك اسيد CF3 COOH د) يون فلوئور (F منفي)

24- كدام گزينه زير را در مورد گاز بيهوشي Xenon صحيح مي دانيد ؟

Qالف – مقرون به صرفه ترين راه مصرف آن درسيستم هاي بيهوشي بسته است

ب- هوشبر استنشاقي ارجح در بيماران مبتلا به COPD است

ج- به تنهايي در تركيب اكسيژن نمي تواند براي نگهداري بيهوشي به كار رود

د- هوشبر استنشاقي ارجح در بيماران با چاقي مرضي است .

25- مرد 60 ساله تكنسين اتاق عمل را كه مدتهاست براي درد مفاصل ايندومتاسين مصرف مي كرده بيهوش مي كنيد وبيهوشي را با هالوتان + N_2o + اكسيژن تا پايان ادامه مي دهيد پس از جراحي بيمار دچار اختلال در تستهاي عملكرد كبدي با افزايش ALT وAST وآلكالين فسفاتاز مي گردد كدام گزينه زير احتمال بروز هپاتيت هالوتان را در بيمار فوق افزايش مي دهد ؟

الف – جنس بيمار ب- سن بيمار

ج- مصرف طولاني مدت ايندوماسين Qد- شغل بيمار

26 -كدام هوشبر تبخيري زير كمترين ميزان متابوليسم و در نتيجه كمترين ميزان توليد يون فلوراید F را در بدن دارد؟

الف - هالوتان ب - انفلوران

ج - ايزوفلوران Qد - دسفلوران 238

27 - كدام گزينه زير فاكتور خطر براي بروز هپاتيت هالوتاني نيست؟ (M.247)

الف - جنس مؤنث Qب - سن بالا ج - ژنتيك د - چاقي

28 – در مورد انسيدانس آسيب كبدی ناشی از هوشبرهای استنشاقی هالوژنه، كداميک از ترتيبات زير صحيح ميباشد؟

الف – دسفلوران > ايزوفلوران > انفلوران > هالوتان

Qب – سوفلوران > دسفلوران > ايزوفلوران > هالوتان

ج – سوفلوران > انفلوران > دسفلوران > هالوتان

د – انفلوران > ايزوفلوران > سوفلوران > هالوتان

28 – كداميک از عوامل زير جزو ريسک فاكتورهای هپاتيت ناشی از هوشبرهای استنشاقی هالوژنه نميباشد؟

الف – سن ب – جنس ج – چاق Qد – طول مدت جراحی

29 – کدامیک از هوشبرهای استنشاقی زیر نفروتوکیسینه ناشی از آزادسازی فلوراید غیرارگانیک را ندارند؟
الف – انفلوران Qب – دسفلوران
ج – سوفلوران د – ایزوفلوران
29 – شایعترین داروی هوشبر استنشاقی که باعث نفروتوکیسینه ناشی از فلوراید غیرارگانیک میشود کدام است؟
الف – هالوتان ب – انفلوران
Qج – متوکسی فلوران د – سوفلوران
30 – ماده توکسیک جزء A (Compound A) ناشی از واکنش کدامیک از هوشبرهای استنشاقی با جاذب CO2 (سودولایم) میباشد؟
الف – ایزوفلوران ب – انفلوران
ج – دسفلوران Qد – سوفلوران
31 – کدامیک از داروهای استنشاقی زیر با آنزیم متیونین سنتتاز توکسیسته هماتولوژیک میدهند؟
الف – هالوتان Qب – N2O ج – گزنون د – ایزوفلوران
32 – کدامیک از مورد صدمه کبدی ناشی از بیهوش کننده های تبخیری درست است؟243
الف –halothane > Isoflurane > Desflurane > Enflurane
ب – Halothane > Desflurane > Isoflurane > Enflurane
ج – Halothane > Enflurane > Desflurane > Isoflurane
Qد – Halothane > Enflurane > Isoflurane > Desflurane
33 – کدامیک از هوشبرهای تبخیری در واکنش با canister میتواند co بیشتری تولید کند؟255
الف – ایزوفلوران ب – سووفلوران
Qج – دسفلوران د – انفلوران
34 – بعد از دو روز تعطیلی به اتاق عمل خود مراجعه می کنید و متوجه میشوید که در تمام این مدت تعطیلی fresh o2 در دستگاه بیهوشی شما باز بوده است. اولین اقدام شما چیست؟256
الف – چک کردن منبع اکسیژن Qب – عوض کردن canister
ج – چک کردن منبع نیتروز د – داشتن مونیتورینگ پالس اکسیمتری
35 – کدامیک از موارد زیر در تولید co توسط absorbent دخالتی ندارد؟255
Qالف – استفاده از نیتروز ب – غلظت هوشبر تبخیری
ج – دما د – تعداد جریان گاز اکسیژن
36 - کدام جمله در مورد هپاتیت هالوتاني صحیح است؟241
الف - طبق مطالعات انجام شده، تمامي آنها اساس آلرژيك يا هيپرسنسيويتي دارند
ب - حداقل دو علامت از تب، راش، آرترالژي و ائوزيتوفيلي را بايد داشته باشند
ج - افزايش شديد AST و ALT و CPK و BIL وجود دارد
Qد - به علت توانايي بالقوه هالوتان در ايجاد هپاتيت، تجويز هالوتان عموماً در بالغين توصيه نمي‌شود.

okInhaled delivery 9

1- در صورتیکه متوجه شوید که گازهاي N_2O و اکسیژن مرکزي جابجا وصل شده اند، اولین اقدامتان چه میباشد؟
الف) تعویض ماشین بیهوشي
Qب) استفاده از سیلندر اکسیژن
ج) بستن پنج اکسیژن ماشین و تجویز N_2O به تنهایي
د) استفاده از شیر فلاش اکسیژن
2- در ماشین بیهوشي با ونتیلاتور از نوع Descending Bellows استفاده از چه نوع مانیتورینگي براي تشخیص جداشدن اتصالات اجباري است؟
الف: Pressure monitor ب: Volume monitor
Qج: Co2 Apnea Alarm د: Low Fio_2 monitor
3- در صورت استفاده از مدار بیهوشي با شدت جریان کم (Low Flow) کدام مورد زیر کمتر رخ میدهد؟
الف: افزایش میزان منواکسید کربن
ب: کاهش جزئي درصد اکسیژن استنشاقي
Qج: کاهش رطوبت مدار تنفسي
د: افزایش مواد سمي ناشي از سدالایم
4- مهمترین قسمت ماشین بیهوشي در آشکارنمودن نشتي ایجادشده در قسمت فشار پائین ماشین بیهوشي کدام است؟
الف) آلارم افت فشار اکسیژن Oxygen failure alarm ب) Fail safe valve
ج) Proportioning system دQ) Oxygen analyzer
5- کدام قطعه جزء intermediate pressure circuit در ماشین بیهوشي محسوب مي شود؟
الف- کپسول اکسیژن ب- فلومتر اکسیژن
Qج- دریچه فلاش اکسیژن د-واپرایزر دسفلوران
6- با بکار انداختن oxygen flush valve کدامیک از رخدادهاي زیر دیده مي شود؟
1-در صورت استفاده از jet ventilator فعالیت دستگاه متوقف مي شد
2-سطح بیهوشي بیمار تحت بیهوشي با داروهاي استنشاقي عمیق تر مي شود
Q3- اگر فلاش اکسیژن در زمان دم انجام گیرد، احتمال بروز باروتروما در بیماري که روي وانتیلاتور است زیاد مي شود
4-فشار اکسیژن در سیرکل (circle) دستگاه بیهوشي کم مي شود
7- در کدام سیستم Fraction of Delivery/ Fraction of Alveolar (FD/ FA) مي تواند ثابت و مساوي Fraction of Inspiratory (FI) شود؟
Closed-1Q Low flow delivery-2 Semi closed-3 Non Rebreathing-4
8- براي جلوگیري از pumping effect کدامیک از اقدامات زیر صحیح است؟
287
1-افزودن تعداد تنفس 2-افزودن فشار مثبت راه هوائي
3-فلاش کردن دستگاه Q4-جلوگیري از افتادن فشار ناگهاني راه هوائي در زمان بازدم
9- در صورتي که به اتصال اشتباه کپسول گاز به لوله ها (cross over) شك دارید، اولین اقدام شما چیست؟

1) بستن فلومتراکسیژن 2) بستن فلومتر N2O
Q3) بازکردن سیلندراکسیژن 4) بستن اکسیژن مرکزي
10- در صورتي که تنفس بیمار کنترله باشد، با کدام سیستم یا سیتم هاي ماپلسون مقدار حجم دقیقه اي لازم براي تهویه بیمار به حداقل مي رسد؟
1) A 2) C , B Q3) F , D
4) حجم دقیقه اي مورد نیاز در تمام سیستم هاي ماپلسون مساوي است
11- کدامیك از موارد زیر از ویژگي هاي یك سیلندر اکسیژن که پر از اکسیژن بشمار مي آید؟
1) اکسیژن درون آن بصورت مایع است
2) رنگ سیلندر خاکستري است
3) براي اندازه گیري مقدار اکسیژن باید وزن سیلندر را بدانیم
Q4) فشار مانومتر 2200 PSI است
12- بیماري تحت عمل جراحي کله سیستکتومي با بیهوشي عمومي دچار هیپوکسي مي‌گردد متخصص بیهوشي پس از بررسي موضوع و کنترل علل مختلف مشکوك به جابه جا بسته شدن لوله‌هاي گاز اکسیژن و نیتروس اکساید مرکزي مي‌گردد کدام اقدام زیر درست است؟
الف) بلافاصله جاي لوله‌هاي تأمین گاز را جابه جا مي‌کند
Qب) بلافاصله سیلندر اکسیژن ذخیره را باز مي‌کند
ج)بلافاصله به مسئول کپسول‌هادرانبار اطلاع مي‌دهد
د) تحت هیچ شرایطي نبایدلوله سنترال راازماشین بیهوشي جداکند
13- «دمایي که در آن فشار بخار یك مایع با فشار اتمسفر برابر مي‌شود» تعریف کدام گزینه زیر است؟
الف) گرماي نهان تبخیر ب) گرماي ویژه
Qج) نقطه جوش د) فشار بخار
14) مهم ترین ابزار در سیستم بیهوشی برای جلوگیری از تحویل گاز هیپوکسیک به بیمار کدام است ؟
الف - Fail – safe valve Qب – Oxygen analyzer
ج – Oxygen ratio controller د – Pulseoxymeter
15) در تماس آنستتیک های استنشاقی با سودالایم کدامیک به میزان کمتری CO تولید می کند ؟
الف – انفوران ب – ایزوفلوران
ج – دسفلوران Qد – سووفلوران
16) کودک 3 ساله با وزن 15 کیلوگرم و RR= 16 تحت بیهوشی با مدار تنفسی مپلسون D قرار می گیرد حداقل FGF لازم برای جلوگیری از Rebreathing چقدر است ؟
الف – 2 لیتر اکسیژن ب – 2 لیتر اکسیژن و 2 لیتر N2O
ج – 3 لیتر اکسیژن Qد – 3 لیتر اکسیژن و 3 لیتر N2O
17-) کدامیك از عبارات زیر نادرست است؟
الف: سیستم Bain یك فرم تغییر یافتهٔ سیستم مپلسون D است.
ب: در تهویه خودبخود، سیستم مپلسون A، کمترین تنفس مجدد (Rebreathing) CO_2 را دارد.

ج: در تهویه کنترله، سیستم مپلسون A، به تهویه دقیقه اي حدود 20 لیتر در دقیقه احتیاج دارد.
Qد: در تهویه کنترله، کمترین تنفس مجدد CO_2 در سیستم هاي مپلسون C, B مشاهده مي شود.
18-) خصوصیت فلز بدنۀ تبخیر کننده معمولی کدام است ؟
الف) Specific heat و thermal conductivity پایین دارد .
Qب) Specific heat و thermal conductivity بالا دارد .
ج) Specific heat بالا و thermal conductivity پایین دارد .
د) Specific heat پایین و thermal conductivity بالا دارد
19-) در scavenging interface باز کدام یک از اجزای زیر ضروری است ؟
الف) والو فشار مثبت ب) والو فشار منفی
ج) والو فشار مثبت و منفی Qد) واکیوم
20-درصورت نشت درفلوتیوپ اکسیژن کدامیك از اقدامات یا وجود سیستم هاي زیر نقش هشدار دهنده در جلوگیري از تحویل مخلوط گازي هیپوکسیك به بیمار دارد ؟
الف – وجود Fail safe valve ب- وجود second stage pressure regulator
Qج- وجود O2analyzer د- دیستال بودن فلوتیوپ اکسیژن نسبت به سایر گازها
21- جهت جلوگیري از Rebreathing در طي یك تنفس کنترله کدامیك از مدارهاي زیر با ارزشمند تر از بقیه است ؟
Qالف – E ب- C ج- B د-A
22- کدامیك از شرایط ،خطر ایجاد ترکیب A را در اثر تداخل سووفلوران با جاذبه هاي CO2 افزایش مي دهد ؟
الف – استفاده از غلظت کم سووفلوران
ب- استفاده ازتکنیك High FGF
ج- استفاده از سودالایم بجاي بارالایم
Qد- استفاده از جاذب تازه تر
23- در رابطه با ساختمان و عملکرد ونتیلاتورهاي ماشین‌هاي بیهوشي کدام گزینه غلط است؟298-299-300
الف) بیشتر این ونتیلاتورها دو مداره و اتوماتیك هستند.
ب) دمنده هاي descending در فاز بازدم بطرف پایین حرکت مي‌کنند.
Qج) در هنگام قطع جریان هوا دمنده ascending به حرکت بالا و پایین خود ادامه مي‌دهد.
د) در دمنده هاي ascending وجود leak و disconnection سریع‌تر نمایان مي‌شود.
24- در مورد oxygen flush valveکدام گزینه غلط است؟4-283
الف) بین جریان فشارزیادوجریان فشار کم دستگاه ارتباط مستقیم برقرار مي‌نماید
Qب) امکان ایجادجریان 37-35 لیتر در دقیقه اکسیژن 100% را فراهم مي‌نماید
ج) استفاده از این وسایله براي چك کردنleakمناسب است
د)در بعضي از ماشین‌هاي بیهوشي امکانventilationرا فراهم مي‌نماید
25- درفلومتر دستگاه بیهوشي مطمئن ترین محل قرار گرفتن خروجي اکسیژن کجا قرار دارد ؟

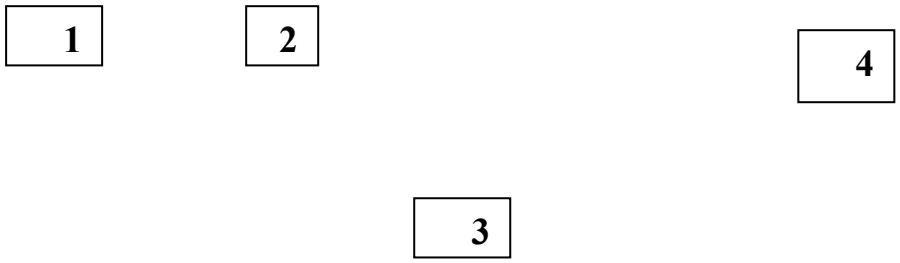
الف – فرقي نمي كند ب- اول
ج- وسط Qد- آخر
26- با كداميك از سيستم هاي زير حين تنفس كنترله كمترين ميزان Rebreathing وجود دارد ؟

الف - ب-

ج - Qد-

27-. استفاده از كدام سيستم بيهوشي در حين تنفس كنترله صرفه اقتصادي نداشته و نياز به مصرف گاز بيشتري دارد؟
Qالف- مپلسون A ب- مپلسون B ج-مپلسون C د- مپلسون D
28-حداكثر فشار سيلندر N2O چند PSI مي باشد ؟
الف – 350 ب- 450 ج- 650 Qد- 750
29-آلارم ماشين بيهوشي در چه سطحي از فشار اكسيژن (PSI) فعال مي شود ؟
Qالف – 30 ب-40 ج- 50 د-60
30-كداميك از عوامل استنشاقي در درجه حرارت معمولي اتاق بجوش مي آيد ؟
الف – ايزوفلوران Qب- دسفلوران
ج- سوفلوران د- انفلوران
31-كداميك از تبخير كننده ها زير را مي توان براي هر پنج نوع عامل استنشاقي بكار برد ؟
الف – Drager-vapor 19.1 Qب-Datex-ohmeda ADU
ج-Drager-vapor 20.n د - ohmeda Tec6–Datex
32- كداميك ازسيستمهاي ماپلسون زيركمترين ميزان تنفس مجدد Rebreathingراهنگام تنفس كنترله ايجاد مي كند ؟
الف A ب-B ج-C Qد-D

33- درارتباط با سيستم هاي جمع آوري گازهاي زائد بيهوشي قسمت مربوط به Scavenging Interface كداميك مي باشد ؟



الف – 1 ب- 2 Qج- 3 د- 4

34- شيرخوار ده ماهه اي با وزن 15 كيلوگرم و قدر 50 سانتي متر قرار است تحت عمل هرنيورافي قرار گيرد. شرح حال و معاينه فيزيكي نكته خاصي را نشان نمي دهد. آزمايشات بيمار بجز Hb=10mg/dl طبيعي است. بيمار تنفس خودبخودي دارد. براي بيهوشي بيمار از كدام سيستم زير استفاده مي كنيد؟

الف- مپلسون B با جريان گاز تازه دمي 2 ليتر در دقيقه
ب- مپلسون C با جريان گاز تازه دمي 2 ليتر در دقيقه
Qج- مپلسون A با جريان گاز تازه دمي 1/5 ليتر در دقيقه
د- سيستم Bain با جريان گاز تازه دمي 2 ليتر در دقيقه

35-) حداقل فشار ورودی گاز از سيلندر O2 به ماشين بيهوشی چقدر است ؟

الف – 75PSI ب – 65PSI ج – 55PSI Qد - 45PSI

36-) شكل زير مربوط به كدام سيستم مپلسون است ؟

الف – مپلسون A ب – مپلسونB
ج – مپلسون D Qد – مپلسونF

37-) كداميک از موراد زير از مزايای سيستم بسته بيهوشی نمی باشد ؟

Qالف – نياز به جريان گازی FGF بالا
ب – افزايش مرطوب سازی گازها
ج – كاهش اتلاف حرارت د – كاهش آلودگی محيط

38-در سيستمي كه از اكسيژن Pipe Line استفاده مي كند كدام مورد صحيح است ؟

الف – سيلندرهاي اكسيژن در تمام مدت باز باشند .
ب- سيلندرهاي اكسيژن درتمام مدت بسته باشند .
Qج- سيلندرهاي اكسيژن فقط در زمان چك دستگاه قبل از عمل باز باشند

د- سيلندر هاي اكسيژن فقط درزمان چك دستگاه قبل از عمل حتما بسته باشند .

39-دركدام يك از موارد زير خطر آتش سوزي درمخزن CO2 absorber وجود دارد ؟

الف – دس فلوران　　Qب- سوو فلوران

ج- ايزوفلوران　　د- انفلوران

40- آناليز درچك كردن ماشين بيهوشي قبل از عمل كداميك مهمترين است ؟

Qالف – Oxygen analyzer　　ج- O2 supply Failure Alarm

ب- Fail Safe Valve　　د- Flow Control Valve

41- در سيستم مپلسون A درتنفس كنترله براي جلوگيري از تنفس مجدد گاز به چند ليتر FGF نياز است ؟

الف - $4\frac{lie}{m}$　　ب- $8\frac{lie}{m}$　　ج- $15\frac{lie}{m}$　　Qد- $20\frac{lie}{m}$

42- در استفاده از oxygen flash valve ماشين بيهوشي، ميزان جريان اكسيژن چقدر است؟ 283

الف: 15-20 ليتر در دقيقه　　ب: 25-50 ليتر در دقيقه

Qج: 35-75 ليتر در دقيقه　　د: 50-100 ليتر در دقيقه

43- كداميك از عبارات زير نادرست است؟ 293

الف: سيستم Bain يك فرم تغيير يافته سيستم مپلسون D است

ب: در تهويه خودبخودي، سيتسم مپلسون A، كمترين تنفس مجدد CO_2 (rebreathing) را دارد .

ج: در تهويه كنترله، سيستم مپلسون A، به تهويه دقيقه اي حدود 20 ليتر در دقيقه احتياج دارد.

Qد: در تهويه كنترله، كمترين تنفس مجدد CO_2 در سيستم هاي مپلسون C, B مشاهده مي شود.

44- در رابطه با جذب كننده هاي CO_2 در ماشين بيهوشي، كدام گزينه نادرست است؟ 296

Qالف: در تركيب شيميايي سودالايم، بيشترين درصد مواد، اختصاص به هيدروكسيد سديم و پتاسيم دارد

ب: هر چه سايز گرانول هاي سودالايم كوچكتر باشد ميزان جذب CO_2 توسط آن، بيشتر است.

ج: بهترين مزيت هيدروكسيد كلسيم لايم (lyme) نسبت به جذب كننده هاي ديگر، عدم وجود هيدروكسيد سديم و پتاسيم است كه منجر به مونوكسيد كربن مي شوند.

د: حداكثر ميزان جذب CO_2 توسط سودالايم، 26 ليتر به ازاي هر 100 گرم سودولايم است.

45- به دنبال استفاده از ماده جاذب CO2، در كدام مورد زير توليد مونواكسيدكربن(CO) بيشتر توليد مي‌شود؟

الف) استفاده از ماده جاذب مرطوب

ب) استفاده از سدالايم به جاي بارالايم

ج) كاهش درجه حرارت محيط و گاز

Qد) افزايش غلظت گاز استنشاقي
46- در بيماري كه با گاز استنشاقي هالوتان و اكسيژن و N_2O بيهوش است و از مدار نيمه بسته استفاده شده در صورتيكه جريان گاز تازه را بيشتر كنيم كدام مورد اتفاق نمي‌افتد؟
الف) خشك شدن گازهاي دمي ب) آلودگي بيشتر محيط
Qج) غلظت هالوتان كم مي‌شود د) دفع بهتر CO_2
47-قسمت با فشار متوسط Intermediate Pressure ماشين بيهوشي كدام قسمت آن است ؟
الف – ازكپسولهاي كنار ماشين بيهوشي تارگولاتورهاي اول فشار شكن كپسولها
Qب- از رگولاتور اول فشار شكن كپسولها ياخط مركزي بيمارستاني تافلومتر ها
ج- از رگولاتور فشار شكن دوم اكسيژن تافلومتر اكسيژن
د- پس از فلومتر هاي اكسيژن و N_2o تا خروجي سمت بيمار
48 – شكل زير مربوط به كداميك از سيستم هاي Mapleson است؟ (M.294)

الف – Mapleson A ب – Mapleson B
ج – Mapleson D Qد – Mapleson F
49 – حداكثر غلظت مجاز N2O در هواي اتاق عمل، در شرايطي كه از هوشبر تبخيري و N2O استفاده مي‌گردد تا چه ميزاني است؟ (M.304)
الف – 0.5PPM ب – 2PPM Qج – 25PPM د – 50PPM
50 – طی تنفس خودبخودی کدام یک از سیستم های بیهوشی زیر بهترین کفایت را دارد؟293
الف – مپلسون B ب – مدار Bain ج – مپلسون C Qد – مپلسون A
51 – کدامیک از اجزاء سدالایم (Soda lime) برای کاهش تولید غبار به آن اضافه میشود؟296
الف – هیدروکسید کلسیم ب – هیدروکسید سدیم
Qج – سیلیکا Silica د – آب
51 – در کدامیک از Absorbentهای زیر احتمال تولید CO به حداقل میرسد؟296
الف – سدالایم ب – بارالایم Qج – Amsort د – هیچکدام
52 – fail-safe valve در کدام قسمت از ماشین بیهوشی قرار دارد؟275
الف – بعد از منبع O2 Qب – بعد از منبع N2O
ج – در قسمت کم فشار مدار د – بعد از flow meterها
53 – کدامیک از اجزاء ماشین بیهوشی جز low pressure circuit میباشد؟275
QFlow meters – الف ب – Fail safe value
ج – Pressure regulator د– Cylinder pressure gauge
54 – کدمیک از دستگاههای زیر در یک ماشین Dragger نقش Proportioning system را ایفا میکند؟277-281

الف – Proportion limiting control system
Qب – Oxygen ratio monitor controller
ج – Second stage pressure regulator
د – Fail safe value

55 – برای جلوگیری از Rebreathing در بیماری که تحت تنفس خودبخود میباشد، کاربرد کدامیک از سیستمهای Mapleson مناسب تر است؟293

Qالف – A
ب – D
ج – C
د – F

56 – بکار بردن کدامیک از اقدامات زیر موجب کاهش تولید محصولات ناشی از تداخل سوفلوران با Co2 absorbent (compound A) میگردد؟297.

الف – low flow anesthesia
Qب – مصرف soda lime بجای baralyme
ج – غلظت بالای سوفلوران
د – حرارت بالای absorbent

57 – مهمترین ابزار در سیستم بیهوشی برای جلوگیری از تحویل گاز هیپوکسیک به بیمار کدام است؟

الف – Fail-safe valve
Qب – Oxygen analyzer
ج – Oxygen ratio controller
د – Pulseoxymeter

58 – درتماس آنستتیک های استنشاقی با سودالایم کدامیک به میزان کمتری CO تولید میکند؟

الف – انفلوران
ب – ایزوفلوران
ج – دسفلوران
Qد – سووفلوران

59 – کودک 3 ساله با وزن 15 کیلوگرم و RR= 16 تحت بیهوشی با مدار تنفسی مپلسون D قرار میگیرد. حداقل FGF لازم برای جلوگیری از Rebreathing چقدر است؟

الف – 2lit اکسیژن
ب – 2 lit اکسیژن و 2litN2O
ج – 3 lit اکسیژن
Qد – 3lit اکسیژن و N2O 3lit

60 - در رابطه با سیستم Bain، کدام گزینه نادرست است؟

الف - فرم تغییر یافته مپلسون D است
ب - براي جلوگيري از تنفس مجدد CO2، جريان گاز دمي بايد 2/5 برابر تهويه دقيقه اي باشد
Qج - جريان گاز دمي از نزديك يگ ذخيره وارد سيستم (Circuit) مي‌شود
د - از سيستم Bain در هر دو نوع تهويه خودبخودي و كنترله استفاده مي‌شود

IV ANESTHETICS 10ok

1- جهت Maintenance بيهوشي عمومي با پروپوفول چه دوزي از دارو را بر حسب µg/kg/min توصيه مي‌كنيد؟
الف) 25-75 ب) 20-75 ج) 75-100 Qد) 50-150
2- جهت برقراري سديشن بيمار مبتلا به نارسايي احتقاني قلب استفاده از كداميك از داروهاي زير مناسبتر است؟
الف) پروپوفول ب) هالوپريدول
ج) تيوپنتال سديم Qد) اتوميدات
3- درباره فارماكوكينتيك پروپوفول كدام جمله صحيح است؟
الف: زنان حجم توزيع كمتر و سرعت كليرانس كمتري دارند
Qب: كودكان حجم كمپارتمان مركزي بزرگتر و سرعت كليرانس بيشتري دارند
ج: كودكان زير سه سال به دوز كمتري از دارو نياز دارند
د: پيران حجم توزيع كمتر ولي سرعت كليرانس همانند ديگران دارند
4- در رابطه با مصرف اتوميديت و سركوب عملكرد آدرنال كداميك غلط است؟
الف) ساپرس آدرنال ناشي از اتوميديت به دوز و مدت زمان تجويز آن بستگي دارد.
ب) تجويز همزمان مخدر مي‌تواند بر ميزان ساپرس آدرنال ناشي از اتوميديت تأثير گذارد.
ج) به دنبال تجويز دوز القاء بيهوشي اتوميديت عملكرد آدرنال تا يك هفته مختل است.
د) در صورت بروز اختلالات الكتروليتي در بيماريكه اخيراً اتوميديت دريافت نموده است تجويز استرس دوز كورتيكو استروئيد لازم است.
5-هالوتان چه اثري در كليرانس كتامين دارد؟
Qالف)كم مي‌كند ب)زياد مي‌كند
ج)تغيير نمي‌دهد د)بستگي به مقدار مصرفي كتامين دارد
6- بيماري در بخش مراقبت هاي ويژه به مدت 48 ساعت، انفوزيون پروپوفول با دوز 5mg/kg/h دريافت كرده است، احتمال بروز تمام عوارض زير وجود دارد بجزء:
الف- نارسايي حاد قلبي Qب- نارسايي حاد كليوي
ج- اسيدوز متابوليك د- هپاتومگالي
?- كداميک از ويژگي هاي باربيتورات ها مي باشد؟
1-تولرانس ايجاد نمي كند
2-سرعت متابليسم مغز را بالا مي برد
3-پاسخ كمورسپتورها به CO2 را كم مي كند
4-با دوز توكسيک مي تواند بر EEG بيش از سرعت متابليسم مغز (CMR) تاثير كند
7- نيمه عمر سديم تيوپنتال چقدر است؟
1)4-8 دقيقه 2)5-15 دقيقه 3)Q5-16 ساعت 4)24-48 ساعت
?- كداميك از باربيتورات هاي زير، براي ادامه بيهوشي از راه انفوزيون، قابل استفاده است؟
1) Thiopental Q2) Methohexital 3) Pentobarbital 4) Thiomylal

?- با توجه به فارماکودینامیک داروها، مصرف کدامیک از داروهای زیر جهت استفاده در مرحله ادامه بیهوشی مناسب نیست؟
1) پروپوفول 2) الفنتانیل Q3) نسدونال 4) سیس آتراکوریوم
8- در کدام مورد زیر نیازی به کاهش دوز القاء تیوپنتال نمیباشد؟
الف) سوختگی ب) آنمی شدید ج) اورمی Qد) سیروز کبد
9- اضافه کردن یک گروه متیل در وضعیت 1 مولکول باربیتورات کدام اثر را ایجاد میکند؟
الف) طولانی شدن مدت اثر Qب) سریعتر شدن شروع اثر
ج) افزایش قدرت خواب آوری د) افزایش فعالیت ضدتشنج
10- در مورد اثرات باربیتوراتها در متابولیسم مغزی کدام نادرست است؟
الف) کاهش CMRO2 (cerebral metabolic rate o2)
Qب) کاهش CPP (cerebral perfusion pressure)
ج) افزایش CVR (cerebral vascular resistance)
د) افزایش CBF (cerebral blood flow)
11- مزیت اصلی ایجاد Sedation با میدازولام در مقایسه با پروپوفول کدام است؟
الف) ثبات همودینامیک بیشتر Qب) دپرسیون تنفسی کمتر
ج) سدیشن عمیقتر د) حفظ بهتر رفلکسهای راه هوایی
12- کدامیک از عوارض زیر در تجویز فلومازنیل اهمیت بیشتری دارد؟
الف) هیپوتوکسیسیتی Qب) Resedation
ج) واکنشهای آلرژیک د) تحریکات بافتی موضعی
13- کدامیک از عبارات زیر در مورد اثرات تنفسی اتومیدیت نادرست است؟
الف) در بیماران آسماتیک سبب آزادی هیستامین نمیشود.
ب) پاسخ تهویه به Co_2 را مهار میکند.
ج) شیوع آپنه بسته به نوع پیش دارو تغییر میکند.
Qد) در القاء با آن سکسکه و سرفه دیده نمیشود.
14- کدام ارگان در متابولیسم خارج کبدی پروپوفول نقش مهمتری دارد؟
Qالف) ریه ب) کلیه ج) عضلات مخطط د) روده کوچک
15- پس از تجویز کتامین کدامیک از اثرات زیر دیده نمیشود؟
الف) اشک ریزش Qب) کاهش تون عضلانی
ج) نیستاگموس د) گشادی متوسط مردمک
16- برای کاهش میزان میوکلونوس ناشی از تجویز اتومیدیت کدام اقدام توصیه نشده است؟
الف) تجویز سریع دارو ب) تجویز آهسته دارو
ج) تجویز میدازولام Qد) تجویز اتروپین
17- درد در هنگام تزریق داخل وریدی با کدامیک از داروهای زیر کمتر است؟
Qالف) تیوپنتال ب) پروپوفول
ج) متوهگزیتال د) اتومیدیت
18- در کدامیک از موارد زیر تجویز کتامین بلامانع است؟
الف) افزایش ICP ب) اسکیزوفرنی

Qج) آسم د) تجویز ساب آراکنوئید
19) مشخص ترین اثر پروپوفول بر روی سیستم قلب و عروق کدام است ؟
Qالف–کاهش فشارخون شریانی ب–کاهش برون ده قلب
ج–کاهش درحجم ضربه ای د–کاهش در SVR
20)طول اثر کدامیک از باربیتورات های زیر طولانی تر است ؟
الف – هگزوباربیتال ب – آموباربیتال
Qج – فنوباربیتال د – متوهگزیتال
21) پاترن تهویه ای double apnea در طی القاء با کدامیک از هوشبرهای زیر دیده می شود ؟
Qالف – نسدونال ب – پروپوفول
ج – کتامین د – اتومیدیت
22) فلومازنیل کدامیک از اثرات بنزودیازپین ها را کمتر تحت تأثیر قرار می دهد ؟
الف – هیپنوتیک ب – سداسیون
ج – دپرسیون تنفسی Qد – آمنزی
23) کدامیک از اثرات کتامین نمیباشد ؟
الف – آزاد شدن نوراپی نفرین که با باربیتوراتها مهار می شود .
ب – شل شدن عضلات صاف برونش
ج – کاهش تولارنس به مخدرها
Qد – افزایش فشار انسدادی شریان ریوی
24) کدام گزینه در رابطه با اثرات اتومیدیت نادرست است ؟
الف – مهار وابسته به دوز قابل برگشت آنزیم 11 بتا – ئیدروکسیلاز
ب – در طی تزریق در القاء بیوشی درد ، میوکلونوس و سکسکه دیده می شود .
Qج – تزریق داخل شریانی با اختلالات عروقی و موضعی همراه است
د – انفوزیون طولانی مدت با دوز بالا مسمومیت با پروپیلین گیگول می دهد
25) کدامیک از داروهای زیر متابولیسم خارج کبدی دارد ؟ 318
Qالف – پروپوفول ب – اتومیدیت
ج – کتامین د – تیوپنتال
26) در اثر تحریک گیرنده GABAA 2α بوسیله بنزودیازپین ها کدامیک از اثرات زیر برتری دارد ؟
الف – Sedation ب – Amnesia ج – Anticonvulsant Qد – Anxiolysis
27) كداميك از موارد زير از عوارض جانبي پروپوفول، محسوب نمي شود؟
الف: درد تزريق ب: ميو كلونوس ج: كاهش فشار خون شرياني Qد: سندرم انفوزيون پروپوفول، ناشي از انفوزيون پروپوفول بيش از 12 ساعت.
27) عبارت صحیح کدام است ؟
الف) مصرف سیگار کلیرانس دیازپام را کاهش می دهد .
Qب) تمام بنزودیازپین ها خاصیت ضد تشنج و ایجاد عضلانی مرکزی دارند
ج) ترمبوفلبیت پس از تزریق وریدی دیازپام دیده می شود و در لورازپام و میدازولام دیده نمی شود .
د)یکی از عوارض جانبی بنزودیازپین ها ساپرس کردن غده آدرنال می باشد

28) در مورد داروی اتومیدات کدام گزینه زیر صحیح می باشد ؟
الف) اتومیدات علاوه بر اثرات هیپنوتیک ، اثرات ضد درد نیز دارد .
ب) بیشتر داروی تزریقی به صورت تغییر ازادرار ترشح می شود .
ج) همانند پروپوفول باعث کاهش ریسک تهوع و استفراغ می شود
Qد)یکی از عوارض اتومیدات درد هنگام تزریق است

29-بیشترین انسیدانس تهوع واستفراغ با کدامیك از آنستتیك هاي زیر دیده مي شود ؟
Qالف – اتومیدات ب- متوهگزیتال
ج- تیوپنتال د- میدازولام
30- محلول متوهگزیتال در آب مقطر تا چه مدتي قابل استفاده مي باشد ؟
الف – یك هفته ب- دو هفته
ج- چهار هفته Qد- شش هفته
31- کدامیك از گزینه هاي زیردرمورد خواص پروپوفول غلط مي باشد ؟
الف – پروپوفول موجب افزایش غلطت دوبامین درمغز مي گردد
ب- پروپوفول در دماي اتاق قابل نگهداري است .
ج- مهمترین عارضه آن درالقا بیهوشي کاهش فشار خون سیستمیك است
Qد- سنتز کوتیکواستروئید در بدن را تحت تاثیر قرار مي دهد .
32- کدامیك از عبارات زیر در مورد پروپوفول صحیح مي‌باشد؟324
الف) باعث تشدید اثر شل کننده هاي عضلاني مي‌شود.
Qب) داروي انتخابي در بیماران مستعد به تب بدخیم مي‌باشد.
ج) در انوزیون طولاني باعث تغییر پاسخ به ACTH مي‌گردد.
د) باعث کاهش فعالیت فاگوسیتوز سلول‌هاي پلي مورفونوکلئار (PMN) مي‌شود.
33- کدامیك از علائم زیر به همراه سندرم تزریق وریدي مداوم پروپوفول (Propofol infusion syndrome) دیده نمي‌شود؟326
الف) اسیدوز متابولیك ب) میوپاتي عضلاني
ج) کاردیومیوپاتي Qد) هیپوکالمي
34- در مورد اثرات باربیتورات‌ها بر سیستم اعصاب مرکزي (CNS) کدامیك از یافته‌هاي زیر غلط است؟330
الف) کاهش CMRO2 Qب) کاهش CPP (Cerebral Perfusion Pressure)
ج) کاهش ICP د) کاهش CBF (Cerebral Blood Flow)
35-کدامیك از داروهاي زیر بعنوان سداتیو در روش انفوزیون طولاني مدت ممنوع مي باشد ؟
الف – کتامین ب- پروپوفول
ج- متوهگزیتال Qد- اتومیدات
36- کدام عبارت در مورد پروپوفول غلط است ؟
الف – عمدتا در کبد متابولیزه شده ومتابولیت هاي حاصله از کلیه دفع مي شوند
ب- مي تواند سبب مهار C-P450 شده وبا متابولیسم داروهاي دیگر تداخل کند
Qج- خواص برونکو کانستریکشن در بیمار COPD دارد .

د- متابوليسم خارج كبدي دارو از طريق ريه مي باشد
37- درصورت تزريق تصادفي پنتوتال درشريان راديال كدام اقدام ارزش كمتري دارد ؟
الف - تجويز سالين در شريان
Qب- تزريق ليدوكائين داخل شريان
ج- هپاريته كردن
د- بلوك شبكه عصبي براكيال
38. در صورت تجويز اشتباهي تيوپنتال سديم با غلظت بالا در داخل شريان كدام اقدام زير انجام نمي شود؟
الف- تجويز هپارين ب- بلوك شبكه بازوئي
ج- تجويز سالين در شريان Qد- سرد كردن عضو
39. در صورت عدم ثبات كارديوواسكولر القاء بيهوشي با كدام هوشبر مناسبتر است؟
الف- تيوپنتال سديم ب- ميدازولام
Qج- اتوميديت د- پروپوفول
40. تجويز طولاني مدت كدام دارو جهت آرام بخشي در كودكان ممكن است باعث ايجاد واكنش هاي شبيه هيپرترمي بدخيم شود؟
Qالف- پروپوفول ب- تيوپنتال سديم
ج- ميدازولام د-كتامين
41- كداميك از داروهاي زير در بيمار مبتلا به پاركينسون جهت Sedation قبل از Awake Intubation كنتراندیكه مي باشد ؟
Qالف - دروپريدول ب- ميدازولام
ج- ديفن هيدرامين د- فنتانيل
42- مهمترين عامل در شدت آسيب بدنبال تزريق تصادفي باربيتوراتها به داخل شريان كدام است ؟
Qالف - غلظت دارو ب- سرعت تزريق
ج- سن بيمار د- محل شريان
43- عبارت صحيح درمورد اثرات قلبي عروقي دروپريدول كدام است ؟
الف - قدرت انقباضي قلب را كاهش مي دهد
Qب- احتمال ايجاد آريتيمهاي كشنده بدنبال آن وجود دارد
ج- طولاني شدن فاصله QT توسط آن وابسته به دوز نمي باشد
د- باعث تسريع ريلاريزاسيون ميوكارد مي شود
44- مرد 23 ساله دراثر تصادف با موتور سيكلت به اورژانس اورده شده است در بررسي بعمل آمده قرصهاي روانگردان در جيب وي مشاهده شده است بيمار به علت پارگي كبد نياز به عمل جراحي اورژانس دارد . كداميك از عوامل ايندكشن زير مناسب مي باشد ؟
Qالف - Etomidate ب- Thiopental
ج- Ketamine د- Dexmedetomidine
45- در اداره بيهوشي بيمار مبتلا به پاركينسون مصرف كدام دارو منع شده است؟
الف- تيوپنتال ب- اتوميديت
ج- ميدازولام Qد- دروپريدول

46- بيماري با سابقه ابتلا به پورفيري حاد متناوب (AIP) قرار است تحت آپاندكتومي اورژانس قرار گيرد كدام داروي زير را جهت القاي بيهوشي توصيه نمي كنيد؟

الف- پروپوفل ب- ميدازولام

ج- كتامين Qد- تيوپنتال سديم

47- كداميك از موارد زير جزء اثرات پروپوفول نمي باشد؟

الف- كاهش تهوع و استفراغ ب- كاهش فشار خون

Qج- بي دردي د- كاهش CMRO2

48- طولاني شدن فاصله QT از عوارض كدام داروي ضد تهوع زير مي باشد؟

الف- Ondansetron ب- دگزامتازون

ج- متوكلوپراميد Qد- دروپريدول

49)كداميک از عبارات زير در خصوص اثرات CNS پروپوفول غلط است؟320

الف-اثر ضد استفراغی پروپوفول به واسطه کاهش سطح سروتونین در ناحیه Posterma می باشد.

Qب- دوز ساب هیپنوتیک پروپوفول فاقد اثر فراموشی (Amnesia) است.

ج-بر خلاف باربیتوراتها پروپوفول اثر Anti analgesia ندارد.

د-کودکان کمتر از دو سال بالاترین دوز ایندکشن را دارند.

50)مهمترین مکانیسم پایان اثر دوز بولوس تیو پنتال سدیم کدامیک از موارد زیر است؟

الف-First order hepatic metabolism ب-N-dealkylation

Qج-Redistribution د-Oxidation

51)دوز ایندکشن پروپوفول در افراد بالای 60 سال که premedication دریافت کرده اند،کدامیک می باشد؟

الف-0.5mg/kg Qب-1mg/kg ج-1.5mg/kg د-2 mg/kg

52-کدام عبارت زیر در خصوص بنزو دیازپین ها غلط است؟

Qالف-Affinity میدازولام به گیرنده های بنزودیازپینی بیشتر از لورازپام می باشد

ب-اشغال 30-50درصد گیرنده ها برای ایجاد اثر آرامبخشی (Sedation) لازمست

ج-بنزو دیازپین ها دارای اثرات شل کنندگی مرکزی عضلات هستند.

د-اثر تضعیف تنفسی میدازولام بیشتر از دیازپام و لوراز پام می باشد.

53)کداميک از داروهای هیپنوتیک زیر می تواند روی سطح کورتیزول اثر با شد؟

الف-Dexmedetomidine ب-Ketamine Qج-Etomidate د-propofol

54- كدام يك از موارد زير روي فارموكوينتيك هر سه داروي بنزوديازپين (ميدازولام - لورازپام وديازپام) تاثير مي گذارند ؟

الف - سن ب- جنس ج- بيماري Qد- چاقي

55 - در بيماري مجبور شده ايم كه در طي عمل چندين بار از تيوپنتال استفاده كنيم خاتمه اثر اين اين دارو بر اثر كدام مكانيسم خواهد بود ؟

الف - پخش مجدد Qب- متابوليسم

ج- خروج دارو از بافت ها د- تعادل دارويي بين CSF وپلاسما

56 - در جابجايي بار بيتورات ها از CSF (مايع مغزي نخاعي) به پلاسما كدام فاكتور اهميت كمتري دارد ؟
Q الف - باند به پروتئين ب- درجه يونيزاسيون
ج- غلظت دارو در CSF د- محلول بودن چربي
57 - اثر آنتي آنالژزيك ناشي از باربيتورات ها به چه معني است
الف - از بين بردن درد Qب-كاهش آستانه درد
ج- ايجاد درد د- كاهش حساسيت نسبت به درد
?- بدنبال ايندكشن بيهوشي با تجويز وريدي mg/kg كتامين كدامیك بصور اوليه تحت تاثير قرار مي گيرد ؟
الف - اتورگولاسيون جريان خون مغزي ب- CMR
ICP-ج د-CBF
59- بيماري Spinal Anesthesia شده است در ايجاد ديرسيون تنفسي كدامیك ازموارد زير با بي حسي Spinal وي اثر سينرژيك دارد ؟
Q الف - ميدازولام ب- ديازپام
ج- اكسازپام د- لورازپام
60-بچه 3 ساله اي جهت عمل هرني اينگوانيال آماده مي شود دوز خوراكي كتامين براي او چقدر است وچه مدت بعد او را به اتاق عمل مي آوريد ؟
الف - 0/5-1mg/kg و10 دقيقه بعد ب- 8-10 mg/kg و15 دقيقه بعد
ج- 2-2/5kg/mg و15 دقيقه بعد Qد- 5-10mg/kg و45 دقيقه بعد
61- كدامیك از موارد زير از عوارض جانبي پروپوفول، محسوب نمي شود؟ 326
الف: درد تزريق ب: ميوكلونوس
ج: كاهش فشار خون شرياني Qد: سندرم انفوزيون پروپوفول، ناشي از انفوزيون پروپوفول بيش از 12 ساعت.
62- جهت كاهش درد ناشي از تزريق پروپوفول، كدام مورد را پيشنهاد مي كنيد؟ 326
الف: تزريق از ورید بزرگ ب: اجتناب از تزريق در وريدهاي پشت دست
ج: افزودن ليدوكائين Qد: همه موارد فوق
63- كدامیك از موارد زير، كنتراندیكاسيون تجويز كتامين است؟ 350
الف: افزايش فشار داخل جمجمه ب: تجويز بصورت ساب آراكنوئيدال
ج: اسكيزوفرني Qد: همه موارد
64- در مورد پروپوفول كدام جمله صحيح است؟
الف) مهاركننده فاگوسيتوز است.
ب) حجم توزيع آن در زنان كمتر است.
ج) بالاترين دوز ايندكشن در هيجده و نيم سالگي است.
د) ريكاوري متعاقب انفوزيون طولاني مدت، طولاني است.
65- كدامیك از جملات زير در مورد تيوپنتال سديم غلط است؟
الف) در بيماراني كه نارسائي كليه مزمن دارند دوز ايندكشن بايد آهسته‌تر تزريق شود
Qب) در بيماراني كه نارسائي كبد دارند طول مدت اثر اين دارو بيشتر است
ج) تيوپنتال سديم از تحريك آدرنوكورتيكال ناشي از استرس جراحي جلوگيري مي‌كند

د) میزان انسولین سرم پس از تزریق این دارو تغییری نمی‌کند
66- بعد از تجویز ایندکشن دوز تیوپنتال سدیم کدام اثر قلبی عروقی زیر ابتدا اتفاق می افتد ؟
Q الف – Pooling خون درسیستم وریدی ب- کاهش قدرت انقباضی قلب
ج- کاهش برون ده قلبی د- افزایش تعداد ضربان قلب
67 – بیمار خانم 60 ساله باسابقه آسم وبیماری عروق کرونر جهت لاپاراتومی تشخیصی کاندید بیهوشی عمومی می باشد کدام دارو زیر را جهت ایندکشن انتخاب می نمایید ؟
الف – کتامین ب- تیوپنتال سدیم
ج- پروپوفول Qد-اتومیدیت
68- کدامیك از داروهای زیر به ندرت بصورت انفوزیون برای ادامه بیهوشی تجویز می شود ؟
الف – Propofol ب-Midazolam Qج-Thiopental د-Ketamine
69 – دوز ایندکشن باربیتوراتها در کدام یك از موارد ذیل افزایش می‌یابد؟
الف – اورمی ب – کولیت اولسرو ج – اسیدوز Qد – الکالوز
70 – بیماری با نارسایی و افزایش فشار دیاستول بطن چپ کاندید عمل جراحی برداشتن کیسه صفرا Cholecystectomy شده کدام داروی زیر برای القاء بیهوشی Induction کم خطرتر (سالم‌تر) می‌باشد؟ (M.340)
الف – پروپوفول ب – تیوپنتال سدیم
ج – متوهگزیتال Qد – میدازولام
71 – داروی دروپریدول با چه مکانیسمی سبب کاهش فشار خون می‌شود؟ (M.360)
Q الف – بلوك گیرنده‌های آلفا ب – بلوك گیرنده‌های بتا
ج – تضعیف ماهیچه قلب د – مهار مکانیسم بارورفلکس
72 – بیماری با مسمومیت دارویی و دپرشن تنفسی مراجعه کرده، بعد از تزریق 3 میلی‌گرم فلومازنیل، تغییری در سطح هوشیاری و فرم تنفس بیمار ایجاد نشده، کدامیك از پارامترهای زیر مطرح می‌باشد؟ (M.344)
الف – مسمومیت با دوز بالای بنزودیازپین صورت گرفت
ب – دوز بیشتری از فلومازنیل نیاز می‌باشد
ج – دوز بالای فلومازنیل باعث دپرشن تنفسی می‌شود
Qد – مسمومیت فقط با بنزودیازپین نیست
73 – کدام گزینه در مورد پروپوفول صحیح نیست؟320-322
الف – فشار داخل جمجمه ای (ICP) در بیماران با ICP نرمال را کاهش میدهد
ب – فشار داخل جمجمه ای (ICP) در بیماران ICP بالا را کاهش میدهد
ج – اثرات ثابت شده ضد استفراغ دارد
Qد – میزان CMRO2 را تغییر نمیدهد
74 – کدام گزینه در مورد باربیتورات ها صحیح است؟330-331
Q الف–دوز ایندکشن دربیماران اسیدوتیک بایدکاهش یابد
ب – بعدازتزریق، افزایش CBF باعث کاهش ICP میگردد
ج – در PH فیزیولوژیک 70% تیوپنتال بصورت غیر یونیزه است
د – کاهش CMRO2 وابسته به دوز نیست

75 – کدام مورد صحیح نیست؟335-336
الف – میزان کلیرانس دیازپام در افراد سیگاری افزایش میابد
ب– میزان کلیرانس دیازپام در افراد مسن کاهش میابد
Qج – هیدروکسی میدازولام (متابولیت میدازولام) فعال نمی باشد
د – اکسازپام متابولیت های دیازپام فعال میباشد
76 – کدام مورد صحیح نیست؟342-349
الف – میدازولام MAC هالوتان را کاهش میدهد
Qب – استفاده از کتامین در تامپوتاد کنتراندیکه است
ج – فلومازنیل در کبد متابولیزه میشود
د – در بیماران با شوک سپتیک کتامین توصیه میشود
77 – در مورد اتومیدیت گزینه غلط کدام است؟
الف – سرکوب عملکرد غده آدرنال ب – مهار آنزیم 11 هیدروکسیلاز
ج – مهار آنزیم کلسترول Qد – هیپرناترمی و هیپوکالمی تا 24 ساعت بعد ازتزریق
78 – کدامیک از ترکیبات موجود در پروپوفول محیط مناسبی جهت رشد باکتریها فراهم می کند؟325
QIntralipid الف – اینترالیپید ب – دی سدیم ادتات Disodium edentate
ج – متا بی سولفات Metabisulfte د – کروموفور (Cremophor EL) EL
78 – دررابطه با Propofol infusion syndrome مورد نادرست کدام است؟326
الف – نادر و کشنده است
Qب – تنها در کودکان دیده میشود
ج – موجب نارسایی حاد قلبی، اسیدوز متابولیک، هیپرکالمی و هپاتومگالی میشود
د – علت آن نارسایی در متابولیسم اسیدهای چرب آزاد می باشد
79 – در بیماری بطور تصادفی تیوپنتال داخل شریان تزریق شده است.
کدامیک از اقدامات زیر را لازم نمی دانید؟333
الف – بلوک شبکه عصبی براکیال
ب – تزریق سالین به داخل شریان
Qج– تزریق لیدوکائین 0/5 به داخل شریان جهت پیشگیری ازاسپاسم
د– Heparinization برای پیشگیری ازترومبوز
80 – مشخص ترین اثر پروپوفول بر روی سیستم قلب و عروق کدام است؟
Qالف – کاهش فشار خون شریانی ب – کاهش در برون ده قلبی
ج – کاهش در حجم ضربه ای د – کاهش در SVR
81 – طول اثر کدامیک از باربیتورات های زیر طولانی تر است؟
الف – هگزوباربیتال ب – آموروباربیتال
Qج – فنوباربیتال د – متوهگزاپتال
82 – پاترن تهویه ای Double apnea در طی القاء با کدامیک از هوشبرهای زیر دیده میشود؟334
Qالف – نسدونال ب – پروپوفول
ج – کتامین د – اتومیدیت
83 – فلورمازنیل کدامیک از اثرات بنزودیازپین ها را کمتر تحت تأثیر قرار میدهد؟354

الف – هیپوتیک ب – سداسیون
ج – دپرسیون تنفسی Qد – آمنزی
84 – کدامیک از اثرات کتامین نمیباشد؟
الف – آزا دشدن نوراپی نفرین که با باربیتوراتها مهار میشود
ب – شل شدن عضلات صاف برونش
ج – کاهش تولارنس به مخدرها
Qد – افزایش فشار انسدادی شریان ریوی
85 – کدام گزینه در رابطه با اثرات اتومیدیت نادرست است؟
الف – مهار وابسته به دوز قابل برگشت آنزیم 11 بتا – ئیدروکسیلاز
ب – در طی تزریق در القاء بیهوشی درد، میوکلونوس و سکسکه دیده میشود
Qج – تزریق داخل شریانی با اختلالات عروقی و موضعی همراه است
د – انفوزیون طولانی مدت با دوز بالا مسمومیت با پروپیلین گلیگول میدهد
86– Elimination half life کدامیک از هوشبرهای وریدی زیر از بقیه کمتر است؟
الف – اتومیدیت ب – پروپوفول
Qج – کتامین د – تیوپنتال
87 – کدامیک از داروهای زیر متابولیسم خارج کبدی دارد؟
Qالف – پروپوفول ب – اتومیدیت
ج – کتامین د – تیوپنتال
88 – در اثر تحریک گیرنده αGABAA بوسیله بنزودیازپین ها کدامیک از اثرات زیر برتری دارد؟
الف – Sedation ب Amnesia – ج Anticonvulsant – دQ Anxiolysis
89 – پس از برقراري انفوزيون رينگر لاكتات براي مرد 42 ساله ASA class I و تزريق فنتانيل 2µg/kg و تيوپنتال سديم 4mg/kg و پانكرونيوم 0/1mg/kg جهت القاء بيهوشي، iv line بيمار ديگر كار نكرد، به نظر شما چه اتفاقي رخ داده است؟
الف - از ابتدا line وريدي بيمار اشكال داشته است
Qب - به علت تجويز همزمان سرم رينگرلاكتات، تيوپنتال سديم و پانكرونيوم، رسوب تشكيل شده است
ج - به علت تجويز همزمان تيوپنتال سديم و فنتانيل رسوب تشكيل شده است
د - اين اتفاق ربطي به نوع داروهاي تجويزي يا سرم بيمار ندارد
90 - كداميك از فاكتورهاي زير بر بيوترانسفورماسيون ميدازولام تأثير دارد؟
الف - سن ب - سيگار
Qج - مصرف عادتي (habitual) الكل
د - موتاسيون با فركانس بالا در اللهاي ژني

OPIATES 11ok

1- تجمع متابوليت كداميك از داروهاي مخدري زير ممكن است سبب تشنج در بيمار شود؟
الف) فنتانيل ب) هيدرومورفن ج) متادون Qد) مپريدين
2- كداميك از داروهاي ذيل جهت درمان خارش پس از مصرف مخدر در فضاي اپيدورال بكار مي‌رود؟
Qالف) اندانسترون ب) پنتازوسين
ج) رمي‌فنتانيل د) هالوپريدول
3- كليرانس كداميك از مخدرهاي زير توسط هيدروليزاستري و پلاسما اتفاق مي‌افتد؟
الف: فنتانيل ب:سوفنتانيل
Qج: رمي فنتانيل د: آلفنتاتيل
4- كدام جمله در مورد مخدرها صحيح است؟
+الف: سفتي عضلات از عوارض مخدرها است كه با افزايش تون عضلاني بلافاصله پس از تزريق و يا به كاهش سطح هوشياري رخ مي‌دهد.?
غ ب: سفتي عضلاني به دنبال تزريق مخدرها مي‌تواند با كاهش فشار عروق ريوي همراه باشد
+ج: مخدرها با تحريك هسته Edinger-westphal در كورتكس باعث انقباض مردمكها مي‌شوند
غ د: رمي فنتانيل علايم تحريك عصبي بخصوص تشنج را نمي‌دهد
5- مصرف كداميك از مخدرهاي زير در حين عمل كمتر از همه باعث اسپاسم اسفنگتر Oddi ميگردد؟
الف:فنتانيل Q?ب:مپريدين ج:مرفين د:پنتازوسين
6- كدام داروي زير بدون تأثير بر اثر آنالژزيك اپيوئيدها اثرات محيطي آنها را خنثي مي‌كند؟
Qالف: Methylnaltoexone ب: Nalmefene ج: Naloophine د: Naltoexone
7- كداميك از داروهاي زير در تقويت اثر ديپرسيون تنفسي داروهاي مخدر بي اثر است؟
الف) الكل ب) باربيتوريت‌ها
ج) بنزوديازپين‌ها Qد) كلونيدين Clonidine
8- مفيدترين و كاربردي‌ترين داروي مخدر جهت ايجاد Sedation هنگام لوله گذاري تراشه در شخص بيدار (awake intubations) كدام است؟
Qالف) فنتانيل ب) مرفين ج) آلفنتانيل د) پتيدين
9-در بيهوشي بيماران بالغ كه مبتلا به بيماري قلبي هستند يا عمل جراحي روي قلب آنها انجام مي‌شود كدام داروي مخدر مناسبتر است؟
Qالف)فنتانيل ب)مپريدين ج) آلفنتانيل د)مرفين
10- كداميك از موارد زير با تجويز مخدرها حين بيهوشي ممكن است اتفاق افتد؟
الف- كاهش تون عضلاني Qب- كاهش آستانه تنظيم درجه حرارت
ج- ايجاد پديده تحريك عصبي د- كاهش قابل توجه فشار داخل جمجمه
11- هيپوتنشن، تاكيكاردي و كهير حين ايندكشن بيهوشي با كداميك از مخدرهاي زير بيشتر ديده مي شود؟

الف- آلفنتانيل ب- رمي فنتانيل
ج- سوفنتانيل Qد- مپريدين
12- كداميك از مخدرهاي زير جزء گروه مخدرهاي طبيعي است؟
Qالف- كدئين ب- هروئين ج- فنتانيل د- بوپرنورفين
13- زماني كه بنزوديازپين ها همراه با اپيوئيدها تجويز مي شوند، كداميك از تغييراتي كه در مورد اثر اپيوئد بر ارگان هاي مختلف بدن حاصل مي شود، مشاهده نمي شود؟
1) اثر اپيوئيد به مقدار كمتر از اثر واقعي آن بر ارگان ها اضافه مي شود
2) اثر اپيوئيد به مقدار بيش از اثر واقعي آن بر ارگان ها اضافه مي شود
3) اثر اپيوئيد به اثر بنز و ديازپين اضافه مي شود
4) اثر اپيوئيد بر ارگان ها حذف مي شود
14- Context Sensitive Half Time در كداميك از مخدرهاي زير پس از انفوزيون دو ساعته، كوتاهتر مي باشد؟
1) مرفين 2) آلفنتانيل 3) فنتانيل 4Q) سوفنتانيل
15- رمي فنتانيل جزء كدام دسته از داروهاي زير است؟
1) بتانين ها 2Q) فنيل پيريدين ها
3) بنزومورفون ها 4) مورفينان ها
16- زماني كه داروي اپيوئيدي كه از راه پوست (trans dermal) استفاده شود، كداميك از ويژگي هاي زير را بايد داشته باشد؟
1) عدم محلوليت در چربي 2) عدم محلوليت در آب
3) وزن ملكولي بالا 4Q) قدرت (potency) بالا
15- كدام داروي زير را براي درمان خارش ناشي از مخدرها تجويز مي‌كنيد؟
الف) نالوكسان Qب) نالبوفين
ج) فيزوستيگمين د) متوكلوپراميد
16- مرفين باعث كاهش سطح كدام هورمون زير مي‌شود؟
الف) كاتكول آمين‌ها ب) رنين ج) ADH Qد) ACTH
17- كداميك از داروهاي زير باعث افزايش اثرات تضعيف تنفسي مخدرها نمي‌شود؟
الف) الكل ب) باربيتوراتها
ج) ميدازولام Qد) دروپريدول
18- كدام مخدر زير اثر آگونيستي در گيرنده هاي فرعي آدرنرژيك α_{2B} دارد؟
الف) مرفين Qب) پتدين
ج) متادون د) نالبوفين
19- با مصرف كداميك از مخدرهاي زير امكان بروز ميدريازيس وجود دارد؟
الف) مرفين ب) متادون Q) پتدين د) هيدرومورفون
20- كدام مخدر زير جهت انتوباسيون در بيداري مفيد تر است ؟
الف - پتدين Qب- فنتانيل
ج- سوفنتانيل د- الفنتانيل

21) کدام مطلب در مورد اثرات پنتازوسین صحیح است ؟
الف – اثرات ضد درد آن به علت تحریک رسپتور دلتا است .
ب – پنتازوسین سبب کاهش در SVR می شود .
Qج– پنتازوسین سبب افزایش درکاتکل آمینهای درگردش میشود .
د–وابستگی فیزیکی بامصرف آن دیده نمی شود
22) در کدامیک از موارد زیر نورولپت آنستزی کنتراندیکاسیون دارد ؟
الف – مصرف MAO I ب) پارکینسون
ج) معتادان به الکل Qد) تمام موارد
23) کمترین برداشت ریوی در تجویز وریدی کدام مخدر دیده می شود ؟
Qالف – مورفین ب – فنتانیل
ج – سوفنتانیل د – مورفین
24) فارماکوکینتیک کدام دارو در نارسایی کبدی تغییر بیشتری پیدا می کند ؟
الف – سوفنتانیل ب – فنتانیل
Qج – الفنتانیل د – مورفین
25) تجویز کدامیک از مخدرها در فضای اپیدورال توصیه نمی شود ؟
Qالف – رمی فنتانیل ب – فنتانیل
ج – پتدین د – متادون
26) اثرات افزایش فشار مجاری صفراوی با کدام مخدرزیر توسط نالوکسان ریورس نمیشود ؟
Qالف – پتدین ب – مورفین
ج) فنتانیل د) سوفنتانیل
27) در اداره بیهوشی افراد معتاد کدام مورد کمتر دیده می شود ؟
Qالف – آتروفی ادرنال ب – کلیوی ج – آنمی د – قلبی
28) کدام گزینه در مورد نالوکسان نادرست است
الف – اثرات ضد درد کتامین را خنثی می کند . ب – اثرات الکل را ریورس می کند
Qج – در اسکیزوفرنی منع مصرف دارد د – اثرات ضد درد N2O را بطور نسبی ریورس می کند
29. در بیمار تحت عمل CABG کدام یک از مخدرهاي زیر مي تواند سبب افزایش ریسک ایسکمي میوکارد در مقایسه با دیگر مخدرها شود؟
Qالفآلفنتانیل ب رمي فنتانیل
ج فنتانیل د سوفنتانیل
30) اثر ضد لرز پتدین (مپریدین) به کدام دلیل است؟
الف: تاثیربرگیرندهٔ H Qب: تاثیربرگیرندهٔ K
ج: افزایش آستانه لرز د: کاهش آستانه تنظیم حرارت بدن
32) مناسب ترین گزینه برای علت تنگ شدن مردمک چشم به دنبال مصرف مورفین کدام است ؟
الف) فعالیت دپرسیون مخدرها روی اعصاب سمپاتیک مردمک
Qب) فعالیت تحریکی مخدرها روی اعصاب پاراسمپاتیک مردمک
ج) فعالیت تحریکی مخدرها روی اعصاب سمپاتیک مردمک
د) فعالیت دپرسیون مخدرها روی اعصاب پاراسمپاتیک مردمک

33)کدامیک ازداروهای زیربیش ازبقیه به صورت پمپPCA (Patient Controlled Analgesia) استفاده میشود؟
Qالف) مورفین ب) فنتانیل
ج) سوفنتانیل د) پتیدین
34) عوارض ناشی از تزریق اپی دورال مخدرها شامل دپرسیون تنفسی ، خارش ، تهوع و احتباس ادراری می باشد . کدام یک از داروهای زیر به ترتیب بیشترین و کدام یک کمترین عوارض را ایجاد می کند ؟
الف) پتدین – رمی فنتانیل ب) متادون – آلفنتانیل
Qج) مورفین – فنتانیل د) هیدرمورفون – سوفنتانیل
35- درمورد اثرات تنفسي مخدرها كدام جمله غلط است ؟
الف – سبب كاهش رفلكسهاي راه هوايي وتراشه مي شوند
ب- اثر مختصري بر HPV دارند
ج- سبب پيشگيري ازهيپرونتيلاسيون ناشي از درد و اضطراب مي شوند
Qد- بر پاسخ مركز تنفسي به افزايش Co2 بي تاثيرند
36-درمورد مخدرها كدام جمله غلط است ؟
Qالف – بر روي دردهاي نوروپاتيك بخوبي موثراست
ب- بر اساس سن بيمار بايدتعديل دوز انجام شود
ج- دوز بالاي مورفين مي تواند سبب ترشح هيستامين شود
د- هيدرومورفون چهار برابر مورفين قدرت اثر دارد
37- كداميك از موارد زير اثر تضعيف تنفسي اپيوئيدها را افزايش مي دهد؟393
Qالف) alcohol ب) droperidol ج) scopolamine د) Clonidine
38- روش neuroleptanesthesia در كداميك از شرايط زير مجاز است؟413
الف) مصرف MAOIs (monoamine oxidase inhibitors) ب) افراد الكلي و سوء مصرف مواد
Qج) فشار خون بالا د) بيماري پاركينسون
39-فارماكوكنتيك كدام مخدر زير در بيمار با سيروز كبدي هيچگونه تغييري نمي كند ؟
الف – پتيدين ب- الفنتانيل
Qج- رمي فنتانيل د- فنتانيل
40-شروع اثر سر يعتر الفنتانيل نسبت به فنتانيل بدليل كداميك از عوامل زير است ؟
الف – Pka بالاتر ب- اتصال به پروتئين بيشتر
ج- درصد داروي غير يونيزه كمتر Qد- قابليت انتشار بيشتر
41- تجويز نالوكسان كدام عارضه ناشي از مخدرها را بر طرف نمي كند ؟
الف – احتباس ادرار ب- سفتي عضلات
Q ج- كاهش تخليه معده د- خارش
42- در بيمار با اسيدوز متابوليك در صورت تجويز فنتانيل كدام مورد زير رخ خواهد داد ؟
الف – ميزان داروي غير يونيزه در مايع بين سلولي افزايش مي يابد
ب- متابوليسم دارو افزايش مي يابد
Qج- اثرات دارو تشديد مي شود

د- شروع اثر دارو سريعتر مي شود
43. در صورت كاهش پروتئين هاي پلاسما كسر آزاد كدام تركيب داروئي زير كمتر افزايش مي يابد؟
الف- مپريدين Qب- مرفين
ج- آلفنتانيل د- فنتانيل
44- مهمترين علت عدم تهويه با ماسك وبگ در بيماري 80 ساله به دنبال تجويز 1 ميلي گرم آلفنتانيل وريدي كدام است ؟
الف - بزرگي اپي گلوت ب- برونكواسپاسم
Qج- بسته شدن طنابهاي صوتي د-عقب افتادن زبان
45-در بيماري كه ازداروهاي مهاركننده منواكسيد از MAOI استفاده مي كند مصرف كدام مخدر خطرناكتر است ؟
Qالف - مپريدين ب- مورفين
ج- فنتانيل د- آلفنتانيل
46- در درمان اسپاسم اسفنكترادي Oddi به دنبال مخدر كدام دارو كاربردي ندارد ؟
الف - نالوكسان ب- گلوكاگن
ج- نيتروگليسيرين Qد- ساكسينيل كولين
47- كداميك از مخدر هاي زير تعداد ضربان قلب را افزايش مي دهد ؟
الف - مورفين Qب- پنتازوسين
ج- نالبوفين د- فنتانيل
48- بيماري با سابقه نارسايي مزمن كليوي و هپاتيت B و خونريزي از دستگاه گوارش فوقاني در يكسال قبل و با PT= 17Sec قرار است تحت عمل لنزكتومي قرار گيرد. براي حفظ بيهوشي وي كدام دارو ارجح است؟
الف- سوفنتانيل ب- فنتانيل
ج- مپريدين Qد- رمي فنتانيل
49) كداميک از تركيبات اگونيست - انتاگونيست اپيوئيدها ، فشارخون و ضربان قلب را توأماً افزايش می دهد ؟
الف - نالبوفين Qب - پنتازوسين
ج - بوپرنورفين د - بوتورفانول
50 - بيماري كانديداي درمان با مخدر Transdermal است اين دارو كدام خاصيت را بايد داشته باشد ؟
الف - حلاليت كم در چربي ب- حلاليت كم در آب
Qج- وزن مولكولي كم د- دارو با اثر ضعيف
51- در بيمار تحت درمان با اپيونيد براي درمان دپرسيون تنفسي از نالوكسان استفاده شده احتمال ناركوتيز اسيون مجدد Renarcotization تقريبا وجود ندارد اين ناركوتيك كدام است ؟421
Qالف - آلفتتانيل ب- فنتانيل
ج- مورفين د- پتيدين
53- درجراحي قلب كداميك از مخدرهاي زير باعث افزايش بيشتر فشار شريان ريوي PAWP مي گردد ؟
الف- فنتانيل ب- سوفنتانيل
Qج- مرفين د-آلفنتانيل

54- اسپاسم ورژیدیته عضلاني بدنبال تزریق وریدي مخدرها، به کدام دلیل زیر است؟ 391

الف: تحریك گیرنده K مرکزي ب: تحریك گیرنده δ نخاعي

ج: تحریك گیرنده K نخاعي Qد: تحریك گیرنده μ مرکزي

55- اثر ضد لرز پتدین (مپریدین) به کدام دلیل است؟ 391

الف: تاثیر بر گیرنده μ Qب: تاثیر بر گیرنده K

ج: افزایش آستانه لرز د: کاهش آستانه تنظیم حرارت بدن

56- کدامیك از مخدرهاي زیر اثر اینوتروپ منفي روي عضله قلب دارند؟ 394

الف: رمي فنتانیل Qب: پتدین

ج: آلفنتانیل د: مورفین

57-کدامیك ازداروهاي مخدري زیر بعنوان خط اول بي دردي درICU استفاده نمي شود ؟

الف – مرفین سولفات Q؟ب-مپریدین

ج- فنتانیل د- متادون

58- انسیدانس تهوع استفراغ بعد از عمل با کدام اپیوئید کمتر است 398؟

الف – فنتانیل ب- سوفنتانیل

Qج- آلفنتانیل د- مپریدین

59 – انسیدانس تهوع و استفراغ بعد از عمل با کدام اپیوئید زیر کمتر است؟ (M.398)

Qالف – آلفنتانیل ب – فنتانیل

ج – سوفنتانیل د – مپریدین

60 – خانمي 30 ساله با سابقه اختلالات افسردگي که بیش از یك سال است تحت درمان MAOI مي‌باشد جهت عمل جراحي کارپال تونل تحت G.A با ماسك قرار گرفته است. در ریکاوري بیمار آژینه، از درد شاکي است که 30 میلي‌گرم پتیدین تجویز مي‌شود. بعد از 15 دقیقه آژیتایشن بیمار تشدید شده و بیمار دچار رژیدیتي، تب، تاکیکاردي و هیپرتانشن مي‌شود. تجویز کدام دارو در این بیمار توصیه مي‌شود؟ (M.423)

الف – استروئید ب –NSAID

Q؟ج – دیازپام د –نالوکسان

61 – بیماري به علت پنوموني مایکوپلاسمایي از یك هفته قبل تحت درمان با اریترومایسین مي‌باشد. جهت عمل جراحي اورژانس شکستگي دوبل ساعد تحت G.A قرار مي‌گیرد. استفاده از کدام دارو باعث تداخل با درمان قبلي بیمار نمي‌شود؟

الف – آمینوفیلین ب – سایمتیدین

ج – آلفنتانیل Qد – سوفنتانیل (M.424

62 – در کرونري آرتري سرجري ریسك میوکاردیال ایسکمیا با کدام اپیوئید بیشتر است؟ (m.395)

الف – رمي فنتانیل ب – فنتانیل

Qج – آلفنتانیل د – سوفنتانیل

63 – افزایش بیلیاري پرشر ناشي از کدام اپیوئید توسط نالوکسان ریورس نمي‌شود؟ (M.398)

الف – مرفین Qب – مپریدین
ج – آلفنتانیل د – فنتانیل
64 – نورولپت آنسنزیا را در کدامیك از بیماران زیر توصیه میکنید؟ (M.413)
الف – سابقه مصرف MAOIs ب – بیماران الکیك
ج – پارکینسون Qد – بیماران IHD
65 – کدام اپیوئید زیر باعث هیپونانشن و برادیکاردیا میشود؟ (M.418)
Qالف – Buprenorphine ب – Butorphanol
ج – Nalbuphine د – Pentazocine
66 – در موارد حساسیت به مورفین از کدام مخدر میتوان به عنوان جایگزین استفاده کرد؟
الف – کودئین Qب – پتیدین ج – متادون د – فنتانیل
67 – کدام مخدر جریان خون کبدی را کاهش میدهد408
الف – سوفنتانیل ب – مورفین ج – پتیدین د – آلفنتانیل
68 – بیشترین کاهش هورمونهای استرس توسط کدام مخدر ایجاد میشود؟
الف – مورفین ب – پتیدین
ج – فنتانیل Qد – سوفنتانیل
69 – کدمیک جزء مکانیسمهای افت فشار توسط مورفین نیست؟
الف – گشادی وریدها شریانها با اثر مستقیم یا اثر غیرمستقیم
Qب – دپرسیون قلبی
ج – توقف خون در احشاء د – کاهش سمپاتیک مرکزی و تحریک واگ
70 – کدامیک از گیرنده های زیر در سن پیری افزایش میابد؟
الف – μ ب – δ
ج – گیرنده بنزودیازپین د – هر سه مورد
71 – اریترومایسین متابولیسم کدام مخدر را مهار میکند؟
الف – سوفنتانیل Qب – آلفنتانیل ج – فنتانیل د – مپریدین
72 – در بروز سفتی عضلانی ایجاد شده توسط تزریق مخدرها، کدامیک از موارد زیر مهمترین دلیل تهویه نشدن بیمار توسط ماسک و بگ میباشد؟390
Qالف – بسته شدن تارهای صوتی ب – سفتی عضله های قفسه سینه
ج – کاهش lung compliance د – تغییراتی مانند CVP, PAP, PVR
73 – کدامیک از داروهای زیر موثرترین درمان لرز بعد از عمل هستند؟391
الف – ترامادول و مرفین Qب – پتیدین و ترامادول
ج – الفنتانیل و مرفین د – سوفنتانیل ورمی فنتانیل
74 – کدامیک از opioid antagonistsهای زیر ازسد خون و مغز blood brain barrier عبور نمی کند؟421
الف – Naloxane ب Naltrexone ج – Nalmefene Qد – Methy1 Naltrexone
75 – کدام مطلب در مورد اثرات پنتازوسین صحیح است؟
الف – اثرات ضد درد آن به علت تحریک رسپتور دلتا است
ب – پنتازوسین سبب کاهش در SVR میشود
Qج – پنتازوسین سبب افزایش در کاتکل آمینهای در گردش میشود

د – وابستگی فیزیکی با مصرف آن دیده میشود
76 – در کدامیک از موارد زیر نورولپت آنستزی کنتراندیکاسیون دارد؟
الف – مصرف MAOI ب – پارکینسون
ج – معتادان به الکل Qد – تمام موارد
77 – کمترین برداشت ریوی در تجویز وریدی کدام مخدر دیده میشود؟
Qالف – مورفین ب – پتدین ج – سوفنتانیلد – فنتانیل
78 – فارماکوکینتیک کدام دارو در نارسایی کبدی تغییر بیشتری پیدا میکند
الف – سوفنتانیل ب – فنتانیل Qج – الفنتانیل د – مورفین
79 – تجویز کدامیک از مخدرها در فضای اپیدورال توصیه نمیشود؟
Qالف – رمی فنتانیل ب – فنتانیل ج – پتدین د – متادون
80 – اثرات افزایش فشار مجاری صفراوی با کدام مخدر زیر توسط نالوکسان ریورس نمیشود؟
Qالف – پتدین ب – مورفین ج – فنتانیل د – سوفنتانیل
81 – در اداره بیهوشی افراد معتاد کدام مورد کمتر دیده میشود؟
Qالف – آتروفی ادرنال ب – بیماری کلیوی
ج – آنمی د – آریتمی قلبی
82 – کدام گزینه در مورد نالوکسان نادرست است؟
الف – اثرات ضد درد کتامین را خنثی میکند ب – اثرات الکل را ریورس میکند
Qج – در اسکیزوفرنی منع مصرف دارد د – اثرات ضد درد N2O را بطور نسبی ریورس میکند
83 – کدام مکانیسم زیر مسئول بروز سفتي عضلاني به دنبال تجویز مخدرها است؟
الف – تحريك گيرنده هاي سيگما 1 (δ1) در Supra spinal
Qب – فعال شدن گيرنده هاي مركز مو (μ)
ج – تحريك گيرنده هاي مركز استيل كولين
د – شباهت ساختماني مخدرها با بعضي نوروترانسميترها
84 – در مورد رمي فنتانيل كدام عبارت صحيح است؟
الف – در كبد به كمك آنزيم هاي اكسيداتيو متابوليزه شده و داراي متابوليتهاي فعال است
ب – در كمبود سودوكولين استراز، متابوليسم دارو به كندي صورت مي‌گيرد
Qج – توسط استراز غيراختصاصي بافتي متابوليزه مي‌گردد
د – داروي مناسبي براي بي‌حسي در زايمان بدون درد است
85 – زمان رسیدن به اوج اثر کدامیک از مخدرهای زیر، کوتاهتر است؟
الف – فنتانیل Qب – آلفنتانیل
ج – سوفنتانیل د – رمی فنتانیل

okIV DELIVERY SYSTEM 12

1- زمان رسیدن به حداکثر اثر کدام داروي وریدي زیر کمتر است؟
Qالف) تیوپنتال سدیم ب) پروپوفول
ج) اتومیدیت د) میدازولام
2-اگر پروپوفول از ورید پشت دست چپ یك بیمار تزریق شود، کدامیك از موارد زیر جزو حجم توزیع مرکزي این دارو محسوب نمي‌شود؟
الف) ریه Qب) ورید اجوف تحتاني
ج) قلب د) آئورت
3- در مدل three compartment که به منظور ارزیابي فارماکوکینتیك داروهاي بیهوشي پس از تزریق وریدي بکار مي رود، Biophase عبارت است از
الف- Central Compartment ب- Slowly equilibrating compartment
ج- Rapidly equilibrating compartment دQ- Effect site
4- در یك بیمار چاق که تحت بیهوشي عمومي قرار گرفته است، متابولیت کدامیك از داروهاي بیهوشي زیر بیشترین زیان را ایجاد مي کند؟
1) داروهاي بیهوشي استنشاقي 2) باربیتورات ها
3Q?) اپیوئیدها 4) داروهاي شل کننده عضلاني
(? Elimination half life کدامیک از هوشبرهای وریدی زیر از بقیه کمتر است P319TCH10؟
الف - اتومیدیت ب - پروپوفول جQ - کتامین د - تیوپنتال
5. بیماري تحت جراحي (CABG) Coronary Artery Bypass Graft با تکنیک آنستزي TIVA توسط انفیوژن پروپوفول + رمي فنتانیل مي باشد بعد از قرار گرفتن بیمار روي پمپ و ماشین باي پاس کاردیو پولمویزي جهت غلظت سرمي پروپوفول اقدام شما چیست؟
الف افزایش سرعت انفیوژن پروپوفول
ب کاهش سرعت انفیوژن پروپوفول
ج قطع موقت انفیوژن پروپوفول
دQ تزریق یک دوز بولوس پروپوفول
6) در رابطه با مصرف مخدرها براي رسیدن به اثرات داروئي مورد نظر، در کدام مورد به غلظت پلاسمایي steady state پائین تري نیاز است؟P447T
الف: C_{50} براي incision ب: C_{50} براي از دست دادن هوشیاري
ج: C_{50} براي تنفس خودبخودي دQ: C_{50} براي کاهش MAC ایزوفلوران
7) زمان رسیدن به پیک اثر کدام یک از داروهای زیر بیشتر است ؟
الف) Fentanyl بQ) Sufentanil ج) Midazolam د) Propofol
8- نیمه عمر CONTEXT –SENSITIVE در کدامیك ازترکیبات زیر طولاني تر است ؟
الف – میدازولام ب- تیوپنتال
جQ- فنتانیل د-پرویوفول
9- در مورد فارما کو لوژي داروهاي بیهوشي کدام دارو پس از تجویز یك دوز بولوس دیرتر به اوج اثرش مي‌رسد؟445

الف) فنتانيل ب) آلفتانيل
ج) ميدازولام Qد) سوفنتانيل
10- زمان رسيدن به peak اثرداروء بعد از يك تزريق بولوس وريدي، بترتيب كاهش دوره زماني، در كداميك از موارد زير صحيح است؟ 445
الف: فنتانيل > سوفنتانيل>پروپوفول> ميدازولام
Qب: سوفنتانيل >فنتانيل> رمي فنتانيل> الفنتانيل
ج: سوفنتانيل> فنتانيل > رمي فنتانيل> اتوميديت
د: فنتانيل> الفنتانيل> رمي فنتانيل> اتوميديت
11- كداميك از عبارات زير در رابطه با تزريق وريدي، نادرست است؟ 462
الف: دوز انفوزيون رمي فنتانيل در 80 سالگي، 1/3 دوز در سن 21 سالگي است.
ب: اثرات يك مخدر به همراه ميدازولام بيشتر سينرژيك است تا additive.
ج: انفوزيون طولاني ميدازولام (بمدت بيشتر از يك روز) ممكن است با سندروم withdrawal همراه شود
Qد: از اتوميديت مي توان در ICU براي سويشن طولاني مدت استفاده كرد
12- كداميك از گزينه هاي زير، از مزاياي سيستم انفوزيون دارو بر تجويز بولوس نمي باشد؟ 475
الف: كنترل بهتر هموديناميك ب: ريكاوري كوتاه تر
Qج: هزينه كمتر د: نياز به مقدار كمتري از دارو
13- در رابطه با مصرف مخدرها براي رسيدن به اثرات داروئي مورد نظر، در كدام مورد به غلظت پلاسمايي steady state پائين تري نياز است؟ 447
الف: C_{50} براي incision ب: C_{50} براي از دست دادن هوشياري
ج: C_{50} براي تنفس خودبخودي Qد: C_{50} براي كاهش MAC ايزوفلوران
14 – در مورد Context-Sensitive decrement time كدام غلط است؟
الف – ارتباط بين مدت زمان انفوزيون و زمان لازم براى كاهش غلظت دارو در Effective-site ميباشد
Qب – همان half-life ميباشد
ج – براى رميفنتانيل خطى است
د – براى فنتانيل – آلفنتانيل – سوفنتانيل خطى نيست
15 – در فاركوديناميک داروها اصطلاح Biophase به كدام مورد گفته ميشود؟444
الف – فاصله زمانى بين حداكثر پلاسمائى و حداكثر غلظت دارو در مغز
Qب – محلى از بدن كه دارو در آن محيط اثر خود را اعمال مى نمايد
ج – قسمتى از بدن كه دارو در آن محيط متابوليزه ميشود
د – عضوى از بدن كه متابوليت داروها از طريق آن دفع ميشوند
16 – در فاركوماكوديناميک داروها اصطلاح Hysteresis بيانگر كدام مفهوم زير است؟444
Qالف – پلاسما محل اثر داروهاى بيهوشى نميباشد
ب – پلاسما درا نتقال داروهاى بيهوشى نقشى ندارد
ج – عشاء سلول محل اثر داروهاى بيهوشى نمى باشد

د – رسپتورها نقشی در اعمال اثر داروهای هوشبر ندارند

17 – دوز انفوزیون رمی فنتانیل در یک بیمار 80 ساله نسبت به یک بیمار 21 ساله چه میزان است؟461

الف –2/1 Qب – 1/3 ج – 1/1 د – 1/2

18 – برای نگهداری بیهوشی استفاده از کدام هوشبر وریدی زیر را کمتر توصیه می نمایند462

Qالف – کتامین Ketamine ب – متوهگزیتال Methohexital

ج – میدازولام Midazolam د – پروپوفول Propofol

Muscle relaxant pharmaco 13

1- مرد 84 ساله با وزن 50کیلوگرم کاندیدای عمل جراحی لاپاراتومی میباشد. در صورتی که کراتی نین وی 1/1mg/dl باشد. به عنوان شل کننده عضلانی جهت لوله‌گذاری تراشه کدام مورد را انتخاب میکنید؟

الف) آتراکوریوم 50 mg ب) پانکرونیوم 5 mg

ج) وکورونیوم 10 mg Qد) سیس آتراکوریوم 7/5 mg

2- با تجویز کدام داروی زیر احتمال آزادشدن هیستامین بیشتر است؟

الف) سیس آتراکوریوم Qب) آتراکوریوم

ج) پانکورونیوم د) وکورونیوم

3- در کدام مورد وقوع up-regulation در رسپتورهای نیکوتینی استیل کولین دیده میشود؟530

Qالف) سوختگی ب) میاستنی گراو

ج) مسمومیت با آنتی کولین استراز د) مسمومیت با ارگانوفسفره

4- مرد 60 کیلوگرمی 1/5 ساعت بعد از گاستركتومی در ریکاوری هوشیار نمیگردد. بیمار Intubate است و ظرفیت حیاتی (VC) و حداکثر فشار دمی وی به ترتیب 600ml و 20- cmH2O میباشد. در درمان هوشیارنشدن بیمار فوق کدام اقدام اهمیت کمتری دارد؟P2718

الف) ریورس سداتیوها Qب) تجویز سرم قندی

ج) ریورس شل کننده عضلانی د) تجویز نالوکسان

5-بیماری با ساکسینیل کولین لوله‌گذاری شده است.کاربرد کدام یک ازشل کننده‌های زیر به دنبال آن اثر نان دپلاویزان را طولانی میکند؟

الف:پانکرونیوم ب: میواکوریوم

Qج: آتراکورویم د: پیپکرونیم

6- در بیماری که برقراری راه هوایی مشکل و یاباالقوه مشکل است،تصمیم گرفته اید از شل کننده عضلانی استفاده کنید.به شرط عدم وجود منع مصرف ،از کدام داروی شل کننده زیر استفاده میکنید؟

الف: سیس آتراکوریم ب: آتراکوریم

ج: روکورونیوم Qد: ساکسینیل کولین

7- کدام داروی غیر دپلاریزان شل کننده عضلانی از طریق کولین استراز پلاسما هیدرولیز میگردد؟

الف: سیس آتراکوریم Qب: میواکوریم

ج: روکورونیم د: وکورونیم

8- کدامیک از گزینه‌های زیر اثری بر فعالیت و مقدار بوتیریل کولین استراز Butyryl cholinesterase ندارد؟

الف) مهارکننده‌های منوآمینواکسید از MAOI's ب) Oral Contraceptive

ج) Cytotoxic drugs Qد) آنتاگونیستهای هیستامین 2 (H_2)

9- کدام دارو می تواند اثر شل کننده نان دپلاریزان را کم کند؟

Qالف- دگزامتازون ب- دانترولن ج- تاموکسیفن د- لیدوکائین

10- در مورد داروی شل کننده عضلانی غیر دپولاریزان، دوز معمول برای انتوباسیون تراشه چند برابر ED95 است؟

1)مساوی Q2)دو برابر 3)سه برابر 4)چهار برابر

11- بيمار ميايستنيك كه تحت درمان با پيريدوكسين است و اين دارو را تا روز عمل دريافت كرده است، جهت گاستركتومي تحت بيهوشي عمومي قرار گرفته است. در مورد استفاده از داروهاي شل كننده عضلاني و ريورس اين داروها كداميك از پاسخ هاي زير صحيح است؟
Q1) حساسيت بيماربه اثرداروهاي غير دپولاريزان كم شده است
2) پاسخ بيمار به اثر داروهاي دپولاريزان كوتاه مي شود
3) پاسخ بيمار به اثر ميواكوريوم كوتاه مي شود
4) اثر داروهاي شل كننده هاي عضلاني براحتي ريورس مي شود
12- براي خنثي كردن اثرمسموميت با آنتاگونيست هاي موسكارييني ازكداميك ازآنتي كولين استرازهاي زيراستفاده ميكنيد؟
1) نئوستيگمين 2) پروستيگمين
3) ادروفونيوم Q4) فيزوستيگمين
13- براي لوله گذاري تراشه با استفاده از داروي شل كننده عضلاني غيردپولاريزان، دوز لازم چه مقدار است؟
1) دو برابر ED50 2) مساوي ED50
3) چهار برابر ED95 Q4) چهار برابر ED50
14-كدام داروي زيرجهت جلوگيري ازبراديكاردي ناشي ازتجويزدوزدوم ساكسينل كولين دركودك چهارساله بيتأثير است؟
الف) تيوپنتال Qب) فنتانيل
ج) آتروپين د) شل كننده غير دپولاريزان
15- روش Priming جهت لولهگذاري بصورت كداميك از موارد زير انجام ميگيرد؟504
الف) ابتدا 20% دوز ED95 و 3دقيقه بعد 80% بقيه و سپس لولهگذاري تراشه
ب) ابتدا 10% دوز انتوباسيون و 2دقيقه بعد 90% بقيه و سپس لولهگذاري تراشه
ج) ابتدا 10% دوز انتوباسيون و 2-4دقيقه بعد دوز بالاي شل كننده و لولهگذاري تراشه پس از 60ثانيه
Qد) ابتدا 10% دوز انتوباسيون و 2-4دقيقه بعد دوز بالاي شل كننده و لولهگذاري تراشه پس از 90ثانيه
16- تجويز كداميك از آنتي بيوتيكهاي زير بر مدت زمان شلي عضلاني ناشي از تزريق شل كنندههاي غير دپلاريزان بيتأثير است؟516
الف) كليندامايسين Qب) پني سيلين
ج) تتراسيكلين د) پلي ميكسين
17- كداميك از اعصاب سمپاتيك پس عقدهاي (postganglionic) زير در محل سيناپس خود استيل كولين ترشح ميكند؟
الف) جدار عروق ب) قلب ج) مثانه Qد) غدد عرق
18- كداميك از داروهاي زير وابستگي كمتري به دفع كبدي دارد؟
الف) پانكورونيوم ب) روكورونيوم
ج) وكورونيوم Qد) پيپكورونيوم
19-درصورت كنترانديكاسيون براي تزريق ساكسينيل كولين در لوله گذاري سريع بيماركدام شل كننده زيرارجح است؟
الف) دي توبوكورارين ب) دوز كم سيس آتراكوريوم

Qج) دوز بالاي وكورونيوم د) دوز كم ميواكوريوم
20- مصرف كدام يك از شل كننده هاي عضلاني زير را در بيماران مبتلا به اختلال كليه توصيه مي‌كنيد؟
الف) دوكساكوريوم ب) پانكرونيوم
ج) پيپكورونيوم Qد) سيس-آتراكوريوم
21) در صورت نياز به كنترل سريع تهويه و ممنوعيت استفاده از اسكولين كدام دارو ارجح است ؟
الف – ميواكوريوم Qب – روكورونيوم
ج – سيس آتراكوريوم د – وكورونيوم
22)دربيماران مبتلا به كمبودبوتيريل كولين استرازتجويزكدام‌يك ازشل كننده های زيربايستی با احتياط بيشتری انجام شود ؟
الف – متوكورين Qب – ميواكوريوم
ج – راپاكورونيوم د – سيس آتراكوريوم
23) كداميک از داروهای شل كننده زير كمترين عوارض اتونوم را بدنبال خواهد داشت ؟
Qالف – وكورونيوم ب – راپاكورونيوم
ج – پانكورونيوم د - آلكورونيوم
24) احتمال بروز شوک آنافيلاكتيک شديد با كداميک از شل كننده های زير بيشتر است ؟
الف – وكورونيوم Qب – سوكسی نيل كولين
ج – آتراكوريوم د - روكورونيوم
25)كداميک ازتستهای بالينی زيربرای ارزيابی ميزان رويكاوری بيماران ازاثرداروهای شل كننده عضلانی حساستر ميباشد؟
الف – بلند كردن سر بمدت 5 ثانيه (Head lift)
ب – بلند كردن ساق پاها از روی تخت (Legs up)
Qج – گاز گرفتن و نگهداشتن يک آبسلانگ مابين دندان های ثنايا
د – اندازه گيری حجم جاری (TV)
26)تجويزدوزDefasciculating شل كننده های غيردپلاريزان قبل از سوكسينيل كولين ازشدت همه عوارض ميكاهدبجز:
Qالف – هيپركالمی در بيماران دچار سوختگی
ب – افزايش فشار داخل مغز
ج – برادیكاردی سينوسی د – افزايش فشار داخل چشم
27) كداميک از عوامل زير سبب كاهش فعاليت آنزيم بوتيريل كولين استراز نمی شود ؟
الف – سن بالا ب – سوء تغذيه
ج – قرص های ضد بارداری Qد – سايمتيدين
28. پسر 10 ساله اي كه پس از ابتلا به عفونت گوارشي و تب دچار ضعف عضلاني و كاهش رفلكس ها گرديده است به علت سقوط از تخت دچار پارگي طحال و كانديد عمل جراحي مي باشد. كدام روش بيهوشي را براي وي انتخاب نمي نماييد؟
الف-اپيدورال به همراه بيهوشي عمومي با پروپوفول
Qب-القاء بيهوشي با ساكسنيل كولين و حفظ بيهوشي با هالوتان
ج-القاء بيهوشي با آتراكوريوم و حفظ بيهوشي با هالوتان

د-القاء بيهوشي با آتراكوريوم و حفظ بيهوشي با پروپوفول
29. تجويز كدام يک از تركيبات شل كننده هاي عضلاني زير با يكديگر اثر additive دارد؟
الف Atracurium + Pancuronium ب Ropacuionium + Mivacuriom
ج Pancuronium + Doxacurium دQ Pipecuronium + Rocuronium
30. كدام عامل سبب افزايش مدت اثر ساكسنيل كولين نمي شود؟
الف متوكلوپراميد ب حاملگي
ج داروهاي آنتي كولين استراز دQ سن پايين
31. در بيماري كه با تشخيص سندروم گيلن باره در ICU پذيرش و تحت تنفس مكانيكي مي باشد. در صورتي كه علائم حياتي وي بي ثبات باشد كدام دارو جهت كنترل درد بيمار مناسب نيست؟
الف NSAID بQ مخدر
ج آمي تريپتيلين د مگزيلتين
32) در خصوص تخريب به روش هموفن كدام صحيح است؟
الف: وابسته به استرازهاي در گردش خون است .
ب: بعنوان بخش عمده اي از متابوليسم اتراكوريوم دخالت دارد.
Qج: متابوليسم سيس اتراكوريوم، نقش عمده اي را دارا است.
د: به PH و حرارت، ارتباطي ندارد.
33) كدام يک از شل كننده‌های زير بيشترين اثر بلوک كنندگی گيرنده های موسكارينی در قلب را دارا می باشد ؟
الف) آتراكوريوم ب) وكورنيوم
ج) پانكرونيوم دQ) گالامين
34-كداميك باعث تشديد ويا طولاني شدن اثر شل كننده ها نمي شود ؟
الف - كليندامايسين ب- سولفات منيزيوم
ج- ليتيوم د-كاربامازپين Q
35- درمورد بيماران با مياستني گراويس كدام جمله درست نيست ؟
الف – درمان با Pyridostigmine بايد تا قبل از عمل ادامه پيدا كند
ب- اين بيماران به اسكولين مقاوم هستند
ج- اين بيماران به شل كننده هاي غير دپولاريزان بسيار حساس هستند
Qد- در پايان عمل جراحي ريورس اثرات شل كننده هاي غير دپولاريزان بهتر از ريكاوري خودبخود است .
36- به بيماري با وزن 50 كيلوگرم به اشتباه 350mg ساكسينيل كولين تزريق شده است كدام گزينه غلط است؟492
الف) اثر ساكسينيل كولين طولاني‌تر مي‌شود
ب) مي‌توان با ادروفونيوم آن را خنثي كرد
ج) تشديد پاسخ پس از تحريك تتانيك ديده مي‌شود
Qد) نسبت TOF بيش از 0/7 خواهد بود
37- كدام داروي شل كننده زير متابوليت فعالي (از نظر خاصيت شل كنندگي) ندارد؟509
الف) وكورونيوم ب) راپاكورونيوم
ج) ميواكوريوم دQ) آتراكوريوم
38- در پايان عمل ، بيمار با 5 ميلي گرم نئوستگمين ريورس مي شود به درخواست جراح بلافاصله نياز به بيهوشي وشلي مجدد به مدت

15 دقيقه دارد كدام عبارت در مورد مصرف سوكسينل كولين صحيح است ؟

Q الف – تجويز آن توصيه نمي شود چون باعث شلي طولاني مدت مي شود
ب- درصورت استفاده همزمان با خواب آور مجاز مي باشد
ج- به دليل كوتاه بودن زمان شلي داروي انتخابي است
د- به دليل عدم ايجاد شلي كافي توصيه نمي شود

39. كدام دارو براي ريورس اثرات شل كننده ميواكوريوم مناسبتر است؟
الف- نئوستيگمين ب- پروستيگمين
ج- 4 آمينوپيريدين Q د – ادروفونيوم

40. براي اطمينان از پاراليزي ديافراگم و عدم وقوع سكسكه و سرفه حين بيهوشي با شل كننده عضلاني غير دپلاريزان كدام گزينه كمك كننده است؟

الف- وجود يك يا 2 پاسخ به TOF ب- ديرسيون Twitch در حد 90%
Q ج- PTC Stimulation صفر د- وجود Fade در (double burst stimulation)
DBS3.3

41. در صورت بروز واكنش هاي آنافيلاكتيك به شل كننده هاي عضلاني كدام اقدام از اولويت كمتري برخوردار است؟

الف- تجويز اكسيژن100% ب- تجويز اپي نفرين وريدي
ج- تجويز مايعات Q د- تجويز استروئيدها

42. مدت زمان لازم براي ريكاوري نروموسكولر از اثر شل كننده هاي عضلاني متوسط الاثر و رسيدن TOF به 0/7 چقدر است؟

الف- 10 دقيقه ب- 20 دقيقه Q ج- 30 دقيقه د- 60 دقيقه

43. كدام يك از شل كننده هاي زير محرك رسپتورهاي موسكاريني قلب مي باشد؟

Q الف- سوكسي نيل كولين ب- پانكرونيوم
ج- ميواكوريوم د- گالامين

44. در صورتيكه لوله گذاري تراشه بدون استفاده از شل كننده انجام شده باشد و در حين عمل به شلي عضلاني نياز باشد مقدار دارو را چقدر محاسبه مي كنيد؟

Q الف- كمتر از ED_{95} ب- معادل ED_{95}
ج-دو برابر ED_{95} د- 4 برابر ED_{95}

45. بدنبال تجويز كدام شل كننده عضلاني هيستامين بيشتري آزاد مي شود؟

Q الف- دتوبوكورارين ب- سيس آتراكوريوم
ج- پانكرونيوم د- سوكسي نيل كولين

46-درصورت مصرف كداميك ازداروهاي زيردوز شل كننده هاي نان دپولاريزان جهت ايجاد شلي عضلاني افزايش ميابد؟

الف – ليتيوم Q ب- ديلانتين
ج- تاموكسي فن د- پني سيلين

47- بيماري مبتلا به فرم هموزيگوت كمبود آنزيم Butyryl cholinesterase است كاربرد كداميك از شل كننده هاي عضلاني زير منجر به بلوك طولاني مدت مي شود ؟

الف – 430 A ب- Cis-atracurium ج- Atracurium Q د- Mivacurium

48-كداميك از عوارض شايع تجويز شل كننده هاي عضلاتي است؟

الف- تاكيكاردي در تجويز پيپكورونيوم
Qب- برونكواسياسم در تجويز راپاكوريوم
ج- آزاد سازي هيستامين در تجويز سيس آتراكوريوم
د- افت فشار خون با تجويز پانكرانيوم
49- كدام يك از ويژگي هاي فاز 2 بلوك نروماسكولار توسط ساكسينيل كولين است؟P492T
الف- فقدان ميرايي (Fade) پس از تحريك تتانيك
ب- مصرف اسكولين با دوز 4 – 5 mg/kg
Qج- نسبتTOF كمتر از 0.4
د- ريكاوري سريع
50- كدام دسته دارويي در ريورس بلوك كننده هاي غير دپلاريزان جايي ندارد؟
الف- مشتقات گاماسيكلودكسترين
ب- مهار كننده هاي استيل كولين استراز
ج- بلوك كننده هاي كانال پتاسيم
Qد- بلوك كننده هاي كانال كلسيم
51) اثر هیستامین ریلیزی کدامیک از شل کننده های عضلانی زیر بیشتر است ؟
الف – آتراکوریوم ب – متوکورین
ج – میواکوریوم Qد – کورارین
52- بهترين هوشبر استنشاقي براي انتوپاسيون تراشه بدون استفاده از شل كننده كدام است ؟ 515
الف – هالوتان ب- ايزوفلوران
ج- سووفلوران Qد- دسفلوران
53- شروع شلي عضلاني پس از تزريق شل كننده عضلاني دركدام دسته عضلات زير ديرتر است ؟
الف – عضله فك ب- عضله ديافراگم
Qج- اداكتور پوليسيس د- عضلات حنجره
54-ED 95 سوكسينل كولين در بالغين چه مقدار است ؟
Qالف – 0/5mg/kg ب- 1mg/kg
ج- 1/5 mg/kg د-2mg/kg
55- كداميك از عوارض دوزكم سوكسينل كولين نيست ؟
الف – برادي كاردي سينوسي Qب- تاكيكاردي سينوسي
ج- ديس ريتمي بطني د- ريتم جانكشنال
56- كداميك از جملات زير غلط است ؟
الف – استفاده از دو نوع شكل كننده عضلاني هم مي تواند اثرات Additive وهم اثرات سينرژيك داشته باشد
ب- در صورتيكه هر دو شل كننده ازخانواده استروئيد ها باشند اثرات Additive دارند .
Qج- درصورتيكه هر دو شل كننده از خانواده استروئيد ها باشند اثرات سينرژيستيك دارند .
د- تركيب آتراكوريم وسپس آتراكوريم اثرات Additive دارد .

57- كداميك از آنتي بيوتيكها زير فقط با مهار Post junctional اثرات شل كننده را تشديد مي كنند ؟
Q الف – تتراسايكلين ب- پلي ميكسين
ج- كليندامايسين د- جنتامايسين
58- در شكل زير كه در اثر تحريك TOF ثبت شده است: 484

الف: نماي شماتيك شروع بلوك عصبي عضلاني پس از مصرف 0/3-0/05 ميلي گرم/ كيلوگرم ساكسي نيل كولين است.
ب: شروع بلوك عصبي عضلاني پس از مصرف ساكسي نيل كولين با دوز 3-1 ميلي گرم/ كيلوگرم است.
ج: در نماي شماتيك فوق، fade وجود ندارد.
د: fade فقط در بلوك عصبي عضلاني ناشي از شل كننده هاي دپلاريزان ديده مي شود.
59- در مورد تكنيك priming: 504
الف: راحتي (comfortibility) بيشتري نسبت به سوكسي نيل كولين، براي بيمار ايجاد مي كند
Qب: از زمان توليد و عرضه روكورونيوم، استفاده از شيوه فوق به ميزان قابل ملاحظه اي كاهش يافته است.
ج: ريسك آسپيراسيون كمتري نسبت به ساكسي نيل كولين دارد.
د: مشكل visual disturbance ناشي از شلي با ساكسي نيل كولين را ندارد.
60- در مورد ريوس شل كننده هاي عضلاني: 523
Qالف: اسيدوز تنفسي، جلوي آنتاگونيسم كافي شل كننده هاي عضلاني را مي گيرد.
ب: اگر فردي بلوك كننده هاي كانال كلسيم دريافت كند، در صورت شلي با شل كننده هاي غير دپولازيزان، براي ريورس، بوسيله نئوستيگمين بهتر از ادروفونيوم ريورس مي شود.
ج: براي كاهش اثرات قلبي عروقي در بيماران، آتروپين انتخاب مناسب تري براي تركيب با آنتي كولين استرازهاي با اثر آهسته، مثل نئوستيگمين مي باشد.
د: دفع كليوي نئوستيگمين، بيشتر از ادروفونيوم است.
61- بيماري با (Mivacurium) ميواكوريوم شلي عميق دارد. براي خنثي كردن شلي كدام داروي زير اختصاصي تر است؟
الف) پروستگمين ب) پيريدوستگمين
ج) فيزوستيگمين Qد) ادروفونيوم
62- دركدام شرايط زير UP regulation رسپتورهاي استيل كولين وجوددارد 530؟
Q الف – سندرم گيلن باره ب- مياستني گراويس
ج- مسموميت با آنتي كلين استراز د- مسموميت با ارگانوفسفيد

63- کدام دارو باعث طولاني شدن اثر نروماسکولر بلوکرهاي غير دپلاريزان مي شود ؟
Q الف – تاموکسيفن ب- آزوتيوپرين ج- کاربامازپين د- استروئيد
64- خانم 45 ساله بستري در بخش عفوني وتحت درمان با کلينداميسين جهت دبريدمان عضلات ران تحت بيهوشي عمومي وانتوباشين تراشه با سيس آتراکوريوم قرار گرفته است بعد از پايان عمل وريورس بيمار ،مدت ريکاوري از بيهوشي طولاني وتنفس ناکافي است کدام اقدام صحيح است ؟
الف – تجويز لازيکس Qب- ونتيلا يشن کنتروله تا تنفس کافي
ج- تجويز کلسيم د- تکرار ريورس
65- کداميك از تستهاي کلينيکي زير در تاييد ريکاوري از داروهاي فلج کننده عضلاني قابل اعتماد است ؟
1)بلندکردن پا 2)باز بودن مداوم چشم
3) بيرون آوردن زبان به ميزان کافي Q4) ظرفيت حياتي نرمال
66- آقاي 38 ساله ديابتيك کانديد عمل جراحي کليه است پتاسيم قبل از عمل $5MEq/L$ مي باشد کداميك از داروهاي فلج کننده عضلاني زير را همراه با فشار غضروف Cricoid توصيه مي کنيد ؟
Q الف – ساکسنيل کولين ب- سيس آتراکوريوم
ج- آتراکوريوم د- ميواکوريوم
67- خانم 30 ساله اي که قبلا براي سزارين اوژانس بيهوشي عمومي گرفته بود اکنون براي لاپاراسکوپي تجسسي به مدت 2 ساعت جنرال آنستزي با انفوزيون ساکس دريافت کرده است بعد از قطع داروهاي بيهوشي بيمار تاکيکارديا وافزايش فشار خون پيدا کرده ولي تلاش تنفسي ندارد کداميك از روشهاي درماني زير را توصيه مي کنيد ؟
الف – تزريق 50تا 100 سي سي خون هم گروه غير فاميل
ب- ادامه تهويه وسداتيو تا برگشت کامل تنفسي بيمار
Qج- تزريق نئوستيگمن ومانيتورينگ تنفسي به مدت يك ساعت
د- ريورس کردن داروهاي بيهوشي با نالوکسان يا آميوفيلين
68 – در کدام شرايط زير Down regulation رسپتورهاي استيل کولين وجود دارد؟ (M.530)
Q الف – مياستني گراويس ب – سندرم گيلن باره
ج – مالتيپل اسکلروزيس د – تماس طولاني با نروماسکولر بلوکر
69 – در مورد توصيه هاي ايمني کاربرد نروماسکولر بلوکر در ICU کدام گزينه نادرست است؟ (M.533)
الف – با حداکثر استفاده از آنالژزيك و سداتيو از تجويز ريلاکسانتها اجتناب شود
ب – TOF Monitoring استفاده شود
ج – براي بيشتر از دو روز متمادي تجويز نشود
Qد – تجويز به صورت تيتره و انفيوژن توصيه مي‌شود
70 – کدام داروي زير در روش Priming بکار مي‌رود؟ (M.505-6)
الف – ساکسنيل کولين ب – روکرونيوم
ج – پانکرونيوم Q؟د – ويکرونيوم
71 – کداميك از ريلاکسانت‌هاي زير باعث بلوك هر دو رسپتور ماسکاريني قلب و اتونوميك گانگليا مي‌گردد؟M.512

Qالف - الكرونيوم ب - پانكرونيوم
ج - راپاكرونيوم د - ساكسنيل گواين
72 - بيماري تحت درمان كليندامايسين جهت دبريدمان وسيع زخم تحت G.A و انتوبايشن با سيس آتراكوريوم قرار گرفته است بعد از پايان عمل مدت ريكاوري بيمار از بيهوشي طولاني و تنفس خوب نيست كدام اقدام صحيح است؟516
الف - تجويز ريورس با دوز بالاتر ب - تجويزca
ج - تجويز لازيكس Qد - ونتيلايشن كنتروله تا برگشت تنفسي خودبخودي
73 - استفاده از كدام شلكننده عضلاني در نارسايي كليه مناسبتر است؟ (M.527-8)
الف - دكساكوريوم Qب - آتراكوريوم
ج - ميواكوريوم د - روكورونيوم
74 - در كدام بيمار ديابتيك زير عمل جراحي Outpatient توصيه مي‌شود؟ (M.1025-6)
الف - خانم جوان كه حامله مي‌باشد
ب - بيماري كه اسهال شبانه دارد
Qج - بيماري End Organ وجود ندازد
د - بيماري كه ناتواني جنسي دارد
75 - داروي شلكننده انتخابي در پيري كدام است؟ (M.527)
Qالف - سيس آتراكوريوم Qب - آتراكوريوم
ج - روكرونيوم د - ويكرونيوم
76 – كدام داروی زير از سد خونی – مغزی ميگذرد؟
الف – نئوستگمين ب – ادرفونيوم
ج – پيريدوستگمين Qد – فيزوستگمين
77 – كدميک از تست های باليني زير با نسبت TOF بالاتری همراه است؟
الف – Head tilt ب – Leg lift
ج – Handgrip Qد – Sustained bite
78 – متابوليت كداميک از شل كننده های زير قدرت اثر بيشتر و مدت اثر طولانی تر از تركيب اصلی را دارد؟
الف – وكرونيوم Qب – راپاكرونيوم
ج – پانكرونيوم د – پيپكرونيوم
79 – در بيماری جهت بيهوشی از شل كننده های عضلانی غيرپولاريزان استفاده شده است. در اتمام عمل جراحی جهت انتقال بيمار به اتاق بهبودی كداميک از فاكتورهای كلينيكی اهميت كمتری دارد؟487-486
Qالف – حداقل tidal volume فعال 5ml.kg
ب – بالا نگهداشتن سر حداقل 5 ثانيه
ج – گرفتن دست hand grip
د – گاز گرفتن چوب زبانی Tongue blade
80 – كداميک از موارد زير باعث طولانی شدن اثر succinylcholine نمی شود؟487
الف– داروهای جلوگيری از بارداری خوراكی ب– متوكلوپراميد
Qج–آنتاگونيست هيستامين د–اسمولول

81 – کدمیک ازداروهای زیر نمیتواند از برادی کاردی ناشی از ساکسینیل کولین جلوگیری کند؟
الف – تیوپنتال
ب – داروهای بلوک کننده گانگلیون ها
ج – دادن شل کننده های عضلانی غیر دیولاریزان قبل از ساکسینیل کولین
Qد – دادن دوز اولیه ساکسینیل کولین قبل از دوز کامل آن
82 – ترکیب کدامیک از داروهای شل کننده عضلانی زیر باعث تشدید اثرات آنها نمیشود؟
Qالف – آتراکوریوم – سیس آتراکوریوم
ب – رکورونیوم – میواکورونیوم
ج – وکورونیوم – سیس آتراکوریوم
د – پاولون – میواکوریوم
83 – کدامیک ازشل کننده های عضلانی زیر میتواند سبب آزاد سازی هیستامین شود؟
الف – پانکورونیوم ب – روکورونیوم
ج – وکورونیوم Qد – میواکوریوم
84 – کدام شل کننده عضلانی زیر میتواند ایجاد میدریاز شدید کند؟
الف – روکورونیوم Qب – توبوکورارین
ج – دگزاکوریوم د – پیپکورونیوم
85 – در صورت نیاز به کنترل سریع تهویه و ممنوعیت استفاده از اسکولین کدام دارو ارجح است؟
الف – میواکوریوم Qب – روکورونیوم
ج – سیس آتراکوریوم د – ورکورنیوم
86–دربیماران مبتلا به کمبود بوتیریل کولین استرازتجویزکدامیک ازشل کننده های زیربایستی با احتیاط بیشتری انجام شود؟
الف – متوکورین Qب – میواکوریوم
ج – راپاکورونیوم د – سیس آتراکوریوم
87 – کدامیک از داروهای شل کننده زیر کمترین عوارض اتونوم را بدنبال خواهد داشت؟
Qالف – وکورنیوم ب – سوکسی نیل کولین
ج – آتراکوریوم د – روکورنیوم
88 – کدامیک از تست های بالینی زیر برای ارزیابی میزان ریکاوری بیماران از اثر داروهای شل کننده عضلانی حساس تر میباشد؟
الف – بلند کردن سر به مدت 5 ثانیه (Head lift)
ب – بلند کردن ساق پاها ازروی تخت (Legs.up)
Qج – گاز گرفتن و نگهداشتن یک آبسلانگ مابین دندان های ثنایا
د – اندازه گیری حجم جاری (TV)
89– تجویزدوزDefasciculating شل کننده های غیردپلاریزان قبل ازسوکسینیل کولین ازشدت همه عوارض میکاهد بجز:
Qالف – هیپرکالمی در بیماران دچار سوختگی ب – افزایش فشار داخل مغز
ج – برادیکاردی سینوسی د – افزایش فشارد اخل چشم

90 – کدامیک از عوامل زیر سبب کاهش فعالیت آنزیم بوتیریل کولین استراز نمیشود؟

الف – سن بالا　　ب – سوء تغذیه

ج – قرص های ضد بارداری　　Qد – سایمتیدین

91 – کدامیك از موارد زیر تأثیري بر فعالیت butyry1 cholinesterase ندارد؟

الف – سالمندي　　ب – مصرف قرص‌هاي ضد بارداري

ج – متوکلوپرامید　　Qد – بلوك‌کننده هاي H2

92 – هنگامي که متعاقب استفاده از شل‌کننده هاي عضلاني غیر دپولاریزان، بیمار قدرت head tilt به مدت 5 ثانیه را به دست مي‌آورد. درصد تقریبي اشغال گیرنده ها چقدر است؟

Qالف -0/50　　ب -0/60　　ج - 0/70　　د - 0/80

14ok

1-كداميك از بي‌حس‌كننده‌هاي زير در بلوك اپي دورال، شروع اثر (Onset time) طولاني‌تري دارند؟

Q الف) بوپيواكائين ب) اتيدوكائين

ج) مپيواكائين د) تتراكائين

2- P- Amino benzoic متابوليت كداميك از داروهاي بي حسي موضعي زير است؟

Q الف: تتراكئين ب: ليدوكائين

ج: پريلوكائين د: اتيدوكائين

3- در مورد بيحس كننده‌هاي موضعي كدام گزينه صحيح است؟

Q الف: داروهاي تجارتي مخلوط شده آماده با اپي نفرين PH پائين‌تري دارند

ب: شروع اثر داروهاي با PH پائين‌تر سريع‌تر است

ج: غلظت $\frac{1}{100/000}$ آدرنالين در مخلوط با بيحس كننده پيشنهاد مي‌شود

د: افزودن كتامين به بيحس كننده موضعي سيب طولاني شدن اثر نمي‌شود

4- خانمي كه در سيكل قاعدگي قرار داد جهت عمل جراحي به اتاق عمل آورده شده است و كانديد آنستزي وريدي رژيونال (IV Regional Anesthesia) مي‌باشد-مصرف كدام ماده بي‌حسي جهت اين بيمار توصيه نمي‌شود؟

Q الف) بوپي واكائين ب) ليدوكائين

ج) اتيدوكائين د) پروكائين

5-در بي حسي اسپاينال افزودن كداميك از داروهاي زير به داروي لوكال آنستزي با مكانيسم آزاد كردن NO اثر دارويي لوكال آنستزي را زياد مي‌كند؟

الف) اپي نفرين ب)فنيل افرين

Q ج)نئوستيگمين د)كلونيدين

6- كاربرد كداميك از داروهاي زير در Bier block مي تواند منجر به كلاپس كارديو واسكولار شود؟

الف- اتيدوكائين Qب- بوپيواكائين

ج- كلرپروكائين د- مپيواكائين

7- كداميك از پاسخ هاي زير در مورد نحوه اثر داروهاي بي حسي موضعي بر قلب صحيح است؟

1) Action Potential را طولاني مي كند

2) Effective Refractory را طولاني مي كند

Q3) سرعت دپولاريزاسيون را در بافت هدايتي سريع فيبرهاي پوركنژ كم مي كند

4) فاصله PR را كم مي كند

8- كدام از الياف عصبي زير بيشترين سرعت هدايت را دارند؟577

1) سمپاتيك 2) درد Q3) حس وضعيت و حركت 4) سرما

9- براي انجام بي حسي اپيدورال بدون كارگذاري در يك جراحي طولاني مدت كه نياز به شلي عضلاني خوبي دارد كداميك از بي‌حس‌كننده‌هاي موضعي زير را استفاده مي‌كنيد؟

الف) كلروپروكائين 2% ب) مپيواكائين 1%

ج) بوپیواکائین 0/25% Qد) اتیدوکائین 1%

10- احتمال ایجاد واکنش آلرژیك با كدام بي‌حس‌كننده موضعي زیر بیشتر است؟

Qالف) تتراكائین ب) بوپیواكائین

ج) پریلوكائین د) روپیواكائین

11) در مورد مسمومیت موضعی بافتی با LA كدام جمله نادرست است ؟

الف – لیدوكایین 5 درصد میتواند سندرم دم اسبی ایجاد كند .

ب – كلرپروكایین كه امروزه مصرف می شود فاقد ماده نگهدارنده است .

Qج – میكروكاترها احتمال مسمومیت موضعی اعصاب را در اسپاینال كاهش می دهند

د –با بسیاری از داروها LA علائم نورولوژیک گذرا دیده می شود .

12) در مورد داروهای LA كدام جمله نادرست است ؟

الف – بیكربنات درد ناشی ازتزریق زیر جلدی را كاهش می دهد .

ب – بوپیواكائین وریدی جهت بیحسی رژیونال توصیه نمی شود .

Qج – در بیحسی tumescent سطح خونی دارو بعد از 8- 12 ساعت كاهش می یابد

د – بیدردی موضعی داخل پلورال نمی تواند بر درد توراكوتومی كاملاً مؤثر باشد .

O

13) در كدامیک از داروهای زیر – NH-C – وجود دارد ؟

الف – بنزوكائین ب – پروكائین

Qج – مپیواكائین د – كلروپروكائین

14) در كدام مورد نیمه عمر لیدوكائین تغییری نمی كند ؟

الف –CHF ب – نارسائی كبدی

ج – افراد مسن Qد – نارسائی كلیوی

15. كدام یک از خواص یک داروي بي حسي موضعي سبب نگهداري آن در مجاورت رسپتور مي شود؟

Qالف بار دارو ب هیدروفوب بودن

ج هیدورفیل بودن د لیپوفیل بودن

16. بزرگ ترین محل ذخیره لوكال آنستتیک ها در بدن كدام است؟

الف ریه ب كلیه

Qج عضلات اسكلتي د بافت چربي

17. آلرژي با كداميک از لوكال انستتيک هاي زير بيشتر ديده مي شود؟

الف ليدوكائين Q ب تتراكائين

ج بوپيواكائين د اتيدوكائين

18. كداميک از لوكال انستتيک هاي زير توسط Carboxyl esterase كبدي متابوليزه مي شوند؟

الف پروكائين ب تتراكائين

ج كلروپروكائين Qد كوكائين

19) كداميك از موارد زير در مورد Tumescent Anesthesia نادرست است؟

الف: يك روش آنستزي لوكال، جهت ليپوساكشن است.

ب: از حجمهاي بالاي بيحس كننده هاي موضعي در آن، استفاده مي شود.

Qج: از غلظت هاي بالاي بيحس كننده هاي موضعي در آن، استفاده مي شود.

د : peak غلظت پلاسمايي بيحس كننده هاي موضعي، ممكنست 12 - 8 ساعت پس از تزريق رخ دهد.
20) مسموبت CNS لوكال آنستتيک ها با كدام يک از عوامل زير ارتباط مستقيم دارد ؟
الف) Potency دارو Qب) حجم دارو
ج) كاهش paco2 د) افزايش PH
21) در رابطه با اثر لوكال آنستتيک ها روی عروق محيطی عبارت صحيح كدام است ؟
الف) در همۀ غلظت ها ايجاد وازوديلاتاسيون می كنند .
Qب) كوكائين با هر غلظتی ايجاد وازوكانستريكشن می كند .
ج) باعث كاهش فشار شريان پولمونر می شوند .
د) در دوز كشنده باعث افزايش فشار شريان پولمونر می شوند
22-براي انجام يك بلوك infiltration كداميك از اختصاصات زير در انتخاب لوكال آنستتيك بيش از همه نقش دارد؟
Qالف - طول مدت اثر ب- شروع اثر
ج- نوع آميدي يا استري د- غلظت لوكال آنستتيك
23- تنها لوكال آنستتيكي كه داراي خاصيت وازوكنستريكتوري درغلطتهاي كلينيكي مي باشد كدام است ؟
Q؟الف - مپي واكائين ب- بوپيواكائين
ج- روپيواكائين د- لوبوپيواكائين
24- با توجه به تقسيم بندي اعصاب محيطي براساس موقعيت آناتوميك و عملكرد فيزيولوژيك كداميك از اعصاب زير بيشترين حساسيت نسبت به تأثير داروهاي بي حس كننده موضعي را نشان مي‌دهند؟577
Qالف) A گاما ب) A دلتا ج) B د) C
25- در موردارتباط بين ميزان محلوليت در چربي داروهاي بي حس كننده موضعي (Hydrophobicity) و زمان شروع اثر اين داروها پس از تزريق درون بافتي، كداميك از دسته داروهاي زير شورع اثر زودتري دارند؟579
الف) داروهاي با محلوليت در چربي كم
ب) داروهاي با محلوليت در چربي زياد
Qج) داروهاي با محلوليت در چربي متوسط
د) رابطه اي بين محلويت در چربي و شروع اثر اين داروها وجود ندارد
26- كداميك از موارد زير درخصوص داروي EMLA غلط است ؟
الف- براي Topical Anesthesia استفاده مي شود
Qب- تركيب آن Lidocaine 2.5%+Tetracaine است
ج-درنوزادان كاملابيخطراست
د-براي بيحسي پوست بايدمدت45تا60minتحتocclusive bandageدرمحل بماند
27- درمورد مسموميت با داروهاي بي حسي موضعي كدام گزينه غلط است ؟
الف - دپرسيون وايست تنفسي بعداز تشنج ظاهر مي شود
ب- اسيد وز تنفسي ومتابوليك ريسك مسموميت را افزايش مي دهد
Qج- لرز وTwitching عضلاني از علائم مراحل پاياني مسموميت CNS است
د- لرز و Twitching عضلاني وترمور ابتدا در عضلات صورت وديستال اندام ها ديده مي شود .

28- در کدامیك از روش هاي زیر شروع اثر داروهاي بي حسي موضعي دیرتر و طول اثر آنها بیشتر است؟
الف- بلوك زیر جلدي ب- بلوك اپیدورال
Qج- بلوك شبكه بازوئي د- بلوك داخل وریدي
29. داروهاي بي حس كننده موضعي بیشتر در كدام ارگان بدن تجمع پیدا مي كنند؟
Qالف- عضلات ب- قلب ج-نسج مغز د-ریه
30-درانفیلتراسیون جلدي دوز ماكزیمم كدامیك از بي حس كننده هاي موضعي زیر بیشتر است ؟
الف - پروكائین Qب- كلرپروكائین
ج- لیدوكائین د- پریلوكائین
31) بیشترین طول مدت بلوك شبكه بازوئی با كدامیک از داروهای بیحس كننده زیر دیده می شود ؟
Qالف - بوپیواكائین ب - مپیواكائین
ج - لیدوكائین د - پروكائین
32) با اضافه كردن اپی نفرین 1 در 200 هزار به لوكال آنستتیک ها كدامیک از موارد زیر درست نمی باشد ؟
الف - میزان جذب عروقی لوكال آنستتیک كاهش می یابد .
Qب - طول مدت بیحسی با منطقه تزریق ارتباطی ندارد .
ج - طول مدت بیحسی افزایش می یابد .
د - عمق بیحسی افزایش می یابد .
33) o - toluidine متابولیت كدامیک از بیحس كننده های موضعی است ؟
الف - اتیدوكائین ب - تتراكائین
Qج - پریلوكائین د - كلروپروكائین
34- بوپیواكائین به كدامیك از طرق زیر مورد استفاده قرار نمي گیرد؟
Qالف: توپیكال ب: انفیلتراسیون
ج: بلوك اعصاب محیطي د: اپیدورال
35- كدامیك از موارد زیر در مورد Tumescent Anesthesia نادرست است؟ 591
الف: یك روش آنستزي لوكال، جهت لیپوساكشن است
ب: از حجمهاي بالاي بي حس كننده هاي موضعي در آن استفاده مي شود.
Qج: از غلظت هاي بالاي بي حس كننده ها موضعي در آن، استفاده مي شود.
د: peak غلظت پلاسمایي بیحس كننده هاي موضعي، ممكنست 8-12 ساعت پس از تزریق رخ دهد.
36- كدامیك از ویژگي هاي زیر، تعیین كننده اولیه potency داخلي یك داروي بیحس كننده موضعي مي باشد؟ 583
Qالف: Hydrophobicity ب: Lipophobicity
ج: Charge د: Molecular weight
37- كدامیك از عبارات زیر در مورد آنستزي موضعي وریدي نادرست است؟ 587
الف: داروي بیحس كننده از طریق دیفیوژن، از بستر عروق محیطي، به بافت غیر عروقي مثل آكسون و پایانه عصبي میرسد.
ب: تورینكه اندام تحتاني lower، مي بایست كاملاً زیر گردن فیبولا بسته شود.

Qج: تورنيكه اندام تحتاني lower، بر تورينكه اندام تحتاني upper ارجح است
د: استفاده از كلرپروكائين، در اين روش مي تواند منجر به ترومبوفلبيت گردد.
38- اولين علامت باليني ناشي از مسموميت عصبي داروهاي بي حسي موضعي كدام است؟
الف) لرز Shivering ب) نيستاگموس Nystagmus
Qج) سرگيجه و سرسبكي Light headedness and dizziness
د) تهوع و استفراغ Nausea and vomiting
39- اضافه نمودن اپي نفرين به بوپيوآكائين در بي حسي اپيدورال منجر به كدام حالت مي‌شود؟
الف) سبب طولاني شدن بلاك حسي و حركتي هر دو به يك اندازه مي‌شود
ب) بطور قابل ملاحظه اي سبب طولاني شدن بلاك حركتي مي‌شود
ج) بطور قابل ملاحظه اي سبب طولاني شدن بلاك حسي مي‌شود
Qد) تأثير قابل ملاحظه اي در طولاني شدن هر دو نوع بلاك ندارد
40-اضافه كردن بي كربنات سديم به بي حس كننده موضعي سبب بروز كدام اثر زير نمي گردد ؟
Qالف - افزايش طول اثر ب- كاهش درد در زمان تزريق
ج- افزايش عمق بلوك د- كوتاه كردن زمان شروع اثر
41 – برای بلوک موضعی نوزاد دو ماهه ای که جهت عمل ختنه کاندید است چند سی سی لیدوکائین 2% باید تجویز شود؟556
Qالف – 1 سی سی ب – 1/5 سی سی ج – 2 سی سی د – 0/5 سی سی
42 – در مورد انفیلتراسیون داروهای بی حسی موضعی کدام گزینه غلط است؟586
الف – تمام بی حس کننده های موضعی بکار میرود
ب – اثر تمام داروها سریعاً بعد از انفیلتراسیون شروع میشود
ج – افزودن آدرنالین به این داروها طول مدت اثر تمام آنها را در انفیلتراسیون افزایش میدهد
Qد – لیدوکائین داروی انتخابی برای انجام فیلتراسیون موضعی است
43 – در مورد بلوک ناحیه ای داخل وریدی گزینه غلط کدام است؟587
الف – دارو از بستر عروقی به داخل انساج بی عروق مثل اکسون نفوذ میکند
ب – از این بلوک میشود جهت انجام عمل جراحی روی ساعد به تنهایی استفاده کرد
ج – اکثراً از لیدوکائین جهت انجام بلوک استفاده کنند
Qد – برای افزایش طول مدت اثر از آدرنالین با غلظت 1:200000 میشود استفاده کرد
44 – در مسمومیت با داروهای بی حس کننده موضعی گزینه غلط کدام است؟595
الف – فیبریلاسیون بطنی کشنده بدنبال تجویز سریع دوز
Qب – ضریب سلامتی مارکائین (دوز مسمومیت قلبی به CNS) بیشتر از لیدوکائین است

ج – انجام CPR بدنبال کلاپس کاردیوواسکولی در اثر مسمومیت با مارکائین خیلی مشکل است
د – بدنبال کلاپس آدرنالین اولین داروی انتخابی است
45 – تزریق داخل مایع نخاعی از موارد مصرف اصلی کدام داروی زیر نمی باشد؟575
Q الف – Ropivacaine ب – Tetracaine ج – Procaine د – Dibucaine
46 – در مورد Topical Anesthesia کدام مورد نادرست است؟593-594
الف – EMLA ترکیب لیدوکائین 2/5 درصد و پریلوکائین 2/5 درصد است
ب – استفاده از EMLA در نوزادان بسیار بی خطر است
Qج – استفاده از EMLA در ختنه تفاوتی با Placebo نداشته است
د – برای بی حسی در جراحات پوستی اطفال میتوان از TAC (تتراکائین، اپی نفرین، کوکائین) استفاده کرد
47 – در مورد مسمومیت موضعی بافتی با LA کدام جمله نادرست است؟
الف – لیدوکایین 5 درصد میتواند سندرم دم اسبی ایجاد کند
ب – کلرپروکایین که امروزه مصرف میشود فاقد ماده نگهدارنده است
Qج – میکروکاترها احتمال مسمومیت موضعی اعصاب را در اسپاینال کاهش میدهد
د – با بسیاری از داروهای LA علائم نورولوژیک گذرا دیده میشود
48 – در مورد داروهای LA کدام جمله نادرست است؟
الف – بیکربنات درد ناشی از تزریق زیر جلدی را کاهش میدهد
ب – بوپیواکائین وریدی جهت بیحسی رژیونال توصیه نمیشود
Qج – در بیحسی tumescent سطح خونی دارو بعد از 8 – 12 ساعت کاهش می یابد
د – بیدردی موضعی داخل پلورال نمیتواند بر درد توراکوتومی کاملا موثر باشد
49 – در کدامیک از داروهای زیر -NHC– وجود دارد؟
الف- بنزوکائین ب – پروکائین
Qج – مپیواکائین د – کلروپروکائین
50 – در کدام مورد نیمه عمر لیدوکائین تغییری نمیکند
الف – CHF ب – نارسایی کبدی
ج – افراد مسن Qد – نارسائی کلیوی
51- مهمترين عامل پيشگيري‌كننده ازكلاپس قلبي عروقي، بدنبال تجويزرژيونال داروهاي بيحس‌كننده موضعي كدام است؟
الف - آسپيراسيون منفي سرنگ قبل از تزريق دارو
Qب - دوزهاي تقسيم شده كوچك
ج - توجه به تغييرات ECG
د - تجويز پروفيلاكتيك اپينفرين
52 - كداميك از فيبرهاي اعصاب محيطي زير مسئول انتقال حس گرما است؟
الف - A-α ب - A-δ ج - C-SC Qد - C-dγC

COMPLEMENTARY 15ok

1- كداميك از داروهاي هربال زير باعث هيپوگليسمي ميشود؟
الف) Ginkgo ب) St. John's wort جQ) Ginseng د) Kava

2-درموردبيماري كه درمعاينه قبل ازعمل تاريخچه استفاده روزانه از سير (garlic) دارد،كداميك ازعبارتهاي زيرغلط است؟
الف: باعث كاهش كلسترول سرم ميشود
ب: باعث مهار تجمع پلاكتي ميشود
ج: باعث افزايشfibrinolysisميشود
Qد: حداقل يك روز قبل از عمل بايد مصرف آن قطع شود

3- نقطه P6 اكوپانكچر براي درمان چه عارضه اي استفاده ميشود؟
الف) درمان لارنگواسپاسم در اطاق عمل
Qب) درمان تهوع استفراغ بعد از عمل جراحي
ج) درمان درد بعد از عمل جراحي
د) درمان ديرسيون تنفسي بعد از عمل جراحي

4- كداميك از جملات زير در مورد ارزيابي قبل از عمل بيماراني كه از داروهاي هربال استفاده مي كنند صحيح است؟
الف- قطع همه داروهاي هربال قبل از عمل باعث كاهش عوارض مي شود.
ب- معمولاً بيماران صعب العلاج از اين داروها استفاده نمي كنند.
Qج- 80 درصد بيماراني كه آگاهي از مصرف داروهاي هربال خود دارند قادرند نوع آن را مشخص كنند.
د- در صورتيكه اطلاعي از فارماكوكنيتيك دارو نداشته باشيم حداقل 10 روز قبل از عمل بايد قطع شود.

5- كداميک از مواد زير براي درمان علائم هيپروتروفي خوش خيم پروستات بكار مي رود؟
Q1) Saw palmetto 2) Ginkgo 3) Kava 4) Garlic & Ephedra

6) قطع مصرف كداميک از گياهان داروئی زير علائم Withdrawal شديد ايجاد می كند ؟
الف – Ephedra ب– Valerian Q ج – Kava د – Saw palmetto

7) در خصوص مصرف والرين (سنبل كوهي) كداميك از موارد زير را بايد در نظر داشت؟
الف: مصرف آن عموماً براي درمان اعتياد كاربرد دارد.
ب: ارتباطي را بين آن و G-Protein ذكر كرده اند.
Qج: قطع ناگهاني آن در مصرف دراز مدت، علائمي شبيه ترك مصرف بنزوديازپيين ها مي دهد.
د: قادر به تشديد اثرات وابسته به CABA حين بيهوشي نمي باشد.

8) در طب سوزنی كدام دسته از اعصاب تحريک می شوند ؟
الف) اعصاب با آستانهٔ تحريک بالا و ديامتر بزرگ
Qب) اعصاب با آستانهٔ تحريک بالا و ديامتر كوچک
ج) اعصاب با آستانهٔ تحريک پايين و ديامتر بزرگ
د) اعصاب با آستانهٔ تحريک پايين و ديامتر كوچک

9-كداميك از داروهاي گياهي ذيل باعث مهار عملكرد پلاكتي نمي شود ؟
الف – garlic ب-ginseng جQ-Valerian د-ginkgo

10. كدام داروي گياهي اثرات سداتيو داشته و قطع ناگهاني مصرف آن قبل از عمل مي تواند منجر به علائم قطع مصرف بصورت حاد گردد؟
Q الف- والرين ب- افدرا ج- اكيناكا د- سير
11- بيماري قرار است تحت عمل انتخابي تومور مغزي قرار گيرد. در سابقه وي مصرف قرص سير (garlic) دارد اقدام شما چيست؟
الف- ادامه مصرف دارو تا هنگام عمل
Qب- مصرف دارو بعلت افزايش خطر خونريزي يك هفته قبل از عمل قطع شود
ج- مصرف دارو بعلت افزايش خطر خونريزي شب قبل از عمل قطع شود
د- مصرف دارو شب قبل از عمل قطع و از ترانسفيوژن پلاكت استفاده شود
12- مرد 70 ساله اي كه مدتها تحت درمان با انواع داروهاي گياهي براي بي خوابي وهيپرتروفي پروستات بوده و تحت عمل پروستاتكتومي باز با بيهوشي عمومي قرار مي گيرد . روز دوم بعد از عمل دچار علائم تحريك پذيري - بي قراري وطپش قلب مي گردد بروز علائم فوق مربوط به كداميك از داروهاي گياهي زير مي باشد ؟
الف Echinacea ب- Garlic ج- Saw Palmetto Qد- Valerian
13- در خصوص مصرف گياهي ginseng كداميك صحيح است؟ 607
الف: نيازي به قطع آن پيش از عمل جراحي نيست.
ب: با هيپرگليسمي حين عمل همراه است.
Qج: با تشديد ميزان خونريزي همراه است.
د: همه موارد فوق صحيح است.
14- در خصوص مصرف والرين (سنبل كوهي) كداميك از موارد زير را بايد در نظر داشت؟ 607
الف: مصرف آن عموماً براي درمان اعتياد كاربرد دارد.
ب: ارتباطاتي را با اين و G-protein ذكر كرده اند.
Qج: قطع ناگهاني آن در مصرف دراز مدت، علائمي شبيه ترك مصرف بنزوديازپين ها مي دهد. چ
د: قادر به تشديد اثرات وابسته به GABA حين بيهوشي نمي باشد.
15- در مصرف سير (garlic) روي كداميك از موارد زير بايد دقت نمود؟ 607
الف: از اثرات مهم فارماكولوژيك آن، تشديد فعاليت تجمع پلاكتي است.
Qب: با افزايش تمايل به خونريزي، در بافتها همراه است.
ج: زمان قطع مصرف آن، بهتر است 24 ساعت پيش از عمل باشد.
د: تمام موارد فوق، غلط است.
16- آقاي 45 ساله كه عادت به مصرف زياد سير Garlic دارد كانديد عمل جراحي آنوريسم شكمي مي باشد حداقل مدت زمان قطع مصرف سير چند روز قبل از عمل جراحي توصيه مي شود ؟
الف - يك ب- سه ج- پنج Qد- هفت
17 – بيمار 60 ساله ای برای عمل جراحی آب مروارید به درمانگاه مشاوره بیهوشی مراجعه کرده است و تاریخچه مصرف قرص سیر را می دهد. در مورد مصرف آن چه توصیه ای می کنید؟607
Qالف – حداقل یک هفته قبل از عمل قطع گردد
ب – بخاطر اثرات سودمند ضد فشار خون آن تا صبح روز عمل مصرف شود
ج – اگر همراه با آسپرین استفاده می شده فقط آسپرین را یک هفته قبل از عمل قطع کند
د – به علت ایجاد هیپوگلیسمی بهتر است 3 روز قبل از عمل قطع شود

18 – مصرف طولانی مدت کدام داروی گیاهی زیر می تواند با افزایش نیاز به هوشبرها همراه باشد؟607
الف – Garlic ب– Valerian Q ج – Ginseng د – Ephedra
19 – طب سوزنی جزو کدام گروه طبقه بندی میشود؟608
الف – Biologically based treatments ب – Manipulative and body based methods
ج– Energy therapies Q د – Alternative medical systems
20 – قطع مصرف کدامیک از گیاهان داروئی زیر علائم Withdrawal شدید ایجاد میکند؟
الف – Ephedra ب– Valerian Q ج – Kava د – Saw palmetto
21 - کدامیك از موارد زیر درخصوص طب سوزني صحیح است؟
الف - تا کنون اثرات شناخته شده اي از طب سوزني روي مغز به دست نیامده است
ب– نالوکسان قادر به آنتاگونیزه کرده اثرات آنالژزیك طب سوزني Q میباشد
ج - طب سوزني براي کنترل تهوع و استفراغ پس از عمل روش مناسبي است Q
د - بین طب سوزني و مخدرهاي اندوژن هیچ ارتباطي نیست

ANS 16

OK

1- بيمار 68 ساله اي با سابقه CHF و آسم در حين بيهوشي دچار هايپوتانسيون شديد مي‌گردد. در بررسي با TEE علت آن كاهش برون ده قلب مي‌باشد. در اين بيمار كدام درمان پيشنهاد مي‌شود؟

الف) اپي نفرين ب) نوراپي نفرين

ج) فنيل افرين Qد) دوبوتامين

2- كدام عبارت در مورد داروهاي متوپرولول و اسمولول صحيح است؟

الف) افزايش باند پروتئيني باعث افزايش طول مدت اثر مي‌شود

ب) با دوز معادل وريدي و خوراكي تأثير يكسان دارند

Qج) از دسته داروهاي B1 بلوكر انتخابي هستند

د) دفع اين داروها كليوي است

3-در بيمار با شوك سپتيك،هيپوتانسيون شديدوالیگوري،دوپامين تجويز ميشود.مشاهده ميگرددكه علي رغم تامين حجم ودوز بالاي دوپامين كدامیك از داروهاي زير را بكار مي‌بريد؟

الف: دوبوتامين ب: اپي نفرين

ج: نوراپي نفرين د: دوپكسامين (Dopexamine)

4- گيرنده هاي استيل كولين در كدام قسمت عروق قرار دارند؟

الف:لايه عضلاني Qب:اندوتليوم ج:مدياي عروق د:ادونتيشيا

5- بيمار مبتلا به رينود (Raynaud's Phenomenon) نياز به بتابلوكر دارد. استفاده از كداميك از داروهاي زير را ترجيح مي‌دهيد؟

Qالف) آتنولول(Atenolol) ب)پروپرانولول (Propranolol)

ج)نادولول (Nadolol) د) استادول (Stadol)

6-غلظت وحداكثردوزبيخطر اپينفرين تزريقي توسط جراح به بيماريكه باهالوتان بيهوشي شده چقدر در ساعت مي‌باشد؟P1124

Qالف) 100000 : 1 حداكثر 0.45ml/kg ب) 100000 : 1 حداكثر 0.15ml/kg

ج) 200000 : 1 حداكثر 0.45/ml/kg د) 200000 : 1 حداكثر 015ml/kg

7- كداميك از موارد زير در ريه ها غير فعال مي شوند؟

الف- آنژيوتانسيون I ب- آنژيوتانسيون II

Qج- نوراپي نفرين د- اپي نفرين

8- فنيل افرين در كداميک از موارد زير بكار نمي رود؟

1) درمان كاهش فشار خون پس از بي حسي نخاعي

Q2) درمان كاهش فشار خون در بيماري كه رگورژيتاسيون آئورت دارد

3) ايجاد ميدرياز قبل از شروع جراحي چشم

4) بصورت قطره بيني قبل از لوله گذاري تراشه از راه بيني

9- نيمه عمر كداميك از داروهاي زير از همه كمتر است؟

1) پروپرانولول 2) متوپروپول

3) پيندولول 4Q) اسمولول

10- كداميك از داروهاي زير دوپامينرژيك است؟ /؟

1) دروپريدول 2) فنتانيل 3) متوهگزيتال 4) پرومتازين

11- تحريك كداميك از رسپتورهاي زير سبب آزاد شدن انسولين مي شود؟

1) آلفايك 2) آلفادو 3) دوپامينرژيك 4Q) بتادو

12- آنتاگونيست اختصاصي كلونيدين كدام است؟

الف) Dexmedetomidine ب)Q Atipamezole ج) Flumazenil د) Physostigmine

13- بيمار 65 ساله با سابقه مصرف خوراكي كلونيدين بعلت قطع دارو قبل از عمر دچار تاكيكاردي و هيپرتانسيون شده است. مناسبترين دارو براي درمان اين عارضه كدام است؟و فنتولامين

الف) اسمولول ب) پروپرانولول

ج)Q لابتالول د) فنوكسي بنزآمين

14- انتاگونيست اختصاصي اگونيستهاي الفا 2 كداميك مي باشد ؟

الف- Flumazenil ب- naltrexone ج- triazolom دQ- Atipamezole

15) در مورد فونكسيون آدرنرژيک كدام عبارت صحيح است ؟

الف – نورآدرنالين داخلی در پاسخ به استرس سبب برادیکاردی می شود .

بQ – فشار خون در حالت استراحت بيشتر توسط سيستم رنين حفظ می شود .

ج – رسپتورهای آلفا سبب شل شدن اسفنکترها می شود .

د – تمام خواص متابوليک توسط گيرنده های بتا اعمال می شود .

16) مرد 56 ساله بدنبال انفاركتوس قلبی دچار افت فشار خون و كاهش دمای پوست شده است در سمع ريه ها رال شنيده می شود درمان انتخابی شما چيست ؟

الف – دوبوتامينQ ب – دوپامين

ج – دوپكسامين د – نوراپينفرين

17. جهت كنترل فشار متوسط شرياني بيماري با سابقه فشار خون بالاي شريان ريوي و برون ده پايين قلبي در ICU چه دارويي را توصيه مي نمائيد؟

الف آمرينون ب قرص نيتروگليسيرين

ج دوبوتامين دQ نيتروپروساييد

18. كداميک از كاربردهاي فنيل افرين نمي باشد؟

الفQ ايجاد تنگي عروق محيطي در بيماران با نارسائي حاد قلبي

ب افزايش پرفوزيون عروق كرونر بدون افزايش تعداد ضربان

ج كنترل هيپوتانسيون ناشي از بيهوشي اسپاينال

د كنترل ضربان قلب در بيماران دچار تاكي كاردي حمله اي فوق بطني (PSVT)

19. بيمار ديابتيک 76 ساله اي جهت انجام جراحي كاتاراكت مراجعه كرده است در ارزيابي قبل از عمل تستهاي پاسخ سيستم اتونوم انجام شده است نسبت افزايش ضربان قلب با ايستادن (1.2) اختلاف ضربان در دم و بازدم (16 bpm) و افت فشار خون در هنگام تنفس عميق بيشتر از 15 ميلي متر جيوه بوده است درگيري اتونوم در اين بيمار چگونه است؟663

الفQ وجود ندارد ب اوليه و غير مهم است

ج درگيري متوسط دارد د درگيري شديد دارد

20. تاكيكاردي رفلكسي از عوارض تجويز كدام دارو نمي باشد؟

الف فنتولامين ب نيتروپروساييد سديم

جQ كلونيدين د هيدرالازين

21) جهت كاهش ادم راه هوايي بچه 2 ساله اي بعد از اكستوباسيون، كداميك از اقدامات درماني زير را براي بيمار انجام ميدهيد؟

الف: انفوزيون وريدي اپينفرين g/min μ2-10

ب: انفوزيون وريدي Sus – phrine

Qج: انفوزیون وریدي اپینفرین 1-2 μg/min
د: تزریق زیر پوستي اپینفرین 0.5mg هر 10 دقیقه تا 4 روز
22) کدام یک از اثرات فیزیولوژیک نوراپی نفرین می باشد ؟
Qالف) افزایش فشار خون سیستمیک ب) کاهش فشار خون شریانی ریوی
ج) افزایش جریان خون GI د) افزایش ضربان قلب
23)در اثر تحریک سیستم سمپاتیک کدام یک از گزینه های زیر روی نمی دهد ؟
الف) افزایش آزاد سازی انسولین ب) افزایش پتاسیم سرم
ج) افزایش قند خون Qد) کاهش ترشح ADH
24) کدام یک از گزینه های زیر در مورد داروی افدرین صحیح می باشد ؟
الف) فقط با اثرروی رسپتورB باعث افزایش فشار خون می شود .
ب) فاقد اثرات برونکودیلاتوری است .
ج) باعث کاهش جریان خون رحم می شود .
Qد) در درمان هیپوتانسیون توأم با برادیکاردی استفاده می شود .
25) نوراپی نفرین ، نروترانسیمتر کدامیک از ارگان های زیر است ؟
الف) قلب Qب) مدولای آدرنال
ج) پره گانگلیون سمپاتیک د) پست گانگلیون پاراسمپاتیک
26-افزایش سطح کدامیك ازنروترانسمیترهادرسیستم عصبي مرکزي به وضوح موجب افزایش نیاز به آنستتیك ها مي شود؟
الف – دوپامین ب- گیسین
ج- استیل کولین Qد- نوراپینفرین
27- بیماري بعلت افسردگي داروي Isocarboxazid مصرف میکندکاربردکدامیك ازداروهاي زیربراي وي خطربیشتري دارد؟658
الف- دیکلوفناك ب- مرفین
ج- ترامادول Qد- پتدین
28- دلیل خارج شدن بریتیلیوم (bretylium) از آلگوریتم احیا قلبي مغزي ریوي (CPCR) در درمان تاکي اریتمیاي بطني کدام است؟658
Qالف) در بیماران مصرف کننده digoxin مي‌تواند اریتمیا را تشدید کند
ب) در بیماران با اختلال عملکرد بطني مي‌تواند موجب نارسایي قلبي شود
ج) تنها بصورت موقت اریتمیا را متوقف مي‌کند
د) موجب کاهش ذخایر نوراپي نفرین مي‌شود
29- در رابطه با (arrhythmogenicity) اپي نفرین بهنگام بیهوشي با هوشبرهاي استنشاقي مورد غلط کدام است؟649
الف) با انفلوران کمتر از ایزوفلوران است
ب) با هالوتان بیشتر از ایزوفلوران است
ج) با انفلوران کمتر از هالوتان است
Qد) در کودکان بیشتر از بزرگسالان است
30- در رابطه با داروي Fenoldopam کدام گزینه غلط است؟649-50
الف) یك selective DA1 آگونیست است
ب) در درمان فشار خون شدید (severe) مؤثر است
ج) جریان خون کلیه را افزایش مي‌دهد

Qد) موجب سندرم coronary steal مي‌گردد
31- كداميك از موارد زير در مورد كلونيدين غلط است ؟
Qالف - باعث ايجاد هيپوتانسيون ارتوستاتيك مي شود
ب- آگونيست رسپتورهاي آلفا - دو مي باشد
ج- باعث كاهش MAC هالوتان مي گردد
د- بصورت اينتراتكال قابل استفاده است
32- محل رسپتورهاي موسكاريني كدام است ؟
الف - درگانگليون هاي سمپاتيك ب- در گانگليون هاي پاراسمپاتيك
Qج- Peripheral Visceral Organs د- Neuromuscular Junction
33. كدام يك جزو اثرات تحريك سيستم سمپاتيك نمي باشد؟
الف- انبساط برونش ها ب- افزايش قدرت انقباض قلب
Qج- مهار ADH د-گلوكونئوژنز
34. علت افزايش شديد فشار خون و ضربان قلب بدنبال لارنگوسكوپي و لوله گذاري تراشه در بيماري كه بطور ناگهاني مصرف بتابلوكرها را قطع نموده كدام است؟
Qالف- افزايش حساسيت گيرنده هاي بتا آدرنرژيك
ب- كاهش تراكم و تعداد گيرنده هاي بتا آدرنرژيك
ج- desensitization گيرنده هاي بتا آدرنرژيك
د-down regulation گيرنده هاي بتا آدرنرژيك
35. كدام دارو انتخاب بهتري جهت درمان علائم قطع مصرف كلونيدين مي باشد؟
Qالف- لابتالول ب- اسمولول
ج- پروپرانول د- نيتروپروساید سديم
36- درآماده سازي بيماراي پيس ميكرقلبي جهت جراحي كدام داروبعنوان پيس ميكرشيميائي لازم است دردسترس باشد؟
الف- آتروپين ب- نوراپي نفرين
Qج- ايزوپرترنول د- اپي نفرين
37- كودك 5 ساله اي در حين جراحي تونسيلكتومي بدنبال استفاده از پنبه آغشته به آدرنالين دچار آريتمي مي گردد كداميك از داروهاي هوشبر زير بيشتر از بقيه مي تواند سبب آن گردد؟
الف- N20 ب- دسفلوران Qج- هالوتان د- ايزوفلوران
38- كدام عبارت در مورد كلونيدين صحيح است؟
الف- اثري بر كاهش MAC هالوتان ندارد
Qب- مي توان آنرا بصورت اينتراتكال و يا اپيدورال تجويز نمود
ج- در دوران قبل از عمل بايد قطع شود
د- باعث افزايش فشار خون مي شود
39) كداميک ازبتا بلوکرهای زيردارای نيمه عمردفعی طولانی تری بوده و درحضور بيماری کليوی خاصيت تجمعی (Accumulation) دارد .
الف - Metroplol ب - Propranolol Qج - Atenolol د - Esmolol
40) آقای 71 ساله ای مبتلا به Sick Sinus Syndrome جهت ترميم فتق اينگوينال گير کرده تحت بيهوشی عمومی قرار می گيرد ، در حين عمل برای درمان برادیکاردی عود کننده در مجموع 5 ميليگرم آتروپين دريافت می کند ، پس از پايان عمل و در ريکاوری عليرغم وضعيت متعادل

همودینامیکی و متابولیکی ، بیمار دچار هالوسیناسیون و دیلیریوم می شود ، کدامیک از اقدامات زیر برای درمان این عارضه مناسب تر می باشد ؟

Q الف – Physostigmine (1-2 mg/IV) ب – Promethazine (20mg/IM)
ج – Amiltriptyline (6mg/IM) د – Haloperidol (5mg/IV)

41) درمورد (Surgical Stress Response) کدامیک از مطالب زیرنادرست میباشد؟664
الف-به مجموعه ای از تغئیرات اتونومیک ،کاتابولیک و هورمونی ناشی از عمل جراحی گفته می شود.
Qب-در بلوک اپیدورال مداوم،پاسخهای التهابی و ایمونولوژیک نیز تحت تاثیر قرار می گیرند.
ج-تضعیف این پاسخها موجب بهتر شدن Outcome بیمار می گردد.
د-بهتر شدن Outcome بیمار مستقل از سطح بیدردی می باشد.

42- كدامیك از سگمانهاي نخاعي زیر منشاء اعصاب سمپاتیك است ؟
الف – C_2 الي T_4 Q ب- T_1 الي L_2
ج- T_4 الي L_4 د- T_1 الي L_5

43-كدامیك از جملات زیر درموارد داروهاي موثر بر فشار خون درست است ؟
الف – فنل افرین یك داروي B1 آگونیست وبالابرنده فشار خون است
Qب- پرازوسین یك داروي 1 آلفا آنتاگونیست وپایین آورنده فشار خون است
ج- كلونیدین یك داروي 2 آلفا بلوكر وپایین آورنده فشار خون است
د-Dexmedetomidine یك داروي 2 آلفا بلوكر وپایین آورنده فشار خون است

44- كدامیك از داروهاي B بلوكر زیر دربیماران كلیوي اثر تجمعي دارد ؟
الف – پروپرانولول ب- متوپرولول
Qج- آتنولول د- لابتالول

45- اختلال در كدامیك از تستهاي تهاجمي زیر، بیانگر اختلال شدید فونكسیون سیستم عصبي اتونوم مي باشد؟ 663
Qالف: پاسخ فشار خون بیمار بدنبال فشردن دست
ب: پاسخ ضربان قلب بیمار بدنبال ایستادن و فشردن دست
ج: پاسخ ضربان قلب بیمار بدنبال مانور والسالوا و فشردن دست
د: پاسخ ضربان قلب بیمار بدنبال مانور والسالوا وایستادن

46- كدامیك از موارد زیر در دیس رفلكسي اتونومیك اتفاق مي افتد؟666
الف: تحریك در بالاي محل ضایعه باعث افت فشار خون و كاهش جریان خون محیطي مي گردد.
Qب: دیستانسیون (پر شدن)مثانه باعث افزایش فشار خون و كاهش جریان خون محیطي مي گردد.
ج: تحریك در پائین محل ضایعه باعث افت فشار خون و كاهش جریان خون محیطي مي گردد.
د: تحریك در پائین محل ضایعه باعث هیپوتانسیون، تعریق و فلاشینگ در پائین محل ضایعه مي گردد.

47- جهت كاهش ادم راه هوایي بچه 2ساله اي بعد از اكستوباسیون، كدامیك از اقدامات درماني زیر را براي بیمار انجام مي دهید؟ 648

الف: انفوزيون وريدي اپينفرين 2-10 μg/min
ب: انفوزيون وريدي Sus- phrine
Qج: انفوزيون وريدي اپينفرين 1-2 μg/min
د: تزريق زير پوستي اپينفرين 0.5 mg هر 10 دقيقه تا 4 روز
48- كداميك از اقدامات زير براي درمان افت فشار خون ناشي از آنستزي اسپينال در بيمار با سابقه بيماري عروق كرونر (CAD) صحيح است؟650
الف: تجويز وريدي افدرين 5-25 mg
ب: انفوزيون وريدي نوراپينفرين 3 μg/min
ج: انفوزيون وريدي دوپكسامين 5μg/kg/min
Qد: انفوزيون وريدي فنيل افرين 10-20 μg/minفنيل افرين
49- كداميك از موارد زير سبب اتساع عروق ريوي مي شود؟ 685
Qالف: پروستاگلاندين I_2 ب: پروستاگلاندين $F_{2\alpha}$
ج: ترومبوكسان A_2 د: لوكوترين B_4
50- كداميك از عبارت هاي زير در مورد Propranolol غلط مي‌باشد؟
الف) شانس مسموميت با ليدوكائين را افزايش مي‌دهد.
Qب) در بيماران مبتلا به نارسائي كليوي بايد دوز (dose) دارو را كم كرد.
ج) منحني جداسازي اكسيژن (o2 dissociation curve) را به سمت راست منحرف مي‌كند.
د) براحتي وارد CNS مي‌شود.
51- تحريك كدام يكي از رسپتورهاي زير باعث برادكاري و هيپوتانسيون مي‌شود؟
الف) رسپتورهاي الفا يك (α-1) Qب) رسپتورهاي پري سيناپتيك الفا 2
ج) رسپتورهاي پست سيناپتيك الفا 2 د) رسپتورهاي ß1
52-بيمار آقاي 60 ساله به دنبال تجويز دوز بالاي فنوكسي بنزامين دچار افت شديد فشار خون شده است براي درمان عارضه فوق چه دارويي توصيه ميشود؟
Qالف – نوراپي نفرين ب- فنيل افرين
ج- اپي نفرين د- دوپامين
53- كداميك از داروهاي زير سبب افزايش سطح پلاسمايي بتابلاكرها مي شود ؟
الف – في توئين Qب- سايمتيدين
ج- ريفامپين د-باربيتوراتها
54- دربيمار با سابقه مصرف كلونيدين كه روز عمل جراحي مصرف آن را فراموش كرده هنگام عمل جراحي فشار خون بيمار به 180/ 110 ميلي متر جيوه رسيده است براي كنترل فشار خون در بيمار فوق كدام داروي زير را توصيه مي نماييد
الف – Propranolol ب- Nadolol Qج- labetalol د- pindolol
55-بيمار خانم 50 ساله بعلت مسموميت باكلونيدين به اورژانس آورده شده است كدام داروي زير جهت درمان توصيه مي شود ؟
الف – نالوكسان ب- فلومازنيل
ج- فيزوستگمين Qد- آتي پامازول
56- كداميك از موارد زير از اثرات اپي‌نفرين نمي‌باشد؟

الف - اینوتروپ و کرونوتروپ مثبت ب - شلي عضلات صاف برونشیال
Qج - کاهش سطح اسیدهاي چرب آزاد د - شلي عضلات صاف عروق
57 - کدامیك از ترکیبات زیر براي درمان مسمومیت با آتروپین استفاده مي‌شود؟ (M.662)
الف - نئوستیگمین Qب - فیزوستیگمین
ج - ادروفونیوم د - پریدوستیگمین
58 - در مورد استفاده از پراپرانولول در درمان هیپرتانسیون عبارت غلط را انتخاب کنید.665-6
الف - باعث بدتر شدن آسم میشود
Qب؟ - باعث هیپوتانسیون وضعیتی میشود
ج - در بیماران با سطح بالای رنین کنتراندیکه است
د - باعث نارسائی قلبی در افراد مستعد میشود
59 - در بیمار دیابتیک با نوروپاتی اتونومیک عبارت غلط را انتخاب کنید665
الف - ریسک اضافی نسبت به دیابتیک های بدون نوروپاتی دارند
ب - مشکلات پری اپراتیو قلبی در آنها افزایش یافته دارد
ج - انتوباسیون بیدار در آنها ممکن است ضروری باشد
Qد - انقباض عروقی جبرانی در احشاء در جواب به شوک در آنها افزایش یافته است
60 - آنتاگونیزه کردن حاد رستپورهای بتا آدرنژیکی باعث کدامیک از موارد زیر است؟655
الف - هیپرکسمی ب - اتساع عروق محیطی
ج - از بین رفتن انقباضات رحمی Qد - کاهش output قلبی
61 - کدامیک از عبارات زیر در مورد آتروپین صادق نمیباشد؟660
الف - آتروپین تأثیری در تولید و تخریب استیل کولین ندارد
ب - باعث گشادی عروق پوستی میشود
ج - یک دپرسانت پاراسمپاتیک است
Qد - محرک مرکزی تنفس است
62 - کدام جمله در مورد تغییرات سیستم اتونوم در افراد سالخورده نادرست است؟665
الف - میزان نوراپینفرین در افراد سالخورده با فعالیت بیشتر بالا میرود
ب - فعالیت واگ کاهش پیدا میکند
ج - فعالیت رسپتورهای آلفای پست سیناپتیک کاهش میابد
Qد - هیپوتانسیون ارتواستاتیک در افراد سالخورده نادر است
63 - در مورد فونکسیون آدرنرژیک کدام عبارت صحیح است؟
الف - نورادرنالین داخلی در پاسخ به استرس سبب براديکاردی میشود
Qب - فشار خون در حالت استراحت بیشتر توسط سیستم رنین حفظ میشود
ج - رسپتورهای آلفا سبب شل شدن اسفنکترها میشوند
د - تمام خواص متابولیک توسط گیرنده های بتا اعمال میشود

64 – مرد 56 ساله به دنبال انفارکتوس قلبی دچار افت فشار خون و کاهش دمای پوست شده است. در سمع ریه ها رال شنیده میشود. درمان انتخابی شما چیست؟

Q الف – دوبوتامین ب – دوپامین

ج – دوبکسامین د – نوراپینفرین

65 - در مورد استفاده از اپینفرین در درمان ادم راه هوايي، بعد از لوله‌گذاري يا برونکواسپاسم گزینه صحیح کدام است؟

الف - تزریق زیر پوستي 1mg - 0/5 اپینفرین از محلول يك در هزار و تکرار هر 20 دقیقه

ب - استنشاق ایزومر چپ1 گردان اپینفرین (racemic) هر 2 ساعت

Q ج - نبولایزر محلول 2.25% Vaponefrin

د - استنشاق محلول 1% micronefrin که به نسبت 1 به 4 با سالین رقیق شده است

17 RESPI PHYSIOL OK

1- برداشت اکسیژن در هر دقیقه توسط خوني که از طریق شریان‌هاي ریوي به برونشیول‌هاي نهایي مي‌رسند چقدر است؟ (در انسان بالغ)
الف: 125 میلي لیتر ب: 200 میلي لیتر Qج: 250 میلي لیتر
د: 300 میلي لیتر

2- کدام داروي زیر بطور انتخابي بستر عروق ریوي را گشاد مي کند؟
الف- سدیم نیتروپروساید ب- نیتروگلیسرین
Qج- نیتریك اکساید د- پروستاگلاندینE_1

3- آلونول هاي کدام قسمت از ریه داراي بیشترین کمپلیانس مي باشند؟
1)قله ریه 2) قسمت میاني ریه
Q3)قسمت تحتاني ریه 4)کمپلیانس در تمام قسمت هاي ریه یکسان است

4- در بیماریکه برون ده قلبي، هموگلوبین، مصرف اکسیژن و اختلاف محتواي اکسیژن خون شریاني وریدي طبیعي است، وجود چه میزان شانت ریوي سبب مي شود که با تجویز اکسیژن صد در صد PaO2 بالا نرود؟ 701
Q1)50% 2)40% 3)20% 4)10%

5- با ضایعه کدامیک از قسمت هاي مغز رفلکس سرفه از بین مي رود؟
1)Cerebral cortex 2)QBrain stem 3)Spinal cord 4)Cerebellum

6- کدامیك از پاسخ هاي زیر در مورد هلیوم صحیح است؟
1) دانسیته بالا دارد
2) مقاومت راه هوائي را زیاد مي کند
Q3) جریان هوا را، بویژه در راه هاي هوائي بزرگ زیاد مي کند
4) درمان اساسي براي بیمار مبتلا به زجر تنفسي حاد مي باشد

7- فلوي لامینار عمدتاً منحصر به کدام قسمت از راه هوائي مي باشد؟691
1) حنجره 2) بیني
3) تراشه Q4) راههاي هوائي پایین تر از برنش اصلي

8- حداقل میزان مقاومت عروق ریوي در کدام حجم یا ظرفیت ریوي مي‌باشد؟
الف) V.C ب) R.V ج) T.L.C Qد) F.R.C

9- علت افزایش شنت راست به چپ در برونشیت مزمن کدام است؟
الف) افزایش گردش خون پلورال
Qب) افزایش گردش خون برونشیال
ج) بازشدن آناستاموزهاي وریدي - شرياني داخل ریه
د) افزایش جریان خون از طریق کانال تبازین

10) علت افزایش در مقاوت عروق ریوی در حجمهای کمتر از FRC کدامست ؟
الف - فشار روی عروق کوچک داخل الوئول
ب - فشار روی عروق کوچک خارج الوئول
ج - فشار روی عروق بزرگ داخل الوئول
Qد - فشار روی عروق بزرگ خارج الوئول

11) کدامیک از پپتیدهای زیر در غلظتهای بالا سبب انقباض عروق ریوی می شوند ؟

الف – ماده P ب – برادی کینین
ج – وازوپرسین Qد- نوروکینین
12) کدامیك از موارد زیر باعث افزایش hypoxic pulmonary vasoconstriction می شود؟
الف: آلکالوز تنفسي Qب: اسیدوز متابولیك
ج: ایزوپروترنول د: بکار بردن PEEP در ریه غیر بیمار
13) بیمار خانمی 35 ساله کاندید عمل جراحی ارتوپدی در بررسی های انجام شده قبل از عمل FEV1 = 2lit داشته ، بیمار تحت بی هوشی عمومی با تفنس خود به خودی قرار می گیرد ، کدام یک از عوارض زیر محتمل تر است ؟
Q؟الف) هیپوکسی Q؟ب) Severe hypercapnia
ج) برونکواسپاسم د) لارنگواسپاسم
14) کدام گزینه از گزینه های زیر نمایانگر زون یک ریه می باشد ؟
الف) Ppa>Plsf>Ppv>PA ب) Ppa>Ppv>PA
ج) Ppa>Ppv>Ppv Qد) PA>Ppa>Ppv
15)درموردرفلکسHPV (هیپوکسیک پولمونواری وازوکنستریکشن)درریه کدامیک ازگزینه های زیرصحیح است؟ 686
Qالف) این رفلکس در شریانچه های ریوی با قطر حدود 200 میکرون روی می دهد .
ب) اسیدوز متابولیک باعث کاهش پاسخ HPVمی شود .
ج) اسیدوز تنفسی باعث کاهش پاسخ HPV می شود .
د) آلکالوز تنفسی باعث افزایش پاسخ HPV می شود .
16- در حین جراحي به دنبال کریز هیپوتانسیون ناگهاني کاهشي درفشار مخلوط اکسیژن وریدي مشاهده مي شود با اعمال PEEP اپتیمال ،Pao2 ثابت باقي مي ماند تغییر احتمالي ناشي از اعمال PEEP کدام یك از موارد زیر بوده است ؟
الف – کاهش ونتیلاسیون فضاي مرده ب- کاهش مصرف اکسیژن
Qج- کاهش شنت د- افزایش برون ده قلبي
17- وقتي درناحیه 3 ریه از نواحي غیر وابسته Nondependent به طرف نواحي وابسته Dependent مي آئیم کدام پارامتر بامقادیر زیر ثابت باقي مي ماند ؟
Q؟الف – ppa-ppv ب- ppa-ppl ج- ppv-ppl د- فلوي ریه
18- در چه حالتي منحني اتصال اکسیژن با هموگلوبین به سمت راست شیفت مي‌نماید؟701
Qالف) acidosis ب) hypothermia
ج) methemoglobinemia د) کاهش 2,3-DPG
19- در کدامیك از موارد زیر closing capacity افزایش پیدا نمي‌کند؟696
الف) smoking ب) obesity ج) aging Qد) prone position
20 - FRC عبارت است ....؟
Qالف- Expiratory reserve volume +Residual volume
ب- Inspiratory reserve volume + Residual volume
ج- Expiratory reserve volume +tidal volume

د- Inspiratory Capacity +vital capacity
21-درتهويه بيماربه جاي لوله گذاري از ماسك استفاده ميشود چه تغييري در فضاي مرده تنفسي پيش بيني مي كنيد؟
Q الف - بيشتر مي شود ب- تغيير نمي كند
ج- 20% كاهش مي يابد د- 50% كاهش مي يابد
22-درصورتيكه Pao2=60mmHg,Hb=10mg/dl,Sao2=90|% باشد ميزان محتواي اكسيژن خون (o2 content) چند ml/dl مي باشد ؟
الف - 1- Qب- 13 ج- 15 د-18
24-حداكثر تحريك تنفسي در چه Paco2 رخ مي دهد(mmHg)
الف - 50 mmHg ب- 70 mmHg Qج- 100mmHg د-120mmHg
25. در مورد ظرفيت باقيمانده عملي (FRC) كداميك غلط مي باشد:
الف- با القاي بيهوشي عمومي، FRC به ميزان 15-20 درصد كاهش مي يابد.
ب- حداكثر كاهش FRC در چند دقيقه اول بعد از القاء بيهوشي عمومي روي مي دهد.
Qج- FRC در هنگام تهويه كنترله بيشتر از تهويه خودبخودي كاهش مي يابد.
د- كاهش FRC در دوران بعد از عمل نيز ادامه مي يابد.
26. در كدام يك از حجم هاي ريوي كمتري ميزان مقاومت عروق ريوي مشاهده مي شود .
الف- T.V Qب- FRC ج- VC د- TLC
27- تهويه مكانيكي با فشار مثبت سبب افزايش كدام ناحيه ريه zone مي شود ؟
Q الف - I ب- II ج-III د- IV
28- دركداميك از حالات زير با تجويز NO هيپوكسي بيمار تشديد مي شود ؟
الف - هيپرتانسيون شريان پولمونر ب- برونكواسپاسم حاد
ج- آسپيراسيون مكونيوم Qد- ادم ريه
29- عروق كداميك از ارگانهاي بدن در پاسخ به هيپوكسي دچار وازوكنستريكشن مي شود ؟
الف - قلب ب- مغز Qج- ريه د- كليه
30- بيمار مبتلا به پنوموني كه قرار است تحت عمل جراحي اورژانس قرار بگيرد كداميك از وضعيتهاي زير به كاهش بيشتر FRC منجر خواهد شد؟-708 711
الف- پوزيشن دمر (Prone) Qب- لوله گذاري و بيهوشي عمومي
ج- پوزيشن لترال دكوبيتوس د- استفاده از FiO2 حدود 30%
31- در بيماري كه دچار آنمي باشد، كدام تغيير زير ديده مي شود؟
Q الف- محتواي اكسيژن (O2 Content) كاهش مي يابد
ب- اشباع اكسيژن (O2 Sat) كاهش مي يابد
ج- برون ده قلبي كاهش مي يابد
د- تحمل هيپوكسي افزايش مي يابد

32) ارتباط بین FRC و Closing capacity در کدامیک از موراد زیر صحیح می باشد ؟ 707
الف – در یک فرد 66 ساله و سالم در وضعیت نشسته CC>FRC
ب – در موارد CC < FRC , Low VA/Q
ج – در آتلکتازی CC< FRC
Qد – در فرد نرمال FRC>CC
33) در مورد وازوکونستریکشن عروق ریوی ناشی از هیپوکسی (HPV) کدامیک نادرست می باشد ؟
الف HPV باعث دور کردن جریان خون از نواحی با ونتیلاسیون کمتر به نواحی با ونتیلاسیون بیشتر در ریه می شود .
Qب – به طور اولیه در آرترتولهای با قطر 20 میکرومتر ایجاد می شود
ج – اسیدوز متابولیک و یا تنفسی باعث افزایش HPV می شود .
د – آلکالوز تنفسی و یا متابولیک باعث کاهش HPV می شود .
34- در کدامیك از وضعیت هاي زیر میزان FRC حداکثر مي باشد ؟
Qالف- Up right ب- Supine ج- Prone د- Lithotomy
35- درکدام Zone از ریه فشار بین بافتي بیشتر از فشار وریدي است ؟
الف – 1 ب- 2
ج- 3 Qد- 4
36 – End tidal در کدامیك از حالات زیر بیشتر است ؟
Qالف – LOW V/Q ب- Normal V/Q ج- High V/Q د- Shunt
37 – براي اندازه گیري میزان شانت داشتن کدام فاکتور زیر ضروري نیست؟
الف – Fio2100
ب- هموگلوبین
ج- Pao2 Q د- میزان PCO2کاپیلري
38 – کار تنفسي درکدام بیماري کاهش مي یابد؟692
الف – برونشیت مزمن Qب- آمفیزما
ج- میاستني گراویس د- آسم
39- در یك بیمار 36 ساله که 66 کیلوگرم وزن دارد، تهویه فضاي مرده چقدر است؟ 714
Qالف: V_D/V_T= 45 % ب: 55% ج: 12% د: 22%
40- کدامیك از موارد زیر باعث افزایش hyoxic pulmonary vasoconstriction مي شود؟686
الف: آلکالوز تنفسي Qب: اسیدوز متابولیك
ج: ایزوپروترنول د: بکار بردن PEEP در ریه غیربیمار
41-درحضورکدامیك ازحجم هاياظرفیتهاي ریوي زیرمیزان مقاومت کلي عروق ریوي(PVR)به کمترین مقدارخود مي‌رسد؟
الف) (RV) Qب) (FRC) ج) (TV) د) (TLC)
42- بیماري تحت تنفس کمکي با ونتیلاتور در ICU، به دنبال شوك، دوپامین با دوز پائین(کمتر از 5میکروگرام به ازاء هر کیلوگرم وزن

بدن در دقیقه) جهت اثرات دوپامینرژیك دریافت میکند. کدام جمله زیر در مورد دوپامین با این دوز در این بیمار محتملتر است؟
الف) پاسخ درایو تنفسي را نسبت به هیپوکسمي مختل میسازد
ب) پاسخ درایو تنفسي را نسبت به هیپرکاپني افزایش میدهد
ج) تأثیر بر اشباع اکسیژن شرياني ندارد
Qد) در بیماري که دوپامین با دوز پائین دریافت میکند Weaning بدون اشکال است

43- فشار سهمي اکسیژن خون شرياني (Pao_2) بیماري به کمتر از 20mmHg رسیده است. در چنین شرایطي کدامیك از فاکتورهاي مربوطه به اکسیژن در بدن به صفر خواهد رسید؟
Qالف) Available O_2 ب) O_2 Supply
ج) O_2 content د) O_2 saturation

44- اگر نسبت VD/VT بیمار 0/4 باشد ، تهویه مورد نیاز براي $paco2 = 40_{mmHg}$ حدودا 5 لیتر در دقیقه است درصورتي که VD/VT=0/7 گردد تهویه مورد نیاز براي همان pac02 حدودا چند لیتر در دقیقه مي باشد 714؟
الف- 6 ب- 8 Qج- 10 د-15

45 - رابطه فشار آلوئول، ورید و شریان ریوي در ریه نرمال در Zone III چگونه است؟ (M.680)
الف - Pa>PA>PV ب - PA>Pa>PV Qج - Pa>PV>PA د - Pa>PISF>PA>PV

46 - در بیماري که به دلیل ترماي مغزي با تشخیص آسیب منتشر اکسوني (DAI) و GCS = 6 تحت تهویه کنتروله با VE = 10lit/min و نسبت VD/Vt = 0.3 مي‌باشد. در صورتي که آمبولي ریه ایجاد شود و نسبت VD/VT = 0.5 شود تهویه دقیقه‌اي را به چند لیتر مي‌رسانید تا Paco2 در سطح نرمال باقي بماند؟ (M.714)
الف - 10 ب - 12 Qج - 14 د - 16

47 – کدامیک از حالت های زیر نمی تواند منجر به هیپوکسی بیمار در طی بیهوشی شود؟714-707
الف – پوزیشن ترندلنبورگ (Trendelenburg) در حدود 30 درجه
ب – کاهش FRC
Qج – افزایش برون ده قلبی و کاهش مصرف اکسیژن
د – اکسیژن دمی با غلظت بالا همراه با نسبت VA/Q پایین برای مدت طولانی

48 – هیپرونتیلاسیون ریه کدامیک از مشکلات زیر را برای بیمار ایجاد نمیکند؟708
الف – کاهش برون ده قلب ب – کاهش Pao2
Qج – کاهش مصرف اکسیژن د – افزایش مقاومت راه هوایی

49 – در مورد حبابچه های قاعده ریه کدامیک از عبارت ها غلط است؟-681 2-3
الف – حبابچه های قاعده ریه کامپلینس بیشتری نسبت به حبابچه های قله ریه دارند
ب – حبابچه های قاعده ریه کوچکتر از حبابچه های قله ریه می باشند

ج – Pco2 در قاعده ریه بیشتر از قله ریه می باشد
Qد – Po2 در قاعده ریه بیشتر ازقله ریه می باشد
50 – کدامیک از عبارتهای زیر در مورد مقاومت و کامپلیانس ریه غلط میباشد؟2-1-690
Qالف – کامپلینس دینامیک بیشتر از کامپلیش استاتیک میباشد
ب – تغییرات فشار (ΔP) در ریه بستگی به اندازه راه هوایی و سرعت و مقدار جریان هوا دارد
ج – هر چه density گازی کمتر باشد در turbulence flow مقاومت کمتر میشود
؟د – مقاومت در laminar flow بستگی به صافی سطح friction factor دارد
51 – کدامیک از حجم های ریوی را نمیتوان با simple spirometry اندازه گیری کرد؟694
Qالف – FRC ب – vital capacity
ج – Inspiratory reserve volume د – tidal volume
52 – کدامیک از عوامل زیر باعث جدا شدن راحت تر اکسیژن از هموگلوبین میشوند؟701
Qالف – inhaled anesthetic ب – metabolic alkalosis
ج – fetal Hb د – met hemoglobin
53–دررابطه با سیستم اعصاب خودکار (Autonomic nervous system) کدامیک از عصب های زیر جز اعصاب کولینرژیک (cholinergic) نمی باشند؟618
الف – همه اعصاب پاراسمپاتیک postganglionic
ب – همه اعصاب پاراسمپاتیک و سمپاتیک preganglionic
Qج – همه اعصاب سمپاتیک postganglionic
د – همه اعصاب موتور عضلات اسکلتی
54 – بیماری به دلیل ضربه شدید به ستون فقرات دچار قطع عملکردی نخاع (cord transaction) در سطح مهره پنجم پشتی (T5) شده است. کدامیک از جملات زیر در مورد این بیمار صادق نیست؟622
Qالف – رفلکسهای اتونومیک دراین بیمار پس از قطع نخاع تضیعف میشوند
ب – رفلکسهای اتونومیک توسط اعصاب supraspinal منع میشود
ج – قطع کردن spinal tracts باعث از دست رفتن منع supraspinal میشود
د – تحریکات خفیف باعث تحریکات شدید سمپاتیک میشوند
55 – بیماری به منظور انجام عمل الکتیو (cholecystectomy) بی حسی اپی دورال در فاصله ریشه عصبی T4 الی L1 دریافت کرده است. کدامیک از گزینه های زیر در مورد فعالیت سیستم گوارشی این بیمار صحیح نمیباشد؟624
الف – سیستم سمپاتیک روده ها بلوک شده است
ب – روده کوچک بیمار منقبض تر از حالت عادی است
Qج – اسفنکترها منقبض هستند
د – پریستالسیس (pristalisis) نرمال و فعال است
56 – کدامیک از گزینه های زیر در مورد گیرنده های دوپامینی نوع یک (DA1) و تأثیر تحریکی آنها غلط است؟637
الف – گیرنده های postsynaptic هستند

ب – باعث گشاد شدن عروق در کلیه و عروق کرونر میشوند
ج – باعث افزایش دفع سدیم میشوند
Qد – باعث تهوع و استفراغ میشوند
57 – علت برادی کاردی به دنبال ساکسینیل کولین کدامیک از عوامل زیر نمیباشد؟
الف – افزایش تحریک رسپتورهای نیکوتینیک
Qب – اثر مستقیم روی میوکارد
ج – افزایش تحریک رسپتورهای موسکارینیک د – تحریک گانگلیون ها
58 – برقراری PPV سبب افزایش در کدامیک از مناطق ریه میشود؟
Qالف – zone1 ب – zone2 ج – zone3 د – zone4
59 – علت افزایش در مقاومت عروق ریوی در حجم های کمتر از FRC کدام است؟
الف – فشار روی عروق کوچک داخل الوئول
ب – فشار روی عروق کوچک خارج الوئول
ج – فشار روی عروق بزرگ داخل الوئول
Qد – فشار روی عروق بزرگ خارج الوئول
60 – کدامیک از پپتیدهای زیر در غلظتهای بالا سبب انقباض عروق ریوی هستند؟
الف – ماده P ب – برادی کینین
ج – وازوپرسین Qد – نوروکینین
61 – در کدامیک از وضعیت های زیر FRC کل ریه افزایش میابد؟
الف – سوپاین ب – لیتوتومی
Qج – لترال دکوبیتوس د – هیچکدام
62 - بيماري به علت تروما با تشخيص پارگي طحال و خونريزي داخل شكمي، با افت فشار خون و شوك تحت بيهوشي عمومي قرار مي‌گيرد. در اين بيمار مقدار كداميك از zoneهاي ريوي نسبت به يك فرد نرمال افزايش نشان مي‌دهد؟
Qالف - I ب - II ج - III د - IV
63 - كداميك از پارامترهاي ريوي زير با اسپيرومتري قابل اندازه‌گيري نمي‌باشد؟
الف - ظرفيت دمي ب - حجم ذخيره دمي
ج - حجم ذخيره بازدمي Qد - حجم باقيمانده

جهت وقوع آتلكتازي جذبي (Absorbtional Atelectasia)*-* پس ازبيهوشي عمومي همه عوامل زيرمؤثرهستندبجز:
الف) غلظت بالاي اكسيژن دمي
ب) بالابودن محتواي اكسيژن خون مخلوط وريديQ
ج) افزايش سرعت حركت اكسيژن از آلوئول به كاپيلر
د) وجود نواحي از ريه با نسبت پائين VA^o/Q^o

OK

CARDIAC PHYSIOLOGY 18

1- سودمندي كداميك از موارد ذيل براي بيمار قلبي با اجكشن فراكشن 25% و ضربان قلب 55بار در دقيقه، بيشتر است؟737

Qالف) آدرنومدولين ب) آلدسترون

Qج) آنژيوتانسين د) اندوتلين

2 - در حين Cellular Action Potential سلول‌هاي قلب، خروج پتاسيم در چه مرحله‌اي از داخل سلول به خارج سلول اتفاق مي‌افتد؟

Qالف: مرحله اول Qب: مرحله دوم

QQج: مرحله سوم د: مرحله چهارم

3- كداميك از گزينه هاي زير مكانيسم افزايش مقاومت عضله قلب در مقابل ايسكمي را توضيح مي دهد؟50

الف- Hibernation ب- Syndrome X

ج- Stunning Qد- Preconditioning

4- طبق قانون لاپلاس، Wall Stress محاسبه شده در بيمار مبتلا به نارسائي قلبي متعاقب تنگي دريچه آئورت چه تغيير مي كند؟726

Qالف- افزايش مي يابد ب- كاهش مي يابد

ج- تغييري نمي كند د- در محدوده كنترل شده باقي مي ماند

5- با افزايش حجم دهليز كداميک از هورمون هاي زير آزاد مي شود؟

1) آلدوسترون 2) ADH 3) رنين Q4) Atrial Natriuretic Peptide

6- ويژگي مرحله diastasis كه يكي از مراحل دياستوليك قلب مي باشد كدامست؟ 728

1) بطن بصورت ايزوولميك ريلكسيشن (isovumetric relaxation) ميباشد

2) بطن چپ سريعا از خون پر مي شود

Q3) بطن چپ به آهستگي از خون پر مي شود

4) دهليز چپ بحالت انقباض در مي آيد

7- در يك سيكل قلبي، فاز دياستاز (Diastasis) معرف كدام مرحله است؟

الف) Isovolemic contraction ب) Reduced Ejection

ج) Isovolemic Relaxation Qد) Reduced filling

8- با فعال شدن رفلكس Bezold-Jarisch چه اتفاقي مي‌افتد؟

Qالف) هيپوتانسيون، برادي كاردي، ديلاتاسيون كرونر

ب) هيپرتانسيون، برادي كاردي، ديلاتاسيون كرونر

ج) هيپوتانسيون، تاكي كاردي، اسپاسم كرونر

د) هيپرتانسيون، تاكي كاردي، اسپاسم كرونر

9) كداميک از هورمونهای زير اثرات اينوتروپ منفی دارد ؟

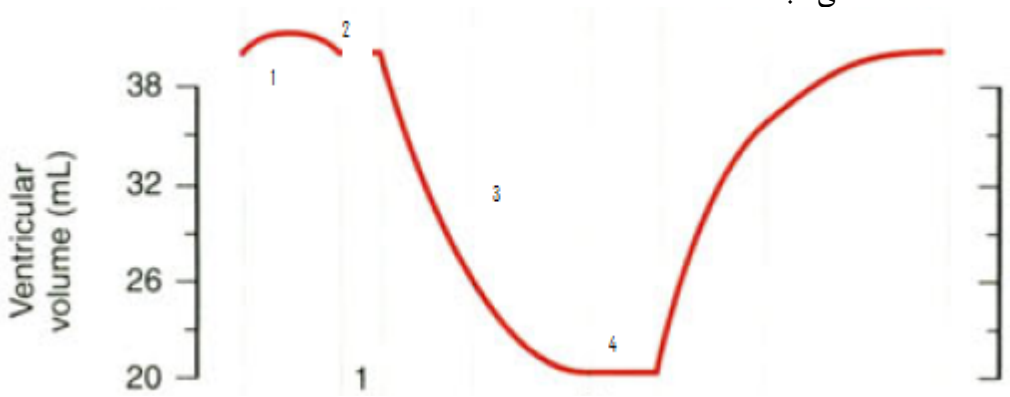
الف – Adrenomedulin ب – Angiotensin

Qج – Neuropeptide د – VIP

10) كداميک از فازهای دياستولی قلب در پرشدن بطن كمترين نقش را دارد ؟

الف – فاز يک ب – فاز دو Qج – فاز سه د – فاز چهار

11. علت اصلي در بروز پديده Stunning كدام است؟
الف-خونريزي Qب-Reperfusion پس از ايسكمي
ج-كاهش خونرساني كرونر د-نكروز ميوكارد
12. بيماري قبل از شروع القاء بيهوشي بصورت تصادفي مقدار زيادي سرم دريافت مي دارد و ضربان قلب وي افزايش مي يابد كداميک از رفلكسهاي زير علت آن مي باشد؟
Qالف-Bainbridge ب-Bezold- jarish ج-Barereceptor د-Cushing
13) كداميك از هورمونهاي زير، تنها اثر اينوتروپي منفي بر عملكرد قلب دارند؟737
الف: آدرنو مدولين ب: آنژيو تانسين
Qج: نوروپپتيد Y د: وازوپرسين
14) منحنی روبرو مربوط به منحنی حجم بطنی در طی سیستول و دیاستول می باشد . کدام یک از قسمت هایی که نشان داده شده مربوط به Isovolemic contraction می باشد ؟724



الف) 1 Qب) 2 ج) 3 د) 4
15) توضیحات ارائه شده زیر نشان دهندۀ کدام رفلکس می باشد ؟
افزایش فشار پرشدگی دهلیز راست باعث فعال شدن رسپتورهای کششی شده و از طریق عصب واگ پیام به مرکز کاردیوواسکولر در مدولا برده می شود و پاسخ به صورت مهار پاراسمپاتیک و افزایش ضربان قلب می باشد .
الف) Cushing”s reflex ب) Bezold-jerish Reflex
Qج) Bainbridge Reflex د) Oculocardiac Reflex
16-درسيكل مكانيكال قلب شروع انقباض بطنها باكدام حادثه زير است ؟
الف – باز شدن دريچه هاي ميترال وتريكوسپيد
Qب- بسته شدن دريچه هاي ميترال وتريكوسپيد
ج- باز شدن دريچه هاي آئورت وپولمونر
د- بسته شدن دريچه هاي آئورت وپولمونر
17- فعاليت رفلكس بارورسپتورها در چه فشاري از كار مي افتد؟
Qالف) كمتر از 50 ميليمترجيوه ب) 60 ميليمترجيوه
ج) 65 ميليمترجيوه د) 70 ميليمترجيوه
18- فعاليت رفلكس Bezold Jarisch در كدام مورد زير ممكن است مؤثر نباشد؟739
الف) ايسكمي ميوكارد Qب) فيبريلاسيون دهليزي

ج) سنکوپ د) ترومبولیسیس (thrombolysis)
?- درکدام فاز پتانسیل کار (Action potential) عضله قلبي يون کلسيم دخالت دارد ؟
الف - يك Qب- دو ج- سه د- چهار
19 - بيمار با سابقه ايسكمي قلبي درد شديد قفسه سينه ، برادیکاردي وافت فشار خون مراجعه كرده است كدام رفلكس قلبي بيشتر مورد نظر است ؟
الف- Bain bridge Qب- Bezold Jarisch ج- Cushing د- occulo cardiac
20- درمنحني زير منحني حجم فشار بطن چپ كدام قسمت مربوط به Isovolemic contraction مي باشد ؟

Q الف- $a \rightarrow b$ ب- $b \rightarrow c$ ج- $c \rightarrow d$ د- $d \rightarrow a$
22) مراحل دپولاریزاسیون ورپولاریزاسیون به ترتیب مربوط به کدامیک ازفازهای نمودارپتانسیل عمل می باشند؟731

الف - فازهای 0و1 ب - فازهای 3و4
Qج - فازهای 0و3 د - فازهای 1و3
23) کدامیک از رفلکس های نامبرده شده ، یک رفلکس کاردیو پروتکتیو بوده و در اثر تحریک ناگهانی بطن ایجاد و باعث کاهش فشار خون و ریت قلبی می گردد ؟ 739
Qالف - Bezold-jarisch Reflex ب - Baroeceptor Reflex
ج - Bainbrigde Reflex د - Cushing Reflex
24- انقباض دهليزي در چه فازي از Relaxation بطني اتفاق مي افتد ؟
الف - فاز اول ب- فاز دوم ج- فاز سوم Qد- فاز چهارم
25- رفلکس Bainbridge : 739
الف: تريادي بصورت افت فشار خون،دبرادیکاردي و گشادي عروق كرونر ايجاد مي كند.
Qب: به وسيله گيرنده هاي كششي در ديواره دهليز راست و اتصال cavoatrial القا مي شود

ج: به وسيله گيرنده هاي كششي در عضلات خارج چشمي، القا مي شود
د: به وسيله گيرنده هاي شيميايي و مكانيكي در ديواره بطن چپ، القا مي شود.

26- در كدام فاز از پتانسيل عمل سلول قلبي، ورود آهسته يون كلسيم بداخل سلول رخ مي دهد؟731

الف: فاز يك Qب: فاز دو ج: فاز سه د: فاز چهار

27- كداميك از هورمونهاي زير، تنها اثر اينوتروپي منفي بر عملكرد قلب دارند؟ 737

الف: آدرنومدولين ب: آنژيو تانسين

Qج: نوروپپتيد Y د: وازوپرسين

28 - آقاي 45 ساله با تشخيص انفاركتوس حاد در CCU بستري است بلافاصله بعداز تزريق استرپتوكيناز بيمار دچار براديكاردي وافت فشار خون مي شود احتمال بروز كداميك از رفلكسهاي زير بيشتر است ؟

Qالف – Bezold Jarish ب-Bain Bridge ج-Vasovagal د-Baroreflex

29 - ورود سديم به داخل ميوسيتها در كدام فاز Action Potential اتفاق مي افتد؟ (M.731)

Qالف - صفر ب - يك ج - دو د - سه

30 – كدام جمله در مورد atrial kick صحيح ميباشد724

الف – مسئول 75% ventricular filling ميباشد

ب – همزمان با ظهور موج R در ECG ميباشد

Qج – تأخير در انقباض بين دهليز و بطن

د – رپولاريزرسيون بطني

31 – حاصل فرمول زير كدام است؟727

$$\frac{LVEDV - LVEDS}{LVEDV}$$

الف-stroke volume Qب- ejection fraction ج – stroke work د- cardiac efficiency

32 - موج Tدر ECG در اثر كداميک از جريانات الكتريكی قلب ظاهر ميشود؟723

الف-دپولاريزاسيون دهليزی ب- دپولاريزاسيون بطنی

ج- تاخير در انقباضبين دهليز و بطن Qد – رپولاريزاسيون بطنی

33 – هيپوتانسيون و برادیکاردی و ديلاتانسيون كرونر در نتيجه تحريک رسپتورهای شيميايی و مكانيكی ديواره بطن چپ معرف كدام رفلكس قلبی عروقی ميباشد؟739

الف – بين بريج Bain bridge ب – بارورسپتور

Qج – بزولد جاريش Bezold Jarisch د – اكولوكارديا‌ک

34 – كداميک از رفلكس های قلبی در اثر افزايش فشار مغزی فعال ميشود 739

الف – Bainbridge reflex ب – Baroreceptor reflex

Qج – Cushing’s reflex د – Bezold Jarisch reflex

35 – رسپتورهای مربوط به رفلكس Bainbridge’s در كجا قرار گرفته اند؟739

Qالف – دهليز راست ب – بطن راست

ج – دهلیز چپ د – بطن چپ
36 – تریاد (triad) رفلکس Bezold Jarisch شامل کدامیک از موارد زیر است؟739
الف – کاهش فشار خون، تاکیکاردی، گشادی عروق کرونر
ب – کاهش فشار خون، تاکیکاردی، تنگی عروق کرونر
ج – افزایش فشار خون، برادیکاردی، تنگی عروق کرونر
Qد – کاهش فشار خون، برادیکاردی، گشادی عروق کرونر
37 – کدامیک از هورمونهای زیر فاقد اثر اینوتروپیک میباشند؟737
الف – Vasopressin Qب – Neuropeptide
ج – Angiotensin د – Vasoactive intestinal peptide
38 – فاز Isovolemic contraction با حد فاصل کدامیک از مراحل زیر مطابقت دارد؟724
الف – بسته شدن دریچه آئورت و باز شدن دریچه میترال
Qب – بسته شدن دریچه میترال و باز شدن دریچه آئورت
ج – بسته شدن دریچه آئورت و بسته شدن دریچه میترال
د – باز شدن دریچه میترال و باز شدن دریچه آئورت
39 – کدامیک از موارد زیر با قانون لاپلاس (laplace) مطابقت دارد؟726
الف – افزایش ضخامت دیوار بطن چپ سبب افزایش wall stress میشود
Qب – افزایش شعاع بطن چپ سبب افزایش wall stress میشود
ج – افزایش فشار بطن چپ سبب کاهش wall stress میشود
د – کاهش ضخامت دیوار بطن چپ سبب کاهش wall stress میشود
40 – کدامیک از هورمونهای زیر اثرات اینوتروپ منفی دارد؟
الف – Adrenomedulin ب – Angiotensin Qج – Neuropeptide Y د – V-I-P
41 – کدامیک از فازهای دیاستولی قلب در پر شدن بطن کمترین نقش را دارد؟
Qالف – فاز یک ب – فاز دو
ج – فاز سه د – فاز چهار
42 – مفهوم اثر Iusitropic نوروترانسمیتر نوراپینفرین بر قلب چیست؟
الف – افزايش ضربان قلب ب – افزايش قدرت انقباضي قلب
Qج – شلي (relaxation) قلب د – تنظيم دقيق ضربان قلب
43 – درباره وقايعي كه طي يك سيكل قلبي رخ مي‌دهد، كدام عبارت نادرست است؟
الف – هفتاد و پنج درصد پر شدن بطن‌ها غيرفعالانه صورت مي‌گيرد
ب – بسته شدن دريچه‌هاي ميترال و تريكوسپيد با انتهاي موج R مطابقت دارد
Qج – دومين مرحله سيستول بطني، انقباض ايزوولمپيك خوانده مي‌شود
د – در اولين مرحله سيستول بطني، افزايش پيشرونده‌اي در فشار داخل بطني ايجاد مي‌شود.

OKHEPATIC PHYSIOLOGY 19

1- در مورد تستهاي بيوكميكال كبدي كدام جمله صحيح است؟
الف: تست SGOT براي بررسي آسيب هپاتوسلار نسبت به SGPT اختصاصيتراست
Qب: وقتي افزايش آمينوترانسفرها بين 250-1000Iu/L باشندبيانگر نكروز كبدي است
ج: افزايش Massive وليگذراي LDH احتمال شوك كبدي رامطرح ميكند
د: بررسي آلبومين سرم يك تست حساس براي بررسي سريع ديس فونكسيون كبدي است
2- كداميك از داروها آنزيم سيتوكروم P_{450} (متابوليسم كبدي داروها) را مهار ميكند؟
الف) فنوباربيتال ب) هيدروكورتيزون
Qج) آميوداورون د) ديازپام
3- در بيمار مبتلا به سيروز كبدي كدام جمله غلط است؟
الف) در جريان سيروز شنت داخل ريوي زياد ميشود.
ب) در سيروز، NO باعث كاهش يا از بين بردن HPV در ريه ميشود.
Qج) منحني تجزيه Hb و اكسيژن به علت كاهش 2-3 DPG به سمت چپ تمايل پيدا ميكند.
د) آنسفالوپاتي كبدي در 50 تا 70درصد بيماران سيروزي ديده ميشود
4-تأثير كداميك از عوامل زير بر روي متابوليسم كبدي از اهميت كمتري برخوردار است؟
الف- ژنتيك Qب- جنس (sex) ج- داروها د- وضعيت تغذيه
5- كداميك از موارد زير از واكنشهاي فاز 1 در متابوليسم كبدي نمي باشد؟
الف- Oxidation ب- Reduction ج- Hydrolysis Qد- Conjugation
6- كدام دارو مهار كننده عمومي cyp 450 (General inhibitor of cytochrome p450) مي باشد؟
Qالف- سايمتيدين ب- فنوباربيتال
ج- فني توئين د- ايزونيازيد
7- كداميک از داروهاي زير در سيتوكروم P450 ردوكتاز القاء ايجاد مي كند؟
Q1-فنوباربيتال 2-هالوتان
Q3-ايزونيازيد 4-ميدازولام
8- كدام داروي بيهوشي CYP3A4 را القاء مي كند؟
1) پروپوفول 2) هالوتان 3) فنتانيل Q4) بابيتورات
9- كداميك از هورمون هاي زير بر جريان خون كبد كمترين اثر را دارد؟
1) اپي نفرين Q2) دوپامين
3) گلوكاگون 4) آنژيوتانسين دو
10- ازدياد فلوي خون كبد بر كليرانس كداميك از چهار داروئي كه extraction ratio (ER) آنها در زير مشخص شده است بيشترين اثر را دارد؟
Q1) 1 2) 0/5 3) 0/25 4) 0/1
11- كداميك از داروهاي زير تأثيري بر گردش خون كبدي ندارد؟
الف) اتوميدات Qب) پروپوفول

ج) نسدونال د) کتامین
12- کدامیک از داروهاي زیر در دسته efficiently extracted drugs قرار دارند؟
الف-دیازپام ب-وارفارین
Qج-لیدوکائین د-فني توئین
13. کدامیک از داروهاي زیر موجب مهار فعالیت آنزیم هاي خانواده سیتوکروم P450 در کبد مي شود؟ 751
الف-فني توئین ب-استروئیدها
Qج-دیلتیازم د-میدازولام
14-کدامیك از گازهاي استنشاقي زیر سبب کاهش بیشتر درجریان خون توتال کبدي مي شود ؟
الف – سوفلوران Qب- هالوتان
ج- ایزوفلوران د- انفلوران
15- درنکروز سانترولوبولار کبدي دارویي کدامیك از قسمتهاي زیر حساسیت بیشتري دارد ؟
الف LHD لاکتات دهید روزتاژ Qب- GST گلوتاتیون – اس – ترانسفراز
ج- AST اسپارات امینوترانسفراز د- ALT الاتین امینو ترانسفراز
16- در کدامیك از بیماران زیر، تجویز ویتامین K وریدي، باعث کاهش شانس خونریزي نمي‌شود؟749
الف) مصرف اخیر وارفارین ب) سوء تغذیه
Qج) سیروز د) سندرم سوء جذب
17-کدامیك ازداروهاي زیردرخنثي کردن اثرانقباضي مخدرهابرمجاري صفراوي واسفنکترادي(oddi) مؤثرنیست؟749
الف) آتروپین ب) نیتروگلیسیرین
Qج) پنتوتال د) گلوکاگون
18- در کدام مورد تزریق ویتامین k مفید نمي باشد ؟
الف – سوء تغذیه ب- عواض وارفارین
ج- کلستاز Qد- سیروز کبدي
19- در ارزیابي بیوشیمیایي اختلالات مزمن کبدي کدام آزمایش مفیدتر است؟
الف- PTT ب- PT
Qج- آلبومین سرم د- آلکالین فسفاتاز
20. کبد در حالت استراحت چه میزان از برون ده قلبي را دریافت مي کند؟
الف- 30 درصد Qب- 25 درصد ج- 20 درصد د- 15 درصد
21. در بین داروهاي زیر کدام دارو به میزان بیشتري توسط کبد از خون برداشت مي شود؟
الف- استامینوفن ب- آسپرین ج- دیازپام Qد-مرفین
22- در مورد عملکرد کبد کدام جمله صحیح است؟
Qالف- بیشتر اکسیژن مورد نیاز کبد از ورید پورت تامین مي شود
ب- جریان خون شریان کبدي بیشتر از ورید پورت است
ج- بیشترین تعداد میتوکندري در زون III کبد است
د- کاهش Ph خون ورید پورت باعث کاهش فلوي خون شریان هپاتیك مي شود.

23) کدامیک از تست های زیر برای تشخیص آسیب کبدی ناشی از دارو حساس تر و اختصاصی تر است ؟
الف – کاهش لاکتات دهیدروژناز Qب – افزایش گلوتاتیون ترانسفراز
ج – کاهش آلبومین د – PT طولانی
24) کدامیک از موارد زیر در مورد بیماری کبدی ناشی از اتانول نادرست است ؟
الف – شایعترین عوارض پیرامون عمل جراحی ، خونریزی ، عفونت و اختلالات قلبی و ریوی است .
ب – در بیماری شدید کبدی ناشی از الکل مورتالیته پیرامون عمل دو تا سه برابر می شود .
ج – مصرف بیش از 5 گرم اتانول در روز باعث انواع مختلف آسیبهای کبدی می شود .
Qد – آسیب کبدی ناشی از هیپوکسی و اتانول شباهتی به هم ندارند .
25 – كداميك از گزينه هاي زير در مورد از دست دادن فلوراید و نفروتوکسیسته داروهاي تبخيري هالوژنه صحيح نمي باشد ؟
Qالف – هالوتان در بدن دفلورينه مي شود و نفروتوكيسك مي باشد
ب- دس فلوران در مقابل دفلورينه شدن مقاوم مي باشد ونفروتوكسيك نمي باشد
ج- سوفلوران تقريبا به همان اندازه انفلوران در بدن دفلورينه مي شود
د- ايزوفلوران در بدن دفلورينه نمي شود وبراي مدت طولاني مي توان بكار برد
26- كدام جمله صحيح است؟
الف: AFP پلاسما (آلفا فيتوپروتئين) فقط در نئوپلاسم هاي كبدي بالا مي رود.
Qب: AFP پلاسما (آلفا فيتوپروتئين) در هپاتيت حاد، تا 97% افزايش مي يابد.
ج: شريان و ورید كبدي، گيرنده هاي $\beta_2,\alpha_2,\alpha_1$ دارند.
د: ب و ج
27- بيماري با دريچه ميترال مصنوعي، كه وارفارين مصرف مي كند، به علت كانسر مري و انسداد نسبي آن، دچار سوء تغذيه (malnutrition) شده است و در ليست عمل جراحي الكتيو قرار گرفته است. در آزمايشات انجام شده، PT طولاني گزارش شده است. چگونه ميتوان PT را اصلاح كرد؟
الف: تجويز FFP ب: تجويز فاكتورهاي وابسته به ويتامين K
Qج: تجويز وريدي يا خوراكي ويتامين K د: تجويز ويتامين K+ ويتامين C
28- كدام جمله در مورد Hepatic arterial buffer response غلط است؟
الف) پديده اي است كه طي آن كاهش جريان خون وريدپورت باعث افزايش جريان خون شريان كبدي مي‌گردد.
ب) اين پاسخ باعث مي‌شود كه اكسيژن كبدي بطور دائم تأمين گردد.
ج) PH ورید پورت ممكن است مشخصاً بروي اين پديده مؤثر باشد.
Qد) اين مكانيسم در صورت كاهش جريان خون پورت كاملاً جريان خون كبد را جبران كند.

29 – در مورد خود تنظیمی جریان خون – فشار (Pressure-flow auto regulation) کبدی، کدام جمله صحیح میباشد؟
الف – خودتنظیمی شریان کبدی در مواقع ناشتایی معمولاً وجود دارد
Qب – خودتنظیمی فشار – شریان در جریان خون پورت وجود ندارد
ج – خودتنظیمی فشار – جریان در حین عمل جراحی نقش مهمی در حفظ جریان خون کبدی دارد
د – به هنگام هیپوتانسیون سیستیک افزایش فشار ترانس مورال منجر به خون رسانی کبد میشود 745
30 – در بیمار کبدی که AST (آسپارتات آمینوترانسفراز) و ALT (آلانین آمینوترانسفراز) هر دو افزایش یافته و [4<(AST/ALT)] است، احتمال کدام بیماری زیر بیشتر است؟754
الف – هپاتیت C ب – هپاتیت الکلی
Qج – ویلسون د – کلستاز خارج کبدی
31 – کدام یک از داروهای زیر باعث شروع حمله پورفیری حاد نمیشود؟749
الف – بارابیتوراتها Qب – پروپوفول
ج – اتومیدیت د – انفلوران
32 – کدامیک از فاکتورهای انعقادی زیر توسط کبد ساخته میشود749
الف – فاکتور III ب – فاکتور IV
Qج – فاکتور VI د – فاکتور VIII
33 – در نارسایی کبدی شدید کدامیک از عبارات زیر صدق میکند؟749
Qالف – سنتز فاکتورهای انعقادی کاهش اما مصرف آنها افزایش میابد
ب – سنتز فاکتورهای انعقادی و مصرف آنها افزایش میابد
ج – سنتز فاکتورهای انعقادی و مصرف آنها کاهش میابد
د – میزان مصرف فاکتورهای انعقادی هیچ ارتباطی به نارسایی کبدی شدید ندارد
34 – در Hepatic Arterial Buffer Response کدام واسطه نقش دارد؟746
الف – PH خون شریانی ب – آدرنالین
Qج – آدنوزین د – هیپرکاربی پورتال
35 – کدامیک از گیرنده های سمپاتیک در جریان خون پورتال و شریان کبدی وجود دارد؟
Qالف – α1 ب – α2 ج – β1 د – β2
36 – کدامیك از تستهاي زير براي تشخيص نكروز سنترولوبولار كبدي حساسيت بيشتري دارد؟
الف – Aspartate Aminotransferase (AST) ب – Alanine Aminotransferase (ALT)
Qج – Glutathion S-Transferase (GST) د – Lactic Dehydrogenase (LDH)

OKRENAL PHYSIOLOGY 20

1 - ميزان افزايش جريان خون كليه با كداميك ازاگونيستهاي رسپتور دوپامين بيشتر است؟
الف) Dopexamine Q ب) Fenoldopam ج) dobutamine د) dopamine

2- مقدار جريان خون كليه چند ميلي ليتر در دقيقه مي‌باشد؟
الف) 300-400 Q ب) 600-700 ج) 1000-1250 د) 1500-1750

3- تاثير نارسايي مزمن كليوي بر طولاني شدن زمان اثر دارو در خصوص P 2183T كداميك از داروهاي زير بيشتر است؟
الف: مورفين ب: تيوپنتال سديم
ج: ديگوكسين Q د: وكورونيوم

4- كداميك از عبارتهاي زير در ارتباط با كراتينين سرم غلط است؟ Q
الف: كراتينين در كبد سنتز ميشود
ب: ميزان كراتينين در خانمها كمتر از آقايان است
ج: توليد كراتينين متناسب با توده عضلاني است
د: دربيماران مسن علي رغم كاهش GFR كراتينين سرم نرمال است

5- P1484T در كداميك از موارد زير نارسائي حاد كليه كمتر است؟
الف: sepsis Q ب: liver failure
ج: hemolytic uremic syndrome د: DIC

6 روي PEEP و (PPV)- در ارتباط با تأثير ونتيلاسيون با فشار مثبت كليه، كدام گزينه زير صحيح مي‌باشد؟
الف: افزايش جريان خون كليه ب: افزايش فيلتراسيون گلرومرولي
ج: افزايش فشار وريدي كليه Q د: افزايش دفع سديم

7 - چرا در جريان شوك كاردیوژنيك جريان خون كليه تا 75% حالت نرمال باقي مي‌ماند؟
الف) چون ميزان AVP. از 10 تا 1000 برابر ميزان عادي تغيير مي‌كند.
ب) چون سيستم رنين آنژيوتانسين فعال مي‌شود.
ج) چون ANP. ترشح شده مانع از كاهش جريان خون كليه‌ها مي‌شود. Q
د) تغييرات برون ده قلب تأثيري در جريان خون كليه ندارد.

8- در مورد نارسايي حاد كليه بعد از عمل كدام جمله صحيح است؟
الف) در اغلب موارد نيازي به دياليز در ICU. نخواهند داشت.
ب) بيماري‌هاي همراه، عفونت و سوختگي و خونريزي تأثيري در پيش آگهي اين بيماران ندارند.
ج) NSAID's بعد از عمل ندارند. ARF، تأثيري در ايجاد
د) مرگ و مير اين بيماران در ICU است Q P 1483 بيش از 59%

9- كدام جمله در رابطه با نارسايي حاد كليه ARF بعد از عمل غلط است؟
الف) ديابت و هيپوولمي احتمال ARF را تا 100 برابر افزايش مي‌دهد
ب) anti diuretic هيوكلسمي مستقل از اعصاب كليه به عنوان عمل مي‌كند
ج) وقتي فشار متوسط شرياني به كمتر از 80 mm Hg برسد جريان خون كليه به شدت كاهش مي‌يابد

Q مانیتورینگ تهاجمي مثل کاتتر شریان ریوي، کاتتر شرياني و TEEد)
بعد از عمل مي‌شود ARFباعث کاهش شیوع
10 کدامیك از علل اینترارنال (ARF)- در ایجاد نارسائي حاد کلیه ، زیر از شیوع بیشتري برخوردار است؟(intrinsic)
الف- Toxins Q-بIschemia, Reperfusion
ج- Acute glomerulonephritis د- Interstitial nephritis
11 - در بیماري با نارسائي کلیه که دچار افت فشار شده است کدامیك از داروهاي زیر مناسب تر است؟P2187CH54
الف- فنیل افرین ب- افدرین
ج- ایزوپروترنولQ د- دوپامین
12- کدامیك از داروهاي بیهوشي زیر سبب کاهش جریان خون کلیه مي شود؟
الف- هالوتان Qب- انفلورانP2183CH54
ج- ایزوفلوران د- میدازولام
13- کاهش جریان خون کلیه در کدامیك از انواع تنفس مکانیکي بیشتر است؟801
الف- CPAP (Continuous Positive Airway Pressure)
Q ب: IRV (Inverse Ratio ventilation)
ج: IMV (Intermittent Mandatory Ventilation)
د: SIMV (Synchronized Intermittent Mandatory Ventilation)
14- کدامیك از موارد زیر جزء ریسك فاکتورهاي نارسائي حاد کلیوي نیست؟
الف- مصرف آمینو گلیکوزیدها ب- میوگلوبینوري
ج- شوك عفوني Qد- هیپرتانسیون
15 کلیه ها کدام G.F.R براي اندازه گیري (gold standard)- دقیق ترین تست است؟
الف- کلیرانس پاراآمینوهیپورات ب- کلیرانس کراتینین
Qج- کلیرانس اینولین د- کلیرانس کراتینین براساس نوموگرام
16- همه موارد زیر سبب اختلال در اتورگولاسیون کلیه مي گردند بجزء:
Q الف) Anaesthetic drugs ب) Severe sepsis
ج) Acute renal failure د) Cardiopulmonary bypass
17 - داروهاي بیهوشي از کدام طریق اثر نفروتوکسیتي خود را بر کلیه اعمال مي کنند؟
Q1) با تغییر دادن مقاومت 2) با ایجاد تغییر در برون ده قلبي عروق کلیوي
3) از طریق کاته کولامین ها 4) با تاثیر مستقیم بر کلیه
18 مرد 68ساله بدنبال DKA ویژه شده و در بخش مراقبت‌هاي دچار UTI- بستري است بیمار در حال حاضر دچار افت فشارخون مي‌باشد جهت درمان تحت درمان جنتامایسین است کدام حالت زیر احتمال آسیب کلیه را UTI بیشتر مي‌کند؟
الف) افزایش پتاسیم Q ب) افزایش کلسیم
ج) افزایش منیزیم د) افزایش بیکربنات 803
19 کدام است ؟GFR- با کفایت ترین تست تشخیصي جهت برسي
Q ب- FE NA الف - کلیرانس کراتینین

د- اندکس کراتینین ادرار به پلاسما ج- اسمولالیته ادرار
20 مرد 68 ساله دیابتیک به دنبال UTI دچار DKA شده است و در بخش مراقبتهای ویژه بستری است بیمار دچار کاهش فشار خون است جهت درمان عفونت ادراری تحت درمان با جنتامایسین است کدام حالت زیر احتمال آسیب کلیه را بیشتر می کند ؟
الف – افزایش پتاسیم Q ب – افزایش کلسیم
ج – افزایش منیزیم د – افزایش بی کربنات
21 کدام محصول تولید می شود ؟ (PGG2 در اثر رودکتاز روی
الف– PGF2 ب– TXA2 ج– PGI2 Q – دPGE2
22 در (Hepatic Arterial Buffer Response ؟ کدام واسطه نقش دارد
الف– PH خون شریانی ب – آدرنالین
Q ج – آدنوزین د – هیپرکاربی پورتال
23 (کدامیک از گیرندهای سمپاتیک در جریان خون پورتال و شریان کبدی وجود ندارد ؟
الف– 1α ب- 2α Q - ج1β د– 2β
24 کدام یک از داروهاي زیر بیشترین اثر روي گیرنده دوپامین (DAI). دارد؟
الف دوپامین ب دوبوتامین
ج دوپکسامین Q د فنول دوپام
25 . در مورد اثرات بیهوشي عمومي بر عملکرد کلیه ها کدامیک صحیح است؟ 801
الف همه تکنیکها و داروهاي بیهوشي عمومي بطور کلي سبب افزایش نسبي (GFR) مي شوند
ب همه تکنیکها و داروهاي بیهوشي عمومي سبب کاهش جریان خون کلیوي (RBF) مي شوند
Qج افزایش مي یابدFilteration fraction در اثر بیهوشي عمومي معمولا
د اثرات بیهوشي عمومي روي کلیه ارتباط واضحي با وضعیت عملکرد کلیه پیش از عمل ندارد
26 کدامیك از داروهاي آنستتیك زیر (جریان خون کلیه) را زیاد (RBF مي کند؟
الف: فنتانیل ب: کتامینQ ج: هالوتان د: دیازپام
27 میزان (GFR طبیعی در فرد جوان سالم کدام است ؟
ج) 60 ب) 80 میلیلیتردردقیقه الف) 125 میلیلیتردردقیقه Q
د) 100 میلیلیتردردقیقه میلیلیتردردقیقه
28 - کدامیك از قسمت هاي کلیه بیشتر از همه مستعد عدم توازن بین اکسیژن رساني ومصرف اکسیژن در آسیب ناشي از ایسکمي مي باشد ؟
ب- قسمت نزولي لوله هنله الف- لوله پروگزیمال
Q د- لوله هاي دیستال ج- قسمت ضخیم صعودي لوله هنله
29 -DAI کدامیك ازهورمونهاي ذیل اثر اختصاصي تري روي رسپتورهاي دارد ؟
الف– دوپامین ب- دوبوتامین
ج- دوپکسامین Q د-فنول دوپام

30 - كداميك از روشهاي تهويه كمكي زير بر روي عملكرد كليه ديرسيون بيشتري ايجاد مي نمايد ؟
الف –SIMV ب-IMV ج- IRV Q د-CPAP
31 هاي mode-بيماري تحت درمان بادستگاه تهويه مكانيكي است.كداميك از تنفسي باصدمه كليوي بيشتري همراه است؟
الف) IMV ب) SIMV
ج) spontaneous ventilation + PEEP Q د) inverse ratio ventilation801
32 -هيپوتانسيون كنترله با كداميك از داروهاي زير باعث افزايش ADH غلظت پلاسمائي مي گردد ؟
الف - سديم نيتروپروساید ب- ايندرال Q?
د- سديم نيتروپروساید همراه با ايندرال ج- تري متافان
33 - شايعترين علت نارسايي حاد و ناگهاني كليه بعد از عمل چه مي باشد ؟
الف - رابدوميوليز ب-jaundice
ج- هموليز Q د-sepsis
34 - هيپو تانسيون كنترله تا چند ساعت در شرايط متعارف باعث نقص كار كليه نمي شود ؟
د- سه ساعت ج- دو ساعت Q ب- يك ساعت الف - نيم ساعت
35 بهتر است از كدام (Induced hypotension). در هيپوتانسيون كنترل شده استفاده كنيم؟ (RBF)دارو جهت حفظ جريان خون كليه
د- فنول دوپام Q ج- دوپامين ب- سالين الف- مانيتول
36 صحيح مي باشد؟ Renal blood flow. كداميك از گزينه هاي زير در خصوص
الف- كليه 35%-30% برون ده قلب را بخود اختصاص مي دهد
ب- بيشترين مقدار خون به مدولاي كليه مي رسد
ج- تحريك سمپاتيك در حين جراحي مقاومت عروق كليه را كاهش مي دهد
د-180- مكانيسم خود تنظيمي جريان خون كليه در فشار خون متوسط بين Q 80 ميليمتر جيوه عمل مي كند
37 شايعترين دليل نارسايي حاد كليه در بخش مراقبتهاي ويژه (ICU)- چيست؟
الف- سن بالا ب- تهويه مكانيكي
د- انعقاد منتشر داخل عروقي (DIC) ج- نكروز توبولهاي كليه Q
38 كدام تست استاندارد طلايي اندازه گيري GFR-است؟
الف-كليرانس پاراآمينوهيپورات ب-كليرانس اينولين Q
د-كسرفيلتراسيون FF ج-كليرانس كراتينين
39 كداميك جزو سيستم گشاد كننده عروق (Vasodilator)- كليه است؟
الف- ANP Q ب- رنين - آنژيوتانسين ج- آلدوسترون د- ADH
40 - كداميك از موارد زير د رافزايش احتمال هپاتيت بدنبال مصرف داروهاي تبخيري هالوژنه تاثير ندارد ؟
الف - مصرف قبلي ايزونيازيد واتانول
ب- اختلال كبدي قبلي غير مربوط به داروهاي تبخيري Q
د- سن و جنس بيمار ج- چاق بودن بيمار
412-801؟ - عبارت صحيح درباره جريان خون كليه كدام است

الف - ميزان جريان خون كليه برابر با نيازهاي اينترتسيك به اكسيژن مي باشد
ب- قطع جريان خون كليه به مدت 30-60 دقيقه منجر به آسيب سلولي قابل برگشت مي شود
ج- اگر جريان خون كليه 60-120 دقيقه بعد از ايسكمي دوباره حفظ سريعا بهبود مي يابد GFRگردد
د- هيپوپرو فيوژن وايسكمي كليه منجر به آسيب غير يكنواخت در Q نفرونها مي گردد
42- در رابطه با اتورگولاسيون عبارت صحيح كداميك از موارد زير مي باشد ؟
الف - ميزان جريان خون كليه وميزان فيلتر اسيون گلومرولي در يك طيف از فشار خون شرياني بخصوص حفظ مي شود
ب- برون ده دريك طيف از فشار خون شرياني بخوبي حفظ مي شود
ج- در اتور گولاسيون كليه فيدبك توبولوگلومرولر ورسپانس ميوژنيك در Q خلاف جهت هم عمل مي كنند
د- بيشتر آنستيك ها و باي پس قلبي ريوي سبب كاهش اتورگولاسيون كليوي مي شوند
43- حساسترين وآسيب پذيرترين قسمت نفرون در ايسكمي كليه كدام مي باشد
ب- قسمت نزولي قوس هنله الف - توبول پروكسيمال
د- توبول ديستال ج- قسمت ضخيم قوس هنلهQ
44- تحت ونتيلا سيون با فشار مثبت كداميك از فاكتورهاي هومورال زير كاهش مي يابد ؟801
ب-كاتكول آمينها الف - رنين
(ANP)د- پپتيد باتريورتيك دهليزي Q (AVP)ج- وازوپرسين
45- دركداميك ازموارد زير اتورگوليشن كليه مختل نمي شود ؟
الف- ATN ب-CPB ج-Sepsis Q%20د-خونريزي تاحد
46- كداميك از داروهاي آنستتيك زير RBF(جريان خون كليه) را زياد 801مي كند؟
ب: كتامين Q الف: فنتانيل
د: ديازپام ج: هالوتان
47- كدام جمله صحيح است؟803
الف: low dose دوپامين باعث افزايش كليرانس كليوي آمينوگليكوزيدها مي شود
ب: neomycin و نفروتوكيسيته بيشتر از استر پتومايسين و اثر تخريبي جنتامايسين است.
ج: نارسايي حاد كليوي نفروتوكسيك، معمولاً بصورت non oliguric است.
د: تمام موارد صحيح است. Q
48- فردي با سن 50 سال و وزن 65 كيلوگرم، دچار مولتي پل تروما شده است و پس از 48 ساعت متوجه پارگي طحال در سونوگرافي شكم شده اند. در صورتي كه كراتينين سرم وي 2 باشد، كليرانس كراتينين تقريباً چقدر مي باشد؟
الف: 30 Q40 :ب 50 :ج 60 :د

49- كداميك از واحدهاي ساختماني ژوكستاگلومرولار بعنوان رسپتور شيميايي عمل ميكند؟
الف) گلومرول ب) عروق افرانت afferent
ج) عروق افرانت efferent Q د) ماكولادنسا macula densa
50- درصورت كافي آسيب كداميك از نواحي كليه در اثر Renal blood flow هايپو كسمي بيشتر است ؟
الف- Distal tubule ب- Proximal tubule
ج- Collecting Duct Q- د Thick Ascending loop of henle
51M.779 - در مورد اتورگولاسيون كليه كدام گزينه صحيح نيست؟ ( )
الف- Juxtroglomerular Apparatus در ايجاد آن نقش دارد
ب - در سپتي سمي شديد مختل ميشود
Q - ج Cardiopulmonary Bypass اختلالي در آن ايجاد نميكند
د - در نارسايي حاد كليه مختل ميشود
52 – بلوغ كامل كليه های كودک در چه زمانی به دست می آيد؟
الف – هفته بيستم بعد از تولد ب – يكسالگی
ج – دو سالگی Q د – 8 سالگی
779 از كدام قسمت آناتومی ميباشد؟Rennin –توليد ?
الف – Macula Densa Cells Q – ب Juxtroglomerular Cells
ج – Bowman’s Capsula د – Vasa recta
786 می باشد؟GFR اندازه گيری Gold standard – كداميک از تست ها ی 53
الف – Para Amino hippurate clearance Q – ب Inulin clearance
ج – Creatinine clearance د – Serum ceratinin based nomogrom
54 دفاع نمی Hypovolemia و Hypotension – كداميک از موارد زير در برابر 791كنند؟
الف – Sympathoadrenal axis Q – ب Prostaglandins
ج – Renin angiotensin system د – Arginine vasopressin (AVP)
55: 791 – تمام موارد زير باعث كاهش دفع سديم ميشود، بجز
Q الف – Atrial natriuretic peptide (ANP) ب – Sympathoadrenal system
ج – Renin angiotensin system د - Anti diuretic hormone (ADH)
56 801 دارند؟GFR و RBF – كداميک از گزينه ها كمترين اثر را بر روی
الف – بيهوشی با Halothane ب Enflurane – بيهوشی با
ج – بيهوشی با Isoflurane Q – د High dose opioid technique
57 شده است و در بخش DKA دچار UTI – مرد 68 ساله ديابتيک به دنبال مراقبت های ويژه بستری است. بيمار دچار كاهش فشار خون است. جهت درمان عفونت ادراری تحت درمان با جنتامايسين است. كدام حالت زير احتمال آسيب كليه را بيشتر ميكند؟
الف – افزايش پتاسيم Q ب – افزايش كلسيم
ج – افزايش منيزيم د – افزايش بی كربنات
58 793 كدام محصول توليد ميشود؟PGG2– در اثر تأثير ردوكتاز روی
Q – الف PGF2 ب – TXA2 ج – PGI2 د – PGE2
59 - اتورگولاسيون كليوي در چه محدوده اي از فشار خون شرياني وجود دارد؟

50 – 160– الـف ml Hg

60 – 180 – ب ml Hg

50 – 180 – ج ml Hg

Q –80– 180 – دml Hg

21OK

1 - جهت بيماري كه دچار ضربه مغزي شده است با استفاده از انفوزيون تيوپنتال سديم كوماي باربيتوراتي ايجاد شده است. در كداميك از موارد ذيل كاهش بيشتري ايجاد ميشود؟

Q الف) جريان خون مغز (cerebral blood flow)

ب) اتورگولاسيون (Auto regulation)

ج) پاسخ عروق مغزي به co_2 (co_2 Responsiveness)

د) جزء هموستاز سلولي متابوليسم مغز(Integrity)

2- كدام گزينه در مورد اثرات متابوليسم مغزي باربيتوريتها غلط است؟

الف) مصرف اكسيژن مغز را كم ميكند $CMRO_2$

ب) فشار داخل مغز را كم ميكند ICP

ج) جريان خون مغز را كم ميكند CBF

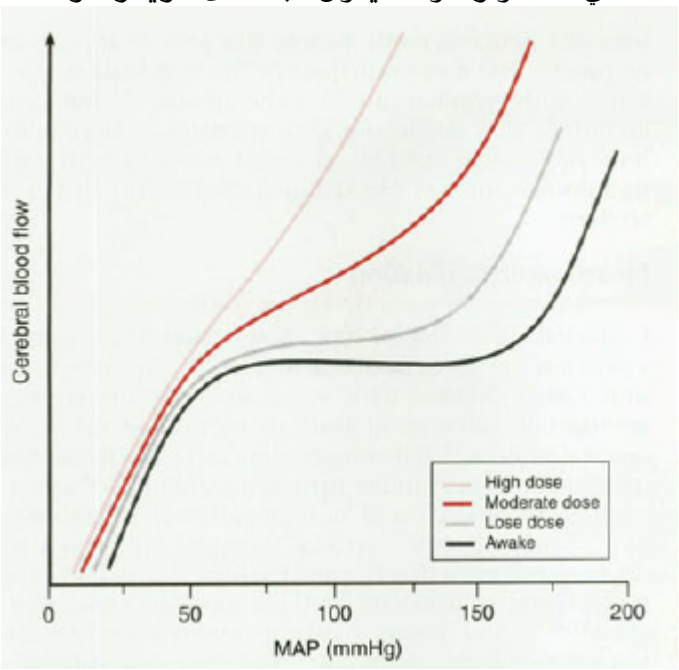
Q. د) مقاومت عروق مغزي را كم ميكند

3 بيمار داراي تومور داخل جمجمه با كاهش Arteriovenous oxygen saturation difference (AVDO2) ميباشد. كدام گزينة زير Subdural Pressure را بيشتر كاهش ميدهد؟

الف) ايزوفلوران - فنتانيل ب) سوفلوران - فنتانيل

ج) پروپوفول - فنتانيل Q د) مورفين - N_2o

4 - افزايش غلظت يادوزكداميك ازداروهاي بيهوشي زيرميتواندسبب ايجاد تغييردر منحني اتورگولاسيون بشكل زيرگردد؟



Q الف- هالوتان ب- دروپريدول

ج- كتامين د- 818 تيوپنتال سديم

5 - در مورد اثرات عوامل مختلف فيزيولوژيك بر روي مغز كدام جمله صحيح است؟

42 يك افزايش شديد در مصرف اكسيژن بتوسط ^0C الف- در درجه حرارت بالاي سلولهاي مغزي ايجاد مي شود.

ب- هايپوترمي نمي تواند سبب كاهش بيشتري در متابوليسم مغز پس از ايجاد اولين ساپرسيون EEG گردد.

Q مايع مغزي PHج- پس از يك دوره 8 - 6 ساعته هايپوكاپني القائي، نخاعي به سمت نرمال باز مي گردد.

300 - 60 باعث ايجاد تاثيرات mmHg در محدوده PaO_2د- تغييرات در زيادي بر روي جريان خون مغز مي گردد.

6 كداميك صحيح (CMR)- در مورد اثر دما بر روي سرعت متابوليسم مغزي است؟

1CMR) هيپوترمي نيز مانند تيوپنتال سديم را حداكثر تا جايي كاهش ساپرس شودEEGمي دهد كه

2Q) به ازاء هر درجه كاهش دماي بدن CMRبه ميابد 6-7% كاهش

3CMR) در هيپرترمي بعد از 42 درجه افزايش مي يابد

4CMR) بين 42-37 درجه ثابت مي ماند

7- در مورد اتورگولاسيون مغزي كداميك از پاسخ هاي زير صحيحي است؟

1) در مورد محدوده اتورگولاسيون مغزي حداقل فشار خون متوسط شرياني 50 ميلي متر جيوه در نظر گرفته مي شود

2) در مورد محدوده اتورگولاسيون مغزي حداكثر فشار خون متوسط شرياني 180 ميلي متر جيوه در نظر گرفته مي شود

3Q) اگر فشار خون در خارج از محدوده اتورگولاسيون مغزي باشد ارتباط Cerebral Blood Flowبا فشار خون بصورت پاسيو مي باشد

4) ضايعات مغزي تغييري در اتورگولاسيون مغزي بوجود نمي آورند

8- كداميك از پاسخ ها زير در مورد اثر داروهاي بيهوشي استنشاقي بر عروق مغز غلط است؟

1) تمام داروهاي بيهوشي استنشاقي و ازوديلاتاسيون عروق مغزي ايجاد مي كنند

2) ميزان وازوديلاتاسيون ايجاد شده در عروق مغزي توسط داروهاي استنشاقي به دوز دارو بستگي دارد

3Q) ايزوفلوران بيش از هالوتان وازوديلاتاسيون عروق مغزي ايجاد مي كند

4N2O) با داروئي ميزان وازوديلاتاسيون ايجاد شده در عروق مغزي توسط كه همراه آن بكار مي برود بستگي دارد

9- كدام هوشبر استنشاقي زير كمترين اختلال را در خود تنظيمي جريان خون مغزي(CBF)ايجاد ميكند؟

الف) سووفلوران Q ب) ايزوفلوران

ج) انفلوران د) دسفلوران

10 كدام دارو كمترين اثر را در كاهش CMR و CBF) دارد ؟

الف - پروپوفول ب - اتوميديت

ج - مورفين Q د - فنتانيل

11 كدام داروی استنشاقی زير ايجاد Burst suppression در EEG) نمی كند ؟

الف - هالوتان Q ب - ايزوفلوران ج - دسفلوران د - سووفلوران

12 چند درصد از انرژی مصرفی مغز صرف فعاليت های پايه و هوموستاتيک می گردد ؟)

د – 80% ج – 60% ب – 40%Q الف – 20%

13. مکان نهایي اثر داروهاي بیهوشي در سیستم اعصاب مرکزي کدام است؟
الف مکان نهائي اثر داروهاي بیهوشي در سیستم اعصاب مرکزي کاملا فوق نخاعي است
ب بدون نیاز به اثر در ساختمانهاي آناتومیک مغزي متعدد تولید آمنزي مي کند
ج شلي حاصل از بیهوشي با تاثیر در مراکز حرکتي قشر مغز تولید مي شود
دQ اگر بیهوشي شامل خواب و بیحرکتي باشد دارو باید در مغز و نخاع هر دو اثر بگذارد

14. در مورد اثر دما در متابولیسم مغز کدام گزینه غلط مي باشد؟
CMR= cerebral metabolic rate
الف در دماي 18 تا 20 درجه سانتیگراد فعالیت الکتریکي مغز قابل ثبت نمي باشد
ب در دماي بیش از 42 درجه سانتیگراد کاهش مصرف اکسیژن مشاهده مي گردد
جQ هیپوترمي خفیف هر دو جزء CMR را به یک نسبت کاهش مي دهد
د افزایش مي یابد CMR در دماي 37 تا 42 درجه سانتیگراد

15 بر گردش خون مغز در کدام یک ازحالات (N2O) بیشترین اثر افزایندگی زیر اتفاق می افتد ؟
الف (مصرف N2O) به همراه بنزودیازپین ها
ب (مصرف N2O) به همراه نارکوتیک ها
ج (مصرف N2O) به تنهایی Q
د (مصرف N2O) به همراه هوشبرهای استنشاقی

16) در رابطه با اثر داروهای استنشاقی بر فیزیولوژی مغز عبارت صحیح کدام است ؟
الف) افزایش متابولیسم مغزی
ب) بر هم زدن اتورگولاسیون مغزی Q
ج) وازوکانستریکتور عروق مغزی هستند .
د) افزایش CBF در تمام غلظت ها

17 CMRO2 وCBF-کدامیك از آنستیك هاي زیر بطور همزمان باعث افزایش مي گردند ؟
الف- پرویوفول ب- اتومیدات
ج- دیازپام د- کتامین Q

18 کدام گزینه -(cerebral metabolic rate) CMR نمي دهد؟ 815 مغز را کاهش
الف) ایزوفلوران ب) پروپوفول ج) N_2O Q د) اتومدیت

19 در بیماري با سابقه تشنج کدامیك از داروهاي بیهوشي زیر تشنج زا 833نیست؟
الف) Enflurane ب) Sevoflurane ج) Etomidate Q د) Propofol

20 کاهش ICP- با کدام مکانیسم داروي شل کننده عضلاني سبب کاهش مي شود؟
الف – کاهش زور زدن وسرفه Q ب- کاهش فشار خون شرياني
ج- ریلیز هیستامین د- تنگي عروق مغزي

21 - در بیمار با ایسکمي مغزي بهترین اکسیژن رساني در کدام هماتوکریت مي باشد ؟
الف - 25-30 درصد Q ب- 30-34 درصد ج- 35-40 درصد د- 40-45 درصد
22 - با آنکه ایزوفلوران گشادکننده عروق مغزي است اماتجویزآن الزاماًبا افزایش CBF؟ همراه نیست علت آن کدام است
الف - systemic Hypotension ب-Hypocapnia
Q ج- کاهش CMRO2 د- کاهش بدون ده قلبي
23 . کدام یك از داروهاي زیر بیشترین کاهش را در جریان خون مغزي (CBF) ایجاد مي کند؟
الف- مرفین Q ج- میدازولام ب- پروپوفول د- سوفنتانیل
24 کدام عبارت در مورد رفلکس کوشینگ صحیح است؟ .
Q الف- تحریك سمپاتیك بدنبال افزایش ICP
ب- تحریك پاراسمپاتیك بدنبال فشار روي چشم
ج- تحریك مرکز تنفس بدنبال کاهش فشار نسبي اکسیژن
د- مهار پاراسمپاتیك بدنبال افزایش فشار دهلیز راست
25 کدام عامل زیر روي میزان متابولیسم مغزي (CMR)- تأثیر ندارد؟(CMR)
الف- سطح عملکردي سیستم عصبي Q ب- وضعیت بیمار (Position)
ج- هوشبرهاي استنشاقي د- دماي محیط
26 کدام هوشبر وریدي زیر باعث کاهش جریان خون مغز (CBF)- و افزایش میزان متابولیسم مغز(CMR)غ مي شود؟
الف- کتامین ب- دکسمدتومیدین ج- سوفنتانیل د- اتومیدیت
27 کدام هوشبر (CBF)- بیشترین افزایش جریان خون مغز مربوط به استنشاقي زیر است؟
الف- دسفلوران ب- سووفلوران
ج- انفلوران Q د- هالوتان
28 کدامیک از شل کننده هاي عضلاني زیر در دوز انتوباسیون فاقد پتانسیل افزایش ICP؟ 831 مي باشد)
الف- d-tubocurarine Q ب-Cis-atracurium ج-Mivacurium د-Atracurium
29 در MAC) مساوي،کدامیک از هوشبر هاي استنشاقي زیر موجب کاهش در CMRO2؟ مي شود
الف-هالوتان ب-ایزوفلوران
ج-دس فلوران Q د-سووفلوران
30 فعالیت (Epileptiform در EEG) بدنبال استفاده کدامیک از داروهاي زیر 833با دوز ساب هیپنوتیک از نظر بالیني با اهمیت تلقي مي شود؟
الف-پروپوفول Q ب-اتومیدیت ج-باربیتوراتها د-مخدرها
31- کدامیك نسبت به بقیه کمترین اثر وازودیلاتوري عروق مغزي را دارد ؟
الف - ایزوفلوران ب- دسفلوران
Q د- هالوتان ج- سووفلوران
32 - کدامیك از عبارات زیر در رابطه با فیزیولوژي مغز، نادرست است؟ 813-814

الف: وزن مغز يك فرد بالغ 1350 گرم و حدود 2% وزن بدن است.
Q3.5 ب: مغز حدود 80 ميلي ليتر در دقيقه، اكسيژن مصرف مي كند.
ج: ميزان جريان خون مغز، 45-55 ميلي ليتر به ازاي هر 100 گرم بافت در دقيقه است.
د: حدود 60% از انرژي مغز براي حمايت از فعاليت هاي الكتروفيزيولوژيك مصرف مي شود.

33 - كداميك از داروهاي وازوديلاتاتورزير، تغييري در ميزان جريان خون مغز، ايجاد نمي كنند؟818

الف: آدنوزين ب: هيدرالازين
ج: نيتروپروساييد Q د: انالاپريل

34 - در رابطه با گازهاي استنشاقي، كداميك از عبارات زير، نادرست است؟826-827-830

الف: N_2O در مواقعي كه بعنوان تنها داروي بيهوشي بكار مي رود، به ميزان بيشتري، CBF, ICP را افزايش مي دهد.
ب: دسفلوران و سووفلوران در MAC=1 ميزان CMR , CBF را كاهش مي دهند.
ج: در ميان داروهاي استنشاقي، هالوتان بيشتر از بقيه، Q CMR را كاهش مي دهد.
د: ايزوفلوران جريان خون مغز را در نواحي ساب كورتيكال و مغز ميانی بيشتر افزايش مي دهد.

35 كداميك از داروهاي استنشاقي زير، خواص تشنج زايي (epileptogenic)- دارد؟833

الف: هالوتان ب: سووفلوران Q
ج: دسفلوران د: ايزوفلوران

36 بيمار صاف شده EEG- به بيماري دوز بالاي تيوپنتال داده شده و كاهش دارد؟(C.M.R.) است. چند درصد از متابوليسم مغز
الف) بيست ب) سي ج) چهل د) پنجاه Q

37 بستري ICU موفق در بخش CPR- آقاي 45 ساله پس از ارست قلبي و است بيمار نورموتنسيو و نورموكاپنيك مي باشد كدام اقدام درماني زير در محافظت مغز موثر تر است؟839

الف - باربيتورات تا 48 ساعت بHypocapnia- تا 24 ساعت
ج- ca-channel blocker Q د- سرد كردن بيمار به مدت 24 ساعت 32-34 oc

38 گازها Vasodilatory effect (Volatile) گازهای استنشاقی MAC – در چه ميزان Cerebral در حالت تعادل قرار دارد و (Cerebral metabolic rate) با ميزان كاهش blood flow825؟ بدون تغيير می ماند

الف – 0.5MAC ب – 0.75MAC Q ج – 1.0MAC د – بيش از 1.0MAC

39 – برای بيماری كه شش ساعت تحت عمل جراحی مغز قرار گرفته است در قرار داده ايم پس از اتمام عمل بيمار 25mmHg را حدود PCO2 طول عمل قرار داده و دستگاه را به گونه ای تنظيم می Ventilator را زير دستگاه

نرمال باشد. کدامیک از موارد زیر میتواند علت افزایش PCO2کنیم که ICP817-816ناگهانی این بیمار باشد؟
الف – Acute systemic metabolic acidosis Q ب– CSF acidosis
ج– متا بی سولفات MEtabisulfte د– کروموفور EL (Cremophor EL)
40 – کدام دارو کمترین اثر را در کاهش CBF و CMR دارد؟
الف – پروپوفول ب – اتومیدیت
ج – مورفینQ د – فنتانیل
41 – کدام داروی استنشاقی زیر ایجاد Burst suppression در EFG نمیکند؟
الف – هالوتانQ ب – ایزوفلوران ج – دسفلوران د – سووفلوران
42 – چند درصد از انرژی مصرفی مغز صرف فعالیت های پایه و هوموستاتیک میگردد؟
الف – 20% Q ب – 40% ج – 60% د – 80%
43 – کدامیك از داروهاي وازودیلاتور زیر، اثر قابل توجهي در گشاد شدن عروق مغزي ندارند؟
الف – انالاپریلQ ب – آدنورین
ج – هیدرالازین د – نفیدیپین
44 – در رابطه با فیزیولوژي مغز کدامیك از گزینه‌هاي زیر نادرست است؟
الف – مغز با وزن حدود 1350 گرم، 15 تا 12 درصد برون‌ده قلب را دریافت مي‌کند
ب – میزان مصرف اکسیژن مغز 50 میلي‌لیتر به ازاي هر 100 گرم بافت Q مغزي در دقیقه است
ج – حدود 60% انرژي مغز براي محافظت از فعالیت‌هاي الکتروفیزیولوژیك آن مصرف مي‌شود
د – سلول‌هاي گلیال در مقایسه با نورون‌ها، به انرژي کمتري احتیاج دارند
45 – کدامیک از موارد زیر در مورد دانسیته CSF صحیح است؟
الف – در زنان پایین تر از مردان و در زنان حامله پایین تر از غیر حامله است
ب – در زنان منوپوز پایین تر از پره منوپوز و در زنان حامله پایین تر از غیرحامله است
ج – در مردان پایین تر از زنان و در زنان منوپوز پایین تر از پره منوپوز است
د – در زنان پایین تر از مردان و در زنان منوپوز پایین تر از پره منوپوز است
46 – ایجاد حالت Paradoxical arousal از خصوصیات کدامیك از گازهاي هوشبر زیر مي‌باشد؟ ch21-830
الف) N2O Q ب) سووفلوران ج) ایزوفلوران د) هالوتان

22OK

1 - در مورد رسپتورهاي جانكشنال واكستراجانكشنال كدام جلمه زير درست است؟

الف) رسپتورهاي جانكشنال در وجود ندارند end plate

ب) رسپتورهاي اكستراجانكشنال ممكن است در Q وجود داشته باشد end plate

ج) رسپتورهاي جانكشنال حاوي 3 ساب يونيت آلفا و 2 بتا مي‌باشد

د) رسپتورهاي اكستراجانكشنال حاوي 3 ساب يونيت بتا و 2 آلفا مي‌باشند

2 - در صورت فقدان كدام يون، حتي با تحريك الكتريكي صفحه محركه عصب دپولاريزه نمي‌شود؟

الف) يون كلسيم (Ca^{++}) Q

ب) يون سديم (Na^{+})

ج) يون پتاسيم (K^{+})

د) يون منيزيم (Mg^{++})

3 - پس از استفاده از ساكسينيل كولين، تحريك الكتريكي مستقيم عضله انقباض عضلاني ايجاد مي كند ولي تحريك عصبي اين اثر را ايجاد نمي كند. نام اين پديده چيست؟ ص869

1) Mobilization

2) Accommodation Q

3) Post tetanic potentiotion

4) Desensitization

4 - استيل كولين استراز در كداميك از نواحي زير ساخته مي شود؟

1) پايانه عصبي

2) جسم سلول عصبي

3) سلول كبدي

4) سلول عضلاني Q

5 - استيل كولين استراز در كجا ساخته مي‌شود؟

الف) كبد

ب) عضله Q

ج) گلبول قرمز

د) سيستم رتيكولواندوتليال

6 گيرنده هاي استيل كولين در غشاء Channel block. كدام گزينه در مورد عصبي صحيح مي باشد؟

الف) اين بلوك بصورت رقابتي با استيل كولين صورت مي گيرد

ب) Q ممكن است توسط آنتي كولين استراز تشديد شود

ج) نوع Closed channel block تنها بصورت Use dependent مي باشد

د) اين بلوك تنها مكانيسم ايجاد اثر شل كنندگي گالامين مي باشد

7 در كداميك از عضلات بدن انسان پديدهٔ (desensitization رخ نمي دهد؟

الف: ديافراگم

ب: خارج چشمي Q

ج: اندام

د: بين دنده اي

8 عبارت «بعضي از گيرنده ها در تماس با عامل فعال كنندهٔ آگونيست، كانالهاي يوني خود را باز نمي كنند»، مصداق كدام پديده است؟

الف: accommodation

ب: desensitization Q

ج: بلوك فاز II

د: weak ness

9 در نوروماسكولر جانكشن صحيح است ؟ (active zone) كدام گزينه در مورد

الف) همان release site . است Q

ب) در basement membrane . قرار دارد

ج) در Secondary clefts . قرار دارد

د) درست در فضای سیناپتیک می باشد

10 معمولاً با هر ايمپالس عصبی تقريباً چند درصد از گيرنده های استيل كولين در نوروماسكولر جانكشن اشغال می شوند ؟

ج) شصت درصد ب) چهل درصد الف) ده درصد Q
د) صد درصد
مي شود ؟11mature-درچه سني جانكشن نروموسكولر درانسان كاملاً
ب- در 2 هفتگي دردوره فتال -الف
د- در 2سالگي ص872 Q ج- در 2 ماهگي ص525Q
12-بيماري مبتلابه سندروم مياستنيك(Eaton-Lambert) مي‌باشد.كدام يك ازگزينه هاي زيردرمورد اين بيمارغلط است؟
الف) يك بيماري اكتسابي اتوايميون است
ب) آنتي بادي بر عليه كانا لهاي كلسيم نوع Q وجود داردL
ج) حساسيت اين بيمار به شل كننده هاي عضلاني دپو لا ريزان افزايش يافته است
د) حساسيت اين بيمار به شل كننده هاي عضلاني غير دپولاريزان افزايش يافته است 863
13 - كدام يك از سلول هاي عضلاني زير بيش از يك اتصال عصبي عضلانيNeuromuscular junction؟ دارند
الف - چشم Q ب- برونش ج- روده د- قلب
14 - كداميك از اجزاء نشان داده شده شكل زير وزيكول حاوي استيل كولين مي باشد ؟

الف A ب- B ج- C د- D
15) كداميک از عبارت زير در مورد مهار کننده های کولين استراز نادرست است ؟
الف - مصرف طولانی مدت اين داروها می تواند منجربه حالتی شبيه ميастنی گردد .
ب - نئوستيگمين با واكنش الكترواستاتيک با آنزيم ، اثر آن را مهار می کند .
ج از انتهای عصبی Ach - ادروفونيوم می تواند باعث افزايش آزاد سازی شود .
د - محل اثر اين داروها فقط محل اتصال عصبی عضلانی است . Q
17) كداميک از عبارات زير در مورد نوع اکسترا جانکشنال گيرنده استيل کولين نادرست است ؟
الف - اين نوع گيرنده در هر جائی از غشای عضلانی ممکن است ظاهر شود .
ب - در ساختمان آن به جای ساب يونيت ε ، ساب يونيت γ وجود دارد .

ممکن است ایجاد شود . Sepsisج – این نوع گیرنده به دنبال
د – از 4 ساب یونیت تشکیل شده استQ
18 در کدامیک از عضلات بدن انسان پدیده desensitized- رخ نمی دهد؟ 869
الف: دیافراگم Q ب: خارج چشمی
ج: اندام د: بین دنده ای
19 در تمام موارد زیر، Up regulation- اشکال نارس گیرنده استیل کولین
:رخ می دهد، بجز877
:الف sepsis :ب burn
Q :ج head injury د: استفاده مزمن از شل کننده ها
20 - عبارت "بعضي از گيرنده ها در تماس با عامل فعال كننده آگونيست، كانال هاي يوني خود را باز نمي كنند"، مصداق كدام پديده است؟869
:الف accommodation Q :ب desensitized
ج: بلوك فاز II د: weakness
21 872- کدامیک از عبارات زیر نادرست است؟
:الف Decamethonium يك مهار كننده انتخابي گيرنده عضلاني است.
:ب Hexamethonium يك مهار كننده انتخابي گيرنده نيكوتيني در گانگيومنهاي اتونوميك است.
ج: شایعترین عارضه جانبي استفاده از ساكسي نيل كولين، در صورت وجود گيرنده هاي Up regulated در عضله، هيپركالمي است.
Q :د maturation يك عضله يعني اينكه، گيرنده هاي حاوي گاما، جايگزين اپسيلون شوند.
22 – کدامیک از سلولهای عضلانی دارای چندین محل اتصال عصبی – عضلانی به ازای هر سلول عضله دارد؟
ب – عضلات تنفسی ارادی الف – عضلات حنجره
Q د – عضلات خارجی چشم ج – عضلات زبان
23 – برای آزاد سازی ناقل شیمیایی (نوروترانسیمتر) از انتهای عصب کدامیک از یونهای زیر ضروری است؟
د – منیزیم ج – سدیم Q ب – کلسیم الف – پتاسیم
24 – پدیده Accommodation یا بلاک neurotransmission در کدامیک از عضلات زیر 869؟ اتفاق نمی افتد
الف – عضله دیافراگم Q ب – عضله چشم
ج – عضله Adductor حنجره د – عضله زبان
25 – Neuromuscular درارتباط باپیوندگاه عصب وماهیچه درهنگام بلاک (شل کننده عضلانی غیردپرلاریزان) درپیوندگاه NDMR چنانچه غلظت دارویی Ach دوبرابر شود. میزان چند برابربایستی باشدتا بتواند بربلاک حاصله فائق آید؟868
الف – غلظت Ach ½ غلظت حتی به میزان NDMR
ب – غلظت Ach نیز بایستی دو برابر باشد
Q ج – غلظت Ach بایستی 4 برابر باشد
د – در این نوع بلاک غلظت Ach تأثیری ندارد
26 کدامیک از داروهای زیر Mivacurium کردن اثر دارویی reverse – جهت 875؟ اختصاصی است

الف – Neostigmine ب – Edrophonium Q
ج – Aminopyridine د – Pyridostigmine

27 در كدام يك از عضلات زير پديده Desensitization – رخ نمي‌دهد؟
الف – عضلات خارج چشمي Q ب – عضلات راه هوايي
ج – عضلات مري د – ديافراگم

OK23

1- کدامیك از روشهاي مطالعاتي زیر در تحقیقات استاندارد پزشکي ایده آل مي‌باشد؟

الف: Blinded Study　　Q ب: Randomized Clinical Trial

ج: Case control Study　　د: Cohort Study

2- مفهوم Lead-Time bias در آزمایشات غربالگري کدامیك از موارد زیر است؟

Q الف) افزایش طول عمر (Survival) در بیماران غربال شده بدلیل تشخیص زودتر بیماري است.

ب) افزایش طول عمر (Survival) در بیماران غربال شده بدلیل شدت کمتر بیماري در زمان تشخیص است.

ج) افزایش طول عمر (Survival) در بیماران غربال شده بدلیل دفعات بیشتر غربالگري است.

د) افزایش طول عمر (Survival) در بیماران غربال شده بدلیل شروع زودتر درمان است.

3- در رابطه با دقت و صحت آزمون‌ها کدام عبارت غلط است؟

الف) True Positive یعني بیمار بیماري را دارد و تست مثبت است.

Q ب) False Positive یعني بیمار بیماري را دارد و تست منفي است.

ج) تست ایده آل Sensitivity برابر با یك دارد یعني تست همه کساني را که بیماري را دارند را مشخص مي‌کند.

د) تست ایده آل Specificity برابر با یك دارد یعني تست هیچوقت نشان نمي‌دهد که فرد سالم بیمار است

4-در تهیه رضایت نامه (informed consent) از بیماران براي کارهاي تحقیقاتي کدام جمله جزء ملزومات نیست؟

الف)توضیح اهداف تحقیق

ب)مدتي که قرار است از بیمار براي تحقیق استفاده شود

ج)خطرات و عوارضي که در حین تحقیق براي بیمار محتمل است

Q د)تعهد محقق براي تقدیر و تشکر از بیمار

5- در صورتي که در یك مطالعه، سه گروه و یا بیشتر مورد مقایسه قرار مي گیرند و توزیع نرمال در اینتروال (interval) اطلاعات وجود داشته باشد، تست انتخابي کدام است؟

1) t- test　　2) Mean+. SD

Q3) آنالیز واریانس (ANOVA)　　4) Linear regression

6- Peer-review در یك موسسه درماني از نظر آموزشي چه نقشي دارد؟

Q1) بالا بردن میزان کیفیت برنامه هاي آموزشي

2) بررسي برنامه هاي آموزشي دستیاران

3) برنامه ریزي کنفرانس هاي آموزشي

4) وسائل مکانیکي به پرسنل

7) کدام تعریف با specificity یک تست مطابقت دارد ؟

الف – توانائی یک تست را در تشخیص موارد وجود بیماری بیان می کند .

ب – درصد موارد مبتلا با تست منفی را بیان می کند .

Q ج – توانائی یک تست را در اجتناب از پاسخهای کاذب بیان می کند .

د – درصد موارد سالم را که نتیجه تست آنها مثبت است بیان می کند .

8. استاندارد ايده آل براي مطالعات پزشكي كدام يک از موارد زير مي باشد؟

الف- Cohort ب- Case- control

ج- Randomized clicical trial Q د- Observation trials

9- اگر تصميم گرفتيد تغييرات هموديناميك را پس از تجويز اتوميدات وتيوپنتال با يكديگر مقايسه كنيد از چه روش آماري بايد استفاده كنيد ؟

الف Student T-test Q ب- X2analysis

ج- Analysis of variance(ANOVA) د- Non –parametric test

10- براي كاهش تورش (bias) در تحقيقات پزشكي كدام روش آماري را ترجيح مي دهيد؟887

الف) case control study ب) retrospective study

ج) cohort study د) randomized clinical trials Q

11. در پزشكي مبتني بر شواهد (EBM) كدام دسته از مطالعات داراي ارزش بالاتري مي باشند؟

الف- Meta analysis ب- Clinical Trial Q

ج- Observational Study د- Cohort Study

12. در يك آزمون آماري اختصاصيت (Specificity) را چگونه محاسبه مي كنيم؟

الف- TN/FP+TN Q ب- TP/FP+TN

ج- TN/FN+TP د- TP/FN+TP

13- بهترين راه جلوگيري از خطاي انتخاب (Selection bias) كدام است؟

الف- استفاده از Median داده هاست

ب- استفاده از RCT (Randomized Clinical Trial) Q

ج- اين خطا قابل جلوگيري نمي باشد

د- افزايش تعداد نمونه ها اين خطا را برطرف مي كند

14- كداميك از جملات زير تعريف موارد مثبت كاذب مي باشد ؟

الف - فرد دچار بيماري است وتست مربوط به بيماري مثبت است

ب- فرد دچار بيماري نيست و تست مربوط به بيماري مثبت است Q

ج- فرد دچار بيماري نيست وتست مربوط به بيماري منفي است

د- فرد دچار بيماري است وتست مربوط به بيماري منفي است

15-نقطه data وسط يا مركز يك مجموعه اطلاعات، در صورتيكه آن اطلاعات را از كوچك به بزرگ مرتب كرده باشيم، چه نام دارد؟ 883

الف: mean ب: mode ج: median Q د: percentile

16- كدام عبارت زير در مورد significance testing نادرست است؟ 885

الف: معادل hypothesis مي باشد. Q

ب: يك تكنيك آماري، بصورت تست كردن يك سوال مي باشد.

ج: مفهوم ارزشي P value رادربردارد

د: از null hypothesis براي آناليز data يك گروه واحد، استفاده مي شود.

17- در انجام تستهاي تشخيصي كسر مقابل بيانگر كداميك از حالات زير است؟

الف) Sensitivity $\frac{TrueNegative}{TrueNegative + Falsepositive}$

ب) Specificity Q

ج) Negative predictive value

د) Positive predictive value

18 – منظور از Sensitivity عبارت است از:889
Q الف – توانایی تست برای pickup کردن بیمار
ب – توانایی تست برای پرهیز از false alarms
ج – ارتباط مستقیم با true negative دارد
د – ارتباط مستقیم با false positive دارد
19 – بهترین تست دارای:889
Q الف – specificity, sensitivity برابر با یک میباشد
ب – sensitivity > specificity
ج – specificity > sensitivity
د – specificity, sensitivity برابر با ده میباشد
20 – کدام تعریف با Specificity یک تست مطابقت دارد؟
الف – توانائی یک تست را در تشخیص موارد وجود بیماری بیان میکند
ب – درصد موارد مبتلا با تست منفی را بیان میکند
Q ج – توانائی یک تست را در اجتناب از پاسخهای کاذب بیان میکند
د – درصد موارد سالم را که نتیجه تست آنها مثبت است بیان میکند
21 - مطالعه Clinical trial چه مشخصاتي دارد؟
الف - يك مطالعه دو سويه كور است كه در آن يك گروه بيمار در دو زمان مختلف با هم مقايسه مي‌شود
ب - يك مطالعه گذشته‌نگر است كه دو گروه بيمار را با هم مقايسه مي‌كند
ج - يك مطالعه مشاهده‌گرانه است كه چند يا دو دارو را با هم مقايسه مي‌كند
Q د - يك مطالعه مداخله‌گرانه است كه دو روش درماني را با هم مقايسه مي‌كند

24OK

1- بيماري براي انجام عمل جراحي بزرگ الكتيو در بيمارستان بستري است و سه روز قبل دچار انفاركتوس ميوكارد شده است. بهتر است عمل جراحي او چه مدت به تعويق بيفتد؟

الف: چهار هفته ب: شش هفته

ج: سه ماه Qد: شش ماه

2- در كداميك از جراحي‌هاي غيرقلبي زير ريسك قلبي كمتر است؟

Qالف) كاروتيد اند آرتركتومي ب) جراحي عروق محيطي

ج) جراحي بزرگ اورژانس د) جراحي آئورت

3-مرد 65 ساله قبلا دچار انفاركتوس ميوكارد (MI) شده است ولي عارضه‌اي بجا نگذاشته است. در صورتيكه بيمار نياز به جراحي ترميم فتق بصورت الكتيو داشته باشد پس ازگذشت چه مدت اززمان MI انجام بيهوشي عمومي بلامانع است؟

الف) 6 ماه ب) 3 ماه Qج) 6 هفته د) 3 هفته

4- در بيمار مبتلا به بيماري عروق كرونر ريسک بيهوشي در كدام جراحي كمتر است؟ 916

Q1) كاتاركت 2) ترميم انسداد ائورت شكمي

3) باي پس انورتو فمورال 4) منيسكتومي

5- ريسك بروز حوادث قلبي در كداميك از جراحي‌هاي زير كمتر است؟

1) عمل جراحي بزرگ اورژانس 2) جراحي عروق بزرگ وآئورت

3) جراحي عروق محيطي Q4) جراحي پروستات

6) كداميك از اقدامات جراحي زير، ريسك قلبي بالاتري نسبت به بقيه دارد؟

الف: كاروتيد اند آرتركتومي ب: جراحي سر و گردن

ج: جراحي داخل توراسيك Qد: جراحي عروق محيطي

7) كداميك از اعمال جراحي زير در دسته moderately invasive procedures قرار مي گيرد؟

Qالف: Total hip resection ب: Transurethral resection of prostate

ج: Postpartum interval tubal ligation د: Cataract extraction

8-بر اساس بررسي هاي جديد حداقل زمان قابل قبول براي انجام عمل جراحي الكتيوپس پس از بروز انفاركتوس ميوكارد بدون عارضه چقدر است ؟

الف – دو هفته ب- دو ماه

Qج- 6 هفته د- 6 ماه

9- دربيماري كه اخيرا انفاركتوس ميوكارد داشته است كدام عمل جراحي باموربيديتي قلبي پايين تري همراه است ؟

Qالف – جراحي چشم ب- جراحي شكم

ج- جراحي سروگردن د- جراحي عروق

10- كداميك از موارد زير در افراد پير در اعمال جراحي غيرقلبي داراي ريسك قلبي كمتري مي‌باشد؟916

الف) vascular surgery ب) carotid endarterectomy

Qج) breast surgery د) prostate surgery

11- كداميك از موارد زير در افراد پير در اعمال جراحي غير قلبي داراي cardiac risk بيشتري مي باشد؟P=916

Q الف- vascular surgery ب- orthopedic surgery

ج- breast surgery د- cataract surgery

12- ميزان مرگ و مير در كدام بيمار زير در صورت جراحي بيشتر است ؟

الف - بيمار 40 ساله با نارسايي قلبي مزمن جهت جراحي اورژانس شكستگي بازو

ب- بيمار 55 ساله با نارسايي كليه جهت جراحي الكتيوكيسه صفرا

Qج- بيمار 50 ساله با نارسايي قلبي تحت جراحي اورژانس شكمي

د- بيمار 70 ساله با نارسايي قلبي ونارسايي كليوي جهت جراحي الكتيو

13. ميزان Cardiac Risk در كدام يك از جراحي هاي غير قلبي زير بالاتر است؟

الف- جراحي كاتاركت Qب- جراحي پروستات

ج- جراحي هاي آندوسكوپيك د- جراحي پستان

14- شايعترين علت مرگ به دنبال بيهوشي كدام است ؟

الف - اشتباه در لوله گذاري داخل تراشه

Qب- ديرسيون تنفسي بعد از عمل جراحي

ج- هيپوولمي وعدم تنظيم آب والكتروليت

د- آسپيراسيون محتويات معده

15- بيماري پس از عمل بعلت ادم راه هوايي ناشي از دستكاري زياد راه هوايي حين لوله گذاري تراشه دچار انسداد راه هوايي، ايست قلبي تنفسي و سپس مرگ مي گردد. از نظر دسته بندي ادوارد بيمار در كدام دسته قرار مي گيرد؟899

الف- IV ب- III ج- II Qد- I

16- شايعترين علت مرگ و مير قابل نسبت دادن به بيهوشي كدام است؟

Qالف- ديرسيون تنفسي پس از عمل

ب- بزرگ بودن عمل (اعمال نوع C)

ج- شيفت مايعات درون بدن بعلت طولاني بودن عمل

د- مشكلات قلبي عروقي حين عمل

17)براساس مطالعه ASA ازميان عوارض تنفسی ذكرشده زير، امكان جلوگيری ازعوارض كدام موردكمترازسايرين ميباشد؟

الف - Inadequate inspired oxygen concenteation Qب - Difficult intubation

ج- Inadequate Ventilation د - Esophageal intubation

18- در بيماري كه كانديداي عمل جراحي غير قلبي مي باشد ، در كداميك از عمل هاي زير ميزان حوادث قلبي MI و مرگ و مير) كمتر از بقيه مي باشد ؟

الف- جراحي عروق محيطي ب- آندارتركتومي كاروتيد

ج- جراحي ارتوپدي Qد- جراحي پستان

19- اينسيدانس مرگ ناشي از بيهوشي مادران در جراحي سزارين چقدر است ؟

الف- 1دريك ميليون ب- 1در يكصد هزار حدوداج- 1در پنجاه هزار
د- 1در بيست وپنج هزار
20- كداميك از اقدامات جراحي زير، ريسك قلبي بالاتري نسبت به بقيه دارد؟ 916
الف: كاروتيد اند آرترکتومي ب: جراحي سر و گردن
ج: جراحي داخل توراسيك Qد: جراحي عروق محيطي
21- شايعترين علت مرگ يا كوما در اثر بيهوشي، مربوط به كداميك از موارد زير مي باشد؟ 901
الف: ايست قلبي ب: آنافيلاكسي
Qج: دپرسيون تنفسي بعد از عمل د: آسپيراسيون محتويات معده
22- از ميان علل ايست قلبي در اطفال، كداميك از موارد زير از كمترين شيوع برخوردار است؟ 914
الف: داروها ب: حوادث قلبي عروقي
ج: مشكلات تنفسي Qد: نقص از وسائل و تجهيزات
23- عوارض قلبي عروقي در بيهوشي با تمام موارد زير همراهي دارد بجز: 909در اين مطالعه
الف: COPD ب: لاپاراتومي اورژانس
ج: استفاده از پانكونيوم Qد: ديابت شيرين
24- مردي 65 ساله 4ماه پيش بعلت IHD تحت عمل جراحي پيوند عروق كرونر (CABG) قرارگرفته است در حال حاضر كداميك از جراحي هاي زير از ريسك قلبي بيشتري برخوردار است ؟
الف-كاروتيد آرترکتومي Qب- جراحي عروق محيطي
ج- جراحي سروگردن د- جراحي مدياستين
25 – شايعترين علت مرگ و كومای ناشی از بيهوشی چيست؟
الف – پنومونی آسپيراسيون ب – شوک آنافيلاکتيک
ج – ايست قلبی حين عمل Qد – نارسايی تنفسی بعد ازعمل
26 - شايعترين علت كلينكي مرگ حول و حوش عمل كدام است؟
الف - CHF ب - MI
Qج - برونكوپنومونی د - آمبولي ريه

OK25

1- آقاي 45 ساله اي كانديداي عمل جراحي هرنيورافي بصورت سرپائي تحت بيهوشي عمومي مي‌باشد انجام كدام اقدام زير ضروري است؟
الف) الكتروكارديوگرافي Q ب) هموگلوبين و گروه خون
ج) عكس قفسه سينه د) گلوكز خون

2 - مرد 35ساله كانديداي كله سيستكتومي با بيهوشي عمومي مي‌باشد. بيمار سابقه كانسر تيروئيد و كموتراپي دارد. انجام كداميك از اقدامات پاراكلينيك زير در مورد اين بيمار لازم است؟
الف) گرافي قفسه صدري Q ب) نوار قلب
ج) اسپيرومتري د) قند خون ناشتا

3 - كدام يك از گروههاي بيماران زير در ارزيابي قبل از عمل تمايل به انكار نشانه‌هاي بيماري خود دارند؟
الف: مذكر مسن Q ب: مذكر جوان
ج: مؤنث مسن د: مؤنث جوان

4-در بررسي قبل از عمل بيماران كليوي انجام كداميك از بررسي‌هاي زير ضرورتي ندارد؟
الف) ECG Q ب) U.A ج) CBC د) الكتروليتها

5 - كداميك از گزينه هاي زير در مورد highly invasive procedures غلط است؟942
الف- تخريب واضح فيزيولوژي نرمال بيمار را سبب مي شود.
ب- معمولاً نيازمند اداره بيمار پس از عمل در وضعيت critical care است.
ج- نمونه آن Q Carotid endarterectomy است.
د- انتقال خون در اين نوع پروسه ها شايع است.

6- در ارزيابي قبل از عمل بيماران كدام گزينه غلط است؟
الف- كاهش هزينه هاي مراقبت پيرامون زمان عمل نمي تواند به عنوان Q هدف در اين ارزيابي باشد.
ب- گستردگي عمل بر روي آزمايشهاي روتين تأثير مي گذارد.
ج- در كل از تستهاي روتين بدون انديكاسيون، منافع چشمگيري ديده نمي شود.
د- پروسه هاي كم خطر مي تواند بدون هيچگونه تست تشخيصي انجام شود.

7- درباره ريسك بيهوشي كدام جمله غلط است؟
الف- ديپرسيون تنفسي بزرگترين دليل مرگ و كوما مربوط به بيهوشي است.
ب- ريسك مربوط به بيهوشي و جراحي شامل ظرف mortality , morbidity ، Q حداكثر سه هفته يا كمتر است.
ج- شايعترين علت ثبت شده توقف قلب كودكان در پيرامون زمان عمل، تجويز دارو يا دلايل قلبي عروقي است.
د- انجام بيحسي رژيونال در مادران باردار باعث كاهش ميزان عوارض و بهبود outcome شده است

8- انجام آزمايشات روتين و CXR براي تمام بيماران قبل از عمل چه پيامدي دارد؟
1) باعث انتخاب روش بهتر بيهوشي و جراحي مي شود
2) با كشف بيماري نهفته ريسك را براي بيماري كم مي كند
3) نياز به گرفتن تاريخچه و معاينه قبل از عمل را برطرف مي كند

4Q) احتمال بروز مشكلات پزشكي قانوني براي پزشك را زياد مي كند
9 - در راديوگرافي قفسه سينه مرد 40 ساله اي كه جهت جراحي معده بستري شده است توده اي تومورال مشاهده شده است. جواب بيوپسي كه با risk-benefitسوزن انجام شده است منفي است. ميزان در اين بيمار چقدر 940است؟
1Q بيش از يك) 2) كمتر از يك
3) مساوي يك 4) مساوي صفر
10 - كداميك از آزمايشات الكتريكي زير بصورت الكتيو انجام مي شود؟
1Q (EEG (2ECG (3SSEP (4BIS
11 - زن 26ساله كه مبتلا به لوپوس و بيماري كليوي بوده، كانديد عمل جراحي چشم به علت تروماي مستقيم ميباشد. هيچ سابقه اي از بيماري خونريزي دهنده و يا مصرف داروي‌هاي آنتي كوآگولان در وي يا فاميل وجود ندارد. كدام تستهاي انعقادي بايد براي وي انجام گردد؟
الف) CT, BT ب) PT, PTT
ج) شمارش پلاكت Q د) BT, PT, PTT، شمارش پلاكت ترومای ماجور
12 مرد 56 ساله ای جهت عمل TURP) بعمل آمده ECGمراجعه كرده است در و يا نارسائی MI مشاهده می شود بيمار سابقه ای از Qاز بيمار امواج قلبی نمی دهد قدم بعدی جهت ارزيابی بيمار چيست ؟
الف – اقدام خاصی لازم نيست و بيمار می تواند تحت عمل قرار گيرد .
Q – بHolter monitoring ساعته 24
ج – آنژيوگرافی
د – اكوكارديوگرافی با ديپريدامول
13 تا چه مدت BUN و CBC) آزمايشات انجام شده در مرحله قبل از عمل ارزش داشته و نياز به تكرار آنها نمی باشد ؟
د – تا 6 ماه ج – 3ماه ب – 2 ماه Q الف – 1 ماه
14) در بيماری كه سابقه مصرف گلوكوكورتيكوئيد دارد برای ارزيابی قبل از عمل انجام كداميک از آزمايشات زير از اهميت كمتری برخوردار می باشد ؟
د – الكتروليت ها جBUN-Cr ب– BS Q – الفECG
15) انجام تست های انعقادی شمارش پلاكت و زمان سيلان در كداميک از حالات زير ضروری نيست ؟
الف – بيماری كليوی ب – پره اكلامپسی
ج – آدنوزين د – هيپركاربی پورتال
16 -بيمار 74 ساله با سابقه ديابت كه درالكتروكارديوگرام اكستراسيستول هاي پراكنده بطني دارد كانديد عمل حذف آنوريسم آئورت وهمكارانش ابتدائا كداميك از Eagleشكمي است . بر اساس يافته هاي بررسي هاي زير را جهت ارزيابي وضعيت قلبي بيمار توصيه مي نمائيد؟
الف– آتژيوگرافي
Q بDTI- تصوير برداري دي پيريدامول تاليوم
ج- استرس اكوكارديوگرافي
د- راديو نوكلوتيد ونتريكولوگرافي
17 - در كداميك از موارد زير آزمايش قندخون را قبل از عمل درخواست 970نمي‌كنيد؟

ب) بيمار با سابقه دريافت استروئيد الف) بيمار 65 سالهQ
د) بيمار با سابقه CVA ج) بيماران چاق
18 - بيماري در شرح حال قبل از عمل از افزايش درجه حرارت بدن به دنبال استرس شكايت مي‌كند. جهت بيهوشي اين بيمار چه تمهيداتي را در نظر مي‌گيريم؟ 959-961
الف) تست ESR قبل از بيهوشي لازم است
ب) مراقبت‌هاي مربوط به احتمال بروز بدخيم را در نظر مي‌گيريمQ
ج) به بيمار قبل از عمل آرامش بخش فراوان مي‌دهيم
د) اين شرح حال ارتباطي به انتخاب نوع بيهوشي ندارد
19 اسكجول open prostatectomy- بيمار آقاي 80 ساله اي است كه جهت عمل P=946 شده است. جهت آماده سازي بيمار چه تستهائ را پيشنهاد مي كنيد؟
الف- glucose BUN.HCT.CXR ب- EKG. BUN.CBC
ج- EKG .glucose .BUN.HCT.CXR Q د- ECG.CXR
20 را درخواست مي LFT- در كداميك از موارد زير جهت بيماران تست P=964 كنيد؟
الف- بيمار با سابقه كاهش وزن بيش از 15 درصدQ
ب- بيمار با سن بالاي 60 سال
ج- بيمار با سابقه ناراحتي كليه
د- بيماران type C surgery
21 را PTT, PT- در كداميك از شرايط زير قبل از بيهوشي از بيمار تست P=961 مي فرستيم؟
الف- بيمار با سابقه ناراحتي كليوي Q ب- بيمار با سابقه SLE
ج- بيمار preeclampsia Q د- major trauma
22 . در ارزيابي قبل از عمل خانم 40 ساله با سابقه ديابت وابسته به انسولين و موج Q در ليدهاي جلوي قلبي كه كانديد جراحي الكتيو فتق مي باشد كدام مورد در اولويت بررسي قرار دارد؟
الف- اكو كارديوگرافي قبل از عمل
ب- هولتر مانيتورينگ و آناليز ST Q
ج- بدون اقدام اضافي كانديد عمل شود.
د- آنژيوگرافي
23 - مردي 35 ساله كه تحت درمان با ديگوگسين ولازيكس مي باشد كانديد جراحي هرنيورافي است كدام تست ذيل جهت بيمار لازم نمي باشد ؟
الف ECG ب- آنزيمهاي كبدي Q
ج- BUN-Cr د- الكتروليتهاي سرم
24 – از مردي 50 ساله كه داراي ريسك فاكتور هاي متعدد قلبي بوده و كانديد عمل كوله سيستكتومي الكتيو مي باشد هولتر مانيتور ينگ 24 ساعته به عمل مي آوريم كه در آن ايسكمي حدود 1/5 ساعت مشهود است قدم بعدي در ارزيابي قلبي عروقي اين بيمار كدام است ؟
الف – ديپيريدامول اكوكارديوگرافي Q
ب- كاتتر يسم و آنژيوگرافي
ج- تكرار هولتر مانيتور ينگ به مدت 48 ساعت
د- اسكن تاليوم
25 (نوع تهاجمي اً شديد اعمال جزو زير جراحي كدام -C؟ نمي باشد 942)

ب- توتال هيپ الف- اندراترکتومي کاروتيدQ
د- جاگذاري باز دريچه آئورت ج- کرانيوتومي حفره خلفي
26 - در بيمار ديابتي کانديد عمل کوله سيتکتومي انتخابي با سابقه پاتولوژيك در Q انفارکتوس ميوکارد و آنژين راجعه با موج الکتروکارديوگرافي، اولين اقدام قبل از عمل جراحي کدام است؟
ب- اکوي دي پيريدامول الف- هولتر مانيتورينگ
د- آنژيوگرافي قلبQ ج- تست ورزش
27 - در ارزيابي قبل از عمل، کدام مورد زير از ارزش بيشتري برخوردار است؟
ب- شرح حال و سابقه بيمار الف- معاينات باليني Q
د- سن و جنس بيمار ج- آزمونهاي آزمايشگاهي
28 قبل از عمل براي کدام بيمار (U/A)- انجام آزمايش کامل ادرار انديکاسيون دارد؟
الف- بيمار کانديد جايگذاري پروتز زانو Q
ب- بيمار با سابقه ديابت
راديو گرافيکي(dye)ج- استفاده از رنگ
د- بيمار با سابقه تالاسمي
29) خانمی اظهار می کند : هنگامی که از آشپزخانه به اتاق خواب می Grade روم دچار تنگی نفس شده و می خواهم بایستم و استراحت کنم ، دیسپنه وی که ناشی از مسائل تنفسی می باشد کدامیک است ؟
الف – I ب – II ج – III Q د – IV
30) برای مرد سالم 25 ساله ای که کاندید عمل جراحی فتق اینگوینال است ، کدامیک از تست های زیر لازم است ؟
الف – هیچ تستی لازم نیست . Q ب – هموگلوبین
ج – قند خون د – اوره خون
31 - در ويزيت قبل از عمل ، مهمترين ملاحظه تنفسي کدام است ؟
الف – امفيزم Q ب- تامين راه هوايي
ج- عفونت مزمن ريوي د- برونشيت
32 قرار moderately invasive procedures- کداميك از اعمال جراحي زير در دسته 942مي گيرد؟
الف: Total hip resection ب: Transurethral resection of prostate Q
ج: Postpartum interval tubal ligation د: Cataract extraction
33 951-954- در مورد آماده سازي بيمار براي عمل جراحي:
الف: عکس ساده قفسه سينه، درجه بيماري مزمن ريوي را مشخص کرده و مي تواند تکنيك آنستزي را تغيير دهد.
ب: اگر بيمار علامتي نداشته باشد و يا سن او کمتر از 75 سال باشد، Q بيشتر از فايده احتمالي آن است. CXRخطر
ج: سابقه بيماروم‌عاينه فيزيکي دراغلب موارد، بدون تست آزمايشگاهي براي آماده سازي قبل ازعمل جراحي کفايت نميکند.
د: چك کردن هموگلوبين و هماتوکريت براي همه، قبل از اعمال جراحي، الزاميست.
34 958-959- عبارت صحيح کدام است؟

قبل از عمل جراحي، براي همه بيماران، الزامي HIVالف: چك كردن تست است.
براي بيماران كانديدعمل جراحي كه ازنظر ايدزآسپتوماتيك HIVب: تست ميباشد HIVهستند، موثرترين روش تشخيص
Q ج: هيپومنيزيمي يك يافته آزمايشگاهي شايع، در بيماران بستري در بيمارستان است.
در همه بيماران كانديد عمل جراحي با سن بالاي 35 سال الزامي ECGد: است.
بدون nocturia- مرد 55 ساله اي كه يافته هاي شرح حال وي شامل يرقان و 35 علت واضح است. كانديد عمل جراحي فتق اينگوينال ميباشد. انجام كدام تست زير ضرورت ندارد؟
Qالف) گرافي قفسه صدري ب) تستهاي كبدي
ج) قند خون د) ازت اوره خون
36 - بيمار آقاي 30 ساله جهت آرتروسكوپي زانو كانديد بيهوشي عمومي مي باشد . در معاينات باليني بيمار سالم به نظر مي رسد در بررسي پرونده هيچ آزمايشي وجود ندارد اقدام صحيح است ؟
الف- آزمايشات روتين درخواست مي گردد
ب- انجام هموگلوبين وهماتوكريت لازم است
ج- هموگلوبين و ECG در خواست مي گردد
Q د- باهمين شرايط تحت بيهوشي عمومي قرار مي گيرد
37 - خانمي 50 ساله در ارزيابي قبل از عمل سابقه مصرف سيگار ، ديابت وآنژين صدري را ذكر مي نمايد اولين تست لازم براي ارزيابي قبل از عمل كدام است ؟
الف- Holter Monitoring ب-Echocardiography
Q-ج ECG د-Catheterization
38 - آقايي 30 ساله كه با تشخيص لنفوم تحت راديوتراپي قرار گرفته است نياز به عمل آپاندكتومي دارد قبل از عمل انجام كداميك از تستهاي زير را ضروري نميدانيد؟ (M.966)
الف- CBC ب- Chest X-Ray ج- ECG Q - د PT-PTT
39 - آقايي 30 ساله كه در سال گذشته دچار ديفتري شده است نياز به عمل كوله سيستكتومي دارد. در برنامه بيهوشي او كداميك از موارد زير اهميت زيادي دارد؟ (M.968)
الف - استفاده از وسايل يكبار مصرف
ب - استفاده پروفيلاكتيك آنتيبيوتيك
ج - انجام تست عملكرد ريوي قبل از بيهوشي PPT)
Qد - تمهيدات لازم از نظر لولهگذاري مشكل
كداميك از آزمايشات زير در مرحله قبل از عمل در خانمی 40 ساله 40- مبتلا به آرتريت روماتوئيد كه تحت درمان با داروهای استروئيدی است و كانديدای برداشت كيست تخمدان است، ضروی نميباشد؟
الف - الكتروكارديوگرام Qب - راديوگرافی قفسه سينه
ج - قند خون د - الكترولیت های سرم
41 - كدام يک از آزمايشات زير در مرحله قبل از عمل خانم 30 ساله ای كه كانديدای كولپورافی است و در شرح حال سابقه بيماری ديگری را نميدهد، مورد دارد؟

الف – CT, Bt ب – Hb, Hct Q ج – FBS د – BUN
42 – در ارزیابی قبل از عمل بیماری با سابقه مصرف مزمن دیگوکسین کدام آزمایش الزامی نمیباشد؟
الف – الکترولیت ها ب – BUN ج – SGPT, SGOT Q د – ECG
43 – پسر 7 ساله ای که کاندیدای کشیدن دندان است و در فامیل نزدیک وجود دارد. کدام آزمایش بهترین تست ارزیابی هموفیلی Aاو هموفیلی Aمیباشد؟
الف – PTT Q ب – PT ج – BT د – TT
44 بعمل ECG مراجعه کرده است. در TURP – مرد 56 ساله ای جهت عمل و یا MI مشاهده میشود. بیمار سابقه ای از Qآمده از بیمار امواج نارسایی قلبی نمی دهد. قدم بعدی جهت ارزیابی بیمار چیست؟
الف – اقدام خاصی لازم نیست و بیمار میتواند تحت عمل قرار گیرد
ب – Holter monitoring ساعته 24 Q
ج – آنژیوگرافی
د – آاکوکاردیوگرافی با دپیرایدامول
45 تا چه مدت BUN و CBC – آزمایشات انجام شده در مرحله قبل از عمل ارزش داشته و نیاز به تکرار آنها نمیباشد؟
الف – یک ماه ب – دو ماه Q ج – سه ماه د – شش ماه
46 – در بیماری که سابقه مصرف گلوکوکورتیکوئید دارد برای ارزیابی قبل از عمل انجام کدامیک از آزمایشات زیر از اهمیت کمتری برخوردار میباشد؟
الف – ECG Q ب – BS ج – BUN – Cr د – الکترولیت ها
47 – انجام تست های انعقادی شمارش پلاکت و زمان سیلان در کدامیک از حالات زیر ضروری نیست؟
الف – بیماری کلیوی ب – پره اکلامپسی
ج – ترومای بزرگ Q د – سابقه مصرف آسپرین با دوز کم
48 -آیا عکس ساده قفسه سینه قبل از اعمال جراحي الکتیو، در بیماران بدون سمپتوم لازم است؟
الف - بلي، چون انحراف تراشه، توده مدیاستن و ندولهاي ریوي را نشان مي دهد
ب - خیر، چون احتمال درجه و شدت بیماري ریوي را مشخص نمي‌کند
ج - خیر، چون حتي در صورت وجود ضایعه فعال ریوي، تأثیري در ریسك بیهوشي ندارد
د - بلي، در بیمار بالاي 75 سال الزامي است Q
49 - در ویزیت قبل از عمل مرد 40 ساله‌اي با سابقه آسم و تحت درمان از 12 سال قبل که کاندید جراحي پولیپ بیني تحت بیهوشي عمومي است، کدامیك از گزینه‌هاي زیر درخصوص بررسي ریوي صحیح مي‌باشد؟
الف - بیمار نیاز به بررسي ریوي ندارد
ب - انجام ABG) Arterial Blood Gas کافي است)
ج - اسپیرومتري و ABGروشهاي اپتیمال مي‌باشند؟ Q
د - انجام منحني Flow-Volume ضروري است

26PFTOK

1Lung- مرد 47 ساله اي به علت تماس شغلي با مواد شيميائي دچار stiffnessگرديده است.در PFT اين بيمار احتمال نرمان بودن كدام پارامتر زير بيشتر است؟
الف)FVC ب)FEV1 ج)TLC Q د)FEV1/FVC

2-كدام اندكس تنفسي براي اندازه‌گيري قدرت عضلات تنفسي اختصاصي‌تر است؟
الف:Forced Vital Volume in one second (FEV_1) ب:Forced Vital Capacity
ج:Peak Flow Q:د Maximum Static Respiratory Pressure

3- دربارة حجم هاي ريوي كدام صحيح است؟
الف)IRV + FRC = TLC Q ب)ERV + RV = FRC
ج)ERV + CV = FRC د)IC + VC = TLC

4- در مورد ويزيت قبل از عمل و تستهاي تنفسي قبل از عمل كدام جمله غلط است؟
الف)(Subjective) علائمي كه خود بيمار در مورد بيماري ريوي خود مي‌گويد بندرت مشخص كنندة شدت بيماري است.
ب)براي تعيين وجود و شدت بيماري ريوي بكار مي‌رود.PFT
ج)Vital capacity كمتراز60% مورد انتظار باشد غيرطبيعي تلقي Q اگر مي‌گردد.
د)VC پنوموني، آتلكتازي، فيبروز ريه و اعمال جراحي از علل كاهش مي‌باشد.

5-(gold-standard) استاندارد طلائي جهت بررسي فونكسيون قلبي ريوي و پيش بيني نتيجه(outcome) پس از عمل جراحي رزكسيون ريوي كداميك از موارد زير است؟
الف- چك كردنABG قبل از عمل جراحي
ب- گرفتن سابقه بيماري و امتحان فيزيكي قبل از عمل جراحي
ج-VO_2Max تعيين Q قبل از عمل جراحي طي راه رفتن يا بالا رفتن از پله ها
د- اسپيرومتري در حالت استراحت قبل از عمل جراحي

6- شايعترين اندكس در بررسي فونكسيون ريوي حين اسپيرومتري كداميك از حجمها يا ظرفيتهاي زير است؟
الف-FEV_1 (حجم بازدمي در ثانيه اول) Q ب-VC (ظرفيت حياتي)
ج-TLC (ظرفيت كل ريه) د-FRC (ظرفيت باقيمانده عملي)

7- كداميك از موارد زير جزء انديكاسيونهاي بررسي ريوي (اسپيرومتري) حين بيهوشي عمومي (براساس راهنماي guidelineقبل از اعمال جراحي Tisi (1011محسوب نمي شود؟
الف- چاقي پاتولوژيك ب- سن بالاي 70 سال ج- جراحي فوقاني شكم
د- جراحي تحتاني شكمQ يا توراسيك

8- در كداميك از بيماران زير لازم است قبل از عمل جراحي مربوطه، تستهاي عملكرد ريه(PFT)؟ صورت گيرد
الف- خانم 43 ساله با چاقي مفرط كانديداي هيستركتومي واژينالQ
ب- مرد 65 ساله با سابقه IHDهيپ كانديداي آرتروپلاستي

ج- مرد 67 ساله با سابقه دیابت کاندیدای آمپوتاسیون پا
د- خانم 51 ساله با سابقه کمبود سودکولین استراز کاندیدای جراحی تومور ساقه مغز
9- بیمار 39 ساله اي متعاقب تیروئیدکتومي دچار فلج طنابهاي صوتي مي گردد. در بررسي PFT (تستهاي عملکرد ریه) در بیمار فوق منحني Flow-volume به کدام صورت دیده مي شود؟
الف- A ب- B ج- C د- D
10- اگر بیماري دو نیم طبقه (2flight stair) را با سرعت 20 پله در دقیقه (20steps/ min) بدون احساس تنگي نفس بالا رود، ماگزیمم برداشت اکسیژن (V 02max) او در حال ورزش تخمینا معادل کدامیک از ارقام زیر است؟
(120ml/k/min Q (215 ml/k/min (310 ml/k/min (45 ml/k/min
11- در یك بیمار سیگاري که تشخیص کورپولمونال داده شده نتیجه PFT از این قرار است:
RV/TLC>50% ' FEV1<2 liters' MBC<50% of predicted' FEV1/FVC=80%
جواب کدامیك از تست هاي فوق اشتباه است؟
(1RV/TLC (2FEV1 (3MBC Q (4FEV1/FVC
12- بیماري که در ارزیابي قبل از عمل سابقه آلرژي بصورت تنگي نفس و خس خس سینه بصورت فصلي و بدنبال تماس با گرد و غبار دارد. در سمع ریه ها ویزینگ خفیف بازدمي و در PFT بعمل آمده FEV1/FVC=%55، دارد
کدام حالت زیر براي وي مطرح است؟
الف) آسم با انسداد خفیف راه هاي هوائي
Qب) آسم با شدت متوسط
ج) آسم با انسداد شدید راه هاي هوایي
د) آلرژي بدون مشکل انسدادي در راه هاي هوائي
13- شایعترین پارامتري که در ارزیابي فونکسیون ریه اندازه‌گیري مي‌شود کدام است؟
الف) VC Q ب) FEV1 ج) FEV1/FVC د) $FEF_{25-75\%}$
کدامیک از موارد زیر است ؟ 14PFT) مهمترین هدف انجام
الف – تشخیص علت اختلال ریوی جهت بهبود پیش آگهی و کاهش ریسک .
Q ب – ارزیابی کفایت درمان های انجام شده .
Q ج – تشخیص اختلالاتیکه با شرح حال و معاینه قابل ارزیابی نیست .
د Risk Free – مشخص کردن بیماری که برای می باشد .
15Mid. VC Ratio> 1 در صورتي که باشد در کدام یک از موارد زیر منحني Flow- volume Ioop به صورت افزایش فلوي باز دمي و کاهش فلوي دمي مي باشد؟
الف- برونشیت مزمن ب- آسم
ج- تومور ریه Q د- فلج تارهاي صوتي
16. کدام بیمار نیاز به ارزیابي ریوي پیش از عمل ندارد (بر اساس معیار Tisi)
الف- آقاي 30 ساله سیگاري با سرفه
ب- خانم 40 ساله Morbid obese
ج- آقاي 50 ساله کاندید جراحي توراکس
Q د- خانم 60 ساله کاندید Total Knee replacement

17) کدام یک از علایم تشخیص آسم شدید می باشد ؟
الف) کمتر از 60% پیش بینی Peak Flow
ب) افزایش ولتاژ در ECG
ج) PH 7/35 <
د) CO2 < mmHg 40 ؟ Q
18) بیمار آقای 75 ساله کاندید عمل جراحی کیسه صفرا با سابقهٔ مصرف سیگار و تنگی نفس فعالیتی ، شرح حال از سرفه و خلط هم می دهد . در گرافی قفسه سینه پرهوایی ریه ها دیده میشود . انجام کدام یک از تست های زیر را توصیه می کنید ؟
الف) اسپیرومتری Q ب) Exercise capacity
ج) DLCO) Diffusing Capacity (د) peak Flow metry
19) بیمار آقای 70 ساله با وزن 67 کیلو گرم و قد 67 و تنگی نفس مراجعه کرده است . سابقه مصرف سیگار را نمی دهد در اسپیرومتری انجام شده VC ،FEV1 ،lit = 2/8 FVC ،%75 = است . کدام یک از تشخیص های زیر محتمل تر است .
الف) فیبروز ریه ب) گیلن باره
ج) برونشیت Q د) ادم ریه
20- بیماري درقسمت بازدمي وابسته به تلاش Flow Volume دربررسي منحني ديده مي Plateau ديده ميشود درقسمت دمي اين منحني نيز Plateau بيمار برابر بايك است دراين بيمار تشخيص مطرح است؟ Mid –VC Ratio شود
الف – DIFFUSE Airway Obstruction ب- Variable Intrathoracic Obstruction
ج- Variable Extra thoracic Obstruction Q د- Fixed Obstruction
21- حداقل مقاومت راه هاي هوايي را در كداميك از حجم هاي تنفسي داريم؟ 1003
الف) residual volume Q ب) total lung capacity
ج) functional residual capacity د) closing capacity
22- در بيماري كه در تست ريه، FEV1,FVC نسبت ولي كم شده است نرمال است همه تشخيصهاي زير محتمل است بجز: EFV1/FVC P=1001
الف- pneumonia ب- pulmonary edema ج- pulmonary fibrosis Q د- bronchitis
23- در كداميك از موارد زير expiratory flow؟ كاهش نمي يابد P=1005
الف- myasthenia gravis ب- muscular dystrophy
ج- guillain barre syn. Q د- kyphoscoliosis
24- در رابطه با FEF25-75%؟ كداميك غلط است
الف - اندازه گيري FVC بين 25 تا 75 درصد حجم بازدمي است
ب- مقدار نرمال درفرد جوان 5-4/5 ليتر درثانيه است
ج- ايندكس ثابت وپايداري دراسپيرومتري محسوب مي شود Q
د- در انسداد راههاي هوايي كوچك مختل مي شود
25- Dyspnea-differential index براي بررسي كدام حالت زير بكار مي رود؟ پارامتر
الف- افتراق تنگي نفس قلبي از ريوي Q
ب- افتراق تنگي نفس بدليل انسداد راه هوايي فوقاني از تحتاني
ج- افتراق تنگي نفس ناشي از شنت از ونتيلاسيون فضاي مرده
د- افتراق تنگي نفس از افزايش كار تنفسي از كاهش درصد اكسيژن دمي

26- غلظت هليوم بازدمي فردي پس از استنشاق 45 سي سي گاز هليوم خالص ورسيدن به تعادل 1% است اگر در اسپيرومتري اين فرد ظرفيت حياتي به دست آمده 3/5 ليتر باشد حجم باقيمانده RV؟ چقدر است
الف - 0/5 ليتر ب- 1/5 ليتر Q ج- 1 ليتر د- 2 ليتر

27- درمياستني گراويس تغييرات پارامتر هاي تنفسي چگونه است ؟
الف $FEV1/FVC,\downarrow FEV1-\downarrow FVC$ Q ب- $FEV1/FVC,\downarrow FEV1,\downarrow FVC$ نرمال است
ج- $FEV1/FVC,\downarrow FEV1,\uparrow FVC$ افزايش مي يابد د- $FEV1/FVC,\downarrow FEV1,\downarrow FVC$ نرمال است .

28- كداميك از منحني حجم - جريان زير مربوط به (Flow Volume loop) فلج طنابهاي صوتي مي باشد ؟

الف A Q -بB -جC -دD

29- در بيماري راههاي هوايي محيطي وضعيت ماكزيمم فشار استاتيك بازدمي(PE max)، مقاومت راه هوايي (Raw) فشار بحالت اوليه برگشتن الاستيك يا همان Elastic recoil ريه (PL)؟ چگونه است
الف PE max كاهش يافته ، Raw نرمال ، PL نرمال
ب- PE max نرمال ، Raw نرمال ، PL كاهش يافته
Q -ج PE max نرمال ، Raw افزايش يافته ، PL نرمال
د- هر سه پارامتر در حد طبيعي اند

30- زير نشانگر كدام نوع انسداد راه هوائی می باشد؟ منحنی Flow-Volume)
الف- variable intra thoracic obstruction Q-ب variable extra thoracic obstruction
ج- diffuse airway obstruction د- fixed obstruction

321000- در بررسي اسپيرومتري، $FEV_1/FVC < 60\%$ نشانه چيست؟
الف: انسداد ملايم راه هوايي Q ب: انسداد متوسط راه هوايي

د: مقدار فوق، در حد نرمال است. ج: انسداد شديد راه هوايي
33- در حضور ادم ريه، كدام سري تغييرات در اسپيرومتري ديده مي شود؟
1001
نرمال- $\downarrow FEV_1$ - $\downarrow FEV_1/FVC$ الف: FVC↓
ب: FEV_1↓ $\downarrow FEV_1/FVC$ -↓ $\downarrow FVC$ -
ج: FEV_1 نرمال ↓ FEV_1/FVC -↓ $\downarrow FVC$ - Q
د: هيچ تغييري ديده نشود و همه مقادير اسپيرومتري در حد نرمال مي باشند.
34- با مشاهده منحني flow- volume چه تشخيصي مطرح مي شود؟ 1009 مقابل،

الف: Q fixed obstruction مانند تراكئوستومي - گواتر ب: تومور برونكوس
ج: آسم د: برونشيت مزمن
35-به حجمي از ريه كه پس از بازدم معمولي درريه باقي مي ماند ودر آن حجم اختلاف فشار بين آلوئول واتمسفر وجود ندارد چه مي گويند ؟
الف - Residual Volume بQ-Functional Residual capacity
ج-Closing volume د-Expiratory Residual volume
36-كداميك ازمعيار هاي زير معيار دقيقي براي انسداد راه هوايي كوچكSmall distal airway؟ مي باشد
الف - FEV ب- FEV_1/FVC ج- Q $FEF25\%-75\%$ د- FVC
37- ميزان Diffusing Capacity of the Lungs در كداميك از موارد زير افزايش مي يابد؟ (M.1011)
Q الف - شنت داخل قلبي چپ به راست ب - آمفيزم
ج - رزكسيون ريه د - آنمي
39- كداميك از معيارهاي PFT زير در بيماريهاي رستريكتيو نرمال است؟ (M.1001)
الف- TLC ب- FVC Q - ج FEV1/FVC د- FEV1
40- كداميك از عبارات زير در مورد VC (Vital Capacity)؟ صحيح نميباشد
الف - VC وقتي به مقادير كمتر از 80% قابل انتظار برسد غيرطبيعي محسوب ميشود
Q ب- VC نشانگر بيماري انسدادي ريوي است ج - VC كاهش ميشود
د - درد، ضعف عضلاني و تورم و اتساع شكم سبب كاهش

در حالت درازکش کمترا ز حالت ایستاده استVCد –
41 – کدامیک از موارد زیر جزو اهداف اولیه انجام تست های فونکسیون ریه در مرحله قبل از عمل نمی باشد؟
Qب – تعیین شدت بیماری الف – مشخص کردن بیماری ریوی
ج – جهت کاهش موربیدیتی و مورتالیتی بعد از عمل
د – درمان و بهبود دیفونکسیون قابل درمان
42 – کدامیک از موارد زیر جزو معیارهای لازم برای تحمل خوب عمل پنومونکتومی نمیباشد؟؟
– الفFEV1 بیش از 2 لیتر بFEV1/RVC%50 بیش از
– جRV/TLC%50 کمتر از – د(Predicted Post Operative) PPO FEV1>800ml
43PFT؟ کدامیک از موارد زیر است – مهمترین هدف انجام
Qالف– تشخیص علت اختلال ریوی جهت بهبود پیش آگهی وکاهش ریسک؟
ب– ارزیابی کفایت درمانهای انجام شده
ج– تشخیص اختلالاتی که باشرح حال ومعاینه قابل ارزیابی نیست
د– مشخص کردن بیماریکه برای Risk Free میباشد
44Supine %96 - در صورتي كه بيمار در وضعيت ، در حالت بيدار، داراي باشد، كداميك از اقدامات زير را توصيه مي‌كنيد؟ Spo2 <
Q) الف - انجام تستهاي عملكرد ريوي PFT (
ب- با انجام دادن ECG در اين بيمار، مي‌توان به تشخيص برسيد
ج - هموگلوبين و هماتوگريت در اين بيمار كمك‌كننده نيست
د - در اين بيمار فاقد ارزش تشخيصي است CXR
Qبخش PFT ABG CXR Echo میکنیم 27 در بیمار چاق با این شرح حال:

okCH 27

1- خانم 41 ساله با سابقه هايپوتيروئيدي تحت هيستركتومي با بيهوشي عمومي به وسيله هالوتان قرار مي‌گيرد. در حين عمل جراحي هايپوتانسيون غيرقابل توجيه مي‌گردد كه به درمان‌هاي معمول (مايع- اينوتروپ) جواب نمي‌دهد. كدام اقدام را در درمان اين بيمار توصيه مي‌كنيد؟

Q الف) كورتيكواستروئيد ب) انفوزيون فنيل افرين

ج) لووتيروكسين د) تجويز هوشبر وريدي به جاي هالوتان

2- بيماري بدنبال علائم كوريزا دچار فلج پيشرونده صعودي(Ascending) شده است كدام گزينه در مورد اين بيمار صحيح‌تر است؟

؟ الف) درمان با پلاسما فزريس طول مدت اقامت در ICU را كم مي‌كند

ب) فلج بيمار يك تا سه روز بعد از عفونت ويروسي دستگاه تنفس بروز مي‌كند

ج) ممكن است ميزان عود با پلاسما فرزيس بيشتر از گاماگلوبين باشد

د) ميزان سلول در مايع مغزي نخاعي بيمار بالاست

3- مرد 38 ساله ديابتيك تحت درمان با انسولين NPH (20واحد صبح و 15واحد شب) جهت كله سيستكتومي بستري گرديده است. قند خون وي تحت كنترل است. در ويزيت قبل از عمل كدام روش را جهت كنترل قند وي توصيه مي‌كنيد؟

الف) انفوزيون 5واحد در ساعت انسولين كريستال از ساعت 12 شب قبل از عمل

ب) انفوزيون 5واحد در ساعت انسولين كريستال ساعت 6 صبح روز عمل

ج) تزريق زيرجلدي 10 واحد انسولين NPH ساعت 12 شب قبل از عمل

Q د) تزريق زيرجلدي 10 واحد انسولين NPH ساعت 6 صبح روز عمل

4- در مورد بيمار مبتلا به فئوكروموسيتوما كدام جمله صحيح است؟

الف) جهت كنترل علائم قبل از عمل مي‌توان بجاي آلفا بلوكر از بتا بلوكر استفاده نمود

ب) در صورت بروز هيپوتانسيون ارتوستاتيك قبل از عمل، آلفابلوكر قطع گردد

ج) در صورت بروز هيپوتانسيون حين عمل افدرين داروي انتخابي جهت درمان است

Q د) كاهش هماتوكريت و قند خون از نشانه‌هاي مؤثربودن درمان با آلفابلوكر است

5- كداميك از بيماران زير از ريسك بالاتري جهت عمل مربوطه برخوردارند؟

Q الف) مرد 67 ساله با سابقة MI در 4 ماه قبل - كله سيستكتومي

ب) زن 65 ساله با گالوپ S3 - جراحي ساق پا

ج) مرد 72 ساله با سابقة نارسائي مزمن كبدي - جراحي فمور

د) زن 58 ساله با سابقة CRF- جراحي آئورت

6- مرد 40 ساله‌اي با شرح حال سر درد،كاهش وزن وتعريق به پزشك مراجعه مي‌كند، فشارخون بيمار 190/120ميليمتر جيوه مي‌باشد.دربررسي پاركلينيك از بيمار توده‌اي در محل دو شاخه شدن آئورت وجود دارد

درمان طبي جهت كنترل بيماري آغاز مي‌شود كداميك از شرايط زير نشانگر مطلوب قبل از اقدام جراحي است؟
الف: وجود سه عدد PVC هر پنج دقيقه
Qب: عاري بودن ECG از تغييرات ST-T
ج: عدم وجود ارتوستاتيك هيپو تنشن
د : فشار خون 180/100 ميليمتر جيوه
7-بيماري كه بدنبال قطع طناب نخاعي و احتباس ادراري و عدم دفع مدفوع دچار فلاشينگ صورت، سردرد، افزايش فشار خون، تعريق و احتقان بيني مي‌شود محتمل‌ترين علت آن چيست؟
الف) شوك نخاعي
Qب) اتونوميك ديس رفلكسيا
ج) اسيدوز شديد متابوليك
د) دهيدراتاسيون ناشي از انسداد روده
8-كداميك از موارد زير در بيماران ديابتي صحيح نمي‌باشد؟
الف) كنترل دقيق tight control قند خون در خانم‌هاي حامله مبتلا به ديابت ضرورت دارد
Qب) در بيماران ديابتي نياز به داروهاي بي حس كننده موضعي بيشتر از بيماران عادي است
ج) افزودن اپي نفرين به داروهاي بي حس كننده موضعي در بيماران ديابتي خطر آسيب عصبي را افزايش مي‌دهد
د) كنترل دقيق قند خون ميزان عوارض عفوني را در بيماران ديابتي در دوره عمل جراحي كاهش مي‌دهد
9- كداميك از موارد زير از شاخص هاي كفايت درمان مديكال قبل از عمل آدرنالكتومي در بيمار مبتلا به فئوكروموسيتوما مي باشد؟
الف- بروز هيپوتانسيون ارتواستاتيك
ب- فشار خون زير $\frac{165}{90}$ mmHg در بيمارستان در طي 2 روز قبل از جراحي
ج- كمتر از يك عدد PVC در 5 دقيقه
Qد- هر سه مورد فوق صحيح است
10- در كدام يك از بيماران زير با توجه به Cardiac risk index احتمال عوارض بعد از عمل بيشتر است؟
Qالف- خانم 72 ساله با سابقه MI دو ماه قبل، كانديداي كله سيستكتومي
ب- مرد 63 ساله با سابقه CHF كانديداي جراحي فمور
ج- خانم 52 ساله با هيستوري تنگي شديد آئورت كانديداي آپاندكتومي اورژانسي
د- مرد 75 ساله با 6 عدد PVC در دقيقه كانديداي جراحي هيپ
11- اولين خط درماني بيمار مبتلا به طوفان تيروئيدي (Thyroid storm) كدام است؟
الف- تجويز بلوكرهاي بتا آدرنرژيكي
Qب- احياء قلبي عروقي با جايگزيني حجم
ج- درمان فارماكولوژيك استفراغ
د- تجويز داروهاي ضد تيروئيدي
12- در اداره بيهوشي بيمار آسماتيك، كدام اقدام از اهميت كمتري برخوردار است؟
1) حفظ عمق بيهوشي كافي

2) جلوگيري از تحريك راه هوائي در زمان لوله گذاري تراشه
Q3) انتخاب نوع داروي بيهوشي پس از القاء بيهوش از راه وريدي
4) عدم انتخاب ايزوفلوران براي القاء بيهوشي از طريق استنشاقي
13- بر اساس شواهد، كداميك از پاسخ هاي زير در مورد هيپرگليسمي صحيح است؟
1) قند خون بيمار بد حال را بايد بين 70 تا 160 ميلي گرم % نگه داشت
2) در بيمار ديابتيك، هيپرگليسمي بر شيوع عفونت پس از عمل تأثيري ندارد
Q3) هيپرگليسمي پروگنوز بيمار ضربه مغزي را بدتر مي كند
4) هيپرگليسمي بر عملكرد نوتروفيل اثر ندارد
14- كداميك از پاسخ هاي زير در مورد آماده سازي بيمار مبتلا به فئوكروموسيتوم براي عمل جراحي صحيح است؟
1) آماده سازي بيمار براي عمل 2-1 ماه طول مي كشد
2) پس از آماده شدن هيپوتانسيون اورتوستاتيك نبايد وجود داشته باشد
Q3) در ECG بيمار آماده شده براي عمل نبايد تغييرات ST-T مشاهده شود
4) در صورت استفاده از آلفا بلوكر، بتنهائي و بدون بتا بلوكر هيپرتانسيون بيمار تشديد مي شود
15- زمان شروع اثر، زمان اوج اثر، و طول مدت اثر NPH، بترتيب چه مقدار است؟
1) 1-6 ساعت، 14-24 ساعت، و بيش از 36 ساعت
Q2) 1-4 ساعت، 4-12 ساعت، و 24-28 ساعت
3) 0/5-1 ساعت، 1-5 ساعت، و 5-8 ساعت
4) كمتر از 0/25 ساعت، يك ساعت، و 4/5 - 3/5 ساعت
16- در آماده سازي و اداره بيهوشي بيمار مبتلا به سندرم كوشينگ كدام مورد زير نادرست است؟
الف) توجه دقيق به پوزيشن بيمار
Qب) بروز هيپركالمي
ج) اطمينان از طبيعي بودن حجم داخل عروقي
د) اصلاح هيپرتانسيون
18- تست تشخيصي قطعي براي آپنه انسدادي خواب (OSA) كدام است؟1031
الف) PFT ب) ABG در هواي اتاق
Qج) Polysomnography د) ميزان BMI
19- كدام يك درمان انتخابي علائم كرسينوئيد تومور كارسينوئيد است؟
الف) فنوكسي بنزامين Qب) سوماتواستاتين ج) بتا بلوكر
د) كلسيم كانال بلوكر
20- تجويز كدام دارو در بيمار مبتلا به كمبود آنزيم G6PD مجاز است؟
الف) آنالوگهاي ويتامين K ب) ليدوكائين ج) مسكن‌هاي غير مخدر
Qد) ناركوتيك‌ها
21- احتمال مرگ و مير بيمارستاني در كداميك از بيماران زير بيشتر است؟
Qالف) كوله سيستكتومي اورژانسي در بيمار 70ساله مبتلا به نارسايي قلبي

ب) كوله سيستكتومي اورژانسي در بيمار 70ساله مبتلا به نارسايي كليوي
Qج) جراحي اورژانسي به علت اندوفتالميت در بيمار 70ساله با نارسايي قلبي و كليوي
د) عمل جراحي اورژانسي بعلت شكستگي كاليس در بيمار 70ساله مبتلا به نارسايي كليوي
22- كداميك از گزينه‌هاي زير در آماده سازي حول و حوش عمل (perioperative) در بيماران داراي پيس ميكر قلبي توصيه نمي‌شود؟1084
الف) بررسي علت كارگزاري پيس ميكر در بيمار
ب) تهيه وسيله لازم جهت ريلاريزه كردن پيس
ج) استفاده از الكتروكوتري Bipolar در طول جراحي در صورت لزوم
Qد) ضرورت تجويز آنتي بيوتيك پروفيلاكتيك
23- كدام داروي پايين آورنده قند خون در صورت دهيدراتاسيون بيمار در وي ايجاد اسيدوز لاكتيك مي‌نمايد؟
Qالف) متفورمين ب) تولبوتاميد
ج) كلرپروپاميد د) تولازاميد
24- بيمار 30ساله ديابتي كه بعلت آسم تحت درمان با استروئيد و آمينوفيلين مي‌باشد با تشخيص كتواسيدوز ديابتي در بخش مراقبت‌هاي ويژه بستري است. پس از تجويز 10 واحد انسولين رگولار داخل وريدي قند خون وي 300mg/dl مي‌باشد. اقدام بعدي شما كدام است؟
الف) انفوزيون انسولين رگولار 2 واحد در ساعت
Qب) انوزيون انسولين رگولار 3 واحد در ساعت
ج) تجويز 10 واحد انسولين رگولار زير جلدي
د) تجويز 5 واحد انسولين رگولار وريدي
25-كدام بيمار ديابتيك زير منعي براي دريافت متفورمين ندارد ؟
Qالف- بيماربا سابقه CVA ب- بيمار باديسفونكسيون خفيف كليوي
ج- انفاركتوس ميوكارد اخير د- بيمار با آزمايش كبدي مختل
26- در بيماران مبتلا به تومور غده هيپوفيز با بزرگ شدن توده وآسيب بافت هيپوفيز معمولا كداميك از هورمونهاي زير ديرتر دستخوش تغيير مي گردد ؟؟
الف - گونادوتروپين ها ب- هورمون رشد
ج- ACTH د-TSH
27) كدام داروی كاهش دهنده قند خون احتمال ايجاد ARF را دارد ؟
الف – tolazamide ب – Metformin
Qج – troglitazone د – هيچكدام
28) استفاده از روش tight control در كدام گروه از بيماران ديابتی مفيد تر است ؟
الف – بيماران با نارسايی كليه ب – بيماران با سيروز
Qج – بيماران با جراحی تومور مغز د – بيماران مسن
29) كداميک از موارد زير دربيماران ديابتی ديده نمی شود ؟
الف – كاهش فونكسيون فاگوسيتيک Qب – كاهش توليد ماكروگلوبولينها در كبد
ج – كاهش الاستانس د – كاهش كموتاكسی

30) قابل اعتمادترین علامت هیپوگلیسمی در حین بیهوشی عمومی کدام است ؟
الف – تعریق ب – تاکیکاردی
ج – کاهش فشارخون Qد – هیچکدام
31) مصرف کدام دارو را درصبح روز عمل جراحی را قطع می کنید ؟
Qالف – اسید نیکوتینیک ب – کلوفیبرات
ج – ژمفیبروزیل د – هیچکدام
32) تست تشخیصی قطعی در اپنه خواب انسدادی (OSA) کدام است ؟
الف – BMI بیش از 30 ب – PFT
Qج – Polysomnography د – تست تشخیصی ندارد .
33) کدامیک از پارامترهای ریوی زیر در افراد چاق بیشتر کاهش می یابد ؟
الف – FEVI Qب – ERV ج – MVV د – FVC
34) مصرف کدام دارو در پورفیری حاد خطرناک است ؟
الف – اتروپین Qب – کلردیازپوکساید
ج- پرومتازین د – کلرپرومازین
35) تجویز وریدی کلسیتونین در درمان هیپرپاراتیروئیدیسم با کدام عارضه همراه است ؟
الف – کاهش فشار خون ب – آریتمی قلبی
Qج – تهوع د – برونکواسپاسم
36) شایعترین علت کمبود هورمونهای گلوکوکورتیکوئید کدام است ؟
Qالف – قطع مصرف کورتون ب – تخریب آدرنال توسط توبرکولوز
ج – هیپوپلازی مادرزادی ادرنال د – تخریب اتوایمیون ادرنال
37. خانمي 42 ساله كه كانديد عمل جراحي كيسه صفرا مي باشد و در شرح حال خود سابقه اي از مصرف داروهاي نيكوتينيك اسيد، قرص جلوگيري كننده از بارداري، آمي تريپتيلين و ديورتيک را مي دهد. كدام يک از داروهاي زير قبل از عمل جراحي بهتر است قطع شود؟
Qالف-نيكوتينيك اسيد ب-قرص جلوگيري كننده از بارداري
ج-آمي تريپتيلين د-ديورتيک
38. در ويزيت بيماران قبل از عمل جراحي كنترل شديد قند خون (Tight control) را جهت كدام دسته از اعمال جراحي توصيه مي نمائيد؟
الف-بيماران كانديد عمل آنوريسم Qب-بيماران كانديد عمل مغزي
ج-بيماران كانديد عمل گرافت پوستي د-بيماران كانديد عمل چشم
39. كدام يک از جملات زير در مورد بيمار با مشكل پاركينسون غلط مي باشد؟ 1095
الف-قطع دارو مي تواند ريسک آسپيراسيون در اين بيماران را افزايش دهد
Qب-استفاده از پره مديكاسيون بادروپريدول در كنترل بيماري مفيد مي باشد
ج-هالوسيناسيون اين بيماران بعد از عمل با كلوزاپين به خوبي درمان مي شود
د-داروهاي آنتي كولينرژيک در كاهش ترمور در اين بيماران كاربرد دارد

40. در مورد بلوک رژیونال در بیماران دیابتي کدام گزینه غلط می باشد؟

Q الف-میزان نیاز به داروهاي بي حسي موضعي بیشتر است

ب-احتمال ایجاد آسیب عصبي بیشتر است

ج-در صورت اضافه کردن اپي نفرین احتمال آسیب ایسکمیک عصبي بیشتر است

د-در صورت اضافه کردن اپي نفرین احتمال آسیب التهابي عصب بیشتر است

41. در مورد پورفیري کدام جمله صحیح است؟

الف-نوروتوکسیستي حاصل از پورفیري در اثر کاهش پیش ماده پوفیرین (PBG, ALA) مي باشد

ب-شیوع پورفیري منتاوب حاد در بیماران رواني و جمعیت عادي یکسان است

ج-میزان پورفیري متناوب حاد در مردان بیشتر از زنان است

Q د-داروهایي مثل اتومیدیت مي تواند به عنوان Trigger پورفیري عمل کند

42) در صورت بروز هیپوفسفاتمي حین انجام TPN کدام مورد صحیح است؟

الف: با کاهش DPG 2,3 برون ده قلبي نیز کاهش قابل ملاحظه اي مي یابد.

ب: با کاهش سطح سرمي فسفر، منحني اکسي هموگلوبین به سمت راست سوق مي یابد.

Q ج: هیپوفسفاتمي کمتر از 1 mg/dl قادر به بروز نارسایي قلبي مي باشد.

د: حتي در هیپوفسفاتمي بسیار شدید، وقوع عوارض نورولوژیك بسیار نادر است.

43) کدامیك از رخدادهاي زیر که نیازمند توجهات قبل از عمل مي باشد، در بیماران دیابتي رخ مي دهد؟

Q الف: افراد دیابتي در معرض هیپوترمي حین عمل هستند.

ب: بیماران دیابتي به تجویز آتروپین حین عمل، پاسخهاي تشدید یافته اي مي دهند.

ج: پروپوفول، نسبت به تیوپنتال و اتومیدیت، داروي مناسب تري جهت ایندکشن بیهوشي در بیماران دیابتي است.

د: پرسش در مورد تنگي نفس فعالیتي از بیماران دیابتي، کمك چنداني به تشخیص ایسکمي قلبي در آنان نمي نمایند.

44) در بیماری که Pace maker دارد و کاندید عمل جراحی می باشد مهمترین ارزیابی قبل ازعمل کدام است ؟

Q الف) تشخیص بیماری زمینه ای ب) بررسی کفایت باطری

ج تعیین Magnetic rate د) تبدیل پیس سینکرونیز به آسینکرونیز

45)کدامیک ازاقدامات زیردرادارهٔ بیمار مبتلا به گیلن باره که در ICU تحت تهویه مکانیکی میباشد، اهمیت کمتری دارد؟

الف) توجه به پوزیشن بیمار

Q؟ب) درمان درد حاد با مسکن های غیر استروئیدی

ج) استفاده از هپارین زیر جلدی

د) درمان سریع تغییرات فشار خون بیمار

46) جهت اشباع محل های باند انسولین به ست سرم کدام اقدام زیر مناسب تر است ؟
الف) با 1 سی سی انسولین رگولار 100 ست سرم را شستشو دهیم .
ب) با 10 سی سی انسولین رگولار 40 ست سرم را شستشو دهیم .
ج) با 100 سی سی انسولین رگولار 10 ست سرم را شستشو دهیم .
Qد) با 60 سی سی محلول (50 واحد انسولین در 250 سی سی سرم) ست سرم را شستشو دهیم .
47) در بیمار چاقی که قرار است تحت عمل جراحی الکتیو لاپاراتومی قرار گیرد ، کدام یک از اقدامات درمانی زیر جهت جلوگیری از ترومبوز وریدهای عمقی و آمبولی ریوی مناسب تر می باشد ؟
Qالف) هپارین با وزن ملکولی پایین .
ب) تجویز آسپرین قبل از عمل و به دنبال آن وارفارین تا رسیدن INR=23
ج) بیمار 6 هفته قبل از عمل هفته ای 3 روز روزی یک ساعت پیاده روی یا دوچرخه سواری کند .
د) عدم وجود درد با زخم یا قرمزی در پای بیمار قبل از عمل
48) از بیمار دیابتیک 45 ساله ای بدون سابقهٔ بیماری قلبی در بررسی های قبل از عمل جراحی EKG به عمل آمده که موج Q در آن مشاهده شده است کدام اقدام را پیشنهاد می کنید ؟
Qالف) هولترمانیتورینگ 24 ساعته ب) آنژیوگرافی
ج) اکوکاردیوگرافی دی پریدامول د) انجام عمل جراحی بدون نیاز به انجام اقدامات فوق
49- بيماري دچار كمبود G6PD مي باشد استفاده از كدام دارو دروي بلامانع است ؟
الف – ويتامين K ب- ليدوكائين
ج- داروهاي ضد تب Qد- ناركوتيك ها
50- كداميك از داروهاي زير براي درمان تغييرات هموديناميك حاصل از تومورحين جراحي برداشتن آدرنال دربيمار مبتلا به فنوكروموسيتوما ارجحيت كمتري دارد ؟
الف – سديم نيتروپروساييد ب- فتيل افرين
ج- دوپامين Qد- فنتولامين
51- بيماري 20 ساله مبتلا به نارسايي ميترال است و كانديد آدنوتانسيلكتومي مي باشد كداميك از رژيم هاي زير براي پروفيلاكسي اندوكارديت را پيشنهاد مي كنيد ؟1080
Qالف – آمپي سيلين 2 گرم IV نيم ساعت قبل از عمل يكساعت
ب- آمپي سيلين 3 گرم خوراكي يك ساعت قبل ازعمل آموكسي +1.5 گرم6ساعت
ج- درصورت حساسيت به پني سلين كليندامايسين300 ميلي گرم خوراكي نيم ساعت قبل از عمل همراه باجنتامايسين80ميلي گرم IV
د- آمپي سيلين 2گرم IM (عضلاني) + جنتامايسين 80 ميلي گرم IM يك ساعت قبل ازعمل
52- كداميك از حالات كلينيكي زير احتمال مورتاليتي بيمارستاني بيشتري دارند ؟
الف – مرد 48 ساله همراه با نارسائي كليه وجراحي شكمي Elective

Q ب- مرد 68 ساله همراه با نارسايي مزمن قلبي وجراحي شكمي Elective
ج- مرد 75 ساله تحت عمل جراحي شكمي اورژانس
Qد- مرد 49 ساله با نارسايي مزمن قلبي ونارسايي كليه تحت عمل جراحي Elective
53- بيمار 34 ساله همراه با Morbid obesity قرار است تحت عمل جراحي هرني اينگوينال قرار گيرد كداميك از آزمايشات زير را ضروري نمي دانيد ؟
الف – EKG Qب- PT,PTT ج- BUN وكراتي نين د- گلوكز
54- درفردچاقي كه سابقه مصرف داروهاي مختلفجهت كنترل چاقي داردكدام شكل دريچه اي قلب رابايددرنظر داشت؟
الف – تنگي آئورت ب- تنگي ميترال
Qج- نارسايي ميترال د- نارسايي آئورت
55- بيماري 16 ساله با تاريخچه Sickle cell anemia جهت عمل الكتيو به اتاق عمل آورده شده است كداميك از اقدامات زير براي بيمار مناسب نمي‌باشد؟ 1113
الف) هيدارسيون (hydration) مناسب ب) گرم نگه داشتن بيمار
Qج) تعويض خون (exchange transfusion) د) جلوگيري از اسيدوز
56- خانم 27 ساله جهت عمل جراحي carpal tunnel syndrome مراجعه كرده است درمعاينه تاريخچه ضعف،كمبود اشتها، عدم تحمل به سرما همراه باادم دورچشم ديده مي‌شود.كداميك ازعبارتهاي زيردرمورد بيهوشي اين بيمار غلط است؟
Qالف) ميزان نياز به داروهاي بيهوشي بشدت كاهش مي‌يابد.
ب) احتمال مشكل بودن لوله گذاري وجود دارد.
ج) در صورت بروز افت فشارخون در حين عمل، تجويز استروئيد مي‌تواند مفيد باشد.
د) جواب مركز تنفس به هيپوكسي كاهش مي‌يابد. 1047-1048
57- در بيمار 75ساله كه براي عمل جراحي مراجعه نموده، وجود كداميك از علائم زير احتمال بروز عوارض قلبي حين عمل جراحي را بيشتر مي‌كند؟ 1068
الف) تاريخچه MI در شش ماه قلب Qب) وجود صداي سوم (S3gallop) در سمع قلب
ج) وجود پنج PVC در يك دقيقه د) اورژانس بودن عمل جراحي
58- در بيمار جواني مبتلا به پركاري غده تيروئيد كنترل نشده كداميك از عبارتهاي زير غلط مي باشد؟P=1045
الف- تا كنترل كامل بيماري عمل الكتيو انجام نشود.
ب- در صورت مصرف logol وايندرال، بطن چپ همچنان غيرطبيعي خواهد بود.
Qج- مصرف اسمولول در حين عمل از طوفان تيروئيد جلوگيري مي كند.
د- احتمال بروز hypocalcemia در حين عمل جراحي وجود دارد.
59- در كداميك از اعمال جراحي زير در بيمار ديابتي كنترل دقيق (tight) قند توصيه نمي شود؟P=1020
الف- در بيماران حامله
ب- در بيماراني كه بعد از عمل جراحي احتياج به ICU دارند.
Qج- در بيماراني كه تحت عمل جراحي عروق بزرگ قرار ميگيرد.

د- بيماراني كه زيردستگاه باي پاس قلبي ريوي ميرود.
60- در هنگام انجام بيحسي موضعي(regional)كداميك از عبارتهاي زير در مورد بيمار مبتلا به مرض قند غلط ميباشد؟
الف- نياز داروي بي حسي موضعي كمتري دارند.
ب- احتمال بروز عوارض عصبي بيشتر از بيماران غير ديابتي است.
Qج- اضافه كردن اپي نفرين احتمال بروز عوارض را كمتر مي كند.
د- ميزان قند خون اثري در دوز دارو ندارد. P=1020
61- ساده ترين راه تشخيص obesity hypoventilation syndrome چيست؟P=1031
Qالف- $Paco_2$ بيش از 45 ميلي متر جيوه اگر بيمار COPD نباشد.
ب- وجود 5 مورد آپنه در خواب درهر ساعت.
ج- انجام Polysomnography براي تشخيص قطعي لازم است.
د- وجود Pao_2 كمتر از 65 ميلي متر جيوه.
62- خانم 27 ساله بدنبال درمان با NSAID و استروئيد براي آرتروز روماتوئيد جهت عمل جراحي اورژانس به اتاق عمل آورده شده، بيمارداراي صورتي گردو بدني چاق ودستهاي لاغر ميباشد.كداميك ازعبارتهاي زيردرمورد بيهوشي غلط ميباشد؟
الف- احتمال بروز hypokalemic alkalosis وجود دارد.
Qب- احتمال ضعف عضلات ديافراگم و cardiomyopathy وجود دارد.
ج- احتمال بروز osteopenia و احتمال شكستگي استخوان وجود دارد.
د- vitA موضعي ممكن است در بهبود زخم جراحي موثر باشد.
P=1037
63- دختر بچه 6 ساله با سابقه هموفيلي A كانديد عملي جراحي تونسيلكتومي مي باشد در بررسي قبل از عمل ميزان فاكتور 8 وى 10% گزارش شده حداقل چند واحد به ازاي هر كيلو گرم وزن فاكتور هشت بايد به بيمار تجويز شود ؟
الف- 5 Qب- 15 ج- 25 د- 30
64- در بيمار فئوكروموسيتومابا وجود كدام ويژگي زير آمادگي جهت عمل جراحي رادارد ؟
الف - در 48 ساعت گذشته فشار خون بالاتر از $^{180}/_{100}$ ميلي متر جيوه نداشته باشد
Qب- فشار خون ايستاده بيمار نبايد كمتر از $\frac{80}{45}$ ميلي متر جيوه باشد
ج- تعداد PVC بيشتر از 6 بار در دقيقه نباشد
د- تغييرات قطعه ST داشته باشد
65- درمورد طوفان تيروئيدي متعاقب تيروئيد كتومي كدام عبارت نادرست است ؟
الف- علائم مشابه تب بدخيم ايجاد مي كند
ب- جهت تشخيص هيچ تست آزمايشگاهي وجود ندارد
Qج- استفاده از آميودارون دراين بيماران بي خطر است
د- استفاده از بلوك كننده هاي β,α دردرمان نياز به مهارت زيادي دارد
66- كدام EKG زير بيانگر ايسكمي قلبي است ؟

الف -

ب-

ج-

Qد-

67- همه بيماران ديابتي زير از رژيم tight control سود مي برند بجز؟

الف - بيماران Pregnant Qب- بيماران ديابتي تيپ دو

ج- بيماران با گلوبال ايسكمي مغزي د- بيماران تحت پمپ قلبي ريوي

68. در صورتي كه جراح بخواهد از محلول اپي نفرين جهت كاهش خونريزي موضعي در حضور بيهوشي با هالوتان استفاده كند حداكثر دز مجاز آن چقدر است؟ 1124

Qالف- 0/45 ميلي ليتر به ازاء هر كيلوگرم از محلول يك صد هزارم در ساعت

ب- 0/1 ميلي ليتر به ازاء هر كيلوگرم از محلول يك صد هزام در ساعت

ج- 0/45 ميلي ليتر به ازاء هر كيلوگرم از محلول يك در ده هزارم در ساعت

د- 0/1 ميلي ليتر به ازاء هر كيلوگرم از محلول يك در ده هزارم در ساعت

69. در بيماران مبتلا به هموفيلي سطح فاكتور 8 قبل از جراحي الكتيو حداقل به چه حدي بايد برسد؟

الف- 20 درصد Qب- 40 درصد ج- 60 درصد د- 80 درصد

70. در محاسبه Cardiac risk index براي بيمارانيكه قرار است تحت عمل جراحي قرار گيرند كدام معيار داراي بيشترين نمره است؟

Qالف- S_3 گالوپ ب- سن بالاي 70 سال

ج- جراحي اورژانسي د- MI در 6 ماه گذشته

71. كدام بيمار قبل از عمل جراحي لاپاراتومي نياز به پروفيلاكسي آندوكارديت دارد؟

الف- بيماري كه پيس ميكر دائمي قلبي دارد

ب- بيماري كه دفيبريلاتور قلبي قابل كاشت (ICD) دارد

ج- بيماري كه سابقه MVP دارد

Qد-بيماري كه سابقه آندوكارديت قبلي دارد

72-بيماري مبتلا به Multiple sclerosis مي باشد در ارتباط آنستزي رژيونال كداميك از مواد زير صحيح است؟بخش 13

الف - درمان انتخابي هيپوتانسيون فنيل افرين مي باشد

Qب- انجام آنستزي اپيدورال دراين بيماران قابل قبول است

ج- انجام آنستزي اسپاينال باعث عود بيماري مي شود

د-از غلظت بالاتر ماده بي حسي بايد استفاده كرد
73- درمحاسبه اندكس ريسك قلبي (گلدمن) كداميك از موارد زير بالاترين امتياز را دارد ؟
الف - سن بالاي 70 سال ب- جراحي اورژانس
Qج- وجود s3 ويا اتساع وريد ژوگولار د- وجود بيشتر از 5 PVC در ECG بيمار
74- كداميك از تغييرات زير در هنگام تست ورزش نشان دهنده بيماري پيشرفته عروق كرونر ميباشد ؟
Qالف - پايين يا بالا رفتن ايسكميك قطعه ST درسه دقيقه اول
ب- افزايش ضربان قلب به بالاي 120 تا در دقيقه
ج- هيپر تانسيون افزايش فشار سيستول به بالاي 160 ميلي متر جيوه
د- برگشت تغييرات قطعه ST در فاز ريكاوري درسه دقيقه اول
75-واكنش هاي آنافيلاكتوئيد وآنافيلاكسي حين عمل به دنبال تجويز كداميك از داروهاي زير بيشتر ديده مي شود؟1092
الف - بنزوديازپين ها ب- باربيتوراتها
ج- ناركوتيكها Qد-شل كننده هاي عضلاني
76- كداميك از داروهاي زير قبل از عمل جراحي بايد قطع شود؟
الف - كلونيد ين ب- پروپرانولول
Qج- كاپتوپريل د- آميلوديپن
77- بيماري مبتلا به فنو كروموسيتوما كانديد عمل جراحي برداشتن تومور مي باشد براي كنترل فشار خون قبل از عمل جراحي كداميك از داروهاي زير ارجح است ؟
الف - تولازولين Qب- فنوكسي بنزامين
ج- پرازوسين د-فنتولامين
78- كداميك از آزمايشات زير قبل از عمل جراحي پيشگويي كننده بهتري براي اتفاقات ايسكميك حين عمل مي باشد؟
الف- اكو كارديو گرافي ب- هولترمانيتورينگ
Qج- دوبو تامين استرس اكو كارديوگرافي د- تست ورزش
79- در كداميك از شرايط زير نيازمند مقدار كمتري داروي استنشاقي براي حفظ بيهوشي مي باشيم؟
الف- بيمار مبتلا به ديابت بيمزه
Qب- بيمار با سابقه مصرف وراپاميل
ج- بيمار تحت درمان فلوكستين
د- بيمار با سابقه انفاركتوس ميوكارد
80- بيماري حين لاپاراتومي، بدون خونريزي قابل توجه دچار افت شديد فشار خون مي گردد. كدام تشخيص براي وي محتمل تر است؟
Qالف- سندروم كارسينوئيد ب- افزايش فشار داخل جمجمه
ج- دستكاري غده فوق كليوي د- طوفان تيروئيدي
81- بيمار 55 ساله اي با سابقه ديابت نوع 2 به علت كاهش سطح هوشياري به اورژانس آورده شده است بيمار سابقه بيماري سيستميك ديگري ندارد. در آزمايشات انجام شده قند خون = 600 mg و كتون ادرار منفي است بيمار در يكساعت گذشته 1000 ميلي ليتر ادرار داشته است. كداميك از اختلالات زير در اين بيمار ديده مي شود؟
الف- افزايش شكاف يوني ب- افزايش منيزيم خون

Qج- افزايش BUN د- افزايش پتاسيم خون
82- بيماري بعد از القاء بيهوشي جهت عمل آپاندكتومي دچار افت شديد فشار خون شده است. كدام تشخيص براي بيمار محتمل تر است؟
الف- فئوكروموسيتوم Qب- آديسون
ج- هيپر كلسمي د- سابقه مصرف اخير آمفتامين
83- بيماري با سابقه نارسايي قلبي قرار است تحت عمل هرنيورافي قرار گيرد. در شرح حال بيمار تنگي نفس بدنبال بالا رفتن از 4 پله ديده مي شود. بيمار شبها هم به علت تنگي نفس از خواب بيدار مي شود. براي حفظ بيهوشي عمومي در اين فرد كداميك از داروهاي زير ارجح است؟
الف- هالوتان ب- انفلوران
ج- دسفلوران Q?د- ايزوفلوران
84- در كدام مورد زير پيشگيري از آمبولي ريه در بيمار با استراحت نسبي لازم نيست؟
الف- بيمار 25 ساله با قد 150 سانتي متر و وزن 100 كيلوگرم كانديد سزارين انتخابي
ب- بيمار 70 ساله با هيپرتروفي پروستات كانديد عمل TURP
ج- بيمار 45 ساله با كانسرمري كانديد ازوفاژكتومي كامل
د- بيمار 65 ساله با كورپولمونل كانديد هرنيورافي
85- بيماري با هيپوتيروئيدي شديد جهت عمل اورژانس به اتاق عمل آورده شده است. كدام اقدام نادرست است؟
الف- كاهش دوز ميدازولام و نسدونال
ب- تجويز كورتيكو استروئيد قبل از عمل
ج- تجويز ليدوكائين قبل از لوله گذاري داخل تراشه؟
من د- تجويز مايعات داخل وريدي با حجم بالا
86- در كدام حالت زير افزايش گلوبولين باند شونده به تيروكسين (TBG) ديده مي شود؟
الف- مصرف كورتن ب- سيروز Qج- حاملگي د- سندروم نفروتيك
87- بيمار 72 ساله كانديد عمل جراحي اورژانس پيچ خوردگي روده كه در 4 ماه قبل MI كرده است و در حال حاضر در نوار قلب آريتمي بصورت PAC دارد و كراتينين 2/5 نيز دارد، با توجه به اندكس گلدمن داراي چه خطري مي باشد؟
الف- 1-7 درصد Qب- 30-100 درصد ج- 7-11 درصد د- 14-38 درصد
88) زمان تزريقCefazolinجهت پيشگيری ازعفونت زخم وسپسيس درعمل جراحی سزارين High risk ،كداميک ميباشد؟
الف - در بخش ، قبل ازانتقال بيمار به اتاق عمل
Qب - در اتاق عمل ، قبل از ايندا كشن بيهوشی
ج - بعد از كلامپ بند ناف د - در اتاق ريكاوری
1081
89) در بيماران هيپوتروئيديسم كداميک از موارد زير نادرست است ؟
الف - افزايش سطح سرمی TSH تا 5-15Mu/L دارند .
ب- احتمالاً لوله گذاری داخل تراشه مشكلی دارند .
ج - اختلالات الكتروليتی قابل توجهی دارند .
Qد - زمان تخليه معده بدون تغييری دارند .

90) خانم 55 ساله ای با سابقه بیماری Complete Diabetes Insipidus جهت عمل جراحی سپتوپلاستی به اتاق عمل منتقل می شود ، کدامیک از اقدامات زیر توسط آنستزیولوژیست نادرست است .
الف – مطمئن شود که بیمار قبل از عمل دوز معمول دسموپرسین را داخل بینی ریخته است .
ب – اگر دسموپرسین داخل بینی ریخته نشده ، دسموپرسین 100Mu وریدی تزریق کند .
ج – در نگهداری بیهوشی دسموپرسین را با دوز 100mU/h بصورت انفوزیون ادامه دهد .
Qد – اگر اسمولالیتی پلاسما بیش از 290mOsm/L باشد ، مایعات ایزوتونیک را دامه دهد .
91) در اداره بیهوشی بیمار مبتلا به Paramyotonia congenitaکدامیک از موارد زیر صحیح نمی باشد ؟
Qالف – از تجویز مایعات حاوی دکستروز خودداری شود .
ب – مایعات وریدی عاری از پتاسیم داده شود .
ج – در حالت نورموترم نگهداری شوند .
د – از ایجاد اسیدوز اجتناب شود .
92) خانم 55 ساله ای با قد 158 سانتیمتر و وزن 120 کیلوگرم کاندید عمل جراحی هیسترکتومی آبدومینال میباشد ، آزمایشات لازم جهت عمل جراحی در محدوده نرمال است . طول مدت اثر کدامیک از شل کننده های عضلانی زیر تغییری پیدا نمی کنند ؟
الف – روکورونیوم ب – پانکورونیوم
ج – وکورونیوم Qد – دوکساکوریوم
93) درطوفان تیروئیدی کدامیک از علائم زیر دیده نمی شود ؟
Qالف – هیپرتانسیون مقاوم به درمان ب – آژیتاسیون و تاکیکاردی
ج – دهیدراتاسیون د – تب
94) در بیهوشی بیمار مبتلا به آدیسون کدام مورد غلط است ؟
الف – دوز داروهای سداتیو و هوشبر باید تیتره و با دقت تجویز شوند
ب – این بیماران مستعد دپرسیون میوکارد ناشی از اثر داروها می باشند .
ج – این بیماران نیاز به دریافت گلوکوکورتیکوئید کمکی دارند .
Qد – اتومیدیت داروی مناسبی در ایندکشن بیهوشی میباشد .
95 – كداميك از موارد زير بين دو گروه از بيماران بد حال كه در يك گروه قند خون بطور دقيق حدود 100 ميلي گرم در دسي ليتر ودرگروه ديگر بطور معمولي در حدود 200 –80 ميلي گرم در دسي ليتر) كنترل شده است متفاوت نمي باشد ؟
Q؟الف – ميزان مورتاليته وموربيديته
ب– احتمال نارسايي ارگانهاي متعدد
ج– ميزان نياز به ساپورت تنفسي
د– ميزان نياز به اينوتروپ و وازوپرسور
96–كداميك از موارد زير در درجه بندي گلدمن براي بيماري كه بصورت اورژانس به عمل جراحي نياز دارد ، خطر مورتاليتي بالايي دارد ؟
الف – انفاركتوس قلبي كمتر از 6 ماه گذشته

ب-PVC بيش از از 5 عدد در دقيقه در ECG
Qج- ديلاتاسيون جوگولار يا ريتم گالوپIII
د- تنگي مشخص دريچه آئورت
97-كداميك ازگزينه هاي زير در مورد بيماران ديابتي كه توسط رژيونال آنستزي جراحي مي شود غلط است ؟
الف - آسيب عصبي در اين بيماران بالاست
Qب- افزودن اپي نفرين سبب كاهش آسيب عصبي مي شود .
ج- ميزان نياز به داروي بي حسي پايين است
د- افزودن اپي نفرين سبب افزايش خطر ايسكمي بافتي مي شود
98- مهمترين اختلال الكتروليتي در كتواسيدوز ديابتي كاهش توتال كدام يون در بدن است ؟
الف - سديم ب- كلسيم
ج- منيزيم Qد- پتاسيم
99- بيماري ديابتي 46 ساله كه تحت درمان داروي خوراكي كلرپروپاميد قرار دارد جهت جراحي الكتيوفتق اينگوئينال در بخش بستري شده است چه اقدامي بايد براي آماده كردن بيمار به جراحي انجام دهيم ؟
الف - ادامه داروي خوراكي تا شب قبل از عمل
ب- ادامه دارو تا صبح روز عمل ودر صورت بالا بودن قند خون انسولين وريدي
Qج- قطع دارو بيش از 50 ساعت قبل از عمل
د- قطع دارو حداقل يك هفته قبل از عمل وآزمايش مجدد قند خون
100- در بيهوشي افرادي كه سندرم داون دارند كداميك از موارد زير صدق نمي كند ؟
الف - بيماريهاي قلبي مادرزادي بيشتر از افراد معمولي است
ب- عفونت راه هاي هوايي دراين بيماران بالاست
ج- احتمال در رفتگي مفصل آتلاتواكسي پيتال بالاست
Qد- نسبت به داروهاي بيهوشي پاسخ غيرطبيعي دارند
101- بيماري به دنبال تيروئيدكتومي توتال پس از برگشت تنفس خود بخودي اكستوبه مي شود تنفس بيمار پس از در آوردن لوله مشكل شده و دچار افت اشباع اكسيژن شرياني وقطع تنفس مي شود كه با ماسك ونتيله نمي شود
كداميك از اقدامات زير بلافاصله بايستي انجام شود ؟
الف - ونتيلاسيون با فشار بالا با ماسك تا Stable شدن بيمار
ب- بصورت اورژانس تراكئوستو مي شود
Qج- انتوباسيون تراشه وبررسي بيشتر
د- كريكوتيروتومي وسپس تراكتوستومي
102- كداميك از موارد زير از علايم طوفان تيروئيدي محسوب نمي شود ؟
الف - تب Q ب- هيپو تانسيون ارتواستاتيك
ج- تاكيكاردي د- كاهش ناگهاني هوشياري
103- حساسيت (Sensitivity) كداميك از موارد زير براي تشخيص فئوكروموسيتوم بيشتر از بقيه است ؟ص1042جدول
الف - اندازه گيري كاته كولامين خون

ب- اندازه گيري متانفرين خون
Qج- سي تي اسكن شكم
د- ميزان وانيل مندليك اسيد خون
104- افزودن ويتامين kبه FFP سبب بهبود كدام فاكتورهاي انعقادي مي شود ؟
Qالف- II,VII,IX,X ب- I,III,V,VIII
ج- V,VII,VIII,X د- III,V,VII,X
105- دركداميك از بيماران زير بستن تورنيكيت كنتراانديكاسيون دارد ؟
الف - آنمي هموليتيك ب- ترومبوسيتوپني ايديوپاتيك
Qج- آنمي سيكل سل د- قطع اعصاب وتاندونهاي محيطي
106- كداميك از بيماران ذيل پروفيلاكسي آنتي بيوتيكي براي آندوكارديت باكتريال توصيه نمي شود ؟
Q الف - بيماران داراي ضربان ساز دائمي قلب
ب- سابقه قبلي آندوكارديت
ج- كارديوميوپاتي هيپرتروفيك
د- نارسايي مينرال
107 - درتعيين اسمولاليته پلاسما كداميك از عوامل زير نقش كمتري دارد ؟
الف - گلوكز ب- سديم
ج- نيتروژن اوره خون Qد- پتاسيم
108 - هيپوتيروئيديسم ازآثار جانبي (Side Effect) كداميك از داروهاي آنتي آريتميك زير مي باشد ؟1045
الف - برتيليوم Qب- آميودارون
ج- ليدوكائين د- پروكائين آميد
109 - كدام صحيح است ؟1108
الف- شايعترين محل كارسينوئيد تومور ايليوم است
ب- شايعترين محل متاستاز كارسينوئيد تومور ريه است
Qج- پرنوشي وپر ادراري از علائم باليني ديابت بي مزه است
د- هيپرناتريمي از عوارض دسموپرسين مي باشد
110- درمورد ديابت تيپ II كدام عبارت غلط است ؟
الف - به درمان سولفونيل اوره جواب مي دهد
ب- در اين ديابت كوماي هيپر اسمولار داريم
ج- شروع آن معمولا بالاي سن 40 سالگي است
Qد- حملات كتواسيدوز بطور دراين بيماران ديده مي شود
111- در صورت بروز هيپوفسفاتمي حين انجام TPN كدام مورد صحيح است؟ 1035
الف: با كاهش 2, 3 DPG، برون ده قلبي نيز كاهش قابل ملاحظه اي مي يابد.
ب: با كاهش سطح سرمي فسفر، منحني اكسي هموگلوبين به سمت راست سوق مي يابد .
Qج: هيپوفسفاتمي كمتر از 1mg/dl قادر به بروز نارسايي قلبي مي باشد.
د: حتي در هيپوفسفاتمي بسيار شديد، وقوع عوارض نورولوژيك بسيار نادر است.

112- در خصوص مصرف گلوکورتیکوئیدها، کدامیک صحیح است؟ 1036
الف: دقیق ترین روش براي سنجش فعالیت کورتیزول، ارزیابي سطح خوني آن است
ب: نیمه عمر سرمي کورتیزون نزدیک به یک ساعت است
Qج: پس از تجویز یک دوز از کورتیزول، قند خون نزدیک به 12-24 ساعت، بالاست.
د: براي بیماراني که درحین وپس ازعمل جراحي، نیازمندپوشش استروئیدي هستند، تجویز24 ساعته کورتیزول، مناسب است.
113- کدامیک از اشکال زیر ECG دال بر ایسکمي قلبي است؟ 1065

الف ب

Qج د

114- بیمار مرد 75ساله با سابقه انفارکتوس میوکارد 3ماه قبل جهت عمل اورژانس آپاندکتومي به اتاق عمل آوردند. در معاینه JVP برجسته و درمانیتورینگ EKG حدود 8 PVC/min و BUN=60 مشاهده میگردد از نظر اندکس ریسک قلبي چند امیتاز کسب مینماید؟
الف) 35 ب) 37 ج) 40 Qد) 45
115- کدام جمله در مورد طوفان تیروئیدي صحیح است؟
الف) از علائم ان هیپرترمي بدون هیچگونه تغییر سطح هوشیاري است
Qب) علائم این بیماري شبیه سندروم نورولپتیک بدخیم (NMS) است
ج) با تست هاي آزمایشگاهي بیماري را میتوان تشخیص داد
د) عمل جراحي در بیماران هیپرتیروئید تأثیر بر تشدید بیماري ندارد
116- آقاي 44ساله اي مبتلا به فئوکروموسیتوما، کاندید عمل جراحي لاپاراتومي است. در اتاق عمل در صورتي که علائم حیاتي بیمار پایدار باشد، کدام شل کننده عضلاني را براي بیهوشي وي انتخاب میکنید؟
الف) میواکوریوم ب) پانکرونیوم
ج) متوکورین د) وکرونیوم
117- بیمار 70 ساله مبتلا به فشارخون بالا دچار نارسائي احتقاني قلب (CHF) و کاهش سطح هوشیاري گردیده جهت کنترل فشار خون و درمان نارسائي احتقاني قلب (CHF) کدام دارو را از راه وریدي توصیه میکنید؟
الف) Captopril ب) Fosinopril
ج) Ramipril Qد) Enalaprilتنها نوع تزریقیACEi
118- در مورد افراد چاق کدام جمله درست است؟
الف) حجم و اسیدیته معده در این بیماران کاهش مییابد
ب) بعلت افزایش قطر قفسه صدري FRC افزایش دارد
ج) برون ده قلبي آنهاکمترازافرادغیر چاق میباشد
Qد) چاقي همراه با افزایشMortality. Morbidity پیرامون عملست

119- بيمار پسري 16 ساله 70 كيلوگرم وهموفيلي A كه كانديد عمل جراحي الكتيو فتق اينگوينال است براي رساندن سطح فاكتور VIII به 40 درصد قبل از شروع عمل جراحي به چند واحدفاكتور VIII نياز است ؟
الف – 2000 Qب- 1400 ج- 1000 د- 700
120- در بيماري كه تحت درمان با فلوكستين است درملاحظات بيهوشي عمومي كدام گزينه درست است ؟
الف – استفاده از آتروپين درپره مد توصيه مي شود
ب- درصورت هالوتان آنستزيا جهت شلي عضلاني پاولن مناسب است
Qج- در ECG كمپلكس QRS طولاني مي شود
د- در صورت ايجاد آريتمي نمي توان فيزوسيتگمين تجويز كرد .
121- بيمار مرد 35 ساله مبتلا به فئوكروموسيتوما جهت آماده سازي براي عمل جراحي تحت درمان دارويي است كنترل كدام علائم زير نشانه كفايت درمان دارويي است ؟
الف – تپش قلب وافت فشار خون وضعيتي ب- سردردوتپش قلب
Qج- تعريق وفشار خون د- سردرد وآريتمي قلبي
122- درارزيابي قبل ازعمل بر اساس جدول گلد من ريسك قلبي دركدام مورد بيشتر است ؟
Qالف – اتساع وريد ژوگولر ب- سكته قلبي در6ماه اخير
ج- عمل جراحي اورژانس آئورت د- سن بالاي 70 سال
123- بيمار مرد 55 ساله به وزن 70 كيلوگرم با سابقه مصرف استروئيد جهت عمل دبرمان عفونت زخم دست تحت بيهوشي عمومي قرار گرفته است چه مقدار هيدروكورتيزون وريدي جهت استرس دوز پيشنهاد مي كنيد ؟
الف – 100 ميلي گرم هر 12 ساعت Qب- 100ميلي گرم در روز
ج- 75 ميلي گرم در روز د – 25 ميلي گرم قبل از عمل و100 ميلي گرم در24 ساعت بعدي
124- بيمار خانم 50 ساله با سابقه هيپر تيروئيدي كانديد عمل جراحي بيوپسي پستان است درمعاينه به جز فشار خون 90/60ميلي متر جيوه نكته خاصي ندارد در بررسي پرونده بيمارعلائم پركاري تيروئيدمشهوداست.كدام اقدام صحيح است ؟
الف – تجويز افدرين وارزيابي مجدد فشار خون در صورت پاسخ GA
ب- تجويز استرسي دور استروئيد وسپس GA
ج- تجويز 500cc رينگر لاكتات وسپس GA
Qد- به تاخير انداختن عمل جراحي حداقل براي دو هفته
125- در بيمار مبتلا به آنمي داسي شكل كدام عامل زير از بروز Sickle Crisis جلوگيري مي كند ؟
الف – اسيدوز Qب- افزايش هموگلوبين F
ج- دهيدراتاسيون د- هيپوترمي
126- كودك 5 ساله اي با تشخيص ALL تحت كموتراپي قرار دارد براي انجام هرنيورافي حداقل پلاكت قابل قبول چقدر مي باشد ؟1116
الف – 5000 ب- 15000 ج- 25000 Qد-50/000
127- كداميك ازداروهاي زيرباعث اختلال عملكرد تيروئيد مي‌شوند؟
الف – ديلتيازم Qب – آميودارون
ج – اتنولول د – استامينوفن

128- هدف اصلي در رژيم Non tight control براي كنترل قند خون چيست؟
الف - بهبود زخم ب - پيشگيري از عوارض نورولوژيك
ج - حفظ قند خون بين 79-120mg/dl Qد - پيشگيري از هيپوگليسمي و كتواسيدوز
129 - در مورد كراتيرياي هموديناميك قبل از عمل در بيمار مبتلا به فئوكروموسيتوما كدام گزينه نادرست است؟ 1043
الف-فشارخون بيمارهردقيقه براي يكساعت قبل ازعمل در PACU اندازهگيري ونبايد بيشتر از 165/90mmHg باشد.
Qب - ارتواستاتيك هيپوتانشن وجود نداشته باشد
ج - در ECG تغييرات ST-T وجود نداشته باشد
د - در ECG در هر 5 دقيقه بيشتر از يك PVC ديده نميشود
130 - در بيماري كه تحت درمان مزمن با فلوكستين است در ملاحظات بيهوشي كدام اقدام نادرست است؟ (M.1123)
الف - در صورت ايجاد آريتمي ميتوان فيزوستيگمين تجويز كرد
ب - در صورت هالوتان آنستزيا از پاولن استفاده نميكنيم
ج - استفاده از آتروپين در پره مد توصيه نميشود
Qد - در ECG كمپلكس QRS كوتاه ميشود
131 - بيمار خانم 30 ساله با سابقه پركاري تيروئيد كانديد عمل جراحي بيوپسي پستان است. در معاينه بيمار به جز فشار خون 90/60mmHg مشكل خاصي ندارد. در بررسي پرونده بيمار علائم پركاري تيروئيد مشهود است. كدام اقدام زير صحيح است؟ (M.1046)
الف - تجويز استرس دوز استروئيد و سپس G.A
ب - تجويز 500 سيسي رينگرلاكتات و سپس G.A
Qج - به تأخيرانداختن عمل جراحي حداقل براي 2 هفته
د - تجويزآتروپين وارزيابي مجددفشارخون ودرصورت پاسخ G.A
132 - در درمان كتو اسيدوز ديابتي كدام گزينه درست است؟ (M.1022-23)
Qالف - حداكثر سرعت كاهش گلولز خون ثابت و 75-100mg/dl در ساعت ميباشد
ب - وقتي قند خون به 300mg/dl رسيد معايعات دريافتي بايد محتوي دكستروز 5% باشد
ج - در صورت وجود عفونت يا مصرف كورتون سرعت انفوزيون انسولين كاهش مييابد
د - در صورت نياز به عمل اورژانس تأخير باعث مرگ بيمار ميشود
133 - در كداميك از اعمال جراحي زير كنترل قند خون را در هر 15 دقيقه توصيه ميكنيد؟ (M.1026-27)
Qالف - انسولينوما ب- آدنوم يا كارسينوم سلولهاي جزاير پانكراس ج - هپاتوم بزرگ د - نارسايي آدرنال
134 - در پره مد بيماران چاق كدام دارو بيشتر توصيه ميشود؟ (M.1029)
الف - تجويز رانيتيدين شب قبل و صبح روز عمل
Qب - تجويز سايمتيدين شب قبل و صبح روز عمل
ج - تجويز رانيتيدين شب قبل و متوكلوپراميد قبل از ايندكشن
د - تجويز Bicitra دو ساعت قبل از ايندكشن

135 - در مورد رژیونال آنستزي در بیماران دیابتیك كدام گزینه نادرست است؟ (M.1020)
الف - روش مناسبي براي دبریدمان اندام‌هاي تحتاني است
ب - میزان لوكال آنستتیك مورد نیاز كمتر است
ج - خطر آسیب عصبي بیشتر است
Qد - مخلوط كردن اپي‌نفرین با لوكال آنستتیك با هدف كاهش جذب، ریسك ایسكمي عصب را كاهش مي‌دهد
- 136
الف - مانیتورینگ آلبومین سرم قوي‌ترین فاكتور پیش‌گویي‌كننده Outcome بعد از عمل مي‌باشد
ب - هیپوفسفاتمي عارضه جدي است
ج - قبل از عمل گلوكز 20% جایگزین TPN مي‌شود
د - روش آسپتیك باید كاملاً رعایت شود
137- در بیمار 70 كیلویي با سابقه مصرف استروئید كه جهت دبریدمان عفونت ساعد تحت G.A قرار مي‌گیرد استروس دوز پیشنهادي چگونه است؟ (M.1040)
الف - 75 IV میلي‌گرم در روز Qب - 100 IV میلي‌گرم یكبار در روز
ج - 100 IV میلي‌گرم در هر 12 ساعت
د - 25 IV میلي‌گرم قبل از عمل و 100 IV میلي‌گرم در 24 ساعت بعدي
138- در درمان طوفان تیروئید كدام اقدام خطرناك است؟ (M.1047)
الف - تجویز پروپیل تیواوراسیل ب - تجویز ید
ج - هیدریشن زیاد Qد - تجویز پروپرانولول
139- در Body Mass Index., Morbid Obesity چند Kg/m2 مي‌باشد؟ (M.1028)
الف - بیشتر از 27 ب - بیشتر از 28
ج - بیشتر از 26 Qد - بیشتر از 31
140 – كدامیک از گزینه های زیر در مورد چاقی زمین گیر (Morbid obesity) درست است؟1028
الف – این بیماران 50 درصد اضافه وزن دارند
Qب – در این بیماران $BMI>30kg/m^2$ میباشد
ج – نوروپاتی عصب اولناز پس از عمل در این بیماران مشابه سایر بیماران است
د – اختلالات متابولیک بندرت دیده میشود
141 – در مورد كتواسیدوز دیابتیک كدام گزینه زیر غلط است؟1022-1023
الف – آنیون گپ بالای 16 میلی اكی والان در لیتر
ب – كاهش سدیم پلاسما
ج – اصلاح مایعات بصورت سریع تا 6 ساعت
Qد – دادن سریع بیكربنات وقتی كه PH سرم زیر 7/1 باشد
142 – كدام گزینه در مورد TPN (Total Parentral Nutrition) غلط است؟1035
الف – سپسیس و اختلال متابولیک شایعترین عارضه است
ب – در بیمارانی كه تا 7 روز بعد از عمل نمی توانند غذا بخورند انجام میشود
ج – بایستی از رگهای بزرگ (مركزی) تزریق شود
Qد – در بیماری كه TPN میگیرد بایستی تا شروع عمل ادامه یابد

143 – کدام گزینه از علایم طوفان تیروئیدی نمیباشد؟
الف – هیپرپیرکسیا (Hyperpyrexia) ب – تاکیکاردی
Qج – برادیکاردی و تغییرات دمانی بدن د – تغییرا ت هوشیاری
144 – شایعترین علت هیپوکلسمی چیست؟
الف – هیپومنیزیمی Qب – هیپوآلبومینمی
ج – هیپوپاراتیروئیدی د – بیماریهای مزمن کلیه
145 – کدام داروی کاهش دهنده قند خون احتمال ایجاد ARF را دارد؟
الف – tolazamide ب – Metformin
Q ج – troglitazone د – هیچکدام
146 – استفاده از روش tight control در کدام گروه از بیماران دیابتی مفیدتر است؟
الف – بیماران با نارسایی کلیه ب – بیماران با سیروز
Qج – بیماران با جراحی تومور مغز د – بیماران مسن
147 – کدامیک از موارد زیر در بیماران دیابتی دیده نمیشود؟
الف – کاهش فونکسیون فاگوسیتیک Qب – کاهش تولید ماکروگلوبولینها در کبد
ج – کاهش الاستانس د – کاهش کموتاکسی
148 – قابل اعتمادترین علامت هیپوگلیسمی در حین بیهوشی عمومی کدام است؟
الف – تعریق ب – تاکیکاردی ج – کاهش فشار خون Qد – هیچکدام
149 – مصرف کدام دارو را در صبح روز عمل جراحی قطع میکنید؟
Qالف – اسید نیکوتینیکب – کلوفیبرات
ج – ژمفیبروزیل د – هیچکدام
150 – تست تشخیصی قطعی دراپنه خواب انسدادی (OSA) کدام است؟
الف – BMI بیش از 30 ب – PFT
Qج – Polysomnography د – تست تشخیصی ندارد
151 – کدامیک از پارامترهای ریوی زیر در افراد چاق بیشتر کاهش می یابد؟1032
الف – FEVI Qب – ERV ج – MVV د – FVC
152 – مصرف کدام دارو در پورفیری حاد خطرناک است؟1098
الف – اتروپین Qب – کلردیازپوکساید
ج – پرومتازین د – کلرپرومازین
153 – تجویز وریدی کلسیتونین در درمان هیپرپاراتیروئیدیسم با کدام عارضه همراه است؟1050
الف – کاهش فشار خون ب – آریتمی قلبی
Qج – تهوع د – برونکواسپاسم
154 – خطر بروز پنومونی پس از عمل جراحی در کدام مورد زیر بیشتر است؟1088
الف – سابقه COPD Qب – جراحی ترمیم انوریسم ائورت شکمی
ج – سن 75 سال د – سابقه CVA
155 – شایعترین علت کمبود هورمونهای گلوکورکورتیکوئید کدام است؟1038
Qالف – قطع مصرف کورتون ب – تخریب آدرنال توسط توبرکولوز

ج – هیپوپلازی مادرزادی ادرنال د – تخریب اتوایمیون ادرنال
156 – در هیپوفسفاتمی ناشی از TPN عارضه دیده نمیشود؟
الف – نارسائی قلب ب – آنمی همولیتیک
ج – تاکی پنه Qد – شیفت به راست منحنی تجزیه اکسیژن
157 - در بيماري كه پتاسيم سرم وي بالاتر از 7 meq/l باشد كداميك از گزينه‌هاي زير صحيح است؟
الف - اختلال هدايت دهليزي در ابتدا بروز مي‌كند
ب - اختلالات هدايت قلبي با افزايش سطح سرمي كلسيم تشديد مي‌شود
Qج - نمونه خوني كه بلافاصله قبل از عمل جراحي سنجيده مي‌شود، معمولاً بالاتر از نمونه 3 - 1 روز پيش از عمل مي‌باشد
د - آلبوترول تنها محرك بتا آدرنرژيك است كه تأثيري روي پتاسيم بالاي سرمي ندارد
**در بیماری که بعلت کانسر تحت شیمی درمانی با سیکلوفسفامید می باشد ، کدامیک از موارد زیر مطرح نمی باشد ؟ص1118 بخش27
الف – طولانی شدن اثر شل کننده های عضلانی
Qب – آسیب شدید کبدی
ج – تهوع و استفراغ
د – ترومبوسیتوپنی

ok 28 positioning

1- احتمال آسيب به شبكه براكيال در كدام عمل جراحي زير بيشتر است؟
Qالف) جراحي قلب با مدين استرنوتومي ب) جراحي هيپ در پوزيشن لترال
ج) تيروئيدكتومي با dissection گردن د) لامينكتومي
2- بيمار 37 ساله به علت وضعيت نامناسب آرنج حين عمل جراحي دچار complete disruption عصب اولنار مي‌گردد. نام ضايعه و درمان آن كدام است؟1153
الف) نوروپراكسيا - كانسرواتيو ب) آكسونوتمز - جراحي
Qج) نوروتمز - جراحي د) آكسونوتمز - كانسرواتيو توراسيك با ابداكسيون بازوها
3- شايعترين آسيب عصبي در اعصاب محيطي بدليل پوزيشن،كدام است؟
الف: پرونئال ب: فمورال
ج: براكيال Qد: اولنار
4- در مورد تعريف نوراپراكسي Neurapraxia كداميك از موارد زير صحيح است؟
الف) بلوك عصبي موقتي بدون آسيب ساختماني در عصب كه تنها چند دقيقه طول مي‌كشد.
Qب) از بين رفتن ميلين فيبرهاي محيطي در تنه‌هاي عصبي كه ظرف 6-4هفته بهبود مي‌يابد.
ج) پارگي كامل آكسون عصبي در حاليكه غلاف عصبي سالم مي‌ماند و احتمال بهبودي كامل آن كم است.
د) پارگي كامل عصبي كه نيازمند اصلاح جراحي مي‌باشد.
5- وخيم ترين عارضه وضعيت Prone حين جراحي نوروسرجري كداميك از موارد زير است؟
Qالف- آسيب چشمي ب- نوروپاتي عصب اولنار
ج- افت فشار خون د- آسيب به ناحيه ژنيتاليا
6- پوزيسون ريورس ترندنبورگ در كداميک از موارد زير بكار مي رود؟
1) استقرار كاتتر در ورید تحت ترقوه اي
Q2)جراحي قسمت فوقاني شكم تحت لاپاروسكپي
3)درمان سقوط فشار خون پس از انجام بي حسي اسپاينال
4)در بيماري كه پس از القاء بيهوشي استفراغ كرده است
7- كداميك از موارد زير از ويژگي هاي نوروپاتي عصب اولنار مي باشد؟ 1155
1) شيوع آن در مرد و زن يكسان است 2)فقط در هنگام جراحي عمومي پيش مي آيد
3)فقط عصب حسي را درگير مي كند Q4) امكان بهبود كامل وجود دارد
8- بيماري در پوزيسيون ليتونتومي تحت عمل جراح قرار گرفته است. آسيب وارده بكداميك از اعصاب زير را نمي توان به پوزيسيون ليتوتومي نسبت داد؟همه
1) فمورال 2) سافن 3) Obturator 4) Lateral femoral cutaneous
9- بيماري پس از عمل ارتوپدي دچار افتادگي مچ دست مي‌گردد اين عارضه بدليل فشار بر روي كدام اعصاب بوده است؟

الف) اولنار ب) مديان Qج) راديال د) اولنار و مديان
10- بستن تورنيكه حين عمل جراحي اندام از چه زماني سبب Neurapraxia بعد از عمل جراحي مي‌گردد؟
الف) بيش از يك ساعت ب) بيش از يك و نيم ساعت
ج) بيش از دو ساعت د) بيش از دو و نيم ساعت
11- در يك بيمار كه تحت عمل جراحي قسمت تحتاني شكم با بيهوشي عمومي قرار گرفته است بعد از عمل دچار اختلال حركتي در دست راست به صورت اختلال در Thumb Abduction, Opposition و آتروفي تنار و اختلال حسي انگشت بلند مراجعه كرده، احتمال صدمه به كدام عصب وجود دارد؟
الف) موسكولوكوتانئوس ب) راديال
Qج) مديان د) اولنار
12- كداميك از عوارض زير در وضعيت ترندلنبرگ ديده نمي‌شود؟
الف) افزايش IOP Qب) افزايش كمپليانس ريوي
ج) كاهش ظرفيت باقيمانده عملي` د) نوروپاتي عصب زير زباني
13-در بيماري كه در پوزيشن پرون قرار گرفته است كدام مورد معمولا اتفاق نمي افتد ؟
الف - ادم راه هوايي فوقاني ب- استعداد به DVT پس از عمل
ج- ايجاد پاراپلژي Qد- كاهش خونريزي در لامينكتومي
14) در رابطه با وضعيت Supine كدام يک از مطالب زير نادرست است ؟
الف – وضعيت supine كمترين اثر را برگردش خون دارد .
Qب – FRC از حالت ايستاده به Supine تغيير بارزی ندارد .
ج – امكان درد ناحيه لومبوساكرال بعد از عمل در اين وضعيت وجود دارد .
د – در اين وضعيت فشار خون تغيير عمده ای ندارد .
15) در مورد وضعيت Prone كدام يک از مطالب زير نادرست است ؟
Qالف – معمولاً هيپرتانسيون درا ين وضعيت وجود دارد .
ب – در اين وضعيت شكم بايد آزاد باشد .
ج – قبل از بيهوشی و تغيير وضعيت معاينه حركتی مهره های گردنی الزامی است د – Compliance ريه كاهش ميابد .
16) بيشترين عارضه عصب در بيماری كه در وضعيت Lithotomy عمل می شود مربوط به كدام عصب است ؟
الف – سياتيک ب – فمورال
ج – سورال Qد - پرونال مشترک
17) در كداميک از وضعيتهای زير FRC كل ريه افزايش ميابد ؟
الف – سوپاين ب – ليتوتومی
Qج – لترال دكوبيتوس د – هيچكدام
18. بيماري در پوزيشن ليتوتومي جراحي شده است بعد از عمل از افت اندام تحتاني (foot drop) شكايت دارد كدام عصب دچار صدمه شده است؟ 1156
الف سياتيک Qب پرونئال مشترک
ج تيبيال د ابتوراتور
19) براساس اطلاعات جمع آوري شده توسط انجمن بيهوشي آمريكا، در مورد آسيب هاي عصبي ناشي از پوزيشن هاي نامناسب، گزينه صحيح كدام است؟
الف: در اطفال شايعتر است .

ب: در زنان شایعتر از مردان است.
Qج: شایعترین آسیب عصبي، صدمه به عصب اولنار است.
د: آسیب شبکه براکیال در زنان شایعتر از مردان است.
20) در انواع پوزیشن های حین بی هوشی ، نوروپاتی کدام عصب شایع تر است ؟
Qالف) عصب اولنا ب) عصب پرونیال مشترک
ج) عصب مدیان د) عصب رادیال
21- بیماري دچارنروپاتي پري اوپراتیوعصب اولنارشده ،کدامیك از فاکتورهاي زیردر بروز این عارضه کمتر مطرح است ؟به پوزیشن ربط ندارد
الف جنسیت ب- پدینگ pading مناسب
ج- وزن د- مدت زمان بستري
23- در صورت فشار روي ناحیهmedial tibial condyleدر وضعیت لیتوتومي کدام عصب آسیب مي‌بیند؟1158
Qالف) saphenous ب) femoral ج) posterior د) sciatic
24- کدامیك از مواد زیر در نروپاتي ایجاد شده حین بیهوشي موثر هستند؟P=1154
الف- دیابت- پولیو ب- الکلي - سیگاري
ج- مواجه با فلزات سنگین Qد- همه موارد
25- در بیماري که دچار neurotemesis شده است کدام مورد صحیح است؟P=1153
الف- بدلیل demyelization فایبرهاي تنه عصبي مي باشد.
Q ب- قطع عصب کامل است و نیاز به جراحي دارد.
ج- در عرض مدت 6-4 هفته بهبودي خود به خود صورت مي گیرد.
د- اکسون عصبي قطع شده ولي sheath آن سالم است.
26 - شایعترین آسیب عصبي که در بیمار بیهوش حین supine position بوجود مي آید کدام مورد است؟
Qالف- ulnar ب- radial ج- femoral د- sciatic
27- درپوزیشن سوپاین احتمال آسیب به کدامیك از اعصاب زیر بیشتر است ؟
الف - پرونئال ب- رادیال Qج- اولنار د- براکیال
28. کدام یك در مورد تغییرات ناشي از پوزیشن ترندلنبورگ صحیح نمي باشد؟
الف- احتمال صدمه شبکه بازوئي وجود دارد Qب- گذاشتن کاتتر در ورید ساب کلاوین مشکل تر مي شود
ج- کمپلیانس ریوي کاهش مي یابد د- براي جلوگیري از آسپیراسیون لوله گذاري تراشه لازم است.
29- Compartment Syndrome درکدام پوزیشن حین عمل جراحي دیده نمي شود
الف - Supine ب- Lateral ج- Lithotomic Qد- prone
30- پیش آگهي کدامیك از آسیب هاي عصبي ذیل وخیم تر است ؟
الف- Transient Ischemic Nerve block Qب- Neurotemesis ج- Neurapraxia د- Axonotemesis
31) خانمی 45 ساله تحت جراحی هیسترکتومی واژینال ، بمدت 3ساعت در وضعیت لیتوتومی قرار داشته است ، در طول عمل سر داخلی کوندیل

استخوان تیبیا تحت فشار بوده است ، کدامیک از عصبهای زیر ممکن است آسیب ببیند ؟
الف - تیبیال قدامی ب - اوبتراتور Qج - صافن د - پرونئال
32) شایعترین عصبی که بعلت وضعیت (پوزیشن) حین بیهوشی احتمال آسیب دیدگی دارد کدام است ؟
الف - سیاتیک ب - فمورال Q?ج - اولنار د - رادیال
33- بر اساس اطلاعات جمع آوري شده توسط انجمن بيهوشي امريكا، در مورد آسيب هاي عصبي ناشي از پوزيشن هاي نامناسب، گزينه صحيح كدام است؟ 1150
الف: در اطفال شايعتر است. ب: در زنان شايعتر از مردان است.
Qج: شايعترين آسيب عصبي، صدمه به عصب اولنار است. د: آسيب شبكه براكيال در زنان شايعتر از مردان است.
34- شايعترين آسيب عصبي بدنبال پوزيشن ليتوتومي كدام است؟ 1155
الف: اولنار Qب: پرونئال مشترك ج: شبكه براكيال د: سياتيك
35- بر اساس تقسيم بندي Dylewsky و همكاران، دميلينيزاسيون فيبرهاي محيطي تنه عصبي، در صورتيكه بعد از 4-6 هفته ترميم يابد مترادف است با: 1153
الف: بلوك ايسكميك و گذراي عصب Qب: Neurapraxia ج: Axonotemesis د: Neurotemesis
36- شايعترين عارضه چشمي بدنبال پوزيشن نامناسب Perioperative كدام است؟ 1158
Qالف: كندگي قرنيه ب: انسداد وريد رتين ج: انسداد شريان رتين د: انفاركشن عصب اپتيك
37- در بيماري بدنبال عمل جراحي، تورم دوطرفه ساق پا و از دست رفتن نبض(سندرم كمپارتمان تحتاني دوطرفه) پيدا كرده است. اين عارضه در كدام پوزيسيون ذيل امكان پذير است؟
Qالف) ليتوتومي ب) لترال ابليك ج) ترندلنبورگ معكوس د) نيم طاق باز
38- بيماري بعد از عمل جراحي دچار foot drop مي‌گردد. عصب درگير و علت احتمالي ضايعه چيست؟1156
الف) عصب فمورال / فشار روي كشاله ران
ب) عصب Common peroneal / فشار زير سر تيبيا
ج) عصب فمورال / فشار روي كرست ايلئاك
Qد) عصب common peroneal / فشار زير سر فيبولا
39- كدام نوع آسيب عصبي جهت بهبود نسبي نياز به درمان جراحي دارد ؟
Qالف - Neurotemesis ب-Neurapraxia
ج-Transient Ischemic Nerve Damage د - Axonotemesis

40 - خانمي 55 ساله متعاقب عمل هيستركتومي واژينال در پوزيشن ليتوتومي دچار Foot Drop شده است. احتمال آسيب كداميك از اعصاب زير محتملتر است؟ (M.1156)

الف - فمورال ب - تيبيال Qج - پروتئال مشترك د - سياتيك

41 – كداميک ازگزينه های زير در مورد افزايش احتمال نوروپاتی در پوزيشن های مختلف نادرست می باشد؟1154

الف – تحت فشار و کشش قرار گرفتن عصب

Qب – در بيماران با هيپرليپيدمی

ج – در بيماران با آنمی پرنسيوز Pernicious

د – در بيماران سيگاری

42 – در مورد پوزيشن های مختلف جمله صحيح را علامت بزنيد؟1158-1162

الف – در پوزيشن ليتوتومی احتمال آسيب به عصب تيبياليس بالا ميباشد

ب – در پوزيشن سوپاين آسيب عصبی راديال ديده ميشود

ج – در پوزيشن لاترال احتمال آسيب شبکه گردنی بالا ميباشد

Qد – پوزيشن ترندلنبورگ احتمال آسيب عصب لينگوال (Lingual) وجود دارد

43 – در مورد پوزيشن نشسته کدام جمله غلط ميباشد؟1164-1165

الف – بيماران از نظر قلبی عروقی در وضعيت ثابتی می باشند

Qب – دسترسی به لوله تراشه درا ين پوزيشن مشکل ميباشد

ج – احتمال نياز به ترانسفوزيون خون در اين پوزيشن نسبت به بقيه کمتر ميباشد

د – احتمال ايسکمی طناب نخاعی را بايد در نظر داشت

44 – در رابطه با وضعيت Supine کداميک از مطالب زير نادرست است؟

الف – وضعيت Supine کمترين اثر را بر گردش خون دارد

Qب – FRC از حالت ايستاده به Supine تغيير بارزی ندارد

ج – امکان درد ناحيه لومبوساکرال بعد از عمل درا ين وضعيت وجود دارد

د – درا ين وضعيت فشار خون تغيير عمده ای ندارد

45 – در مورد وضعيت Prone کدام يک از مطالب زير نادرست است؟

Qالف – معمولاً هيپرتانسيون درا ين وضعيت وجود داردب – در اين وضعيت شکم بايد آزاد باشد

ج – قبل از بيهوشی و تغيير وضعيت معاينه حرکتی مهره های گردنی الزامی است د – Compliance ريه کاهش ميابد

46 – بيشترين عارضه عصبی در بيماری که در وضعيت Lithotomy عمل ميشود مربوط به کدام عصب است؟

الف – سياتيک ب – فمورال ج – سورال Qد – پرونئال مشترک

47 - شايعترين آسيب چشمي حول و حوش عمل جراحي (Perioperative) كدام است؟

Qالف-كندگي قرنيه ب-انسدادوريديا شريان چشم ج- نوروپاتي ايسكميك اپتيك د-آسيب ياهماتوم كياسماي اپتيك

MH Ok 29

1- آقاي 25 ساله اي جهت عمل آپاندكتومي با فنتانيل، ساكسينيل كولين و تيوپنتال بيهوش مي‌گردد و سپس در ادامه هالوتان دريافت مي‌كند. چند دقيقه بعد از القاء بيهوشي دچار هيپركاپني تاكي كاردي و اسيدوز لاكتيك مي‌شود. در مورد بيمار فوق كدام گزينه صحيح نمي‌باشد؟

Q الف) هالوتان را قطع كرده و بيهوشي را با ايزوفلوران ادامه مي‌دهيم

ب) دانترولن را با دوز 2 mg/kg هر 5 دقيقه تجويز مي‌كنيم

ج) لاواژ معده را با مايعات سرد انجام مي‌دهيم

د) سردكردن بيمار را تا دماي 39-38 درجه سانتيگراد ادامه مي‌دهيم

2- بيماري پس از دريافت هالوتان هر 5دقيقه يكدرجه سانتيگراد به دماي بدنش افزوده شده است.در آزمايش خون BE=-15مي‌باشد.ضمن ساير اقدامات بلافاصله بمقدار كافي داروي دانترولن تجويز گرديده است.احتمال مرگ ومير را حدوداً چند در صد مي‌دانيد؟

الف:70% ب: 50% ج: 20% Qد: 5%

3- كدام هوشبر نقش كمتري در بروز هيپرترمي بدخيم دارد؟

Q الف) سووفلوران ب) انفلوران

ج) ايزوفلوران د) هالوتان

4- كداميک از ويژگي هاي دنترولن مي باشد؟

1) دنترولن را بايد در سرم فيزيولوژي حل كرد

Q2) دنترولن داروي اصلي براي درمان تب بدخيم است

3) دوزبالاي دنترولن مانع انجام تنفس عميق توسط بيمار ميشود

4) دوز ابتدائي دنترولن mg15 بازاء هركيلوگرم است

5- كداميك از گزينه هاي زير در مورد هيپرترمي بدخيم صحيح است؟

1) درمان آن فقط سمپتوماتيك است

2) بروز آن در بالغين شايع تر از بچه هاست

3) با وجود پيشرفت در درمان، هنوز 90% اين بيماران فوت مي كنند

Q4) رخداد موتاسيون در رسپتور ryanodine مي تواند عامل پيدايش هيپرترمي بدخيم باشد

6- كدام داروي هوشبر استنشاقي زير كمتر ايجاد هيپرترمي بدخيم مي‌نمايد؟

الف) هالوتان ب) ايزوفلوران

ج) انفلوران Qد) سووفلوران

7) مؤثرترين راه اصلاح هيپركالمی طی تب بد خيم كدام است؟

Q الف – تجويز دانترولن ب – تجويز كلسيم

ج – تجويز انسولين و گلوكز د – تجويز بيكربنات سديم

8) مرد 25 ساله جهت عمل فتق اينگوئينال تحت بيهوشی عمومی با نسدونال و اسكولين دچار اسپاسم ماستر به همراه سفتی ساير عضلات می شود و مانيتورينگ دمای بدن 5 ، 36 را نشان می دهد اقدام شما چيست ؟

Q الف – خاتمه بيهوشی و درمان هيپرترمی بد خيم

ب – ادامه G.A با داروهای مجاز در هيپرترمی بد خيم

ج – اندازه گيری K سرم و ABG و تصميم گيری بر اساس آن

د – ادامه بيهوشی بدون اقدام خاص

9) کدامیک از موارد زیر در بیماري هیپرترمي بدخیم، نسبت به سایرین با تاخیر ایجاد مي شود؟
الف: افزایش در غلظت داخل سلولي Ca^{2+} عضله
ب: کاهش در فشار نسبي اکسیژن (PO_2) وریدي
ج: افزایش لاکتات Qد: افزایش تعداد ضربان قلب
10) در خصوص دوز صحیح دانترولن در درمان بیمار مبتلا به هیپرترمی بدخیم صحیح ترین گزینه کدام است ؟
Qالف) 2 mg/kg هر 5 دقیقه تا دوز کلی 10mg/kg
ب) 2 mg/kg هر 10 دقیقه تا دوز کلی 20mg/kg
ج) 4 mg/kg هر 10دقیقه تا دوز کلی 10mg/kg
د) 4 mg/kg هر 5 دقیقه تا دوز کلی 10mg/kg
11-موثر ترین راه کاهش پتاسیم درهیپر ترمي بدخیم کدام است ؟
الف-هیپر ونتیلاسیون ب- تجویزگلوکز+انسولین
Qج- تجویزدوزکافي وموثردانترولن د-تجویزکلسیم داخل وریدي
12- بیماري نیم ساعت پس از بیهوشي با ساکسینیل کولین و هالوتان دچار هیپرترمي بدخیم (MH) شده است. اولین اقدام درماني کدام است؟1184
الف) تجویز بیکربنات
ب) کنترل درجه حرارت
Qج) قطع تمام داروهاي بیهوشي و هیپرونتیلاسیون با اکسیژن صددرصد
د) تجویزدانترولن
13- بیمارجواني پس ازتزریق سوکسینیل کولین براي القاي بیهوشي مبتلا به هیپرترمي بدخیم شده است. درآزمایشات خون و EKG پتاسیم سرم بالا نشان داده مي شود.کدامیک از اقدامات زیر موثرترین روش براي کاهش سرم پتاسیم میباشد؟
الف- تزریق داخل وریدي کلسیم ب- تجویز گلوکز و انسولین
ج- تجویز بیکربنات Qد- ادامه درمان با دوز کافي دانترولن
P=1169
14- در مورد مکانیسم اثر دانترولین (DANTROLENE) کدام گزینه زیر صحیح است؟
Qالف- کاهش آزاد شدن Ca^2 بدون اثر در جذب مجدد Ca^2
ب- افزایش آزاد شدن Ca^2 با کاهش در جذب مجدد Ca^2
ج- کاهش آزاد شدن Ca^2 با کاهش در جذب مجدد Ca^2
د- افزایش آزاد شدن Ca^2 با افزایش جذب مجدد Ca^2
15- بیماري پس از القاي بیهوشي با تیوپنتال (pentothal) و آتراکوریم براي لوله گذاري تراشه دچار اسپاسم فك (trismus) شده است در این مورد کدام گزینه زیر صحیح است؟
الف- دانترولین تجویز شود.
Qب- ارتباطي به هایپرترمي بدخیم و هایپرکالمي ندارد.
ج- $CO_2 (ETCO_2)$ انتهاي بازدمي را اندازه گیري مي نماییم.
د- الکترولیت هاي خون را اندازه گیري مي کنیم.
16- اولین علامت وقوع هیپرترمي بدخیم زیر بیهوشي چیست ؟
Qالف – افزایش Co_2 انتهاي بازدمي ب- افزایش حرارت بدن

ج- كاهش فشار سهمي اكسيژن د- انقباض عضلات مخطط
17- مصرف كداميك از داروهاي زير در بيمار مشكوك به هيپر ترمي بدخيم بي خطر است ؟
الف – سوفلوران ب- دسفلوران Qج- پروپوفل د- سوكسينل كولين
18. در خانم حامله مستعد هيپرترمي بدخيم و كانديد سزارين با بيشهوشي عمومي بهترين زمان تجويز دانترولن براي پيشگيري از حملات بيماري كدام است؟
الف- 48 ساعت قبل از عمل ب- بلافاصله قبل از القاء بيهوشي
ج- 12 ساعت قبل از عمل Qد- بعد از كلامپ بند ناف نوزاد
19- در هيپرترمي بدخيم كدام علامت زير ديده نمي شود؟
الف- افزايش CO2 بازدمي Qب- هيپوكالمي ج- اسيدوز متابوليك د- ادم مغزي
20- دوز اوليه تزريق دانترولن در بيمار دچار هيپرترمي بدخيم چه مقدار است؟
Qالف- 2mg/kg ب- 0.5mg/kg ج- 10mg/kg د- 20mg/kg
21- كداميك ازداروهاي زير ميتواند باعث ايجاد سندرم نورولپتيك بدخيم(NMS)شود؟
الف- كاربامازپين ب- دوپامين Qج- هالوپريدول د- پروپوفل
22) كداميک از موارد زير در مورد درمان هيپرترمی بدخيم نادرست است ؟
الف – تجويز دانترولن (2 mq/Kg هر 5 دقيقه تا 10 mg/kg)
ب)تجويز بيكربنات (2-4 mEq/kg)
Qج)سرد كردن بيمار تا 37
؟د)قطع تجويز تمام هوشبرها
23)كداميک از عبارات زير در مورد اسپاسم عضله ماستر(Trismus) در بيمارانی كه ساكسينيل كولين دريافت ميكنند،نادرست است؟
الف)در صورت شديد بودن و تداوم، احتمال هيپرترمی بد خيم به شدت افزايش می يابد.
Qب)تجويز دوز دفاسيكولان نان دپولاريزانها احتمال اين عارضه را از بين می برد.
ج)در صورت همراه بودن سفتی عضلات ديگر ،بيهوشی بايد سزيع قطع شود.
د)اين بيماران بايد تحت آزمايش استعداد هيپرترمی بد خيم قرار گيرند .
24- درمورد هيپرترمي بدخيم كدام مورد صحيح نيست ؟
Qالف – ريورس شل كننده هاي نان دپلاريزان كنتراندیكه است
ب- از N_2O مي توان در بيماران هيپر ترمي بدخيم استفاده نمود
ج- استفاده از دتوبوكوراين در بيماران مستعد ممنوع است
د- استفاده از پروپوفل بصورت انفوزيون مشكل ايجاد نمي كند
25- موثر ترين روش براي كاهش پتاسيم سرم در هيپر ترمي بدخيم كدام است ؟

الف – كلسيم داخل وريدي Qب- دادن دانترولن ج- دادن بي كربنات د- گلوكز انسولين

26- مورتاليتي هيپرترمي بدخيم درصورت تشخيص زودرس ودرمان بادانترولن به چه ميزاني است ؟

Qالف – كمتراز 5% ب-كمتراز 20%

ج- 50% د-70%

27- براي انجام بيهوشي عمومي در بيمار مستعد به هيپر ترمي بدخيم كدام اقدام معمولا ضرورت ندارد ؟

Qالف-تجويز 2 mg/kg دانترولن وريدي بلافاصله قبل از القا بيهوشي

ب- استفاده ازسيستم دوراني يك بار مصرف Circle

ج- برداشتن واپورايزر د- تعويض سودولايم

28- جوان 22 ساله اي جهت عمل آپاندكتومي تحت القا بيهوشي با روش Rapid Sequence ياتيوپنتون سديم وساكسي نيل كولين قرار مي گيرد موقع لوله گذاري تراشه فك سفت بوده ودهان باز نمي شود اسپاسم عضلات اندام ها مشاهده مي شود اقدام بعدي شما در اداره اين بيمار چيست ؟

الف – براي نگهداري بيهوشي از پروفول وآتراكوريم استفاده مي كنيم

ب- بيهوشي رابا مانيتورينگ مناسب وايزوفلوران ادامه مي دهيم

ج- بيهوشي راادامه داده و الكتروليتها بويژه پتاسيم وكلسيم را چك مي كنيم

Qد- هر چه زودتر بيهوشي رامتوقف مي كنيم

29- كداميك از موارد زير در بيماري هيپرترمي بدخيم، نسبت به سايرين با تاخير ايجاد مي شود؟ 1178

الف: افزايش در غلظت داخل سلولي Ca^{2+} عضله ب: كاهش در فشار نسبي اكسيژن (Pa_2) وريدي

ج: افزايش لاكتات Qد: افزايش تعداد ضربان قلب

30- در مورد مكانيسم اثر دانترولن، كدام گزينه درست است؟ 1171

Qالف: كاهش آزاد شدن Ca^{2+} از ساركوپلاسميك رتيكولوم بدون اثر در جذب مجدد Ca^{2+}.

ب: افزايش آزاد شدن Ca^{2+} از ساركوپلاسميك رتيكولوم با كاهش در جذب مجدد Ca^{2+}.

ج: كاهش آزاد شدن Ca^{2+} از ساركوپلاسميك رتيكولوم و كاهش در جذب مجدد Ca^{2+}.

د: افزايش آزاد شدن Ca^{2+} از ساركوپلاسميك رتيكولوم و افزايش در جذب مجدد Ca^{2+}.

31- بيماري پس از القاي بيهوشي با تيوپنتال و فنتاتيل و ساكسي نيل كولين، براي لوله گذاري، دچار اسپاسم فك شده (trismus) بطوريكه مختصري در باز شدن دهان مقاومت ايجاد شده است. چه اقدامي انجام مي دهيد؟ 1181

الف: دانترولن تجويز مي كنيم

Qب: بيهوشي را با پايش هاي خاص MH انجام مي دهيم.

ج: بيهوشي را قطع مي كنيم.

د: بيهوشي را با عوامل غير تحريك كننده MH ادامه مي دهيم.

32- براي لوله‌گذاري ناي بيماري از ساكسي نيل كولين استفاده شده است. در اتاق ريكاوري در ضمن پايش‌هامتوجه افزايش مقدار CO_2 بازدمي او مي‌شويم. كدام اقدام زير را اول انجام مي‌دهيم؟
الف) اندازه‌گيري كلسيم خون
Qب) اندازه‌گيري درجه حرارت و نبض
ج) اندازه‌گيري لاكتات خوني د) بيوپسي ماهيچه ها
33- به بيماري كه دچار هايپر ترمي بدخيم شده است علاوه بر سرد كردن دانترولن 10mg/kg وبيكربنات 2 mg/kg تزريق شده است ولي پاسخ مناسبي ديده نشد اقدام بعدي شما چيست ؟
الف– Ca Antagonist ب–+Ca-Antagonist β Blocker-
ج—+ Blocker +lasix β Ca-Antagonist Qد- ادامه Dantrolene, Bicarbonate
34- خانمي مستعد به هيپرترمي بدخيم كانديد عمل سزارين است كدام اقدام ذيل توصيه نمي شود؟
الف – رژيونال آنستزي ب- تجويز باربيتورات وN2o
Qج- تجويز دانترولين بلافاصله قبل از ايندا كشن
د- تميز كردن ماشين بيهوشي از هوشبر تبخيري
35- كداميك از داروهاي زير شروع هيپر ترمي بدخيم رابه تاخير مي اندازند ؟
الف –كتامين ب–دسفلوران ج- N2O Qد- پاولن
36 – موثرترين راه اصلاح هيپركالمی طی تب بدخيم كدام است؟
Qالف – تجويز دانترولن ب – تجويز كلسيم
ج – تجويز انسولين و گلوكز د – تجويز بيكربنات سديم
37 – مرد 25 ساله جهت عمل فتق اينگوئينال تحت بيهوشی عمومی با نسدونال و اسكولين دچار اسپاسم ماستر به همراه سفتی ساير عضلات ميشود و مانيتورينگ دمای بدن 36/5 را نشان ميدهد. اقدام شما چيست؟
Qالف – خاتمه بيهوشی و درمان هيپرترمی بدخيم
ب – ادامه G.A با داروهای مجاز در هيپرترمی بدخيم
ج – اندازه گيری K سرم و ABG و تصميم گيری بر اساس آن
د – ادامه بيهوشی بدون اقدام خاص

OK30

1- براي اندازه گيري درجه حرارت پرده تمپان از كدام وسيله استفاده مي‌شود؟

الف) ترمومتر مقاومتي Resistance thermometer ب) ترميستور Thermistor

ج) ترموپيل Thermopil د) ترموكوپل Thermocouple Q

2- كدام گزينه در رابطه با اساس كار پالس اكسي متر صحيح است؟

الف) پالس اكس متر دو طول موج نوري 940*nm* و 660*nm* را از ديود تابنده از بستر عروقي نبض دار به يك فتوديتكتور photo detector ميفرستد. Q

ب) پالس اكسيمتر در بررسي هيپراكسمي و هيپووانتبلاسيون شاخص حساس است.

ج) پالس اكسيمتر دو طول موج نوري 940nm و 420nm را از ديود تابنده از بستر عروقي نبض دار به فتوديتكتور Photo detector مي‌فرستد.

د) اساس كارپالس اكسيمتري تغييرات شيميايي است كه توسط الكترود مخصوص، اشباع اكسيژن را مشخص مي‌كند.

3- كداميك از مانيتورهاي زير بر اساس قانون Beer Lambert ساخته نشده است؟ 1212

1) Capnometer 2) Anesthetic Analyzer 3) Pulse – Oximeter 4) Flow meter Q

4. كداميك از عبارت هاي زير صحيح است؟ 1192

الف-يك ژول معادل 14.7 Psi مي باشد (pound/ square inch)

ب-ژول واحد توان (Power) است (انرژی جنبشی)

ج-يك وات معادل 10 ژول بر ثانيه است (1)

د-يك كالري معادل 41/84 ژول است 1Kcal=4186j

5) كداميك جزء محدوديت هاي كاربرد باليني (ACT) Activated coagulation time است؟

الف: انجام دادن آن بر بالين بيمار دشوار است.

ب: با هزينه بالايي همراه است.

ج: هيپوترمي زمان تشكيل لخته در ACT را طولاني مي كند. Q

د: توانايي مونيتور كردن با ACT در موارد جراحي قلب كه دوزهاي بالاي هپارين به كار مي رود ناكافي است

6- در بيماريكه دچار ايست قلبي گرديده از D.C. شوك استفاده مي كنيم- بعد از شوك اوليه كداميك از حالات زير ممكن است ايجاد گردد؟P=1211

الف- افزايش ايمپيدانس بين دو الكترود و كاهش چند ثانيه اي سيگنال ECG Q

ب- افزايش ايمپيدانس بين دو الكترود و افزايش چند ثانيه اي سيگنال ECG

ج- كاهش ايمپيدانس بين دو الكترود و كاهش چند ثانيه اي سيگنال ECG

د- كاهش ايمپيدانس بين دو الكترود و افزايش چند ثانيه اي سيگنال ECG

7- وقتي نسبت pulse added absorbance نور قرمز به مادون قرمز 1 است، Spo_2 چقدر است؟P=1214

الف- 95 درصد ب- 85 درصد Q ج- 75 درصد د- 65 درصد

8-درباره عملكرد پالس اكسيمتر.عبارت درست كدامست؟

الف- اساس کار ان بر اساس بر اندازه گیری نور قرمز منتقل شده از بافت استوار است
Qب - پالس اکسیمتر تنها از دو طول موج660 و940 نانومتر استفاده میکند
ج - پالس اکسیمتر ابتدا جز DC جذب هر طول موج را تعیین میکند
د – اساس کار پالس اکسیمتر اندازه گیری نور مادون قرمز جذب شده است

31 ok

1- بيماري 30 دقيقه بعد از القاي بيهوشي از نظر هموديناميك Stable بوده و هيچگونه پاسخ سوماتيك به تحريك جراحي نشان نمي‌دهد. در صورتي كه اندكس BIS اندازه گيري شده 75 باشد كدام اقدام زير را مناسب مي‌دانيد؟1257

الف) افزايش دوز داروي آنالژزيك ب) كاهش دوز داروي هيپنوتيك

Qج) ارزيابي سطح تحريك جراحي د) تحت نظرگرفتن بيمار بدون اقدام خاص

2- اثر (effect) كداميك از اجزاي بيهوشي كه در زير آورده شده‌اند را هنوز نميتوان اندازه‌گيري كرد؟

الف: hypnosis ب: Analgesis Qج: Amnesia د: Movement

3- در كدام گروه از اعمال جراحي احتمال بروز AWARENESS در حين عمل جراحي كمتر است؟

Qالف: اورولوژي UROLOGY ب: مامائي OBSTETRIC 0.4%

ج: جراحي قلب CARDIAC 1% د: تروما TRAUMA 11-43%

4- در مورد MAC كدام صحيح است؟

الف) MAC در ارتفاعات بيشتر است چون فشار اتمسفر پائين‌تر است.

ب) MAC در تمام سنين عدد ثابتي است.

ج) فشار بخار با Potency گاز استنشاقي ارتباط تنگاتنگ دارد.

Qد) هنگام تعادل غلظت آلوئولي و خوني-مغزي بيهوش كننده‌هاي استنشاقي با هم برابر مي‌شود.

5- در رابطه با عمق بيهوشي و مصرف اوپيوئيدها كدام جلمه صحيح است؟

الف) اوپيوئيدهاي وريدي عمدتاً بر روي Spinal tract اثر مي‌گذارند.

ب) اوپيوئيدهائي كه در بلوك‌هاي neuroaxial مصرف مي‌شوند با اثر بر تالاموس و midbrain اثر خود را اعمال مي‌كنند.

Qج) اثر خالص (net effect) اوپيوئيدها و داروهاي بي حس كننده موضعي تخفيف ايمپالس‌هاي دردناك كورتكس مغز است.

د) دوزهاي بالاي اوپيوئيدها قادر به ايجاد unresponsiveness هستند.

6- در رابطه با Bispectral Index كدام جمله غلط است؟

الف) BIS باعث كاهش 80% در شيوع awareness شده است

ب) افزايش سن و BIS پايين د ر حين عمل همراه با افزايش مرگ و مير بوده است

Qج) در بيمارستان‌هايي كه BIS استفاده مي‌كنند مرگ و مير يكساله بعد از عمل كاهش نداشته است

د) با استفاده از BIS زمان Verbal responsivenees بعد از بيهوشي كاهش يافته است

7- كداميك از فاكتورهاي زير تأثيري بر MAC (حداقل غلظت آلوئلي) داروهاي بيهوشي ندارند؟1241

الف- هيپوترمي ب- الكليسم ج- سن بيمار Qد- جنس بيمار

8- در كداميك از ميزان هاي زير براي BIS، امواج EEG ايزو الكتريك مي گردد؟

الف- بين 80 و100 ب- بين 60 و 80 ج- بين 40 و 60 Qد- زير 40
9- در كداميك از موارد زير نياز به غلظت سرمي بيشتر از آلفنتانيل جهت ايجاد عمق بيهوشي كافي براي عمل جراحي و اثر بي دردي هستيم؟1248
Qالف- لوله گذاري داخل تراشه ب- بستن پوست محل جراحي
ج- برش روي پوست حين جراحي د- ونتيلاسيون خودبخودي
10- كداميك از موارد زير مي تواند منجر به افزايش Bispectral Index (BIS) شود؟
الف- هيپوولمي Q?ب- هيپوگليسمي
ج- Post-ictal د- ايزوفلوران
11- بيماري تحت بيهوشي عمومي با عمق كافي قرار گرفته است. چند روز پس از عمل، تحت هيپنوتيسم صحبت هاي پرسنل در روز عمل را به خاطر مي آورد. نام اين خاطره چيست؟
1) Explicit memory Q2) Implicit memory 3) Conscious recall 4) Awake ness
12-سركوب كداميك از تحريكات زير، به بيشترين MAC داروي بيهوشي استنشاقي نياز دارد؟
Q1) لارنگوسكوپي1233 21242Q) برش پوست
3) بريدن احشاء 4) تحريك تتانيك عصب محيطي
13- كداميك از نوروترانسميترهاي زير MAC داروهاي بيهوشي را زياد مي كند؟
1) GABA 2Q) دوپامين 3) آدنوزين 4) استيل كولين
14- كداميك از جملات زير در مورد Processed EEG نادرست است ؟
؟الف - استفاده از BIS براي پيش بيني واكنش حركتي به تحريك جراحي مناسب است
ب- Power analysis از انواع آن است
ج- در آناليز power دامنه وفركانس امواج EEG در نظر گرفته مي شود
د- در آناليز BIS فاز امواج درنظر گرفته مي شود .
15) كداميك از موارد زير باعث كاهش MAC مي گردند؟
الف: كاهش درجه حرارت، افزايش سن، كاهش فشار هيدرواستاتيك، هيپرناترمي
ب: كاهش درجه حرارت، هيپوناترمي، هيپوكالمي
ج: افزايش سن، هيپوناترمي، هيپوگلسيمي
Qد: كاهش درجه حرارت، افزايش سن، هيپوناترمي
16) BIS بيماري در حين عمل جراحي 60 است با تحريك جراحي BIS تغييري نمي كند اما بيمار تاكيكارد و هيپرتانسيو مي شود و مختصري حركت مي كند چه اقدامي براي وي انجام مي دهيد؟
الف: تزريق2mg ميدازولام ب: افزايش غلظت هالوتان
Qج: تجويز سوفنتانيل د: تجويز آتراكوريوم
17-كداميك از موارد زير باعث كاهش در MAC مي شود ؟
Qالف – تجويز وريدي LA ب- كلسيم
ج- طول مدت بيهوشي د- هيپر تانسيون
18- در جريان القاي بيهوشي با گازي هالوژنه الگوي تنفسي بيمار به شكل زير است :

تنفس نسبتا منظم وقفه دمي بازدم با force وطولاني احتمالا عمق بيهوشي بيمار درچه حدي است ؟706
Q الف – سبك Light وبه طرف عميق شدن
ب- متوسط (Moderate) وبه طرف عميق شدن
ج- عميق Deep
د- خيلي عميق Very Deep
19- در انسان عامل درد زاي استاندارد جهت اندازه گيريMACكدام است؟1239
Q الف) برش پوستي اوليه ب) لارنگوسكوپي ج) لوله گذاري د) استرنوتومي

20- در كدام گروه از اعمال جراحي احتمال بروز Recall در حين عمل كمتر است؟P=1237
Q الف- urology ب- obstetric ج- cardiac د- trauma
22- اصطلاح MAC داروي مورد نياز بيهوشي براي جلوگيري از پاسخ آدرنرژيك به برش پوست كدام است؟P=1243
الف- $MAC_{skin\ incision}$ Q ب- MAC_{BAR} ج- $MAC_{int\ ubation}$ د- MAC_{awake}
23- از بين رفتن سطح هوشياري در چه عددي از عدد BIS اتفاق مي افتد؟ P=1254
الف- 80-90 Q ب- 70-80 ج- 40-60 د- كمتر از 40
24- عدم تغييرات آدرنرژيك در پاسخ به انسزيون پوستي مربوط به كدام MAC مي باشد ؟
الف - MAC awake ب- MAC Intubation Q ج- MAC BAR د- MAC Incisional
25- كدام مورد باعث افزايش MAC مي شود ؟
الف - سن ب- طول مدت بيهوشي
ج- جنس Q د- مصرف مزمن الكل
26. ميزان بروز awareness حين بيهوشي در كدام يك از اعمال جراحي زير كمتر مي باشد؟
الف- بيهوشي در جراحي قلب ب- بيهوشي در جراحي حاملگي
ج- بيهوشي در تروماي ماژور Q د- بيهوشي در نوروسرجري
27.كداميك از فاكتورهاي زير بر روي MAC بدون تاثير هستند؟
الف- سن Q ب- مدت بيهوشي ج- لوكال آنستتيكهاي داخل وريدي د- الكليسم
28- كداميك از اختلالات الكترولیتي سبب افزايش MAC داروهاي استنشاقي مي شود ؟
Q الف - هيپر ناترمي ب- هيپر كالمي ج- هيپر كلسيمي د- هيپر منيزيمي
29- كدام عامل زير MAC را كاهش نمي دهد؟
الف- هيپوترمي ب- تجويز ليدوكائين ج- حاملگي Q د- مصرف حاد آمفتامين
30) در جدول گودل ، Stage IV معادل كداميك از موارد زير است ؟
الف - مرحله جراحي Q ب - فلج تنفسي ج - آنالژزي د - دليريوم

31 - در يك آقاي 73 ساله اي با سابقه اعتياد به مخدرها كه تحت عمل جراحي طولاني مدت با بيهوشي بر پايه مخدرها قرار خواهد گرفت كدام فاكتور روي حداقل غلظت آلوئوني داروي بيهوشي تبخيري بي تاثير است ؟

Qالف - بيهوشي طولاني مدت Qب- بيهوشي طولاني مدت ج- سابقه اعتياد د- سن بيمار

32 - شيوع بيداري حين عمل دركدام يك از اعمال جراحي زير بيشتر از بقيه است ؟

الف - جراحي قلبي Q ب- تروماي بزرگ ج- جراحي مامائي د- اعمال جراحي عمومي

32 - بيماري تحت مانيتورينگ با اندكس BIS (Bispectral index) قرار دارد بعد از تجويز داروي خواب آور اندكس فوق در حد 75 اندازه گيري مي شود اين عدد با كدام مرحله زير مطابقت دارد ؟1253

الف - بيداري Qب- از بين رفتن هوشياري ج- بيهوشي عمومي د- خواب عميق

33- كداميك از عوامل زير سبب افزايش MAC مواد استنشاقي درانسان مي شود ؟

الف - مدت زمان بيهوشي ب- هيپو كاپني ج- هيپر كاپني Qد- الكليسم

34- براي نگهداري بيهوشي بيماري از پروپوفول و الفنتانيل استفاده مي‌شود. اگر Bis (Bispectral index) بيمار 55 باشد و با تحركات جراحي فشارخون و نبض بيمار افزايش يابد كدام اقدام زير را انجام مي‌دهيد؟

الف) دوز پروپوفول را افزايش مي‌دهيد

Qب) دوز الفنتانيل را افزايش مي‌دهيد

ج) دوز هر دو دارو را به يك نسبت افزايش مي‌دهيد

د) به بيمار شل كننده عضلاني تزريق مي‌كنيد

35- واكنش بيمار نسبت به كدام يك از استرس هاي زير بيشتر است؟

الف) اضطراب پيش از جراحي Qب) لوله‌گذاري در ناي

ج) برش هاي جراحي د) كلمپ كردن عروق روده ها

36-آقاي 30 ساله درحين بيهوشي عمومي دچار تعريق تاكي كاردي وهايپر تانسيون مي شود در مانيتورينگ به عمل آمده BIS index معادل 30 مي باشد اولين اقدام درماني چيست ؟

الف - پروپوفول Qب- فنتانيل ج- شل كننده عضلاني د- افزايش غلظت هوشبر تبخيري

37 - خانم 40 ساله اي جهت عمل جراحي ترميم سيستوسل وركتوسل، بيهوشي عمومي گرفته است. 30 دقيقه پس از ايندا كشن، بيمار تغيير هموديناميك ندارد و حركت نمي‌كند و BIS = 30 است. چه اقدامي براي وي انجام مي‌دهيد؟

الف - شرايط بيمار مناسب است و اقدام خاصي لازم ندارد

ب - دوز داروهاي هيپنوتيك را افزايش داده و دوز داروي آنالژزيك را كاهش مي‌دهيم

ج - دوز داروي هيپنوتيك را كاهش داده و دوز داروي آنالژزيك را افزايش مي‌دهيم

Qد - دوز هر دو داروي هيپنوتيك و آنالژزيك را كاهش مي‌دهيم

1- با حرکت در تنه درخت شریانی از آئورت به سمت محیط کدام اتفاق رخ می‌دهد؟
الف) فشار نبض باریک‌تر می‌شود
Qب) پیک سیستول بالاتر می‌رود
ج) دندانه دیکروتیک زودتر پدید می‌آید
د) فشار انتهای دیاستولی بالاتر می‌رود
2- برای بیماری از مانیتورینگ اندازه‌گیری فشار شریانی بروش غیر تهاجمی استفاده شده است و توسط جراح برروی کاف فشار وارد میگردد در کدامیک ازفشارهای زیر خطا بطورشایعتری دیده می‌شود؟
الف: فشار متوسط پایین‌تر Qب: فشار دیاستولیک بالاتر
ج: فشار سیستولیک بالاتر د: فشار متوسط بالاتر
3- در بیماری که قدرت انقباضی بطن چپ نامناسب دارد.بعد از القاءبیهوشی و مهار سیستم سمپاتیک کدامیک از علائم زیر در منحنی فشار خون تهاجمی(IBP) زیر ممکن است دیده شود؟
Qالف: Pulsus Alternans ب: Bisferiens Pulse ج: Pulsus Parvus د: Pulsus Paradoxes
4- در بخش مراقبتهای ویژه برای بیماری کاتتر شریان ریوی قرار داده و جهت اندازه‌گیری برون ده قلبی به روش ترقیق حرارتی 10میلی لیتر محلول دکستروز 5درصد سرد ظرف بیست ثانیه از طریق قسمت ورودی وریدی مرکزی تزریق میشود.کدام قسمت از روش کار ایراد دارد؟
الف:حجم تزریق ب:نوع مایع تزریقی
Qج:سرعت تزریق د:محل تزریق
5- از کانولاسیون کدامیک از شریان‌های زیر برای مونیتورکردن طولانی مدت فشارخون شریانی استفاده می‌کنید: بطوریکه بیمار راحت باشد، بتواند حرکت کند و عارضهٔ کمتری داشته باشد؟
الف) شریان فمورال Qب) شریان آگزیلاری
ج) شریان رادیال د) شریان براکیال
6- در بیماری که مبتلا به استنوز میترال است و سطح دریچه میترال 2سانتی متر مربع است، در کدامیک از شرایط زیر گرادیان فشار در دو طرف دریچه زیاد می‌شود؟
الف) هیپوتیروئیدی Qب) حاملگی
ج) برادیکاردی د) فیبریلاسیون دهلیزی با پاسخ بطنی کم
7-در بیماری که داروی آنتی کواگولانت مصرف می‌کند کاتتر فشار ورید مرکزی(CVP) از چه راهی برای بیمار خطرناک‌تر است؟
الف)ورید ژوگولر طرف راست ب)ورید ژوگولر طرف چپ
Qج)ورید ساب کلاوین د)ورید فمورال
8- با افزایش فاصله از قلب، کدامیک از پارامترهای زیر کاهش می یابد؟
الف- فشار خون سیستولیک ب- تعداد امواج نبض
Qج- فشار متوسط شریانی د- همه موارد
9- در صورتی که نوک کاتتر CVP در محل مناسب قرار گیرد، کدامیک از پاسخ های زیر صحیح است؟
1)نوک کاتتر در داخل دهلیز راست قرار دارد

2) نوک کاتتر در بالاي دنده اول قرار گرفته است
Q3) نوک کاتتر در زیر لبه تحتاني ترقوه قرار گرفته است
4) نوک کاتتر 5 سانتي متر بالاتر از کارینا قرار گرفته است
10- بوسیله کدامیك از دستگاه هاي زیر کربوکسي هموگلوبین را مي توان اندازه گرفت؟
1) پالس اکسي متري 2) O2 analyzer Q3) Co-Oximetry 4) کاپنوگرافي
11- موج a در منحني CVP کدام ویژگي را دارد؟
1) با انقباض بطن بوجود مي آید
2) در ابتداي دیاستول ایجاد مي شود
3) مانع از ایجاد atrial click مي شود
Q4) در بیمار مبتلا به انسداد دریچه تري کوسپید نمایان تر مي شود
12- در مواردي که که پذیرش (compliance) قلب متغیر است، با کدامیك از روش هاي زیر مي توان پیش بار (پرلود) را اندازه گیري مي شود؟
1) استفاده از موارد رادیونوکئوتیدي 2) کاتتر شریان ریوي
Q3؟) اکوکاردیوگرافي 4) فلوروسکپي
13- در کدام حالت زیر طي اندازه گیري فشار خون با کاف فشارسنج دستي احتمال افزایش فشارخون کاذب وجود دارد؟
الف) شوك کاردیوژنیك ب) تجویز مقادیرزیاد داروهاي وازوپروسور
ج) تخلیه سریع کاف فشارسنج Qد) لرزیدن بیمار
14- موج Cannon a در مانیتورینگ فشار ورید مرکزي در کدام مورد زیر دیده مي‌شود؟1299
الف) تنگي دریچه میترال ب) نارسایي تریکوسپید
Qج) A.V dissociation د) نارسایي میترال
15- شایعترین عارضه ناشي از قرار دادن کاتتر ورید مرکزي ساب کلاوین کدامست ؟
الف – عفونت ب- پارگي
Qج- پنوموتوراکس د- تامپوناد
16- کدام جز زیر در موج فشار ورید مرکزي یك جز سیستولیك است ؟
الف – a ب- y Qج- C د- h
17- درمانیتورینگ PAC درکدام مورد موج V بلند دیده نمي شود ؟
الف – CHF Qب- هیپرولمي ج- VSD د-AI
18. در کدام یک از شرایط زیر LVEDP (فشار پایان دیاستولیک بطن چپ) کمتر از LAP (فشار دهلیز چپ) مي باشد؟ 1322
Qالف PEEP Qب تاکیکاردي
Qج MS (تنگي دریچه میترال) Qد MR (نارسائي دریچه میترال)
19. مرد 49 ساله اي پس از عمل جاگذاري مفصل ران در ICU دچار افت فشار خون شده است. در ارزیابي به عمل آمده مانیتورینگ منحني سیکل قلبي به سمت راست شیفت یافته است کدام تشخیص مطرح مي باشد؟
Qالف-کاهش کمپلیانس دیاستولیک
ب-کاهش PAOP (فشار انسداد شریان ریوي)
ج-کاهش حجم پایان دیاستولیک د-کاهش بازگشت وریدي

20. کدامیک از موارد زیر در رادیوگرافي قفسه سینه نشانگر محل درست قرارگیري نوک کاتتراندازه گیري فشار ورید مرکزي قرار داده شده در ورید ژوگولر داخلي مي باشد؟
الف-نوک کاتتر پایین تر از سطح دنده سوم باشد.
Qب-نوک کاتتر بالاتر از محل دو شاخه شدن تراشه باشد.
ج-نوک کاتتر بالاتر از لبه تحتاني کلاویکول باشد.
د-نوک کاتتر پایین تر از محل جدا شدن برنش اصلي راست باشد
21. کدام یک از حالات زیر سبب طولاني شدن (High dose thrombin time) نمي شود؟ 1339-1340
Qالف-هموفیلي A ب-هایپوفیبرینوژنمي
ج-سطح بالاي محصولات شکست فیبرین (FDP) د-هپارین
22.درکدامیک ازمواردزیرهنگام اندازه گیري دستي فشار خون میزان فشارخون کمتر ازمیزان واقعي آن نشان داده میشود؟
Qالف-انفوزیون دوز بالاي داروهاي وازوپرسور
ب-بیماران دچار لرز
ج-بیماران دچار آتروسکلروز شدید کلسیفیه
د-کوچک بودن اندازه فشار خون
23) حرکت بیمار و یا فشار دست جراح روی کاف فشار سنج غیر تهاجمی ، به طور شایع باعث چه ختلالی در ثبت فشار خون می شود ؟
الف) تغییری ایجاد نمی کند .
ب) باعث افزایش فشار سیستولیک می شود .
ج) باعث کاهش فشار سیستولیک می شود .
Qد) با عث افزایش فشار دیاستولیک می شود .
24) در مورد کارگذاری کانتر شریان ریوی کدام یک از گزینه های زیر درست است ؟
الف) حین کارگذاری کانتر نیازی به مانیتوریک ECG نمی باشد .
Qب) اگر عمق کارگذاری کانتر حدود 50-55cm باشد فشار انسدادی شریان ریوی را نشان می دهد .
Qج) اگر عمق کارگذاری کانتر حدود 30-35cm باشد فشار داخل بطن راست را نشان می دهد .
د) اگر عمق کارگذاری کانتر حدود 40-45cm باشد فشار داخل بطن راست را نشان می دهد .
25) راحتی بیمار ، دسترسی به امواج فشار خون مرکزی و مانیتورینگ فشار خون طولانی مدت از خصوصیات کدام یک از محل ها برای کارگذاری کانون آرتریال لاین می باشد ؟
الف) شریان رادیال ب) شریان فمورال
Q ج) شریان آگزیلاری د) شریان براکیال
26) اولین و بهترین محل برای کارگذاری کانتر CPV کدام ناحیه است ؟
Qالف) ورید ژوگولر داخلی راست ب) ورید ژوگولر داخلی چپ ج) ورید سابکلاوین راست د) ورید سابکلاوین چپ
27- کدامیك از موارد ذیل از خصوصیات فشار آئورت است ؟
الف – فشار سیستولیك آن از فشار محیطي بالاتر است
ب- فشار دیاستولیك آن از فشار محیطي پایین تر است

Qج- Pulse pressure نسبت به شريان محيطي كمتراست
د- فشار متوسط درآن پايين تر ازفشار محيطي است
28- بيماري با بلوك شاخه چپ (LBBB) نيازمند گذاشتن كاتتر شريان ريوي است كدام اقدام درمورد وي صحيح است ؟
الف – بايد از گذاشتن كاتتر صرف نظر كرد
ب -بهتر است بصورت پرفيلاكتيك براي وي پيس وريدي گذاشت
ج- مي توان براي وي كاتتر گذاشت واقدام خاصي لازم ندارد
Qد- بهتر است پيس پوستي يا وريدي دردسترس باشد .
29- شايعترين خطا براي گرفتن فشار شرياني با روش غير تهاجمي اتوماتيك NIBP طي حركت بيمار ويا فشار بر روي كاف فشار سنج كدام است ؟
الف – فشار متوسط پايينتر ب- فشار سيستوليك بالاتر
ج- فشار متوسط بالاتر Qد- فشار دياستوليك بالاتر
30- در بيماري كه داروهاي آنتي كواگولانت مصرف مي كند گذاشتن كاتتروريد مركزي CVC از كدام محل بهتر است انجام نشود؟
Qالف – ساب كلاوين ب- ژوگولر داخلي
ج- ژوگولر خارجي د- بازيليك
31- كدام عارضه زير ممكن است در اندازه گيري فشارخون در هر دو روش تهاجمي و غيرتهاجمي مشاهده شود؟1271-5
الف) infection ب) hemorrhage Qج) peripheral neuropathy Qد) compartment syndrome
32- در بيماري كه دچار فيبر يلاسيون دهليزي مي‌باشد،چه تغييري در موج CVPوي مشاهده مي‌شود؟1299
الف) cannon a wave ب) tall a wave Qج) loss of a wave د) tall v wave
33- در بررسي موجهاي CVP بيماري كه تحت عمل جراحي قلب قرار گرفته است موارد زير مشاهده مي شود.
Dominant x descent Attenuated y descent
به نظر شما اين بيمار دچار چه عارضه اي گشته است؟P=1299

الف- فيبريلاسيون دهليزي ب- بلاك در محل A.V. node
ج- نارسائي دريچه تري كوسپيد Qد- تامپوناد قلبي
34- منظور از pulsus parva كداميك از موارد زير مي باشد؟P=1248
الف- delayed upstroke Qب- narrow pulse pressure
ج- double peak د – mid systolic obstruction
35- در بيماري كه دچار فيبريلاسيون دهليزي مي باشد چه تغييري در موج CVP وي مشاهده مي شود؟P=1299
الف- cannon a wave ب- tall a wave Qج- prominent c wave د- tall v wave
36- كداميك از عوارض زير حين مانيتورينگ NIBP كمتر رخ مي دهد ؟
الف – سندرم كمپارتمان ب- ترومبوفلبيت
ج- درد محل كاف Qد- پسودوآنوريسم
37- شايعترين عارضه تاخيري بعد از قرار دادن CVP چيست ؟
Qالف – عفونت ب- ترومبوآمبولي
ج- آسيب عصبي د- پنوموتوراكس

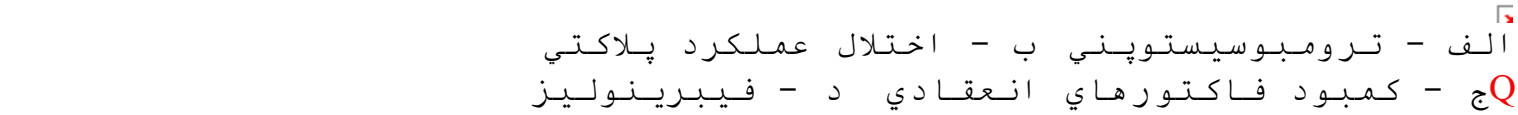
38. كدام مورد جزء فواید استفاده از وريد ساب كلاوين براي كانولاسيون وريد مركزي نمي باشد.
الف- ريسك كم عفونت
ب- سهولت كانولاسيون در بيماران ترومائي
ج- راحتي بيمار در موارد كانولاسيون طولاني مدت
Qد- عدم احتمال پنوموتوراكس
39. كدام فاكتور زير، ريسك پارگي شريان پولمونر را در حين كاتتر گذاري (PAC) بالا نمي برد؟
الف- هيپرتانسيون پولمونر ب- سن بالا
ج- مصرف آنتي كواگولانت Qد- هيپرتانسيون سيستميك
40- شكل زير كه با ترومبوالاستوگراف TEG بدست آمده بيانگر كدام اختلال انعقادي است

الف – Thrombocytopenia
Qب- Sever Platelet dysfunction
ج- Coagulation factor deficiency
د- Fibrinolysis

41- خانم 35 ساله اي بدنبال كارگذاري كاتتر وريد مركزي ساب كلاوين دچار ديسترس تنفسي، تاكي كاردي و افت فشار خون شده است. در معاينه صداهاي ريوي سمت راست كاهش يافته است اولين اقدام شما چيست؟
الف- گرافي ساده قفسه سينه ب- تجويز كريستالوئيد
Qج- فرو كردن سوزن در فضاي بين دنده اي دوم راست د- تجويز دوپامين
42 كداميك از گزينه هاي زير خطر عفونت ناشي از كاتتر CVP را زياد مي كند؟
الف- استفاده از كلرهگزيدين بجاي بتادين جهت ضدعفوني منطقه
Qب- استفاده از كاتترهاي چند لومني بجاي تك لومني
ج- ارزيابي هر روزه نياز به CVP و خروج هر چه سريعتر آن در صورت عدم نياز
د- استفاده از كاتترهاي CVP با پوشش آنتي بيوتيكي
43) در بيمار تحت درمان با داروی آنتی كواگولان ، قرار دادن كاتتر وريد مركزی از كدام وريد كنتر انديكه است ؟
الف – بازيليک ب- فمورال Qج- ساب كلاوين د- ژوگولار
44) نبض دوگانه (Bisferiens pulse) در منحنی فشار خون شريانی نشانگر كداميک از بيماری های قلبی است ؟
الف – كارديو ميوپاتی هيپرتروفيک ب – تنگی آئورت Qج – نارسايی آئورت د – تامپوناد قلبی
45) در حالت طبيعی كداميک از امواج زير در منحنی فشار وريد مركزی ديده نمی شود ؟
الف – موج a ب – موج c ج – موج x Qد – موج h
46) شايعترين محل برای مونيتورينگ تهاجمی فشار خون كداميک از شريانهای زير است ؟
الف – اولنار Q ب – راديال ج – براكيال د – فمورال

47- در کدامیک از محل های زیر احتمال بروز ترومبوز ناشی از کاتتروریدمرکزی کمتر از بقیه می باشد ؟
Q الف – وریدساب کلاوین ب- وریدفمورال ج- وریدسفالیک
د- وریدآگزیلاری
48- در کدامیک از بیماری های پیشرفته دریچه ای زیر احتمال بروز pulsus Alternans در نمودار فشارخون تهاجمی (IBP) بیشتر میباشد؟
الف) Aortic regurgitation ب) Mitral regurgitation
Q ج) Aortic stenosis د) Pulmonary stenosis
49- در اندازه‌گیری فشارخون به روش non invasive اتوماتیک حداکثر amplitude مربوط به کدام فشار است؟
الف) فشار سیستول ب) فشار دیاستول
Q ج) فشار متوسط شریانی د) فشار پالس
50- کدام یک از جملات زیر در مورد عوارض ناشی از گذاشتن CVP غلط است؟
الف) ورود کاتتر در هر دو مورد دهلیز و بطن باعث دیسریتمی میشود
ب) اگر یک کاتتر بزرگ اشتباهاً داخل شریان وارد شود ممکن است به ترمیم شریانی نیاز داشته باشد
Q ج) در بیمارانی که آنتی کواگولان دریافت میکنند ریسک کاتترژوگولر داخلی بیشتر از ریسک کاتتر ساب کلاوین است
د) پریکاردیال تامپوناد جزو عوارض میباشد
51- کدام پاسخ در مورد تعریف Ejection fraction (EF) غلط است؟
الف) SV/LVEDV (stroke volume/left ventricular end Diastolic volume)
ب) درصد حجم خونی است که با هر ضربان قلب در زمان سیستول از بطن چپ خارج میشود
ج) در فرد بالغ مقدار آن 70-60 درصد است
Q د) مقادیر کمتر از 50% از اختلال انقباض بطنی شدید حکایت میکند
52- کدامیک از موارد زیر در مورد گذاشتن CVP از طریق وریدانترنال جوگولار غلط است؟
الف) گذاشتن آن ساده است ب) ریسک ترمبوز کمی دارد
ج) عوارض تأخیری آن کمتر است Q د) برای بیمار ناراحتی ایجاد میکند
53- کودکی 10 ساله با آنومالی وسیع صورت کاندید عمل جراحی ترمیمی می باشد بعد از بیهوشی آرتریال لاین تعبیه می شود وبه ترانسدیوسری که 20 سانتیمتر بالای سطح قلب قرار دارد متصل می شود بعد از صفر کردن ترانسدیوسر مانیتورینگ فشار 110/80 میلیمتر جیوه را نشان می دهد فشارخون واقعی بیمار چند میلیمتر جیوه است ؟
Q الف – 125/ 95 ب- 110/80
ج- 100/70 د- 95/ 65
54 - آقایی 45 ساله با تشخیص کانسر ریه کاندید عمل جراحی است. جهت مانیتورینگ، کاتتر شریانی برای بیمار تعبیه میشود، منحنی فشار بسیار سریع بالا رفته دو پیک سیستولیک داشته و فشاری معادل 145/49 ثبت میشود. محتملترین تشخیص چیست؟ (M.1285)
Q الف - نارسایی آئورت ب - تنگی میترال

ج - نارسايي بطن چپ د - كارديو ميوپاتي هاپيرتروفيك
55 - در ارزيابي ترومبوالاستوگراف بيماري كه تحت عمل جراحي پيوند كبد قرار دارد شكل زير مشاهده مي‌شود. مشكل بيمار چيست؟



الف - ترومبوسيستوپني ب - اختلال عملكرد پلاكتي
ج - كمبود فاكتورهاي انعقادي د - فيبرينوليز

1- اکوکاردیوگرافي ترانس ازوفاژیال(TEE)در کدامیك از موارد ذیل بیشتر کمك کننده میباشد؟ص 1365
Qالف) حین عمل ترمیم دریچه قلبي
ب) در دوره پري اپراتیو بیماران با ریسك بالاي ایسکمي میوکارد
ج) حین عمل جراحي ترمیم آنوریسم قلبي
؟د) تشخیص آمبولي هوا در جراحي پیوند قلب

2- درکدامیك از موارد ذیل مطلقاً نباید TEE انجام داد؟
الف:دیورتیکول مري ب:واریس مري Qج:تنگي شدیدمري
د:جراحي قبلي مري

3- فشار خون سیستولیك بیماري در حین عمل جراحي افت کرده و از 120 به 70 میلي متر جیوه میرسد. در اکوکاردیوگرافي از طریق مري مشخص میشود که کسر جهشي بیمار 82درصد بوده و سطح مقطع انتهاي دیاستولیك (End-diastolic Cross-Sectional) کم شده است، علت افت فشار بیمار کدام است؟
الف) نارسائي بطن چپ Qب) کمبود حجم
ج) نارسایي شدید میترال د) کاهش مقاومت عروق محیطي

4- TEE در بیماري که دچار هیپوتانسیون است End Diastolic Cross Sectional Area را کمتر از طبیعي نشان مي دهد. تشخیص چیست؟
1) نارسائي قلبي چپ Q2) هیپوولمي
3) کاهش SVR 4) نارسائي میترال

5. آقاي 67 ساله بعد از عمل جراحي رزکسیون و آناستوموز کولون در ICU بستري و به علت نامشخص دچار افت فشار خون مي شود در بررسي بالیني که با Trans esophageal Echocardiography انجام گردید. End diastolic area کاهش یافته و EF بیمار 60 درصد مي باشد. کدامیک از درمان هاي زیر را براي بیمار شروع مي نمائید؟
Qالف-تجویز کریستالوئید ب-تجویز اینوتروپ
ج-تجویز فنیل افرین د-تجویز وازودیلاتور

6) در کدامیك از موارد زیر در استفاده از اکوکاردیوگرافي ترانس ازوفاژیال، عدم تشخیص دقیق محتمل تر است؟
Qالف: تعیین فشار پر شدگي بطن چپ ب: تعیین برون ده قلبي
ج: تعیین پره لود بطن چپ د: تعیین محل ایسکمي میوکارد

7- با کدامیك از روش هاي زیر مي توان سرعت جریان خون را در هر نقطه از قلب دقیقا اندازه گیري نمود ؟
الف – داپلر رنگي ب- داپلر با موج مداوم CW سرعت بالا
ج- روش M-Mode Qد- داپلر با موج ضربه اي pwمحل دقیق

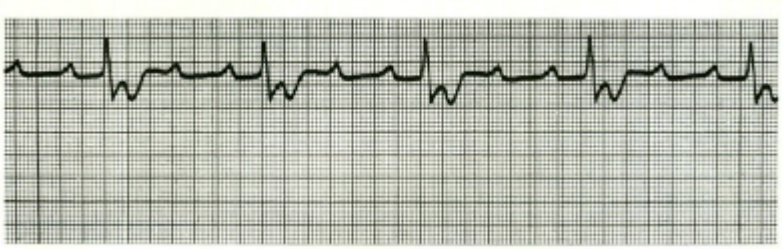
8- در رابطه با جهت جریان خون در داپلر با پروب اکو از طریق مري کدامیك صحیح است؟P=1369
الف- blue toward probe ب- red away probe
Qج- blue away and red toward probe د- blue and red both same direction

9- در بررسي علت هیپوتانسیون بیماري حین عمل بوسیله TEE اطلاعات زیر را داریم.
EDA ↓↓ (End diastolic area) EF< 20%

به نظر شما علت کدامیك از موارد زیر می باشد؟P=1378
Q؟الف- هیپوولمي ب- نارسائي بطن چپ
ج- نارسائي دریچه آئورت د- نارسائي شدید دریچه میترال
10- حساس ترین روش تشخیص ایسکمي قلبي به عنوان مانیتورینگ حین عمل جراحي کدام است ؟
الف – ECG ب- پرفیوژن اسکن
ج- کاتتر شریان پولمونر Qد- TEE
11. کدام عارضه زیر باعث محدودیت TEE در ارزیابي فشار پرشدگي بطن چپ مي شود؟
الف- اختلال دریچه آئورت Qب- ریتم غیرسینوسي
ج- فشار خون بالا د- تنگي آئورت
12- کدامیك از علائم زیر حین عمل زودتر ایسکمي قلبي را نشان مي دهد؟
الف- پائین یا بالا رفتن قطعه ST در الکترو کاردیوگرافي
Qب- تغییر حرکت دیواره اي در TEE
ج- افزایش فشار گوه اي شریان ریه
د- بالا رفتن آنزیمهاي قلبي
13- جهت ارزیابي ایسکمي در ؟جراحي غیرقلبي؟ کدام وسیله حساسیت بیشتري دارد؟
الف) 2 Lead Holter monitoring Qب) Trans-Esophageal Echocardiography
ج) 7 Lead E C G ؟ د) 12 Lead E C G
14- بیمار آقاي 48 با سابقه تب رماتیسمال تحت عمل جراحي تعویض دریچه میترال وآئورت قرار گرفته است پس ازعمل وجداشدن ازپمپ فشار خون بیمار 80/40 میلي لیتر جیوه مي باشد در ترانس ازوفاژیال اکوکاردیوگرافي TEE بعمل آمده End diastolic-cross section area نرمال وکسر جهشي 60 %گزارش شده است کدام تشخیص مطرح نمیباشد ؟
Qالف – هیپوولمي ب- VSD
ج- نارسایي آئورت د- نارسایي شدید میترال
15 - براي شنیدن دقیق صداهاي ریه و قلب، فاصله استتوسکوپ ازوفاژیال از دندانهاي پیشین معمولا] چقدر باید باشد؟
الف -26 - 24 سانتیمتر ب - 28 - 26 سانتیمتر
Qج - 30 - 28 سانتیمتر د -32 - 30 سانتیمتر
16 - در آقاي 70 ساله اي با سابقه هیپرتانسیون که تحت عمل جراحي گاستركتومي توتال قرار دارد، بطور ناگهاني افت فشار خون بروز مي‌کند. در اکوکاردیوگرافي ترانس ازوفاژیال، مساحت ناحیه انتهایي دیاستولي بطن چپ (EDA) افزایش و کسر جهشي (Ejection Fraction) کاهش یافته است. علت بروز هیپوتانسیون چیست؟
الف - هیپوولمي ب - نارسایي شدید میترال
ج - سوارخ بین بطني Qد - نارسایي بطن چپ
- در بیماري که به علت ترومای قفسه سینه مشکوک به Dissection آئورت نزولي است و علائم حیاتي بیمار HR= 140 , = 70/40 mmHg مي باشد کدام اقدام براي تشخیص انتخابي مي باشد؟
الف-آئورتوگرافي ب- CT اسکن ج- MRI Qد- TEE

ECG 34 ok

1- الكتروي بيمار قبل از عمل داراي اختلال هدايتي (conduction defect) به شكل زير مي‌باشد. در اين رابطه كداميك از گزينه‌هاي ذيل صحيح است؟



الف) اختلال در گره دهليزي بطني وجود دارد
ب) خوش خيم است و اهميت چنداني ندارد
ج) شيوع اين نوع اختلال زياد است
Qد) غالباً منجر به بلوك كامل قلبي مي‌شود

2- مشخصات زير مربوط به كدام ديس ريتمي است ؟
ريت قلبي بين 250 تا 350 در دقيقه ريت بطني 150 در دقيقه- ريتم منظم p:QRS=2:1– موج T نرمال است اين ديس ريتمي معمولا در بيماري شديد قلبي مثل تنگي دريچه ميترال و آمبولي ريه و هيپرتيوئيديسم ديده ميشود، درمان اين ديس ريتمي اسمولول يا ايبوتيليد و در ريتهاي بالا با مشكلات هموديناميكي DC شوك 100 ژول سينگرونيزه ميباشد.

Qالف) فلوتر دهليزي (Atrial Flutter)
ب) تاكيكاردي فوق بطن حمله اي (PSVT)
ج) تاكيكاردي بطني (VT)
د) فيبر يلاسيون دهليزي (Atrial Fibrillation)

3- زن 35 ساله جهت هرنيورافي نافي، پس از تجويز داروهاي فنتانيل و ميدازولام با نسدونال و آتراكوريوم القاء بيهوشي شده و جهت ادامه از هالوتان 1.2% استفاده مي‌شود. پس از 20دقيقه دچار افت فشارخون شده است. در اين زمان PR:80/min، در ECG شكل QRS نرمال بوده و موج P نداريم و ريتم منظم است. درمان داروئي انتخابي كدام است؟

الف) ايزوپروترنول Qب) آميودارون
ج) افدرين د) ساكسينيل كولين با دوز كم

4- مرد 47ساله جهت ترميم هرني تحت بيهوشي عمومي قرار گرفته كه با پيش دارو سوفنتانيل 15ميكروگرم و ميدازولام 2ميلي گرم و القاء بيهوشي با پروپوفول 2mg/kg و آتراكوريوم 0.5mg/kg انجام و انتوبه شده و سپس انفوزيون پروپوفول 80µg/kg/min شروع شده است. 5دقيقه پس از شروع جراحي دچار تاكيكاردي 240/min، ريتم منظم، نسبت p به QRS يك به يك و شكل نرمال QRS همراه با تغييرات ST-T مي‌شود. كداميك از اقدامات زير اولويت دارد؟

Qالف) آدنوزين 6mg ب) وراپاميل 5mg
ج) فنيل افرين 100µg د) ديگوكسين 0.5mg

5- حساسترين انتخاب براي مانيتورينگ ايسكمي قلبي Perioperative كدام است؟

الف) II, V4, V5 ب) I, V3, V5 ج) III, V4, V5 Qد) III, V3, V5

6. کارآیي کدام یک از روش هاي انجام ECG براي کودکان بیشتر است؟
الفEsophageal ب Intracardiac ج Endotracheal Q د Intracoronary
7) کدامیك از گروه لیدهاي زیر، بیشترین sensitivity را جهت تشخیص ایسکمي حین عمل دارا هستند؟
الف: لید V5 و پس از آن لید V4 Q ب: لید V5 و پس از آن لید ll
ج: لید V5 و پس از آن لید ll د: لید ll و پس از آن لید V5
8) اولین قدم در درمان PVC حین عمل جراحی و بیهوشی کدام است ؟ 1403
الف) تزریق لیدوکایین با دوز 1/5 mg/kg
ب) تزریق پروکائین آمید با دوز 100 mg/min
ج) تزریق آمیوداون بولوس 150mg
Qد) بررسی و اصلاح وضعیت زمینه ای بیمار
9) جهت مانیتورینگ آریتمی های دهلیزی ، کدام یک از سیستم های مانیتورینگ الکتروکاردیوگرام زیر مفیدتر هستند ؟
الف) الکتروکاردیو گرام ازوفاژیال
Qب) الکتروکاردیوگرام اینترکارداک
ج) الکتروکاردیوگرام اینتراکرونری
د) الکتروکاردیوگرام اندوتراکتال
10- براي تاکي کاردي بطني پلي مورفیك با Q-T انتروال طولاني چه دارویي راتوصیه مي کنید؟1404
الف – آمیوداروون Q ب- سولفات منیزیوم
ج- برتیلیوم د- کینیدین
11- بیماري تحت بیهوشي عمومي با هالوتان دچار ریتم junctional به همراه افت فشارخون شده است کدامیك از اقدامات درماني زیر را تجویز نمي‌کنید؟1403
الف) 10 میلي گرم ساکسینیل کولین ب) آتروپین
ج) افدرین Qد) کاردیوورژن (D/C shock)
12- در رابطه با فیبریلاسیون دهلیزي کدام مورد غلط است؟1402
الف) پس از 24 ساعت اول احتمال تشکیل ترومبوز دهلیزي وجود دارد
Qب) تجویز آنتي کواگولانت بمدت 1 هفته قبل از انجام کاردیوورژن انتخابي
ج) لزوم درمان پاسخ بطني سریع با اسمولول یا دیلتیازم
د) لزوم تجویز وارفارین در بیماران دیابتیك
13- کدام قسمت از سیکل ECG همزمان با انقباض دهلیزها و پرشدن کامل بطنها مي باشد؟P=1390
الف- موج P ب- موج Q Q-Rinternal -ج د- P-R segment
14- در رابطه با موجه U در سیکل ECG مورد نادرست کدام است؟P=1390
الف- منشأ ناشناخته اي دارد.
Qب- بصورت وارونه مي تواند نشان دهنده تنگي شریان کرونر راست باشد.
ج- در بیماران فشار خوني و اختلالات دریچه اي قلبي مي تواند به صورت وارونه باشد.
د- بطور نرمال پس از موج T دیده مي شود.
15- بیماري تحت بیهوشي عمومي دچار atrial premature beats بهمراه افت فشار خون شده است. تمام اقدامات درماني زیر صحیح است بجز؟P=1399

Q الف- D/C shock ب- تجوز ديگوكسين
ج- تجويز بتا- بلوكر د- تجويز وراپاميل
16- بيماري ضمن بيهوشي باهالوتان دچاريتم جانكشنال همراه باهيپوتانسيون شده استكليه داروهاي زير موثراست بجز ؟
Q الف - ليدوكائين ب- سوكسنيل كولين
ج- آتروپين د- افدرين
17. در صورت عدم دسترسي به ليدهاي يك قطبي پره كورديال بهترين و ساده ترين جايگزين V_5 براي مانيتورينگ ايسكمي كدام است؟
الف- CN_5 ب- CM_5 Qج- CS_5 د- CC_5
18. شايعترين آريتمي در حول و حوش عمل جراحي (Perioperative) كدام است؟
Q الف- تاكيكاردي سينوسي ب- براديكاردي سينوسي
ج- ريتم جانكشنال د- تاكيكاردي حمله اي فوق بطني (PSVT)
19- EKG بيماري بعد از عمل جراحي بصورت زير است كدام تشخيص مطرح است ؟

Q الف RBBB+LAHB ب- RBBB+LPH
ج- Fist degree block د- Trifascicular Block
20- ECG بيماري در حين بيهوشي به شكل زير است؟

بهترين درمان دارويي كدام است ؟
الف - واراپاميل 5 ميلي گرم از طريق ورید محيطي
Qب- آدنوزين 3 ميلي گرم از طريق ورید مركزي
ج- ديگوگسين 25% ميلي گرم ازطريق ورید محيطي
د- اسمولول 10 ميلي گرم از طريق ورید مركزي
21) در صورتيكه الكترود تك قطبی (Unipolar) پره كورديال موجود نباشد كداميک از ليدهای بای پولار ذكر شده بهترين جانشين آن به عنوان ليد V5 در تعيين ايسكمی ميو كاربرد دارد ؟
الف - CB5 Qب - CS5 ج - CC5 د - CM5
22) خانم 55 ساله با علائم سرگيجه ، تعريق و بدنبال آن سنكوپ به بيمارستان آورده می شود ، فشار خون بيمار هنگام ورود 75/50 mmHg بود با توجه به ECG بيمار تشخيص شما چيست ؟

الف – بیمار دچار بلوک درجه یک دهلیزی بطنی شده است .
Qب – بیمار دچار Complete Heart Block شده است .
ج – بیمار دچار فیبریلاسیون دهلیزی شده است .
د – ECG بیمار کاملاً طبیعی است .

23- براي تشخيص اختلالات ريتم قلبي كداميك ازليدها استاندارد قلبي را ترجيح مي دهيد ؟
Qالف ليد II ب- ليد V4
ج- ليد V5 د- ليد V6

24-نكته مهم درتمايز طپش زود رس دهليزي (APB)از طپش زود رس بطني (VPB) كدام است ؟
الف – شكل موج T ب- شكل كمپلس QRS
ج- شكل موج P Qد- فقدان مكث جبراني Compensatory pause

25- در ECG بيماري بدون اينكه فاصله P_R طولاني شود ناگهان ضربان‌ها مي‌افتد (dropped beats) كدام اقدام درماني براي اين بيمار صحيح است؟
الف) غالباً نياز به درمان ندارد
Qب) ممكن است قبل از عمل جراحي بزرگ به پيس ميكر احتياج داشته باشد
ج) معمولاً به پيس ميكر احتياج دارند
د) بيمار بايستي ديژيتاليزه (Digitalized) شود

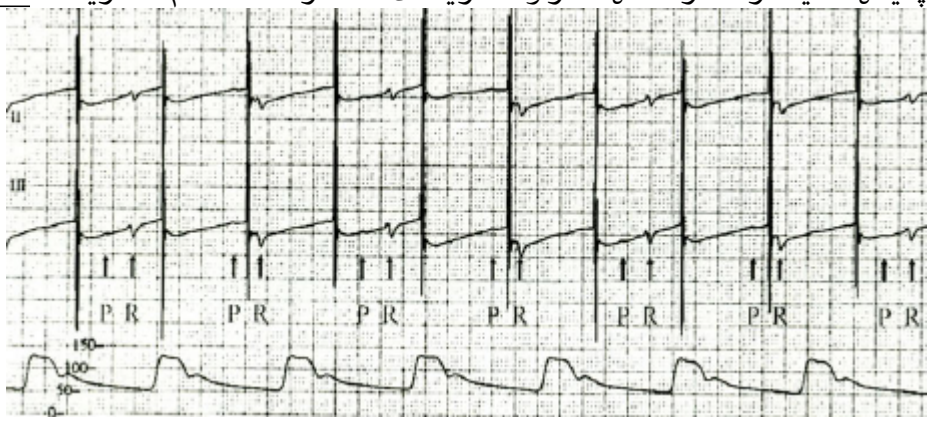
26 – تحريك عصب زوج 5 باعث چه نوع آريتمي مي‌شود؟ (M.1398)
الف – براديكاردي سينوسي Qب – ريتم جانكشنال
ج – تاكي كاردي سينوسي د – انقباض نابجاي دهليزي

27– بیماری درحین عمل دچاراریتمی Torsades de pointes شده است. برای درمان فوری کدام داروراانتخاب میکنید؟
Qالف – منیزیم ب – دیزوپیرامید ج – کینیدین د – پروکائین امید

28 – فيلترهاي فركانس پايين موجود در مونيتورهاي الكتروكارديوگرافيك، كداميك از Artifactهاي زير را حذف مي‌كنند؟
الف – حركات عضلاني (Muscle Movement)
ب – جريان برق الكتريكي با فركانس 60 هرتز
Qج – تداخلات الكترومغناطيسي با ساير ابزار الكتريكي
د – تماس ناكافي الكترودها

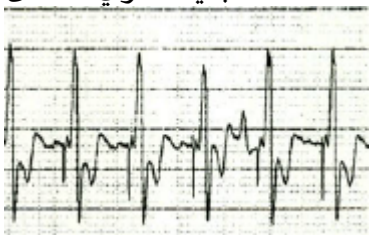
PACE 35 ok

1-در خصوص الکتروکاردیوگرام زیر که مربوط به یك بیمار 72ساله است و پیس میکر ترانس ازوفاژیال دارد.کدام گزینه غلط است؟



Q الف: پیس در جاي صحیح قرار دارد.
ب: بیمار ریتم سینوسي50بار در دقیقه دارد.
ج: بیمار بلوك درجه1دهلیزي بطني دارد
د: پیس میکر کار نمي‌کند

2-ECG بیماري شکل زیر را نشان مي‌دهد، تشخیص شما چیست؟ 1420



الف)بیمار Atrial fibrillation دارد ب)بیمار Atrial flutter دارد
ج)بیمار Premature Atrial contraction دارد Qد)بیمار پیس میکر دارد

3- در مورد cardiac resynchronization therapy کدام عبارت صحیح است؟
الف- درماني براي کارديوميوپاتي هيپرتروفيك انسدادي است.
Q؟ب- مي تواند باعث افزایش QT-interval شود.
ج- حالتي مثل بلوك باندل چپ(LBB) ایجاد مینماید.
د- براي پیشگیري ازبروزفیبریلاسیون دهلیزي استفاده میشود.

4- در مورد پیس میکر فرضي (VATOA) کدام عبارت صحیح است؟
الف- این پیس میکردردهلیز باعث ایجاد تحریك میشود.
ب- در نقص هدایت گره AV کاربردي ندارد.
ج- مي تواند داراي سنسور لرزشي باشد.
Q د- مي تواند مانع بروز فیبریلاسیون دهلیزي گردد.

5) اندیکاسیون استفاده از ضربان ساز (pace maker) با کد DDI کدام است؟
الف: در بیماري که استفاده از ضربان ساز VVI با Rate = 60/min همودینامیك را مختل مي کند.
Q ب: در بیماري که احتمال حملات Paroxyismal atrial Fibrillation دارد.
ج: در بیماري که بلوك کامل قلبي (CHB) دارد.
د: در بیماري که مبتلا به IHSS است.

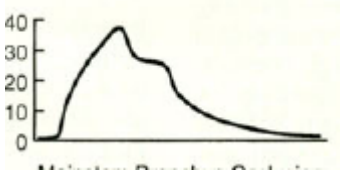
6- درسیستم کد گذاري پیس میکرها حرف سوم نشان دهنده کدامیك از مشخصه هاي پیس میکر است ؟

Qالف – نوع پاسخ پيس ميكر به فعاليت الكتريكي قلب
ب- محل قرار گيري پيس ميكر
ج- محلي كه فعاليت آن توسط پيس ميكر حس مي شود
د- قابليت برنامه ريزي پيس ميكر
7- بيماري كه pack maker دارد و جهت عمل آماده مي شود كداميك از عبارات زير صحيح است؟
الف- جهت بيمار قبل از عمل CXR لازم است.
ب- اكوكارديوگرافي وسيله خوبي جهت تأييد كارائي pace maker است.
ج- بيماران داراي BIV pack maker بايستي chest CT scan بشوند.
Q د- معمولاهيچ تست تشخيصي لازم نيست.
8- كداميك از موارد زير جز انديكاسيونهاي pace maker نيست؟
الف- HOCM ب- DCM Q ج- MS د- long QT syndrome
9- احتمال نياز به پيس ميكر دركدام اختلال هدايتي زير كمتر است ؟
الف – AV block grade II ب- RBBB +Lt Post Hemi block
Q ج- RBBB+ Lt Ant Hemi block ص1409 د- Complete Av block
10) در مورد پيس ميكر VDD كداميک از موارد زير نادرست است ؟
Q الف- دهليز را پيس ميكند . ب- دهليز را حس ميكند .
ج- بطن را پيس ميكند . د- بطن را حس ميكند .
11) يک بيمار 60 ساله به علت بلوک کامل AV از حدود سه سال پيش پيس ميكر دائم دارد ، در هنگام ارزيابی قبل از عمل متوجه می شويد كه پيس ميكر عملكرد صحيحی نداشته وعلائم حياتی بيمار ناپايدار است ، در اين شرايط كداميک از اقدامات زير نادرست می باشد ؟
الف – استفاده از پيس ميكر موقت جلدی يا وريدی ب – استفاده از داروهای سمپاتوميمنيک
ج – تحت نظر گرفتن بيمار Q د – استفاده از آهن ربا
12 - در بيمار مبتلا به Dilated Cardiomyopathy، استفاده از كداميك از انواع ضربان‌سازهاي زير مناسب است؟
الف - ضربان‌ساز دو حفره‌اي دهليز و بطن راست
ب - ضربان‌ساز سه حفره‌اي دو دهليز و بطن راست
Q ج - ضربان‌ساز سه حفره‌اي دهليز راست و دو بطن
د - ضربان‌ساز چهار حفره‌اي دو دهليز و دو بطن

ok36

1- در کدامیك از موارد ذیل دستگاه پالس اکسي متري میزان اشباع هموگلوبین از اکسیژن را بطور کاذب بالاتر از میزان واقعي نشان مي‌دهد؟
الف) بالا بودن بیلي روبین خون ب) شنت اپتیکال
ج) آنمي Qد) نورفلورسنت در محیط

2- در بیمار تحت تهویه مکانیکي منحني فشار راه هوایي به شکل روبرو است. اگر حجم جاري بیمار معادل 750 میلي لیتر و میزان PEEP=0 در نظر گرفته شود. کمپلیانس استاتیك را در بیمار چه میزان (ML/CM H2O) تخمین مي‌زنید؟



الف) 20 Qب) 30 ج) 50 د) 75

3- در بیماري که مشخصات زیر رادارد محتواي اکسیژن خون شریاني وي چند میلي متر به ازاء100میلي لیتر خون مي‌باشد. Pao2= 80mmHg ,SPO2=90% ,Hb=10gr/dl
الف) 5/6 ب) 18/6 Qج) 12/3 د) 20/3

4- کدامیك از جملات زیر در مورد تاثیر عوامل بر روي ABGغلط است؟
الف:گرم شدن نمونه خون باعث کاهش PHمیشود
ب:وجود هوا در سرنگ نمونه‌گیري باعث مي‌شود میزان O_2 کمتر از میزان واقعي خون اندازه‌گیري باشد
ج:لوکوسیتوز شدید باعث میشود O_2خون نمونه‌گیري شده پایین باشد
Qد: اریتروستیوز باعث میشود میزان O_2خون نمونه‌گیري شده پایین باشد

5- در بیمار 20ساله بستري در اورژانس که با هواي اطاق نفس مي‌کشد و تفاوت A-a در این بیمار حدود 6میلي متر جیوه مي‌باشد چه نظري دارید؟
الف) بیمار نیاز به اکسیژن تراپي دارد
ب) بیمار نیاز به مراقبت در ICU دارد
ج) سریعاً بیمار باید انتوبه شود و تحت ونتیلاتور تراپي قرار گیرد.
Qد) نیاز به کار خاصي از نظر تنفسي ندارد

6-کدامیك از اندکس‌هاي زیر که براي ارزیابي تبادل گاز اکسیژن بکار مي‌رود با تغییر FIO2 کمتر تغییر مي‌کند؟
الف) PAO2/FIO2 ب) PaO2/FIO2 Qج) PaO2/PAo2 د) PAo2-Pao2

7- کدامیك از عوامل زیر باعث شیفت منحني جداسازي O_2 از هموگلوبین به سمت چپ مي گردد؟
الف- تب ب- اسیدوز ج- هیپرکاپني Qد- کاهش 2,3 DPG

7- از بیماري تب دار (با درجه حرارت 40 درجه سانتي گراد) ABG بعمل آمده است. چنانچه آزمایشگاه از درجه حرارت بیمار اطلاعي نداشته باشد در خصوص جواب ABG کدام عبارت صحیح است؟
الف- میزان $PaCO_2$ گزارش شده کمتر از میزان واقعي و مقدار PaO_2 گزارش شده بیشتر از میزان واقعي بیمار مي باشد.

ب- ميزان $PaCO_2$ گزارش شده بيشتر از ميزان واقعي و مقدار PaO_2 گزارش شده كمتر از ميزان واقعي بيمار مي باشد.
Qج- ميزان $PaCO_2$ و PaO_2 گزارش شده كمتر از ميزان واقعي بيمار مي باشد
د- ميزان $PaCO_2$ و PaO_2 گزارش شده كمتر از ميزان واقعي بيمار مي باشد.
8- از خانمي 30 ساله با ASA I تحت عمل جراحي سزارين در حالتي كه از O_2 خالص با 1 MAC هالوتان استنشاق مي نمايد ABG بعمل آمده است چنانچه PaO_2 نامبرده 150mmHg باشد ميزان تقريبي A-a gradient O_2 چند ميلي متر جيوه است؟

Tem = 37^{0C} $PaCO_2$ = 40 mmHg Barometric Pressure = 647 mmHg

Q الف=400 ب=200 ج=100 د=10

9- كدام گزينه موجب بالا نشان دادن $Spao_2$ بطور كاذب در پالس اكسي متري مي‌شود؟

الف) حركت دست بيمار ب) پديده Sensor contact

Qج) نور محيط د) نارسائي تري كوسپيد

10. بيماري با ادم ريه، تحت تهويه مكانيكي با شرايط زير قرار دارد كمپليانس سيستم تنفسي را محاسبه نماييد.

Peep= 7 Cm H2o P Plat. 32 Cm H2o Tidal Volume= 500 ml

الف- 12/8 MI/CmH2o ب- 18MI/CmH2o

Qج- 20MI/CmH2o د- 50-MI/CmH2o

11. استاندارد طلائي براي اندازه گيري آب ريه ها بمنظور تشخيص ادم ريه چيست؟

Qالف- (chest X- ray) CXR ب- (magnetic resonance imaging) MRI

ج- (positive emission tomography) PET د- Impedance plethysmography

12) در كاپنوگرافی Side stream (زمان تأخير) به چه روشی كم می شود ؟

الف) افزايش قطر لوله رابط Qب) افزايش Flow نمونه گيری

ج) افزايش طول لوله رابط د) افزايش حجم داخل لوله رابط

13) در نمونه خون شريانی بيماری PO2 = 60 mmHg و SO2 = % 85 است . كدام يک از موارد زير در مورد بيمار محتمل است ؟

Qالف) اسيدوزيس ب) هيپوكاپنی

ج) هيپوترمی د) كاهش DPG

14) وجود كربوكسی هموگلوبين در خون چه تأثيری روی پالس اكسيمتر دارد . 1450

الف) در 920 nm (نانومتر) كربوكسی هموگلوبين جذب بالا دارد .

Qب) در 660 nm (نانومتر) جذب آن شبيه اكسی هموگلوبين است و spo2 به طور كاذب بالا نشان داده می شود .

ج) وقتی كربوكسی هموگلوبين 50 درصد باشد spo2 50 درصد است .

د) هر 1 درصد افزايش در كربوكسی هموگلوبين 1درصد افزايش در spo2 داريم .

15- بيماري تحت تنفس كنترله قرار دارد مونيتورينگ كاپنوگرافي ناگهان افزايش ETCO2 رانشان مي دهد اولين تفسير شما مي بايست كداميك از موارد زيرباشد ؟

Qالف -ناكافي بودن ونتيلاسيون ب- افزايش درجه حرارت

ج- تغييرات خاص حين عمل مثل آزاد شدن تورنيكه
د- تغييرات هموديناميك
16- كداميك از مكانيسم هاي زير كمتر از همه علت هيپوكسي دركلينيك مي باشد ؟1440
Q الف Diffusion nonequilibrium ب- Low FIO2
ج- Hypoventilation د- V/Q mismatching
17- بيماري در ICU تحت تنفس خود بخودي باهواي اتاق مي باشد در مونيتورينگ تنفسي بيمار مقادير زير ديده مي شود : 7.06 Paco2=76mmHg,Pao2=50mmHg,PH= درصورتيكه باتوجه به فشار اتمسفر وR فشار اكسيژن آلوئولي Pao2 56 ميلي متر جيوه محاسبه شود بيمار فوق احتمالا مبتلا به كدام اختلال تنفسي زير مي باشد ؟
الف – آمفيزم ب- آسم
ج- ادم ريه Qد- دپرسيون تنفسي
18- در چه صورت Auto PEEP كاهش مييابد؟1446
الف) افزايش airway resistance Qب) كاهش I/E ratio
ج) افزايش respiratory rate د) bronchoconstriction
19- فردي 40 ساله در ICU بستري است و تحت controlled ventilation قرار دارد. ABG وي به صورت زير است:
$Sao_2 = 97\%$ $Paco_2 = 50mmHg$ $Pao_2 = 150mmHg$ فشار گاز كربنيك هواي خروجي بيمار 25mmHg مي باشد. تهويه فضاي مرده اين بيمار چند درصد از tidal volume وي مي باشد؟P=1445
الف- 20% ب- 30% Qج- 50% د- 60%
20- اگر فردي در يك hyperbaric chamber تحت بيهوشي با $Fio_2 = 80\%$ قرار گرفته باشد و فشار اتمسفر در آن محوطه دو برابر نرمال باشد، PAo2 اين فرد تقريباً چقدر است؟ $Paco_2 = 40$ P=1439
الف- 500mmHg Qب- 1100mmHg ج- 1750mmHg د- 2150mmHg
21- O_2 diffusion nonequillibrium در كدام حالت ايجاد مي شود؟P=1440
Q الف- increased pulmonary blood flow ب- decreased alveolar capillary thickening
ج- decreased FIO2 د- decreased minute ventilation
22- دركدام مورد از علل هيپو كسي $P(A-a)o_2$ افزايش غير عادي دارد
الف – كاهش فشار بارومتريك ب- كاهش اكسيژن دمي FIO_2
ج- هيپونتيلا سيون Qد- شانت داخل ريوي
23- درمورد آناليز گازهاي خوني كدام جمله غلط است ؟
Q الف – مقدار Po_2 كه از يك بيمار هيپو ترم گرفته مي شود بطور كاذب كمتر از مقدار واقعي است
ب- در حضور لوكوسيتوز شديد مقدار Po_2 بطور كاذب كمتر نشان داده خواهد شد
ج- وجود حباب هوا درسرنگ باعث كاهش Po_2 نمونه شريان مي شود
د- تعداد گلبولهاي قرمز خون تاثيري بر آناليز Po_2 شرياني ايجاد نمي نمايد
24- درمورد توليد CO2 جمله غلط كدام است ؟1439
Q الف – درطي بيهوشي عمومي افزايش مي يابد

ب- در طي لرز شديد تا سه برابر افزايش مي يابد
ج- به هنگام تشنج افزايش مي يابد
د- به ازاي هر درجه افزايش حرارت 7% افزايش مي يابد

25- در بيماري كه تحت تهويه مكانيكي مي باشد حجم جاري 500 سي سي، Peak airway pressure=25cmH2O (حداكثر فشار دمي) و Platue Pressure =20 cmH2O مي باشد براي بيمار Peep,5cmH2O گذشته شده كمبليانس استاتيك بيمار چقدر است ؟

الف - 25 Qب- 33/3 ج- 35/5 د-40

26- كداميك از كاپنوگرام هاي زير مربوط به فرد مبتلا به بيماري انسدادي ريه مي باشد ؟

الف A ب- B ج- C Qد- D

27- دركداميك از موارد زير O2 sat خوانده شده توسط پالس اكسيمتري به طور كاذب بالاتر از مقدار واقعي مي باشد ؟

الف - پلي سيستمي Qب- مسموميت با منواكسيد كربن
ج- لاك ناخن آبي رنگ د- حركت انگشت دست

28- در كداميك از موارد زير اختلاف P(A-a)O2 افزايش مي يابد ؟

الف - كاهش فشار بارومتريك ب- كاهش FIO2
ج- هيپوونتيلاسيون Qد- شنت داخل ريوي

29- كداميك از موارد زير از علل كاهش حاد فشار CO2 انتهاي بازدم (PETCO2) نمي باشد؟

الف- كاهش برون ده قلبي ب- آمبولي ريوي
Qج- ديسترس تنفسي حاد د- انسداد راه هوايي

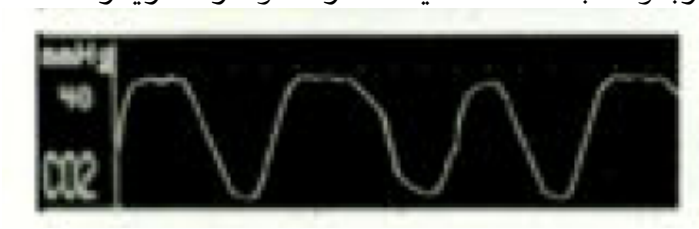
30- اختلاف PCO2 وريدي و شرياني در فرد بدون بيماري زمينه اي در شرايط استراحت چقدر است؟

Qالف- 5 mmHg ب- 7 mmHg ج- 10 mmHg د- 12mmHg

31) از ميان معيارهاى ذكر شده در ذيل كداميک مناسب جهت Weaning بيمار از ونتيلاسون مكانيكى نمى باشد؟ 1470

الف - PaO2 > 60 mmHg در صورتيكه Fio2<0.4 باشد . ب - بيدار بودن كامل بيمار همراه با داشتن GCS>13
Qج - PaO2 / Fio2 < 150- 300 د - PEEP< 3-5 cmH2O

32- نمودار كاپنوكراف روبرو مربوط به كداميك از موارد زير است؟



Qالف) ونتيلاسيون خودبخود همراه با فضاي مرده
ب) پس از عمل جراحي پيوند ريه يكطرفه
ج) ونتيلاسيون خودبخود پس از حذف فضاي مرده
د) كارديوژنيك اوسيلشن

33- کدامیک از فاکتورهای زیر سبب کاهش میزان (Mixed-venous-O_2-saturation) SVO_2 نمی‌شود؟

الف) کاهش بازده قلب Qب) افزایش فشار خون شریانی

ج) افزایش میزان مصرف اکسیژن O_2-consumption

د) کاهش میزان Arterial-O_2-Content

34 بیمار 38 ساله با $pao_2 = 98_{mmHg}, paco_2 = 42_{mmHg}$ پس از کوله سیستکتومی در ریکاوری به علت لارنگواسپاسم دچار انسداد کامل راه هوایی شده است $paco_2$ بیمار پس از 4 دقیقه حداکثر به چند میلیمتر جیوه می رسد ؟

الف - 45 ب- 50

Qج- 60 د- 65

35- بیماری با $PEEP = 6_{cmH20}, V_T = 600^{CC}, RR = 14/\min$ به ونتیلاتور وصل شده مانیتورینگ دستگاه فشار آلوئولار را $23_{cm}H20$ وحداقل فشار راه هوایی باز دمی را $8_{cm}H20$ نشان می دهد میزان compliance تنفسی بیمار چند میلی لیتر به ازای هر سانتی متر فشار آب می باشد ؟

الف - 30 Qب-40

ج- 50 د- 60

36 - کدامیک از شرایط بالینی زیر سبب بروز Auto PEEP نمی‌گردد؟ (M.1466)

الف - افزایش مقاومت راه هوایی Qب - کاهش کمپلیانس ریوی

ج - افزایش تعداد تنفس د - کاهش مدت زمان بازدمی

37 - در کدامیک از موارد بالینی فقط کمپلیانس دینامیک ریه کاهش می‌یابد؟ (M.1466)

الف - آتلکتازی ب - افیوژن پلورال

Qج - برونکواسپاسم د - خونریزی داخل شکمی

38-زمانیکه پالس اکسیمتری اشباع 95% را نشان میدهد فشاراکسیژن خون شریانی حداکثردرچه محدوده ای میتواند باشد؟

Qالف- 60 – 150mmHg ب- 80 – 130mmHg ج- 90 – 130mmHg د- 80 – 150mmHg؟

39 – کدامیک از موارد زیر منحنی اکسیژن هموگلوبین را به سمت چپ سوق میدهد؟

الف – هیپرترمی ب – افزایش DPG

ج – اسیدوز Qد – متهموگلوبین

40 - کدامیک از عوامل زیر، نقشی در مستعد کردن بیمار به دپرسیون تنفسی، بعد از تجویز اپیدورال مخدرها ندارد؟

الف - داروهای مخدر هیدرفیل ب - دوزهای مکرر مخدر

Qج - سابقه دریافت مخدر د - استفراغ1474

41 - کدامیک از رخدادهای زیر بر ETCO2 تأثیری ندارد؟

الف - تب ؟ب - فلج نسبی

ج - آنستزی اسپینال اپتیمال د - نارسایی حاد تنفسی

RENAL MONITORING 37ok

1- کلیرانس کراتینین 24ساعته در فردي با حجم ادرار 1440cc و کراتینین ادرار 150mg/dl و کراتینین پلاسماي 2mg/dl چند میلي لیتر در دقیقه است؟
الف) 65 Qب) 75 ج) 85 د) 95
2- خانمي 70 ساله با وزن 50kg و Cr= 2مي باشد. کلیرانس کراتینین این بیمار چند میلي لیتر در دقیقه است؟
Qالف- 24 ب- 34 ج- 44 د- 54
3- در یك خانم 68 ساله با وزن 60 کیلوگرم با کراتینین سرم 1mg/dl، مقدار کلیرانس کراتینین چقدر است؟
الف- 41 ب- 46 Qج- 51 د- 56
4) کدامیك از ریسك فاکتورهاي پیشرفت به سمت نارسایي حاد کلیوي نمي باشد؟
الف: Pigmenturia ب: سیروز کبدي
ج: استفاده از داروهاي غیراستروئیدي ضدالتهابي
Qد: استفاده از آنتي بیوتیکهاي سفالسوسپورین نسل اول
5) کدام یک از مواد ذیل حداکثر باز جذب توبولار را دارد ؟
Qالف) Na (سدیم) 99% ب) K (پتاسیم)
ج) اوره د) گلوکز؟
6- در مورد فیزیولوژي کلیوي کدام مورد صدق نمي‌کند؟1496
الف) کلیه‌ها کمتر از 5% وزن بدن را شامل مي‌شوند
ب) کلیه‌ها 25-20درصد از کل برون ده قلبي را دریافت مي‌کنند
ج) نوراپي نفرین در غلظت‌هاي کم باعث انقباض efferent arteriole مي‌شود
Qد) afferent arteriole در پاسخ به کاهش پرفیوژن منقبض مي‌شود
6- کدامیك از علل renal hypo perfusion نمي باشد؟P=1484
الف- pulmonary hypertension
ب- α -adrenergic agonists
Qج- hypocalcemia
د- positive pressure mechanical ventilation
7. کلیرانس کراتینین در مرد 80 ساله با وزن 60 کیلوگرم و کراتینین سرم 5mg/ dl چقدر است؟
Qالف- 10 میلي لیتر در دقیقه ب- 20 میلي لیتر در دقیقه
ج- 30 میلي لیتر در دقیقه د- 40 میلي لیتر در دقیقه
8- در بیماري که تنگي آئورت دارد در هنگام عمل جراحي قلب باز فشار پرشدگي بطن چپ علیرغم ناکافي بودن پره لود ممکن است بالا باشد. کدامیك از روش هاي مانیتورینگ زیر براي ارزیابي صحیح دقیق تر است؟
الف) اندازه‌گیري CVP ب) اندازه‌گیري LAP (فشار دهلیز چپ)
ج) اندازه‌گیري PAOP (pulmonary Artery occlusion pressure) Qد) TEE (اکوکاردیوگرافي از راه مري)
9 - استفاده از بی حسی رژیونال در بیماران مبتلا به IHD که قدرت سیستولیک و دیاستولیک قلب خوب است، چه پیامدی می تواند داشته باشد؟
Qالف - با افت afterload می تواند به افزایش بازده قلبی کمک کند.

ب – فشار پرفوزیون کرونرها را زیاد می کند
ج – اختلال عملکرد ناحیه ای میوکارد را زیاد می کند
د – روی پرفوزیون کلیوی بی تأثیر است

38ok

1- بيماري متعاقب ضربه به سر در حالت كوما به سر مي‌برد. براي ارزيابي پيش آگهي براي او پايش Somato Sensory Evoked Potential انجام مي‌شودولي امواج ديده نميشوند، كدام يك از گزينه‌هاي زير در مورد پيش آگهي صحيح است؟

الف) اين پايشگر براي تعيين پيش آگهي بيماران كومايي مناسب نمي‌باشد.

ب) در شرايطي كه امواج ديده نمي‌شوند نمي‌توان پيش آگهي بيمار را تعيين كرد.

ج) اين شرايط نشانگر نقص‌هاي نورولوژيك گذراهستند.

Qد) در بهترين حالت اين بيمار در وضعيت نباتي مزمن قرار خواهد گرفت.

2- در رابطه با انجام Wake up Test در عمل جراحي ستون مهره‌هاي ناحيه توراكولومبر كدام مورد صحيح است؟

الف) SSEP در ارزيابي آسيب قدامي نخاع از Wake up test دقيق‌تر است.

ب) برگشت هر 4 انقباض TOF براي ارزيابي صحيح لازم است.

Qج) هوشبرهاي تبخيري يك ساعت قبل از انجام تست بايد قطع شوند.

د) براي انجام بهتر و تسريع در انجام تست ريورس اثر شل كننده‌ها و مخدرها قبل از انجام تست انجام مي‌شود.

3-در حين عمل جراحي آكوستيك نوروما كاربا كدام پايشگر زير انتخابي است؟

الف) Somatosensory evoked potentials monitoring

Qب) Brainstem auditory evoked potentials monitoring

ج) Visual evoked potentials monitoring

د) trans cranial motor evoked potentials monitoring

4- كداميك از داروها حين بيهوشي موجب تداخل در مانيتورينگ Somatosensory evoked potential مي شود؟

الف- اتوميديت Qب- ميدازولام

ج- كتامين د- دروپريدول

5- در مورد Low Voltage EEG كدام عبارت غلط است؟

Qالف- دامنه موج EEG در تمام نواحي كمتر از 20mv است

ب- در 10-5% جمعيت ديده مي شود

ج- معمولاً همراه ديسفونكسيون مغزي است

د- BIS در اين حالت افت واضحي دارد

6- كداميك از پاسخ هاي زير در مورد cerebral oximetry صحيح است؟ 1542

1) صرفا براي اندازه گيري اشباع اكسيژن خون شرياني مغز بكار مي رود

2) تنها مورد استفاده آن در كاروتيد آندارتركتومي مي باشد

Q3) براي تشخيص كاهش CBF در مرحله قبل از بروز تغيير نامطلوب در EEG بكار مي رود

4) با گذاشتن سنسور دستگاه در يك ناحيه از مغز كاهش اكسيژناسيون در تمام نواحي مغز را مي توان تشخيص داد

7- براي سركوب كداميك از پاسخ هاي زير، به كمترين سطح خوني سديم تيوپنتال نياز داريم؟

1) Voluntary motor power
2Q) Response to verbal communication
3) Burst suppression
4) Autonomic response

8. کدام یک از داروهاي زیر از نظر کلینیکي باعث فعالیت Epileptiform قابل توجه مي شود؟ 1518

الف-دیازپام
Qب-اتومیدیت
ج-پروپوفل
د-نیتروس اکساید

9) در مورد کدام یک از داروهای زیر حتی با دوزهای بالا Burst suppression ایجاد نمی شود ؟

الف) باربیتورات ها
Qب) بنزودیازپین ها
ج) پروپوفول
د) ایزوفلوران

10- کدامیك از پتانسیل هاي زیر کمترین کارایي را در کلینیك دارد ؟

الف – SSEP پتانسیل تحریکي سوماتوسنسوري
ب- BAEP پتانسیل تحریکي شنوایي ساقه مغز
Qج- VEP پتانسیل تحریکي بینایي
د- MEP پتانسیل تحریکي حرکتي

11- در الکتروانسفالوگرافي یك فرد طبیعي بستن چشمها سبب ایجاد کدام یك از تغییرات زیر مي شود؟P=1514

الف- پیدایش موج بتا
Qب- پیدایش موج آلفا
ج- پیدایش موج تتا
د- از بین رفتن موج تتا

12- در حین انجام مانیتورینگ BAEP(brain stem auditory evoked potentials) کدام عامل سبب از بین رفتن امواج BAEP در سمت مخالف مي شود؟P=1531

Qالف- ادم مخچه
ب- هیپوکاربي
ج- کاهش فشار خون
د- سوراخ کردن جمجمه

13- اکسي متري مغزي کدام گزینه را بطور مستقیم اندازه گیري مي کند ؟

الف - فعالیت الکتریکي
Qب- جریان خون
ج- اثرات داروي بیهوشي
د- عمق بیهوشي

14. مقاومترین پارامتر نسبت به اثرات ناشي از آنستتیکهاي استنشاقي کدام است؟

الف- Somatosensory evoked potentials SSEP
ب- Visual evoked potentials VEP
Qج- Brain stem Auditory evoked potentials BAEP
د- Motor evoked Potentials MEP

15- کدام مورد زیر جهت پایش اثر هوشبرها کاربرد دارد.

الف- Motor Evoked Potential
ب- Electromyography
Qج- Sensory Evoked Potential
د- Trans cranial Doppler ultrasound

16- براي مونیتورینگ ساقه مغز Brain stem از کدام طریق زیر بهره مي‌گیرید؟

Qالف) مونیتور شنوایي Auditory Evoked potentials
ب) مونیتور بینایي Visual Evoked potentials
ج) EEG
د) مونیتور عصب فاسیال

17- خانم جواني با Acoustic Neuroma کاندید عمل شد براي مانیتورینگ Electromyography کدام روش بیهوشي مناسب تر است ؟

الف – استنشاقي + N20+ انفوریون ساکس
ب- بیهوشي وریدي + آتراکوریوم

Qج- بيهوشي وريدي + نارکوتيك
د- استنشاقي + نارکوتيك + سپس آتراکوريوم
18 - کدام تست زير نشانگر مرگ مغزي در يك بيمار بستري در ICU نمي‌باشد (M.1525)
الف - بيمار را هر قدر طولاني از ونتيلاتور جدا کنيد هيچ تلاش تنفسي ندارد
Qب - ضربان قلب بيمار با تجويز 2 گرم آتروپين وريدي افزايش مي‌يابد
ج - با ساکشن تراشه بيمار سرفه نمي‌کند
د - نواز مغزي بيمار صاف است
19 - مقاوم‌ترين عضله براي بروز بلوك عصبي عضلاني حاصل از شل‌کننده‌هاي عضلاني ديلاريزان و غيرديلاريزان کدام گزينه زير است؟ (M.1557-8)
الف - عضله نزديك‌کننده شست دست Adductor Pollicis
Qب - عضله ديافراگم
ج - عضلات ديواره شکم
د - عضله خارج چشمي Orbicularis Oculi
20 – کدامیک از داروهای زیر منجر به ایجاد burst suppression در EEG (الکتروانسفالوگرام) می شود؟1519
الف – نیتروس اکساید به تنهایی ب – دوز بالای بنزودیاز پین ها
ج – دوز بالای مخدرها Qد – دوز بالای اتومیدیت

1- در يك بيمار بستري در ريكاوري بعلت وقوع مشكلات تنفسي به باقي ماندن اثرات شل كننده هاي عضلاني شك مي‌كنيم در اين مورد كداميك از تستهاي مانيتورينگ زير مفيد و حساستر مي‌باشد؟

الف) (Post titanic count) PTC ب) (Double – Burst stimulation DBS

ج) (Train of four) TOF د) Single twitch

2- بيمار 20ساله اي جهت انجام برونكوسكوپي بمدت 1.5ساعت تحت انفوزيون سوكسينيل كولين بوده.در انتهاي عمل هنوز شل است.كدام اقدام مناسبتر است؟

الف: تزريقReverse ب: تزريق كلسيم

ج: تزريق نالوكسان د: صبر كنيم

3- در بيماراني كه شل كننده تزريق شده در انتهاي عمل براي شروعReverseحداقل چه مقدار TOFبايد ديده شود؟

الف:يك ب: دو ج: سه د: چهار

30-قبل ازتجويزداروي شل كننده عضلاني(train of Four (TOF را اندازه ميگيريد. نسبت TOFبدست آمده چقدراست؟

الف) يك ب) نيم ج) سي و سه صدم د) بيست و پنج صدم

4- جهت ارزيابي ريكاوري از اثرات شل كننده عضلاني پس از عمل، كدام تست كلينيكي غيرقابل اعتماد مي باشد؟1565

الف) بيرون آوردن زبان ب) بلند كردن سر به مدت 5 ثانيه

ج) بلند كردن پا به مدت 5 ثانيه د) فشردن دست به مدت 5 ثانيه

5- دركداميک ازشرايط زيرميتوان ازپارالیزي كامل بيماريكه داروي شل كننده عضلاني دريافت داشته است مطمئن بود؟

1) Post Tetanic Count (PTC) صفر باشد 2)به TOF پاسخ ندهد

3)به Single Twitch پاسخ ندهد 4)به تحريک تتانيک پاسخ ندهد

6- با كداميك از تحريك يا تحريكات عصبي زير كه بكمك Nerve Stimulator انجام شود، انجام Post Tetanic Count امكان دارد؟

1) TOF 2) single twitch

3) Titanic stimulation 4) تحريك تتانيك و سپسsingle twitch

7-كداميك ازعلائم و تستهاي باليني زيربراي اطمينان از برگشت كامل اثرات داروهاي شل كننده قابل اعتماد نمي‌باشد؟

الف) ظرفيت حياتي (VC) نرمال يا نزديك نرمال

ب) بلندكردن سر به مدت 5 ثانيه

ج) بلندكردن ساق پا به مدت 5 ثانيه

د) حداكثرفشار دمي(MIP) بيشتراز50-40 سانتي مترآب

8. بيماري به علت شكستگي مهره گردني تحت عمل جراحي فيكساسيون قرار گرفته و در انتهاي عمل جهت بيمار كلار فيلادلفيا بسته شده است در صورت عدم وجود مانيتورينگ شلي عضلاني كداميک از اندكس هاي زير جهت ريكاوري شل كننده هاي عضلاني معادل بلند نمودن سر مي باشد؟

الف-وجود ظرفيت حياتي كافي ب-بلند نمودن پا

ج-ايجاد فشار منفي 25 سانتي متر آب در دم د-حجم جاري كافي
9. مناسب ترين مانيتوريگ بلوک عصبي -عضلاني در دوره ريكاوري چيست؟
الف-TOF (train- of- four) ب-Single twitch
ج-PTC (post - tetanic- count) Qد-DBS (double- burst stimulation)
10) در بيمار معده پري كه قرار است لوله تراشه پس از برگشت كامل شلي عضلاني و هوشياري بيمار خارج گردد كداميك از موارد زير دليل بر وجود قدرت عضلاني كافي، جهت حفظ راه هوايي است؟
الف: وجود تهويه مناسب خودبخودي بيمار
ب: باز كردن چشم ها به مدت 5 ثانيه
Qج: بلند كردن سر به مدت 5 ثانيه د: بازگشت مناسب بلع
11) کدام یک از تست های کیلنیکی زیر جهت ریکاوری از شل کننده های عضلانی بعد از عمل قابل اعتماد است ؟
الف) باز کردن مردمک چشم ب) بیرون آوردن زبان
ج) Vital Capacity طبیعی Qد) فشردن دست به مدت 5 ثانیه
12) در بیماری که تحت عمل جراحی چشم باز می باشد ، جهت اطمینان از عدم حرکت ناگهانی بیمار کدام یک از مانیتورینگ های زیر استفاده می شود ؟
الف) TOF (Train of Four) ب) DBS (Double – Burst Stimulation)
ج) STS (Single twitch Stimulation) Qد) PTC (Post titanic count)
13-در جريان يك بلوك شديد عصبي عضلاني (Intense block) امكان پاسخ عضلاني توسط كداميك از روشهاي تحريك عصبي زير وجود دارد ؟
الف – Single Twitch ب-Train of Four
ج-Tetanic Stimulation Qد-Posttentanic Stimulation
14- درفاز ريكاوري ازبلوك ناشي از تجويز آتراكوريم، TOF ratio=0.6 است انتظار كداميك از پاسخ هاي زير توسط بيمار وجود دارد ؟
الف – بلند كردن سر به مدت بيش از 5 ثانيه
Qب- بيرون آوردن زبان
ج-سرفه موثر د- ظرفيت حياتي درحدنرمال
15- در بيماران بستري در ICU چه سطحي از شلي عضلاني توصيه مي شود ؟
الف – مهار كامل پاسخ به Single twitch
ب- حفظ يك يا دو پاسخ به T.O.F
ج- حفظ دو يا سه پاسخ به T.O.F
Qد- حفظ سه يا چهار پاسخ به T.O.F ؟
16- حداقل چند پاسخ TOF(train-of-four) بايستي ديده شودتا بتوانيم شل كننده عضلاني غيردپولاريزان را آنتاگونيز كنيم؟1562
الف) 1 پاسخ Qب) 2 پاسخ ج) 3 پاسخ د) 4 پاسخ
17- پس از تزريق شل كننده ماهيچه اي غير دپولاريزان و آماده شدن بيماري براي قرار دادن لوله تراشه از كداميك از روشهاي زير مي توان براي تعيين عمق بلاك ماهيچه اي استفاده نمود؟P=1554
الف- single twitch stimulation Qب- train of four
ج- titanic stimulation د- post titanic count stimulation

18- هنگام القاء بيهوشي پس از تزريق بنزوديازپين و اپيوئيد و داروي هيپنوتيك، آتراكوريم را تزريق مي كنيد. اما ناگهان همكار شما متذكر مي شود كه ممكن است آتراكوريوم با آب مقطر اشتباه شده باشد. تحريك TOF را براي بيمار انجام مي دهيد. در كداميك از موارد زير مي توانيد با اطمينان بگوئيد داروي تزريقي آب مقطر بوده است؟P=1552

الف- TOF=1/4 ب- TOF= ½ ج- TOF=1 Q؟ د- TOF=2

19- مقاوم ترين عضله نسبت به شل كننده ها كدام است ؟

الف - عضلات راه هوايي ب- عضلات اندام

Qج- ديافراگم د- عضلات صورت

20. هنگام ريكاوري از بلوك نوروماسكولار، كدام عملكرد ديرتر از بقيه به حالت طبيعي بر مي گردد؟

الف- بالا بردن سر Q ب- ظرفيت حياتي (Vital capacity)

ج- باز كردن چشم ها د- حجم جاري Tidal volume

21- در چه درجه از بلوك عصبي عضلاني ظرفيت حياتي ونيروي دمي به حد نرمال بر مي گردد ؟

الف - زماني كه سه پاسخ از 4 پاسخ TOF برگشته باشد .

ب- زماني كه TOF به 0.4رسيده باشد

Qج- زماني كه TOF به 0.8 رسيده باشد

د- زماني كه دو پاسخ از 4 پاسخ TOF برگشته باشد

22- كداميك از الگوهاي تحريكي زير براي ارزيابي بلوك باقيمانده ناشي از داروهاي شل كننده عضلاني در اتاق ريكاوري مناسبتر است 1562؟

الف-Single Twitch ب- TOF ج-PTC دQ- DBS

23- مقاوم ترين گروه عضلاني به اثر شل كننده هاي دپلاريزان كدام است؟

Qالف- عضله ديافراگم ب- لارنكس ج- انگشت شست د- عضلات بين دنده اي

24- در تحريك TOF هنگامي كه 4 پاسخ ظاهر مي شود نشان دهنده حداقل چه ميزان بلوك عصبي عضلاني است؟

Qالف- 60 درصد ب- 30 درصد ج- 40 درصد د- 50 درصد

25)براى ارزيابى بلوک عصبى عضلانى شديد (Intense blocked) كداميک از روشهاى تحريک عصبى مناسب است؟

Qالف) Post-tetanic count Stimulation (PTC) ب) Double-burst (DBS) stimulation

ج) Train-of-four stimulation (TOF) د) Tetanic Stimulation (TS)

26 - بيماري كه در طي عمل جراحي شل كننده عضلاني نان ديولاريزان دريافت كرده است در اتاق ريكاوري داراي حجم جاري نرمال بوده چشم هايش را كاملا باز مي كند وزبانش را بيرون مي آورد ولي هنوز نمي تواند بطور كافي سرفه بكند اين علايم با كدام نسبت TOF مطابقت دارد ؟

الف - 0/4 Q ب- 0/6

ج- 0/7 د- 0/8

27 - كدام پاسخ عضلاني زير در برابر تحريك يك TOF اعلام شروع ريكاوري از شلي عضلاني است 1562؟

الف – 0.4 ب- 0.6 ج -0.7 د-1

29-ازنظربالیني براي اطمینان ازبرگشت شلي عضلاني وکفایت تهویه بالانگهداشتن سرتوسط بیماربه چه مدت کفایت میکند؟

Q الف – 5 ثانیه ب- 10 ثانیه

ج- 15 ثانیه د- 20 ثانیه

30- حالت مناسب لوله گذاري به کدامیك از عوامل زیر بستگي نزدیك دارد ؟

الف- بلوك نوروموسکولار عضلات اداکتورلارنژیال

ب- درجه بلوك عضلات آداکتور انگشت شست

ج- بلوك کامل عضله دیافراگم

Q د- بلوك کامل عضلات دیافراگم ولارنکس

31- در بیماري که در ریکاوري TOF=80% است، کدام حالت احتمال ندارد؟

الف) سرش را 5 ثانیه میتواند بلند کند ب) ظرفیت حیاتي طبیعي است

ج) توان دمي طبیعي است Q د) حرکات چشم و دید طبیعي است

32- بیماري بعد از عمل جراحي لاپاراتومي پس از تزریق ریورس نتیجه تست TOF درریکاوري 9/10 مي باشد دراین فرد کدامیك از اعمال زیر ممکن است مختل باشد ؟

Q الف – رفلکس بلع ب- نیروي دمي کافي

ج- بلند کردن سر د- سرفه موثر

33 – کدامیک از تستهای بالینی زیر بعنوان ریکاوری مطمئن از بلوک عصبی عضلانی تلقی می شود؟

الف – Vital capacity بیمار در حد نرمال باشد ب – tidal volume بیمار در حد نرمال باشد

ج – بیرون آوردن زبان را انجام دهد

Q د – ساق پا را به مدت 5 ثانیه بالا نگهدارد

34 – وجود یک یا دو پاسخ در نمای (Train of four) حین عمل جراحی دال بر چیست؟

الف – میزان بلوک عصبی عضلانی بین 85 – 60 درصد است

ب – شرایط شلی کافی برای عمل جراحی مهیا نیست

Q ج – میزان بلوک عصبی عضلانی بین 95 – 90 درصد است

د – بلوک های عمیق intense block را نیز میتوان با TOF سنجید

40ok

1- در مورد مانيتورينگ دما در بيماران تحت بيهوشي، كدام گزينه صحيح است؟
الف) مي‌توان از كاهش دماي اوليه در شروع بيهوشي با تجويز مايعات گرم جلوگيري كرد
ب) تنها علت اختلال انعقادي در هيپوترمي، اختلال در عملكرد پلاكت‌ها مي‌باشد
ج) دماي مناسب اتاق عمل شيرخواران 23 درجه سانتيگراد مي‌باشد
Qد) در بيهوشي عمومي طولاني‌تر از 30 دقيقه مانيتورينگ دما لازم است
2- كداميك از داروهاي زير حداقل اثر را روي مركز كنترل حرارت بدن دارد؟
الف) ايزوفلوران ب) پروپوفول ج) N2O Qد) ميدازولام
3-در مورد ترمورگوليشن در اطفال و نوزادان يكي از جملات زير غلط است؟
الف) هيپوترمي بدليل نسبت بالاي BSA به وزن پيش مي‌آيد
ب) استرس سرما مصرف اكسيژن را بالا برده و ممكن است ايجاد اسيدوز متابوليك كند
ج)نوزادان جهت ايجاد گرما از مكانيسم سلولي (Brown fat) استفاده مي‌كنند
Qد)داروهاي بيهوشي تاثيري بر مكانيسم تنظيم حرارت ندارند
4- در مورد عوارض هيپوترمي تمام موارد زير درست است بجز:
Qالف- برمتابوليسم و كورونيوم و پروپوفول اثري ندارد
ب- سبب اختلال انعقادي بعلت نقص در عملكرد پلاكت ها مي شود
ج- سبب اختلال انعقادي بعلت اختلال در آنزيم هاي آبشار انعقادي مي شود
د- سبب كاهش اكسيژن رساني به زخم شده و احتمال عفونت زخم را افزايش مي دهد.
5- بهترين راه گرم كردن بيماران در دوران بيهوشي (Peri anesthesia) كدام است؟ 1587
Q1) استفاده از سيستمي كه هوا را با فورس (force) به بيمار منتقل كند
2) گرم كردن هواي تنفسي داده شده توسط وانتيلاتور
3) پوشاندن سطح بدن با عايق هاي حرارتي
4) تزريق مايعات گرم
6- در كداميك احتمال بروز اختلال در تنظيم حرارت مركزي به كمترين حد مي رسد؟
1) بيماري كه آتروپين دريافت كرده 2) بيمار تحت بيهوشي عمومي
Q3) مرد 75 ساله 4) شيرخوار
7- كداميك درباره تاثير هيپوترمي بر سيستم قلبي نادرست است ؟
الف-كاهش ضربان قلب Qب-كاهش قدرت انقباضي قلب
ج-كاهش فشارخون د-كاهش برون ده قلب
8. كدام يک از اتفاقات زير باعث بروز تب زير بيهوشي نمي شود؟
الف-انتقال خون غير متجانس ب-خون ريزي در كف بطن چهار
ج-واكنش هاي آلرژيک Qد-تجويز مايعات گرم

9) در مورد تغییرات Core – Temperature در طي بيهوشي عمومي ورژيونال، گزينه صحيح كدام است؟

Q الف: آستانه شروع انقباض عروقي ولرزدربيحسي اپيدورال واسپاينال تا 0.6 درجه درسطوح بالاي بلوك كاهش ميابد.

ب: در بيهوشي رژيونال، ابتدا افت درجه حرارت مركزي داريم و در طي چند ساعت به حالت پلاتو مي رسد.

ج: در استفاده تركيبي از بيهوشي عمومي و رژيونال، افت درجه حرارت بعد از چند ساعت به حالت پلاتو مي رسد.

د: در بيهوشي عمومي ابتدا افت سريع درجه حرارت مركزي و بعد افت تدريجي و بدون پلاتو داريم.

10) در رابطه با اثر هوشبرها روی کنترل حرارت کدام گزینه صحیح است ؟

Q الف) همه هوشبرها کنترل خودکار حرارت را مختل می کنند .

ب) آستانه پاسخ به گرما توسط هوشبرها به شدت افزایش می یابد .

ج) آستانه پاسخ به گرما توسط هوشبرها مختصری کاهش می یابد .

د) پروپوفول و آلفنتانیل آستانه تعریق و لرز را کاهش می دهد

11- كداميك از مكانيسم هاي تنظيم درجه حرارت بدن بهتر از همه حين بيهوشي حفظ مي شود ؟

Q الف – تعريق ب- انقباض عروقي

ج- لرز د- nonshivering thermo genesis

12- كداميك از دارو هاي زير در درمان لرز بعد از عمل موثر نيست؟1583

الف) كلونيدين ب) فيزوستگمين

Q ج) اندانسترون د) سولفات منيزيوم

13- اندازه گيري دماي مركز بدن از طريق كدام عضو، دقت كمتري نسبت به بقيه دارد؟P=1591

الف- پرده صماخ Q ب- ركتوم ج- نازوفارينكس د- ديستال مري

14- هيپوترمي در حين يا بعد از عمل باعث همه عوارض زير مي گردد بجز؟P=1582

الف- افزايش خونريزي حين عمل Q ب- هيپوتانسيون بعد از عمل

ج- افزايش احتمال عفونت زخم عمل د- افزايش مدت اقامت در بيمارستان

15- لرز بعد از عمل (post.op shivering) ميزان مصرف اكسيژن را چقدر بالا مي برد؟P=1573

الف- 50 درصد ب- 100 درصد ج- 200 درصد Q د- 500 درصد

16- بهترين راه گرم كردن بيمار حين عمل كدام است ؟

الف - گرم كردن هواي تنفسي ب- تجويز مايعات گرم ج- پوشاندن بيمار با پتوي پنبه اي Q د- Forced air

17- هيپوترمي ضمن بيهوشي باعث كليه تغييرات زير مي شود بجز ؟

الف – برادیکاردي ب- افزايش قدرت انقباضي قلب

Q ج- افزايش برون ده قلبي د- كاهش فشار خون

18. آقاي 70 ساله اي در ريكاوري دچار لرز شده است، ميزان توليد Co_2 ($V°Co_2$) چه ميزان افزايش مي يابد؟

Q الف- 300%-100% ب- 38% ج- 68% د- 20%

19- كدام داروي زير در درمان لرز هنگام آنستزي نوروآگزيال مفيد است؟
Qالف- منيزيم سولفات ب- كتامين ج- كتورولاك د- ميدازولام
20- بيماري براي عمل فتق بعنوان پرمدكيشن ميدازولام و آلفنتانيل گرفته با پروپوفول ايندكشن انجام شده و ادامه بيهوشي با ايزوفلوران و N2O و O2 انجام شده انتهاي عمل درجه حرارت مركزي وي 6/35° را نشان مي‌دهد كداميك از داروها در افت درجه حرارت وي كمترين اثر را داشته است؟
الف) پروپوفول ب) آلفنتانيل Qج) ميدازولام د) ايزوفلوران
21- كداميك از عوارض زير در اثر هيپوترمي ديده نمي‌شود؟
الف) كاهش جريان خون كليه Qب) كاهش جريان ادرار
ج) كاهش جريان خون مغز د) كاهش ضربان قلب
22- براي تزريق مايعات وخون زياد با دماي مناسب در بزرگسالان كداميك از فاكتورهاي زير حداقل حرارت را بين Warmer وبيمار ايجاد مي كند ؟
الف - ميزان جريان مايع ب- مقدار مايع ج- طول لوله ارتباطي د- مقاومت لوله
23 - كداميك از مخدرهاي زير در درمان لرز پس از عمل جراحي مؤثرتر مي‌باشند؟ (M.1583)
الف - آلفنتانيل Qب - مپريدين ج -سوفنتانيل د - رمي فنتانيل
24 - براي گرم نگهداشتن بيمار در طول عمل جراحي كداميك از سيستم‌هاي زير مناسبتر مي‌باشند؟ (M.1586)
Qالف - Forced Air ب - Circulatory water
ج - Blankets د - Airway heating
25 – كداميک از موارد زير از علائم و نشانه های هيپوترمی نمی باشد؟
الف - اختلال فوتكسيون پلاكتی
ب – نقص فعاليت تعدادی از آنزيمهای آبشار انعقادی
ج – عفونت زخم ناحيه عمل
Qد – اختلال فوتكسيون سيستم ايمنی

41ok

1- يافته هاي آزمايشگاهي بيماري پس از گرمازدگي بصورت زير مي‌باشد:
$\{Na^+\}$=161meq/L, $\{K^+\}$=4.6meq/L, $\{CL^-\}$=115meq/L
احتمال بروز كداميك از اختلالات زير بيشتر است؟
Q الف) contraction alkalosis ب) dilutional acidosis
ج) hypochloremic acidosis د) hypochloremic alkalosis
2- در بيماري با يافته‌هاي زير، عامل مقابله كننده با بروز اسيدوز متابوليك شديد كدام است؟
PH=7.33, PCO_2=36mmHg, BE=-10meq/L, Hco_3=15meq/L, Albumin=0.6g/dl, Na=117meq/L, K=3.9Meq/L, CL corrected=112, CL=92meq/L
الف) هيپوكلرمي ب) هيپوكاپني؟
Qنظرم ج) هيپوآلبومينمي د) هيپوناترمي
3- بيمار زن 50 ساله كه متعاقب تصادف با خونريزي به اورژانس بيمارستان آورده شده است در معاينه علائم حياتي به شرح زير است: temp=35درجه و RR=36, PR=120دقيقه و BP=90/60 ميلي‌متر جيوه
Alb=4, cr=2, urea=10, total co_2=8mmHg, Na^+=144meq/l, CL^-=110meq/l, AG=26, BE=-16, Hco_3=8meq/l, $paco_2$=24mmHg, PH=7/28, lacate=16meq/l
چه نوع اختلال اسيد و باز براي بيمار مطرح است؟
Q الف: اسيدوز لاكتيك جبران نشده با Anion Gap (AG) بالا
ب: اسيدوز لاكتيك با جبران تنفسي مناسب
ج: اسيدوز تنفسي مزمن جبران نشده
د: اسيدوز متابوليك مزمن
4- طبق تئوري‌هاي برونشتد و لوري Bronsted & Lowry كدام جمله در رابطه با واكنش زير صحيح است؟

$$NaOH + HCL + H_2O \rightarrow Na^+ + CL^- + H_3O^+ + OH^-$$

الف) سديم به عنوان باز عمل كرده است.
ب) كلر به عنوان اسيد عمل كرده است.
ج) هيدروكسيد سديم به عنوان اسيد عمل كرده است.
Qد) آب به عنوان باز عمل كرده است
5-بيماري با حالت كوما به اورژانس منتقل شده است، ميوتيك است، فشار خون 105/70 و ضربان قلب 80 در دقيقه مي‌باشد در آناليز خون شرياني و آزمايشات سرمي نتايج زير بدست آمده است:
Na=142 mmol/lit BUN =28 mg/dl PH=7.28
K=4 mmol/lit ceratinin =1.5 mg/dl Pco2 –28 mm Hg
CL=100 mmol/ lit serum osmolarity =320 PO2= 85 mmHg
BS =90 mg/dl lactate = 1.5 mmol/lit HCO3=12 mEq/lit
?كداميك از علل اسيدوز براي بيمار محتمل‌تر مي‌باشد؟
الف) اسيدوز توبولي كليوي ب) اسيدوز لاكتيك نوع A
ج) اسيدوز لاكتيك نوع B Qد) مسموميت با الكل
6- كداميك از موارد زير در ارتباط با بروز اختلالات اسيد باز از اهميت كمتري برخوردار مي باشد؟
Q؟الف- HCO_3 ب- strong ions ج- carbon dioxide د- weak acids

7- در صورتیکه یافته های آزمایشگاهی بیماری پس از دریافت 2 لیتر محلول قندی 5% بصورت [k+]=3.5 mEq/L,[CL-]=88 mEq/L [Na+]=123 mEq/L باشد کدامیک از موارد زیر بیشتر می تواند مطرح باشد؟

الف- contraction alkalosis ب- dilutional acidosis Q

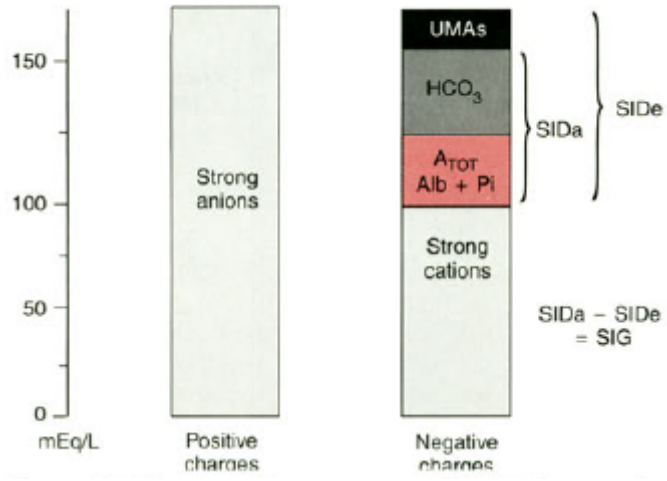
ج- hypochloremic acidosis د- hypochloremic alkalosis

8- در حالات اورژانس کدامیک از اختلالات اسید باز کمتر رخ می دهد؟

الف- Acute respiratory acidosis ب- Acute respiratory alkalosis

ج- Acute metabolic alkalosis Q د- Acute metabolic acidosis

9- در شکل مقابل اسامی صحیح هر قسمت کدام است؟



(S= strong, I=ion , D=differences)(UMA$_s$= Unmeasured Anions)

الف- B = SID apparent , A= SID effective

ب- B = SID effective , A= SID apparent

ج- B = SI gap , A= SID effective

د- B = SI gap , A= SID apparent

10- کدامیک از عوامل زیر بصورت مستقل بر اسید و باز مایع خارج سلولی تأثیر می گذارد؟

1) $HCo3^-$ (Q2 PCo2 (3 OH^- (4 H^-

11- بیمار مرد 65 ساله پس از عمل پنومونکتومی در ICU تحت مراقبت میباشد. الکترولیت بیمار Na=140mEq/L و K=3.5mEq/L و HCO_3=19mEq/L و CL=mEq/L میباشد. پس از محاسبه آنیون گپ(AG) میزان آن از حد فیزیولوژیک چه تغییری کرده است؟1610

الف) افزایش یافته است ب) کاهش یافته است ج) تغییر نکرده است د) اطلاعات کافی نیست

12) بیماری به علت ترومای سردچار دیابت بیمزه شده است کدامیک ازمشخصات زیردرمورد بیمارفوق درست نمیباشد؟

الف: افزایش اسمولالیته پلاسما

ب: کاهش اسمولالیته ادرار

ج: اسیدوز انقباضی (Contraction acidosis) Q

د: درمان آن شامل وازوپرسین یا دسموپرسین است.

13- کلیه ها بیشتر با چه مکانیسمی سبب حفظ تعادل اسید وباز بدن می شوند ؟

Qالف – تاثير بر جذب ودفع سديم وكلر ب- بازجذب آب
ج- دفع يون H+ د- ترشح فعال اوره
14- مردي 71 ساله با تشخيص پنومونی دربخش ICU بستري شده اس درABG بيمار ارقام زير ديده مي شود كداميك از پاسخهاي زير تفسير دقيقتري ازوضعيت بيماراست ؟

Hco3=22mmol/l Pao2=80mmHg PaCo2=65mmHg
BE=-8mmol/l PH=7.15

الف – اسيدوزتنفسي ب- اسيدوز متابوليك
ج- اسيدوز تنفسي +هيپوكسمي Qد- اسيدوز تنفسي + اسيدوز متابوليك
15- بيماري مبتلا بهCOPDبا دپرسيون تنفسي شديد آورده شده است، بيماري مبتلا به COPD با دپرسيون تنفسي شديد آورده شده است، (P_aCO_2=80mmHg).يك ساعت پس از تهويه مكانيكي،ABGبيمار به شرح زير است: PH=7.48 , $PaCO_2$=35mmHg , HCO_3=30mEq/L
اين بيمار در حال حاضر چه شرايطي دارد؟1605-6-7
الف) آلكالوز متابوليك ب) اسيدوز تنفسي جبران شده
ج) آلكا لوزتنفسي حاد Qد) مخلوط آلكالوز متابوليك و تنفسي
16- بيمار ترومايي با خونريزي زياد دچار lactic acidosis گرديده است اگر Paco2=40mmHg و base deficit=-10 باشد كداميك از (lactic acid = 10 mEq/L) موارد زير صدق ميكند؟1609
Qالف) acute metabolic acidosis + acute respiratory acidosis
ب) compensated metabolic acidosis
ج) acute metabolic alkalosis
د) acute metabolic acidosis + acute respiratory alkalosis
17- اسيدو باز بيماري مقادير زير را نشان مي دهد PH=7.25, Pco2=25, HCO3=19.2 وضعيت اين بيمار چيست؟
الف- متابوليك اسيدوز متابوليك حاد ب- اسيدوز متابوليك جبران شده
Qج- اسيدوز متابوليك والكالوز تنفسيد- الكالوز تنفسي مزمن همراه با اسيدوز متابوليك جبراني P=1603
18- كداميك بيانگر رابطه قوي يوني استوارت (strong stewardes Ionic relation) مي باشد؟P=1601-1604
Qالف- CL/Na ب- [OH]/ [H] ج- PO2/ PCO2 د- Kw/Ki
19- بيمار بستري در ICU است ABG انجام شده به قرار زير است
PH=7.50 Paco2=50mmHg Hco3=28meq/L BE=+10
تشخيص اوليه كدام است ؟
الف–آلكالوز تنفسي حاد Qب- آلكالوز متابوليك
ج- آلكالوز تنفسي مزمن د- الكالوز تنفسي + متابوليك
20 - ABG بيماري به شرح زير است.
PH: 7.35 PO2=80mmHg Paco2=60mmHg , HCO3=32mEq/L مناسب ترين تشخيص چيست ؟
Qالف- اسيدوز تنفسي مزمن با الكالوز متابوليك جبراني
ب- اسيدوز تنفسي جبران نشده
ج- الكالوز متابوليك حاد و اسيد وز تنفس حاد
د- الكالوز متابوليك مزمن

21. در بیماریکه لوله نازوگاستریك (NGT) با ساکشن مداوم دارد، براي جلوگیري از اختلال اسید باز تجویز کدام مایع در ابتدا مناسب است؟
الف- سرم هیپوتونیك ب- سرم قندي Qج- سرم نرمال سالین
د- ترکیب بیکربنات سدیم 7/5 % با سرم دکستروز5%

22- خانم 25 ساله اي با ایست کامل قلبي ریوي به بخش اورژانس آورده شده است گازومتري بیمار نیم ساعت بعد از احیاء موفق نتایج زیر را نشان مي دهد: PH=7.15, PaCO2= 65 mmHg , Pao2= 80 mmHg وHco3=15 mEq
بیمار تحت تهویه مکانیکي با لوله داخل تراشه است اقدام بعدي شما چیست؟
الف- تجویز بي کربنات سدیم ب- افزایش درصد اکسیژن دمي
Qج- افزایش تعداد تنفس اجباري دستگاه د- احتیاج به اقدام خاصي نیست

23- مهمترین سیستم بافر خارج سلولي کدام است؟
الف- فسفات Qب- بیکربنات
ج- پروتئین پلاسما د- هموگلوبین

24) کدامیک از عوامل زیر در حول وحوش عمل جراحی (Perioperative) می تواند موجب آلکالوز متابولیک گردد؟
Qالف) هیپرونتیلیشن در بیمار مبتلا به COPD
ب) انفوزیونHetastrarch و یا آلبومین
ج) درد و اضطراب د) هیپوناترمی

25) در آنالیز گازهای خون شریانی بیمار مبتلا به IDDM مقادیر زیر به دست آمده است:
PH=7.38 PaCO2=32mmHg BD=-8mEq/Lit
نوع اختلال اسید-باز چیست؟
Qالف) اسیدوز متابولیکی حاد+جبران ب) اسیدوز تنفسی جبران شده
ج) آلکالوز متابولیکی د) آلکالوز تنفسی

26- کدامیك از موارد زیر جزو علل Non-anion gap hyperchloremic acidosis مي باشد ؟
الف – نارسایي کلیه ب- انفوزیون هتا استارچ 6%
Qج- انفوزین مانیتول د- هیپر پروتیمي

27- اقاي 65 ساله با تشخیص تومور ریه ، تحت عمل جراحي Lobectomy قرار گرفته وبعد از انتقال به ICU ومراقبت اولیه، ABG بیمار $PH = 7.24$ $PCo_2 = 50_{mmHg}$ $Po_2 = 115_{mmHg}$ $Hco3 = 21_{MEg/L}$ $BE = -6.5$ مي باشد بیمار چه نوع اختلال اسید و باز دارد ؟
الف – اسیدوز متابولیك با جبران ناقص تنفسي
ب- اسیدوز تنفسي با جبران متابولیك
Qج- اسیدوز متابولیك وتنفسي
د- اسیدوز متابولیك

28 - بیماري که به علت پنوموني شدید در ICU بستري است با F102 = 0.4 نمونه ABG به شرح زیر است:
Pao2 = 80mmHg PH = 7.15 BE = -8mmol/l Paco2 = 65mmHg
HCO3 = 22mmol/l نوع اختلال اسید و باز بیمار کدام است؟
الف - اسیدوز متابولیك
ب - آلکالوز تنفسي و اسیدوز متابولیك

Qج - اسيدوز تنفسي و اسيدوز متابوليك
د - اسيدوز تنفسي و آلكالوز متابوليك
29 - كداميك از گزينه هاي زير سبب بروز Contraction Alkalosis مي‌گردد؟ (M.1604)
الف - هيپرگليسمي ب - ساكشن زياد محتويات معده
ج - اسهال شديد Qد - مصرف دوز بالاي ديورتيك
30 - آقاي 30 ساله براي ترميم عصب دست، در Perioperative سه ليتر گلوكز 5% دريافت كرده، ABG بيمار چه نوع اسيدوزي را نشان مي‌دهد؟ (M.1611)
الف - Hyperchloremic Acidosis ب - Keto Acidosis
ج - Lactic Acidosis Qد - Dilutional Acidosis
31 – كداميک از موارد زير از علائم و نشانه های آلكالوز تنفسی نمی باشد؟
الف – Light headedness ب – Visual disturbance
ج – Dizziness Qد – Hypercalcemia

42ok

1- در مورد مقایسه لارنگوسکوپ تیغه خمیده با تیغه صاف کدام گزینه صحیحتر است؟
الف) در صورت محدودیت عمودي در بازشدن دهان، نوع خمیده مناسبتر است
Qب) نوع تیغه صاف در مواردیکه پوزیشن لارنکس قدامي است بهتر است
ج) در صورت استفاده از پنس مگیل بهتر است از تیغه صاف استفاده شود
د) بهتر است در صورت محدودیت در اکستانسیون سرء از تیغه خمیده کمك گرفت
2- بیماري بعد از عمل دچار گلودرد شده است. در این رابطه کدامیك از گزینه هاي ذیل صحیحتر است؟
الف) این نوع گلودرد در آقایان شایعتر است
Qب) معمولاً ظرف 72 ساعت بعد از عمل بهبود مییابد
ج) ساکسینیل کولین میتواند با منشاء لارنژیال موجب بروز آن گردد
د) بدون حضور لولهگذاريتراشه اتفاق نمیافتد
3- قراردادن بالش 10Cmزیرسرحین لولهگذاري تراشه منجربه همراستایي کدامیك ازمحورهاي آناتومیکي ذیل میگردد؟
الف) دهاني با حنجره اي Qب) حنجره اي با حلقي ج) حلقي با دهاني د) تراشهاي با دهاني
4- کدامیك از موارد زیر کنتراندیکاسیون استفاده از ماسك حنجره اي (LMA) محسوب میگردد؟
الف: بیهوشي با تنفس خودبخودي
ب: بیهوشي با تنفس کنترولـه که نیازمند اعمال 15-10 سانتي متر آب فشار مثبت باشد
ج: نیاز به تهویه فوري تنفس در مواردیکه تهویه با ماسك معمولي و لولهگذاري تراشه با شکست مواجه شده باشد
Q؟د: در اعمال الکتیو بیماران اورمیك با سابقه دیابت
5- بیماري با تورم و قرمزي جلوي گردن و تورم زیر زبان و حال عمومي بد و توکسیك با استریدور، تب 39درجه سانتي گراد و تاکیکاردي به اتاق عمل آورده میشود در معاینه Flactuation و تورم ناحیة جلوي گردن نیز دیده میشود. کدام مورد را براي برقراري راه هوایي بیمار انتخاب میکنید؟
الف) گذاشتن LMA در اتاق عمل بعد از تزریق پروپوفول
ب) انتوباسیون بعد از ایندکشن سریع
Qج) انجام تراکئوستومي با بي حسي موضعي
د) انتوباسیون بیدار بعد از بلوك لارنژیال
6-استفاده از Nasal airway در کدامیك از موارد زیر مفید است؟
الف)عفونت نازال Qب)در بیماراني که عمیقا بیهوش نیستند
ج)در بیماران با شکستگي قاعده جمجمه د)کواگولوپاتي
7- روش استاندارد براي تشخیص لوله گذاري داخل تراشه کدام مورد است؟
الف- استفاده از پالس اکسي متر Qب- استفاده از کاپنوگراف
ج- سمع ریه ها د- گرافي قفسه صدري
8- بر روي برخي از لوله هاي تراشه کلمه IT چاپ شده است. منظور از این کلمه چیست؟

الف- اندازه لوله تراشه براساس قطر داخلي است
ب- داراي خط راديو اوپاك بر روي بدنه است
Qج- فاقد خاصيت تحريك كنندگي يا توكسيك است
د- ضخامت ديواره لوله تراشه را مشخص مي نمايد
9- ليدوكائين با چه غلظتي بعنوان اسپري، براي بي حس كردن فارنكس بكار مي رود؟
Q الف) 5-10% ب) 2-4% ج) 0.5-1% د) 1-5.0%

10- در يك بچه 10 ساله قطر داخلي مناسب براي لوله تراشه چند ميلي متر است؟
1) 5 Q2) 5/5 3) 6/5 4) 7
11- شايعترين علت انسداد راه هوائي پس از بيهوشي عمومي كدام است؟
1) انسداد بيني Q2) انسداد در فارنگس
3) انسداد در لارنگس 4) انسداد دهان بعلت اسپاسم عضلات فك
12- در كداميك از بيماران زير براي لوله گذاري داخل تراشه از روش rapid sequence استفاده مي شود؟
1) اپي گلوتيت در بالغين 2) آسپيراسيون جسم خارجي همراه با ديسترس تنفسي
Q3) خونريزي لوزه 4) آبسه اطراف لوزه
13- كداميك از روش هاي لوله گذاري تراشه براي بيمار معده پر مناسب نيست؟
1) Rapid sequence induction
2) بي حس توپيكال راه هوائي و لوله گذاري به روش awake
Q3) بلوك عصب لارنژال و لوله گذاري به روش awake
4) بلوك عصب گلوسوفارنژال و لوله گذاري به روش awake
14- دندان بيماري در هنگام لارنگوسكوپي از محل خود خارج مي شود. كدام اقدام در مورد اين دندان صحيح است؟
1) دندان را به فاميل بيمار مي دهيد 2) دندان را در آب مقطر حفظ مي كنيد
3) دندان را در يك گاز استريل حفظ مي كنيد Q4) در اسرع وقت از يك دندان پزشك كمك مي گيريد
15- بيمار مرد 40ساله 120كيلوگرمي كه سابقه اعتياد دارد در اثر انسداد روده به اتاق عمل آورده اند كدام عامل جزء ريسك فاكتور آسپيراسيون محسوب نمي‌شود؟
الف) چاقي ب) اعتياد
ج) انسداد روده Qد) سن
16- در كدام بيمار زير لوله‌گذاري تراشه ساده‌تر است؟
الف) سندرم داون ب) پيررابين
ج) آنژين لودويگ Qد) تالاسمي مينور
17- كودك 8 ساله مبتلا به سندرم داون كانديد جراحي مي‌باشد. احتمال بروز كدام يك از موارد زير در وي كمتر است؟
الف) احتمال تنگي ساب گلوت ب) احتمال وجود VSD

Qج) احتمال پركاري تيروئيد د) احتمال عدم ثبات مفصل آتلانتواكسي پيتال
18- دركدام سندرم زير علت سختي لوله گذاري تراشه fusion مهره هاي گردني است ؟1620
Qالف- klippel-feil ب-Pierre robin ج-treacher Collins د-turner
19) كدام يک از موارد كنترااندیکاسیون جهت Nasal intubation محسوب نمی شود ؟
الف – اپيستاكسی ب – شكستگی قاعده جمجمه
ج – انحراف سپنوم بينی Qد – پوليپ بينی
20) سايز و حجم كاف مناسب برای LMA جهت بچه با وزن 28 كيلو گرم چقدر است ؟
الف – سايز 2 ، حجم كاف 10 سی سی Qب – سايز 2/5 ، حجم كاف 14 سی سی
ج – سايز 3 ، حجم كاف 20 سی سی د – سايز3 ، حجم كاف 30 سی سی
21. هنگام شروع بيهوشي در كودكي متوجه وجود آنومالي در دستها و گوش بيمار مي شويد. كدام يک از مشكلات زير ممكن است در اين بيماري وجود داشته باشد؟
الف-بيماري هاي مادر زادي سيستم ريوي Qب-راه هوائي مشكل
ج-ناهنجاري هاي سيستم عصبي د-ريسک بالاي تشنج
22. كدام جمله در مورد لوله گذاري نازوتراكئال غلط مي باشد؟
Q؟الف-قطر لوله تراشه بر اساس اندازه كوان تعيين مي گردد
ب-خونريزي از بيني ممكن است اتفاق بيفتد ولي تهديد حيات نيست
ج-باكتريمي گذرا ممكن است حين لوله گذاري اتفاق بيفتد
د-افزايش مقاومت راه هوائي مي تواند بعلت نرم شدن و تاشدگي لوله باشد
23) روش استاندارد برای تأييد محل لوله تراشه كدام است ؟
الف) شنيدن صدای ريوی در هر دو طرف و روی شكم
ب) مشاهده بخار آب در هنگام باز دم و ناپديد شدن آن هنگام دم
ج) اندازه گيری غلظت CO2 در گاز بازدمی
Qد-معاينه با برونكوسكوپ فيبر اپتيک
24- دركداميك از بيماريهاي زير Atlantoaxial instability نداريم ؟
الف – آرتريت روماتوئيد ب- سندرم داون
Qج- آكندروبلازي Dwarfism د-موكوپلي –ساكاريدوز morquio disease
25- متعاقب خارج كردن لوله تراشه (Extubation) بيمار Weak voice دارد كدام تشخيص محتملتر است ؟1650
الف – پارالیزي وكال كورد ب- ادم وكال كورد
Q ج- جابجايي غضروف آريتينوئيد د- اولسراسيون وكال كورد
26- مصرف ساكسينيل كولين باعث بروز كداميك از عوارض زير مي‌باشد؟1650
Qالف) فارنژيت(pharyngitis) ب) لار نژيت (laryngitis)
ج) تراكئيت(tracheitis) د) برونشيت(bronchitis)
27- جهت انتوباسيون بيماري با معده پر (full stomach) كداميك از عبارات زير غلط است؟1635
الف) تنفس 4 ظرفيت حياتي (vital capacity) قبل از شروع بيهوشي

ب) گذاشتن 30-40 نيوتن فشار بر غضروف كريكوئيد
ج) فشاردادن كريكوئيد به طرف بالا (cephalad) و پشت (dorsal)
Qد) تزريق ساكسينيل كولين پس از اطمينان از عدم هوشياري توسط داروهاي بيهوشي داخل وريدي

28- بيماري پس از بيهوشي عمومي و انتوباسيون، با عارضه صداي ضعيف به درمانگاه بيهوشي مراجعه مي كند. كداميك از علل زير، عامل اين عارضه مي باشد؟P=1650

الف- ادماي طناب هاي صوتي ب- زخم در ناحيه طناب هاي صوتي
ج- آسيب عصب recurrent laryngeal Qد- جابجائي غضروف arytenoids توسط تيوب

29- در بيمار فوق، (سوال 28) چه روش درماني توصيه مي كنيد؟P=1650

Qالف- انجام عمل جراحي ب- مصرف استروئيد
ج- استفاده از Racemic epinephrine د- سكوت (voice rest)

30- در يك نوزاد ترم، سايز مناسب تيوب و فاصله نوك تيوب اندوتراكيال تا لب چقدر بايد باشد؟P=1630

الف- 10-2/5 سانتي متر ب- 11-2/5 سانتي متر
ج- 10-3 سانتي متر Qد- 11-3 سانتي متر

31-حين لوله گذاري دندان بيمار جدا مي شود كدام محلول براي نگهداري دندان تا زمان كاشت مناسب تر مي باشد ؟

الف - سرم رينگر ب- سرم گلوكز 5%
Qج- شير د- آب مقطر

32- شايعترين عارضه بعد از اكستوباسيون لوله تراشه در اطفال كدام مي باشد ؟

الف - استريدور Qب- ادم لارنژيال
ج- فلج تارهاي صوتي د- اوتيت

33- كداميك از موارد زير درمورد استفاده از LMA (laryngeal mask airway) نادرست است؟

الف - شايعترين اندازه بالغين شماره هاي 3و4 است
Q؟ب- شايعترين علت عدم موفقيت در جايگزيني آن عدم مهارت متخصص بيهوشي است
ج- در بيماراني كه رفلكس هاي راه هوايي فوقاني فعال است نبايد بكار برده شود
د- براي تهويه مكانيكي طولاني مدت مناسب نيست

34. كدام جمله در مورد لارنژيال ماسك ايروي (LMA) صدق مي كند؟

الف- براي بيماران هوشيار در اورژانس مناسب مي باشد.
Qب- براي تنفسي كنترله فشار مثبت با مقدار كمتر از 15 CmH_2o مناسب مي باشد.
ج- قرار دادن نوع Proseal LMA آسانتر از نوع معمولي آن مي باشد.
د- در افراد دچار تروماي گردن، قرار دادن LMA نيازي به اكستانسيون گردن نداشته و ارجح است.

35- بيماري پس از القاء بيهوشي وتجويز شل كننده با ماسك ونتيله نمي شود ولوله گذاري وي نيز ناموفق مي باشد اقدام بعدي چيست ؟

الف - تراكئوتومي Qب- استفاده از LAM
ج- استفاده از Stylet د- كريكوتيروئيد كتومي

36) کدامیک از موارد زیر در مورد کاف لوله های داخل تراشه نادرست است ؟
الف – در بعضی از موارد ممکن است گاز N2O وارد کاف لوله تراشه شده و فشار آن را افزایش دهد .
ب – در کودکان 8 ساله در موارد غیر اورژانس بهتر است از لوله تراشه بدون کاف استفاده شود .
ج – فشار کاف لوله تراشه در بالغین بایستی کمتر از 20 – 25 mmHg باشد .
Qد – فشار پروفزویون مخاط تراشه در بالغین 40 – 45 mmHg است .
37) در کدامیک از سندرم های مادرزادی زیر به علت فیوژن مهره های گردنی احتمال انتوباسیون مشکل وجود دارد ؟
الف – پیروریین Qب – کلیپل فایل ج – گلدن هار د – داون
38) یک کودک 6 ساله کاندید عمل جراحی انتخابی ترمیم فتق اینگوینال تحت بیهوشی عمومی می باشد ، لوله تراشه مناسب کدام است ؟
الف – 6 بدون کاف ب – 5 بدون کاف
Qج – 5/5 بدون کاف د – 5 کاف دار
39- جهت استفاده از لوله تراشه براي بيمار با 25كيلوگرم وزن قطر داخلي لوله را چند ميلي ليتر انتخاب مي‌كنيد؟
الف) سه و نيم ب) چهار
ج) چهار و نيم د) پنج
40- جهت ديد بهتر لارنكس در يك نوزاد كه پس از تولد نياز به لوله تراشه دارد. كدام اقدام ذيل اين كار را بهتر مي‌نمايد؟
الف) فشار روي استخوان هيوئيد
ب) فشار روي غضروف تيروئيد
Qج) فشار روي غضروف كريكوئيد
د) فشار روي غضروف تراشه
41- كداميك از موارد زير از مزاياي تراكئوستومي نسبت به لوله تراشه نمي باشد ؟
الف- راحتي بيمار Q؟ب- كاهش آسيب لارنكس
ج- شيوع عفونت كمتر د- بهداشت بهتر دهان
42-خانم 50 ساله مالتيپل تروما با تشخيص پارگي طحال جهت لاپاراتومي به اتاق عمل آورده شده است بعد از پره اكسيژناسيون به روش Rapid sequence induction وكريكوئيد پرشر تحت بيهوشي عمومي قرار گرفته است بعد از لارنگوسكوپي انتوبايشن مقدور نبوده است لذا چندثانيه به بيمار اكسيژن داده شد وبا استفاده ازBougie تحت لارنگوسكوپي مجدد قرار مي گيرد اما انتوبايشن ممكن نمي باشد اقدام بعدي كدام است ؟1638
الف – نگهداري بيهوشي با ماسك بگ ونيتلايشن ب- بيدار كردن بيمار
Qج- قرار دادن LAM د- كريكوتيروتومي
43- خانمي 50 ساله ديابتيك كانديد عمل جراحي كوله سيستكتومي است بيمار سابقه Difficult intubation را دارد كدام اقدام درست است ؟
Qالف- awake intubation ب-Laryngeal mask airway
ج-nasal intubation د-Combitube

44- آقاي 40 ساله به علت تروما با Basal skull fracture دچار كاهش سطح هوشياري شده است جهت باز كردن راه هوايي كدام اقدام كنتراندیكاسیون دارد ؟

الف- oral intubation ب- Oropharengeal airway

ج- nasal intubation Q د- Combitube

45- مطمئن ترين روش اثبات جايگيري صحيح لوله تراشه كدام است ؟

الف - سمع ريه ها ب- پالس اكسي متري

ج- عكس سينه د- برونكوسكپي فيبروپتيك Q

46 - آقايي 40 ساله با تشخيص پريتونيت و سابقه اينتوباسيون مشكل كانديد لاپاراتومي اورژانس مي‌باشد جهت awake intubation انجام كداميك از بلوك‌هاي زير بلامانع است؟ (M.1642)

الف - بلوك سوپرالارنژيال ب - بلوك عصب گلوسوفارنژيال Q

ج - تجويز داروي بي‌حسي از غشاء كريكوئيد د - اسپري بي‌حسي با لارنگوسكوپ

47 - فيوژن مهره‌هاي گردني در كداميك از سندرمهاي زير اتفاق مي‌افتد؟ (M.1620)

الف - سندرم داون ب- Klipple-feil Q ج - Tracher cholins د - Pierre Robin

48 - استفاده از تيغه Jakson Wisconsim را در كداميك از موارد زير توصيه مي‌كنيد؟ (M.1631)

الف - تعويض لوله تراشه ب - گذاشتن لوله اندوربرونشيال

ج - عدم باز شدن دهان (Horizontally) د - لارنكس قدامي Q

49 - خانمي 30 ساله متعاقب عمل آپانديسيت تحت بيهوشي عمومي دچار فارنژيت شده است. محتمل‌ترين علت چيست؟

الف - سايز لوله تراشه ب - كاف لوله تراشه

ج - ساكسنيل كولين Q د - پماد ليدوكائين (M.1650)

50 – كداميک از موارد کنتراندیکاسیون جهت Nasal intubation محسوب نمیشود؟

الف – اپیستاکسی ب – شکستگی قاعده جمجمه

ج – انحراف سپتوم بینی د– پولیپ بینی Q

51 – سایز و حجم کاف مناسب برای LMA جهت بچه با وزن 28 کیلوگرم چقدر است؟

الف – سایز 2، حجم کاف 10 سی سی ب – سایز 2/5، حجم کاف 14 سی سی Q

ج – سایز 3، حجم کاف 20 سی سی د – سایز 3، حجم کاف 30 سی سی

52 – کدامیک از موارد زیر منعی برای لوله گذاری از راه بینی نیست؟

الف – انحراف تیغه میانی بینی ب – اختلال انعقادی

ج – شکستگی قاعده جمجمه د – نشت مایع مغزی نخاعی Q

53 – در جریان یک سرفه کدامیک از مراحل زیر رخ نمی دهد؟1619

الف – دم عمیق برای بدست آوردن حجم بالای ریه

ب – بسته شدن محکم گلوت

ج – بالا رفتن فشار اینتراپلورال حداکثر تا 100 سانتیمتر آب

د – باز شدن گلوت و خروج شدید هوا

43ok

1- ضخیم‌ترین محل لیگامنتوم فلاووم کجاست؟
الف) سرویکال ب) توراسیک Qج) لومبار د) کودال
2- بیماري تحت درمان با LMWH (اناکسوپرین) جهت آنستزي اسپاینال و کاتترگذاري به منظور کنترل درد پس از عمل کاندید شده است. در مورد این بیمار کدامیك از گزینه‌هاي زیر صحیح است؟
الف) آنستزي اسپاینال 6 ساعت پس از تجویز اناکسوپرین انجام شود
Qب) درمان با اناکسوپرین 12 ساعت پس از پایان جراحي تجویز شود
ج) کاتتر 2 ساعت پس از آخرین دوز اناکسوپرین خارج شود
د) اناکسوپورین 12 ساعت پس از خروج کاتتر تجویز شود
3- آقاي 72 ساله‌اي جهت عمل جراحي آرتروپلاستي زانو تحت بیهوشي اپیدورال قرار مي‌گیرد. چند دقیقه بعد بیمار دچار افت شدید فشار خون، اتساع مردمك‌ها و آپنه مي‌شود، کدامیك از اقدامات ذیل مناسب نمي‌باشد؟
Qالف) پوزیشن سربالا (Head up) ب) تجویز افدرین و اتروپین
ج) لوله‌گذاري تراشه و تهویه مکانیکي د) انفوزیون مایعات
4-بیماري تحت عمل جراحي قسمت تحتاني شکم با بیهوشي اسپاینال دچار برادیکاردي فوق بطني همراه با هایپوتانسیون وضربانات نابجاي بطني شده است علیرغم تجویز دوزهاي مکرر آتروپین (جمعا3میلي گرم ووزن بیمار=70کیلوگرم) ،هنوز فشار خون بیمار پائین است وضربانات تابجاي بطني ادامه دارد. کدام اقدام زیر را توصیه مي‌کنید؟
الف) ادامه تجویز آتروپین تادوز0/1mg/kg. ب) تجویز افدرین 30میلي گرم وریدي
ج) Precordial thumpدر فواصل ضربانات قلب Qد) اپي نفرین بادوز کم
5 - اگرکاتتراپیدورال بیش ازاندازه واردفضاي اپیدورال گردد، احتمال بیشتري براي قرارگرفتن درکدام موقعیت زیررا دارد؟
الف: به سگمان‌هاي بالاترازسگمان مورد نظرهدایت مي‌شود
ب: بدورخود میپیچدواحتمال گره خوردن افزایش مي‌یابد
ج: از طریق فورامن اعصاب سوماتیك از فضاي اپیدورال خارج مي‌شود
Qد: به فضاي اپیدورال قدامي هدایت مي‌شود
6- بیمار خانم میانسال با علائم درد کمر که با فعالیت تشدید مي‌شود و درد ساق پا دوطرفه و هیپورفلکسي دارد. در MRI بعمل آمده چسبندگي ریشه‌هاي عصبي، نماي empty sac و پرشدن ساب آراکنوئید با بافت نرم مشهود است. در تاریخچه بیمار تنها سابقه هیسترکتومي تحت آنستري اپیدورال مداوم با مارکائین 0/5درصد و اپي نفرین را در دوماه گذشته مي‌دهد. کدام تشخیص محتملتر است؟
الف: آبسه اپیدورال ب: تور نخاع
Q؟ج: آراکنوئیدیت مزمن د: هماتوم اپیدورال
7-بیماري تحت آنستزي اسپینال دچار برادیکاردي شدید و هیپوتانسیون شده است و با تجویز آتروپین تا میزان 0/04 mg/kg بهبود نیافته است چه دارویي براي بیمار باید استفاده شود؟
الف) دوپامین ب) ایزوپرل Qج) اپي نفرین د)فنیل لفرین

8- در مورد آنستزي اپيدورال كدام گزينه صحيح نمي باشد؟
الف- در بيهوشي عمومي همزمان با تست دوز با اپي نفرين جهت اطمينان از عدم تزريق داخل عروقي كفايت نمي كند.
ب- در بيماري كه تحت درمان با بتا بلوكر است ممكن است ضربان قلب كاهش يابد.
ج- شروع و كيفيت بلوك با تزريق فركشن هاي 5 سي سي از آنستتيك نسبت به مقادير بولوز تغيير نمي كند.
Qد- سطح بلوك با تجويز فراكشن هاي 5 سي سي نسبت به مقادير بولوز تغيير مي كند.
9- كداميك از موارد زير محتملترين علت موفقيت تأثير epidural blood patch در درمان سردرد پس از پانكچر دورا (PDPH) مي باشد؟
الف- بسته شدن دورا بوسيله خون لخته شده
ب- جايگزيني سريع حجم CSF
Qج- افزايش فشار CSF و وازوكنستريكشن سربرال ص 2328
د- وازوديلاتاسيون عروق سربرال
10- در كداميك از تكنيك هاي زير احتمال بروز سندرم cauda eqina وجود دارد؟
Q1) استفاده از كاتتر ميكرو براي انجام بي حسي مداوم اسپاينال
2) استفاده از بي حسي اپيدورال مداوم
3) استفاده از روش توام بي حسي اسپاينال و اپيدورال
4) يكبار تزريق داروي بي حسي در فضاي اسپاينال
11- در كداميك از شرايط زير تكنيك توام بي حسي اسپيانال و اپيدورال را انتخاب مي كنيد؟
1) مدت زمان جراحي كوتاه است
2) مدت زمان جراحي طولاني است
3) در مورد مدت زمان جراحي ايده اي نداريد
Q4) بيمار نياز به بي دردي پس از عمل دارد
12- كداميك از سوزن هاي اسپاينال فيبرهاي دورا را قطع مي كند؟
Q1) Quincke – Babcock 2) Greene 3) Whitacre 4) Sprotte
13- بدنبال بلوك نوروآگزيال كداميك از پارامترهاي ريوي زير كمتر تغيير مي‌كند؟
Q الف) حجم جاري (TV) ب) ظرفيت حياتي (VC)
ج) حجم ذخيره بازدمي(ERV) د) حجم ذخيره دمي (IRV)
14- هنگام استفاده از بوپيواكائين 0/5 درصد ايزوبار جهت بي حسي نخاعي كدام خصوصيت دارو در تعيين حد نهائي سطح بلوك اهميت بيشتري دارد؟
الف) Concentration Qب) mass ج) Volume د) Density
15- براي بيماري جهت عمل شكستگي فمور كاتتر اپيدورال گذاشته مي‌شود و بيمار تحت پروفيلاكسي با هپارين با وزن مولكولي كم (LMWH) مي‌باشد. توصيه شما جهت خارج كردن كاتتر بيمار چيست؟
الف) در هر زمان پس از عمل جراحي مي‌توان كاتتر را خارج نمود و LMWH را مجدداً تجويز كرد

ب) 6ساعت بعد از تجويز دوز قبلي دارو كاتتر را خارج و حداقل 2ساعت بعد LMWH را تجويز مي‌كنيم
ج) 10ساعت بعد از عمل جراحي كاتتر را خارج و حداقل 2ساعت بعد LMWH را تجويز مي‌كنيم
Qد) 12ساعت بعد از تجويز دوز قبلي دارو، كاتتر را خارج و حداقل 2ساعت بعد LMWH را تجويز مي‌كنيم
16- كداميك از علائم زير ازمشخصات رفلكس سمپاتيك ديستروفي نمي باشد ؟
الف - درگيري اعصاب سوماتيك وسمپاتيك وجوددارد
ب- شدت علائم ارتباطي با شدت تروماندارد
Q؟ج- علائم محدود به يك درماتوم مي باشد
د- انتشار درد مي تواند به سمت ديستال باشد
17- كداميك درمورد اثرات بلوك نرواگزيال بر سيستم گاستروانتستينال نادرست است ؟
الف - تهوع واستفراغ ازعوارض اين بلوك مي باشد
ب- كاهش جريان خون كبدي در بي حسي نخاعي به موازات افت فشار خون است
ج- اين بلوك به علت ايجاد هيپر پريستالتيسم شرايط بهتري براي جراحي ايجاد مي كند
Qد- محل جراحي اثر كمتري نسبت به روش بيهوشي روي جريان خون كبدي دارد .
18- جهت مرخص كردن بيمار با بي حسي نخاعي ازبيمارستان كدام نادرست است ؟
الف - بيمار بايد قادر به راه رفتن باشد
Qب- توانايي بيمار براي ادرار كردن در نظر گرفته نمي شود
ج- تغييرات هموديناميك ارتوستاتيك نبايد ديده شود
د- انالژزي بعد از عمل بايد تجويز شده باشد
19- كدام مورد كنتراانديكاسيون مطلق انجام بي حسي نخاعي است ؟
الف - نروپاتي اندام تحتاني Qب- عدم توانايي بيمار در حفظ ونگهداري وضعيت خود
ج- هيپوولمي شديد د- وجود عفونت پوستي
20. استفاده از كدام سوزن اسپاينال در ارتفاع بلوک موثر است؟
الف Sprotte Qب Whitacare ج quincke د hustead
21. كداميک از فاکتورهاي زير در ارتفاع بلوک Spinal Anesthesia قطعا موثر است؟
الف وزن بيمار ب سرعت تزريق ماده بي حسي Hyperbar
Qج ميزان دوز ماده بي حسي د باربوتاژ Barbotage
22) بيماری به دنبال بی حسی اپيدورال کمری دچار تشنج و هيپوکسمی شده و تهويه بيمار به سختی انجام می شود . اقدام درمانی مناسب کدام است ؟
الف) تزريق ديازپام و لوله گذاری تراشه
ب) تهويه با ماسک و اکسيژن همراه ساکسينل و ديازپام
Qج) تزريق ساکسينل کولين و لوله گذاری تراشه
د) تزريق ديازپام و تهويه با ماسک و اکسيژن

23) در مورد تکنیک اپیدورال کدام گزینه صحیح است ؟
الف) پوزیشن مناسب برای کودال اطفال Knee-chest و در بالغین لترال می باشد .
ب) در بالغین کودال با پوزیشن پرون قابل انجام نیست .
ج) ورود سوزن در اپیدورال افقی و هر چه به سمت کمر می آید زاویه بیشتر می شود .
Qد) تزریق مایع یا هوا قبل از کار گذاری کاتتراپیدورال شانس تزریق داخل عروق را کاهش می دهد .
24- فضاي ورود سوزن اسپاينال در روش Taylor كدام است ؟
الف - L_3-L_4 ب- L_4-L_5 Qج- L_5-S_1 د- S_1-S_2
25- در ارتباط با Taylor approach كداميك از موارد زير غلط است؟1665
الف) در واقع يك نوع Para median approach است.
ب) بزرگترين فضاي interlaminal در اين ناحيه قرار دارد.
Qج) محل ورود سوزن يك سانتي متر لترال و يك سانتي متر مديال نسبت به spinous process است.
د) اين بلاك در ناحيه L_5-S_1 انجام مي‌گيرد.
26- در بالغين فضاي ساب آراكنوئيد معمولاتا كجا ادامه دارد؟1655
الف) مهره اول كمري ب) مهره سوم كمري
ج) مهره پنجم كمري Qد) مهره دوم ساكرال
27- براي ترخيص بيمار بستري كه بيحسي اسپينال تا ناحيه T5 گرفته است از اتاق بهبودي به بخش، سطح بيحسي بايد حداقل چند درماتوم پايين آمده باشد؟1670
الف) 2 درماتوم ب) 3 درماتوم Qج) 4 درماتوم د) 5 درماتوم
28- در نوزادان انتهاي نخاع در مجاورت كداميك از مهره هاي زير است؟ P=1654
الف- مهره اول كمري ب- مهره دوم كمري
Qج- مهره سوم كمري د- مهره چهارم كمري
29- مصرف كداميك از داروهاي زير فضايي دورال مي تواند باعث ايجاد Adhesive Arachnoiditis شود؟1676 P=
Qالف- chloroprocaine ب- etidocaine ج- mepivacaine د- ropivacaine
30- مصرف اين دارو چون بلاك موتور ممكن است ازبلاك سنسوري بيشترباشد براي استفاده دراپيدورال توصيه نميشود؟
Qالف- etidocaine ب- mepivacaine ج- chloroprocaine د- ropivacaine P=1675
31- در ارتباط با مصرف هپارين با وزن مولكولي كم (enoxaparin) در بيماري كه كانديد اپيدورال كاتتراست كداميك از مواردزير غلط است؟ P=1677
الف- اپي دورال كاتتر را بايد حداقل 12-10 ساعت بعد از آخرين دوز هپارين گذاشت.
ب- اولين دوز هپارين را بايد حداقل 12-10 ساعت بعد از اتمام عمل تجويز كرد.

ج- خارج كردن اپي دورال كاتتر بايد حداقل 12-10 ساعت بعد از آخرين دوز هپارين باشد.
Qد- اولين دوز هپارين را بايد حداقل 12-10 ساعت بعد از خارج كردن اپي دورال كاتتر تجويز كرد.
32- در بيماري كه high spinal شده است كدام اتفاق زير بيشتر رخ مي دهد ؟
الف - كاهش واضح برون ده ادراري
ب- كاهش حركت روده ها
ج- كاهش حجم جاري تنفسي
Qد- كاهش ضربان قلب
33- بيماري تحت جراحي شكستگي ساق پا با روش بي حسي نخاعي قرار دارد دچار تهوع واستفراغ مي شود ،فشار خون بيمار نرمال است . مناسب ترين درمان چيست ؟
الف - تجويز متوكلوپراميد ب- تجويز افدرين
Qج- تجويزآتروپين د- تجويز مايعات
34. در صورت كاربرد روش اسپاينال با تجويز كدام داروي بي حسي موضعي آنالرژي كافي و بلوك عميق موتور براي ايجاد شلي مناسب حين عمل حاصل مي شود؟
الف- ليدوكائين Qب- اتيدوكائين
ج- بوپيواكائين د- پريلوكائين
35 . درصورت بروزبراديكاردي فوق بطني دربيمار تحت بيهوشي اسپينال وعدم پاسخ آن به آتروپين، اقدام بعدي كدامست؟
الف- Dopamine IV 10 $\mu g/kg$ ب- Isoproternol IV 5 $\mu g/kg$
Qج- Epinephrine IV0.2 mg د- External Pacing
36. مقدار بي كربناتي كه بايد به محلول بي حسي موضعي جهت تسريع در شروع اثر دارو اضافه نمائيم چقدر است؟
الف- يك ميلي اكي والان به ازاء هر يك ميلي ليتر ليدوكائين
ب- يك ميلي اكي والان به ازاء هر 5 ميلي ليتر ليدوكائين
Qج- يك ميلي اكي والان به ازاء هر 10 ميلي ليتر ليدوكائين
د- يك ميلي اكي والان به ازاء هر 20 ميلي ليتر ليدوكائين
37- بيماري تحت آنستزي كودال قرار گرفته است كداميك از موارد زير هشدار دهنده است ؟
الف - خارش ب- بي حسي در سطح T6
؟ج- سبكي سر د- هيپوتانسيون
38- بيماري متعاقب Epidural Anesthesia دچار تشنج ژنراليزه شده است اولين اقدام درماني كدام است ؟
Qالف - اكسيژناسيون با Bag و ماسك Mask
ب- انتوباسيون و ونتيلاسيون
ج- تزريق سوكسينيل كولين
د- تزريق ديازپام
39- خانمي 45 ساله متعاقب spinal Anesthesia جهت انجام عمل كله سيستكتومي دچار برادي كاردي شديد شده است اين عارضه ناشي از بلوك كداميك از سگمانهاي نخاعي مي باشد؟
Qالف T_1-T_4 ب- T_2-T_6 ج- T_4-T_6 د- T_6-T_9

40- اولين ليگامان كه در حين Spinal Anesthesia سوراخ مي شود كدام است ؟
الف - Ligamentun Flavum Q ب- Supra spinous Ligament
ج- Inter spinous Ligament د- anterior longitudinal ligament
41- در بلوك نورآگزيال كدام پارامتر زير تغيير نمي كند؟
Q الف- حجم جاري (VT) ب- ظرفيت حياتي (VC) ج- ضربان قلب (HR)
د- برون ده قلب (CO)
42- كداميك از بي حس كننده هاي موضعي زير در اسپانيال آنستزي استفاده نمي شود؟
الف- ليدوكائين ب- بوپيواكائين
Q ج- پريلوكائين د- تتراكائين
43- بهترين وضعيت براي انجام بيحسي نخاعي در بيماران چاق يا بيماران دچار اسكوليوز كدام است؟
الف- خوابيده به شكم ب- خوابيده به پهلو
ج- Jack knife Q د- نشسته
44) كداميک از گزينه های زير در مقايسه دو روش مختلف انجام اسپاينال نادرست می باشد ؟ 5-1664
الف - در روش پارامدين نياز كمتر به معكوس كردن لوردوز كمر وجود دارد .
ب - در روش ميدلاين عروق كمتری در مسير عبور سوزن قرار دارد .
Q ج - در روش ميدلاين كاتتر گذاری راحت تر انجام می شود .
د - در روش پارامدين به همكاری بيمار كمتر نياز است .
45) فضای ساب آراكنوئيد در بالغين تا كجا امتداد دارد ؟
الف - L1 ب - L3 ج - L5 Q د - S2
46) اولين انديكاسيون بلوک گانگليون ستاره ای (Stellate Ganglion Block) كداميک از موارد زير می باشد؟
Q الف - درمان ديستروفی سمپاتيكی و افزايش جريان خون در اندام فوقانی
ب - ايجاد بی حسی برای اعمال جراحی قسمت فوقانی گردن
ج - ايجاد بی حسی برای اعمال جراحی دست و ساعد
د - درمان سردرد مزمن ناحيه پيشانی و گيجگاهی
47) در مورد عوارض و اثرات جانبی بلوک اينتراسكالن كداميک از موارد زير نادرست می باشد ؟
Q الف- درگيری اعصاب سمپاتيک گردنی،واگ و راجعه حنجره ای عارضه بسيار خطرناكی است كه به درمان فوری نيازدارد .
ب - تجويز پروفيلاكتيک بتا بلوكرها احتمال بروز رفلكس Bezold – Jarisch ناشی ازاين بلوک را كاهش می دهد
ج - در صورت وارد كردن صحيح سوزن در سطح مهره های C6 و يا C5 ، احتمال ايجاد پنوموتوراكس كم است .
د - پارزی يک طرفه ديافراگم در اثر بلوک عصب فرنيک همان طرف در همه موارد ديده می شود .
48)كداميک از موارد زير جزو كنترا انديكاسيونهای نسبی بلوک نورو اگزيال نمی باشد؟
الف-عفونت پوست يا نسج نرم محل وارد كردن سوزن ب-هيپوولمی شديد

ج-كواگولوپاتي Qد-امتناع بيمار
49- با بلوك اسپاينال تاسطح L؟ كداميك از اعمال جراحي زير را نمي توان انجام داد
الف - ترميم پارگي اسكروتوم Qب- بيوپسي باز بيضه
ج- ترميم هيپوسپاديارياس د- ختنه
50- درمورد بلوك شبكه بازويي در ناحيه اينتراسكالن كداميك از گزينه هاي زير درست است؟8-1686
الف - بي حسي خوبي براي كليه نواحي بازو ودست ايجاد مي كند
ب- براي انجام اين بلوك بازو بايد در 90 درجه قرار گيرد
ج- بلوك عصب فرنيك همان طرف در 50 درصد موارد ديده مي شود
Qد- هيپوتانسيون وبراديكاردي شديد (Bezold -Jarisch reflex) يكي از عوارض ان مي باشد
51- در مورد بلوك شبكه براكيال درناحيه آگزيلار كداميك از موارد زير غلط است ؟
Qالف - براي جراحي شانه وبازو به همراه بلوك عصب لترال موسكولوكوتانه قابل قبول است .
ب- يك بلوك ساده قابل اطمينان وسالم براي جراحي ساعد ودست مي باشد
ج- آسيب عصبي وتوكسيستي دارويي از عوارض مهم آن مي باشد
د- بلوك عصبي مركزي وينوموتوراكس دراين بلوك ديده نمي شود
52- افزودن 1mEq بي كربنات سديم به هر 10ml از محلول ليدوكائين 1/5% كدام تاثير را روي بلوك ندارد ؟
الف - افزايش سرعت شروع بي حس ب- افزايش سرعت گسترش بلوك حسي
ج- ايجاد بلوك كاملتر Qد- بالا بردن سطح بي حسي
53- كداميك از فاكتور هاي زير روي انسيدانس سر درد بعد از بي حسي اسپاينال تاثير ندارد ؟
الف - سن ب- وزن
ج- حاملگي Qد- زمان آمبوليشن
54- تجويز اپيدورال كداميك از داروهاي زير مي تواند باعث آراكنوئيديت چسبنده مزمن (Chronic Adhesive Arachnoiditis) شود ؟
الف - استروئيد ؟ب- بوپيواكائين
ج- داروهاي مخدر د- ليدوكائين
55- كدام مورد در ايجاد سطح بلوك درSpinal Anesthesia اثر ندارد ؟
الف - حجم Qب- مانوراسالو
ج- درجه حرارت Qد- قلبايي بودن محلول بي حسي
56- كدام جمله در انجام تكنيك كودال غلط است ؟
الف - گذراندن بالش زير Pubis براي چرخش لگن
Qب- پاها وساق 20 درجه به داخل بچرخد
ج- پوزين لاترال بهترين انتخاب است
د- پاشنه هاي دو طرف به طرف خارج بچرخند وعضلات گلوتئوس حالت شلي Relax پيدا مي كند
57- كودك 12 ساله اي بدليل تهوع و استفراغ، بي اشتهائي، شكم درد و تنگي نفس به اورژانس آورده شده در معاينات نبض فيليفرم و تنفس هاي عميق دارد. در آزمايشات بيمار:

BS=550mg/dl, PH=7/15, HCO3=7meq/L, plasma osmolarity=305mosmol/lit, Na^+=132meq/L, K^+=3/8meq/L کدامیك از اقدامات درماني زیر در این بیمار اهمیت کمتري دارد؟

الف) تجویز نرمال سالین

ب) تجویز کلرید پتاسیم وریدي

Qج) تجویز بي کربنات سدیم وریدي

د) تجویز انسولین کریستال وریدي

58- مردي 35 ساله را براي جراحي اندام تحتاني، بي حسي نخاعي (Spinal) داده اند که دچار کاهش قابل توجهي در تعداد ضربان قلب شده است. براي درمان آن از آتروپین به مقدار کلي 0.04mg/kg در فواصل 3-5 دقیقه‌اي استفاده شده که پاسخ درماني نداده است. انتخاب کدام جایگزین زیر را ارجح مي‌دانید؟

الف) شوك الکتریکي خارج سینه‌اي ب) تجویز ایزوپره ترنول

ج) تکرار تزریق دوز کلي آتروپین Qد) تجویز وریدي به مقدار اندکي از اپي نفرین

59- کدام مورد ممنوعیت قطعي نوراگزیال بلوك مي باشد ؟

الف- عدم تجربه متخصص بیهوشي ب- هیپوولمي شدید

ج- پریفرال نوروپاتي اندام تحتاني Qد- افزایش فشار داخل مغزي

60- فضاي ساب ارکنوئید در بالغین تا کجا امتداد مي یابد ؟

الف - L_1 ب- L_2 ج- L_3 Qد- S_2

61 - در اسپاینال آنستزي، نیدل اسپاینال با کدام لیگامانت هیچگاه برخورد نمي‌کند؟ (1665M.)

الف - Supra Spinous lig. ب - Lig Flavum

ج - Intra Spinous Qد - Ant.long.lig

62 - کدامیك از پارامترهاي تنفسي زیر به دنبال انجام بي‌حسي نخاعي ثابت مي‌ماند؟ (M.1660)

Qالف - T.V (حجم جاري) ب - V.C (ظرفیت حیاتي)

ج - ERV (حجم ذخیره بازدمي) د - FRC

63 - بزرگترین فضاي ستون فقرات کدام ناحیه است؟ (M.1665)

الف - L1-L2 ب - L2-L1 ج - L4-L5 Qد - L5-S1

64 - کدام فاکتور مؤثر در افزایش سردرد پس از اسپاینال نمي‌باشد؟ (M.1669)

الف - جنس زن ب - فرد جوان

Qج - پارگي طولي دورآ د - حاملگي

65 – بیماری جهت عمل جراحی فمور، کاندید آنستزی نوروآگریال است. با توجه به این که جهت پروفیلاکسی از آمبولی، به بیمار هپارین با وزن ملکولی کم تزریق میگردد. حداقل فاصله زمانی از آخرین دوز LMWH و انجام آنستزی مذکور، چند ساعت باید باشد؟

الف – دو ساعت Qب- 12 – 10 ساعت

ج - 12 – 24 ساعت د - هفتاد و دو ساعت

66 – کدام جمله در مورد تأثیر بلوک نوروآگزیال بر عملکرد سیستم GI (گوارشی) صحیح است؟1660

الف – پریستالتیسم معده و روده را کم می کند

ب – انتخاب نوع آنالژزی سیستمیک یا اپیدورال بعد از عمل جراحی، تأثیری روی PH مخاط معده ندارد
Qج – آتروپین در درمان تهوع حاصل از آنستزی ساب آراکنوئید با level بالاتر از T5 موثر است
د – جریان خون کبد طی آنستزی اسپینال، بدون ارتباط با MAP کاهش میابد

*-*در بیماري كه تحت بي حسي اسپاينال جراحي شده است براي ترخيص از ريكاوري به بخش-سطح بلوك را چك مي‌كنيد. در كداميك از شرايط زير بيمار را مرخص مي‌كنيد؟ بخش43
الف) سطح بلوك به T_{10} رسيده باشد .
ب) سطح بلوك دو درماتوم از T_4 پائين‌تر آمده باشد.
Qج) سطح اوليه بلوك حداقل 4درماتوم پائين‌تر آمده باشد.
د) پائين‌تر آمدن سطح بلوك لازم نيست.

44ok

1- احتمال بروز سندرم هورنر با كداميك از بلوكهاي زير وجود دارد؟
الف) آگزيلاري Qب) سوپراكلاويكولار
ج) اينفركلاويكولار د) اينتركوستال

2- بيمار CHF كنترل شده جهت جراحي ساعد به اتاق عمل مراجعه نموده است. كدام بلوك زير جهت عمل جراحي وي مناسبتر است؟
الف) اينتراسكالن ب) سوپراكلاويكولار
ج) اينفراكلاويكولار Qد) اگزيلاري

3-بيمار 70كيلوگرمي نسبتاً سالمي تحت عمل جراحي دست قرار ميگرد اگر روش انتخابي (IV-block) وريدي باشد كدام گزينه صحيح است؟
الف: استفاده از Bupivacaine بميزان 210mg
ب: باز كردن تورنيكه پس از عمل جراحي كوتاه بيست دقيقه اي
Qج: استفاده از Prilocaine 0.5%
د:تنظيم فشاركاف پروكسيمال حدود 210ميليمترجيوه بالاترازفشارسيستول بيمار

4- مرد 25ساله اي تحت جراحي باز استخوان كلاويكول با بلوك انتراسكالن در وضعيت نشسته ميباشد در حين عمل جراحي بيمار دچار برادياكاردي و افت فشار خون ميشود جهت درمان چه اقدامي مناسب است؟
Qالف:دادن وضعيت نيمه نشسته ب:تزريق اپي نفرين
?Qج:تزريق فنيل افرين د:تزريق آتروپين

5- بيماري 12 ساعت پس از انجام بلوك دچار پنوموتوراكس و سندم هورنر و بلوك عصب فرنيك شده است. به نظر شما كدام بلوك براي بيمار انجام شده است؟
الف) آگزيلاري Qب) سوپراكلاويكولار
ج) اينتراسكالن د) بين دنده اي

7- بيماري پس از بلوك بين دنده اي دچار پنوموتوراكس شده. آخرين اقدام شما كدام است؟
1) تجويز اكسيژن 2) تحت نظر گرفتن بيمار
3) آسپيراسيون هوا با سوزن 4Q) گذاشتن درن سينه اي

8-جهت ايجادبيحسي كافي درعمل جراحي دست بدنبال انجام بلوك اينتراسكالن، نياز به بلوك كدام عصب زير ميباشد؟
Qالف) اولنار ب) مديان ج) راديال د) موسكولوكوتانئوس

9- شايعترين عارضه بلوك پوپليتال كدام است؟
الف) هماتوم ب) تزريق داخل عروقي
Qج) نوروپاتي د) ترومبوفلبيت

10-درماتوم پوستي ناحيه داخلي زانو توسط كدام عصب تامين مي گردد ؟
الف - فمورال Qب- ابتوراتور ج- صافن د- سورال

11- مشخص ترين most significant عارضه بلوك اگزيلاري كدام است
الف - هماتوم ب- پنوموتوراكس
ج- عفونت Q د- نوروپاتي و مسموميت عمومي

12- كدام يک از موارد زير جزء عوارض بلوک گانگليون ستاره اي نيست؟

الف-بلوک شبکه بازوئي ب-اسپاینال شدن
ج-اپیدورال شدن Qد-بلوک عصب سوپریور لارنژیال (عصب RLN)
13- جهت دبریدمان پوست سوخته در ناحیه میاني ران بلوک کدام عصب کافي است؟
الف-سیاتیک ب-پوپلیته
Qج-فمورال د-ابتوراتور
14- کدامیک در مورد بلوک شبکه گردني صحیح است؟
Qالف-بلوک دو طرفه شبکه گردني را مي توان جهت تیروئیدکتومي بکار برد
ب-استفاده از آن در جراحي عروق گردني (کاروتید اندارترکتومي) غیر عملي و خطرناک است
ج-انجام این بلوک از نظر تکنیکي مشکل است و نیاز به تجربه کافي دارد
د-تزریق داخل عروقي به عنوان عارضه بسیار شایع این بلوک به شمار مي رود
15- در کدامیک از بلوک هاي اندام فوقاني استفاده از nerve stimulator الزامي مي باشد؟
الف-Inter scalene block ب-Supra clavicular block
Qج-Infra clavicular block د-Axillary block
16) در بلوك اینتراسکالن کدام مورد نادرست است؟
الف: در اعمال جراحي شانه مي توان از این بلوك استفاده کرد.
Qب: با تزریق 40cc لیدوکائین بلوك عصب اولنار قطعي خواهد شد.
ج: بلوك یکطرفه عصب فرنیك و پارزي دیافراگم در تمامي بیماران رخ مي دهد.
د: گاهي براي تکمیل بلوك اینتراسکالن، عصب accessory هم بلوك مي شود.
17)کدام بلوک عصبی جهت آندآرترکتومی کاروتید مناسب می با شد؟
الف) satellite ganglion block ب) mandibular nerve block
ج) trigeminal nerve block Q د) cervical plexus block
18)پوست ناحیه خلفی پاشنه پا توسط کدام ریشه عصبی تغذیه می شود ؟
Qالف) L5 ب) L4 ج) L3 د) S3
19- در بلوك سیاتیك کدام عصب بلوك نمي شود ؟
الف – سورال Qب- صافن
ج- پرونئال د- تیبیال خلفي
20- در بلاك سوپراکلاویکولار با متد (plumb-bob) محل واردکردن سوزن کجاست؟1690
الف) مدیال به (sternal head) عضله استرنو کلیدوماستوئید
ب) لترال به (sternal head) عضله استرنو کلیدوماستوئید
ج) قسمت وسط ترقوه و چسبیده به آن
Qد) لترال به (clavicular head) عضله استرنو کلیدوماستوئید
21- در بلاك اینتراسکالن، به هنگام تعیین محل مناسب براي تزریق به کمك دستگاه محرك عصب پرشهاي انقباضي عضلاني در ناحیه زیر دندانه اي و اپي گاستریك مشاهده مي کنید. اقدام شما چیست؟ P=1688
الف- خارج کردن سوزن و انجام رادیوگرافي قفسه سینه

ب- خارج كردن سوزن و كنترل علائم حياتي بيمار به مدت حداقل 12 ساعت
ج- تغيير جهت سوزن به سمت جلو
Qد- تغيير جهت سوزن به سمت عقب
22- در بيماري با آسيب بافت نرم ساعد، پس از بلاك اگزيلاري متوجه مي شويد كه ناحيه خارجي (lateral) ساعد بيمار هنوز بي حسي نشده است. به نظر شما كدام عصب بلاك نشده است؟
الف- راديال (radial) ب- مديان (median)
ج- اولنار (ulnar) Qد- موسكولوكوتان (musculocutaneous)
23- در بلاك مچ پا (ankle block) حس ناحيه پاشنه و كف پا از ميان نرفته است. كدام عصب بلاك نشده است؟P=1703
الف- عصب سافن (saphenous nerve)
ب- عصب پرونتال سطحي (superfacial peroneal nerve)
ج - عصب پرونئال عمقي (deep peroneal nerve)
Qد- عصب تيبيال خلفي (posterior tibial nerve)
24- عصب (lateral femoral cutaneous) از كدام ريشه هاي عصبي نخاعي سرچشمه مي گيرد؟P=1695
Qالف- شاخه خلفي L3,L2 ب- شاخه هاي خلفي L5, L4
ج- شاخه هاي قدامي L4,L3 د- شاخه هاي قدامي L2,L1
25- در كداميك از بلوك هاي زير احتمال فلج عصب فرنيك بيشتر است ؟
الف - سوپر اكلاويكولار Qب- اينتراسكالن
ج- گانگليون ستاره اي د-اينفراكلاويكولار
26. كداميك از بلوك هاي عصبي زير در درمان يا تشخيص اسپاسم عضلات اداكتور در اندام تحتاني افراد مبتلا به فلج مغزي قبل از عمل جراحي كاربرد دارد؟
الف- بلوك عصب Lateral Femoral Cutaneous Qب- بلوك عصب Obturator
ج- بلوك عصب Femoral د-بلوك عصب Sciatic
27. كداميك از موارد زير از عوارض مهم بلوك آگزيلاري مي باشد؟
الف- بلوك عصبي مركزي ب- هماتوم
Qج- توكسيسيتي سيستميك د- عفونت
28- كداميك از اعصاب زير از شاخه هاي قدامي L2-L3-L4 تشكيل مي شود ؟
Qالف - اپتراتور ب- فمورال
ج- تيبيال د- سياتيك
29- كداميك از بلوك هاي عصبي زير در ناحيه HIP وAntero lateral ران بي حس ايجاد مي كند ؟
الف - فمورال ب- اپتراتور
Qج- پسواس د- سياتيك
30- مهمترين عارضه بلوك بين دنده اي كدام است؟
الف- بلوك اپيدورال ب- پلورال افيوژن
ج- نارسايي تنفسي Qد- پنوموتوراكس
31- احتمال بلوك عصب فرنيك در كدام روش بي حس بيشتر است؟

الف- بلوك آگزيلاري ب- بلوك سوپراكلاويكولر
ج- بلوك اينفراكلاويكولر Qد- بلوك اينتراسكالن
32-تاندون Land mark براي بلوك عصب راديال درناحيه مچ دست كدام است ؟
Qالف – Extensor Pollices Longus Tendon ب- Flexor –Carpi Radialis Tendon
ج- Palmaris Longus Tendon د- Flexor Pollicis Tendon
33- كودكي 10 هفته اي كه در سن 31 هفته حاملگي به دنيا آمده جهت ترميم هرني اينگوينال تحت بيهوشي عمومي با هالوتان و N_2O قرار ميگيرد و در انتهاي عمل پس از خروج لوله تراشه به PACU منتقل ميشود. بهترين روش درمان درد بعد از عمل كدام است؟؟
الف) بلوك اعصاب ايليوانگوينال و ايليوهيپوگاستريك با ماركائين 0/25%، 0.5ml/kg و ترخيص بيمار به منزل
Q؟ب) بلوك اعصاب ايليوانگوينال و ايليوهيپوگاستريك با ماركائين 0.5%، 0.5ml/kg و انتقال بيمار به بخش تحت مراقبت
ج) بلوك كودال با ماركائين 0/25%، 2ml/kg و انتقال بيمار به بخش تحت مراقبت
د) بلوك كودال با ماركائين 0/25%، 1ml/kg و انتقال بيمار به منزل
34- انگشت شصت پا توسط كداميك عصب دهي مي گردد ؟
الف - L_3 Qب- L_4 ج- L_5 د- S_1
35- آقاي 60 ساله 24 ساعت بعد از عمل جراحي TURP از بي حسي سطح داخلي زانو ، ساق ، پا ،شاكي است آسيب كداميك از اعصاب زير مطرح مي باشد ؟
الف - پرونئال مشترك ب- سياتيك
Qج- صافن د- ابتوراتور
36- خانم 50 ساله اي به دنبال جراحي كانال كارپ دست CTS دچار تورم وقرمزي ودرد تمام دست با تعريق شديد كف دست وحساسيت آن به لمس ملايم شده است كدام اقدام درماني زير را برايش مناسب مي دانيد ؟
الف-تزريق استروئيد اپيدورال گردني
ب- تزريق متناوب بي حس كننده موضعي ومخدر با كاتتر اپيدورال سينه اي
Qج- بلوك سريال عقده ستاره اي گردني
د- جراحي برداشتن دنده گردني
37 - كداميك از نكات زير را براي انجام بلوك داخل وريدي Biers در اتاق عمل رعايت ميكنيد؟ (M.1695)
الف - كاف پروگزيمال تورنيكه را تا حد 250 ميليمتر جيوه بالاتر از فشار سيستولي بيمار پر ميكنيم
Qب - حداكثر دوز داروي مجاز 3mg/kg از پريلوكائين يا ليدوكائين بدون اپينفرين است
ج - حداقل زمان توصيه شده براي باز كردن تورنيكه 15 دقيقه پس از تزريق داخل وريدي دارو است
د - سعي ميكنيم اين روش بيهوشي را براي اعمال جراحي كوتاه‌تر از 2/5 ساعت بكار ببريم
38 – در رابطه با بلوك ميدهومرال (Midhumeral Block) كدام عبارت نادرست است؟

Qالف – در این روش شامل بلوک 4 عصب رادیال، مدیان، اولنار و موسکولوکوتانئوس است
Q؟ب – در این روش نسبت به بلوک اگزیلاری، بلوک کامل حسی کندتر رخ میدهد
Qج – شانس موفقیت این روش از بلوک آگزیلاری بیشتر است
Qد – در این بلوک بعد از لوکالیزه کردن هر عصب با نرواستیمولاتور، در هر موضع 10– 8 سی سی داروی بیحس کننده موضعی تزریق میشود
39 – شایع ترین عارضه بلوک سوپراکلاویکولار (Supraclavicular Block) چیست؟
الف – پنوموتوراکس (5/0-6 %) ب – سندرم هورنر
Qج – بلوک عصب فرنیک (40-60%) د - نوروپاتی
40? – اگر برای عمل جراحی کانسر پستان، از بلوک پاراورتبرال بجای بیهوشی عمومی استفاده شود، کدامیک از موارد زیر نادرست است؟
الف – درد بیمار در زمان استراحت کمتر است
ب – درد بیمار در زمان فعالیت بیشتر است
ج – تهوع و استفراغ پس از عمل بیمار کمتر است
د – نیاز بیمار به مخدر کمتر است

45ok

1- در يك بچه اي 5ساله در صورت انجام آنستزي كودال كدام عامل زير موفقيت بلوك را بالا مي‌برد؟

Q الف:مايع بودن چربي فضاي اپيدورال. Increased Fluidity Of Epidural Fat

ب: Increased Cardiac Output

ج: تاخير در انحناي ستون فقرات Delayed Curvatures Of Tithe Spine

د: Axis Change Of Coccyx

2- شير خواري با سن(Postconseptual age) 40هفته با بيهوشي عمومي تحت عمل جراحي ترميم فتق اينگوئينال قرار گرفته،وجود كدام يك از عوامل زير احتمال خطر آپنه بعد از عمل را افزايش ميدهد؟

الف:سابقه اي از Necrotizing enterocolitis

ب: سابقه اي از bronchopulmonary dysplasia

ج: سابقه اي از Respiratory distress syndrome

Qد: وجود هماتوكريت كمتر از 30درصد

3- در كداميك از موارد زير مي‌توان از بي حسي كودال (Caudal) استفاده كرد؟

Q الف) Ex-Premature infant پره ماچورها تا قبل از 60هفته حاملگي

ب) مالفورماسيون‌هاي ساكروم

ج) ميلومننگوسل

د) مننژيت

4- كدام جمله زير در مورد ويژگي هاي فارماكولوژيك بلوك ناحيه اي در كودكان نسبت به بالغين صحيح است؟

الف- زمان شروع اثر (onset time) بلوك طولاني است.

Qب- حجم داروي مورد نياز بلوك نرواگزيال به نسبت بيشتر است.

ج- تجويز اپي نفرين همراه با داروي بيحسي موضعي تأثيري بر طول اثر بلوك ندارد.

د- تجويز مايع پيش بار (preloading) و داروي وازواكتيو ضرورت قطعي دارد.

5- كودكي در جريان انجام بلوك اپيدورال تحت مانيتورينگ ECG و كنترل فشار خون است. 15 ثانيه بعد از تزريق داروي بيحسي موضعي، مرتفع شدن قطعه ST، تغييرات موج T و افزايش فشار خون پديدار مي گردد. احتمال وجود كداميك از داروهاي افزودني (Additives) زير بهمراه داروي بيحسي موضعي بيشتر است؟

الف- مرفين ب- كلونيدين .

Qج- اپي نفرين د- كتامين

6- كدام عبارت در انجام بي حسي نخاعي نوزادان صحيح است ؟

الف - انجام آن در نوزادان نارس وانميك ممنوع است

ب- ليدوكايين هيپر باريك داروي انتخابي است

Qج- منژيت ازعوارض آن بوده وگاهي ديده مي شود

Qد- شايعترين عارضه آن عدم دستيابي به فضاي نخاعي است

7. کودک دختر 2.5 ساله با سابقه پره ماچوريتي به وزن 12 کيلوگرم با تشخيص CDH کانديد عمل جاندازي باز در رفتگي لگن مي باشد بيهوشي انتخابي روش کودال است حجم و غلظت مناسب بوپيواکائين چقدر است؟
الف-15 سي سي بوپي واکائين 0.25 درصد
Qب-6 سي سي بوپي واکائين 0.5 درصد
.؟ج-12 سي سي بوپي واکائين 0.25 درصد
د-20 سي سي بوپي واکائين 0.25 درصد
8. شايعترين عارضه بلوک اپيدورال در کودکان کدام است؟
الف-هماتوم اپيدورال ب-آسيب به نخاع
ج-عفونت Qد-جابجائي کاتتر
9. ريسک آپنه بعد از عمل در نوزادان در کداميک از شرايط زير افزايش مي يابد؟
الف-استفاده از مخدر ب-استفاده از شل کننده عضلاني
Qج-Post Conceptual age پايين د-بيهوشي عمومي بر پايه گاز
10) در ارتباط با داروهاي افزاينده additive در بلوك هاي رژيونال در بچه ها کداميك از گزينه هاي زير نادرست است؟
الف: کتامين مي تواند بعوان يك ماده افزاينده در آنستزي اينتراتکال به داروي بي حسي لوکال اضافه شود.
ب: مکانيسم اثر کتامين در تجويز اينتراتکال تأثير بر رسپتورهاي NDMA و تداخل با کانال سديم است.
Qج: در بي حسي رژيونال، اضافه کردن کلونيدين به داروي آنستزي لوکال، طول اثر بلوك را افزايش نمي دهد.
د: دوز کلونيدين در تجويز اينتراتکال 2-1 ميکروگرم به ازاي هر کيلوگرم است.
11) کودک 4 ساله با وزن 14/kg - کانديد جراحی هيپوسپاديازيس می باشد ، حجم داروی بی حسی مورد نياز caudal block کدام است ؟
الف) 4cc Qب) 7cc ج) 10cc د) 14 cc
12- درکداميك ازخصوصيات زيردرموردفضاي ساب آراکنوئيدوطناب نخاعي بين بالغين وشير خوران تشابه وجود دارد ؟ ؟؟؟؟
الف - فشار مايع CSF
ب- حجم مايع CSF
ج- توزيع مايع CSF
Qد- واسکولاريزاسيون بخش لومبار
13- درکودکي که به دنبال تجويز بوپيواکائين دچار فيبر پلاسيون بطني شده است کدام داروي زير توصيه نمي شود ؟
Qالف - بريتيليوم
ب- آميودارون
ج- آتروپين
د- وازوپرسين
14- در کداميك از موارد زير نبايد اپي نفرين را همراه با بي حس کننده هاي موضعي تزريق نمود؟1728
الف) axillary block
Qب) peribulbar block

ج) sciatic block
د) femoral block

15- كدام عبارت در خصوص بلوك اعصاب كودكان صحيح است؟P=1728
الف- شيرخواران نارس (سن كمتر از 60 هفته از لقاح) بعلت خطر آپنه، كانديداي مناسبي براي بيهوشي رژيونال نمي باشند.
ب- انجام بلوك كودال در بچه ها تا سن 12-16 سالگي نسبت به بعد از آن آسانتر مي باشد.
ج- بچه ها بيشتر از بالغين به دادن حجم قبل از بلوك نروآگزيال احتياج دارند.
Qد- در بلوك اعصاب پودندال و ديجيتال نبايد از اپي نفرين استفاده نمود.

16- در خصوص بلاك Bier در اطفال كدام عبارت صحيح است؟P-1755
الف- حداقل مدت زمان بسته بودن تورنيكت 10 دقيقه مي باشد.
ب- حداكثر مدت زمان بسته بودن تورنيكت 60 دقيقه مي باشد.
ج- حداكثر دوز مجاز ليدوكائين در آن، 5mg/kg (1co/kg) از ليدوكائين نيم درصد مي باشد.
Qد- در صورت وجود سپتيسمي (septicemia) انجام آن ممنوع مي باشد.

17- كدام عبارت در خصوص بيهوشي رژيونال در اطفال صحيح است؟P=1730
الف-شيرخواران نسبت به بالغين،به مسموميت CNS (با داروي L/A) بيشترولي به مسموميت قلبي كمترمستعد ميباشند.
Qب- تقريبا هميشه قبل از سركوب تنفسي با مورفين اپيدورال، خارش ديده مي شود.
ج- بعلت جذب عروقي به گردش خون سيستميك، احتمال سركوب تنفسي ناچيزي با فنتانيل در بيحسي اپيدورال زياد است.
د- بهترين راه براي اطمينان از عدم تزريق داخل عروقي، عدم افزايش ضربان قلب با تست دوز حاوي اپي نفرين است.

18- ارتباطات رشته هاي عصبي C بانرون هاي شاخ خلفي نخاع در چه زماني كامل مي گردد ؟ ؟؟؟؟
الف - بدو تولد
Qب- دو هفتگي
ج- 6 ماهگي
د- دوسالگي

19. در بلوك اپيدورال اطفال، در صورتيكه استفاده از اپي نفرين براي تست دوز مجاز نباشد كدام دارو جايگزين مناسبي براي اين كار مي باشد؟
الف- آتروپين
ب- دوبوتامين
Qج- ايزوپروترنول
د- افدرين

20. در صورتي كه بخواهيم روش كودال را براي انجام جراحي روي ناحيه مقعد بچه 6 ساله با وزن 20 كيلوگرم بكار ببريد حجم داروي بي حسي را چقدر محاسبه مي كنيد؟
Qالف- 10 ميلي ليتر
ب- 15 ميلي ليتر

ج- 20 ميلي ليتر
د- 30 ميلي ليتر
21- در كداميك از موارد زير مي توان Caudal Anesthesia را در اطفال انجام داد ؟
Q الف - سابقه تشنج
ب- مالفور ماسيون ساكروم
ج- ميلومننگوسل
د- مننژيت
22- بهترين دارو جهت Continuous Infusion در تكنيك Regional Anesthesia دراطفال كدام است ؟
الف - ليدوكائين Qب- روپيواكائين
ج- بوپيوكائين د- مپيواكائين
23-بهترين position جهت تكنيك بيحسي كودال در اطفال كدام است
الف - Sitting ب- Prone Qج- Lateral decubitus د- knee chest
24- افزودن كدام داروي زير با دوز مجاز به بيحس كننده هاي موضعي دربلوك اپيدورال كودكان با كمترين اثر ناخواسته همراه است ؟
الف - مورفين ب- فنتانيل
ج- سوفنتاتيل Qد- كلونيدين
25- كودك 10ساله با تشخيص شكستگي كالئيس تحت بلوك اگزيلاري با ماركائين دچار فيبريلاسيون بطني مي‌گردد. متعاقب الكتروشوك بيمار دچار تاكي كاردي بطني(VT) شده و همزمان تشنج مي‌كند. علاوه بر درمان هاي آنتي آريتميك، براي درمان تشنج كداميك از داروهاي زير ترجيحاً توصيه نمي‌شود؟1732
الف) فني توئين Qب) تيوپنتال ج) ميدازولام د) ديازپام
26 - براي بلوك عصب بين دنده اي دركودكي آماده شده ايد.پوزيشن semi prone است.ايمن ترين محل ورود سوزن كدام است؟1753
Q الف) mid axillary line
ب) mid clavicular line
ج) در محاذات ستون مهره اي
د) در محاذات استرنوم
27- درمورد روش بي حسي كودال در كودكان كدام گزينه صحيح است ؟
الف - در نوزادان پرماچور توصيه نمي شود
Qب- در پوزيشن لترال بايد انجام شود
ج-ورود سوزن به پوست بازاويه 20-30 درجه است (ورود 45 درجه سپس 20-30)
د-درفضاي ساكرال سوزن حداكثر 2-3 mm به جلو رانده ميشود
28 - ميلينيزه شدن اعصاب نخاعي كه از دوره جنيني شروع مي‌شود در چند سالگي كامل مي‌شود؟ (M.1720)
الف - يك
ب - دو
ج - شش
Qد - دوازده

29 - کدامیك از عبارات زیر در مورد روش کودال اطفال صحیح است؟ (M.1734)

الف - در شیرخواران روش مناسبي نیست

ب - سوزن مناسب آن سوزن اسپاینال است

Qج -Failure در بچه هاي بالاتر از 7 سال شایعتر است

د - حجم ماده بيحسي لازم بين 1.5-2ml/kg مي‌باشد (1/25-0/5)

30 - انجام اپیدورال در شیرخواران از کدام سطح مهره ها به پایین مجاز است؟ (M.1720)

الف - L1 ب - L2 ج - L3 Qد - L4

31 - کدامیک از موارد زیر کنتراندیکاسیون مطلق برای انجام بیحسی رژیونال دریچه ها است؟

الف - شنت ونتریکولو پریتونئال فانکشنال

ب - اختلالات صرعی خفیف

Qج - هیپوولمی درمان نشده

د - آنومالی لومبوساکرال متوسط

46ok

1- نوزاد 2روزه اي با وزن 4كيلوگرم جهت ترميم ضايعه وسيع شكمي از 4ساعت قبل NPO گذاشته شده است ولي متأسفانه بدليل گرفتگي خط وريدي مايعي دريافت نكرده است. اگر عمل جراحي 3ساعت به طول بيانجامد تا پايان عمل جمعاً چندميلي ليتر مايع داخل وريدي بايستي براي اين نوزاد انفوزيون گردد؟

الف) 110 Qب) 180 ج) 290 د) 420

2- در صورتي كه سطح كلسيم توتال بيمار 7/2 mg/dl و سطح آلبومين خون وي 2/5mg/dl باشد، سطح كلسيم توتال اصلاح شده (Corrected) چند mg/dl خواهد بود؟

الف) 5/7 ب) 6/7 ج) 7/7 Qد) 8/7

3- بيماري 50 ساله با وزن 50كيلوگرم دچار پانكراتيت حاد شده است. در ICU به مدت 6ساعت بستري است. طي اين مدت آنوريك كامل مي‌باشد. ميزان مايع نگاهدارنده 6ساعته اين بيمار چه ميزان مي‌باشد؟

الف) 540 سي سي سرم هايپرتونيك قندي نمكي ب) 380 سي سي رينگر لاكتات

ج) 270 سي سي دكستروز 5 درصد Qد) 180 سي سي نرمال سالين

4- خانم جواني با وزن 60كيلوگرم با سديم سرم به ميزان 110 mEq/lit بطور اورژانس بستري شده است، كداميك از گزينه‌هاي زير در مورد وي صحيح مي‌باشد؟

Qالف) ميزان سديم مورد نياز براي تصحيح هيپوناترمي بيمار حدود 540mEq است.

ب) تصحيح هيپوناترمي تا رسيدن به سديم 125mEq/lit بايد در هر ساعت 1/5-2/5mmol باشد.

ج) نيمي از ميزان كمبود سديم را طي 8ساعت اول و نيم ديگر را طي 8ساعت بعد جبران مي‌كنيم.

د) خطر عوارض نورولوژيك و ادم مغزي بيمار را تهديد مي‌كند

5-ميزان دفع آب از كداميك از گروههاي زير در دو حالت فعاليت طبيعي با درجه بالا فعاليت طبيعي با حرارت طبيعي تفاوت نمي‌كند؟

الف) تعريق ب) ادرار

Qج) مدفوع د) دستگاه تنفسي

6- كدام جمله در مورد درمان شوك هيپوولميك صحيح است؟1784-6

الف- در شرايط كريتيكال سالين هيپرتونيك 3% انتخاب اول مي باشد.

Qب- مهمترين عارضه دكستران در احياء بيمار شوكه، اختلال انعقادي است.

Qج- در صورت تجويز هتاستارچ بيش از 20ml/kg احتمال اختلال انعقادي وجود دارد.

د- در بيمار شوكه براي تثبيت حجم در گردش بايد 4 - 3 برابر حجم از دست رفته كولوئيد تجويز نمود.

7- بيماري بدنبال وارد شدن ضربه به سر دچار ديابت بي مزه شده است. كداميك از تغييرات كلينيكي و پاراكلينيكي در اين بيمار يافت مي شود؟

1) کاهش اسمولالیتي سرم 2) افزایش اسمولالیتي ادرار
Q3 افزایش غلظت سدیم سرم 4) کاهش حجم ادرار
8- کمترین غلظت سدیم در کدامیک از مایعات زیر یافت مي شود؟
1) خون 2) ادرار 3) آسیت Q4) شیره معده
9- شایعترین علت هیپوناترمي کدام است؟
1) تعریق زیاد Q2) افزایش آب کل بدن
3) کاهش سدیم کل بدن 4) پسودوهیپوناترمي
10- کدامیك از نوروپاتي هاي زیر بعلت تجویز سریع سدیم ایجاد مي شود؟1767
1) سندریم گیلن باره 2) پورفیریا
Q3) central pontine myelinolysis 4) Amyotrophic Lateral Sclerosis
11- در صورتیکه مقدارسدیم140، پتاسیم 5، کلر 105 و بیکربنات 25 mEq/l باشد، مقدارآنیون گپ چقدر است؟1781
Q1) 15 2) 10 3) 5 4) 3
12- کدام اختلال آب و الکترولیتي در بیماران دچار پریتونیت شایع مي‌باشد؟
Q الف) Hyponatremia & Hypovolemia ب) Hyponatremia & Uvolemia
ج) Hypernatremia & Hypovolemia د) Hypernatremia & Uvolemia
13- شایع‌ترین علت ایجاد هیپوکلسمي بیمار در اتاق عمل کدام است؟
Q الف) هیپرونتیلاسیون حاد ب) تزریق پلاکت
ج) سپسیس شدید (Sepsis) د) سوختگي
14- کدام گزینه ازعلل Euvolemic Hyponatremia است ؟
الف - CHF ب-پریتونیت
Qج- SIADH د-TURP syndrome
15. در بیماري که در ICU مرتباً ساکشن ترشحات معده مي شود کدام مایع را جهت جایگزیني پیشنهاد مي نمائید؟
الف-رینگر ب-رینگر لاکتات Qج-نرمال سالین د- D5W
16. در مورد پاسخ متابولیک به شوک کدام گزینه غلط مي باشد؟
Q الف-افزایش آلبومین پلاسما ب-لیپولیز
ج-پروتئولیز عضلاني د-ایجاد وضعیت کاتابولیک
17. در مورد لیپوساکشن با استفاده از روش Tumescent کدام گزینه غلط است؟ 1794
الف-وازوکونستریکسیون حاصله از تجویز اپي نفرین مي تواند از مسمومیت لیدوکائین پیش گیري نماید
ب-در صورت خارج کردن بیش از سه لیتر چربي انجام بیهوشي عمومي امکان پذیر است
Qج-اپینفرین مورد استفاده در روش tumescent مي تواند سبب جذب زیاد مایعات گردد
د-حداکثر دوز مجاز توصیه شده لیدوکائین 55 میلي گرم بر کیلوگرم وزن بدن مي باشد
18) در ECG بیمار مبتلا به نارسایی حاد کلیه امواج T با ارتفاع بلند مشاهده می شود . اولین اقدام درمانی کدام است ؟
الف) سدیم بی کربنات Qب) کلسیم گلوکونات

ج) گلوکز + انسولین د) کی اکزالات
19) در طی احیاء بیمار از شوک هیپوولمیک ، حجم زیادی سالین ایزوتونیک تجویز می شود . به دنبال آن بیمار دچار دیس ریتمی ، Prolonged, Q-T Interval و سپس بلوک قلبی می شود . محتمل ترین علت کدام است ؟
Q الف) هیپوکلسمی همراه با هیپومنیزیمی ب) هیپرناتومی حاد
ج) اورلود مایع د) هیپوکالمی
20- در مورد تغییرات EGG در هیپوکالمي گزینه صحیح کدام است ؟
الف – بالا رفتن موج T ب- کاهش فاصله OT
ج- روي قطعه ST بدون تغییر است
Q د-تغییرات ECG به سطح خوني پتاسیم ارتباطي ندارد
21- در مورد اثر منیزیم بر روي قلب و عروق، کدامیك از عبارتهاي زیر غلط است؟1773
الف) منیزیم باعث تاکي کاردي خفیف مي‌شود
ب) منیزیم مي‌تواند در درمان آریتمي بطني ناشي ازآدرنالین مؤثر باشد
Q ج) منیزیم آریتمي ناشي از مارکائین را تشدید مي‌کند
د) منیزیم ایجاد vasodilation مي‌کند
22- کودك سه ماهه با 4کیلوگرم وزن بعت نارسائي قلبي تحت درمان با دیگوکسین و فورزامید مي‌باشد. گازهاي خوني بیمار HCO3+35.9mEq/L، BE=14mEq/L، PaCO2=44mmHg، PH=7.53، PaO2=110mmHg است. تشخیص شما چیست؟1782
الف) severe metabolic alkalosis + respiratory acidosis
ب) moderate metabolic alkalosis + metabolic acidosis
Q ج) respiratory alkalosis + metabolic alkalosis
د) mild metabolic alkalosis + severe respiratory acidosis
23- بیماري 48 ساله بعد از عمل جراحي تومور ریه دچار کاهش ادرار شده، مقدار Na سرم 128meq/l مي باشد. مقدار Na ادرار 34meq/l و fraction excretion Na حدود 5% مي باشد، کدامیك از موارد زیر نمیتواند باعث این یافته هاي آزمایشگاهي شود؟P=1766
الف- lung cancer ب- مصرف oral hypoglycemic drug
ج- مصرف diuretics Q د- congestive heart failure
24- کدامیك از عبارتهاي زیر در مورد Mg (منیزیوم) غلط مي باشد؟ P=1773
الف- mg باعث افزایش شل کننده هاي عضلاني غیر دیلاریزان مي گردد.
ب- در درمان dorsa deputies مي تواند موثر باشد.
Q ج- بر روي مرکز تنفس اثر مهارکنندگي دارد.
د- در درمان severe asthma موثر مي باشد.
25- در مورد tonicity زیر کدامیك غلط مي باشد؟P=1785
الف- ringer lactate: isotonic ب- normal saline: isotonic
ج- plasmalyte : hypotonic Q د- saline 7.5%: hypertonic
26- بیمار 48 ساله مبتلا به نارسائي مزمن کلیوي و anuric جهت عمل شکستگي استخوان ساق به اتاق عمل آورده شده بیمار 2 ساعت قبل از

انتقال به اتاق عمل دیالیز شده است. کدامیك در مورد بیمار غلط می باشد؟P=1793
الف- احتمال وجود هیپوولمي در فرد وجود دارد.
ب- براي جایگزین کردن 1-2ml/kg/h, third space loss کریستالوئید کافي است.
ج- خونریزي بیمار را باید با خون با کلوئیدها جایگزین کنیم.
Qد- حداقل 70% مقدار مایع maintenance باید به بیمار تزریق شود.
27- براي جبران مایعات تجمع یافته در لومن روده ها بدلیل انسداد روده نجویز کدام مایع براي حجم پلاسما مناسبتر است؟
الف-آلبومین 5% ب- محلول نمکي نیم نرمال
Qج- دکستروز 5% در نمکي نیم نرمال د- رینگرلاکتات1791
28. براي جبران کمبود مایع ناشي از انتشار مجدد (Third Space) در بیمار تحت جراحي هیسترکتومي ابدومینال چه مقدار مایع متعادل نمکي تجویز مي شود؟
Qالف- 2ml/kg/h ب- 4ml/kg/h ج- 6ml/kg/h د- 8ml/kg/h
29- بیمار 56 ساله تحت عمل جراحي لاپاراتومي قرار گرفته است در آزمایشات بعمل آمده کلسیم یونیزه پلاسما 6/5 mg/dl مي باشد جهت مایع درماني حین عمل کدامیك از سرمهاي زیر مناسبتر است ؟
الف - قندي 5% Qب- نرمال سالین
ج- رینگر لاکتات د- هماکسل
30- بیماري که مبتلا به نارسایي مزمن کلیه مي باشد کاندید عمل جراحي کله سیستوکتومي است . بهترین زمان دیالیز چند ساعت قبل از عمل جراحي مي باشد ؟ 1793
الف - 1-2 ب- 3-5 ج- 6-8 Qد- 12-24
31- مهمترین عامل تعیین کننده اسمولالیته خون کدامیك از یونهاي زیر مي باشد ؟
الف - کلسیم ب- منیزیوم
ج- پتاسیم Qد- سدیم
32- دریك بیمار 70 کیلوگرمي که به مدت 10 ساعت NPO بوده است و اکنون تحت عمل جراحي گاستر کتومي است میزان Volume Deficit چند سي سي است ؟
الف - 800 ب-900 ج- 1000 Qد- 1100
33- کدامیك از محلولهاي کلوئیدي سبب Ruleaux Formation مي شود ؟
Qالف - دکستران ب- آلبومین
ج- هتاستارچ د- پنتا استارچ
34- جهت پاسخ به نیازهاي فیزیولوژیك فرد بالغ در هر روز لازم است چه مقدار سدیم دریافت نماید؟
Qالف- 1.5 mEq/kg/d ب- 0.5 mEq/kg/d ج- 9 mEq/kg/d د- 0.9 mEq/kg/d
35- مرد 65 ساله اي بعلت پنوموني حاد باکتریال و دیسترس تنفسي در بخش مراقبتهاي ویژه بستري شده است سه روز پس از بستري بیمار دچار کاهش سطح هوشیاري و کاهش برونده ادراري شده است. در معاینه علایم حیاتي عبارتند از BP-80/50 , , PR=130 , RR=25 , Temp=39^{0}C و CVP=18mmHg صداهاي قلبي بیمار به زحمت شنیده مي شود سمع ریه ها رال در قاعده

هر دو ريه مسموع است در الكتروكارديوگرافي قطعه ST بالا رفته است اولين اقدام براي اصلاح هايپوتانسيون بيمار كدام است؟
الف- تجويز دبوتامين ب- تجويز لازيكس
Qج- تجويز نرمال سالين د- تعويض آنتي بيوتيك
36) در بيمار مبتلا به Anuric Renal Failure بهترين زمان ديالیز قبل از عمل برای اعمال جراحی غير پيوندی (Non transplantation) چند ساعت قبل از عمل می باشد ؟
الف - 72 - 48 ب - 48- 6 Qج - 24- 12 د - 12- 6
37 - مرد 75 ساله دو روز پس از عمل جراحي آئوريسم آئورت دچار حالت كنفوزيون وديس اوريانتاسيون مي شود سديم پلاسما 112 واسمولاريتي پايين دارد و ادرار غليظ مي باشد صحيح ترين درمان را انتخاب كنيد ؟
الف - تجويزسالين 3% Qب- محدوديت مايعات
ج- تجويزسالين ايزوتون د- تجويزاسپيرانولاكتون
38- شايعترين علت هيپوكلسيمي بيماران بستري در ICU كدام است ؟1771
الف - كاهش دريافت كلسيم ب- هيپومنيزيمي
ج- هيپوپاراتيروئيدسيم Qد- هيپوآلبومينمي
39- كدام رديف الكتروليتي درمايع خارج سلولي صحيح است به ترتيب درمورد پتاسيم Ca-Mg-كلر
Qالف - 4/5 -5-2- 117 ب- 4/5 -5-2-117
ج- 4/5-5-2-117 د-4/5-117-2-5
40- بيمار خانم 48 ساله بعلت مننژيوما جهت عمل جراحي كرانيوتومي تحت بيهوشي عمومي قرار گرفته است جهت تجويز مايع نگهدارنده Maintenance از كدام سرم استفاده مي كنيد ؟1792
Qالف - Normal saline ب-Ringer ج- Half –Normal saline د- Ringer lactate
41- بيماري به دنبال تروما ، خون زيادي دريافت كرده و در آزمايشات به عمل آمده دچار هيپر ناترميا شده براي درمان كداميك از مايعات زير را تزريق مي كنيد ؟
الف - قندي 5% ب- نرمال سالين
ج- قندي نمكي Qد- رينگر لاكتات
42- در مورد اثر منيزيم بر روي قلب و عروق، كداميك از عبارتهاي زير غلط است؟1773
الف) منيزيم باعث تاكي كاردي خفيف مي‌شود
ب) منيزيم مي‌تواند در درمان آريتمي بطني ناشي ازآدرنالين مؤثر باشد
Qج) منيزيم آريتمي ناشي از مركائين را تشديد مي‌كند
د) منيزيم ايجاد vasodilation مي‌كند
43 - در مسموميت با كدام داروي زير هيپركالمي ديده مي‌شود؟)
Qالف - ديژيتال ب - كلرونيازيد
ج - فوروزمايد Qد - كاپتوپريل
44 – كدامیک از عبارات زیر در مورد مایع درمانی در بیمار دچار ادم مغزی صحیح است؟
Qالف – درجاتی از دهیدرتاسیون مایعات با حفظ سدیم سرم بین 142 – 148 میلی آکیوالان در لیتر مطلوب است

ب – 90 تا 75 درصد مایعات نگهدارنده منحصراً از 0/9% Nacl تأمین میشود
ج – ایجاد درجاتی از هیپوولمی مطلوب است
د – تغذیه وریدی میبایست جهت تأمین حداکثر کالری و حداقل پروتئین طراحی شود

47ok

1- در مورد Type specific partially cross matched blood کدام گزینه صحیح است؟
الف) اکثریت سیستم های آنتي بادي خارج از سیستم ABO تشخیص داده مي‌شود
ب) انجام آن حدود 10 تا 20 دقیقه طول مي‌کشد
ج) پس از افزودن سرم بیمار به گلبول قرمز دهنده، اگلوتیناسیون میکروسکوپیك بررسي مي‌شود
Qد) این تست در حرارت اتاق انجام مي‌شود

2- بیماري درحین عمل جراحي دچاراختلال انعقادي شده است درمعاینه فیلدجراحي هموستازبخوبي انجام وبیمارحرارت طبیعي دارد.دراندازه گیري PT و PTT طولاني‌تر ازطبیعي است، پلاکت وفیبرینوژن نرمال است.بهترین اقدام کدامست؟
الف) Work up جهت DIC Qب) استفاده از پلاسماي تازه یخ زده (FFP)
ج) تجویز DDAVP د) استفاده از Cryoprecipitate

3- بیماري بدنبال ترانسفوزیون خون دچار هیپوتانسیون شدید،شوك،دیسپنه وادم حنجره میشود.اقدام شما کدام است؟
الف: توقف خون و تزریق استروئیدو آنتي هیستامین واستفاده از کیسه خون دیگر
Qب: توقف خون و تزریق آدرنالین و استفاده از خون شسته شده
ج: سرعت خون را آهسته نموده ،آدرنالین وآنتي هیستامین و استروئید تزریق نمائیم
د: توقف خون،تزریق دوپامین،بیکربنات،مانیتول،فورسماید

4- با کدامیك از محصولات زیر خطر انتقال سیفیلیس از همه بیشتر است؟
Qالف:پلاکت ب:FFP ج:خون کامل د:کرایو

5- با گذشت زمان غلظت کدامیك از فاکتورهاي زیر در خون ذخیره شده در بانگ خون کاهش مي‌یابد؟
الف) یون هیدروژن ب) لاکتات
Qج) ATP در گلبول سرخ د) هموگلوبین پلاسما

6- در مورد خون مصنوعي Hemopure (Synthetic blood) کدام جمله صحیح است؟1826
Qالف- P_{50} آن از هموگلوبین معمولي بیشتر است.
ب- از گلبول قرمز میمون حاصل مي شود.
ج- مصرف روتین آن در آمریکا توسط FDA تأیید شده است.
د- سبب کاهش فشار خون شرياني و کاهش Cardiac index مي شود.

7- افزودن چه ماده اي به CAD، طول مدت حفظ خون بانک را از 21 روز به 35 روز مي رساند؟
1)سیترات 2) فسفات 3) دکستروز Q4) ادنین

8- کدامیك از فراورده هاي زیر قابل تزریق به بیماران Jehove Witness نمي باشد؟
1) مکمل آهن 2) اریتروپوئتین
3) سرم قندي نمکي Q4) خون بانك گرفته شده از فامیل

9- کدامیك از عوامل موثر در انعقاد خون در Fresh Frozen Plasma وجود ندارد؟

Q1) پلاکت 2) فیبرینوژن 3) فاکتور هشت 4) فاکتور پنج
10- کدامیك از پاسخ هاي زیر در مورد مسائل کلي ترانسفوزیون صحیح است؟
1) بیشترین مقدار خون در درمانگاههاي اورژانس تجویز مي شود
Q2) در اطاق عمل، در مواردي که خونریزي حاد وجود دارد، راهنماي تجویز خون متخصص بیهوشي است
3) میزان O2 carrying capacity در همه سنین یکسان است
4) در تصمیم گیري در میزان تجویز خون، توجه به تست هاي آزمایشگاهي بیش از قضاوت کلینیکي ارزش دارد
11- در بیماري که واکنش همولیتیك پس از تجویز خون رخ داده است، زماني که هموگلوبین در ادرار مشاهده مي شود، مقدار هموگلوبین پلاسما تا چه حد بالا رفته است؟1816
1) 200 میلي گرم در 100 میلي لیتر Q2) 150 میلي گرم در 100 میلي لیتر
3) 100 میلي گرم در 100 میلي لیتر 4) 50 میلي گرم در 100 میلي لیتر
12- کدامیك از پارامترهاي زیر در پایان زمان انقضاء خون ذخیره‌شده در CPDA-1 در خون کامل نسبت به PRBC از میزان کمتري برخوردار است؟
الف) PH خون Qب) پتاسیم پلاسما
ج) دکستروز خون د) عمر گلبول‌هاي قرمز
13- Window Period در آلودگي ناشي از انتقال خون با کدامیك از ویروس‌هاي زیر کوتاه‌تر است؟1818
الف) HIV Qب) CMV ج) HCV د) HBV
14- موتورسواري بدنبال ترومايشدید دچار خونریزي وسیع و شوك هموراژیك شده و خون کراس مچ شده آماده نمي‌باشد کدام گروه خوني را انتخاب مي‌کنید؟
الف) Type O- Uncross matched ب) Type Specific Blood
Qج) Type Specific Partially cross matched د) Type O- Partially cross matched
15- زن جوان بدلیل ترومايشکمي تحت اسپلنکتومي و تزریق چهارواحد خون سازگار قرار گرفته است سابقه سزارین در سال گذشته را مي‌دهد کلیه آزمایشات قبلي بیمار نیز طبیعي است در روز سوم پس از عمل دچار کاهش هموگلوبین، زردي، هموگلوبینوري، افزایش کراتین سرم و BP=100/80، RR.25/min، HR:100/min، Tem37/3 مي‌باشد اولین تشخیص کدام است؟
الف) Sepsis Qب) واکنش همولیتیك تأخیري
ج) DIC د) خونریزي داخل شکم
16- کدامیك اندیکاسیون تجویز خون مي باشد ؟
Qالف – Hb<10 همراه بیماري عروق قلبي
ب- Hb>12 و وابستگي به ونتیلاتور
ج- از دست دادن 15% از حجم خون
د- Hb<10

17- بيماري كانديد عمل پيوند كبد شده است در اواخر عمل متوجه ادامه خونريزي از زخمهايش مي شود كه قطع نمي شود اولين اقدام جهت رفع اين مشكل چيست ؟1813
الف – تجويز خون و FFP
ب- اندازه گيري فاكتورهاي انعقادي
Qج- بررسي هموستاز جراحي و اصلاح هيپوترمي
د- تجويز پلاكت
18- كداميك از موارد زير انديكاسيون تجويز FFP نمي باشد ؟
Qالف – كمبود حجم پلاسما والبومين
ب- افزايش زمان PTT به بيش از 1/5 برابر نرمال
ج- ريورس اثرات وارفارين
د- درمان نقصان ايمني immunodeficiency
19. جهت بيماري كه به علت شمارش پلاكتي پايين (25/000 در ميكروليتر) 5 واحد پلاكت تزريق گرديده است بعد از 15 دقيقه از اتمام تزريق ميزان پلاكت 30/000 در ميكروليتر گزارش مي گردد. كدام تشخيص براي اين بيمار مطرح مي باشد؟
الف-مقاومت به پلاكت
ب-ترومبوسايتوپني رقتي
ج-خراب بودن كيسه پلاكت تزريقي
Qد-نامناسب بودن زمان اندازه گيري
20. بيماري متعاقب تروماي متعدد به اورژانس آورده شده است و در بدو ورود علائم حياتي بيمار به صورت زير مي باشد BP=70/40mmHg, HR= 140/min RR=35/min و لتارژيک مي باشد. اين بيمار حدوداً چند ميلي ليتر خون از دست داده است؟
الف-750 ب-1200 ج-1500 Qد-2000
21) پس از 24-48 ساعت ذخيره سازي خون در دماي 4 درجه سانتي گراد به ترتيب چند درصد از پلاكت ها به صورت نرمال فعاليت دارند ؟
Qالف) 5-10 درصد ب) 10-15 درصد
ج) 15-20 درصد د) 20-25 درصد
22) واكنش آنافيلاكتيک از عوارض كدام فرآورده است ؟
الف) آلبومين Qب) هيدروكسي اتيل استارچ
ج) آپروتينين د) دسموپرسين
23- بيماري 70 كيلوگرمي باهماتوكريت 30 درصد كه سابقه C.H.F وايسكمي دارد بدنبال مصرف وارفارين دچار 1500 CC خونريزي شده است كدام اقدام براي بيمار صحيح است ؟
Qالف – ترزيق 3 واحد پك سل + F.F.P 500cc
ب- تزريق 3 واحد پك سل + FFP 1000cc
ج- تزريق 3 واحد خون كامل+ FFP 1000cc
24- درخون ذخيره شده كداميك از فاكتورهاي انعقادي زير بيشتر كاهش مي يابد ؟
الف- فاكتور 5و7 Qب- فاكتور 5و8
ج- فاكتور 7و8 د- فاكتور 8و9

25- بيماري بطور اورژانس 3 واحد خون كاملO منفي بدون كراس ماچ دريافت كرده است آزمايشگاه گروه خوني بيمار را B گزارش نموده است براي ادامه ترانسفوزيون كدام گروه خوني را ترجيح مي‌دهيد؟1804
الف) B مثبت ب) B منفي ج) O مثبت Qد) O منفي
26- از نظر آزمايشگاهي خون تازه (fresh-blood) به چه نوع خوني گفته مي‌شود؟1810
الف) خوني كه از تهيه آن كمتر از ده ساعت گذشته باشد.
Qب) خوني كه از تهيه آن كمتر از شش ساعت گذشته باشد.
ج) خوني كه از تهيه آن 12 ساعت گذشته باشد.
د) به خوني كه در دماي چهار درجه بانك خون نگهداري شود تا 24 ساعت خون تازه گفته مي‌شود.
27- در ذخيره سازي خون بانك به طريق (CPDA-1) نقش آدنين در محلول (citrate phosphate dextrose adenine) ذخيره خون چيست؟P=1805
الف- به عنوان بافر عمل مي كند.
Qب- در سنتز مجدد ATP نقش دارد.
ج- از بروز اسيدوز سلولي جلوگيري مي كند.
د- منبع اصلي انرژي گلبولهاي قرمز مي باشد.
28- بدنبال (massive transfusion) خون كامل درشرايط طبيعي ميزان كدام فاكتورانعقادي تغييرنمييابد؟P=1812
الف- فاكتور V ب- فاكتور VIII
Qج- فيبرينوژن د- پلاكت
29- شايعترين علامت پاراكلينيكي ناشي از واكنشها هموليتيك تأخيري (delayed hemolytic transfusion reaction) بدنبال ترانسفيوزيون كدام است؟P=1817
الف- افزايش BUN ب- افزايش كراتي نين
Qج- كاهش هماتوكريت د- هموگلوبين اوري
30- كدام فرآورده خوني مي تواند سبب انتقال بيماري سيفليس (syphilis) شود؟P=1820
الف- پلاسما ب- كرايو Qج- پلاكت د- گلبول قرمز متراكم
31- در مورد خون نگهداري شده بصورت يخ زده (Frozen) كدام مورد صحيح است ؟
الف – خون در مخلوط با NaC1 نگهداري مي شود
ب- اين شيوه نگهداري خون باعث افزايش واكنشهاي آلرژيك مي گردد
Qج- نمونه هاي نادر خون را تا مدتهای طولاني با اين روش مي توان نگهداري كرد
د- اين روش نگهداري خون باعث افزايش ريسك هپاتيت مي شود
32- بيماري با گروه خوني B^- نيازمند FFP مي باشد درصورت ضرورت از كداميك از گروههاي زير مي توان به اين بيمار FFP داد؟
الف - O^- و/يا AB^- ب- O^- و/يا B^+
ج- O^+ و/يا AB^- Qد- AB^- و/يا B^+
33.كداميك ازفرآورده هاي خوني ذيل بعنوان يك (Volume Expander) مورد استفاده قرار ميگيرد؟1825
Qالف- Single donor Plasma ب- (FFP) Fresh Frozen Plasma
ج- پلاكت (Platelet) د- Cryoprecipitate

34. در کدامیك از موارد ذیل پلاسماي تازه منجمد (FFP) تجویز مي شود؟
الف- براي افزایش دادن حجم پلاسما
ب- براي افزایش دادن آلبومین سرم
ج- بصورت روتین در موارد ترانسفوزیون Massive
Qد- کمبود آنتي ترومبین III
35- شایعترین اختلال اسید وباز متعاقب ترانسفیوژن کدام است ؟
الف – اسیدوز تنفسي ب- اسیدوز متابولیك
ج- الکالوز تنفسي Qد- الکالوز متابولیك
36- بیماري بعلت تروماي کبد نیاز به ترانسفوزیون 15 واحد خون پیدا کرده است در حال حاضر جهت کنترل خونریزي بیمار کدام یك از گزینه هاي زیر توصیه مي شود ؟
الف- 5واحد plat ب- Aminocaproic acid
ج-1 واحد Fresh whole blood Qد- فاکتورVII فعال شده
37- بیماري 54 ساله مبتلا به سیفلیس مي باشد در شرح حال بعمل آمده سابقه ترانسفوزیون دارد احتمال تزریق کدامیك از فراورده هاي زیر مطرح مي باشد ؟
الف – FFP ب- Frozen RBC Qج-Platelet د- Cryoprecipitate
38- کدامیك از محلولهاي کلوئیدي زیر براي پروفیلاکسي ترومبوآمبولي بکار مي رود ؟
الف – دکستران 70 Qب- دکستران 40
ج- آلبومین 5% د- آلبومین 25%
39- بیماري پس از شوك هموراژیك و تزریق 15 واحد خون متراکم دچار اختلال انعقادي مي باشد کدام علت کمترین احتمال را براي ایجاد مشکلات بیمار دارد؟
Qالف- کمبود کلیسم ب- کمبود پلاکت
ج- کمبود فاکتور 5 د- کمبود فاکتور 8
40- کدامیك از اندیکاسیون هاي تجویز کرایوپرسیپتیت نمي باشد؟
الف- هیپوفیبرینوژنمي ب- بیماري فون ویلبراند
Qج- هموفیلي B د- تهیه چسب فیبرین
41)کدامیک جزو اثرات مربوط به جایگزینی شدید حجم در دوره احیای اولیه بیماران دچار خونریزی نمی باشد؟
الف – کاهش غلظت فاکتورهای انعقادی
Qب – کاهش نیاز به ترانسفوزیون
ج – کاهش ویسکوزیته خون
د – کاهش هماتوکریت
42) کدامیک از موارد زیر در خصوص تجویز پلاسما در احیای شوک هموراژیک درست است ؟
الف – در هنگام خونریزی فعال ، هر گونه اختلال در معیارهای انعقادی باید با تجویز پلاسما اصلاح شود .
ب – در هنگام ترانسفوزیون ماسیو به ازای 2 واحد PRBC ، 1 واحد پلاسما نیاز است .
Qج – در تمام خویریزهای ماسیو ، تجویز پروفیلاکتیک پلاسما لازم نیست .

د – مانند PRBC ، قبل از تجویز پلاسما هم نیاز با انجام کراس مچ می باشد .
43) دراستفاده از کدامیک از کلوئیدهای زیر احتمال واکنش آنافیلاکتیک بالاست ؟
الف – هتا استارچ ب – آلبومین 25%
Qج – دکستران 70 د – آلبومین 5%
44) به هنگام ذخیره سازی خون کامل در محلول CPD-A1 کدامیک از پارامترهای زیر افزایش می یابد ؟
الف – دکستروز پلاسما ب – سدیم پلاسما
Qج – پتاسیم پلاسما د – HP
45) کدامیک از موارد زیر در مورد واکنش همولیتیک ناشی از ترانسفوزیون خون نادرست است ؟
Qالف – همولیز داخل عروق ناشی از حمله مستقیم آنتی بادی های دهنده به گلبول قرمز گیرنده است .
ب – در واکنش های شدید و علامت دار ممکن است مورتالیته به 20-60% برسد .
ج – این واکنش حتی با مقادیر کم خون (10 ml) نیز ممکن است ایجاد شود .
د – موارد شدید بیشتر ناشی از عدم تجانس ABO می باشد .
46- از اجزاءخوني محتمل ترين فراورده اي كه سبب انتقال سفليس مي شود كدام است ؟
الف – خون كامل Qب- پلاكت
ج- كرايو د- FFP
47- كداميك از محلولهاي وريدي زير جهت رقيق كردن گلبول قرمز فشرده (PRBC) مناسب نيست ؟1822
الف- دكستروز 5% درسالين 4% درصد ب- دكستروز 5% درسالين 0/9 درصد
ج- سالين 0/9 درصد Qد- دكستروز 5% درسالين 0/2 درصد
48- كداميك ازعلائم مسموميت سيترات نيست ؟1812
الف – افت فشار خون ب- فشار نبض باريك
ج- افزايش فشار وريد مركزي Qد- كاهش فشار داخل بطن پايان دياستولي
49- بيمار 32ساله در ICU بستري مي‌باشد در حين تزريق خون دچار كهير و خارش مي‌شود كداميك از اقدامات زير صحيح تر مي‌باشد؟
الف) قطع كردن تزريق خون Qب) تزريق آنتي هيستامين
ج) انجام تست Antiglobulin د) تهيه Washed RBC براي تزريق مجدد
50- مزيت هتا استارچ نسبت به دكستران اگر بعنوان جايگزين كننده حجم استفاده شود كدامست؟
Qالف) واكنش هاي آلرژيك را بدنبال ندارد.
ب) احتمال بروز هيپروولمي (Hypervolemia) با آن كمتر است.
ج) با فعاليت هاي انعقادي تداخل ايجاد نمي‌كند .
Qد) در تعيين گروه خوني و كراس ماچ اختلال ايجاد نمي‌كند.
51- بيماري بلافاصله بعداز دريافت خون ، دچار تب ولرز ، سردرد ،ميالژي وسرفه شده است در بررسي آزمايشگاهي تست Direct Antiglobulin منفي بوده است علت عارضه كدام است ؟

الف- Hemolytic transfusion reaction ب- Delayed hemolytic transfusion reaction
ج- Febrile reaction Q د- Allergic reaction
52- احتمال انتقال سيفليس به دنبال تجويز كدام فرآورده خون زير وجوددارد ؟
الف- پك سل ب- خون كامل ج- پلاكت Q د- Fresh frozen Plasma
53-خانم 60 ساله با سابقه اسپلنكتومي تحت عمل گاستر كتومي قرار مي گيرد درصورت نياز به تزريق خون ، كدام فراورده خوني توصيه مي شود ؟ ؟
الف – خون كامل ب- پك سال
ج- خون تازه د- پك سل فاقد لكوسيت Q
54- تجويز كدام فرآورده زير ،با انسيدانس بالا واكنشهاي آنافيلاكتوئيد همراه است ؟1826
الف – هتاستارچ ب- آلبومين 5 درصد
ج-دكستران Q د- FFP
55- بيماري به دنبال ضربه سر و افت سطح هوشياري در ICU بستري ودچار خونريزي در قسمت هاي مختلف بدن شده تجويز كداميك از فرآورده هاي زير مناسب تر است ؟؟
الف – خون تازه ب- پلاكت ج- FFP Q د- خون كامل
56 - بيماري 35 ساله با وزن 72 كيلوگرم بعد از تصادف به اتاق عمل منتقل مي‌شود. در معاينه اوليه انتهاي بيمار سرد و رنگ پريده و تاكي كارد و فشار خون 60 ميلي‌متر جيوه را داشته كه به وي 10 واحد خون o منفي طي 30 دقيقه داده مي‌شود. بعد از تزريق 5 واحد خون اوليه خونريزي كنترل و فشار خون به CVP 90/60 از 9 ميلي‌متر جيوه مي‌رسد و بيمار تاكي پنه همراه با تنفس سطحي مي‌شود. محتمل‌ترين تشخيص كدام است؟
الف - مسموميت با سيترات ب - هاپيركالمي Q
ج - تامپونادقلبي د - واكنش هموليتيك
57 - بيماري 25 ساله بعد از تصادف به‌طور اورژانسي با فشار خون سيستوليك 60 ميلي‌متر جيوه جهت عمل جراحي به اتاق عمل فرستاده مي‌شود. بيمار قبل از انتقال به اتاق عمل 4 واحد خون كامل O منفي و 3 ليتر رينگر دريافت نموده است. بعد از انتقال به اتاق عمل گروه خوني بيمار A مثبت گزارش مي‌شود. بهترين گروه خوني براي ادامه ترانسفيوژن كدام است؟
الف - خون كامل A مثبت ب - پك سل O منفي Q
ج - خون كامل O منفي د - پك سل O مثبت
58-با اضافه نمودن كداميك ازموادزير به عنوان نگهدارنده، زمان نگهداري خون از21 روز به 35 روز ميرسد؟ (M.1804)
الف - سيترات ب -دگستروز ج - آدنين Q د - فسفات
59 - در كداميك از موارد زير ريسك مسموميت با سيترات افزايش نمي‌يابد؟
الف - هيپرترمي ب - پيوند كبدي Q
ج - بيماري كبدي د - هيپرنتيلاسيون

60-درصورتیکه به بیمار خون اشتباه تجویز شود کدام اقدام درماني زیر موجب تشدید عوارض کلیوي مي‌شود؟ (M.1816)

Qالف - اسیدي کردن ادرار ب - تجویز رینگرلاکتات

ج - تجویز مانیتول د - تجویز فورسماید

61 – بدنبال تجویز خون کامل، بیمار دچار واکنش حاد همولیتیک شده است. کدامیک ازمجموعه اقدامات زیر را بترتیب انجام میدهید؟1816

الف – قطع تجویز خون – تجویز داروی وازوپرسور – تجویز خون با گروه خونی مناسب

ب - قطع تجویز خون - تجویز 20000 واحد هپارین – تجویز 16 میلی گرم دگزامتازون

ج - قطع تجویز خون – ارسال نمونه کیسه خون بیمار به آزمایشگاه - ارزیابی مجدد بیمار

Qد - قطع تجویز خون - حفظ برونده ادراری تا حداقل 100 – 70 میلی لیتر در ساعت – قلیایی کردن ادرار

62 – کدامیک از موارد زیر، در بروز اختلال انعقادی بدنبال تزریق 10 واحد خون، تأثیر کمتری دارند؟

الف – ترومبوسیتوپنی ترقیقی ب – کمبود فاکتور V

ج – کمبود فاکتور VII Qد – کمبود یون کلسیم

48ok

1- خانم 48 ساله با سابقه فشارخون خفيف و كنترل شده كانديداي عمل جراحي تعويض مفصل هيپ مي‌باشد. در آزمايشات انجام شده هموگلوبين 11g/dl، BUN=15، Cr=1.5 مي‌باشد. به منظور جايگزيني خونريزي بيمار به روش ANH(Acute Normovolemic Hemodilution) كدام عبارت زير صحيح است؟
الف) ذخيره خون اتولوگ بدون استفاده از Citrate Anticoagulant انجام شود
ب) حداكثر زمان مجاز جهت ذخيره خون در دماي اتاق عمل 12 ساعت مي‌باشد
ج) در اين روش كاهش بارز تعداد پلاكت‌ها و فاكتورهاي انعقادي وجود دارد
Qد) بيمار فوق انديكاسيون انجام ANH را دارا نمي‌باشد

2- در Preoperative –Blood-Donationتا چه مدت قبل از عمل ميتوان از بيمار خون گرفت؟
الف:48ساعت ب: 24ساعت Qج: 72ساعت د: 12ساعت

3- كداميك از پاسخ‌هاي زير در مورد خون اتولوگ كه به روش Acute Normovolemic Hemodilution (ANH)گرفته شده صحيح است؟
Qالف) آخرين خون گرفته شده را بعنوان اولين خون به بيمار تزريق مي‌كنيم.
ب) خون گرفته شده را بلافاصله در يخچال مي‌گذاريم.
ج) خون را روز قبل از بيمار مي‌گيريم.
د) در صورت عدم مصرف خون گرفته شده خون را براي مصرف براي بيمار ديگري به بانك خون مي‌فرستيم

4- كداميك از جملات زير در مورد Autologous transfusion صحيح است؟
الف- شايعترين عمل جراحي كه نياز به Preoperative Autologous Donation (PAD) دارد، جراحي عروق است.
ب- Acute Normovolemic Hemodilution (ANH) باعث طولاني شدن مدت زمان عمل جراحي در مقايسه با PAD ميشود.
ج- خون بدست آمده از ANH را مي توان حداكثر 4 ساعت در درجه حرارت اتاق نگه داشت.
Qد- ANH نسبت به PAD مقرون به صرفه تر است.

5- كداميك از ويژگي هاي Acute Normovolemic Hemodilution است؟
1-در هنگام عمل جراحي RBC بيشتري از دست مي رود
2-نياز به تجربه خون سرد نياز مي شود
Q3-ويسكوزيتي خون بيمار كم مي شود
4-كار پلاكتها مختل مي شود

6- كداميك از موارد زير براي برنامه ريزي تجويز خون اتولوگ بلامانع است؟
الف) شواهدي از عفونت يا باكتريمي ب) آنژين ناپايدار
ج) بيماري سيانوتيك قلب Qد) سابقه CVA در يك سال اخير

7-كداميك از شرايط Preoperative blood donation مي باشد؟هيچكدام
الف – Hb<8gr/dl ب-Hct<33%
ج-فشار خون كنترل نشده د- سن بالاي 11 سال

8-آقاي 60 ساله كانديد عمل توتال هيپ مي باشد وي 20pack year وHb:12 دارد در حين عمل از topical collagen استفاده مي شود كدام روش جهت جلوگيري از دست دادن خون كنترانديكه است ؟

الف – ANH Q ب- Intraoperative Blood Collection

ج- preoperative Blood Donation د- هيپو تانسيون كنترله

9. در كداميک از شرايط زير استفاده از تكنيک preoperative blood donation غلط است؟

الف-سن بالا ب-وزن كم

ج-وجود عفونت ويرال Q د-اهداء خون در 48 ساعت قبل

10) كداميك كنترانديكاسيون استفاده از blood salvage (جمع آوري خون حين عمل) مي باشد؟

الف: هيپركالمي ب: مشكل كليوي

Qج: استفاده از موارد Procoagulant مثل كلاژن موضعي در منطقه جراحي

د: استفاده از هپارين

11) در مورد ترانسفوزيون اتولوگ كدام گزينه صحيح است ؟

Qالف) دهنده خون اتولوگ محدوديت سن و وزن ندارد .

ب) دهنده تا 15 ميلی ليتر به ازای هرکيلوگرم وزن می تواند خون بدهد .

ج) دهنده می تواند تا يک روز قبل ازعمل جراحی خون بدهد .

د) يکی از شايع ترين اعمال جراحی که برای آن ها خون اتولوگ تهيه می شود ، آندوسکوپی سينوس است .

12) همه گروه های زير نمی توانند دهنده خون اتولوگ باشد بجز :

الف) كانديد ترميم تنگی آئورت

ب) آنژين ناپايدار صدری

Qج) سابقهٔ MI قبلی بيش از 6 ماه قبل از اهداء خون

د) بيماری سياتوتيک قلبی

13- دركداميك از موارد زير انجام Preoperative Blood Donation معني ندارد ؟

Qالف – بيمار با unstable angina

ب- بروز CVA در يك سال

Qج-MIدر3ماه گذشته

د- فشار خون بالاي كنترل شده

14- كداميك از موارد زير در مورد autologous transfusion صحيح است؟1834

الف) ريسك آلودگي باكتريال خون را كاهش مي‌دهد.

ب) ريسك ناسازگاري ABO را كاهش مي‌دهد.

Qج) گرانتر از allogenic blood است. د) باعث آنمي نمي‌شود.

15- كداميك از موارد زير در مورد خونگيري از بيمار جهت autologous transfusion غلط است؟P=1832

الف- Hb<11 نباشد. Qب- آخرين خونگيري تا عمل 24 ساعت فاصله باشد.

ج- تا 10.5ml/kg مي شود خونگيري كرد. د- هيچكدام

16- كداميك از موارد زير جز contraindication هاي خونگيري جهت autologous transfusion نمي باشد؟

الف- active seizure disorder ب- aortic stenosis

Qج- controlled hypertension د- cyanotic heart disease P=1833

17. کدامیك از موارد ذیل از معیارهاي انجام (Acute Normovolemic Hemodilution) A.N.H مي باشد؟

الف- احتمال ترانسفیوژن کمتر از 10% حجم خون

Qب- حداقل هموگلوبین 12 قبل از عمل

ج- فشار خون شدید د- وجود ریسك باکتریمي

18- در کدامیك از بیماریهاي زیر امکان انجام Preoperative blood donation وجود دارد ؟

الف- تنگي آئورت ب- باکتریمي

Qج- هپاتیت B د- آنژین ناپایدار

19 - خانم 65 ساله اي با اختلال در سیستم قلبي وتنفسي بدلیل عفونت محل جراحي وجهت تعویض پورتز توتال هیپ مراجعه کرده است براي بیمار جهت کاهش ترانسفوریون خون همولوگ کدام روش زیر مناسب نمي باشد ؟

الف – هیپو تانسیون کنترله با فشار متوسط 50 میلي متر جیوه

ب- استفاده از بلوکهاي اسپاینال واپیدورال در بیمار

ج- جمع آوري خون بیمار توسط Cell Savers حین جراحي

Qد- گرفتن خون بیمار قبل از عمل همراه با دادن اریترپویتین

20- کدامیك ازموارد زیر در مورد Acute Normovolemic Hemodilution(ANH)صحیح است ؟

الف – Hb بیمار قبل از عمل باید حدود 14 گرم در دسي لیتر باشد

ب- خون گرفته شده از بیمار باید در یخچال نگهداري شود

ج- بعداز گرفتن خون نیازي به تزریق کریستالوئید با کولوئید نیست

Qد- اولین واحد خون گرفته شده باید بعد از همه تزریق شود

21- جهت جراحي در بیمار 30ساله Acute Normovolemic Hemodilution (ANH) بکار برده اند، ظاهراً این تکنیك بخوبي و بدون مشکل انجام گرفته است و بیمار جهت این کار فقط Crystalloids دریافت نموده است. کدام عارضه در این بیمار نسبتاً شایع است؟

الف) Peripheral edema ب) Pulmonary edema

Qج) Tachycardia د) Neurologic complications

22 – در روش جمع آوری خون پس از عمل (Post operative blood collection) چه مدتی پس از شروع جمع آوری خون، مجاز به استفاده از آن هستیم؟

الف – 4 ساعت Qب – 6 ساعت ج – 12 ساعت د – 24 ساعت

ok

1- در يك بيمار سيگاري چند هفته بعد از قطع سيگار تستهاي عملكرد ريوي (PFT)بهبود مييابند؟
الف) 2-4 Qب) 4-6 ج) 6-8 د) 8-12
2- در مورد استفاده از لوله تراشه دو لومنه(DLT)، كدام مورد صحيح است؟
الف) استفاده از left sided tubeبراي همه مواردone lung ventilationترجيح داده ميشود
ب) بهترين متد تعيين اندازه قطر مناسب DLT، استفاده از سن بيمار است
ج) تعيين اندازهDLTبا جنس بيمار ارتباطي ندارد
Qد) سايزهاي DLTبا شماره 26و28 فقط از نوع چپ هستند
3- ميزان واقعي شنت بيماري كه در وضعيت لترال قرار گرفته وريه فوقاني آن تهويه نميشودو1=FIO2ويكMACايزوفلوران در يافت ميكند چند درصد از جريان خون كلي ريه است؟
الف) 20 Qب) 24 ج) 30 د) 40
4- بيماري با علائم ادم سر وگردن واندامهاي فوقاني وعروق برجسته برروي قفسه صدري وسيانوز قرار است تحت عمل جراحي قرار گيرد با توجه به تشخيص احتمالي كداميك از اقدامات ارزيابي قبل از بيهوشي براي اين بيمار صحيح نميباشد؟
الف) انتقال به اتاق عمل در وضعيتHead up
Qب) گذاشتن كاتترCVPاز نوع ساب كلاوين
ج) گرفتن حداقل يك رگ بزرگ از اندام تحتاني
د) گذاشتن كاتتر شريان راديال 1922
5-كداميك از جملات زير در مورد HPV(Hypoxic Pulmonary Vasoconstriction) صحيح است؟
الف) قطع سيستم عصبي اتونوم باعث از بين رفتن كامل آن ميشود
Qب) با رسيدن غلظت اكسيژن آلوئول به 30 ميلي متر جيوه به حداكثر خود ميرسد
ج) هايپر كاپني و اسيدوز سبب كاهش آن ميگردد
د) استفاده از هالوتان سبب افزايش آن ميگردد
6- هنگام عمل جراحي تومور ريوي سمت راست اگر كاتتر پولمونر در ريه بالا باشد (nondependent) وريه بالا Collapseباشد كداميك از عبارتهاي زير صحيحتر است؟
Qالف: CO (بازده قلب) اندازهگيري شده كمتر از حد واقعي است
ب: Mixed venous $P_a o_2$ اندازهگيري شده بيشتر ازحد واقعي است
ج: فشار Wedgeريوي نشانه فشار دهليز چپ است
د: نوك كاتتر شرايطي مثل Zone 3 ريوي دارد
7- جداكردن ونتيلاسيون ريه توسط لوله دابل لومن در كدام مورد زير كمتر ضرورت دارد؟
الف: فيستول برونكوپلورال ب: بول آمفيزماتوز بزرگ
Qج: پيوند ريه د: پنوموكتومي

8- در بيماري كه قرار است توراكوتومي چپ شود انتهاي كاتتر شريان ريوي در كجا قرار خواهد گرفت؟
Q الف) در شريان ريوي راست در Zone 3
ب) در شريان ريوي چپ در Zone 1
ج) در شريان ريوي راست در Zone 2
د) در شريان ريوي چپ در Zone 3
9- كداميك از موارد فوق جزء انديكاسيون هاي مطلق جداسازي دو ريه مي باشد؟
الف- پنومونكتومي ب- جراحي آنوريسم آئورت توراسيك
Q ج- فيستول برونكوپلورال د- اعمال جراحي روي ستون فقرات توراسيك
10- در مورد ARDS متعاقب Pulmonary resection كدام جمله درست است؟
الف- اكثراً selflimited و غير كشنده است
ب- بدنبال لوبكتومي شايعتر از پنومونكتومي مي باشد.
Q ج- علت آن آسپيراسيون و دستكاري درخت تراكئوبرونكيال مي باشد.
د- جواب به درمان آن بهتر از ARDS بعلت ساير علل است.
11- در مورداولين قدم جداسازي (weaning) يك بيمارپس ازعمل توراكوتومي، كاهش كداميك ازموارد زيرتوصيه ميشود؟
الف- ميزان PEEK ب- تعداد تنفس
Q ج- FIO_2 د- Pressure Support
12- براي گذاشتن لوله تراشه دوبل لومن كدام اظهار نظر صحيح است؟
1-در مرد بالغ تا 26 سانتي متر از طول لوله بايد وارد راه هوائي شود
2-در دوبل لومن راست، قبل از وارد شدن انتهاي لوله به برنش راست سر را بايد بسمت راست چرخاند
Q3-قبل از ورود لوله بداخل گلوت، نوک لوله بايد بسمت بالا باشد
4-براي گذاشتن لوله نبايد از style استفاده كرد
13- استفاده از برونكوسكوپ رژيد (rigid) در كداميك از موارد زير انديكاسيون دارد؟
Q1) تشخيص محل خونريزي در بيماري كه دچارهموپتيزي شديد مي باشد
2) تشخيص محل نوك لوله دوبل لومن در لوله گذاري تراشه
3) برداشتن بيوپسي از مخاط ملتهب تراشه
4) نمونه برداري در عفونت ريه
14- بيمار كودك 7ساله با وزن 20كيلوگرم بعلت آبسه ريوي كانديد جراحي توراكوتومي ميباشد براي عمل نياز به one lung ventilation ريه چپ داريم.
كداميك از لوله هاي زير را براي انتوباسيون بيمار انتخاب ميكنيد؟
الف) دابل لومن كارلنز چپ سايز 26
ب) دابل لومن رابرت شاو راست سايز 26
Q ج) سينگل لومن با برونكيال بلاكر
د) دابل لومن رابرت شاو چپ سايز 26
15- شايعترين عارضه جدي پس از رزكسيون ريوي كداميك از موارد زير است؟
Q الف) نارسائي حاد تنفسي ب) خونريزي
ج) پنوموتوراكس د) تورشن پولموناري

16- در رژيم درماني بيماران پس از توراكوتومي در ICU كدام مورد توصيه نمي‌شود؟
الف) دادن اينوتروپ ب) دادن آمينوفيلين جهت افزايش انقباض ديافراگم
ج) استنشاق هليوم 60% Qد) دادن مايعات همراه با ديورتيك
17- بيمار مرد 40ساله مبتلا به كيست هيداتيك ريه كه تحت توراكوتومي و لوبكتومي ريه راست در پويشن لترال قرار گرفته است. پس از پايان عمل در ريكاوري دچار تاكي پنه و درد شديد قفسه سينه شده است. در عكس سينه پرتابل توده بزرگ توراسيك مشاهده مي‌شود. تشخيص شما چيست؟
الف) پارگي بروش Qب) تورشن پولموناري
ج) هرنياسيون قلب د) پنوموتوراكس
18-كنتراندیکاسیون مطلق مدياستينو سكوپي كدام است ؟
Qالف – مدياستينوسكوپي قبلي ب- سندرم SVC
ج- انحراف شديد تراشه د- انوريسم ائورت توراسيك
19- بيمار 45 ساله كانديد پنومونكتومي ريه راست مي باشد اگر پرفيوژن قبل از عمل ريه راست 30% پرفيوژن كل باشد وميزان FEV1 قبل از جراحي 1/2 ليتر باشد ميزان FEV1 پس از جراحي چقدر است ؟
Qالف – 0/84 ليتر ب- 0/36 ليتر ج- 1 ليتر د- 0/56 ليتر
20- پس از قطع سيگار به مدت 12 ساعت قبل از جراحي كدام اثر مفيد زير ديده مي شود ؟
Qالف – كاهش ميزان منواكسيد كربن ب- طبيعي شدن سيستم ايمني
ج- بهبود در فونكسيون سيلياري د- اثرات مفيد دراين مدت ديده نمي شود .
21- كداميك از پارامتر هاي زير نشانه افزايش ريسك در بيمار كانديد پنومونكتو مي است ؟
الف – PaCO2=44 ب- PaO2=70 ج- FEV1=55%FVC دQ- FVC=2.2L
22- بيمار 35 ساله در طي جراحي توراكوتومي دروضعيت لترال دكوبيتوس وتنفس خودبخود 10 دقيقه پس از باز شدن همي توراكس بالايي دچار افت شديد فشار خون واندامهاي سرد مي شود كدام اقدام مناسبتر است ؟
الف –تجويز 2 ليتر رينگر
Qروش عملی ب- برقراري تهويه كنترله با فشار مثبت
Qكاهش رفلكس ج- انفيلتر اسيون عصب واگ باليدوكايين
د- تجويز 10 ميلي گرم افدرين
23. در كداميک از شرايط زير استفاده از لوله bronchial blocker بر لوله double lumen ارجحيت دارد؟
الف-هموپتيزي ماسيو ب-بالغين سالمند
Qج-تومورهاي راه هاي هوائي د-نياز قطعي به ونتيلاسيون جداگانه دوريه
24. بيماري در فاصله كوتاهي پس از پنومونكتومي راست دچار تنگي نفس ناگهاني و آمفيزم زير جلدي شده است در عكس قفسه سينه شيفت تراشه به سمت چپ ديده مي شود محتمل ترين تشخيص كدام است؟
الف-اتلكتازي شديد ريه مقابل ب-آمپيم و آبسه ريه
Qج-برونكوپلورال فيستولا د-بيماري التهابي مزمن ريه

25. در مورد انتخاب روش بيهوشي در بيماران داراي توده مدياستن قدامي كدام صحيح است؟
الف-بيهوشي عمومي روش مناسبي براي اين بيماران مي باشد
ب-استفاده از شل كننده هاي عضلاني براي ايندا كشن و تنفس كنترله روش مناسبي است
Qج-حتي الامكان تمام اعمال جراحي بايد بصورت local anesthesia انجام شوند
د-راديوتراپي و كموتراپي بعد از انجام جراحي تحت بيهوشي عمومي توصيه مي شود
26. كداميک از بيماران زير قادر به تحمل پنومونكتومي خواهند بود؟
الف FEV 1 = 500سي سي باشد
Qب پس از بستن شريان پولمونر ريه بيمار، فشار شريان ريوي برابر 30 ميلي متر جيوه باشد
ج پس از بستن شريان پولمونر ريه بيمار Pao2 = 42 ميلي متر جيوه باشد
د $\frac{RV}{TLC} = \%55$ باشد
27) كدام گزينه از انديكاسيون های قطعی كاربرد لوله تراشه دبل لومن می باشد ؟
الف) هيپوكسمی شديد ناشی از بيماری های يک طرفه ريه
ب) آنوريسم آئورت توراسيک
Qج) برداشتن كيست بزرگ يک طرفه ريه
د) برداشتن يک ريه به صورت كامل
28- بيماري 48 ساله كانديد پنومونكتومي راست مي باشد در ABG بعمل آمده درتنفس از هواي اتاق FEV1=1.8L , paco2=48 mmHg دارد.كداميك ازموارديردرمورد ارزيابي قبل ازعمل اين بيمار صحيح ميباشد ؟
الف- بيمار بدون نياز به بررسي بيشتر مي تواند تحت پنومونكتومي قرار گيرد
ب- بايستي نسبت Residual volume /Total lung capacity تعيين شود
ج- بايستي در صد Maximal breathing capacity تعيين شود
Qد- بايستي بيمار تحت بررسي هاي Single lung tests قرار گيرد .
29- بيمار فوق جهت عمل جراحي كانديد جداسازي ريتين توسط Double lumen tube رابرت شاوچپ گرد مي شود پس از جاگذاري DLT ومتسع ساختن كاف ها درزمان كلامپ تيوب برونكيال صداهاي تنفسي در ريه چپ قابل سمع ودر ريه راست غير قابل سمع مي باشد كداميك از موارد زير صحيح است ؟
الف – كار گذاري DLP به درستي انجام شده است
ب- DLT بيش از حد جلو رانده شده وبايستي كمي به عقب كشيده شود
Q ج- قسمت انتهايي تيوب برونكيال به اشتباه در ريه راست قرار گرفته است
د- قسمت انتهايي تيوب برونكيال در تراشه قرار گرفته وDLT بايستي كمي به جلو رانده شود
30- در پايان عمل بيمار فوق پس از قرار گرفتن دروضعيت خوابيده به پشت بيمار بطورناگهاني دچار هيپو تانسيون شديد وعلايم احتقاق سر و گردن مي شود محتمل ترين تشخيص كدام است ؟
الف – چرخش ريوي(pulmonary Torsion) ب- نارسايي حاد قلب راست

Qج- هرنیه شدن قلب (Cardiac Herniation) د- هموراژي شديد
31- به هنگام استفاده از Double Lumen Endotracheal Tube (DLT) گزینه غلط کدام است؟1876-7
الف) استفاده از DLT چپ به هنگام توراکوتومي راست
ب) استفاده از DLT راست یا چپ به هنگام توراکوتومي چپ
ج) استفاده از DLT چپ به هنگام توراکوتومي راست یا چپ
Qد) استفاده از DLT راست به هنگام توراکوتومي راست
32- جهت تهویه بیمار در one lung ventilation بهنگام توراکوتومي کدام مورد غلط است؟1893
Qالف) شروع تهویه با FIO_2 50 درصد
ب) تهویه یك ریه با حجم جاري 8 تا 10 سي سي به ازاي هر کیلوگرم وزن بدن
ج) تجویز CPAP در ریه non dependent
د) افزایش تعداد تنفس به میزان 20 تا 30 درصد
33- تمامي موارد زیر در بیماراني که تحت pulmonary resection قرار مي گیرد صحیح است بجز؟
الف- 25 درصد بیماران پس از عمل دچار دیس ریتمي دهلیزي مي شوند.
ب- احتمال بروز دیس ریتمي دهلیزي پس از عمل در افراد بالاتر از 60 سال بیشتر است.
Qج- احتمال بروز ریتمي دهلیزي پس از برداشتن ریه راست بیشتر از ریه چپ است.
د- دیلتیازم مناسب ترین دارو جهت پیشگیري از دیس ریتمي پس از عمل مي باشد.
34- بهنگام پوزیشن lateral decubitus پدیده تنفس پارادوکس (paradoxical respiration) در کدامیك از موارد زیر اتفاق مي افتد؟P=1869
الف- تنفس خود به خودي، پلوراسالم، توراکس باز (open thorax)
Qب- تنفس خود بخودي، پلورا باز شده، توراکس باز (open thorax and plenura)
ج- تنفس کنترله، پلورا سالم، توراکس باز
د- تنفس کنترله، پلورا باز شده، توراکس باز
35- بیماري تحت بیهوشي عمومي و با تنفس خود به خودي در وضعیت decubitus قرار داده مي شود. پس از باز شدن توراکس دچار کاهش فشار، رنگ پریدگي و گشادي مردمك (dilated pupil) مي شود. این علائم مربوط به کدامیك از پدیده هاي زیر مي باشد؟P=1869
Qالف- mediastinal shift phenomenon ب- paradoxical respiration
ج- shunt fraction د- افزایش V/Q mismatch
36- بکارگیري one lung ventilation در کدامیك از اعمال جراحي زیر از ارجحیت بیشتري نسبت به سایر گزینه ها برخوردار است؟P=1873
الف- esophageal surgery ب- lower lobectomy of lung
ج- middle lobectomy of lung Qد- upper lobectomy of lung
37- همه ویژگیهاي زیر نشانه ریسك بیشتر در جراحي توراکس است بجز :
الف- $FEV_1 / FVC < 50\%$ ب- $FEV_1 < 2lit$
ج- $Paco_2 > 45mmHg$ با هواي اتاق Qد- $RV / TLC < 50\%$

38-آمينوفيلين تزريقي با كدام مكانيسم برونكوديلا تاسيون مي دهد 1859؟

الف – تحريك گيرنده هاي بتا Qب- جلوگيري از تخريب cAMP
ج- كاهش ترشحات ريوي د- كاهش ادم راه هوايي

39- در مورد تاثير قطع سيگار 2 روز قبل از عمل در فرد سيگاري كداميك از موارد زير غلط است ؟

الف – كاهش تاكيكاردي
ب- انحراف منحني OCD به راست
ج- كاهش كروبوكسي هموگلوبين
Qد- كاهش ترومبوز وريد هاي عمقي

40. آقاي 65 ساله اي با سابقه 40 ساله مصرف سيگار (40 Pack/ year)، مبتلا به كانسر ريه مي باشد. با توجه سابقه و معاينات قبل از عمل وي و نتايج تست هاي آزمايشگاهي PFT, ABG انجام شده انجام كداميك از اعمال جراحي ذيل را براي بيمار پيشنهاد مي كنيد؟

$Pao_2 > 60$ mmHg $FEV_1/FVC > 40\%$ $PaCo_2 < 55$ mmHg
M.V.V= 25% predicted $VO_{2max} < 5\%$

Qالف- رزكسيون سگمنتال ب- پنومونكتومي
ج- لوبكتومي د- بيمار آمادگي هر نوع عمل جراحي توراكس را دارد.

41. شايعترين زمان وقوع MI (Myocardial Infarction) بدنبال جراحي توراكس كدام است؟

الف- روز اول پس از جراحي ب- روز دوم پس از جراحي
Qج- روز سوم پس از جراحي د- روز چهارم پس از جراحي

42. بيماري پس از رزكسيون يك ريه در ريكاوري دچار سرفه و افت ناگهاني فشار خون مي شود كدام اقدام قبل از انتقال بيمار به اتاق عمل لازم است انجام شود؟

Qالف- دادن پوزيشن لترال بطوري كه ريه سالم به طرف پائين باشد.
ب- راندن لوله تراشه به داخل ريه باقيمانده
ج- ساكشن فوري چست- تيوب ريه عمل شده
د- افزايش مقدار PEEP در ريه سالم

43- بيماري پس از راديكال پنومونكتومي طرف راست بلافاصله به دنبال تغيير پوزيشن ا زحالت لترال به Supine دچار كولاپس قلبي عروقي سندرم وريدا جوف فوقاني ، ويزينگ وايسكمي در ECG مي شود در CXRay نوك قلب به طرف راست منحرف شده محتمل ترين تشخيص چيست ؟

Q الف – هرنيشن قلب از محل باز شدن پريكارد
ب- چرخش ريه چپ به دور ناف ريه مربوطه
ج- خونريزي ازمحل شريان پولمونربسته شده
د- نارسايي حاد قلب راست

44- انديكاسيون قطعي جدا كردن دو ريه Double Lumen intubation كدام است ؟

الف – عمل جراحي بر روي آئورت توراسيك ب-پنومونكتومي ريه راست
Qج- خونريزي شديد در يك ريه د- جراحي بر روي ستون فقرات توراسيك

45-وجود هيپوناترمي وSIADH (سندرم ترشح نابجاي ADH) دركدام نوع كانسر ريه شايعتر مي باشد ؟

الف Adenocarcinoma

Q ب-Small cell carcinoma(Oat cell)

ج-Sarcoma

د-Squamous cell carcinoma

46- اثرات ناخواسته چه مدت بعد از قطع سيگار ظاهر مي شود ؟

Q الف – 1تا2 روز ب- 5تا6 روز ج- 1تا2 هفته د- 6تا8 هفته

47- در كدام بيمار برداشتن كامل يك ريه قابل تحمل است؟

الف- FEV1/FVC = 45% ب- FEV1 = 1800 cc

Q ج- حداكثر تهويه ارادي (MVV) بيشتر از 50% مقدار تخمين زده شده

د- RV/TLC = 55%

48) در عمل جراحی رزکسیون تراشه ، مناسب ترین محل برای کارگذاری کاتتر شریانی کدام است ؟

الف – رادیال راست Q ب – رادیال چپ

ج – کاروتید راست د – کارویتد چپ

49) کدامیک از موارد زیر جزو کنتراندیکاسیون های مطلق مدیاستینوسکوپی می باشد .

Q الف – مدیا ستینوسکوپی قبلی ب- سندرم وريد اجوف فوقانی

ج- آنوریسم آئورت توراسیک د وجود انحراف شدید در تراشه

50)فایده اصلی قطع سیگار در زمان بلافاصله قبل از عمل جراحی کدامیک از موارد زیر می باشد؟

الف-کاهش ترشحات راه هوائی ب-کاهشAirway reactivity

Q ج-کاهش کربوکسی هموگلوبین د-بهبود حركت Mucocilliary

51- بعد از انتوباسيون براي جدا كردن دو ريه بوسيله لوله دابل لومن چپ گرد رابرت شاو براي عمل توراكوتومي راست در ارزيابي كلينكي براي تصديق صحت جدا كردن تست هاي زير انجام گرفت 1- ابتدا لومن راست لوله كلامپ وهر دوكاف برونشيال وتراكنال را پر كرديم صداي تنفسي در نيم سينه چپ سمع گرديد 2- با كلامپك لومن چپ در حالت پر بودن هر دو كاف صداهاي تنفسي در هيچ قسمت از ريه هاي شنيده نشد كداميك از حالت هاي زير محتمل است ؟

الف – لوله وارد برونش راست شده وكاف تراكنال خارج از برونش باشد

ب- لوله خارج از برونش وهر دو كاف در تراشه باشد

ج- لوله در برونش چپ وكافهاي برونشال وتراكئال در محل صحيح باشد

Q د- لوله در برونش چپ وهر دو كاف در داخل برونش چپ باشد .

52-مرد 65 ساله اي كانديد عمل توراكوتومي براي كانسرريه ميباشد .درمرحله قبل ازعمل دچارعلائم اليگوري وهيپوناترمي Na=125mEq/L واختلال هوشيارمي گردد .كداميك از انواع سلولي كانسرريه دراين بيمار مطرح مي باشد ؟

Q الف – Small Cell ب- Large Cell

ج- Squamous Cell د- Alveolar Cell

53- كداميك ازموارد زير درموردلوله تراشه دو مجراي Double lumen Endotracheal tube صحيح است ؟

Qالف – لوله رابرت شاوچپ رامي توان درمورد جراحي هاي طرف راست وچپ قفسه سينه بكار برد
ب- لوله رابرت شاو راست دراكثريت اعمال جراحي قفسه سينه كه نياز به تهويه به يك ريه دارند كاربرد وسيع دارد
ج- تمام اين لوله ها يك كاف پروكسيمال جهت برونكوس اصلي ويك كاف ديستال جهت تراشه دارند
د- لوله كارلنز نوعي لوله دو مجزايي است كه فاقد Carinal Hook است
54- كداميك از تستهاي عملكرد ريوي (PFT) زير كه قبل از عمل انجام شده است نشانگر افزايش خطر درعمل پنومكتومي نمي باشد ؟
الف – هيپر كاپني درهواي اتاق Qب- RV/TLC <50 %
ج- FEV1< 50% OF FVC د- FEV1<2LIT
55- كداميك از انديكاسيونها مطلق لوله دو مجرايي Double Lumen است؟
الف – لوبكتومي فوقاني ب- رزكسيون مري
Qج- فيستول برونكوپلورال د- پنومونكتومي
56- براي مشاهده اثرات مفيد قطع سيگار وكاهش موربيديتي ومورتاليتي كلي ، حداقل چند هفته قبل از عمل سيگار رابايد قطع كرد؟
الف – 2-4 ب-4-6 ج-4-8 Qد-8-12
57 - آقاي 60 ساله با IHD بعداز عمل توراكوتومي در ICU بستري شده است 24 ساعت بعد از عمل دچار افت فشار خون شرياني مي شود مانيتورينگ فشار شريان ريوي امواج V بلند را در ابتداي سيستول ومحو شدن موج a نشان مي دهد تشخيص چيست ؟
Qالف- Mitral REGURGITATION ب-Cardiac tamponade
ج- Ventricular dysfunction د- Diastolic dysfunction
58- بيماري بعد از عمل جراحي راديكال پنومونكتومي دچار سندرم سوپريور وناكاوا كلاپس قلبي عروقي ، ادم ريه ، ويزينگ وآريتمي بطني شده است انجام كداميك از اقدامات زير وضعيت هموديناميك بيمار راناپايدار خواهد كرد ؟
الف – كم كردن حجم وافزايش تعداد تنفس
ب- اينوتروپ جهت ساپورت قلبي عروقي
Qج- برقراري ساكشن مداوم از Chest tube سمت عمل
د- قرار دادن ريه سالم دروضعيت Dependent
59 - آقايي 40 ساله تحت عمل رزكسيون تومور مدياستن قرار گرفته است. در خاتمه عمل قادر به Weaning بيمار از ونتيلاتور نيستيم، Blood gas نرمال است، در گرافي سينه ريه ها پاك و ديافراگم سمت راست بالاتر از حد طبيعي است. اولين اقدام تشخيصي چيست؟ (M.1903)
الف – CT Scan ريه Qب – فلوروسكپي ريه
ج – Single Lung Test د – Ventilation-Perfusion Scanning
60 - كداميك از شرايط زير از انديكاسيونهاي مطلق جداسازي دو ريه Double Lumen Intubation مي‌باشد. (1873)
الف – آنوريسم آئورت توراسيك ب – پنومونكتومي
ج – رزكسيون مري Qد – آبسه ريه

61 - بيمار آقاي 72 ساله به دليل تومور ريه كانديد پنومونكتومي ريه چپ مي‌باشد. سابقه بيماري خاصي ندارد. كداميك از مانيتورينگ‌هاي زير ضروري نمي‌باشد؟ (M.1862)

الف - كاتتر شريان راديال ب - كاتتر ورید ژوگولار داخلي

Qج - كاتتر شريان ريوي د - اسپيرومتري

62 – بیماریکه پس ازعمل جراحی توراکوتومی به ICU منتقل شده است، پس ازیک ساعت دچار افت فشارخون و تاکیکاردی میشود. هماتوکریت مایع محفظه chest tube درکدامیک ازمقادیرزیر به نفع خونریزی اینتراتوراسیک خواهدبود؟

الف - 10% ب - 15% ج – 20% Qد – 25%

63 – بیماری به منظور پنومنکتومی، تحت بیهوشی عمومی بصورت تهویه one lung قرار گرفته است. با شروع تهویه یک ریه، علیرغم ثبات همودینایک و Flo2 به میزان 100% و حفظ paco2 در حد 40mmHg، بیمار دچار هیپوکسمی شدید میگردد. کدامیک از اقدامات زیر بعنوان اولین اقدام جهت اصلاح هیپوکسمی میباشد؟

Qالف - تجویز CPAP به میزان 5 – 10CmH2O به ریه nondependent

ب – تجویز PEEP به میزان 5 – 10 CmH2O به ریه dependent

ج – کلامپ شریان پولمونر

د – تهویه هر دو ریه بطور متناوب

64 – کدام جمله در مورد تومورهای مدیاستن قدامی نادرست است؟

الف – برای انجام بیوپسی از آنها باید حتی المقدور از آنستزی لوکال استفاده نمود

ب – حفظ تنفس خودبخودی طی آنستزی جنرال برای آنها حیاتی است

ج – بهتر است تا حد امکان قبل از آنستزی جنرال تحت رادیوتراپی یا شیمی درمانی قرار گیرد

Qد - غالباً از جنس تراتوما، تیموما و تومورهای تیروئید هستند

50ok

1- در اداره بيهوشي بيمار مبتلا به كارديوميوپاتي هيپرتروفيك كداميك از گزينه‌هاي ذيل به نفع بيمار است؟
الف) هيپوولمي ب) تجويز محرك‌هاي بتا
ج) كاهش افترلود Qد) تجويز بلوكرهاي كلسيم
2- بيماري كه شريان نزولي قدامي چپ كرونر(LAD) وي بصورت كامل مسدود است، تحت جراحي قلب باز قرار دارد. جهت محافظت بهتر قلب استفاده از كدام روش تجويز كارديوپلژي به نفع بيمار است؟
الف) Antegrade Qب) Retrograde ج) Blood د) Crystalloid
3- براساس فرضيه Blood volume redistribution در عمل جراحي ترميم آنوريسم آئورت در يك بيمار ASA-I كدام گزينه صحيح است؟
الف) در كلامپ آئورت توراسيك ظرفيت وريدهاي اسپلاتكنيك افزايش مي‌يابد
ب) در كلامپ infra renal آئورت، فشار PCWP افزايش مي‌يابد
Qج) پس از برداشتن كلامپ آئورت توراسيك، فشار خون كاهش مي‌يابد
د) در كلامپ infra renal آئورت، خون به سمت وريدهاي اسپلاتكنيك بالاي كلامپ شيفت مي‌كند
4- خانمي 57ساله تحت CABG قرار مي‌گيرد. 6ساعت بعد در ICU دچار كاهش فشارخون و تاكي كاردي پيشرفته مي‌شود. منحني فشارخون همزمان با فشارهاي دمي ونتيلاتور افت واضح دارد. طبق گزارش پرستار درناژ قابل توجهي در ساعت اخير از chest tube مدياستن نداشته است. در CXR ريه‌ها باز بوده و مدياستن wide نمي‌باشد. كدام عبارت در مورد وي صحيح است؟
الف) chest tube جديد در ناحيه پلور قرار مي‌دهيم
ب) در چنين شرايطي اكسپلوراسيون قفسه صدري صلاح نمي‌باشد
Qج) اكوكارديوگرافي تشخيص را قطعي مي‌كند
د) احتمال بروز حالت مشابه با تابلوي فوق تا چند هفته بعد از عمل وجود دارد
5- مرد 49 ساله با وزن 70كيلوگرم تحت عمل تعويض دريچه ميترال(MVR) قرار گرفته است و در ابتداي عمل تكنيك (acute normovolemic hemodilution) ANH براي وي انجام شده است 21000 واحد هپارين قبل از شروع CPB تجويز مي‌شود و بيمار حين CPB تا 28درجه سانتيگراد سرد مي‌شود. كدام مورد در اين بيمار انتظار مي‌رود؟
الف) ACT بيمار قبل از تجويز هپارين برابر ACT قبل از عمل باشد
ب) ACT حين CPB بلافاصله پس از سردشدن برابر ACT 3 دقيقه پس از تجويز هپارين باشد
ج) ACT بيمار در صورت تجويز 42000 واحد هپارين حدود 2برابر ACT فعلي باشد
Qد) ACT بيمار پس از تجويز پروتامين به مقدار 210 ميلي گرم به حد نرمال باز مي‌گردد
6- بيمار 45 ساله‌اي با سابقه آنژين صدري، سنكوپ و تنگي نفس كه در معاينه فيزيكي سوفل سيستوليك در قاعده قلب با انتشار به گردن و در اكوكارديوگرافي هايپرتروفي concentric بطن چپ دارد. كانديداي جراحي قلب مي‌باشد. پس از القاي بيهوشي بيمار دچار فيبريلاسيون دهليزي و

افت شديد فشارخون و بروز علائم ايسكمي در EKG مي‌شود. اولين اقدام درماني شما كدام است؟
Q الف) كارديوورژن ب) فنيل افرين
ج) ادنوزين د) پيس ميكر
7- كداميك از موارد ذيل در مورد اثر هپارين وپروتامين بر افزايش خونريزي پس از عمل جراحي قلب صحيح است؟
الف: ترومبوسيتوپني ناشي از هپارين نقشي در خونريزي ندارد
ب: اثر ايمونولوژيك پروتامين موجب محافظت ازپلاكتها مي‌شود
Qج: خنثي سازي هپارين با پروتامين و فعال شدن كمپلمان شمارش پلاكتي را كم ميكند
د: در شرايط هيپوترمي پلاكتها چسبندگي بهتري دارند
8- بيماري با طپش قلب مراجعه نموده و بعد از تشخيص فيبريلاسيون دهليزي در ICUبستري ميشود در عكس سينه اتساع دهليز راست در سمع گالوپ،S_3و مرمر سيستوليك دارد در اداره بعد از عمل اين بيمار كدام عبارت صحيح است؟
الف: حفظ ضربان قلب در حد كمتر از نرمال
ب: رعايت محدوديت جدي در تجويز مايعات
Qج: استفاده از اينوتروپها مي‌تواند مفيد باشد
د: استفاده همزمان از خانواده ميلرينون وNOباعث وخامت بيمار ميشود
9- در بيماري كه پس از باي پاس كروني استاندارد (standard CAB) به ICU منتقل مي‌شوند، انجام كداميك از اقدامات پاراكلينيكي زير را بصورت روتين توصيه نمي‌كنيد؟
Q؟الف: گرافي قفسه سينه – ECG
ب: هماتوكريت – الكتروليتها
ج: آناليز گازهاي خون شرياني
د: PT و PTT و شمارش پلاكت
10- كداميك از موارد زير در مورد بيمار در روز اول پس از عمل جراحي CABG صحيح است؟
الف- دفع ادراري سديم بالاست ب- دفع ادراري پتاسيم بالاست
ج- حجم داخل عروقي كم است د- Chest tube را نمي توان خارج كرد
11- كداميك از گزينه هاي زير در مورد ويژگي هاي پلاك اترواسكلروتيك موجود در عروق كرونر صحيح تر است؟
الف- ارتباط قابل انتظاري بين شكل پلاك در آنژيوگرافي با عملكرد باليني آن وجود دارد.
ب- شدت تنگي عروق كرونر قبل از عمل با شدت انفاركتوس بعد از عمل هماهنگي دارد.
ج- پارگي پلاك ممكن است با تظاهرات باليني همراه نباشد.
د- تحريك سمپاتيك در مرحله پري اوپراتيو مانع از تشكيل ترمبوس روي پلاك مي شود.
12- پس از اتمام جراحي باي پس كرونروي و انتقال بيمار به ICU، نياز به تجويز كداميك از الكتروليت هاي زير بيشتر است؟
1) Na 2) K 3) Ca 4) Mg

13- بيماري كه تحت درمان با هپارين است نياز به عمل جراحي اورژانس دارد. براي ارزيابي فوري وضعيت انعقادي وي كدام تست انعقادي مفيد است؟1973

الف) PT, PTT Qب) ACT ج) BT د) اندازه‌گيري فيبرينوژن

14-براي كاهش خطر ديستانسيون بطني در طي جراحي بستن ASD معمولا از كدام كانولاسيون استفاده مي شود ؟

Q الف –Bicaval ب-single atrial ج- femoral د-single cavoatrial

15- كداميك از فاكتور هاي زير سبب افزايش ACT نميشود

Q الف – هيپر ترمي ب- ديسفونكسيون پلاكتي

ج- هموديلوشن د- فيبر ينوژن كم

16- كداميك از موارد زير درباره مواد آنتي فيبر ينوتيك در طي CPB درست است ؟

الف – اپروتونين يك انالوگ ليزين است

ب- تجويز ترانس امين سبب افزايش سطح پلاسمين مي شود

Qج- تجويز اپروتونين مي تواند سبب توليد IgG بشود

د- تجويز ترانس امين قبل از CPB اثري در ميزان خونريزي مديياستينال ندارد .

17. بيماري كه بعد از عمل جراحي قلب باز به ICU منتقل مي شود و در گزارش پرستاري وي ميزان 400 ميلي ليتر خون ريزي را در طي دو ساعت اول پذيرش وي به ICU مشاهده مي نمائيد. كدام يک از اقدامات زير انديكاسيون ندارد؟

الف-تجويز پروتامين اضافي ب- CXR

ج-استفاده از PEEP د- عمل جراحي مجدد

18. چرا هپارين در افراد مختلف و حتي در يک فرد در زمان هاي مختلف مي تواند اثرات ضد انعقادي متفاوتي داشته باشد؟

الف-اتصال به فاكتورهاي XII, XI, X, IX

ب-برداشت كبدي متفاوت هپارين

ج-اثرات آلرژيک هپارين

Qد -سطوح متغير آنتي ترومبين III شايد 1973

19. بيماري 60 ساله با سابقه درد قفسه صدري كانديد آنژيوگرافي شده است روز بعد از آنژيوگرافي بيمار دچار تب، طپش قلب و اكيموز شده است. اولين اقدام درماني شما چيست؟

الف-تجويز فيبرينوژن ب-تجويز هپارين

ج-تجويز هيدروكورتيزون د-تجويز آپروتينين

20. در بيماري كه تحت عمل جراحي CABG قرار گرفته و قرار است به مدت 8 ساعت تحت تنفس مكانيكي بوده و سپس اكستيوب شود كداميک از داروهاي زير جهت ايجاد آرام بخشي مناسب تر است؟

الف-فنتانيل Qب-ميدازولام ج-آلفنتانيل د-سوفنتانيل

21 خانم 48 ساله با سابقه ايسكمي ميوكارد در ICU بطور ناگهاني دچار تنگي نفس فيبريلاسون دهليزي و نارسائي احتقاني ميوكارد شده است. كداميک از اقدامات درماني را توصيه نمي كنيد؟

الف-گذاشتن بالون داخل آئورت ب-آنژيوگرافي تشخيصي و PTCA

ج-درمان داروئي و حمايتي Qد-عمل جراحي قلب اورژانس

22. کدام دارو در کاهش مورتاليتي پس از انفارکتوس ميوکارد اثر کمتري دارد؟
الف- بلوکرها ب-وراپاميل ج-ديلتيازم Qد-نيفيدپين
23) در بيماران دريچه ای قلب ، کدام يک از گزينه های زير صحيح است ؟
Qالف) در تنگی شديد درچۀ آئورت ، گراديان فشاری بيش از 50mmHg است .
ب) در تنگی شديد درچۀ ميترال ، گراديان فشاری بيش از 50mmHg است .
ج) در تنگی شديد درچۀ ميترال ، سطح درچه به کمتر از 1/2cm2 می رسد .
د) در تنگی شديد درچۀ آئورت ، سطح درچه به کمتر از 1/2cm2 می رسد .
24) جهت بررسی آسيب های حاد ميوکارد ، کدام يک از آنزيمهای زير حساستر می باشند ؟
الف) CPK-MB Qب) تروپونين
ج) LDH1 د) اندکس CPK-MB/CPK
25) پس از عمل جراحی قلب باز ، کدام يک از گزينه های زير در کاهش خونريزی پس از عمل جراحی کمترين نقش را دارد ؟
Q؟الف) استفاده از داروی دسموپرزين
ب) استفاده از داروی آپروتينين
ج) استفاده از Peep در ونتيلاتور
د) استفاده از مدهای تنفسی خاص در ونتيلاتور
26) کدام يک از گزينه های زير در مورد آترواسکلروز کامل تر است ؟
الف) يک بيماری پيشرونده است که با هيپرکلسترولمی در ارتباط بوده و ابتدا شريان های کوچک را در گير می نمايد .
ب) يک بيماری پيشرونده است که با هيپرکلسترولمی در ارتباط بوده و ابتدا شريان های متوسط را در گير می نمايد .
Qج) از سنين کودکی آغازشده وباريسک فاکتورهای متعددی درارتباط بوده وابتدا شريانهای متوسط و بزرگ رادرگيرمينمايد .
د) از سنين کودکی آغاز شده و با ديابت در ارتباط است و ابتدا شريان های بزرگ را درگير می نمايد .
27- مکانيزم اوليه درمان آنژين قلبي توسط نيتراتها کدام است ؟
الف – گشادي عروق کرونر ب- خاصيت ضد پلاکتي
ج- برطرف کرن اسپاسم کرونر Qد- کاهش بازگشت وريد ي وکاهش wall Tension بطني
28- در بيماري که دچار hypertrophic cardiomyopathy (IHSS) مي‌باشد، به وجود آمدن چه وضعيتي موجب بهبود در انسداد خروجي بطن چپ مي‌گردد؟
الف) کاهش پره لود ب) کاهش حجم درون عروقي
Qج) کاهش ضربان قلب د) کاهش آفترلود
1957
29- در بيماري که تحت عمل جراحي قلب قرار گرفته است، شايع ترين ديس ريتمي در مراحل بعد از عمل کدام است؟
الف) atrial flutter Qب) atrial fibrillation

ج) supraventricular tachycardia د) ventricular tachycardia
1993
30- اصلي ترين عامل كاهش فشارخون سيستميك در صورت تزريق سريع پروتامين كدام است؟1982
الف) Q histamine ب) pulmonary hypertension ج) right heart failure د) anaphylaxis
31- بوجود آمدن پريودهاي كوتاه مدت ومتناوب ايسكمي ميوكارد موجب بوجود آمدن كدام وضعيت درميوكارد ميگردد؟
الف- silent ischemia ب- syndrome X ج- hibernation دQ- preconditioning
P=1951-1952
32- در كدام يك از وضعيت هاي زير، بيمار مبتلا به تنگي دريچه ميترال، دچار pulmonary congestion و تنگي تنفس مي شود؟P=1960-1961
الف- 2mmHg= Diastolic pressure gradient ب- LVEDP=5mmHg
ج- سطح دريچه $1-1.5cm^2$ دQ- LAP= 28mmHg
33- اكستوباسيون اوليه (fast track) بعد از اعمال جراحي قلب، به معناي اكستوباسيون تا چه فاصله زماني بعد از خاتمه جراحي مي باشد؟P=1970
الف- 30 دقيقه ب- 4 ساعت
Qج- 8 ساعت د- 24 ساعت

34- در مراحل قبل از برقراري CPB ، بعد از دوبار تزريق هپارين به ميزان kaolin-based ACT,400IU/kg انتظار نرسيده است. اقدام درماني مناسب كدام است؟P=1973-1974
Qالف- تجويز FFP ب- اندازه گيري Aptt
ج- تجويز aprotinin د- هيپوترم كردن بيمار
35- به منظور بهبود وضعيت عصبي در بيماري كه با سابقه cerebral vascular disease تحت عمل جراحي قلب باز قرار مي گيرد، ميزان MAP(mmHg) مطلوب كدام است؟P=1979
الف- 40-60 ب- 60-80 جQ- 80-100 د- 100-120
36- شايعترين علت مرگ قلبي ناگهاني Sudden cardiac death در كودكان ونوجوانان كدام است ؟1956
الف – هيپر تانسيون ريوي
بQ- كارديوميوپاتي هيپرتروفيك
ج- تنگي دريچه آئورت
د- اسپاسم شريان ريوي
37- كداميك از موارد زير در بيماربا تنگي دريچه آئورت كمتر رخ مي دهد ؟
الف – Syncope ب- Angina
ج- Dyspnea دQ- Edema
38. پاسخ هاي التهابي (Inflammatory responses) به باي پس قلبي ريوي (CPB) چه موقع ايجاد مي شود؟
Qالف- بلافاصله پس از تماس خون بيمار با CPB tubing و اكسيژناتور
ب- يك ساعت پس از تماس خون بيمار با CPB tubing و اكسيژناتور
ج- دو ساعت پس از تماس خون بيمار با CPB tubing و اكسيژناتور
د- سه ساعت پس از تماس خون بيمار با CPB tubing و اكسيژناتور

39. ميزان هيپوترمي مؤثر در بهبود Out come نرولوژيك ناشي از ايست قلبي چقدر بايد باشد؟
الف- 34-36 ° C Q ب- 32-34 ° C ج- 30-32 ° C د- 28-30 ° C
40- در كداميك از بيماريهاي زير احتمال مختل شدن پرفيوژن عروق مغزي وسنكوپ وجود دارد ؟
Q الف – تنگي آئورت ب- تنگي ميترال
ج- نارسايي آئورت د- نارسايي ميترال
41- در بيماري كه به دنبال پيوندعروق كرونر CABG دچار Back pain ميشود كدام تشخيص محتملتر است ؟
الف – آئوريسيم آئورت Qب- ديسكشن آئورت
ج- ترومبوآمبولي د-نارسايي آئورت
42- شايعترين عارضه پروتامين كدام است ؟
الف – كاهش پرفيوژن عروق كرونر
Qب- هيپوتانسيون سيستميك
ج- واكنش هاي آلرژيك وآنلافيلا كتوئيد
د- ترومبور وريد هاي عمقي
43- كداميك از علايم زير حين عمل زودترايسكمي قلبي را نشان مي دهد؟
الف- تغييرات ST در EKG ب- بالا رفتن PAWP به ميزان 10mmHg
ج- بالا رفتن آنزيم CK Qد- تغييرات حركت ديواره ميوكارد در TEE
44- براي ريورس كردن 100 واحد هپارين چه مقدار پروتامين لازم است؟
Q الف- 1 ميلي گرم ب- 10 ميلي گرم
ج- 100 ميلي گرم د- 1000 ميلي گرم
45- بيماران با سندرم مارفان احتمال ابتلاء به كدام بيماري زير را بيشتر دارند؟1964
Q الف- آنوريسم آئورت ب- پرولاپس ميترال
ج- تنگي ميترال د- رگورژيتاسيون ميترال
46- بيماري قرار است بعلت تامپوناد حاد تحت پريكارديوتومي قرار گيرد. داروي ارجح جهت آرام بخشي (Sedation) كدام است؟
الف- تيوپنتال سديم Qب- كتامين
ج- پروپوفول د- ميدازولام
47) در مورد خصوصيات يک دريچه ميترال نرمال كداميک از موارد ذكر شده صحيح نمی باشد ؟ 1960
Q الف – گراديان طبيعی در سطح دريچه در حين دياستول 20 mmHg است .
ب – فلو دريچه در حين دياستول 150 – 20 – 200 / sec/ diastole است .
ج – سطح دريچه بيشتر از $4Cm^2$ است .
د - LVEDحدود 5 mm Hg است
48- در Ms (تنگي دريچه ميترال) فشار دهليز چپ از چه ميزاني بيشتر شود احتقان ريوي وعلائم ديسپنه ظاهر مي شود ؟
الف –20mmHg Q ب-25mmHg
ج-30mmHg د-35mmHg
49 – مهمترين علت ديسفونكسيون بطن راست بعد از جراحي قلب كدام است
الف – هيپرتاسيون شريان پولمرنر ب- نارسايي بطن چپ
ج- هيپرتاسيون وريدپولمونر Qد- ايسكمي بطن راست

50- خانمي 30 ساله با حاملگي 34 هفته كه به دليل تنگي دريچه ميترال در ICU بستري مي باشد علائم تنگي تنفس وسرفه گاهگاهي را ذكر مي كند تجويز كداميك از داروهاي زير در كاهش بروز ادم ريوي مناسب است ؟

الف – نيتراتها ب-بتابلوكرها

ج- بلوك كننده هاي كانال كلسيمي Qد؟- لوپ ديورتيكها

51- در تنگي دريچه آئورت كدام مورد اتفاق نمي افتد ؟

الف- افزايش فشار دياستوليك LV

ب- افزايش LV Mass

ج-افزايش مصرف اكسيژن قلبي

Qد- افزايش زمان دياستول

52- شايعترين ايندكس Non Invasive فونكسيون بطني كدام است ؟

الف – Cardiac Output ب- Stroke Volume ج- LVEDP Qد- Ejection Fraction

53- شايعترين ديس ريتمي بعد از جراحي قلب كدام است ؟

الف – ديس ريتمي بطني ب- سوپر اونتريكولار تاكيكاردي

Qج- فيبر يلاسيون دهليزي د- ريتم نودال

54- شايعترين ديس ريتمي بدنبال جراحي قلب كدام است ؟

Qالف – فيبر يلاسيون دهليزي ب- برادي كاردي سينوسي

ج- فيبر يلاسيون بطن د-PVC

55- در بيمار كه بدليل بيماري دريچه اي قلب مجبور به استفاده از مورفين بعنوان تنها داروي هوشبري با دوز 0.5-3mg/kg استفاده شود. كدام يافته ذيل ديده نمي‌شود؟

الف) هيپوتانسيون Qب؟) هيپرتانسيون

ج) كاهش حجم خون مورد نياز د) آمنزي ناكامل

56- بيماري پس از گردش خون برون پيكري (CPB) در بخش مراقبت هاي ويژه دچار ايسكمي مغز و افزايش(ICP) فشار داخل جمجمه اي شده است. در معاينه فشارخون عمومي بالاتر از طبيعي است. جريان خون مغزي(CBF) بيمار افزايش نشان نمي‌دهد. ميوكارد او هم سالم به نظر مي‌رسد. كدام اقدام زير احتمال خطر ايسكمي مغز را در او افزايش مي‌دهد؟

الف) كاهش دادن ICP Qب) كاهش دادن فشارخون عمومي

ج) تهويه نرموكاپتيك د) تزريق وريدي دگزامتازون

57-بيماري 24 ساعت پس ازعمل جراحي لاپاراتومي دچار تغييرات ايسكمي در ECG شده است براي تشخيص انفاركتوس قلبي اندازه گيري سطح خوني كداميك از آنزيم هاي زير ارزش اختصاصي دارد ؟

الف-CPK –MB Qب-Troponin ج-LDH د-نسبت CPK-MB/CPK

58-آقاي 40 ساله كه مدت 48 ساعت در CCU تحت درمان با هپارين بوده است نياز به عمل CABG اورژانس دارد بعد ازتزريق هپارين 400 Iu/kg تست ACT بيمار 250 ثانيه است كداميك از اقدامات درماني راتوصيه مي كنيد ؟

Qالف – FFP ب- كرايو

ج- آمينوكاپروئيك اسيد د- آپروتينين

59 – بيمار 35 ساله با تشخيص Restrictive pericarditis براي پريكارديوتومي كانديد عمل جراحي شده كداميك از روشهاي بيهوشي زير انتخابي مي باشد ؟

الف – هالوتان + N20 + ميدازولام ب- پروپوفول + ميدازولام

ج- اتوميديت + ناركوتيك + ميدازولام Qد- كتامين + ميدازولام

60 – اختلال عملكرد ميوكارد به دنبال ايسكمی و برقراری مجدد جريان خون كرونر چه ناميده ميشود؟

الف – Conventional Ischemia ب– Preconditioning ج – Hibernation Qد – Stunning

61 – در جراحی قلب باز شروع پمپ بای پس قلبی ريوی، اثر ضد انعقادی هپارين توسط كداميک از آزمايشات زير، بهتر مشخص ميشود؟

الف – (Whole Blood Coagulation Time) WBCT ب – (Partial Tromboplastin Time) PTT

Qج – (Activated Clotting Time) ACT د – (Clotting Time) CT

51OK

1- کودکي دچار تنگي دريچه شريان ريوي، هيپرتروفي بطن راست و VSD مي‌باشد. کداميك از موارد ذيل در مراحل ابتداي بيماري ايجاد مي‌گردد؟
Q الف) Pressure overload ب) volume overload
ج) Pressure and volume overload د) pressure and volume under load

2- پاسخ التهابي – مانند (inflammatory – like response) ايجاد شده بدنبال عمل جراحي قلب با CPB در اطفال به کدام فاکتور بستگي دارد؟
الف: طول زمان پمپ ب: نوع عمل جراحي
Q ج: سن کودك د: سيستم انعقادي Immature

3- بچه دوساله اي با رزرو قلبي مطلوب جهت بستن Patent Ductus Arteriosus (PDA) به اطاق عمل آورده شده است. تصميم به اکستوبه کردن بيمار در انتهاي عمل داريد. از کداميك از داروهاي زير بعنوان داروي اصلي (Primary) بيهوشي استفاده مي‌کنيد؟
Q الف) ايزوفلوران ب) فنتانيل ج) کتامين د) ميدازولام

4- به منظور شروع درمان نارسايي بطن چپ ناشي از عمل قلب نوزادان، از کداميك از گزينه هاي زير استفاده مي کنيد؟
الف- Adrenaline ب- Dopamine Q ج- Optimizing Preload د- Milrinone

5- در يک بچه 5 کيلوئي کدام رگ را براي گذاشتن کاتتر شريان ريوي انتخاب مي کنيد؟ 2017
Q1) وريد فمورال 2) شريان فمورال
3) وريد ژوگولار داخلي 4) وريد بازوئي

6- بچه يکساله اي براي ترميم Patent Ductus Arteriosus (PDA) که داراي يك سانتي متر قطر و يك سانتي متر طول است آورده شده. کاتتر آرتري را در کداميك از عروق زير مي گذاريد؟
Q1) راديال 2) فمورال 3) زير بغلي 4) اولنار

7- بچه 5 ساله اي پس از ترميم ضايعه Tetralogy Fallot و قطع دستگاه کارديوپولمونري باي پاس دچار خونريزي شده است. در صورتي که خونريزي بعلت جراحي نباشد، اولين اقدام شما کدام است؟
Q1) اندازه گيري ACT 2) اندازه گيري پلاکت
3) اندازه گيري PT PTT 4) اندازه گيري فيبرينوژن خون

8- کدام مورد زير در آسيبهاي ريوي ناشي از CPB در اطفال ديده نمي شود ؟
الف – کاهش کامپليانس ديناميك ب- کاهش FRC
ج- افزايش گرادیان A-a Q د- افزايش فضاي مرده

9. مهمترين فاکتور کنترل کننده قند خون در زمان باي پس قلبي ريوي (CPB) جراحي قلب اطفال کدام است؟
الف- ATP utilization ب-اسيدوز لاکتيک Q ج- نقصان گلوکونئوژنز کبدي
د-مهار کننده آنزيم گليکوليتيک

10. کودک 8 ساله مبتلا به تترالوژي فالوت کانديد عمل جراحي اصلاح کامل مي باشد با توجه به نارسائي بطن راست و هيپرتانسيون شريان ريوي، کداميک از اقدامات درماني را توصيه مي کنيد؟

Q الف Nitric Oxide ب Tri Nitroglycerin ج Nitroprosside د Niphedipine

11. كداميک از عوامل زير در تعيين تكنيک القاء بيهوشي در كودک كانديد جراحي قلب تاثير ندارد.

الف-وجود يا عدم وجود IV line Qب-جنس كودک

ج-پره مديكاسيون تجويز شده د-نوع اختلال قلبي

12. عمده ترين علت موربيديتي و مورتاليتي در پيوند قلب كودكان كدام است؟

Qمن الف-رد پيوند ب-ديس ريتمي ج-هايپوكسمي Qد-خونريزي

13) كداميك از موارد زير در خصوص بيهوشي در جراحي قلب اطفال صحيح است؟

الف: براي نوزاداني كه كانديد عمل جراحي قلب باز مي شوند، استفاده از سووفلوران براي القاء گزينه مناسبي است.

Qب: در نوزاداني كه كانديد جراحي قلب باز مي شوند القاء با استفاده از مخدر – شل كننده تركيب مناسبي است.

ج: در بيهوشي براي بيماريهاي سيانوتيك، استفاده از كتامين بعنوان داروي مناسبي تلقي نمي شود.

د: لوله گذاري از راه بيني در اطفال روش مناسبي نيست.

14) كدام يک از بيماری های مادرزادی قلب زير در دسته بيماری های انسدادی قرار نمی گيرد ؟

الف) Coarctation of aorta ب) Interrupted aortic arch

Qج) Ebsteins anomaly د) Hypo plastic left heart syn

15- در بيمار با ضايعات انسدادي شديد طرف راست قلب كدام تغيير فيزيولوژيك قابل انتظار نيست ؟

الف – نارسايي بطن راست Qب- هيپركسمي سيستميك

ج- وابستگي جريان خون ريه به PDA د- كاهش جريان خون سيستميك

16- هنگام خروج از دستگاه CPB (cardiopulmonary bypass) در بيماراني كه severe myocardial dysfunction دارند، مناسبترين هماتوكريت چقدر مي‌باشد؟2024

الف) 15% ب) 20% ج) 30% Qد) 40%

17- در هنگام عمل جراحي ترميم كامل تترالوژي فالوت در نوزادان گرفتن arterial line در كداميك از محل‌هاي زير ارزش كمتري دارد؟

الف) شريان femoral ب) شريان ulnar

Qج) شريان dorsalis pedis د) شريان umbilical

18- در هنگام عمل جراحي ترميم كامل تترالوژي فالوت در نوزادان گرفتن arterial line در كداميك از محل‌هاي زير ارزش كمتري دارد؟2017

الف) شريان femoral ب) شريان ulnar

Qج) شريان dorsalis pedis د) شريان umbilical

19- در كداميك از بيماري هاي مادرزادي زير طولاني شدن transitional circulation براي زنده ماندن بيماري حياتي مي باشد؟P=2007

الف- tetralogy fallot ب- VSD Qج- pulmonary atresia د- aortic stenosis

20- براي مانيتور كردن دما در حين جراحي قلب كداميك از عبارتهاي زير غلط است؟P=2012

الف- core temp → rectal probe ب- tympanic probe → cerebral temp

Qج- nasopharyngeal → cardiac temp د- esophageal probe → thoracic temp

21- در مورد اختلاف قلب نوزادان با بزرگسالان کدامیک غلط می باشد؟
P=2007
Qالف- تعداد گیرنده های B در نوزادان بیشتر است.
ب- مقدارکاتکول آمین خون در نوزادان بیشتر است.
ج-کاهش کمپلیانس بطن چپ درنوزادان
د-افزایش میزان Ca یونیزه درحین عمل جراحی برعکس بالغین مفید میباشد.
22-شایعترین علت خونریزی های پایدار متعاقب جراحی قلب کودکان کدام است ؟
الف – خونریزی از خطوط بخیه
ب- ناکافی بودن مقدار پروتامین
ج-کمبود فاکتورهای انعقادی
Qد- اختلال عملکرد پلاکتی
23. کدام اقدام زیر منجر به کاهش مقاومت عروق ریوی بدنبال پس قلبی ریوی (CPB) در اطفال می شود؟
الف- افزایش دادن $PaCo_2$
ب- کاهش دادن Tidal Volume
ج- افزایش دادن Respiratory Rate
Qد- افزایش FIo_2
24. بیشترین زمان بروز پاسخ های استرسی در بای پس قلبی ریوی اطفال (CPB) کدام است؟
الف- در حین Deep Hypothermic circulatory Arrest
Qب- در حین Rewarming
ج- در حین ایندکشن آنستزی
د- در حین خروج از آنستری
25- نوزادی در بدوتولد به دلیل اترزی پولمونر دچار سیانوز شدید می باشد جهت افزایش جریان خون ریوی کدامیک از داروهای زیر مناسب است ؟
Qالف – پروستاگلاندین E1 ب- ایندومتاسین ج- دیگوکسین
د- اسمولول
26- در کدام بیماری مادر زادی زیر جهت شانت از راست به چپ می باشد ؟
الف – VSD همراه PDA ب- PDA
ج- A-V canal Qد- آترزی پولمونر همراه با VSD
27) کدامیک از موارد ذکر شده در ذیل جزو عوارض ناشی از کاردیو پولموتری بای پس بر روی سیستم ریوی در جراحی قلب اطفال نمی باشد ؟
2028
الف – کاهش کمپلیانس دینامیک Qب – کاهش A-a gradient
ج – کاهش سورفاکتانت د – کاهش FRC
28) کدامیک از درمان های ذکر شده بعنوان درمان اصلی (ترمیم کامل) در بیماری جابجائی (ترانسپوزیشن) عروق بزرگ بکار می رود ؟ 2013
الف – گذاشتن شانت و بدنبال آن عمل فونتان ب – عمل Norwood
Qج – آرتریال سوئیچ د – آتریال سوئیچ

29-كدام يك از موارد زير شايع ترين علت خونريزي مداوم (Persistent Bleeding) درجراحي قلب باز اطفال است ؟

الف – ريورس ناكافي هپارين ب- هموستارناكافي جراحي

ج- فيبرينوليز Qد- اختلال عملكرد پلاكتي

2035

30- بيماري كوآركتاسيون آئورت جزو كدام يك از اختلالات مادر زادي قلب مي گيرد ؟

الف – شنت چپ به راست ب- اختلالات رگورژيتانت Regurgitan

ج- شنت راست به چپ Q د- اختلالات انسدادي (Obstructive)

31- كودكي 5 ساله مبتلا به VSD يا هيپرتانسيون متوسط ريوي جهت عمل كانديدا مي شود در خاتمه باي پاس قلبي ريوي علائم اختلال عملكرد بطن راست و افزايش فشار شريان ريوي را نشان مي دهد براي افزايش قدرت انقباضي قلب و كاهش مقاومت عروق ريوي كدام دارو توصيه مي شود ؟

الف – نوراپينفرين ب- افدرين

Qج- ميلرينون د- فنيل افرين

32- كدام يك ازعلل سيانوز نمي باشد ؟

الف – پلي سيتمي ب- بيماريهاي ريوي

ج- شانت هاي داخل قلبي Qد- PDA

33 – دادن N2o درنوزاد با بيماريهاي قلبي مادر زادي باعث كدام يك از موارد زير نمي شود ؟

الف : افزايش شانت راست به چپ

ج- اختلال اكسيژنا سيون شرياني

ب- افزايش شانتهاي بطني

Qد- كاهش ميزان نوراپي نفرين پلاسما

34- كودكي سه ساله كه براي تكميل اصلاح عيوب مادرزادي قلب نياز به عمل جراحي و بيهوشي براي بار سوم را دارد كدام تمهيد زير قبل از عمل براي او مناسب تر است؟

الف) صبح روز عمل تزريق عضلاني مورفين و پرومتازين

ب) صبح روز عمل تجويز خوراكي ديازپام و خوراكي آتروپين

Qج) پرمديكاسيون شب قبل از عمل و تجويز خوراكي صبح روز عمل

د) تزريق آتروپين دوساعت قبل از شروع بيهوشي

35- كودكي 5 ساله با آنواليهاي قلبي مادر زادي كانديد كاتتر يزاسيون قلبي مي باشد كداميك از داروهاي زير صحت تشخيص اندكس هاي قلبي را مختل مي كند ؟

Qالف – كتامين ب- پروپوفول

ج- فنتانيل د- ميدازولام

36 – كودك 3 ساله اي بعد از عمل جراحي ترميم جابجايي عروق بزرگ دچار افزايش فشار شريان ريوي شده است كداميك از داروهاي زير جهت كاهش فشار شريان ريوي توصيه مي شود ؟

الف – پروستاگلندين ب- ايزوپرترونول

Qج- نيتريك اكساييد د- نيتروگليسيرين

37-نوزادي با آترزي شريان ريوي تحت عمل جراحي شانت Blolack taussing قرار گرفته است در ICU دچار ادم ريوي شده است كداميك از اقدامات زير را توصيه نمي كنيد ؟

الف – افزايش غلظت اكسيژن ب- PEEP Q

ج- ديگوكسين د- لازيكس

38-كودك 12 ساله اي با تشخيص تترالوژي فالوت كانديد عمل جراحي شده است براي ايندا كشن بيهوشي كدام روش زير مناسب تر است ؟

الف – هالوتان ب- تيوپنتال سديم

ج- ميدازولام د- كتامين Q

39 - در كودكان مبتلا به بيماري سيانيوتيك قلبي كداميك از تغييرات پاتولوژيك زير ديده نمي‌شود؟ (M.2012)

الف - كاهش رشد ب - كاهش متابوليسم Q

ج - افزايش كار تنفسي د - كاهش جريان خون كبدي

40 - Ventricular Dysfunction در كداميك از ضايعات مادرزادي زير ديرتر تظاهر مي‌كند؟ (M2010)

الف - Patent ductus Arteriosus ب - Ventricular Septal Defect

ج - Ebstein Abnormalty د - Tetraligy Falot Q

41 - در ضمن جراحي ترميم كوركتاسيون آئورت براي درمان ريباند هيپرتنشن استفاده از كداميك از داروهاي زير در كودكان كمتر توصيه مي‌شود؟ (M.2040)

الف - اسمولول ب - لابتالول

ج - نيتروپروساييد د - پروپرانولول Q

42 – اميدوارکننده ترين پيشرفت در درمان افزايش فشار شريان ريوی، در بيماران با بيماريهای مادرزادی قلبی مربوط به کدام دارو است؟

الف – Adenosine ب – Isoprotrenol ج – Nitric Oxide د – Prostaglandin E1 Q

OK52

1- كداميك از اعمال جراحي عروق بزرگ زير اغلب نياز به پمپ قلبي ريوي (CPB) و deep hypothermic circulatory arrest دارد؟
الف) ترميم آنوريسم آئورت توراكوابدومينال
ب) ترميم دايسكشن آئورت صعودي
Qج) ترميم آئوريسم قوس آئورت
د) اندارتركتومي كاروتيد

2- كداميك از جملات زير در مورد اندارتركتومي كاروتيد صحيح است؟
الف) هايپرتانسيون بعد از عمل با داروي خوراكي كنترل مي‌شود(زمان ترخيص)
ب) جهت درمان هايپوتانسيون معمولاً از افدرين استفاده مي‌شودفنيل افرين
ج) تشنج بعد از عمل شايع است حين عمل؟
د) انفاركتوس ميوكارد معمولاً در اولين 24 ساعت بعد از عمل رخ مي‌دهد

3- بيمار مرد 73ساله كانديداي آتوريسم آئورت شكمي جهت تعيين ريسك بيهوشي مورد مشاوره قرار گرفته است.كدام روش بررسي بهترين پيشگويي را براي تعيين ريسك خطر بالاي Perioperative Cardiac eventفراهم مي‌آورد؟
الف:بررسي ECG از جهت وجود موج Q
ب:انجام تست ورزش
Qج:اكو كارديوگرافي در حضور دوبوتامين
د:Thallium Scan

4- بيماري تحت عمل جراحي آئورت همراه با كلامپ قرار گرفته است. هنگام برداشتن كلامپ كداميك افزايش دارد؟
Qالف:فشار شريان ريوي ب:فشار خون سيستميك
ج:فشار وريد مركزي د:برون ده قلب

5- بيماري 65ساله تحت عمل جراحي آنوريسم آئورت شكمي قرار ميگيرد.روز بعد از عمل جراحي بيمار دچار اسهال خوني ميشود.محتملترين علت اين عارضه چيست؟
الف:ايسكمي روده‌اي ناشي از فشار خون پائين
ب:Ligation شريان روده‌اي فوقاني
Qج:كلامپ طولاني مدت شريان آئورت
د:ligation شريان روده‌اي تحتاني

6- بيماري براي انجام آنژيوپلاستي و گذاشتن Stent تحت Sedation-analgesia قرار مي‌گيرد. تصميم بر اين است كه هپارين برايش تجويز شود. زمان ACT او بالاي كداميك از ارقام زير در نظر گرفته مي‌شود؟
الف: پنجاه ثانيه ب: صد ثانيه
ج: دويست ثانيه Q?د: سيصد ثانيه

7- در بررسي قبل از عمل بيماراني كه براي عمل جراحي عروق به اتاق عمل مي‌آيند انجام كدام تست ضروري است؟
Qالف: EKG ب: Echo cardiogram exercise
ج: Thallium Dipyridamole Test د: Coronary Angiography

8- مرد 65 ساله اي كانديداي جراحي آئورتو فمورال باي پاس مي‌باشد كداميك از تستهاي غير تهاجمي شايعترين تست براي غربالگري بيماري عروق كرونر و تعيين ريسك دوران عمل مي‌باشد؟

الف) ECG در حال استراحت ب) ECG در هنگام ورزش

Q ج) Dipyridamole Thulium Imaging د) Ambulatory Electrocardiographic Monitoring (AECG

9- مرد 50 ساله اي تحت عمل جراحي اندراتركتومي كاروتيد قرار دارد جهت برقراري محافظت مغز در مقابل ايسكمي فوكال استفاده از همه داروهاي زير توصيه مي شود بجز:

Q الف- هالوتان ب- اتوميدات

ج- پروپوفول د- پنتوباربيتال

10- جهت برقراري هايپوتانسيون كنترله در بيماري كه كمپليانس مغزي پايييني دارد استفاده از كداميك از داروهاي ضدفشار خون زير را توصيه مي كنيد؟

الف- هيدرالازين ب- سديم نيتروپروساييد

Q ج- انالاپريل د- ادنوزين

11- مؤثرترين روش حفاظت از كليه ها حين و بعد از Cross – Clamp آئورت در جراحي عروق كدام است؟

الف- تجويز 12.5g/70kg مانيتول قبل از كلامپ آئورت

ب- تجويز Fenoldopam mesylate

Q ج- برقراري همو ديناميك و حجم داخل عروقي مناسب

د- تجويز لوپ ديورتيك و دوپامين با دوز 1-3 μ g/kg/min

12- درموردجراحي Peripheral vascular surgery بمنظوردرجه بندي ريسك قلبي كدام گزينه صحيح است؟2058

Q الف- ريسك قلبي آن بالاتر از 5% (high) محسوب مي گردد

ب- ريسك قلبي آن Intermediate و كمتر از 5% محسوب مي گردد.

ج- ريسك قلبي آن Low و كمتر از 1% محسوب مي گردد.

د- نيازي به تستهاي قلبي اضافه ندارد.

13- پس از كلامپ آئورت، مداوم ترين تغييرات همو ديناميكي رخداده كدام است؟ 2072

Q1) افزايش فشار خون 2) كاهش برون ده قلبي

3) اختلال در حركات ديواره بطن چپ

4) ازدياد tension در ديواره بطن چپ

14- در پارگي آنوريسم آئورت شكمي ميزان مرگ و مير قبل از رسيدن بيمار به بيمارستان چند درصد است؟2071

1) 2% 2) 10% 3) 50% Q4) 90%

15- بيماري با سابقه انفاركتوس ميوكارد، ديابت تحت درمان، و CHF كانديداي جراحي باي پاس آئورتو فمورال مي باشد. قبل از اقدام به جراحي، انجام كداميك از تست هاي زير را درخواست مي كنيد؟

1) Dipyridamole Thallium Scintigraphy (DTS) 2) Radionuclide Ventriculography (RNV)

3) Dobutamine Stress Echocardiography (DSE) Q4) Angiography

16- طبق guide line انجمن قلب امريكا كداميك از اعمال جراحي عروقي زير موربيديته قلبي كمتري دارد ؟

الف – جراحي ائورتيك Qب- جراحي كاروتيد

ج- جراحي عروق اندام تحتاني د- جراحي عروق محيطي
17- كداميك از تغييرات هموديناميك زير دركلامپ ائورت ديده نمي شود؟
الف- افزايش فشارخون ب- كاهش برون ده قلب
Qج- كاهش جريان خون كرونر د- افزايش tension ديواره بطن چپ
18-حين كلامپ ائورت مهمترين اقدام براي حفظ فونكسيون كليه كدام است ؟
Qالف- حفظ حجم داخل عروقي ب- تجويز مانيتول
ج- تجويز ديورتيكهاي لوپ د- تجويز دوز كليوي دوپامين
19-مرد 58 ساله تحت عمل جراحي باي پس ائورفمورال پس از باز كردن كلامپ ائورت دچار افت شديد فشار خون وCVP مي شود كه با تجويز وازوكنسترهم رفع نمي شود اقدام درماني بعدي كدام است ؟
الف- افزايش تجويزمايعات ب-كاهش هوشبراستنشاقي
ج- كاهش وازوديلاتورها Qد- كلامپ مجدد ائورت
20. كدام يک از درمان هاي زير در محافظت طناب نخاعي از ايسكمي در طي جراحي آئورت در انسان موثر مي باشد؟
الف-تجويز باربيتورات ها ب-تجويز وازوديلاتورها
ج-تصفيه كننده هاي راديكال آزاد Qد-هايپوترمي
21. بيمار 70 ساله كانديد عمل جراحي الكتيوعروق محيطي است. براي بيمار قبل از عمل چه ريسكي را در نظر مي گيريد؟
Qالف-زياد ب-متوسط ج-كم د-خيلي كم
22. در جراحي آئورت در كدام مورد نياز به كاتتر شريان ريوي نيست؟
الف-كلامپ سوپرارنال و CHF
ب-كلامپ اينفرارنال و كراتينين 2/5 ميلي گرم بر دسي ليتر
Qج-كلامپ اينفرارنال و EF 40 %
د-كلامپ سوپرارنال و كراتينين 0/6 ميلي گرم بر دسي ليتر
23) مهم ترين شيوۀ حفظ فونكسيون كليه درحين كراس كلامپ آئورت كدام است ؟
الف) تجويز مانيتول 12/5g/70kg در كليۀ بيماران قبل از كلامپ آئورت
Qب) حفظ شرايط همودينامیک نرمال و پرهيز از هيپوولمی و هيپرولمی
ج) استفاده از لوپ ديورتيک ها به همراه دو پامين low dose
د) تجويز Fenoldopam mesylate به عنوان يک گشاد كننده عروق كليوی
24) استراتژی كلی درمانی در حين جراحی های آئورت كه ناچار به استفاده از كلامپ آئورت هستيم ، چيست ؟
الف) كاهش After load و نرمال نگه داشتن preload
Qب) كاهش After load و preload به طور همزمان
ج)كاهش After loadوافزايش preload
د) افزايش SVR (مقاومت عروق سيستميک) وRBF (گردش خون كليوی)
25)پس از عمل جراحی(CEA) اندارتركتومی كاروتيد كدام صحيح است؟
الف)گاهی لازم است انفوزيون وريدی Low molecular weight dextran برای كاهش ويسكوزيته خون شروع شود.در جراحی پاها
ب)به صورت روتين ابتدا هر 4ساعت و سپس هر 12 ساعت بررسی نورولوژيک لازم است.

ج) در صورتی که به مدت 4 ساعت فشار خون سیستولیک بیش از 150 mmHg باشد ارترلاین لازم است.
د) Cerebral auto regulation مختل نمی شود.
26) بیمار 40 ساله به دنبال ترومای عروق دچار ایسکمی اندام تحتانی شده حین عمل پس از بر قراری پرفیوژن اندام های ایسکمیک ، دچار آریتمی کشنده می شود ، محتمل ترین علت کدام است ؟
الف) افزایش سطح لاکتات خون Qب) هیپرکالمی حاد
ج) هیپوکلسمی سیستمیک د) هیپومنیزیمی حاد
27-کدامیك از جملات زیر در مورد سندرم هیپرپرفیوژن مغزي پس از اندآرکتومي کاروتید صحیح نمي باشد ؟
الف – از علل غیر شایع بروزاختلالات نرولوژیك پس از اندآرترکتومي کاروتید است
Q ب- درمرحله بلافاصله پس ازعمل رخ مي دهد
ج- با سر درد ، تشنج وبروز علایم نرولوژیك فوکال همراه است
د- به همراه از دست رفتن اتورگولاسیون جریان خون مغزي درکاروتید جراحي شده است
28- در رابطه با مانیتورینگ همودینامیك بیماري که کاندید عمل جراحي کاروتید میباشد، کدام گزینه غلط است؟
الف) فشار خون بایستي در هر دو دست اندازه گیري شود
Qب) از دستي که فشارخون کمتر دارد بایستي در طول عمل مانیتورینگ فشارخون انجام شود
ج) امکان دارد که هر دو دست فشارخون کاذب را نشان دهند
8-2067- 2065
29- در رابطه با ایسکمي قلبي در دوران عمل (Perioperative) بیمار واسکولار سرجري کدام گزینه غلط است؟
الف) بیشترین زمان شیوع آن بعد از عمل است.
ب) چنانچه ایسکمي قلبي بیشتر از 2ساعت طول بکشد میتواند منجر به انفارکتوس میوکارد گردد.
ج) ایسکمي ساب اندوکاردیال شایعترین ایسکمي حین عمل میباشد.
Qد) معمولاً تغییرات EKG قبل از تغییرات حرکتي (wall motion) پدید مي آید.
30 – در بیمار جراحي عروق تمام گزینه ها قابلیت پیش بیني ریسك Perioperative بالائي را دارند به غیر از: P=2058
الف- unstable coronary syndrome Qب- سابقه M.I با شواهد نوار قلب با موج Q
ج- decompensated heart failure د- significant arrhythmia
31–کدامیك ازتستهاي زیرتعیین میزان ایسکمي قلبي دربیماران کاردیوواسکولارداراي ارزش پیش بیني کننده مثبت بالائیست؟
الف- dipyridamole thallium imaging (DTI) ب- ambulatory electrocardiography (AECG)
Qج- dobutamine stress echocardiography د- هیچکدام P=2062
32- در اداره بیهوشي carotid endarterectomy کدام گزینه غلط است؟ P=2101
الف- از هر داروئي براي شروع و نگهداشتن بیهوشي مي توان استفاده کرد.

ب- اينفيوژن سوفنتانيل روش مناسبي براي شروع induction بيهوشي مي باشد.
Qج- استفاده از غلظت پائين هالوتان به ايزوفلوران همراه با اكسيژن و N_2O 50% ارجح است.
د- فشار خون هنگام كلمپ كردن كاروتيد بايستي در حد بالاي نرمال حفظ گردد.
33- در جراحي آنوريسم آئورت ،طي كلامپ آئورت،كدام مورد قابل اعتمادترين روش درجلوگيري ازايسكمي نخاع ميباشد؟
الف – درناژ CSF Q ب- هيپوترمي
ج- تجويز كورتيكوستروئيد د- تجويز باربيتورات
34- درمورد حفظ عملكرد كليوي بعد از جراحي ترميم آنوريسم آئورت كدام مورد صحيح است ؟
الف – ميزان برون ده اداري حين عمل ،اختلال عملكرد كليوي را پيش بيني مي كند
ب- مصرف دوزكم دوپامين در محافظت عملكرد كليوي بسيار موثر است
ج- در در گيري آئورت اينفرارنال عملكرد كليوي معمولا تحت تاثير قرار نمي گيرد
Qد- حفظ ثبات هموديناميك وحجم داخل عروقي ، موثرترين محافظت كننده عملكرد كليوي مي باشد .
35. كداميك از اقدامات زير را در اداره بيهوشي هنگام برداشتن كلامپ آئورت نبايد انجام داد؟
الف-كاهش وازوديلاتورها ب-درنظرگرفتن بيكربنات سديم
ج-كاهش هوشبرهاي تبخيري Qد-كاهش تجويز مايعات
36. كدام روش جهت نگهداري بيهوشي در حين اندارتركتومي كاروتيد مناسب تر است؟
الف- هالوتان N_2o/o_2^+ Qب- ايزوفلوران N_2o/o_2^+
ج- انفلوران N_2o/o_2^+ د- دسفلوران N_2o/o_2^+
37- مناسبترين هوشبر استنشاقي جهت بيهوشي اندارتركتومي كاروئيد كدام است ؟
الف – هالوتان ب- انفلوران
Qج- ايزوفلوران د- سووفلوران
38-موثر ترين روش براي پيشگيري از آسيب نخاعي در طي جراحي آنوريسم آئورت كدام است ؟
الف – درناژ مايع مغزي نخاعي ب- تزريق پاپاورين درفضاي اينتراتكال
Qج- هيپو ترمي د- گردش خون برون پيكري
39- كداميك از تغييرات هموديناميك زير به دنبال كلامپ عرضي آئورت ديده مي شود ؟
Qالف – افزايش جريان خون كرونر ب- افزايش كسر جهشي EF
ج- كاهش فشار خون شرياني د- كاهش فشار Wedge
40) كداميک از تغييرات زير در هنگام كلامپ آئورت اتفاق نمی افتد ؟
الف – افزايش فشار خون شريانی ب – افزايش جريان خون كرونر
Qج – افزايش برون ده قلب د – افزايش CVP

41) در مورد هیپرتانسون پس از عمل جراحی اندارترکتومی کاروئید کدامیک نادرست است ؟
الف – در بیماران با هیپرتانسیون کنترل نشده قبل از عمل بیشتر دیده می شود .
ب – علت احتمالی آن قطع جراحی اعصاب بارورسپتورهای کاروئید است .
ج – هیپوکسی و هیپر کاربی ازعلل دیگر بوجود آورنده آن می باشند .
Qد – در صورت استفاده از بیحسی رژیونال احتمال آن بیشتر است .
42) در هنگام کلامپ آئورت توراسیک کدامیک تغییر نمی یابد ؟
Qالف – HR ب – CVP ج – MAP د – PAWP
43- بیماري عروق محیطي در کدام مرحله زیر نیاز به جراحي دارد ؟
الف – لنگش متناوب بدون تغییرات فیزیکي Qب- لنگش شدید
ج- بدون علامت وشکایت د- درد در حالت استراحت وسیانوز
44- ایسکمي میوکارد بیش از همه درکدام مرحله حول و حوش عمل جراحي رخ مي دهد ؟2065
الف – قبل از عمل ب- حین عمل
Qج- بعداز عمل د- تفاوتي بین مراحل گزارش نشده است .
45- جهت عمل جراحي عروق اندام تحتاني روش ایده آل آنستزي کدام است؟
الف) بیهوشي عمومي ب) بیهوشي عمومي با اسپینال
ج) اسپینال Qد) اپیدورال با کاتتر
46- براي آندارترکتومي کاروتید متخصص بیهوشي تصمیم به رژیونال انستزي میگیرد درماتوم انتخابي کدام است؟
الف) C5-C6 ب) C1-C2 ج) C7-C8 Qد) C2-C4
47- ریسك بروز پاراپلژي بدنبال عمل جراحي در کدامیك از تیپهاي Crawford انوریسم آئورت با کلامپ بیشتر است؟
الف) I Qب) II ج) III د) IV
48-بیماري با سابقه تنگي شریان کاروتید تحت عمل جراحي اندارترکتومي کاروتید قرار گرفته است . چند روز بعد از عمل دچار سر درد تشنج وعلائم فوکال مغزي شده است تشخیص چیست ؟
الف – حمله ایسکمي گذرا ب- آمبولي مغزي
Qج- سندرم هایپرپرفیوژن د- خونریزي مغزي
49- بیمار آقاي 65 ساله که دچار سکته مغزي بدون عارضه شده است کاندید عمل جراحي اندآرتر کتومي است حداقل چند هفته عمل جراحي را به تعویق مي اندازید ؟
الف – دو Qب- شش ؟ ج- دوازده د- بیست وچهار
50 – بر اساس تقسیم بندی Crawford در کدام تیپ از آنوریسم آئورت توراکوابدومینال، بیشترین خطر پاراپلژی، برای بیمار حین کلامپ عرضی آئورت وجود دارد؟
الف – I Qب – II ج – III د – IV

1- بيماري حين كرانيوتومي دچار آمبولي هوا (VAE) شده است. در صورت استفاده از PEEP كداميك از گزينه‌هاي ذيل صحيح است؟
الف) مانع خروج هوا از طريق وريدهاي باز مغز مي‌شود
ب) باعث كاهش بروز آمبولي پارادوكس مي‌شود
ج) باعث افزايش درناژ وريدي مغز مي‌شود
Qد) براي كوتاه مدت بهبودي بيمار مفيد مي‌باشد

2- مرد 40 ساله‌اي بدنبال ضربه مغزي تحت عمل كرانيوتومي با هيپوترمي كنترولە(T=34ºC) قرار گرفته است. در انتهاي عمل درجه حرارت به 35ºC رسانده شد و پس از انتقال به ICU دچار هيپرتنشن و افزايش درجه حرارت(T=38.5ºC) گرديد. كداميك از گزينه‌هاي ذيل توجيه كننده اختلالات بيمار در ICU مي‌باشد؟
Qالف) واكنش به گرم نكردن مجدد بيمار در انتهاي عمل
ب) اختلال در مركز تنظيم درجه حرارت
ج) افزايش فشار داخل جمجمه
د) هيپرترمي بدخيم

3- كداميك از داروهاي ذيل براي افزايش فشارخون در بيماران كه ICP بالا دارند مناسب است؟
الف: فنيل افرين ب: افدرين ج: دوپامين د: اپي نفرين

4- بيماري در اثر تصادف دچار آسيب‌هاي مغزي شده و در معاينه هم فشارخون او بالاتر از حد طبيعي است. كدام اقدام زير ممكن است زيان آور باشد؟
Qالف: درمان ضد فشارخون ب: انجام CT اسكن
ج: انجام MRI د: انجام Echo planar

5- در مايع درماني در اعمال جراحي مغز و اعصاب كدام گزينه صحيح‌تر است؟
الف) از عوارض تجويز حجم زياد نرمال سالين، اسيدوز متابوليك هيپوكلرميك است.
ب) مصرف نرمال سالين و رينگر لاكتات در خونريزي‌ها توصيه نمي‌شود.
Qج) محلول‌هاي حاوي استارچ بايد با احتياط مصرف شوند.
د) از آنجا كه محلول‌هاي دكستران بر روي عمل كرد پلاكت تأثير دارد، مصرف آن مجاز نيست.

6- بيماري با ضربه سر (Head Injury) تحت عمل جراحي دچار خونريزي massive مي‌شود. در صورت نياز به مايعات كلوئيدي كداميك از مايعات زير انتخابي (reasonable choice) است؟
الف: Hespan ب: Hextent ج: Dextran Qد: Albumin

7- كداميك از جملات زير در مورد مراقبت هاي بعد از عمل در اندراترکتومي كاروتيد (CEA) صحيح است؟
الف- فشار خون سيستوليك بايد معمولاً بين 90 – 120 ميلي متر جيوه حفظ گردد.
ب- ارزيابي نورولوژيك هر 4 ساعت در اولين 24 ساعت بايد انجام گردد.

ج- انسيدانس هيپرتانسيون يا هيپوتانسيون بعد از CEA بيشتر از 60 درصد مي باشد.
د- در همه موارد بعد از CEA گذاشتن Arterial Line الزامي است.
8- حين مصرف مانيتول جهت كاهش ICP در جراحي كرانيوتومي هماتوم اپيدورال تا چه حد مي توان اسمولاريته سرمي (ميلي اسمول در كيلوگرم) را افزايش داد تا نارسائي حاد كليوي رخ ندهد؟
الف- 250 ب- 300 Qج- 320 د- 350
9- كداميك از موارد زير در مورد ترومبوز سينوس وريدي مغز صحيح است؟
الف- نماي باليني بصورت علائم افزايش ICP است
ب- مصرف هپارين در اين بيماران كنترا انديكه است
ج- با MRI تشخيص داده نمي شود
د- تغييرات بيوشيميايي CSF ارزش تشخيصي دارد
10- در ويزيت قبل از عمل بيماران كانديد عمل جراحي تشنج (seizure surgery) از كدام يك از داروهاي زير نمي بايست استفاده كرد؟
الف- رانيتيدين ب- مرفين ج- كلونيدين Qد- ديازپام
11- بيماري بدون سابقه بيماري زمينه اي دچار خونريزي تحت عنكبوتيه شده. پس از 48 ساعت بستري در ICU جهت ترميم آنوريسم مغزي به اطاق عمل آورده شده. مشاهده كداميك از يافته هاي زير غير عادي است؟
1) هماتوكريت پائين 2) طولاني بودن QT در ECG
Q3) سديم بالا در پلاسما 4) فشار خون بالا
12- مانيتول كداميك از تغييرات زير را بوجود مي آورد؟
1) كاهش اسمو لاليتي سرم خون 2) وازوديلاتاسيون عروق مغز
Q3) كاهش ويسكوزيتي خون 4) كاهش اكسيژناسيون بافت مغز
13- در كداميك از موارد زير در مورد استفاده از هيپوتانسيون كنترله تناقض وجود دارد؟
4) بيماري كه از كلوديكاسيون متناوب و شديد شكايت دارد
2) بيماري كه تحت جراحي آنوريسم مغزي قرار ميگيرد
3) بيماري كه آنمي شديد دارد
4) بيماري كبدي
14- زن 40ساله اي بعلت وجود تومور مغز كانديد كرانيوتومي مي‌باشد. تجويز كدام روش بيهوشي زير باعث افزايش بيشتر در ICP مي‌گردد؟
Q الف) N_2O به تنهايي ب) N_2O به همراه ميدازولام
ج) N_2O به همراه فنتانيل د) N_2O به همراه ايزوفلوران
15- بيمار 30ساله بعلت تومور Posterior fossa كانديد كرانيوتومي در وضعيت نشسته است كدام پارامتر همودينامیك در وي كمترين تغيير را دارد؟
Q الف) فشار متوسط شرياني ب) اندكس قلبي
ج) فشار گوه اي د) حجم ضربه اي
16- در بيمار مرد 40ساله با تومور هيپوفيز و گسترش Suprasellar كه از نظر قلبي ريوي سالم است كدام عارضه حول و حوش عمل جراحي كمتر ديده مي‌شود؟
الف) پاسخ‌هاي سمپاتيك
Qب) سندرم دفع نمك مغزي (CSW)
ج) ديابت بي مزه

د) اختلال در درجه حرارت پس از جراحي
17- كدام تغيير ECG در بيمار مبتلا به خونريزي ساب اراكنوئيد (SAH) كمتر ديده مي‌شود؟
الف) T معكوس ب) دپرسيون ST ج) موج U د) كوتاه شدن QT
18- در طي جراحي آنورسيم مغزي جراح پس از قراردادن Clip موقت و انسداد موقت شريان تقاضاي افزايش سريع فشارخون را دارد كدام اقدام مناسبتر است؟
الف) افزايش حجم داخل عروقي ب) كاهش غلظت هوشبرها
ج) تجويز فنيل افرين د) تجويز افدرين
19- حساس‌ترين روش تشخيصي آمبولي وريدي هوا در بيماران در وضعيت نشسته و كانديد كرانيوتومي كدام است؟
الف) اكوكارديوگرافي ترانس ازوفاژيال ب) داپلره پره كورديال
ج) اندازه‌گيري CO_2 انتهاي بازدمي د) اندازه‌گيري فشار شريان ريوي
20- مانيتورينگ استاندارد رايج براي تشخيص آمبولي وريدي هوا VAE كدام است ؟
الف – TEE ب- داپلره پره كورديال
ج- تركيب داپلره پره كورديال وEtco2 د- تركيب ET co2, TEE
21-در طي عمل جراحي تومور منژيوم مغزي در يك فرد بالغ بيمار دچار خونريز ي شديد مي گردد بهترين انتخاب محلول كريستالويد براي جايگزيني مايعات كدام است ؟
الف – محلول نرمال سالين ب- محلول رينگر لاكتات
ج- رينگر ومحلول سالين نيم نرمال متناوب
د- رينگر لاكتات ونرمال سالين متناوب
22. در الكتروكارديوگرام بيمار مبتلا به SAH(خونريزي تحت عنكبوتيه) طولاني شدن فاصله QT و تغييرات ST در ليدهاي پركورديال ديده مي شود علت بروز اين تغييرات چيست؟
الف-وجود ايسكمي ناشي از بيماري عروق كرونر
ب-تغيير تون در سيستم عصبي اتونوم
ج-اختلال الكتروليتي همراه
د-وازواسپاسم عروق مغزي
23) در مورد كاهش دادن I.C.P بوسيله هيپرونتيلاسيون عبارت صحيح كدامست؟
الف: كاهش PaCo2 در تمام مدت هيپرونتيلاسيون باقي مي ماند.
ب: آلكالوز سيستميك در تمام مدت هيپرونتيلاسيون باقي نمي ماند.
ج: PH مغز در تمام مدت هيپرونتيلاسيون آلكالوتيك باقي مي ماند.
د: CBF در تمام مدت هيپرونتيلاسيون، بصورت كاهش يافته باقي مي ماند.
24)مؤثرترين راه برای كنترل سريع و كاهشICP درحين جراحيهای اينتركرانيال توسط متخصص بيهوشی كدام است؟
الف) كاهش مايعات داخل و خارج سلولی
ب) كاهش CSF از طريق درناژ
ج) براشتن از Bulk توده های فضاگير جمجمه نظيرهماتوم ها

Qد) کاهش حجم سیرکولاسیون خون در CNS
25) صحیح ترین گزینه را در خصوص نقش هیپوکاپنی درتغییرات ICP در حین اعمال جراحی مغز انتخاب نمایید .
الف) کاهش paCo2 به هر میزان به کاهش CBF وICP ادامه می یابد .
ب) مادامی که در طول عمل هیپوکاپنی بیمار ادامه یابد ، اثر کاهندگی آن روی ICP ادامه می یابد .
ج) هیپوکاپنی از طریق ایجاد اسیدوز و اوازوکنستریکشن مغزی سبب کاهش ICP می گردد .
Qد) هیپوکاپنی القایی در اشخاص نورموکاپنیک قبلی و با مغز سالم تا حد 25mmHg توصیه می گردد .
26) صحیح ترین گزینه در خصوص نحوۀ تأثیر دیورتیکها بر ICP کدام است ؟
Qالف) مصرف مانیتول به عنوان یک کاهندۀ ICP زمانی توصیه می گردد که BBB سالم باشد .
ب) فورسماید و مانتیول در کاهش ICP هر دو مؤثر هستند ولی اثر فورسماید سریع تر است .
ج) پدیدۀ ریباند مانتیول زمانی اتفاق می افتد که BBB صدمه دیده باشد .
د) لوپ دیورتیک ها جهت کاهش مایعات درون سلولی مؤثر تر از مانیتول هستند .
27- احتمال ایجاد دیس ریتمي قلبي با تحریك کدام ناحیه اینتراکرانیال کمتر است ؟
الف- گانگلیون تري ژمینال ب- بخش فوقاني بصل النخاع
Qج- نیم کره هاي مغزي د- بخش تحتاني Pons
28- تجویز استروئید ها بعد از چند ساعت سبب کاهش ICP مي شوند ؟
الف 12-24 ساعت ب- 24-36 ساعت
ج- 36-48 ساعت Qد- 48-72 ساعت
29- از بیماري که بدلیل ضربه مغزي و علائم افزایش شدید فشار داخل جمجمه اي مراجعه کرده است سيتي‌اسکن انجام شده است. کدامیك از موارد زیر از علائم شایع افزایش فشار داخل جمجمه اي (ICP) در این سيتي‌اسکن نمي‌باشد؟
الف) محوشدن basal cisterns ب) باریك شدن بطن‌هاي مغزي
ج) گشادشدن بطن‌هاي مغزي Qد) واضح شدن شیارها (sulcus ها)
30- در مورد استفاده از داروهاي دیورتیك در بیماران مبتلا به ضربه مغزي کدامیك از جملات زیر غلط است؟2134
الف) استفاده از مانیتول، مي‌تواند باعث افزایش یا کاهش فشار داخل جمجمه اي (ICP) شود.
Qب) مکانیزم اصلي کاهش ICP، کاهش آب درون سلولي است.
ج) دوز مانیتول مورد استفاده معمولاً 1گرم به ازاء هر کیلوگرم وزن بدن مي‌باشد.
د) مصرف همزمان مانیتول و فورزومایـد در کاهش ICP مي‌تواند مؤثرتر از هر دارو به تنهایي باشد.

31- استفاده از محلول‌هاي كلوئيدي در حين اعمال جراحي نوروسرجري در كداميك از بيماران زير كمتر توصيه مي‌شود؟
Qالف) بيماران با جراحي الكتيو تومور مغزي
ب) بيماران كانديد عمل جراحي آنوريسم مغزي
ج) بيماران با ضربه مغزي شديد وتروماهاي متعدد (multiple trauma)
د) بيماراني كه در حين عمل مغزي دچار پارگي سينوس مغزي شده اند.
2143

32- بيماري 30 ساله كه بدليل تصادف با اتومبيل وضربه به مغزدچاركاهش سطح هوشياري شده به بخش اورژانس مراجعه كرده است.درعكس ساده سرشكستگي ديده نمي شود. اما دربررسي انجام شده با سي تي اسكن علائم افزايش شديد فشارداخل جمجمه مشاهده شده است.كداميك ازانواعHerniation مغزي دراين بيماركمترمحتمل است؟P=2128
الف- subfalcine ب- uncal ج- cererbeller دQ- transcalvarial

33- در صورتيكه محتويات جمجمه در فردي كه دچار افزايش فشار داخل جمجمه (ICP) شده است رابه چهاردسته تقسيم كنيم كدام قسمت بطور شايع توسط متخصص بيهوشي براي كاهش سريع ICP استفاده و دستكاري ميشود؟
الف- سلولهاي مغزيQب- خون
ج- مايعات بين سلولي د- مايع مغزي نخاعي P=2128

34- بيماري بدليل ضربه مغزي و افزايش شديد فشار داخل جمجمه به همراه كاهش شديد سطح هوشياري (GCS=4/12) در صورتيكه بخواهيد براي بيهوشي اين بيمار از گاز N_2O استفاده كنيد بيشترين تأثير اين دارو در افزايش فشار داخل مغزي در كداميك از حالات زير بيشتر پيش بيني مي كنيد؟P=2130
الف- استفاده همزمان با ايزوفلوران
ب- استفاده همزمان با مخدرها
ج- استفاده همزمان با پروپوفول
Qد- استفاده از N_2O به عنوان تنها بيهوش كننده.

35- براي پيشگيري خطرات ناشي از آمبولي هوا هنگام جراحي مغز كدام اقدام مفيد نيست
الف – قطع فوري N2O ب- تجويز O2 خالص
ج- فشار بر روي وريد جگولار دQ- PEEP

36- در بيمار 25 ساله با تومور مغزي با علائم ادم مغزي كه قرار است تحت كرانيوتومي قرار گيرد كداميك از اقدامات زير ضرورت ندارد ؟
الف – تجويز استروئيد خوراكي 48- 24 ساعت قبل از عمل
ب- حذف پره مديكاسيون دارويي
ج- برقراري كاتتر فشار خون شرياني
Qد- برقراري كاتتر مانيتورينگ ICP

37- دركدام مورد زير افزايش CBF (جريان خون مغزي) بيشتر است ؟
الف – مخدر + N_2O ب- پروپوفول + N_2O
ج- هالوتان + N_2O دQ- N_2O به تنهايي

38- با وجود ادامه هيپر ونتيلا سيون بيمار ضربه مغزي در ICU بعد از چند ساعت PH,CBF مايع نخاعي به حالت طبيعي بر مي گردد ؟
الف – 2-4 ب- 4-6 جQ- 8-12 د- 24-36

39. احتمال کدام عارضه مربوط به کاتتر اپیدورال در جراحي عروق نسبت به سایر جراحي ها بیشتر است؟
الف- سردرد ب- تهوع، استفراغ
Qج- هماتوم اپیدورال د-عفونت
40. در صورتي که بخواهیم با هیپرونتیلاسیون جریان خون مغزي را کاهش دهیم بعد از چه مدت تعادل حاصل شده و کاهش بیشتري در جریان خون مغزي روي نمي دهد؟
الف- 1-2 ساعت ب- 3-4 ساعت Qج- 6-10 ساعت د- 12-18 ساعت
41. در تجویز مایعات بیماران مبتلا به ضربه مغزي و احتمال افزایش فشار داخل جمجمع رسیدن به کدام هدف زیر را دنبال مي کند؟
Qالف- نرموولمي هیپراسمولار ب- نرموولمي هیپواسمولار
ج- هیپوولمي نسبي و هیپراسمولاریتي د-هیپرولمي نسبي و هیپواسمولاریتي
42- کدامیك از مانیتورهاي زیر جهت تشخیص آمبولي هوا حساس تر است ؟
الف – داپلر کوردیال Qب- اکوکاردیوگرافي ترانس ازوفاژیال
ج- میزان CO_2بازدمي د- فشار شریان ریوي
43- در مورد استفاده از داروهاي استنشاقي در جراحي اعصاب کدام جمله صحیح است؟
الف- داروهاي استنشاقي از اجزاي پذیرفته شده بیهوشي در جراحي اعصاب نیستند
ب- داروهاي استنشاقي حتي با غلظت کمتر از 1 MAC غالباً در اورژانسهاي اعصاب کنتراانديکه اند
ج- قدرت وازودیلاتوري انفلوران بیشتر از هالوتان و ایزوفلوران است
Qد- N2o گشاد کننده عروق مغزي است
44- پایش (monitoring) فعلي براي تشخیص آمبولي وریدي هوا کدام است؟
Qالف- داپلر جلوي قلبي + CO2 انتهاي بازدمي ب- اکو کاردیوگرافي از طریق مري
ج- داپلر جلوي قلبي + برون ده قلبي د- فشار O2 , CO2 شرياني
45) در جراحی مغز و اعصاب در صورت نیاز به تجویز محلولهای کلوئیدی،کدامیک را انتخاب می کنید؟
الف-Hetastarch ب-دکستران 70 ج-دکستران 40 Qد-آلبومین
46) در جراحی های مغز و اعصاب که نیاز به تجویز مایعات با حجم بالا می باشد ،کدام گزینه زیر مناسب تر است؟
Qالف-به تناوب یک لپترینگر و یک لیتر نرمال سالین
ب-محلول رینگر لاکتات
ج-مایعات هیپر تونیک د-محلول نرمال سالین
47- براي تشخیص آمبولي هوایي – وریدي کدامیك حساسیت بیشتري دارد ؟
Qالف- اکوکاردیوگرافي ازطریق مري TEE ب- الکتروکاردیوگرافي
ج- Co انتهاي بازدمي د- فشار وریدمرکزي
48- کدامیك از روشهاي درماني زیر براي کاهش ICP فشار اینتراکرانیال مفید نمي باشد ؟

الف – ليدوكائين 1/5mg/kg ب- بالا بردن سر به ميزان 30 درجه
Qج- اعمال peep به ميزان $10cmH_2O$ د- فوروز ماید 20 mg وريدي هر 6 ساعت
49- در روش جراحي ترانس اسفنوئيد براي دسترسي بهتر جراح به تومور هيپوفيز با گسترش سوپر اسلار در كدام اقدام مي تواند كمك كننده باشد ؟
الف–تجويز مانيتول ب- هيپرونتيلاسيون وكاهش Paco2
ج- پوزيشن head up Qد-هيپوونتيلاسيون وافزايش Paco2
50- درعمل جراحي آنوريسم مغز براي القاهيپوتانسيون كدام روش ارجح است ؟
الف – هالوتان + نيتروپروساید Qب- ايزوفلوران + نيتروپروساید
ج- تري متافان د: هيپوولمي كنترله 51
51- بيماري كه تحت عمل شانت مغزي صفاتي قرار گرفته را درريكاوري ترجيحادرچه پوزيشني قرار مي دهيد ؟
الف – head up ب-park bench Qج- Flat د-jenetta
52- كداميك از علائم توموگرافيك افزايش ICP فشار داخل جمجمه نمي باشد 2128؟
الف Midline Shift ب- Compressed basal Cisterns
ج- Obliteration of the basal cisterns Qد- Sulci Enhancement
53-دربيهوشي نوروسرجري بيشترين اثروازوديلاتوريN2O برروي CBF همراه باكدام گزينه اتفاق مي افتد ؟
الف – هوشبر تبخيري ب- پروپوفول
ج- اپيوئيد Qد- N2O به تنهايي
55- بيماري با تومور مغزي تحت درمان بانيفيديپن مي باشد در 24 ساعت گذشته بيمار كاملا بي درد بوده است وفشار خون سيستوليك از 190 به 150 ميليمتر جيوه كاهش يافته است ولي ICP درحال افزايش مي باشد كداميك از داروهاي زير را توصيه مي كنيد ؟
الف– Fentanil drip ب- Diazepam ج-Hydralazine Qد-Enapril
56 – براي كشف آمبولي وريدي هوا كه تغييرات فيزيولوژيك نداده باشد، كدام تست حساستر است؟ (M.2139)
الف – CVP + CO ب – ETCO2 + PAP ج – داپلر Qد – TEE
57 – كداميك از محل‌هاي زير جهت مانيتورينگ درجه حرارت عمقي مغز مناسب نيست؟ (M.2144)
الف – شريان ريوي ب – مري
ج – بولب ژوگولار Qد – مثانه
58 – شايع‌ترين دوز مصرفي مانيتول در نروسرجري آنستزيا چند گرم به ازاي كيلوگرم وزن بدن مي‌باشد؟ (M.2134)
الف – 0/25 ب – 0/5 ج – 0/75 Qد – 1
59 – كداميك از داروهاي بيهوشي اثر حفاظتي شناخته شده بر روي مغز دارد؟ (M.2150)
Qالف – باربيتورات ب – پروپوفول
ج – اتوميديت د – ايزوفلوران

60 - سربرال وازوديلاتاسيون كدام هوشبر تبخيري بيشتر است؟ (M.2130)
Q الف - انفلوران ب - ايزوفلوران ج - دسفلوران د - سووفلوران
61 - در مورد جلوگيري از عوارض در پوزيشن برون كدام گزينه نادرست است؟ (M.2135-36)
Q الف - با فشار بر روي ورید آجوف تحتاني از پرخون شدن عروق اپيدول جلوگيري كرد.
ب - استفاده از Airway دهاني توصيه نمي‌شود
ج - تجويز گليكوپيرولات مفيد است
د - بازوها ابداكسيون بيشتر از 90 درجه و آرنج‌ها فلكسيون بيشتر از 90 درجه نداشته باشند
62 – در اداره بیهوشی، جهت شنت گذاری CSF، کدام گزینه صحیح است؟
الف – معمولا در وضعیت Left – Lateral با چرخش 90 درجه سر، صورت می گیرد
ب – برای عملکرد بهتر دستگاه شنت پس از عمل، بهتر است در وضعیت سر – بالا باشد
د – بروز هماتوم ساب دورال پس از شنت گذاری را باید در نظر داشت
63 – درخصوص تکنیک بیهوشی جراحی آنوریسم مغزی، کدام عبارت صحیح است؟
الف – در هیپوتانسیون القایی، استفاده از تری متافان و هیپوولمی کنترولـه، روشهای مناسبی هستند
ب – در هیپرتانسیون القایی حین بیهوشی برای آنوریسم مغزی، هدف برقراری فشار خون در حد 180mmHg می باشد
Q ج – در صورت برقراری در ناژ لومبر برای عمل آنوریسم مغزی، کاتتر در ناژکننده را بلافاصله پس از عمل، خارج می کنیم
د – در روش Trapping، زمان توصیه شده برای انسداد آنوریسم 310 دقیقه است

OK 54

1- بيمار 72 ساله يك ساعت بعد از شروع TURP با بيهوشي نخاعي دچار بي قراري و كنفوزيون مي‌گردد، فشارخون بيمار به $\frac{180}{100}mmHg$ و ضربان قلب به 52 عدد در دقيقه مي‌رسد. كدام اقدام را در درمان وي مناسبتر مي‌دانيد؟
الف) تجويز سديم هايپرتونيك
ب) ادامه عمل تحت بيهوشي عمومي
ج) تجويز آرامبخش براي ادامه عمل
Qد) محدوديت مايع و تجويز فوروسامايد

2- بيمار كانديد عمل جراحي رزكسيول تومور بيضه مي‌باشد. جهت انجام بي حسي اسپاينال حداقل سطح بيحسي قابل توصيه كدام است؟
الف: انجام Saddle Block كفايت مي‌كند
ب: سطح بي حسي در L_2-L_4 كفايت مي‌كند
Qج: سطح بي حسي بايد حداقل تا T_{10} را پوشش دهد
د: سطح بي حسي بايد حداقل تا T_8 را پوشش دهد

3- بيمار 60ساله اي كه جراحي Trans ureteral Resection of Prostate (TURP) مي‌شود ناگهان دچار درد قفسه صدري، آژيتاسيون، اضطراب، درد پهلو و لرز مي‌شود، تشخيص كدام است؟
الف) هموليز Qب) پارگي مثانه ج) افزايش حجم گردش خون
د) مسموميت با آب

4- كداميك از جملات زير در مورد سندرم TURP صحيح است؟
الف- از درمانهاي آن سديم هيپرتونيك 7/5% است.
Qب- برادي‌كاردي و هيپرتنشن از علائم اوليه آن است.
ج- يكي از علل آن مسموميت با آمونياك است.
د- تجويز ديورتيك در درمان آن ممنوع است

5- اگر Fractional Exceretion of Sodium (FE Na) در ادرار بيمار مبتلا به نارسائي حاد كليه بيشتر از 3% كيلرانس كراتينين باشد، مبتلا به چه نوعي از نارسائي است؟
الف- Prerenal Qب- Renal
ج- Post renal د- در تمام موارد نارسايي كليه FENa بالاي 3% كليرانس كراتينين مي باشد

6- براي بيمار 70 ساله اي كه سابقه بيماري قلبي ريوي ندارد و كانديداي TURP مي باشد، كداميك از روش هاي بيهوشي را ترجيح مي دهيد؟
Q1) بي حسي اسپاينال 2) بي حسي اپيدورال با كاتتر
3) اپيوئيد، N2O، اكسيژن و شل كننده عضلاني
4) پرفيوژن پروپوفول و الفنتانيل همراه با اكسيژن

7- در بيمار مبتلا به نارسائي كليه كه نياز به جراحي با بيهوشي عمومي دارد، از كداميك از داروهاي زير بعنوان پيش دارو استفاده مي كنيد؟
1) مرفين 2) پتيدين
Q3) فنتانيل NSAID's (4

8- بيمار مرد 53ساله مبتلا به تومور كليه راست با درگيري آدرنال و ورید اجوف تحتاني (IVC) كانديد راديكال نفركتومي مي‌باشد. جهت پايش فشار ورید مركزي كدام رگ ترجيح دارد؟
الف) ساب كلاوين چپ ب) ساب كلاوين راست
Q ج) اينترنال ژوگولر چپ د) اينترنال ژوگولراست
9- كداميك از عوارض نارسائي مزمن كليه پس از ديالیز بخوبي بهبود مي‌يابد؟2181
الف) ميوپاتي ب) زخم معده ج) خارش Qد) پريكاردیت
10- كداميك از يافته هاي زير با تشخيص ATN انطباق دارد ؟
الف – U Na=8meq/L ب- Ucr / Pcr=17 Qج- U osm=300 د- FE Na<1
36- در طي Emersion در ليتوتريپسي كدام تغيير زير ديده مي شود ؟
الف – كاهش CVP Qب- افزايش فشار شريان ريوي ج- افزايش FRC د- كاهش جريان خون ريه
12) كداميك از موارد زير جزء عوارض ديالیز در بيماران نارسايي مزمن كليوي است:
الف: آنمي ب: آنوركسي
Qج: آستئومالاسي آدينامیک Qد: هيپوتانسيون
13) شايع ترين علت نارسايی حاد كليه در بيماران بدحال بحرانی كدام است ؟
Qالف) هيپوولمی ب) نكروز توبولی ج) انسداد مجاری ادراری د) مصرف ديورتيک ها
14) كدام يک از حالات زير مربوط به نارسايی pre-renal كليه است ؟
الف) اسمولاريته ادرار كمتر از 350 و FENa بيش از يک درصد .
ب) اسمولاريته ادرار بيشتر از 500 و FENa بيش از يک درصد .
ج) اسمولاريته ادرار كمتر از 350 و FENa كمتر از يک درصد .
Qد) اسمولاريته ادرار بيشتر از 500 و FENa كمتراز يک درصد
15) هنگام عمل جراحی TURP بيمار دچار سپتوم های قلبی ناشی از هيپو ناتومی می شود،كدام گزينه در رابطه با ميزان سديم سرم محتمل تر است؟
الف) 130-125mEq/lit ب) 125-120mEq/lit
ج) 120-115mEq/lit Qد) 100-95mEq/lit
16- بروز كداميك از تغييرات زير درجريان سندرم TURP محتمل نمي باشد ؟
الف – هيپرولمي ب- هيپوناترمي
ج- هيپر آمونمي Qد- هيپر اسمولاريتي
17- سطح بيحسي نخاعي مورد نياز در عمل جراحي TURP كدام است؟2190
الف) T6 ب) T8 Qج) T10 د) T12
18-در بيماري كه تحت عمل جراحي TURPقرار دارد،كاهش سديم به چه سطحي موجب باز شدن QRSدرECGميشود؟
Qالف) < 120mEq/L ب) <125 mEq/L
ج) < 130 mEq/L د) < 135 mEq/L 2193

19- بيمار با ناراحتي كليه كه تحت درمان با نايتروپروساید مي باشد حالت تهوع- هيپوكسي و disorientation, tintus, Pshychosis دچار شده است. thiocyanate level چقدر است؟P=2187
الف- بالاتر از 5 ميلي گرم/ درصد سي سي
Qب- بالاتر از 10 ميلي گرم/ درصد سي سي
ج- بالاتر از 15 ميلي گرم/ درصد سي سي
د- بالاتر از 25 ميلي گرم/ درصد سي سي
20- در بيمار sickle cell كدام روش درماني براي priapism ارزشي ندارد؟ P=2201
الف- مايع درماني hydration ب- تزريق خون تا حد بالا بردن هموگلوبين 10 ميلي گرم/ درصد سي سي
ج- alkalinization Qد- درمان انتخابي جراحي
21- در بيماربا نارسائي كليه جهت برطرف كردن درد مزمن لگني كدام مخدر مناسب تر است ؟
الف Petedine ب- Morphine
ج- Fentanyl Q د- hydromorphone
22- ميزان مايعات جذب شده در طي 2 ساعت رزكسيون پروستات ممكن است تا چند ليتر باشد ؟
الف – 2-4 ب- 4-6 Qج- 6-8
د- 8-10
23. كداميك از گزينه ها جزء علائم سندرم TURP نمي باشد؟
الف- هيپرتانسيون Qب- هيپرناترمي
ج- برادیکاردي د- تشنج
24- بيماري متبلا به نارسايي كليوي (CRF) مي باشد . كاربرد كداميك از شكل كننده ها ي زير توصيه مي شود ؟
QالفMivacurium – ب- Doxacurium ج- Metocurium د- Pipecuronium
25- بيماري در حين TURP دچار تشنج مي شود كدام اقدام درماني زير ارجح است ؟
Qالف – لازيكس ب- نرمال سالين
ج- محدوديت مايعات د- سالين 3%
26- در طي سنگ شكن بروش ESWL كدام تغيير فيزيولوژيك زير رخ مي دهد؟2196
Qالف- هيپوترمي ب- كاهش فشار وريد مركزي (CVP)
ج- اوليگوري د- افزايش FRC
27- كدام مورد زير برون ده ادراري را كاهش مي دهد؟2184
Qالف- ميدازولام ب- فنتانيل با دوز بالا
ج- بيحسي اسپانيال د- بيحسي اپيدورال بدون اپي نفرين
28- در مورد سطح نخاعي انتقال درد ارگانهاي زير كدام مورد صحيح است؟
Qالف- پروستات، پنيس و اسكروتوم از S2-S4
ب- پنيس، اسكروتوم و بيضه از T8-L2
د- پروستات، پنيس و مثانه از S2-S4

30 - بيماري در ICU تحت درمان قرار دارد BUN وكراتي نين بيمار بطور پيشرونده در حال افزايش است جهت تجويز شل كننده عضلاني نان دپولاريزان براي اين بيمار كدام داروي زير را توصيه مي كنيد ؟

الف – پيپكورونيوم Qب- سيس آتراكوريوم

ج- دوكساكوريوم د- توبوكورارين

31- كداميك از مزاياي انتخاب بلوك اسپاينال در مقايسه با GA براي انجام عمل TURP نيست ؟

الف – كاهش خونريزي ب- تشخيص زود رس عوارض CNS در حين عمل

ج- كاهش احتمال ترومبوز وريدعمقي DVT Qد- كاهش مورتاليتي

32- كداميك از شل كننده ها زير در بيماران بانارسايي كليه در ICU با ريكاوري تاخيري همراه مي باشد ؟

Qالف – وكرونيوم ب- آتراكوريوم

Qج- روكرونيوم د- ميواكوريوم

33- در بيمار سالمندي كه تحت عمل جراحي TURP قرار مي گيرد كدام تكنيك بيهوشي برتر است ؟

الف – Epidural Anesthesia مداوم

Qب- Subarachroid Anesthesia

ج- Caudal Anesthesia

د-General Anesthesia

34- كداميك كنتراند يكاسيون مطلق ليتوتريپسي نيست ؟

الف – حاملگي ب- اختلالات خونريزي دهنده

ج- پيس ميكرد اخل شكم Qد- آنوريسم ائورت شكمي

35- در اعمال جراحي لگن نظير سيستكتومي واعمال جراحي بزرگ واژينال براي كم كردن مقدار خونريزي كدام تكنيك بيهوشي ارجح است ؟2190

الف – Tiva ب- بيهوشي استنشاقي

Qج- بيهوشي رژيونال د-Monitored Anesthesia care

36- ميزان جريان خون كليه (RBF) توسط كداميك از گازهاي استنشاقي زير كاهش مي‌يابد؟

الف) هالوتان Qب) سوفلوران

ج) ايزوفلوران د) دسفلوران

37- براي كم كردن خونريزي حين TURP كداميک از داروهاي زير براي مصرف قبل از عمل موثرتر است؟

الف) captopril Qب) aminocaproic acid ج) metoxamine د) prozasin

38- پير مرد 85 ساله با وزن 62 كيلوگرم Na=140meq/lit و K=5/3meq/lit جهت T.U.R.P تحت اسپاينال آنستزي قرار گرفت بيمار پس از عمل دچار تهوع واستفراغ و ديس ريتمي وادم پولمونري و كاهش سطح هوشياري شده است جهت درمان كدام اقدام را توصيه مي نماييد ؟

الف – دوليتر سرم قندي 5% Qب- فوروزمايد + سالين 3%

ج- نرمال سالين + مانيتول د- تجويز سديم 3mmol/L/h

39 – ميزان فيلتراسيون گلومرولی (GFR) بدنبال تجويز داخل وريدی كداميک از داروهای زير كاهش ميابد؟2184

Q الف – تیوپنتال سدیم ب – میدازولام ج – ترکیب فنتانیل دروپریدول (تالامونال) د – فنتانیل با دوز بالا

40 – Capsular Sign به دنبال بلوک کدامیک از سطوح حسی زیر دیده نمیشود؟2190

Q الف – T8 ب – T9 ج – T10 د – T11

بالای T9

OK55

1- آقاي 48 ساله اي با سابقه سيروز كانديداي لاپاراتومي بعلت انسداد روده كوچك مي‌باشد. در مورد تجويز مخدر به بيمار فوق كدام جمله درست است؟
الف) دوز خوراكي مرفين تغيير نمي‌كند
ب) فواصل تزريق سوفنتانيل افزايش مي‌يابد
ج) انفوزيون رمي‌فنتانيل با احتياط مصرف گردد
Qد) نيمه عمر مپريدين دوبرابر مي‌شود

2- اندازه گيري كداميك از موارد زير ظرفيت توليدي كبد را ارزيابي مي‌نمايد؟
الف) AST/ALT ب) LDH Qج) PT د) Total bilirobin

3- بيماري كه به سيروز پيشرفته مبتلا مي‌باشد به دنبال خونريزي گوارشي و قرار دادن سوند بلاك مور در icu پذيرش شده است. پس از 24 ساعت به تدريج بيمار دچار كاهش سطح هوشياري شده و بوي آمونياك از دهان وي به مشام مي‌رسد. كدام اقدام درماني را توصيه مي‌كنيد؟
الف) دگزامتازون 0/2mg/kg هر 6 ساعت
ب) متيل پردنيزولون وريدي 500mg در عرض 30 دقيقه
ج) نئومايسين 10gr هر 4 ساعت از طريق NGT
Qد) لاكتولوز 20 cc/h از طريق NGT

4- طول اثر كداميك از شل كننده‌هاي عضلاني زير در حضور سيروز كبدي پيشرفته بدون تغيير مي‌ماند؟
الف:ميو اكوريوم ب:وكورونيوم
ج:روكورونيوم Qد:سيس آتراكوريوم

5- بيمار مبتلا به نارسائي فولمينانت كبد با كدام اختلال اسيد و باز همراه است
الف:آلكالوز تنفسي-اسيدوز متابوليك
ب:آلكالوز تنفسي -آلكالوز متابوليك
ج:اسيدوز تنفسي-آلكالوز متابوليك
د:اسيدوز تنفسي-اسيدوز متابوليك

6- بيماري با نارسايي كبدي با آسيت متوسط، بدون آنسفالوپاتي، آلبومين 2گرم در دسي ليتر، INR=3 و بيلي روبين 2/5ميلي گرم در دسي ليتر در كدام كلاس Child-Pugh قرار مي‌گيرد؟
الف) كلاس A ب) كلاس B Qج) كلاس C د) كلاس D

7- خانم 60 ساله اي دچار ديس فانكشن كبدي مي باشد، با انجام كداميك از اعمال جراحي زير، احتمال نارسايي كبدي بعد از عمل كمتر مي باشد؟
الف- گاستركتومي ب- رزكسيون تومور كولون
Qج- هيستركتومي د- لوبكتومي تحتاني ريه راست

8- خانم 48 ساله اي بعلت توده پستان كانديد عمل جراحي مي باشد، به طور اتفاقي آنزيم هاي ALT و AST از بيمار چك شده كه 1/5 برابر نرمال مي باشد، كدام اقدام زير را توصيه مي كنيد؟
الف- بدون اقدام خاصي توصيه به عمل جراحي مي كنيم.
Qب- در صورت نرمال بودن آلكالن فسفاتاز، بيلي روبين و INR، توصيه به عمل جراحي مي كنيم.

ج- PTT, PT را مجدد چك كرده در صورتيكه 1/6 برابر نرمال بود عمل جراحي بلامانع است.
د- توصيه به سونوگرافي و بيوپسي كبد مي كنيم.
9- آقاي 58 ساله اي بعلت كانسر معده، تحت عمل جراحي گاستركتومي قرار مي گيرد، متأسفانه بيمار بعد از 28 روز دچار يرقان مي شود، كداميك از موارد زير از علل بروز يرقان در بيمار فوق مي باشد؟
الف- بيهوشي عمومي با هالوتان ب- هپاتيت ويروسي حاد
Qج- تزريق خون Qد- تغذيه داخل وريدي (TPN)
10- كداميك از اظهار نظرهاي زير در مورد نارسائي حاد كبدي صحيح است؟ 2220
1) نارسائي حاد كبدي با بروز زردي و افزايش ناگهاني آنزيم هاي كبدي تعريف مي شود
Q2) تقسيم بندي نارسائي حاد كبدي به فوق حاد (hyperacute)، حاد و تحت حاد، براساس فاصله زماني بين شروع زردي و آنسفالوپاتي است
3) نوع تحت حاد آن پروگنوز بهتري از نوع حاد و hyperacute دارد
4) پلاسما فرزيس در تصحيح اختلال انعقادي نارسائي حاد كبدي تاثيري ندارد
11- دربيماري كه دچارنارسائي فولمينانت كبدي است، كداميك ازاختلالات اسيدو بازي يا الكتروليتي زيرمشاهده ميشود؟
1) الكالوز تنفسي Q2) الكالوز متابوليكي 3) هيپر ناترمي
4) هيپر كالمي
12- در كداميك از حالات زير علت اصلي كاهش فشار خون كاهش مقاومت عروق سيستميك است ؟
Qالف – بيماري مزمن كبد ب- آمبولي ريوي
ج- اثرات باقيمانده داروهاي بيهوشي د- تجمع مايع زياد در فضاي سوم
13. بيماري يک هفته پس از عمل جراحي شكمي دچار زردي شده است كداميک از علل زير احتمال كمتري در ايجاد اين زردي دارند؟
الف-عفونت (سپسيس) ب-هموليز ناشي از تيوپنتال سديم
Qج- (TPN) د-هپاتيت حاد ويروسي
14. نيمه عمر كداميک از داروهاي زير در سيروز طولاني تر مي شود؟
الف-فنتانيل Qب-آلفنتانيل ج-رمي فنتانيل د-سوفنتانيل
15) كداميك از عوامل زير در بيماران با بيماري كبدي مزمن بروز انسفالوپاتي كبدي را تسريع مي كند؟
Qالف: هيپوكالمي ب: هيپركالمي ج: اسيدوز متابوليك
د: تجويز فلومازنيل
16) دفع كدام يک از مخدرهای زير در بيماران با نارسايی كبدی تحت تأثير قرار نمی گيرد ؟
الف) آلفنتانيل ب) فنتانيل
ج) مرفين Qد) رمی فنتانيل
17) شايع ترين علت فوت بيمار مبتلا به نارسايی حاد كبدی چيست ؟
الف) شانت وسيع شريانی – وريدی در بستر كبد
ب) هيپوكسمی ناشی از آتلكتاری – پلورال افيوژن و ادم ريوی

ج) ادم مغزی Q؟د) نارسایی کلیوی
19- کدامیك از داروهاي بیهوشي وریدي باعث افزایش (THBF) total hepatic blood flow میشود؟2212
الف) تیوپنتال ب) کتامین
Qج) پروپوفول د) اتومیدیت
20- در ارتباط با استفاده از اپوئیدها در نارسائي مزمن کبد کدام گفته هاي زیر صحیح نمي باشد؟P=2213
اف- نیمه عمر پلاسمائي پتیدین دوبرابر میشود.
ب- متابولیسم مورفین کاهش مي یابد.
Qج- اثر خواب آوري و دیپراسیون تنفسي رمي فنتانیل و متابولیسم کبدي آن کاهش مي یابد.
د- نیمه عمر پلاسمایي آلفنتانیل دو برابر مي شود.
21- درارتباط بااستفاده ازشل کننده هاي عضلاني درنارسایي مزمن کبد(سیروز کبدي)کدامیك ازگفته هاي زیرصحیح است؟
الف- مدت اثر Mivacurium و آتراکوریم طولاني مي گردد.
Qب- مدت اثر Rocuronium, Vecuronium طولاني مي شود.
ج- مدت اثر Pancuronium, Cis-atracurium طولاني مي گردد.
د- مدت اثر Cis-atracurium, Atracurium کاهش مي یابد. P= 2214
22 شیوع آسیب کبدي به دنبال استفاده از هوشبرهاي استنشاقي فلورینه به چه صورت است ؟
Qالف – دسفلوران > ایزوفلوران > انفلوران > هالوتان
ب- دسفلوران > انفلوران > هالوتان > ایزوفلوران
ج- ایزوفلوران> دسفلوران > انفلوران > هالوتان
د- ایزوفلوران > انفلوران > هالوتان > دسفلوران
23- دربررسیهاي قبل از عمل خانمي که کاندید عمل الکتیو ماموپلاستي است، AST, ALT بیش از 2 برابرنرمال بوده است،ولي هیچ سابقه اي از بیماري کبدي نمي دهد و معاینه فیزیکي وي نرمال است اقدام بعدي شما چیست؟2216
الف- شاید ناشي از هپاتیت ویرال باشد و بیمار مي تواند آماده عمل شود
Qب- تکرار آزمایشات مذکور لازم است
ج- قل از عمل باید حتماً سونوگرافي از کبد و مجاري صفراوي بعمل آید
د- ناشي از استرس قبل از عمل بوده و پیگیري بیشتري لازم نیست
24 - کدامیك از عبارتهاي زیر در مورد تاثیر هالوتان در گردش خون کبدي صحیح نمي باشد ؟
Qالف – افزایش جریان سینوزوئید هاي کبدي
ب- کاهش جریان خون پورت
ج- کاهش جریان خون شریان کبدي
د- تغییرات ایجاد شده 20 دقیقه بعد از قطع هالوتان قابل برگشت است
25 - کدامیك از داروهاي زیر کمترین کاهش را در جریان خون کبدي ایجاد مي کند ؟
Qالف – کتامین ب- اتومیدت
ج- نسدونال د- هالوتان

26 – تجویز دوزبولوس پانکرونیوم (0/15 mg/kg) به یك بیمار سیروتیك یا آسیت کدام گزینه صحیح است ؟
Q الف – اثر طولاني ب- شروع اثر سریع
ج- بلوك عضلاني شديد د- ریوس کردن مشکل
27- كداميك از موارد زير علت تاخيري ايكتر پس ازعمل جراحي است؟ 2219
Q الف– Total parentral nutrition ب- Hemolysis ج-Sepsis د- Heart failure
28. طول اثربالیني ونیمه عمردفع کدام شل کننده عضلاني درافرادنرمال ونیزدرحضور بیماري پیشرفته کبدي یکسان است؟
Q الف- آتراکوریوم ب- پانکرونیوم
ج- وکورونیوم د- روکرونیوم
29 – کدام دارو در رفع اسپاسم اسفنگتر Oddi توسط مخدرها مؤثر نمي‌باشد؟ (M.2220)
الف – نیتروگلیسیرین ب – نالوکسان
ج – گلوکاگون Qد – انسولین
30 – نیمه عمر دفعي کدام دارو در بیماري‌هاي شدید کبدي افزایش نمي‌یابد؟ (M.2213)
Q الف – رمي فنتانیل ب – آلفنتانیل ج – فنتانیل
د – سوفنتانیل
31-کدام هوشبرکمترین اختلال رادر Hepatic O2 &Hepatic arterial Buffer response Delivery ایجادمیکند؟
الف – ایزوفلوران ب – دسفلوران
ج – هالوتان Qد – سووفلوران (2211)
32 – در بیماری مزمن کبدی، از فاکتورهای زیر آنسفالوپاتی کبدی را تسریع می کند؟
الف – هیپرکالمی ب – اسیدوز Qج – آنمی د – هیپرگلیسمی
33 – در شرایط خونریزی شدید، خون رسانی کبد چه تغییری میکند؟
Q?الف – جریان خون پورت کاهش میابد PBF
ب – جریان خون شریان کبدی افزایش میابد HABF
ج – جریان خون کلی کبد (THBF) نزدیک به نرمال حفظ میشود
د – جریان خون کلی کبد (THBF) کاهش میابد اما اکسیژن رسانی به کبد بیشتر میشود

34-جریان خون کبدی با کدام هوشبر تبخیری بیشتر کاهش می یابد ؟
الف – سووفلوران ب – دسفلوران
ج – ایزوفلوران Qد – هالوتان
35- پسر جواني به بیماري هپاتیت ویروسي مبتلا شده، 3 روز پس از زردي دچار انسفالوپاتي مي گردد. بیمار در چه فرمي از نارسایي حاد کبد قرار داشته و پیش آگهي آن چگونه است؟
الف- Acute و پیش آگهي خوب ب- Sub Acute و پیش آگهي بد
Qج - Hyper Acute و پیش آگهي نسبتاً خوب
د -فرم بینابیني Acute, Sub Acute و پیش آگهي بد

OK56

1- بيمار ديابتي با نارسائي كليه كانديداي پيوند كليه تحت بيهوشي عمومي مي‌باشد. پتاسيم 5/4 ميلي اكي والان در ليتر است. مناسبترين شل كننده جهت لوله‌گذاري تراشه كدام است؟
الف) آتراكوريوم ب) متوكورين
ج) سيس آتراكوريوم Qد) سوكسينيل كولين
2- بيماري پس از پيوند كبد در آزمايشات خود افزايش بيلي روبين و SGOT را نشان مي‌دهد. در CTاسكن شكم يك توده و Collection ديده مي‌شود. كدام اقدام براي وي مناسب است؟
الف) تحت نظر قرار گيرد. ب) ERCP شود.
Q?ج) درناژ انجام شود. د) اينترفرون شروع شود.
3- بيمار 24ساله‌اي كه اخيراً دچار نارسائي كليه شده،او كانديداي پيوند كليه است.سابقه بيماري قلبي و ياقند را نمي‌دهد.كدام تست براي ارزيابي قلب بيمار قبل از عمل مناسبتر است؟
Qالف: EKG/اكو معمولي ب:اكو همراه دوبوتامين ج:تست ورزش د:انژيوگرافي كرونر
4- در مورد اداره بيمار دريافت كننده بعد از پيوندكبد كدام جمله صحيح است؟
الف: بروز هيپر تانسيون پايدار بعلت ريسك ادم مغزي نياز به درمان دارد
ب: تا48ساعت مايعات بدون گلوكز بايد تجويز شود
ج: حداقل بايد بيمار تا72ساعت لوله تراشه داشته باشد
د: بروز نارسائي شديد كليوي بعد از عمل احتمال زياد دارد
5- در مورد بيهوشي بيمار گيرنده پيوند كليه كدام عبارت صحيح است؟
الف)به علت دفع كبدي طول اثر و كورونيوم فرقي با بيماران سالم ندارد.
ب)سوفلوران به علت افزايش احتمال آسيب كليوي نبايد استفاده شود.
ج) براي درمان هيپوتانسيون كه بدنبال باز كردن كلامپ عروق ايلياك ايجاد ميشود فنيل افرين داروي انتخابي است.
Qد)فشار وريد مركزي در حين عمل بهتر است در حد 10 تا 15 ميليمتر جيوه حفظ شود.
6- خانمي 30 ساله تحت عمل پيوند كليه قرار گرفته است در آخر عمل بعد از برداشتن كلامپ ايلياك كليه شل مي باشد. براي بهبود پرفيوژن كليه كدام اقدام زير آخرين اقدام مي باشد؟
الف- تجويز ديورتيك Qب- تجويز فنيل افرين
ج- تجويز مانيتول د- تجويز دوپامين
7- خانم 45 ساله اي بدليل نارسايي كليه ناشي از ديابت كانديداي پيوند كليه مي باشد. پتاسيم سرم كه بلافاصله قبل از عمل انجام شده در چه حدي باشد كه بتوان براي درمان هيپركالمي جراحي را به تعويق انداخت؟
1) 5mEq/l 2) 5.5mEq/l
3) 6mEq/l 4Q)بيش از 6 ميلي اكي والان در ليتر

8- در اداره بيماري كه پس از پيوند كبد به ICU منتقل شده، كدام اقدام صحيح است؟
1) فشار خون در حد بالاي طبيعي حفظ شود
2) اينوتروپ تجويز شود
3) CVP در حد بالاي طبيعي حفظ شود
4) از محلول حاوي قند نيز استفاده شود
9- بيماري دچار مرگ مغزي شده است و كانديد اهداء عضو مي باشد ودر شرايط زيراست
PaO2=80mmHg Urine output=110ml/hr . CVP=8mmHg . MAP=100mmHg كدام موردبايداصلاح شود ؟
الف- MAP ب- PaO2 Q ج- Urine out put د- CVP
10-كداميك از بيماريهاي زير كنتراندیکاسیون مطلق براي پيوند قلب است ؟
الف – دیابت ملیتوس ب- هپاتیت B Q ج- امیلوئیدوز
د- استئوپروز
11) كداميك جزء كنتراندیکاسیونهاي مطلق پيوند قلب است؟
الف: آميلوئيدوز ب: ديابت مليتوس با ضايعات end-organ
ج: مصرف سيگار Q د: بدخيمي درگذشته
12) آقای 35 ساله یک هفته پس از پیوند کلیه دچار هیپرتانسیون ، هیپرکالمی ، ترمور و افزایش کراتینین سرم شده ، کدام اقدام را توصیه می کنید ؟
الف) بیمار را تحت نظر می گیریم .
ب) داروی ایمونوسوپرسیو را افزایش می دهیم . Q?
ج) نفرکتومی می کنیم .
د) دوز سیکلوسپورین را کاهش می دهیم
13) کدام یک از موارد زیر جزء کنتراندیکاسیون های مطلق پیوند قلب می باشد ؟
الف) افزایش شدید مقاومت عروقی ریه Q
ب) سن بالاتر از 55 سال
ج) دیابت همراه با آسیب ارگان های انتهایی
د) اولسرپتیک فعال
13- كداميك از گزينه هاي زير در پيوند كليه زنده (Living Kinney donor)نادرست است ؟
الف – روش نفر كتومي لاپاراسكپيك نسبت به روش لاپاراتومي از لحاظ درد بعدازعمل وطول مدت بستري در بيمار دربيمارستان ارجحيت دارد
ب- كليه راست نسبت به كليه چپ جهت نفركتومي ارجحيت دارد Q
ج- جهت برقراري ديورز كافي تجويز 10-20cc/kg/h مايعات كافي است
د- جهت بي دردي بعد از عمل تعبيه كاتتر اپي دورال انديكاسيون ندارد
15- بيماري با سابقه پيوند قلب درسال گذشته بعلت پريتونيت كانديد لاپاراتومي است اگر به دنبال لارنگوسكوپي بيمار دچار برادي كاردي گردد HR<45 درمان مناسب شامل كداميك ازموارد زير است ؟
الف – آتروپين Atropine ب-گليكوپرولات Glycopirolate

ج- اسکوپولامین Qد- آدرنالین
16- در بیمار مبتلا به نارسایي مزمن کلیوي که کاندید عمل پیوند کلیه است، کدامیك از تستهاي تشخیصي زیر جهت پیش بیني میزان خونریزي حین عمل ارزش کمتري دارد؟2240
الف) fibrinogen ب) (International Normalized Ratio) INR
ج) (Prothrombin Time) PT Qد) (Bleeding Time) BT
17- در انجام عمل پیوند کلیه از cadaver ، کدامیك از راههاي درماني زیر، در افزایش تولید ادرار موثر نیست؟P=2242
الف- شروع مانیتول در فرد گیرنده قبل از برداشتن کلمپ
ب- مصرف loop diuretics
ج- شروع دوپامین با دوز 2-3µg/kg/min
Qد- مصرف مانیتول در فرد دهنده کلیه پس از harvesting
18- کدامیك از فاکتورهاي زیر منع مطلق در انجام پیوند قلب مي باشد؟ P=2255
Qالف- PVR>6 wood unites (مقاومت عروق ریوي) ب- سن بیشتر از 55 سال
ج- چاقي د- وجود بیماري دیابت
19-در ارزیابي بیمار 35 ساله بدون سابقه بیماري قلبي که اخیرا دچار نارسایي کلیه شده وکاندید پیوند مي باشد کدام اقدام کافي است ؟
الف – ECG ب- اکوکاردیوگرافي
Q ج- اکوکاردیوگرافي + ECG د- تست ورزش
20- در بیمار دیابتیك مبتلا به نارسائي کلیه و کاندید عمل جراحي پیوند کلیه است در شروع عمل Cr=5mg/dl K=6.5 Meq/1 FBS=160mg/d1 دارد کدام شل کننده عضلاني جهت شروع بیهوشي مناسب تر است ؟
الف – ساکسي نیل کولین Qب- آتراکوریوم ج- روکورونیوم
د- پاوولن
21. شایعترین علت موربیدیتي در بیماران بعد از پیوند قلب کدام گزینه مي باشد؟
الف- Renal Dysfunction Qب- Hypertension
ج- Coronary Artery Vasculopathy د- Hyperlipidemia
22) در بیماری که بعلت کانسر تحت شیمی درمانی با سیکلوفسفامید می باشد ، کدامیک از موارد زیر مطرح نمی باشد ؟ص1118 بخش27
الف – طولانی شدن اثر شل کننده های عضلانی
Qب – آسیب شدید کبدی
ج – تهوع و استفراغ
د – ترومبوسیتوپنی
23- براي دادن بیهوشي به بیماري که قبلا پیوند کلیه شده است توجه به کدام مورد مهمتر است ؟
Qالف – ریسك بیماریهاي قلبي
ب- کاهش فیلتراسیون گلومرولي با گذشت زمان
ج- گرفتن داروهاي ایمونوساپرسیو د- آنمي
24- در جراحي پیوند کلیه میزان پتاسیم سرم فرد در گیرنده کلیه از چه مقداري بالاتر باشد ممکن است انجام جراحي به تعویق افتد؟
الف – 5mEq/L ب-5/5 mEq/L

Qج- 6 mEq/L د- 6/5mEq/L

25- درپيوند كليه درمورد مصرف مانيتول كدام صحيح نيست ؟

Qالف – درگيرنده كليه بعد از برداشتن كلامپ داده مي شود .

ج- اثر محافظتي روي نفرونها دارد

ب- دردهنده كليه قبل از برداشتن كليه تجويز مي شود

د- به همراه فروسومايد دفع مقدار زيادي الكتروليت را سبب مي شود .

26-كداميك از فاكتورها زير جهت محاسبه (MELD) mode for end stage liver disease لازم نيست؟2246

الف – كراتينين Qب- هموگلوبين

ج- بيلي روبين د- PT

27- كداميك ازموارد زير ممنوعيت مطلق پيوند قلب است ؟

الف – سن بالاي 55 سال ب- چاقي شديد

Qج- پرفشاري عروق ريوي د- ديابت شديد

28-كداميك از موارد زيردر بيهوشي پيوند ريه نبايد درنظر گرفته شود ؟

الف – ريسك عفونت

ب- قرار دادن كاتتر شريان ريوي

Qج- هيپو ونيلاسيون

د- كانولاسيون شريان فمورال

29- يك دهنده قلب در اختيار است و تعداد 4بيمار با پاتولوژي هاي زير داوطلب دريافت پيوند مي‌باشند كداميك را جهت دريافت قلب دهنده ارجح مي‌دانيد؟

الف) عفونت فعال سيستميك

ب) ابتلا به چاقي مفرط

Qج) ازتمي ناشي از نارسائي بطن چپ

د) ابتلا به الكليسم مزمن

30- آقاي 58 ساله با سابقه پيوند قلب سه سال پيش جهت عمل آپاندكتومي به اطاق عمل آمده در مانيتورينگ به عمل آمده HR=95,BP=125/70 دارد در طي بيهوشي دچار افت فشار خون و برادیکاردي مي شود جهت درمان كدام داروي زير را توصيه مي كنيد ؟

Qالف – اپي نفرين ب- آتروپين + افدرين

ج- گليكوپيرولات + افدرين د-مفترامين

31- بيمار 35 ساله اي بعداز پيوند كبد ، به دليل نشت Leakage صفرا كانديد لاپاراتومي شده تست هاي كبدي بيمار نرمال است براي انجام بيهوشي اپيدورال كداميك از تمهيدات زير توصيه مي شود ؟

Qالف – رعايت كامل استريليتي ب- تزريق FFP

ج- ترانسفوزيون خون تازه د- تزريق پلاكت

32 – پس از آوردن بيمار Brain-death به اتاق عمل جهت اهداء اعضاء انتظار كدام نوع اختلال را نداريم؟ (M.2233)

الف – هيپوتنشن و كاهش برون ده قلبي

ب – كاهش مقاومت عروق سيستميك

ج – هيپرناترميا Qد – هيپوگليسميا و هيپركالميا

33 – در مورد بيهوشي عمومی برای عمل جراحی همزمان پيوند پانكراس – كليه، كداميک از گزينه های زير نادرست است؟

الف – استفاده از شل کننده های عضلانی الزامی (اساسی) است
ب – تجویز آنتی اسیدهای non-particle اجباری است
Qج – کنترل قند خون بعد از unclamping پانکراس، باید هر ساعت انجام گیرد
د – برای حفظ همودینامیک، استفاده از بالانس آنستزی احتمالاً بهترین روش است
34 – کدامیک از موارد زیر، کنتراندیکاسیون مطلق پیوند قلب است؟
الف – دیابت ملیتوس با ضایعات end-organ ب – استئوپروز
ج – آمیلوئیدوز Qد – هپاتیت B فعال

OK57

1- بيماري در شروع عمل لاپاروسكوپي دچار علائم تاكي كاردي، ديس ريتمي، هايپوتانسيون، سيانوز، افتo2satوETCO2شده است. كداميك از درمانهاي ذيل در مورد اين بيمار انديكاسيون دارد؟
Qالف) قراردادن بيمار در وضعيت left lateral decubitusوسر پايين
ب) تجويز داروهاي اينوتروپ مثبت
ج) استفاده از فشار مثبت پايان بازدم(PEEP)
د) آسپيراسيون هوا توسط نيدل از قفسه صدري

2- براي خانم 24ساله با سابقه نازائي،لاپاراسكوپي تشخيصي تحت بيهوشي عمومي انجام ميگيرد.اين بيمار به دليل اضطراب روزي 20ميلي گرم پروپرانولول خوراكي مصرف ميكرده است.بلافاصله پس از دميدن گاز به داخل حفره پريتوئن ،بيمار دچار برادي كاردي و كاهش شديد فشار خون ميشود.كداميك از گزينه هاي زير در اين خصوص صحيح است؟
الف: اين عارضه بسياروخيم ودرمان ان بسيارمشكل است
ب: قطع دميدن گازداخل پريتوان نقش چنداني دررفع اين عارضه ندارد
Qج: تزريق آتروپين بخش اصلي درمان اين عارضه است
د: بعد از طبيعي شدن ضربان قلب بهتر است عمق بيهوشي كمتر شود

3- آقاي 40ساله ظاهراً سالم در حين لاپاراسكوپي تشخيصي شكم دچار افت اشباع اكسيژن شرياني ($spao_2$) ميشود. فشار راه هوائي عدد 50 را نشان ميدهد و ETCO2 كاهش يافته است. محتملترين تشخيص كدام است؟
الف: آمبولي گاز co_2 ب: آمفيترم زير جلدي
Qج: پنوموتوراكس د: كاپنوتوراكس

4- برتري لاپاراسكوپي بر لاپاراتومي در بيماري كه دچار بيماري ريوي است به چه علت است؟
الف) پنوموتوراكس كمتر رخ ميدهد.
ب) اختلال تهويه بر پرفيوژن كمتر رخ ميدهد.
Qج) اشكالات ريوي پس از عمل كمتر رخ ميدهد.
د) تهويه ريوي در حين عمل آسانتر انجام ميگيرد.

5-در خانم 30 ساله اي جهت كلسيستكتومي با لاپاراسكوپي فشار داخل شكم تا 14 سانتي متر آب بالا رفته و تخت به حالت ريورس ترندلنبورك(10 درجه) قرار گرفته است. پس از گذشت 30 دقيقه از شروع پنوموپريتوان داخل شكم كداميك از پارامترهاي زير به كمتر از ميزان پايه (base line) ميرسد؟PH شكل ص 2287
الف)فشار اوج راه هوايي (tidal airway pressure)
ب)حجم جاري (tidal volume)
ج)پذيرش جاري (total compliance)
د) CO2 انتهاي بازدمي (E_t CO2)

6- خطر ايجاد كداميك از موارد فوق در حين لاپارسكوپي كمتر است؟
الف- وارد شدن لوله به برنش ب- آمبولي گازي
Qج- رگورژيتاسيون محتويات معده د- پنوموتوراكس

7- در مورد اقداماتي كه در زمان حوالي عمل (Perioperative) در يك بيمار براي عمل جراحي لاپاراسكوپي بايد مدنظر باشد، كدام مورد غلط است؟

الف- در بيماراني كه هيپوولمي دارند، قبل از insufflations گاز، بايد هيپوولمي اصلاح شود.
Qب- در بيماران با شنت مغزي از نوع داخل پريتوان هنگام لاپاراسكوپي اقدام خاصي نياز نيست.
ج- در بيماران با نارسائي كليه داروهاي نفروتوكسيك نبايد استفاده شود.
د- پروفيلاكسي از ترمبوز وريدهاي عمقي قبل از اعمال لاپاراسكوپي بايد انجام شود.

8- بيمار تحت جراحي كلسيستكتومي با لاپاروسكوپ دچار اختلال همودينامیک شده است. كداميک از مانيتورهاي زير به افتراق بين پنوموتوراكس و كاپنوتوراكس كمک مي كند؟
1)پالس اكسي متر Q2) كاپنوگراف
3) فشار سنج فشار راه هوائي 4) ECG

9- در بيماري كه تحت لاپاروسكوپي و تهويه تنفسي مكانيكي است فشار راه هوائي بالا مي رود. احتمال بروز كداميك از عوارض زير از همه كمتر است؟
1) لوله گذاري داخل برنش 2) كاپنوتوراكس
3) پنوموتوراكس Q4) آمفيزم زير جلدي

10- بيمار زن جوان ASAI در طي عمل لاپاراسكوپي چند دقيقه بعد از تزريق CO_2 در پريتوئن دچار افت فشارخون، برادیکاردي، بدون افزايش در فشار راه هوايي مي‌شود $PETCO_2$=10mmHg و Sao_2=85% را نشان مي‌دهد تشخيص شما چيست؟
Qالف) آمبولي وسيع CO2 ب) پنوموتوراكس
ج) كاپنوتوراكس د) انتوباسيون اندوبرونكيال

11- مطمئن‌ترين تكنيك بيهوشي براي بيماراني كه تحت عمل لاپاراسكوپي قرار مي‌گيرند كدام است؟
Qالف) بيهوشي عمومي با انتوباسيون اندو تراكئال و تهويه كنترله
ب) بيهوشي عمومي با LMA و تنفس خودبخودي
ج) رژيونال آنستزي به روش اپيدورال
د) رژيونال آنستزي به روش اسپاينال

12- كدام يك از موارد زير بعد از اعمال لاپاراسكوپي در مقايسه با لاپاراتومي تحت بيهوشي عمومي مشكلات بيشتري را براي بيمار ايجاد مي‌كند؟
الف) پاسخ‌هاي اندوكرين ب) نياز به مسكن
ج) اختلالات عملكرد ريه Qد) تهوع و استفراغ

13- احتمال بروز امبولي گاز CO2 دركداميك از اعمال لاپاراسكوپيك بيشتر است ؟
الف – هيستركتومي ب- كوله سيستكتومي
Qج- هيستروسكوپي د- پروستاتكتومي

14- خانم 26 ساله بدون سابقه بيماري كانديد لاپاراسكوپي تشخيصي تحت بيهوشي عمومي است 15 دقيقه پس از شروع عمل ميزان PETco2 افزايش وBP وSaO2 وصداهاي ريوي كاهش مي يابد كدام اقدام مناسب نيست ؟
الف – قطع N2o ب- تنظيم ونتيلاتور براي اصلاح هيپوكسي

Qج- توراکوستنز د- کاهش فشار داخل شکم
15-کدامیك از عوارض زیر در طي پنوموپریتوئن در لاپاراسکوپي دیده مي شود ؟
الف – افزایش فشار داخل چشم
ب- افزایش فشار داخل مغز علي رغم حفظ نرموکاپني
Qج- کاهش میزان فیلتراسیون گلومرولي
د- کاهش در برون ده ادراري پس از تخلیه گاز
16-در طي پنوموپریتونئوم در لاپاراسکوپي تشخیصي در فرد سالم کدامیك دیده نمي شود ؟
الف – کاهش برون ده قلب Qب- کاهش مقاومت عروق ریوي
ج- افزایش فشار خون شرياني د- افزایش مقاومت عروق سیستمیك
17. کدامیک از عوامل زیر در جراحي هاي لاپاراسکوپیک نقشي در افزایش Paco2 ندارد؟
الف- V/Q mismatch ب-کاپنوتوراکس
Qج-کاهش یافتن متابولیسم
د-دپرسیون تهویه خودبخودي ناشي از داروهاي بیهوشي
18) کدامیك از روش هاي بیهوشي، مطمئن ترین و کم خطرترین روش بیهوشي در اعمال جراحي لاپاراسکوپي در بیماران بستري است؟
Qالف: بیهوشي عمومي با لوله گذاري تراشه وتهویه کنترله
ب: بیهوشي عمومي با لوله گذاري تراشه و تهویه خودبخودي
ج: بیهوشي رژیونال (اسپینال – اپیدورال) د: بي حسي لوکال
19- دردرمان آمبولي Co2 حین لاپاراسکوپي کدامیك از پوزیشن هاي زیر مناسبتر است ؟
Qالف- لترال سمت چپ وسر پایین ب- لترال سمت چپ وسر بالا
ج- لترال سمت راست و سر پایین د- لترال سمت راست وسر بالا
20- کدامیك از موارد زیر از عوارض پنوموپریتوئن درلاپاراسکوپي نیست ؟
الف – افزایش مقاومت عروق سیستمیك ب- افزایش مقاومت عروق ریوي
Qج- کاهش فشار خون شرياني د- کاهش برگشت وریدي
21- بیماري در حین لاپاراسکوپي داراي چنین مشخصاتي است؟
Capnography: ∽ $P_{ET}CO_2$ Pulse oximetry: desaturation
Airway pressure: no change Clinical exam: hypotension
کدامیك از حالات کلینیکي، مناسب با وضعیت این بیمار است؟2288
الف) endobronchial intubation ب) subcutaneous emphysema
ج) pneumothorax Qد) massive CO_2 embolism
22- بیماري بلا فاصله بعد از insufflationگاز CO_2براي لاپاراسکوپي دچار برادي کاردي واریتمي مي شودکدامیك از دلایل زیر کمتر محتمل است؟2293
Qالف) افزایش $PaCO_2$ ب) عمق بیهوشي ناکافي
ج) تحریك عصب واگ د) مصرف بتابلوکرتوسط بیمار
23- در بیماري که دچار آمبولي ریوي CO2 گردیده است، کدامیك از اقدامات درماني را انجام نمي‌دهید؟2290
الف) هیپرنتیلاسیون براي کاهش CO2 Qب) Left up position

ج) تهويه با اكسيژن 100% د) كاهش فشار داخل شكمي
24- چنانچه در هنگام لاپاراسكوپي، كاپنوتوراكس ايجاد شود كداميك از اقدامات زير را انجام نمي دهيم؟P=2289
الف- قطع N_2O ب- تنظيم كردن ونتيلاتور براي تصحيح هيپوكسي
ج- استفاده از PEEP Qد- thoracocentesis
25- در مقايسه لاپاراسكويي با استفاده از گاز C_2O يا گازهاي inert كدام گزينه غلط است؟P=2295
Qالف- تغييرات همودينامیك درهردو روش يكسان است.
ب- مشكلات تنفسي همچنان با inert gas باقي است.
ج- احتمال بروز gas embolism در هر دو روش يكسان است.
د- در رابطه با گازهاي inert ، نيازي به هيپرونتيلاسيون نمي باشد.
25-كداميك از موارد زير در جراحي كيسه صفرا با لاپاراسكوپي يا لاپاراتومي يكسان مي باشد ؟
الف – پاسخ هاي متابوليك Qب- پاسخ هاي اندوكرين
ج- ايلئوس د- نشت مايعات به فضاي سوم
26- بيماري حين جراحي كيسه صفرا با روش لاپاراسكوپي دچار كاهش اشباع اكسيژن شرياني وCo2 انتهاي بازدمي شده است فشار راه هوايي تغيير نكرده است پس از قطع گاز N2O اقدام مناسب بعدي كدام است ؟
الف – توراكوسنتز يس Qب- تغيير پوزيشن بيمار به حالت پهلوي چپ وسر پايين
ج- برقراري PEEP د- تغيير محل لوله تراشه
27 . كداميك از گزينه ها در مورد لاپاراسكوپي در افراد حامله صحيح مي باشد؟
الف- تغييرات همودينامیك پنوموپريتوئن در افراد حامله بيشتر از غير حامله مي باشد.
Qب- عمل بايد در حين سه ماهه دوم و بطور ايده آل قبل از هفته 23 انجام شود.
ج- ونتيلاسيون مكانيكي بايد در جهت حفظ $PaCo_2$=45 تنظيم شود.
د- دميدن Co_2 در حفره شكمي تاثيري در تعادل اسيد و باز جنين ندارد.
28- بيماري در حين انجام عمل لاپاروسكوپي وبدنبال دميدن گاز CO2 به داخل شكم دچار برادیكاردي شديد شده است كداميك از اقدامات درماني زير توصيه مي شود ؟
Qالف – قطع گاز co2+ تزريق اتروپين وريدي + عميق تر كردن بيهوشي
ب- قطع گاز co2+ تزريق اپي نفرين وريدي + قطع گازهاي هوشبر
ج- ثابت نگه داشتن فشار co2+ تزريق اتروپين وريدي + سطحي كردن بيهوشي
د- ادامه دميدن گاز co2+ تزريق اپي نفرين وريدي + عميق تر كردن بيهوشي
29- خانم 50 ساله اي جهت ترميم هرني اينگوينال با لاپارسكوپي تحت بيهوشي عمومي قرار گرفت 40 دقيقه پس از دميدن گاز co2 كاپنوگرافي افزايش فشار co2 انتهاي بازدمي را نشان مي دهد محتمل ترين تشخيص كدام است ؟

الف – لوله گذاري اندوبرونكيال ب- پنوموتوراكس
Qج- آمفيزم زير جلدي د- آمبولي ماسيو co2
30- بيماري جهت عمل جراحي لاپاراسكوپي در پوزيشن ليتوتومي قرار گرفته است اگر زمان عمل جراحي طولاني شود . كداميك از اعصاب زير بيشتر در معرض آسيب قرار مي گيرد ؟
الف – Radial Qب-Common peroneal ج- Femoral د- Ulnar
31) در روش جراحی لاپاراسکوپی بدون گاز کدامیک از موارد زیر نادرست است ؟
الف – درد بعد از عمل در جراحی کوله سیستکتومی کاهش می یابد .
Qب – درد بعد از عمل در جراحی ژنیکولوژی کاهش می یابد .
ج – پرفیوژن طحال تغییری نمی کند .
د – پرفیوژن کلیوی تغییری نمی کند .
32- كداميك از موارد زير باعث كاهش ناگهاني در PETCO مي شود ؟
Qالف – آمبولي ريه ب- تشنج
ج- تب د- هيپوونتلاسيون
33- كداميك از علل زير مكانيسم اصلي افزايش سطح $PaCo_2$ بدن درطي لاپاراسكوپي مي باشد ؟
Qالف – جذب Co_2 از حفره پريتوئن
ب- افزايش فضاي مرده فيزيولوژيك
ج- افزايش متابوليسم
د- ديرسيون تهويه اي ناشي از داروهاي بيهوشي
34- آقاي 33 ساله اي كانديد ترميم هرني هياتال با لاپاراسكوپي مي باشد درعكس سينه داراي يك بول آمفيزماتو است نيم ساعت بعداز شروع جراحي ناگهان دچار افت اشباع اكسيژن خون شرياني شده وكاپنوگرافي كاهشCo_2 انتهاي بازدمي $(ETCo_2)$ را نشان مي دهد در معاينه ريه ها كاهش صدا دارد كداميك از اقدامات زير براي بيمار صحيح نمي باشد ؟
الف – ست مجدد ونتيلاتور جهت اصلاح هيپوكسي ب- كاهش سريع فشار داخل شكمي
Qج- بكارگيريPEEP جهت اصلاح هيپوكسي د- انجام توراكوسنتز
35- درلاپاراسكوپي كدام تغيير زير ديده نمي شود ؟
Qالف – تغييرات زياد Dead Space ب- كاهش كمپليانس Total ريه
ج- افزايش Paco2 د- افزايش مقاومت راههاي هوايي
36- كدام عبارت در مورد بعد از عمل لاپاراسكوپي غلط است ؟
الف – تهوع واستفراغ شايع است Qب- كارديافراگم نرمال است
ج- پاسخ اندكرين مشابه جراحي باز است د- نياز به مصرف مسكن ها كمتراست
37- دربيهوشي لاپاراسكوپي كدام صحيح است ؟
الف- اپي دورال بهتر است Qج- N20 منع مصرف ندارد
ب- تنفس خوبخودي بهتر است د- LMA ترجيحا بهتر از لوله تراشه است
38- خانم 27 ساله تحت عمل جراحي لاپاراسكوپي زنان قرار گرفته در اواسط عمل متوجه مي‌شويم درجه اشباع اكسيژن بيمار 82% و فشار راه

هوايي افزايش يافته و CO_2 انتهاي بازدمي بيمار تغيير نكرده است. تشخيص شما چيست؟

الف) Subcutaneous Emphysema ب) Pneumothorax

Qج) Endobronchial Intubation د) Massive co_2 Embolism

39- بيماري 20 ساله با ASA Class-I تحت عمل لاپاراسكوپي قرار دارد فشار داخل شكم 14mmHg وبيمار در پوزيشن ترند لنبرگ با زاويه 15 درجه قرار دارد كداميك از پارامتر هاي زير تغيير قابل ملاحظه اي نشان نمي دهد ؟

Qالف- Physiologic dead space ب- functional residual capacity

ج- Paco2 د- thoracopulmonary compliance

40- خانم 23 ساله جهت بررسي نازايي 5 ساله تحت لاپاراسكوپي وهيستروسكپي قرار گرفته است پس از دميدن گاز در حفره شكمي دچار تاكيكارديا ،هيپوتانسيون ديس ريتمي قلبي وادم پولموني شده است تشخيص شما چيست ؟

الف – لوله گذاري آندوبرونكيال ب- تجويز مخلوط گاز بيهوشي هيپوكسيك

Qج- آمبولي گازي د- برونكواسپاسم

41 – در كداميك از اعمال جراحي كه به طريقه لاپاراسكوپي انجام مي‌شود، احتمال عارضه آمفيزم زيرجلدي با گاز CO2 غيرقابل اجتناب است؟ (M.2285)

الف – كله سيستوسكوپي ب – بستن لوله رحم

ج – آپاندكتومي Qد – ترميم هرني اينگوينال

42 – خانم حامله‌اي كانديد عمل آپاندكتومي به طريق لاپاراسكوپي است. كداميك از موارد زير جهت حفظ Safety توصيه نمي‌شود؟ (M.229?)

Qالف – عمل لارپارسكوپي بعد از هفته 23 حاملگي انجام شود

ب –استفاده از توكوليتيك‌ها

ج – لاپارسكوپي باز

د – تهويه مكانيكي ريه در طي بيهوشي

43 – در ارتباط با انجام لاپاراسكوپی در خانم حامله، كدام گزينه نادرست است؟

Qالف – بهتر است لاپاراسكوپی بعد از هفته 23 حاملگی انجام شود

ب – تجويز داروهای توكوليتيک، با هدف متوقف كردن ليبر زودرس، سودمند است

ج – برای دسترسی به داخل شكم، بهتر است لاپاراسكوپی، به صورت open انجام شود

د – برای مونيتورينگ جنين در طول لاپاراسكوپی، سونوگرافی ترانس واژينال توصيه ميشود

44 – بدنبال وقوع پنوموتوراكس در هنگام لاپاراسكوپی، كداميک از اقدامات زير را توصيه نميكنيد؟

الف – تجويز N2o قطع شود

ب – تجويز PEEP برای بيمار شروع شود

ج – فشار داخل شكم كاهش داده شود

Qد – سريعاً توراكوسنتز انجام شود

OK58

1- خانم بارداري به علت ديسترس جنيني جهت سزارين تحت بيهوشي عمومي قرار مي‌گيرد. در سه بار تلاش موفق به لوله‌گذاري تراشه نمي‌شويم ولي بيمار با ماسك تهويه مي‌شود. روش(extra safe)براي ادامه بيهوشي اين بيمار كدام يك از موارد زير است؟

الف) بيدار كردن بيمار وبه تعويق انداختن زمان عمل

ب) برقراريSurgical airway

Qج) ادامه ونتيلاسيون با ماسك وفشار برروي كريكوئيد

د) استفاده از فايبراپتيك لار نگوسكوپ جهت لوله‌گذاري تراشه

2- خانم بارداري كه با حاملگي 39 هفته با علائم درد شكم، افت فشارخون، اختلال انعقادي و بدون خونريزي واژينال مراجعه نموده است به علت ديسترس جنيني كانديداي سزارين اورژانسي مي‌باشد.گزينه صحيح درمورد اين بيماركدام است؟

الف) بيهوشي رژيونال بر جنرال ارجح است

ب) لازم است قبل از عمل اختلال انعقادي اصلاح گردد

ج) تجويز مايعات و فرآورده‌هاي خوني تا خروج جنين به تعويق افتد

Qد) خروج جنين جهت اصلاح اختلال انعقادي ضروري است

3- خانمي پس از سزارين الكتيو تحت بيهوشي نخاعي از سردرد شديد به گونه‌اي كه فعاليت‌هاي وي را محدود نموده است، شاكي مي‌باشد. تزريق كدام مورد زير در درمان وي ارجح است؟

الف) نرمال سالين وريدي 20ml/kg ب) مانيتول وريدي 0/5g/kg

Qج) 20ml خون اتولوگ در فضاي اپيدورال د) 20ml گلبول قرمز متراكم در فضاي اپيدورال

3- زن حامله 33ساله با سابقه ديابت حاملگي گه در زمان ترم با تنگي نفس حاد و درد قفسه سينه موقع فعاليت مراجعه كننده است.كدام يافته در ارزيابي‌هاي وي غير طبيعي تلقي مي‌شود؟

الف: بزرگي دهليز چپ در عكس لاترال قفسه سينه بيمار

Qب: Tمعكوس در ليدهاي V4وV5درEKGبيمار

ج: افتادگي قطعه ST به مقدار يك ميلي متر در V6 و V5 در EKG

د: وجود رگورژيتاسيون ريوي در اكوكارديوگرافي بيمار

4- بيمار زن 30ساله بعلت پره اكلامپسي كانديد جراحي سزارين براي ختم حاملگي مي‌باشد علائم و شواهدي مبني بر اختلال انعقادي مشاهده نمي‌شود. بيمار جهت بيحسي نخاعي مدنظر مي‌باشد كداميك از آزمايشات زير بصورت قطعي ضروريست؟

الف: (Prothrombin time) – PT Qب: شمارش پلاكت (Platelet Count)

ج: (Bleeding Time) – BT د: (Activated Clotting Time) – ACT

5- كداميك از گزينه‌هاي زير نشان دهنده عبور دارو از مادر به چنين است؟

الف) وزن مولكولي بالاتر از 500 دالتون

ب) عدم حلاليت در چربي

ج) درجه يونيزاسيون بالاي دارو

Qد) غلظت بالاي دارو در خون مادر

6- کدام گزینه در مورد بیماران اکلامپسي و پره اکلامپسي صحیح نمي‌باشد؟
الف) صدمات آندوتلیوم عروق کلیوي باعث پروتینوري مي‌شود.
ب) آستانه تشنج پائین مي‌آید و تحریك پذیري مغز زیاد مي‌شود.
Qج) تعداد پلاکت‌ها زیاد مي‌شود.
د) حجم آب کلي بدن افزایش مي‌یابد
7-کنتراندیکاسیون مطلق بیهوشي عمومي در سزارین کدام است؟
الف)لوله گذاري مشکل ب)هیپرترمي بدخیم
ج)در بیماران high risk Qد)کنتراندیکاسیون مطلق ندارد
8- در صورتي که یك خانم باردار کاندید عمل الکتیو سزارین، در ایندکشن بیهوشي اینتوبه نشود (fail to intubate) ولي با ماسك به خوبي ونتیله شود، کدام اقدام بعدي زیر را توصیه مي کنید؟
الف- تزریق 20mg آتراکوریم و اداره بیمار با ماسك همراه با فشار کریکوئید
ب- تزریق دوزهاي متناوب ساکسنیل کولین و اداره بیمار تا انتهاي عمل همراه با فشار کریکوئید
ج- ادامه بیهوشي با استفاده از LMA
Qد- بیمار را بیدار کرده از بیهوشي رژیونال استفاده مي کنیم.
9- در خانم حامله ترم کدامیك از حجم ها یا ظرفیت هاي ریه زیاد مي شود؟
Q1) ظرفیت دمي 2) حجم ذخیره بازدمي
3) FRC 4) VC
10- بدنبال انجام بي حسي نخاعي در زن کاندید سزارین بیمار دچار سردرد ناشي از پارگي دورا شده است براي درمان این عارضه از کافئین استفاده شده است احتمال ایجاد کدام عارضه کمتر است؟
Qالف) خواب آلودگي ب) تشنج
ج) دیس ریتمي قلبي د) اضطراب
11- جهت انجام سزارین در یك زن 35ساله روش بي حسي اپیدورال را انتخاب مي‌کنید در طي انجام بي حسي بطور اتفاقي با سوزن اپیدورال سبب پارگي دورا مي‌شوید کدام اقدام زیر در کاهش میزان سردرد توصیه نمي‌شود؟
الف) تجویز CSF از طریق سرنگ اپیدورال به فضاي ساب آراکنوئید
ب) قراردادن کاتتر اپیدورال به داخل فضاي ساب آراکنوئید
Qج) خارج کردن کاتتر از فضاي ساب آراکنوئید بلافاصله پس از خاتمه جراحي
د) تجویز نرمال سالین داخل فضاي ساب آراکنوئید قبل از خارج کردن کاتتر
12- زني در هفته 18 حاملگي بعلت تصادف ماشین دچار ترومايِ شکم و کاندید لاپاراتومي اورژانس است در اداره بیهوشي کدام مورد نادرست است؟
الف) تجویز سیترات سدیم درست قبل از القاء بیهوشي
ب) روش بیهوشي عمومي بصورت Rapid Sequence با فشار روي کریکوئید
Qج) هیپرونتیلاسیون مادر براي افزایش PaO_2 مادر و جنین
د) اجتناب از تجویز داروهاي NSAID

13- بيشترين علت مرگ در زنان مبتلا به اكلامپسي-پره اكلامپسي كدام است؟
Qالف) خونريزي داخل مغزي ب) تشنج كنترل نشده
ج) ادم ريوي شديد د) انعقاد داخل عروقي منتشرچ
14- علت اصلي ايجاد سريع هيپوكسي در زنان حامله كانديد عمل جراحي كدام است؟
Qالف) كاهش FRC ب) كاهش VC
ج) كاهش كامپليانس ريوي د) كاهش ظرفيت انسدادي
15- در بررسي قبل از عمل خانم 35 ساله حامله، كدام يافته زير بيانگر بيماري شديد قلبي است؟
Qالف) سوفل دياستوليك ب) موج Q درليد III
ج) وجود S3 د) بزرگي دهليز چپ در نماي لترال CXR
16- درزن حامله كدام فاكتور انعقادي افزايش نمي يابد ؟
الف –VII ب-VIII ج-X Qد-II
17-كداميك از متغير هاي هموديناميك در حاملگي بيشترين افزايش را دارند ؟
Qالف – برون ده قلبي ب- تعداد ضربان قلب
ج- حجم ضربه اي د- ضخامت ميوكارد انتهاي دياستولي
18- كداميك از متغير هاي زير در زن حامله در زمان ترم تغيير بيشتري دارد ؟
الف Dead space ب-Lung compliance ج- FEV1 Qد-Total compliance
19- خانمي در 3 ماهه اول حاملگي جهت اصلاح دفرميتي پا مراجعه كرده است كدام موردرا براي وي پيشنهاد ميكنيد ؟ ص 2337
الف – با بي حسي نخاعي تحت عمل قرار گيرد
Qب- جراحي تا 3 ماهه سوم به تعويق افتد
ج- يك هفته پس از زايمان مراجعه كند
د- 6 هفته پس از زايمان مراجعه كند
20. با توجه به تغييرات قلبي عروقي در سه ماهه آخر حاملگي كداميک از علائم زير بايد جدي تلقي شده و بررسي كلينيكي انجام شود؟
الف-تنگي نفس- تپش قلب- سرگيجه
Qب-سوفل دياستوليک- آريتمي- درد سينه
ج-ادم اندامها- تنگي تنفس فعاليتي- پلي اوري
د-سوفل سيستوليک درجه II اخير
21. خانم حامله اي به دليل ديسترس جنيني جهت سزارين اورژانس مراجعه كرده است بيمار انفوزيون اكسي توسين از طريق ورید محيطي دريافت مي كند. فشار خون در وضعيت خوابيده $\frac{80}{45}$ ميلي متر جيوه مي باشد كدام اقدام تاثيري در بهبود وضعيت مادر و جنين ندارد؟
الف-قرار دادن خانم حامله در وضعيت سجده (Knee- chest)
ب-انفوزيون سديم كريستالوئيد- و اصلاح حجم داخل وريدي
ج-تجويز تربوتالين و TNG وريدي جهت توكوليز
Qد-ادامه اكسي توسين و تسريع نهايي زايمان
21) ارجحيت بيهوشي عمومي برنخاعي در سزارين كدام است ؟

الف) ریسک کمتر آسپیراسیون محتویات معده ب) دپرسیون کمتر نوزاد
Qج) کنترل بهتر وضعیت همودینامیک د) ریسک کمتر مرگ و میر مادر
22) وقتی که جنین به سرویکس رسیده است برای کنترل درد ، حداقل بلوک کدام ریشه ها ضروی است ؟
الف) T4-T12 ب) T12-S5 Qج) T10 – L1 د S2-S4
23- در یك حاملگي نرمال كدام يك از تغييرات زير پاتولوژيك محسوب مي شود ؟
الف – افزايش برون ده قلب
ب- كاهش ظرفيت باقيمانده عمل FRC
Qج- كاهش كليرانس كراتي نين
د- شيفت منحني انفكاك اكسي هموگلوبين به راست
24-زود رس ترين علامت در بروز مسموميت با منيزيم كدام است ؟
الف- دپرسيون تنفسي دوم ب- هيپوتانسيون سوم
Qج- تغييرات EGG اول د-كاهش رفلكسهاي تاندوني عمقي دوم
24- خانم حامله با سن حاملگي 21 هفته به علت نارسايي حاد آئورت Acute Aortic Insufficiency دچار ادم پولمونر شده است اقدام ارجح كدام است ؟
الف – درمان با ديگوگسين ،ديورتيك وشروع ايندا كشن زايمان
ب- درمان با ديگوگسين ، ديورتيك واقدام جهت سزارين
ج- درمان جراحي اورژانس تعويض دريچه جهت نجات جان مادر
د- ابتدا خروج جنين با سزارين وسپس تعويض دريچه آئورت
25-خانم حامله پرايمي پار جهت زايمان واژينال از بيدردي اپيدورال مداوم كمري استفاده مي كند . درسير زايمان درصورت بروز كدام يك ازموارد زيرادامه بيدردي قطع و بيمار جهت زايمان جراحي آماده مي شود؟
Qالف – عدم پيشرفت ديلاتاسيون سرويكس براي 5 ساعت درفاز فعال
ب- عدم نزول جنين براي مدت نيم ساعت درمرحله دوم
Qج- فازنهفته بيشتر از 5 ساعت
د- كاهش نزولي جنين به ميزان كمتر از 3 سانتي متر درساعت
26- كدام يك، از تغييرات طبيعي سيستم قلبي عروقي در حاملگي نمي‌باشد؟2309
الف) كارديومگالي واضح در راديوگرافي سينه
ب) جداشدن واضح صداي اول قلب
ج) نارسايي دريچه ميترال در هنگام ترم
Qد) درد سينه و سنكوپ
27- در رابطه با تغييرات فيزيولوژيك حين حاملگي كدام مورد غلط است؟ 2310
Qالف) شيفت منحني Hb-o_2 dissociation به سمت چپ است
ب) hypercoagulability دارند
ج) حساس شدن مركز تنفسي به Co_2 بوجود مي‌آيد
د) افزايش tidal volume عامل اصلي افزايش minute ventilation است

28- درمورد بيهوشي زنان حامله كدام غلط است؟P=2513
الف- حداقل غلظت آلوئولي هالوتان و ايزوفلوران به ترتيب 25 و 40 درصد كاهش مي يابد.
Qب- بجز فاكتور XI تمام فاكتورهاي انعقادي افزايش مي يابد.
ج- functional residual capacity در زمان full term تا 80 درصد كاهش مي يابد.
د- استفاده از local anesthetic ها در epidural analgesia روي تخليه معده تأثيري ندارد.
29- پس از اقدام به دادن neuroaxial block به يك خانم حامله علايم زير در او ديده مي شود:
High sensory block, sacral sparing, absent motor block محتملترين تشخيص كدام است؟
P=2328
الف- single shot high spinal anesthesia
ب؟- spread epidural medication through dural puncture
ج؟- intrathecal migration of epidural catheter
Qد- Subdural spread of local anesthetic
30- در مورد Post dural puncture headache كدام يك نادرست است؟P=2328
الف- در 70 درصد ازمواردیکه تیدل اپي دوران را سوراخ كرده باشد بوجود مي آيد.
ب- از علل افتراقي سردرد پس از زايمان ميگرن، هيپرتانسيون، پنوموسفالوس و منتژيت مي باشند.
ج- از درمانهاي اوليه كافئين خوراكي و وريدي مي باشد.
Qد- اگر همراه با درگيري عصب مغزي باشد نبايد از epidural blood patch استفاده نمود.
31- تمامي يافته هاي الكتروكارديوگرافي زير در يك حاملگي طبيعي مي تواند وجود داشته باشد بجز:p=2309
Qالف- T-wave inversion در ليدهاي V4-6
ب- right bundle branch block
ج- inverted T- wave يا Q wave در ليد III
د- ST segment depression of 1 mm in left precordial leads
32- خانم باردار 24 ساله كه تحت درمان با هپارين (LMWH) است كانديد سزارين الكتيو مي باشد پس از چند ساعت از تزريق آخرين دوز هپارين مي توان بيمار را اسپاينال كرد ؟ 2329
الف – 2-4 ساعت ب- 4-6 ساعت ج- 6-8 ساعت
Qد- 10-12 ساعت
33- خانم حامله به علت زجر جنيني جهت سزارين به اتاق عمل آورده شده است در موقوع القاء بيهوشي لوله گذاري ميسر نمي شود بيمار با ماسك ونتيله مي شود كدام اقدام بعدي صحيح تر است ؟
Qالف – ادامه بيهوشي با ماسك همراه با فشار كريكوئيد
ب- اقدام به تراكئوستومي
ج- لوله گذاري با روش فيبروبپتيك
د- بيدار كردن بيمار وسپس انجام رژيونال
34- انجام كداميك از آزمايشات زير براي بيهوشي سزارين در بيمار پره اكلامپتيك روتين نمي باشد ؟

الف – اندازه گيري تعداد پلاكت ها
ب- تست هاي عملكرد كبدي
Qج- تست هاي انعقادي
د- تست هاي عملكرد كليوي
35- كداميك از تغييرات قلبي عروقي در خانم حامله نزديك ترم اهميت كمتري دارد ؟
الف – Chest Pain Qب- سمع S_3
ج- سوفل دياستوليك د- آريتمي
36-درمورد خانم هاي باردار با بي حسي نخاعي واپيدورال كدام مورد غلط است ؟
الف – وازود يلاتاسيون عروقي ناحيه اپيدورال فضاي اپيدورال را كاهش مي دهد
ب-هورمون پروژ سترون نقش مهمي در تعيين mg/Segment ليدوكائين در اسپاينال دارد
Qج- در سه ماه اول حاملگي دوزاژ دارو معادل خانم هاي غير باردار است
د- درسه ماهه سوم حاملگي بايد دوزاژ دارو براي اسپاينال واپيدورال كاهش يابد .
37- شايعترين علت مورتاليتي بيماران حامله بستري جهت زايمان كداميك مي باشد ؟
الف – عوارض ريوي ب- آمبولي (خون - مايع آمنيوتيك)
ج- عوارض ناشي از بيهوشي د- خونريزي وشوك
38- خانم 35 ساله با طپش قلب و مختصري ديس پنه جهت سزارين به اتاق عمل آورده شده است در معاينات خشونت صدا در قاعده ريه وسوفل گريد II دياستوليك دركانون ميترال سمع مي شود در عكس سينه هيپرواسكولاريزاسيون ريه ها وصاف شدن كناره چپ قلب وجود دارد جهت بيهوشي در اين بيمار كداميك انتخاب بهتري است ؟
الف – بلوك اپيدورال تا حد T8 ب- بلوك اسپينال تا حد T10
ج-بيهوشي عمومي بااستفاده از بنزوديازپين وكتامين
د- بيهوشي عمومي با استفاده از باربيتورات وN2o
39. انجام اقدامات لازم براي كاهش ريسك آسپيراسيون در موارد جراحي حين حاملگي از چه زماني ضروري است؟
الف- از هفته 20-24 حاملگي ب- از هفته 32 حاملگي
Qج- از هفته 14-16 حاملگي د- از هفته 6-8 حاملگي
40. غلظت پائين كدام تركيب جهت انجام بي دردي به روش اپيدورال با درگيري كمتر موتور همراه بوده و در زنان حامله مناسبتر است؟
Qالف- بوپيواكائين ب- ليدوكائين
ج- تتراكائين د-پريلوكائين
41- جهت بيهوشي اسپينال ساب آراكنوئيد در خانم 25 ساله اي كه كانديد عمل جراحي سزارين مي باشد چه غلظتي از بوپيواكائين هيپرباريك مناسبتر است ؟
الف – 1 درصد Qب- 0/5 درصد ج- 0/75 درصد د- 0/25 درصد

42- خانم حامله اي مبتلا به پره اكلامپسي شديد تحت درمان با سولفات منيزيم وهيدرالازين قرار گرفته است پس از زايمان نوزاد وي مبتلا به هيپوتانسيون مي شود .
اولين اقدام درماني مناسب براي نوزاد كدام است ؟
Q الف – تزريق گلوكونات كلسيم ب- تزريق بي كربنات سديم
ج- تعويض خون نوزاد با پلاسما د- تعويض خون نوزاد با سالين نرمال
43- خانم 30 ساله اي به دنبال بيهوشي اپيدورال جهت انجام سزارين در ريكاوري دچار Shivering شده است كدام داروي زير اندیكاسيون دارد ؟
Q الف – ترامادول ب- فنتانيل
ج- سوفنتانيل د- نالبوفين
44- در حين انجام بيهوشي اپيدورال جهت عمل جراحي سزارين دريك خانم 30 ساله دواپاره شده است روز بعد از عمل بيمار دچار سردرد شديد مي باشد كه با نشستن بدتر و با خوابيدن بهتر مي شود موثرترين روش درماني كدام است ؟
الف- Theophyline ب- Vasopressin Q ج- Blood Patch د- ACTH
45- خانم 30 ساله اي به دنبال بيهوشي اسپينال جهت سزارين دچار تهوع واستفراغ شده علائم حياتي بيمار بدين صورت است BP=70/40mm/hg SPO2=99% HR=50/min كدام داروي زير ارجح است ؟
الف – متوكلوپراميد ب- متارامينول
ج- فنيل افرين Q د- افدرين
46- كداميك از موارد زير در خانم باردار پاتالوژيك است؟
Q الف- سوفل دياستوليك ب- موج Q در ليد III
ج- افزايش طرح عروقي در راديوگرافي قفسه سينه
د- موج T معكوس در ليدهاي V3 , V2 , III
47- خانم حامله اي بعلت توقف فاز فعال زايمان (Active phase arrest) و ديسترس جنيني كانديد عمل سزارين اورژانس شده است، بعد از القاء بيهوشي موفق به لوله گذاري بيمار نشده ايم، تهويه با ماسك به راحتي انجام مي شود، جهت ادامه كار كداميك نادرست است؟2327
الف- ادامه بيهوشي با ماسك و فشار كريكوئيد در عرض يك دقيقه
Q ب- تهويه جت از طريق ترانس تراكئال (TTJV)
ج- بيدار كردن بيمار و انجام عمل تحت آنستزي رژيونال
د- باز نمودن راه هوايي توسط تكنيك جراحي
48) كداميک از فاکتورهای زير در حاملگی بيشترين ميزان افزايش را دارد ؟
الف – پلاکتها Q ب – فيبرينوژن
ج – فاکتور II د – فاکتور IIV
49) مهمترين تغيير قابل اهميت در ديناميک ريوی مادر حامله چيست ؟
Q الف – کاهش ظرفيت باقيمانده عملی (FRC)
ب – افزايش حجم دقيقه ای تنفس (MV)
ج – افزايش حجم جاری (TV) د – افزايش کار تنفسی
50- كداميك طي حاملگي نرمال بدون تغيير مي ماند ؟

الف – مقاومت عروق محيطي Qب- شمارش پلاكت
ج- حجم جاري تنفس د- كليرانس كراتي نين
51- بنا به كداميك از دلايل زير ليدوكائين داروي رايجي براي انجام بي دردي زايماني نيست ؟
Qالف – بلوك موتور ب- عبور پلاسنتايي زياد
ج- سمپتوم هاي نورولوژيك د- مدت اثر متوسط
52- كداميك از اثرات منيزيم سولفات در درمان بيماران پره اكلامپسي صدق نمي كند ؟
الف – پيشگيري وكنترل تشنج
Qب- افزايش ريليز كاتكول آمين
ج- افزايش برون ده قلبي
د- تشديد اثر شل كننده هاي عضلاني
53- جهت بيهوشي عمومي بيماران در حين سزارين كدام مورد ضرورت ندارد ؟
الف – تجويز آنتي اسيد نان پارتيكول ب- جابجايي رحم به چپ
Qج- دفاسيكولاسيون شل كننده د- لوله نازوگاستريك در پايان عمل
54 - كدام يك از جملات زير غلط است ؟
Qالف – نياز به هپارين در حاملگي افزايش پيدا مي كند
ب- هپارين با وزن مولكولي كم از جفت عبور مي كند
ج- هپارين ازجفت عبور نمي كند
د- وارفارين به ميزان كم در شير ترشح مي شود
55-كداميك ازموارد زير ازاثرات منيزيوم سولفات نمي باشد ؟
الف- وازوديلاتور قوي مغز وكنترل تشنج
Qب- برونكوكانستر يكشن وتشديد حملات آسم
ج- وازوديلاتور عروق خوني
د- اثرات توكوليتيك وپيشگيري ازليبر زودرس
56- كداميك از داروهاي زير حتي با دوز كم مي تواند ميزان توجه Attention نوزاد را براي 4 روز كاهش دهد ؟2318
الف- پرومتازين Qب- سكوباربيتال
ج- كتامين د- فنتانيل
57- در سزارين ريسك نسبي مرگ ومير مادري طي بيهوشي عمومي چند برابر بيهوشي رژيونال مي باشد ؟
الف – يك ب- چهار ج- هشت Qد- شانزده
58- خانم 21 ساله باحاملگي 38 هفته بدون عارضه جهت سزارين الكتيو كانديد بيهوشي عمومي مي باشد كداميك از اقدامات زير ضروري نيست ؟
الف – كريكوئيد پرشر Qب-دفسيكولار دوز شل كننده عضلاني
ج- مانيتورينگ كاپنوگرافي د- تجويز آنتي اسيد نان پارتيكوليت
59 – خانمي 45 ساله كه حامله مي باشد با سر درد مراجعه كرده در معاينه فشار خون 180/110 ميلي متر جيوه ، رال خفيف در ريه ها ،ورم شديد اندام تحتاني وBun,cr بالا مشاهده شد كداميك از موارد زير جزء تشخيص افتراقي نيست ؟
الف – فشار خون مزمن اولين ب- نارسايي كليه
ج- پره اكلامپسي شديد Qد- نارسايي قلبي هيپر ديناميك

60 - ايمپالس‌هاي درد در مرحله اول ليبر از چه سگمان‌هايي وارد طناب نخاعي مي‌شود؟ (M.2315)

Q الف - T10-T11-T12-L1 ب - T12-L1-L2-L3

ج - L2-L3-L4 د - S2-S3-S4

61 - جهت تسكين درد ليبربه خانمي باردار، مسكن تجويز شده است. در مانيتورينگ ضربان قلب جنين، پترن سينوزونيدال ديده مي‌شود، مسكن تجويز شده چه مي‌باشد؟ (M.2318)

الف - فنتانيل ب - مپريدين

ج - سوفنتانيل Q د - نالبوفين

62 - بيشترين نوع عمل جراحي كه در تريمستر اول دوران بارداري انجام مي‌شود مربوط به كدام نوع عمل جراحي است (M.2337

الف - سيستم اعصاب مركزي Central Nervous System ب - شكمي Abdominal

ج - Genitourinary Gynecologic د Q - Laparascopy

63 - كداميك از فاكتورهاي زير در طي حاملگي افزايش مي‌يابد؟ (M.2310)

الف - فاكتور II ب - فاكتور XI ج Q - فيبروژن د - پلاكت

64 - خانم حامله كه مورد شناخته شده پره اكلامپسي مي‌باشد كانديد سزارين مي‌باشد. در ارزيابي آزمايشگاهي بيمار بررسي كدام مورد زير بطور روتين توصيه نمي‌شود؟ (M.2332)

الف - Platelet Count, CBC ب - Renal Profile

ج - Liver function tests د Q - Coagulation Screening

65 - در بيمار مبتلا به پره اكلامپسي جهت كنترل فشار بيشتر از چه دارويي استفاده مي‌شود؟ (M.2331)

Q الف - لابتالول ب - نيفيدپين

ج - نيتروپروساييد د - نيتروگليسيرين

66 - كداميك از پارامترهاي كارديواسكولار در حين حاملگي بدون تغيير مي‌ماند؟ (M.2308)

الف - مقاومت عروق ريوي ب - مقاومت عروق سيستميك

Q ج - فشار ورید مرکزي د - حجم ضربه‌اي

67 – در اکوکاردیوگرافی خانم های حامله ترم کدامیک از موارد زیر بیشتر از همه دیده میشود؟2309

الف – رگورژیناسیون دریچه میترال

ب – رگورژیناسیون دریچه آئورت

Q ج – رگورژیناسیون دریچه پولمونری

د – رگورژیناسیون دریچه تری کوسپید

68–درایتورشن رحمی برای جاندازی رحم دریک مادرشدیداً هیپوتانسیو کدامیک ازروشهای زیر روش انتخابی میباشد؟

Q الف – ایندکشن سریع بیهوشی (rapid-sequence) با فشار کریکوئید و لوله گذاری تراشه و تجویز منیزیوم سولفات

ب – ایندکشن سریع بیهوشی با فشار کریکوئید و لوله گذاری تراشه و تجویز نیتروگلیسیرین

ج – ایندکشن بیهوشی با کتامین و میدازولام و نگهداری با ماسک صورتی و تجویز نیتروگلیسرین

د – ایندکشن بیهوشی با کتامین و میدازولام و نگهداری با ماسک صورتی و با هالوتان و N2O 2336
69 – اولین اقدام درمانی PDPH (سردرد بعد از سوراخ شدن دورمر) کدام مورد است؟2328
الف – تجویز آدرنوکورتیکوتروپیک هورمون (ACTH)
Qب – تجویز کافئین با آنالژزیک
ج – پچ اپیدورال خون epidural blood patch
د – تجویز سریع مایعات داخل وریدی
70 – کدامیک از عبارات زیر در مورد داروهای مورد استفاده در درمان فشار خون زنان باردار نادرست است؟
الف – مکانیسم اثر هیدرالازین، وازودیلاتاسیون میباشد
Qب – شروع اثر لابتالول تدریجی است
ج – هیدرلازین را می توان بعد از 20 دقیقه تکرار کرد
د – لابتالول تأثیری بر تعداد ضربان قلب ندارد
71 – کدامیک از اقدامات زیر در اداره بیهوشی عمومی، جهت انجام سزارین، مورد توصیه قرار نمی گیرد؟
الف – استفاده از کاپنوگراف
Qب – ضرورت تجویز دوز دفاسیکولان شل کننده ها
ج – افزایش N2o از 50 به 70 درصد بعد از تولد نوزاد
د – قرار دادن یک لوله اوروگاستریک قبل از خاتمه جراحی
72 – خانم 20 ساله ای با فشار خون 180/120 میلی لیتر جیوه، کاندید سزارین به علت زجر جنین است. دفع پوتئین ادراری روزانه بیمار 6 گرم می باشد. ضربان قلب بیمار 130 بار در دقیقه است. چه دارویی را برای کنترل فشار خون بیمار قبل از اقدام به بیهوشی توصیه می کنید؟
الف – هیدرالازین Qب – لایتالول
ج – نیتروگلیسیرین د – سدیم نیتروپروساید
73 – در مورد استفاده از انتونوکس در زایمان بی درد، کدامیک از گزینه های زیر نادرست است؟
Qالف – گاز انتونوکس ترکیبی از نیتروس اکساید 60% و اکسیژن 40% است
ب – انتونوکس میزان درد را در خانمهای حامله در زمان labor بطور مشخص و معنی دار کاهش میدهد
ج – از انتونوکس در انتهای مرحله اول زایمان و طی مرحله دوم زایمان استفاده میشود
د – چون با قطع انتونوکس اثرات آن به سرعت از بین میرود بنابراین زایمان کمتر تحت تأثیر قرار میگیرد

OK59

1- کدام عبارت در مورد گردش خون جنيني صحيح است؟
الف) مقاومت عروق ريوي پائين است
ب) بسته شدن مکانيکي مجراي شرياني در 2 تا 3 ماهگي اتفاق مي‌افتد
ج) کاهش مقاومت عروق محيطي باعث بسته شد فورامن اوال مي‌شود
Qد) هيپوکسي مانع تبديل گردش خون جنيني به فرم بالغ مي‌شود
2- نوزادي پس از تولد داراي مشخصات زير است:
رنگ:سيانوتيک-ضربان قلب:هشتاد بار در دقيقه-تلاش تنفسي:ندارد-واکنش به کاتتر بيني :منفي -تون عضلات:شل
کداميک از اقدامات زير را جهت احياءنوزاد مناسب ميدانيد؟2353
الف: ساکشن دهان و بيني،خشک کردن پوست،نگهداري درجه حرارت نرمال پوست
ب: تحريک شديد نوزاد،وزش اکسيژن روي صورت،در صورت نياز تهويه تنفسي با ماسک وبگ واکسيژن 80تا100درصد
ج: تهويه تنفسيث بابگوماسک،درصورت عدم استقرار تنفس خودبخودي،لوله‌گذاري تراشه،تهويه تنفسي
Qد: لوله‌گذاري تراشه همراه با تهويه بافشار مثبت وPEED=1-3 cmH_2Oودر صورت نياز ساکشن ترشحات ريوي،احياءقلبي عروقي واصلاح اسيدوز
3- به بخش 76
4- نگهداشتن نوزاد قبل از قطع بند ناف در سطح پايينتر از پاهاي مادر (introitus) در جريان زايمان، کداميک از موارد زير را در نوزاد کاهش مي‌دهد؟2351
الف: ميزان آب ريه ب: تعداد تنفس در دقيقه
Qج: ظرفيت باقيمانده عملي د: فشار co_2 خون شرياني
5- نوزاد تازه متولد شده داراي رنگ خاکستري است و کاپيلرهاي ناخن 5 ثانيه پس از فشرده شدن پر مي شود. نبض خلفي تيبيا قابل لمس نيست. دست ها تا بالاي بازو و پاها تا وسط ران سرد مي باشند. مقدار حجمي که اين نوزاد از دست داده است چقدر است؟ 2358
1) 0% 2) 5% 3Q) 10% 4) 15%
6- تعداد ضربان قلب نوزادي پس از تولد 95 در دقيقه، تنفس کند و نامنظم و انتهاها سيانوزه است. نوزاد با تحريک بيني Grimace دارد و تون عضلاني کم شده است. امتياز آپگار اين نوزاد چقدر است؟
1) 9 2) 7 3Q) 5 4) 3
7- کداميک از موارد ذيل موجب تحريک مراکز تنفس، پس از بدنيا آمدن نوزاد نمي‌شود؟2346
الف) تحريک صوتي ب) سرما ج) تحريک دردناک Qد) اسيدوز شديد
8- کداميک از موارد زير موجب آسفيکسي هنگام تولد نمي‌شود؟2352
الف) سن مادر بالاي 35سال ب) زايمان به روش واکيوم
ج) هيپرتانسيون مادر Qد) آلکالوز جنين
9.- در مورد سندرم زجر تنفسي کودکان (RDS) کدام گزينه غلط است؟
الف-با استفاده از آمنيو سنتز مي توان نوزاد در معرض خطر را تشخيص داد

ب-عدم وجود فسفاتيديل گليسرول در نمونه مايع آمنيوتيک نشانه بلوغ ريه جنين است
ج-زايمان از طريق سزارين از ريسک فاکتورهاي ابتلا مي باشد
د-ممکن است در راديوگرافي قفسه سينه نماي ground- glass ديده شود
10. نوزادي با تنگي شديد دريچه آئورت متولد شده است باز نگه داشتن کانال شرياني براي حفظ جان بيمار حياتي است کدام دارو مي تواند به بازماندن آن کمک برساند؟
Q الف-پروستاگلاندين E1 ب-دوبوتامين ج-آسپرين د-هپارين
11- در احياء نوزاد هنگامي که توسط لوله تراشه به نوزاد تنفس مي‌دهيم کداميک از موارد زير درست است؟2353
Q الف) تعداد تنفس 30 تا 60 عدد در دقيقه
ب) هر سومين نفس را بايد 2 تا 3 ثانيه نگهداشت
ج) بايستي به ميزان پنج ميلي متر جيوه PEEP برقرار نمود
د) فشار تنفسي بالاتر از معمول
12- در هنگام احيا يک نوزاد براي بررسي موثر بودن احيا امکان بررسي گازهاي خون، PH و فشار خون سرخرگي وجود ندارد اگر بيمار فوق آتروپين استفاده نشده باشد و مردمک ها گشاده شده باشد تشخيص شما چيست؟P=2360
Q الف- کافي نبودن جريان خون مغزي و اکسيژناسيون
ب- مرگ مغزي نوزاد
ج- خونريزي داخل بطن مغز
د- معاينه مردمک ها ارزشي در بررسي موثر بودن احيا ندارد.
15- کداميک از موارد زير باعث کاهش تنفس نوزاد تازه به دنيا آمده مي گردد؟P=2346
الف- mild acidosis درنوزاد.
Q ب- local anesthetic تزريق شده به مادر
ج- سرما در نوزاد
د- pain در نوزاد
16- دوشيدن بند ناف به سمت نوزاد سبب همه تغييرات زير مي شود بجز
الف – افزايش سرعت تنفسي ب- افزايش فشار شريان ريوي
Q ج- افزايشPao 2 د- افزايش $PaCo_2$
17- طي اسفکسي شديد نوزاد همه تغييرات زير رخ مي دهد بجز ؟
الف- PH<7.0 ب- Paco2>100mmHg
ج- Pao2 غير قابل اندازه گيري Q د-کاهش جريان خون مغزوقلب
19- تجويز بيکربنات در نوزاد با اسيدوز سبب همه عوارض زير مي شود بجز ؟
الف – خونريزي داخل جمجمه ب- کاهش فشار خون
Q ج- کاهش سلولهاي قلبي د- ايست قلبي
20- در مورد تنظيم دما در شيرخواران کدام غلط است ؟
الف – شير خواران مستعد هيپوترمي هستند
Q ب- لرز در سه ماهه اول يکي از مکانيسم هاي توليد حرارت است
ج- متابوليسم چربي هاي قهوه اي مکانيسم اصلي توليد حرارت است
د- هوشبر ها منجر به مختل شدن توليد حرارت مي شوند

21. خانمي 19 ساله با تشخيص مكونيوم تحت عمل جراحي سزاين قرار مي گيرد و حاصل آن نوزادي است كه در ارزيابي اوليه، آكروسيانوز داشته، تلاش هاي تنفسي آهسته و نامنظمي دارد، كاملاً شل و بدون حركت بوده و فقط در پاسخ به كاتتربيني مختصري چهره مي دهد و ضربان قلب 80 در دقيقه دارد. تخمين شما از آپگار اين نوزاد چيست؟

Q الف- 4 ب- 6 ج- 5 د- 3

22- دركداميك از موارد زير ساكشن تراشه قبل از تهويه نوزاد انديكاسيون دارد ؟

Q الف- خونريزي شديد واژينال در مادر

ب- مايع آمنيوتيك آغشته به مكونيوم رقيق

ج- نوزاد نارس با آپگار 2-0 با زايمان سزارين

د- نوزاد نارس با آپگار 2-0 با زايمان واژينال

23- نوزاد 2500 گرمي با سزارين متولد شده است تعداد نبض 90 دردقيقه است تلاش تنفسي نامنظم وآهسته است رنگ بدن نوزاد صورتي واندامها آبي است در پاسخ به كاتتر نازال grimace دارد و تون عضلات ضعيف شده است

اولين اقدام براي اين نوزاد چيست ؟

الف – لوله گذاري تراشه وتجويز اكسيژن 100 درصد

ب- ونتيلاسيون با ماسك وبگ با اكسيژن 100 درصد

Qج- تحريك شديد نوزاد ودميدن اكسيژن به صورت

د- لوله گذاري تراشه وساكشن ترشحات تراشه

24- اساسي ترين معيار كفايت حمل اكسيژن در شير خواران كدام است /

Q? الف – PH a ب- Pao2 ج- PaCo2 د- Sao2

25- كاتتر شرياني نافي را در كدام مورد زير نمي توان استفاده نمود؟2356

Q الف- ECG مداوم و پايش ضربان قلب

ب- اندازه گيري فشار خون شرياني

ج- نمونه گيري خون براي pH , ABG

د- انفوزيون مايعات و داروها

26- دوشيدن خون بند ناف به طرف جنين باعث افزايش كدام مورد زير نمي شود؟

الف- حجم خون Qب- FRC ج- Paco2 د- تعداد تنفس

27- در نوزادي كه به محض تولد با ماسك تهويه احياء شده است در دقيقه 5 آپگار 6 و PH:7.12 دارد، جهت ادامه درمان وي اولين اقدام مناسب كدام است؟

Q الف- ادامه تهويه و اندازه گيري گازهاي خون شرياني 5 دقيقه بعد

ب- لوله گذاري داخل تراشه، ضمناً اين Ph احتياجي به بررسي بيشتر ندارد

ج- تجويز بيكربنات به ميزان 1/4 Base deificit

د- تجويز بيكربنات به ميزان 1/2 Base deficit

28) همه مواردزيردرموردعوارض تزريق داخل وريدی بيكربنات سديم (برای درمان اسيدوز متابوليک)صحيح است، بجز :

الف - بازای 100 میلی اکی والان بیکربنات تزریق شده ، 2/24 لیتر دی اکسید کربن در خون آزاد می شود .
ب- تزریق سریع آن در نوزادان ممکن است باعث خونریزی داخل مغزی گردد
ج – موجب افزایش اسمولالیته خارج سلولی می شود .
Qد – موجب آلکالوز شدید داخل سلولی می شود .
29) کلامپ زود هنگام بند ناف منجر به چه میزان کاهش حجم خون نوزاد می شود ؟
الف – 10 ml/kg ب – 20 ml/kg ج – 25 ml/kg Qد - 30 ml/kg
30) کدامیک از موارد زیر از عوارض تجویز بیکربنات در هنگام احیا نوزاد نمی باشد ؟
الف – افزایش حجم داخل عروقی ب – خونریزی داخل جمجمه
Qج – هیپوولومی د – هیپوتانسیون
31- دریك نوزاد 34 هفته شل و بدون تنفس كه بعلت برادیكاردي پایدار جنین با سزارین بدنیا آمده است جهت احیا ء پولمونري كدام اقدام زیر نباید انجام گیرد ؟
الف – انتوپاسیون فوري
ب- تهویه با فشار مثبت باریت 30تا 60 تنفس در دقیقه
Qج- شش تنفس اول با فشار بالاي 25 تا 30 سانتي متر آب
د- PEEP 1تا3 mmHg
32- پیش بیني مي‌شود نوزادي در بدو تولد دچار هیپوولمي باشد. بهترین گزینه براي جایگزیني حجم براي او كدام است؟
الف) خوني كه از جفت و از طریق ورید و شریان نافي گرفته شود
ب) محلول قندي 10% به همراه سدیم هیپرتونیك
ج) محلول آلبومین 2/5%
Qد) خون كراس مچ شده مادر با پك سل O منفي
33- در نوزادي كه چند ساعت پس از تولد بعلت استرس فیزیولوژیك حاد Transitional Circulation طولاني شده است. كدامیك از تغییرات قلبي عروقي زیر مشاهده مي‌شود؟
الف) كاهش مقاومت عروق ریوي
ب) افزایش پذیرش (compliance) بطن راست
Qج) شنت خون ازدهلیزراست‌به چپ ازطریقforamen oval
د) بیشترشدن مقاومت عروق سیستمیك نسبت به عروق ریوي
34- كدامیك از پارامترهاي تنفسي زیر در نوزادان نسبت به یك جوان 18 ساله كمتر است؟
الف) كمپلیانس ریوي ب) كمپلیانس قفسه سینه
ج) مقاومت راه هوایي د) ظرفیت بسته (CC)
35- شایعترین علت مرگ درنوزادان بعد از Meconium Aspiration چیست ؟
الف – Pneumothorax Qب- Persistent fetal circulation ج- Pneumonia د- Arrhythmia
36- نوزادي با سندرم پیررابین دچار انسداد راه هوایي ودیسترس تنفسي مي باشد گذاشتن Airway دهاني مقدور نمي باشد كدامیك از اقدامات زیر را توصیه مي كنید ؟2355
الف – Oral intubation Qب- Orogastric tube ج- Nasal Airway د- Tracheostomy

37 – کدامیك از موارد زیر باعث هیپوتانسیون (Hypotension) در نوزادان نمي‌شود؟ (M.2359)
الف – هیپرمنیزمي (Hypermagnesemia)
ب – هیپوگلیسمي (Hypoglycemia)
Qج – هیپرکلسمي (Hypercalcemia) د – هیپوولمي
38 – نوزادی یک دقیقه پس از تولد، نفس نمیکشد، ضربان قلب 90 بار در دقیقه دارد، به تحریکات پاسخ نمیدهد، انتهاهایش کمی جمع هستند (flexion) و رنگ پریده است، آپگار نوزاد چقدر است و چه اقدامی باید برایش انجام داد؟
الف – آپگار 2 – تحریک جلدی، ساکشن ترشحات و تهویه با بگ و ماسک با اکسیژن 100%
Qب – آپگار 2 – انتوپاسیون، تهویه با اکسیژن 100% با سرعت 30 بار در دقیقه و ماساژ قلبی با سرعت 100 بار در دقیقه
ج – آپگار 3 – انتوباسیون، تهویه با اکسیژن 100% با سرعت 60 بار در دقیقه، ماساژ قلبی با سرعت 150 بار در دقیقه، تهویه و ماساژ قلبی همزمان
د – آپگار 3 – انتوباسیون، با اکسیژن 100% با سرعت 40 بار در دقیقه، ماساژ قلبی با سرعت 120 بار در دقیقه قطع ماساژ قلبی حین تهویه
39 – کدامیک ازعبارات زیر در مورد SAM (surface active material) در دوران جنینی و نوزادی نادرست است؟
الف – در هفته 38 – 34 حاملگی مقادیر زیادی SAM در راههای هوایی انتهایی دیده میشود
ب – تجویز استروئید ها به مادر، تولید و ترشح SAM در جنین را افزایش میدهد
ج – در زمان تولد، شروع تنفس نوزاد باعث افزایش غلظت آلوئولی SAM میشود
Qد – تجویز SAM در زمان تولد، خطر افزایش پاسخ التهابی ریه نوزاد به تهویه مکانیکی را دارد

OK60

1- كودك 4ساله اي جهت عمل ترميم فتق در اتاق عمل تحت بيهوشي عمومي قرار مي‌گيرد، لوله‌گذاري تراشه با استفاده از يك لوله يكبار مصرف شماره 5/5 انجام مي‌شود. پس از عمل بيمار دچار سرفه كروپي و تنگي نفس مي‌گردد و جهت درمان به ICU منتقل مي‌شود. كدام علت زير بيشترين احتمال را دارد؟

الف) تروماي به حنجره ضمن لوله‌گذاري بدليل عدم مهارت

ب) آلودگي لوله تراشه به عوامل عفوني

Qج) نامناسب بودن قطر لوله تراشه

د) آغشته بودن لوله تراشه با مواد ضدعفوني شيميايي

2- كدام جمله در مورد ويژگي‌هاي فارماكولوژيك رمي‌فنتانيل در نوزادان و اطفال صحيح است؟

الف) تجويز بولوس دارو در اطفال راهي عملي و مطمئن است

ب) بلوغ (Maturation) كبد و كليه در فارماكوكينيتك دارو داراي اهميت بالايي است

ج) پانكرونيوم شل كننده مناسبي به همراه اين مخدر محسوب نمي‌شود

Qد) كليرانس دارو در نوزادان سريع‌تر از بيماران با سن بالاتر مي‌باشد

3- در كداميك از بيماريهاي نوزادان استفاده از اكسد نيتريك(Nitric Oxide) موجب كاهش مرگ ومير ناشي از عوارض ريوي بيماران ميشود؟

الف:فيستول تراشه-مري tracheo-esophageal fistula

Qب:فتق ديافراگماتيك Diaphragmatic Hernia

ج:تنگي پيلور Pyloric Stenosis د: امفالوسل Omphalocele

4- كدام عبارت زير در مورد آسپيراسيون جسم خارجي در اطفال صحيح است؟

الف: اين عارضه نسبتاً نادر است

ب: حداكثر انسيدانس آن در سن قبل از 5 ماهگي است

ج: اغلب اجسام آسپيره شده (Radio opaque) هستند

Qد:تشخيص براساس تاريخچه ومعاينه فيزيكي ميباشد

5- كداميك از جملات زير در مورد بيهوشي با سووفلوران دريچه‌ها غلط است؟

Qالف: شيوع لارنگوسپاسم و برنكوسپاسم با سووفلوران كمتر از هالوتان است مساوی

ب: سووفلوران موجب افزايش ضربان قلب مي‌شود و تغييري در فشارخون سيستوليك ايجاد نمي‌كند

ج: سووفلوران موجب كاهش تعداد تنفس و حجم جاري مي‌شود

د: هنگام بهوش آمدن، شيوع بي قراري با سووفلوران بيشتر از هالوتان است

6- در استنوز پيلور كدام جمله صحيح نيست؟

الف) هيپوكلرمي و هيپوكالمي بايد اصلاح شود.

ب) بايد معده پرفرض شوند.

Qج) نياز به عمل جراحي اورژانس دارند.

د) بيماري در 3-6 هفتگي تظاهر مي‌كند

7- كودك شش ساله اي با وزن 20 kgتحت عمل جراحي قرار گرفته است. بدليل خونريزي حين عمل وجايگزيني آن با حجم مناسب مايع، هماتوكريت به 20% رسيده است. ميزان حجم گلبول قرمز متراكم (PRBC) مورد نياز جهت رسيدن هماتوكريت بيمار به 35% تقريباً چند ميلي ليتر است؟ (هماتوكريت PRBC 60% در نظر گرفته شود)

الف- 250 Qب- 350 ج- 450 د- 550

8- بچه 2 ساله اي در زمان لارنگوسكوپي دچار برادیکاردي شده است، كداميك را بعنوان اولين عامل ايجادكننده برادیکاردي مي دانيد؟

Q؟1) تحريك واگ 2) هيپوكسي

3) عمق زياد بيهوشي 4) تجويز ساكسينيل كولين

9- بچه 5 ساله اي با ديسترس تنفسي تب و در حالت توكسيك به اورژانس آورده شده است. اشكال تنفسي بيمار ناگهان شروع شده است. تشخيص شما كدام است؟

1) آسم 2) لارنگوتر اكئوبرونشيت Q3) اپيگلوتيت

4) برونكيوليت

10- براي القاء بيهوشي در اطفال كداميك از داروهاي استنشاقي زير مناسبتر است؟

Qالف) هالوتان ب) هالوتان و دسفلوران

ج) هالوتان و ايزوفلوران د) سووفلوران و ايزوفلوران

11- بيمار كودك 10ماهه با وزن 10كيلوگرم با هماتوكريت 40كانديد عمل جراحي كرانيوتومي مي‌باشد. حداكثر ميزان خونريزي مجاز بيمار تا رسيدن به هماتوكريت معادل 30 چقدر مي‌باشد؟

الف) 100 سي سي ب) 150 سي سي Qج) 200 سي سي د) 250 سي سي

12- ميزان مايع نگهدارنده (Maintenance) در هر ساعت در كودكي با وزن 25 كيلوگرم چقدر است؟

الف) 45 سي سي ب) 55 سي سي

Qج) 65 سي سي د) 75 سي سي

13- كداميك از ملاحظات زير در مورد استنوز هيپرتروفيك پيلور صحيح مي‌باشد؟

الف) عمل جراحي اورژانس نياز دارد

ب) بيمار دچار اسيدوز متابوليك مي‌باشد

ج) بيمار دچار هيپركالمي مي‌باشد

Qد) بيمار معمولاً دهيدراتاسيون شديد دارد

14- نوزاد يك روزه با ديسترس تنفسي، هيپوكسي، شكم اسكافوئيد، كانديد جراحي ترميم است، كداميك از ملاحظات زير را انجام مي‌دهيد؟

الف) يك اورژانس فوري جراحي بوده و نبايد به تعويق افتد.

ب) شل كننده عضلاني در طي جراحي تجويز نمي‌شود.

ج) براي كاهش پاسخ‌هاي استرس، هالوتان داروي انتخابي است.

Qد) از تجويز N_2O خودداري مي‌شود.

15- درمورد سيستم تنفسي نوزادان واطفال كداميك نادرست است ؟

الف – تعدادو اندازه الوئولهاي ريوي تا 8 سالگي افزايش مي يابد .

ب- استفاده از لوله تراشه بدون كاف در اطفال كمتر از 6 سال توصيه مي شود

ج- كار تنفسي در نوزادان نارس بيش از 3 برابر بالغين است
Qد- تهويه فضاي مرده درنوزادان بيش از بالغين است .
16-در القاي بيهوشي با ماسك در اطفال داروي انتخابي كدام است ؟
الف – ايزوفلوران ب- انفلوران
ج- دسفلوران Qد-سوفلوران
17- بهترين روش القا وانتوباسيون در جراحي هرني ديافراگماتيك نوزادان كدام است ؟
الف – rapid sequence Qب- انتوباسيون در حالت بيدار
ج- القا تيوپنتال وشل كننده عضلاني غير دپلاريزان
د- القا استنشاقي با هالوتان
18. در كودكي 3 ساله كه 20 كيلوگرم وزن داشته و كانديد عمل توراكوتومي مي باشد تا چند ميلي ليتر خون ريزي را در وي با مايع جبران مي نمائيم. (هماتوكريت كودک 40 هماتوكريت مطلوب 30 در نظر گرفته شود)
الف-150 ب- 250 ج- 300 Qد- 350
19. كودک 2.5 ساله يكساعت بعد از شيرخوردن بعلت بلع جسم خارجي واستريدوردمي كانديد عمل جراحي ميباشد درطي القاء بيهوشي باهالوتان دچارلارنگواسپاسم خفيف ميشودواستريدوروي تشديد ميابدكدام اقدام براي بيمار مناسب است؟
Qالف-دريچه pop- off را بسته و فشار مثبت پايان بازدمي 15-10 سانتي متر آب ايجاد مي نمائيم
ب-با آماده نمودن ساكشن و تزريق متوكلوپراميد القاء بيهوشي با روش rapid sequence را انجام مي دهيم
ج -دگزامتازون تجويز نموده و با استفاده از يک هوشبر وريدي بيهوشي را انجام مي دهيم
د-بلافاصله با همكاري گروه ENT جهت بيمار كريكوتيزوتومي اورژانس انجام مي دهيم 2387
20) در كودك مبتلا به استريدور كدام اقدام در جهت آنستزي مناسب نيست؟
الف: ايندكشن با هالوتان
ب: هيدريشن با رينگرلاكتات تا 30cc/kg
ج: آتروپين 0/02 mg/kg
Qد: در صورت بدتر شدن استريدور بستن PoP off valve تا Peep حداكثر5-10cm ايجاد شود.
21) با كدام يک از سيستم های بيهوشی ذيل احتمالOverdose شدن كودک با گاز استنشاقی بيشتر است ؟ 2372
Qالف) Mapelson D ب) Mapelson B ج) Mapelson C د) Mapelson A
22) هوشبر انتخابی جهت القای بيهوشی در اطفال كدام است ؟
الف) هالوتان Qب) هالوتان و سوفلوران
ج) ايزوفلوران د) سوفلوران
23) گرينه صحيح در مورد تنگی پيلور كدام است ؟
الف) در هفتۀ دوم و سوم زندگی روی می دهد .
ب) اسيدوز متابوليک شايع است .

Qج) تشخيص قطعي با عكس ساده شكم است .
د) سونوگرافي در تشخيص كمك كننده نيست .
24- كودكي 3 ساله با ديسترس تنفسي ،مشكوك به جسم خارجي ريه درحاليكه NPO باشد به اتاق عمل جهت برونوسكپي انتقال مي يابد كدام روش زير جهت القاي بيهوشي مناسب تر است؟
الف – سووفلوران +O2 Qب-هالوتان +O2
ج- RSI با نسدونال واسكولين د- RSI بانسدونال وميواكوريوم
25- در مورد تفاوت سيستم تنفسي نوزادان با بالغين كداميك از عبارتهاي زير غلط است؟2369
Qالف) تهويه فضاي مرده كمتر است
ب) larynxدر بچه ها بالاتر از بالغين قرار دارد
ج) مقاومت راه هوايي در بچه ها بيش از بزرگسالان است
د) مصرف اكسيژن نسبت به وزن در بچه ها دو تا سه برابربزرگسالان مي‌باشد
26- بيمار 4ساله بعلت استريدور دمي با تعداد تنفس 35 در دقيقه و كار تنفسي زياد جهت لوله گذاري به اتاق عمل آورده شده است. بيمار سه ساعت قبل غذا خورده است. كداميك از اقدامات زير غلط است؟8-2387
الف) پدر يا مادر بيمار هنگام القاء بيهوشي حضور داشته باشند
ب) هالوتان و سوفلوران استنشاقي روش مناسبي براي القاء بيهوشي مي‌باشد
Qج) بهتر است با rapid sequence induction بيمار را لوله گذاري كرد
د) بايد از لوله بدون كاف استفاده نمود
27- كداميك از عبارتهاي زير در مورد رشد و نمو نوزادان غلط مي‌باشد؟2369-70-71-2378
الف) تكامل گلومرول و كارتوبول‌هاي كليوي 20هفته بعد از تولد تقريباً كامل است.
ب) اندازه و تعداد آلوئول‌ها تا 8سالگي افزايش مي‌يابد.
ج) بسته شدن كامل PDA (fibrosis) بعد از سه هفته از زمان تولد ايجاد مي‌شود.
Qد) توانائي هماهنگي در تنفس و بلع در يك ماهگي بصورت كامل ايجاد مي‌شود.
28- در مقايسه اثر هالوتان و سوفلوران در كودكان كداميك غلط مي باشد؟P=2372
الف- احتمال بروز coughing در القاء بيهوشي هالوتان بيشتر است.
ب- احتمال بروز bronchospasm در هر دو به يك اندازه است.
ج- سووفلوران باعث كاهش تعداد تنفس شده اما هالوتان تعداد تنفس را افزايش مي دهد.
Qد- بي قراري در هنگام (emergence) بيهوشي با هالوتان بيشتر است.
29- نوزاد 4 هفته اي بعلت pyloric stenosis به اتاق عمل آورده شده كداميك از عبارتهاي زير در مورد بيهوشي اين بيمار غلط مي باشد؟P=2395
الف- بيمار بايد awake intubate شود.
ب- مي توان از القا rapid sequence با پروپوفول و اسكولين استفاده كرد.
Qج- بيمار معمولا بصورت اورژانس به اتاق عمل آورده مي شود.

د- احتمال الكالوز متابوليك و هيپوكالمي در اين بيماران زياد است.
30- در مورد بيهوشي بيمار مبتلا به Tracheo Esophageal fistula غلط مي باشد؟ P=2396
الف- در صورت وجود پنومونی عمل جراحي تا بهبودي به تعويق بيفتد.
ب- awake intubation در اين بيماران توصيه مي شود.
Qج- پالس اكسي متر مانيتور قايل اعتمادي براي اين بيماران نيست.
Qد- در صورت داشتن انومالي در دست يا پا بايد بيمار قبل از عمل echocardiography انجام دهد. همه
31- كودكي با stridor دمي به اتفاقات مراجعه كرده است. كداميك از تشخيص هاي زير محتمل نمي باشد؟P=2387
الف- epiglottitis ب- laryngotracheobronchitis
ج- جسم خارجي در ناحيه لارنكس Qد- bronchiolitis
32- پسر بچه 4 ساله اي با وزن 20 كيلو گرم وهماتوكريت 36% تحت عمل جراحي كرانيوتومي قرار گرفته است اگر حداقل هماتوكريت مطلوب براي اين كودك را 24% درنظر بگيريم.حداكثر ميزان مجازخونريزي براي اوتقريباچقدراست؟
الف – 300 ب- 420 Qج- 480 د- 500
33- بيمار شير خوار 6 هفته اي كه جهت عمل پيلورو پلاستي كانديد عمل جراحي مي باشد در اداره بيهوشي اين شير خوار كدام يك از موارد زير ضرورت ندارد ؟
الف – القاء ولوله گذاري تراشه به روش سريع
ب- ساكشن معده با كاتتر بزرگ قبل از القا ء بيهوشي
ج- برطرف كردن دهيد رتاسيون بيمار
Qد- عدم تجويز N2o درحين بيهوشي
34- كودك 6 ساله اي به دليل آسپير اسيون جسم خارجي جهت برونكوسكوپي به اتاق عمل آورده شده جهت بيهوشي كدام دارو راترجيح مي دهيد ؟
الف – سووفلوران ب- ايزوفلوران
Qج- هالوتان د- دسفلوران
35. زمان مناسب ناشتابودن قبل از عمل جراحي در يك شيرخوار 9 ماهه كدامست؟
Qالف- شير و جامدات 6 ساعت، مايعات صاف 3 ساعت
ب- شير و جامدات 4 ساعت، مايعات صاف 2 ساعت
ج- شير و جامدات 6 ساعت، مايعات صاف 4 ساعت
د- شير و جامدات 8 ساعت، مايعات صاف 2 ساعت
36 . مناسبترين هوشبرهاي تبخيري به ترتيب جهت القا و نگهداري بيهوشي در اطفال كدامند؟
الف- ايزوفلوران- سوفلوران ب- دسفلوران – سوفلوران
Qج- سوفلوران- هالوتان د- انفلوران – دسفلوران
37. در مورد مشخصات سيستم تنفسي اطفال كدام مورد صحيح است؟
الف- طناب هاي صوتي بصورتي قرار گرفته اند كه در صورت لوله گذاري blind، لوله وارد تراشه خواهد شد
Qب- در اطفال زير 6 سال استفاده از لوله تراشه بدون كاف ارجح است

ج- در دوره نوزادي اكثر اطفال با دهان تنفس مي كنند
د- بعلت بالاتر بودن مدخل حنجره در شيرخواران، استفاده از تيغه هاي خميده لارنگوسكوپ بهتر است.
38- مناسبترين اندازه قطر داخلي لوله تراشه اندوتراكنال براي كودك 6 ساله چند ميلي متر است ؟
الف 4/5 ب- 5 Qج- 5/5 د- 6
39- لوله گذاري بيدار Awake دركداميك از آنواليهاي ذيل ضروري است ؟
الف – منگوميلوسل ب- آمفالوسل
Qج- هرني ديافراگماتيك د-تنگي پيلور
40- ايندكشن سريع بيهوشي Rapid Induction of anesthesia دركداميك از موارد ذيل كنتراانديكه مي باشد ؟
Qالف – استريدور شديد دمي در كودك
ب- ترومابه قفسه صدري وپنومو توراكس در بالغين
ج- تنگي شديد پيلور در نوزادان
د- خونريزي شديد در حامله 38 هفته
41- مصرف آب گريپ فروت طول اثر كداميك از داروهاي زير را طولاني مي كند؟2376
الف- تيوپنتال سديم ب- كتامين
Qج- ميدازولام د- پروپوفول
42- شيرخوار 2/5 ماهه حاصل حاملگي 32 هفته، جهت عمل جراحي هرنيوتومي تحت آنستزي كودال بهمراه آرام بخشي با كتامين قرار گرفته است، كداميك از گزينه هاي زير بهترين انتخاب جهت زمان ترخيص كودك مي باشد؟2398
Q?الف) تا 12 ساعت پس از عمل با مانيتورينگ آپنه تحت نظر باشد
ب) به محض پايداري علائم هموديناميك و تنفس قابل ترخيص است
ج) در صورت افت درصد اشباع اكسيژن در اتاق ريكاوري تا 12 ساعت تحت نظر باشد
د) تا 24 ساعت پس از عمل با مانيتورينگ آپنه تحت نظر باشد
43- نوزاد 28 روزه اي با تشخيص استنوزپيلوركانديداي جراحي است مناسبترين اقدام براي بيهوشي كدام است ؟
الف – انتقال اورژانس به اتاق عمل ، انجام ساكشن واقدامات لازم براي پيشگيري از آسپيرسيون وايندكشن سريع
ب- اگر نوزاد با سوند معده وارد اتاق عمل شود نياز به ساكشن نيست وبا لوله گذاري بيدار وسپس با تزريق روكوروتيوم 3 mg/kg بيهوشي آغاز مي شود .
Qج- ارزيابي دقيق نوزاد ،بهبود وضعيت متابوليك ساكشن معده وايندكشن سريع
د- بيهوشي استنشاقي با فلوران لوله گذاري پس از تزريق آتروبين 2mg/kg وفنتانيل 1 mg/kg
44- تا چه سني آلوئول ها هم از نظر تعداد وهم ا زنظر اندازه افزايش مي يابند ؟ 2369
الف – 3 سالگي ب- 5 سالگي ج- 6 سالگي Qد- 8 سالگي

45 – کودکي 4 ساله با وزن 20kg وهماتوکريت اوليه 38% تحت عمل جراحي قرار گرفته است سطح هماتوکريت مطلوب بعد از عمل وي 25% تخمين زده مي شود چه مقدار خون مي تواند بدون نياز به جايگزيني حين عمل از دست بدهد MABL؟

الف – 728 ب- 547 Qج- 479 د- 365

46- شير خوار 5 ماهه اي کانديد عمل جراحي هرنيورافي الکتيو مي باشد مادرش مقداري آب قند به او خورانده است عمل جراحي را چند ساعت به تعويق مي اندازيد ؟

Qالف – 2 ب- 3 ج- 4 د- 6

47- کداميك از پارامتر هاي تنفسي زير در بچه ها نسبت به بالغين بطور واضح بيشتر است

الف – حجم جاري ب- ظرفيت حياتي

Qج- مصرف اکسيژن د- فضاي مرده تنفسي

48- کودك 5 ساله با وزن 20 kg براي عمل جراحي ارکيدوپکسي 8 ساعت NPO مي باشد چند ميلي ليتر مايع NPO بيمار را در ساعت اول جبران مي کنيم

الف – 120 Qب- 240 ج- 360 د- 480

49 – کدام گروه از استنشاقي‌هاي زير در ايندا‌کشن اطفال بيشتر توصيه مي‌شود؟ (M.2373)

الف – هالوتان و ايزوفلوران Qب – هالوتان و سووفلوران

ج – ايزوفلوران و سووفلوران د – هالوتان و دسفلوران

50 – در تجويز F.F.P در بچه‌ها براي کم کردن عوارض آن بخصوص هيپوکالسمي حداکثر سرعت تزريق چقدر بايد باشد؟ (برحسب MI/kg/min) (M.2390)

الف – 0/1 ب -0/5 Qج – 1 د – 5

51 – در يك نوزاد پره ترم براي کنترل دقيق اکسيژن، ميزان ساچوريشن در پالس اکسيمتر در چه حدي ايده آل است؟ (درصد اکسيژن ساچوريشن) (M.2394)

الف – 90 – 93 Qب – 93 – 95 ج – 95 – 97 د – 97 – 100

52 – کداميك از اقدامات زير را جهت کاهش مرگ و ميز نوزادان مبتلا به هرني ديافراگماتيك توصيه نمي‌کنيد؟ (.2397)

الف – استفاده از اکستراکورپورال مامبران اکسيژنيشن

ب – تجويز نيتريك اکساييد

ج – ونتيليشن بيمار با فرکانس بالا

Qد – جراحي و اصلاح دفکت هر چه سريع‌تر

53 – در کودك 20 کيلوگرمي با هماتوگريت 20% جهت رسيدن به هماتوگريت 35% چند ميلي‌ليتر P.R.B.cs لازم است؟ (هماتوگريت P.R.B.cs را 60% در نظر بگيريد) (M.2390)

الف – 260cc ب – 300cc Qج – 350cc د – 400cc

54 – در کدامیک از بیماریهای مادرزادی زیر، برای انجام عمل جراحی نیاز به اکوکاردیوگرافی میباشد؟

الف – هرنی دیافراگمی Qب – فیستول تراکئوازوفاژیال

ج – آمفالوسل د – میلومننگوسل

55 – زمان ناشتایی برای شیر مادر در کودک 14 ماهه چقدر است؟
الف – 3 ساعت ب – 4 ساعت Qج – 6 ساعت د – 8 ساعت

OK61

1- مرد 25ساله اي مبتلا به اسپوندیلیت انکیلوزان کاندیداي هرنیورافي اینگوئینال مي‌باشد. در معاینه محدودیت حرکات گردن دارد. روش ارجح بیهوشي براي این بیمار کدام است؟
الف) اپیدورال ب) اسپاینال
Qج) وریدي د) کودال
2- کدام مورد زیر در مورد استفاده از (Somatosensory Evoked Potential) SSEPدر اعمال جراحي اصلاح اسکولیوز فقرات صحیح است؟
الف: به صورت شایع در بیماري که حین عمل Intact SSEPداشته ضایعه نرولوژیك جدیدپس از عمل مشاهده میشود
ب: به صورت نادر در حین عمل تغییراتSSEPمشاهده میشود ولي بیمار پس از عمل ضایعه نرولوژیك ندارد
Qج: احتمال ایجاد اختلال حرکتي در بیماري که SSEPدر حین عمل سالم بوده وجود دارد
د: به منظور پیش بیني عملکرد حسي بعد از عمل این تست از قابلیت اعتماد کمي برخوردار است
3- در کدامیك از جراحي هاي ارتوپدي زیر آمبولي ریه بیش از همه رخ مي دهد؟
1) ترمیم اسکولیوز Q2) تعویض کامل مفصل ران
3) تعویض کامل مفصل زانو 4) تروماي اندام تحتاني
4- بیمار ارتوپدي که براي پروفیلاکسي تحت درمان با وارفارین مي‌باشد جهت بیهوشي نوروآگزیال کاندید است داروي بیمار چند روز قبل از عمل بایستي قطع گردد؟2426
الف) شب قبل از عمل ب) دو تا سه روز قبل از عمل
Qج) چهار تا پنج روز قبل از عمل د) یك هفته قبل از عمل
5- بیمار 60 ساله بدون سابقه بیماري قلبي بدنبال قراردادن سیمان در طي جراحي Total Hip با بیهوشي عمومي دچار افت فشارخون به صورت حاد مي‌گردد. درمان مؤثر کدام است؟
Qالف) تجویز فوري اپي نفرین 4 تا 50 میکروگرم
ب) تجویز فوري افدرین 10 میلي گرم داخل وریدي
ج) تجویز سریع رینگرلاکتات به میزان 500 سي سي
د) کاهش میزان هوشبرها
6- در اداره بیهوشي بیمار مبتلا به ارتریت روماتوئید کدام مورد نادرست است ؟
الف – احتمال انتوباسیون مشکل وجود دارد
ب- قرار دادن کاتتر داخل شریان مشکل است
Qج- انجام بي حسي نخاعي بسیار مشکل است
د- قرار دادن کاتتر در ورید مرکزي مشکل است
7-کدام مورد ازعوارض مصرف Bone cement در جراحي ارتوپدي نمي باشد ؟
الف – با قرار دادن آن ورود مغز استخوان به سیستم وریدي ریوي سبب افت Bp مي شود
Qب- بعد از relocation مفصل هیپ امکان افت Bp کم مي باشد

ج- بروز هيپو كسي تا 5 روز پس از عمل پروتز فمورال هم ديده مي شود
د- درمان انتخابي افت شديد Bp تجويز 50 -4 μg اپنفرين از كاتتر شريان روي است
8. بهترين تست جهت بررسي سلامت نخاع در طي جراحي ستون فقرات ناحيه توراكولومبر كدام است؟ 2419
الف- (SSEP) somatosensory evoked potential ب- (MPE) Motor evoked potential
ج- (EMG) electro myo gram Qد- (WAT) wake up test
9. بيماري پس از relocation (جا اندازي) مفصل هيپ ناگهان دچار افت فشار خون (هيپوتانسيون) مي شود بهترين و موثرترين راه درمان كدام است؟
الف-تزريق سريع مقدار 600-400 ميلي گرم هيدروكورتيزون وريدي
ب-تزريق سريع 1000cc محلول لاكتات رينگر
Qج-تزريق هرچه سريعتر 50-4 μg اپينفرين وريدي
د-پائين آوردن سرتخت وپك كردن محل جراحي توسط جراح
10) بيمار خانم 85 ساله اي با سابقه COPD واستئوپروز است كه جهت انجام عمل جراحي total hip كانديد شده است. در حين عمل جراحي، بعد از گذاردن تركيبات سيمان، بيمار دچار فشار خون مي شود و BP به 30mm Hg مي رسد. داروي انتخابي براي بيمار فوق چيست؟
الف: فنيل افرين Qب: اپي نفرين
ج: دوپامين د: افدرين
11)كداميك ازتكنيكهاي زيردربيمارمبتلابه ارتريت روماتوئيدپيشرفته براي متخصص بيهوشي، با مشكل كمتري همراه است؟
الف: گرفتن خط شرياني از شريان راديال Qب: انجام بلوك اسپينال
ج: لوله گذاري تراشه د: گذاشتن CVP از ورید ژوگولر داخلي
12) در هنگام بستن تورينكه ، نوروپراكسی بعد از چه مدتی ایجاد می شود ؟ 2424
الف) بيش از 20 دقيقه ب) بيش از 30 دقيقه
ج) بيش از 100 دقيقه Qد) بيش از 120 دقيقه
13- كدام گزينه در مورد شكستگي گردن استخوان فمور در افراد مسن صحيح است؟2417
الف) ميانگين سني اين شكستگي 65 سال است.
Qب) بي حسي رژيونال، مرگ و مير حول و حوش عمل را كاهش مي‌دهد.
ج) در مردان بيش از زنان رخ مي‌دهد.
د) شايع‌ترين علت مرگ و مير آن پنومووني است.
14- كدام گزينه در مورد تعويض كامل مفصل زانو (total knee replacement) غلط است؟2418
الف) درد پس از عمل آن بيش از تعويض كامل مفصل ران است
ب) بستن تورنيكت شانس ترومبوز وريدي پس از عمل را افزايش مي‌دهد
Qج) تجويز آپروتينين خونريزي پس از عمل را كاهش مي‌دهد
د) هيپوتانسيون با بيحسي اپيدورال بدون تورنيكت خونريزي را كمتر مي‌كند

15- در بيماري كه جهت عمل ارتوپدي بر روي اندام فوقاني با بلاك اگزيلاري دچار دردناشي از تورنيكت شده است،كدام اقدام مناسبتر است؟2424

Q الف) خالي كردن باد تورنيكت بمدت10تا15دقيقه
ب) تجويز مخدري وريدي
ج) بلاك گانگليون ستاره اي(stellate ganglion block)
د) بلاك عصبintercostobrachial

16- خانمي 35 ساله با شكستگي مهره T12 ناشي از متاستاز تومور جهت عمل تثبيت مهره كمري به اتاق عمل آورده شده است در اين بيمار كدام اقدام رامناسب نمي دانيد؟P=2419

Q الف- استفاده از cell saver ب- كاهش عمدي فشار خون حين عمل
ج- خونگيري از بيمار پيش از عمل
د- استفاده از آنتي فيبرينوليتيك

17- مناسبترين زمان براي شروع هپارين با وزن مولكولي كم (LMWH) پس از خارج ساختن كاتتر اپيدورال كدام است؟

Q الف- 2ساعت بعد ب- 12ساعت بعد
ج- 24ساعت بعد د- ملاحظه خاصي ازاين بابت وجودندارد. P=2426

18- ريسك ايجاد ترومبوز وريدهاي عمقي دركداميك از موارد زير بيشتر است ؟

الف – آرتروسكوپي زانو ب- شكستگي شفت فمور
ج- تعويض مفصل هيپ Qد- تعويض مفصل زانو

19- كدام عبارت درمورد بستن تورنيكه غلط است ؟

الف - بيش از يك ساعت باعث درد مي گردد
Qب- بيش از يك ساعت باعث نوروپراكسي (Neurapraxia) مي گردد
ج-باعث افزايش خفيف تا متوسط فشار شرياني پولمونر مي گردد
د- در طي 30 دقيقه باعث از بين رفتن هدايت عصبي مي شود

20. انجام كداميك از تكنيك هاي زير در بيمار مبتلا به آرتريت روماتوئيد با مشكل كمتري مواجه خواهد بود؟

الف- جاگذاري كاتتر شريان راديال Qب- اسپاينال و اپيدورال
ج- جاگذاري كاتتر وريد مركزي د- لوله گذاري داخل تراشه

21- به دنبال باز كردن تورنيكه دراعمال جراحي ارتوپدي كدام حالت زير ديده مي شود ؟

الف – افزايش فشار وريد مركزي ب- كاهش مصرف اكسيژن
ج- افزايش مقاومت عروق ريوي Qد- كاهش مقاومت عروق محيطي

22-دراعمال جراحي اسپاينال توراكولومبارچنددقيقه قبل ازانجام testبايستي هوشبرهاي تبخيري قطع شود؟wake -up

الف – 15 ب- 30 ج- 40 Qد-60

23- Wake up Test مانيتورينگ رايج در كدام اعمال جراحي است؟

الف- اندارتر كتومي كاروتيد ب- تروماي طناب نخاعي
ج- باي پس قلبي – ريوي Qد- جراحي اسكوليوز

24- در يك بيمار كه تحت بيهوشي با هوشبرهاي استنشاقي با دوز كم مي باشد جهت انجام Wake up Test چه مدت قبل از تست بايستي هوشبر را قطع نمود؟

الف- 30 دقيقه ب- 15 دقيقه Qج- 60 دقيقه د- 45 دقيقه
25- در كدام مورد زير خطر دررفتگي مفصل C1-C2 حين لوله گذاري تراشه كمتر است؟
Qالف- آكندروپلازي ب- آرتريت روماتوئيد
ج- اسپوندليليت آنكيلوزان د- سندرم داون
26) درادارە بيهوشی بيماران مبتلا به آرتريت روماتوئيد كداميک از موارد زير صحيح است ؟
الف – كانولاسيون شريان راديال به راحتی انجام پذير است .
Qب – كاتولاسيون ورید مركزی می توانند مشكل باشد .
ج – بيحسی اپيدورال بسختی انجام می گيرد .
د – بيحسی اسپاينال بسختی انجام می گيرد .
27) بعد از خالی كردن تورتيكه در جراحی اندام كدام تغيير فيزيولوژيک می تواند روی دهد ؟
الف – افزايش گذرا در فشار سيستميک شريانی ب – افزايش گذرا در فشار شريان ريوی
ج – افزايش گذرا در دمای مركزی Qد – افزايش گذرا در ETco2
28) در بيماران با شكستگی سر استخوان فمور كداميک از موارد زير درست است ؟
الف – بيهوشی عمومی ريسک ترمبوز ورید عمقی را 50 – 30% كمتر می كند
Qب – شايعترين علت مرگ انفاركتوس قلبی و آمبولی ريه است .
ج – بيهوشی عمومی بهتر از رژيونال است .
د – در مردان شايعتر از زنان است .
29-براي كاهش احتمال عوارض سيمان ارتوپدي حين عمل جراحي براي كارگذاري پروتزهاي داخل استخوان فمور كداميك صحيح نمي باشد ؟
الف – گذاشتن پلاك در داخل شفت فمور براي جلوگيري از گسترش ؟؟
ب- تخليه هواي داخل شفت فمور قبل از وارد كردن سيمان
ج- شستشوي كامل كانال شفت فمور قبل از وارد كردن سيمان
Qد- تراش دادن كامل كانال فمور قبل از كار گذاري پروتز فمور
30- كداميك ازاقدامات زيردرجلوگيري ازواردشدن چربي به جريان خون سيستميك درآمبولي چربي موثرميباشد ؟
Qالف – كاهش فشار شريان پولمونر ب- افزايش آفتر لودقلبي
ج- دادن داروهاي اينوتروب مثبت د- اين عمل مربوط به فورامن اووال باز مي باشد واز آن نمي توان جلوگيري كرد .
31 - كدام گزينه در مورد اداره بيهوشي بيماران با آرتريت روماتوئيد صحيح نمي باشد ؟
الف – گرفتن لاين وريدي از طريق گردن ممكن است مشكل باشد
ب- ابتلا ستون فقرات كمري ممكن است مانع انجام بلوك اسپاينال يا اپيدورال باشد
ج- گرفتن لاين شرياني ازطريق راديال ممكن است مشكل باشد
د- در موقع اداره راه هوايي بايد از فلكسيون مهره هاي گردني اجتناب شود
32- انسيدانس ترومبوز ورید عمقي (DVT) د ركداميك از اعمال جراحي زير بيشتر است ؟
الف – زنان مامايي ب- مغز وستون فقرات

ج- شكم Qد- ارتوپدي
33- مطمئن ترين روش براي بررسي Spinal cord در حين جراحي Spine كدام است
الف – SSEPs Q ب-wake up test
ج- EMG د-MEPS
34- تاثير كداميك از روشهاي زير براي پيشگيري DVT دراعمال جراحي فمور بيشتر است ؟
Qالف – اپيدورال يا اسپينال آنستزي
ب- هپارين 20U/kg وريدي قبل ازعمل
ج- انفوزيون اپي نفرين به منظور افزايش جريان خون
د- آنا لجزي اپيدورال بعد از عمل
35- آقاي 26ساله‌اي به دنبال تصادف رانندگي با موتور سيكلت دچار شكستگي استخوان تيبيا و فيبولاي راست شده است. براي ايجاد آنالژزي بعد از عمل ارتوپدي، كدام درمان را پيشنهاد مي‌نماييد؟
الف) بلوك عصب سياتيك راست همراه با كاتتر و تزريق مداوم لوكال آنستتيك از طريق آن
ب) اسپاينال آنالژزيا با سوفنتانيل اينتراتكال همراه با ماركائين
ج) بلوك اپيدورال به همراه كاتتر و تزريق مداوم لوكال آنستتيك از طريق كاتتر اپيدورال
Qد) پمپ PCA وريدي با مورفين يك ميلي گرم بر ميلي ليتر ,interval: 7min bolus:
36- آقاي 23 ساله‌اي پس از تصادف رانندگي بعلت شكستگي هاي متعدد به اتاق عمل منتقل مي‌شود. تحت بيهوشي عمومي اقدام به reduction و internal fixation شكستگي‌ها مي‌شود. در حين عمل بيمار 7واحد گلبول قرمز متراكم(P.R.B.C) ايزوگروپ و 3واحد پلاكت دريافت مي‌نمايد. در خاتمه بيمار extubate شده به ICU منتقل مي‌شود. چندساعت بعد بيمار از تنگي نفس شاكي است و پتشي هاي ريز بر روي بازوان و شانه هاي او مشاهده مي‌گردد. در صورتي كه RR=30، BP=105/69، HR=146 و T=38ºc باشد، اقدام درماني كدام است؟
الف) شروع هپارين درماني ب) تجويز پلاكت
ج) تجويز FFP Qد) اكسيژن و مايع درماني
37- بيماري جهت اصلاح اسكوليوز تحت عمل جراحي ستون فقرات بوده و در حين عمل نياز به انجام Wake-up test مي‌باشد. كدام گزينه صحيح است؟
الف) براي آنستزي از هوشبر تبخيري + مخدر + شل كننده عضلاني استفاده مي‌گردد
Qب) براي انجام تست حداقل 2 تا 3 پاسخ Twitches در TOF بايد ديده شود
ج) مي‌توان Somatosensory evoked potential را جايگزين اين تست نمود
د) اين تست از نظر سايكولوژيكي براي بيمار مضر است
38- خانم 60 ساله اي مبتلا به آرتريت روماتوئيد كانديد عمل جراحي Total-hip مي باشد دراداره بيهوشي بيمار كدام پروسيجر بدون مشكل انجام مي شود ؟
الف- Arterial line ب- Tracheal intubation
Qج-Spinal anesthesia د- Central venous line

39- خانمي 45 ساله به وزن 120 كيلوگرم كه به دنبال شكستگي استخوان فمور به مدت 10 روز در ICU بستري است ناگهان دچار تنگي نفس ، درد سينه وسرفه وتاكيكاردي مي شود $B_P = 110/70 mmhg, T = 38{,}3^{0C}$ HR=120/min مي باشد كداميك از تشخيص هاي زير بيشتر مطرح است ؟

الف- پنوموتوراكس Qب- آمبولي ريه

ج-سكته قلبي حاد د- آسم

40 - يك ساعت بعد از شروع عمل جراحي زانو به روش اپيدورال باماركائين بيمار از درد محل تورنيكه شاكي است كدام اقدام درماني راتوصيه مي كنيد ؟

الف – تزريق فنتانيل از طريق كاتتر

ب- تزريق ماركائين ازطريق كاتتر

Qج- باز كردن تورنيكه به مدت 15-10 دقيقه

د- انفوزيون رمي فنتانيل

41- آقاي 20 ساله جهت آرتروسكوپي شانه تحت G.A قرار گرفته است درريكاوري پالس آكسيمتر درصد اشباع اكسيژن را 60% نشان مي دهد نبض بيمار پرو منظم است تشخيص شما چيست ؟

الف – تراكئومالاسي ب- Extravasation مايعات شستشو

Qج- آمبولي هوا د- فلج عصب ركورنت لارنژيال

42) در هنگام انجام wake UP Test به طور غالب از چه تكنيكی استفاده می شود ؟

Qالف) نيتروس اكساید + مخدر

ب) نيتروس اكساید + شل كننده عضلانی

ج) نيتروس اكساید + هالوتان

د) نيتروس اكساید + بنزوديازپين

43 - قابل اعتمادترين تست در مونيتورينگ اعمال جراحي توراكولومبار كدام است؟ (M.2419)

الف - SSEPs ب - MEP ج - Wake up TestQ د - EMGs

44 - عدم ثبات مفصل اطلس - آسه در كدام گزينه وجود ندارد؟ (M.2410)

الف - روماتوئيد آرتريت ب - اسپوندیليت انكيلوزان

ج - موكوپلي ساكاريد دQ - پيرراين

45 – در كداميک از اعمال جراحی بزرگ ارتوپدی، معمولاً نيازی به بكارگيری CVP (فشار وريدی مركزی) نميباشد؟

الف – Total hip Qب – Total knee ج – Major allograft د – Major spinal surgery

46 – برای انجام تست بيداری (wake up test) ، حداقل چند دقيقه بعد از قطع N2o، بيمار قادر خواهد بود، انگشت شست پای خود را حركت دهد؟

الف – 5 Qب – 10 ج – 15 د – 20

OK62

1- گزينه صحيحتر را در رابطه با تغييرات فارماكولوژي داروهاي مخدر در سالمندان انتخاب كنيد؟
الف) كليرانس مورفين تغييري نمي‌كند
ب) فنتانيل 4 برابر قوي‌تر عمل مي‌كند
ج) حساسيت مغز نسبت به مخدرها كاهش مي‌يابد
Qد) ميزان انفوزيون رمي‌فنتانيل به يك سوم تقليل مي‌يابد

2- كداميك از تغييرات ذيل باعث افزايش Shunt در سالمندان مي‌شود؟
Qالف: FRC كمتر نسبت به closing Capacity
ب: كاهش Total Lung Capacity بطور قطعي
ج: كاهش فضاي مرده آناتوميك
د: افزايش كاركرد Hypoxic Pulmonary Vasoconstriction(HPV)

3- يافته شايع در اكوكارديوگرافي افراد مسن كدام است؟
الف) Mitral Valve Prolapse
Qب) Aortic Valve Sclerosis
ج) Pulmonary Valve Sclerosis
د) Tricuspid Valve Sclerosis

4- در افراد پير حساسيت مغز به كداميك از داروهاي زير تغيير نمي كند؟
1) ميدازولام 2) پروپوفول
Q3) تيوپنتال سديم 4) داروهاي استنشاقي

5- با افزايش سن حساسيت مغز به كدام داروي زير تغيير نمي‌كند؟
Qالف) اتوميديت ب) سوفنتانيل
ج) ميدازولام د) پروپوفل

6- كدام تغيير فيزيولوژيك زير در دستگاه تنفسي افراد مسن ديده نمي‌شود؟
الف) افزايش Closing Capacity
Qب) كاهش Total Lung Capacity
ج) افزايش مقاومت عروق ريوي
د) كاهش Hypoxic Pulmonary Vasoconstriction

7- پيري با كدام تغيير مورفولوژي قلب همراه است ؟
الف – كاهش ضخامت ديواره بطن چپ
Qب- كاهش تعداد ميوسيت ها
ج- افزايش تعداد سلولهاي گره سينوسي
د- افزايش تراكم فيبرهاي هدايتي

8- كدام نوع عمل جراحي ويا روش بيهوشي زير با افزايش ريسك دليريوم بعد از عمل در بيماران مسن همراه است ؟
الف – بيهوشي عمومي
ب- بي حسي نخاعي
ج- اعمال جراحي عروق
Qد- اعمال جراحي ارتوپدي

9- كليرانس كدام داروي زير در افراد مسن كاهش مي يابد ؟
Qالف – پروپوفول
ب- سوفنتانيل
ج- اتراكوريوم
د- سيس اتراكوريوم

10) كدام جمله در مورد تغييرات سيستم اتونوم در افراد سالخورده نادرست است ؟

الف – میزان نوراپینفرین در افراد سالخورده با فعالیت بیشتر بالا می رود .
ب – فعالیت واگ کاهش پیدا می کند .
Qج – فعالیت رسپتورهای آلفای پست سیناپتیک کاهش می یابد .
د – هیپوتانسیون ارتواستاتیک در افراد سالخورده نادر است.
11. در مورد بيهوشي در سالمندان كدام مورد صحيح مي باشد؟
الف-بيهوشي رژيونال به طور آشكار از بيهوشي عمومي موربيديتي كمتري دارد
ب-بيهوشي جنرال با خطر كمتري نسبت به بيهوشي رژيونال همراه است
ج-بيهوشي رژيونال برتري واضحي نسبت به بيهوشي عمومي ندارد
Qد-عوارض ريوي احتمالي در بيهوشي رژيونال كمتر از بيهوشي عمومي رخ مي دهد
12) حساسيت مغز به كداميك از داروهاي بيهوشي كنندة زير با افزايش سن، تحت تاثير قرار نمي گيرد؟
Qالف: تيوپنتال ب: پروپوفول ج: ميدازولام د: رمي فنتانيل
13) كداميك از پارامترهاي قلبي زير با افزايش سن در مردان كاهش مي يابد؟
Qالف: ميزان پرشدگي به مرحله اول دياستول(Early diastolic filling rate)
ب: كار ضربه اي(stroke work)
ج: حجم ضربه اي(stroke volume)
د: تعداد ضربان قلب(heart rate)
14) دوز کدام یک از داروهای بیهوشی زیر در افراد سالخورده بدون تغییر باقی می ماند ؟
Qالف) تیوپنتال ب) پروپوفول ج) هوشبری های استنشاقی د) آتراکوریوم
15- با كداميك از داروهاي آنستتيك ذيل تغيير حساسيت مغز با افزايش سن ديده نمي شود ؟
Qالف – نسدونال ب- پروپوفول ج- ميدازولام د- رمي فنتانيل
16- كداميك از جزء علل ايجاد دليريوم محسوب نمي شود ؟2442
الف – هيپوكسي ب- هيپوگليسمي ج- هيپرگليسمي Qد- خونريزي داخل مغزي
17- در رابطه با فيزيولوژي سيستم عصبي در سالمندان كدام مورد كاهش مي‌يابد؟2435-6
الف) ميزان متابوليسم مغزي ب) فعاليت الكتريكي مغز
Qج) سروتونين د) گلوتامات
18- كدام مورد در سالمندان افزايش مي‌يابد؟2743
الف) پاسخ به رسپتورهاي بتا ب) سيستم مكانيك تنفسي
Qج) فعاليت سيستم سمپاتيك د) HPV (hypoxic pulmonary vasoconstriction)
19- در رابطه با مقايسه شكل منحني نبض كدام جمله صحيح است؟P=2436

Q الف- سرعت انتقال موج در 2 بيشتر از 1 است.
ب- انعكاس موج 2 كمتر از 1 است.
ج- سرعت انتقال موج نبض 2 كمتر از 1 است.
د- بسته شدن دريچه آئورت در 2 سريعتر از 1 است.
20- تغيير كداميك از پارامترهاي زير در زنان سالمند كمتر از مردان سالمند است؟P=2436
Q الف- stroke volume ب- cardiac output ج- ejection fraction د- Heart rate
21. كداميك از موارد زير علت شايعتري براي موربيديتي پس از عمل در بيماران بالاي 70 سال مي باشد؟
Q الف- آتلكتازي ب- سكته قلبي ج- هذيان (Delirium) د- پنوموني
22. در اثر افزايش سن، حساسيت مغز به كداميك از داروهاي زير تغيير پيدا نميكند؟
الف- هوشبرهاي استنشاقي تبخيري Qب- تيوپنتال سديم ج-پروپوفول د- ميدازولام
23- كداميك از تغييرات فيزيولوژيك سيستم تنفسي در سالمندان ديده مي شود ؟
الف – كاهش كمپليانس ريه
Qب- كلاپس زودرس آلوئولي دربازدم
ج- كاهش فضاي مرده آناتوميك د- كاهش فشار داخل پلورال
24-جهت كاهش مورتاليتي موربيديتي افرادمسن درحول وحوش عمل جراحي كدام ارگان ازاهميت بيشتري برخوردار است؟
الف – قلب ب- مغز Qج- ريه د- كليه
25- كداميك از موارد زير باعث افزايش ريسك دليريوم پس از عمل نميشود؟2-2441
الف- استفاده از آنتي كولينرژيكها قبل از عمل
ب- اختلالات شناختي و خواب
ج- دهيدراتاسيون و اختلالات الكتروليتي
Qد- انتخاب روش بيهوشي (عمومي يا رژيونال)
26- با افزايش سن كداميك از تغييرات زير در عملكرد ريه اتفاق مي افتد؟
الف- كاهش فضاي مرده آناتوميك ب- افزايش ظرفيت انتشار
Qج- افزايش ظرفيت بسته شدن (CC) د- افزايش كمپليانس قفسه سينه
28)درموردتأثيرافزايش سن درتغييرات فيزيولوژيک قلبی عروقی مردان درحالت استراحت،كداميک از مواردصحيح است؟
الف – LVEDV كاهش می يابد . ب – EF افزايش می يابد .
ج –CO كاهش می يابد . Qد – SW افزايش می يابد

29- درشخص پير aging كداميك از تغييرات زير در سيستم تنفسي اتفاق مي افتد ؟

الف – كاهش كمليانس ريه Qب- افزايش Closing capacity

ج- افزايش كمپليانس ديواره قفسه سينه د- افزايش HPV

30- دوز كداميك از داروهاي زير در شخص پير Aging كم نمي شود ؟

الف – پانكرونيوم Qب- آتراكوريم

ج- ميدازولام د- پروپوفول

31- كدام گزينه زير در مورد افراد كهنسال درست است؟

الف) بروز ضعف ايمني در آنها ناشي از كاهش تعداد گلبول هاي سفيد است.

ب) كاهش تعداد و ضعف عمل پلاكت‌هامنجر به خونريزي مكرر مي‌شود.

ج) بروز كم خوني در افراد سالمند نشانه بيماري است و ارتباطي با پيري فيزيولوژيك ندارد.

د) با افزايش سن اندازه طحال بزرگ شده و منجر به هيپراسپيلينيزم (HYPERSPLENISM) مي‌شود.

32- در ارتباط با تغييرات سيستم عصبي مركزي با افزايش سن كدام گزينه زير غلط است؟

الف) پديده اتوريگولاسيون (Auto regulation) مغز با افزايش سن حفظ مي‌شود

ب) حافظه دور (Long-Term-Memory) دچار اختلال مي‌شود

ج) پاسخ عروق مغز به افزايش تهويه ريوي (Hyperventilation) حفظ مي‌شود

د) بيشترين كاهش در اندازه توده مغز بعد از سن 60 (شصت) سالگي ايجاد مي‌شود

33- بيماري 75 ساله به دنبال عمل جراحي چشم دچار ديليريوم شده است كداميك از موارد زير عامل ايجاد ديليريوم در بيمار مذكور نمي باشد ؟

الف- تجويز آنتي كولينرژيك Qب- تكنيك بيهوشي ج- اختلالات الكتروليت د- درد بعداز عمل

34 – كدام گزينه در مورد تغييرات كارديوواسكولر Aging در زن و مرد نادرست مي‌باشد؟ (M.2436)

الف – افزايش Stroke volume در مردان Qب – كاهش Cardiac output درزن

ج – افزايش LVEDP در مردان Qد – كاهش Ejection fraction

35 – كداميک از جملات زير در مورد تغييرات سيستم تنفسی در يک فرد سالخورده صحيح است؟

الف – افزايش elastic recoil ب – كاهش اندازه منافذ بين آلوئولی Kuhn

ج – كاهش حجم باقيمانده Qد – عدم تغيير در ظرفيت كل ريه

36 – كداميک از عوارض بعد از عمل جراحی زير، در افراد بالاتر از 65 سال بيشتر ديده ميشود؟

Qالف – آتلكتازی ب – برونشيت حاد

ج – پنومونی د – انفاركتوس ميوكارد

ترومـا 63 OK

1- بـيـمـار مـرد جـوانـي است كـه پـس از تـصـادف بـا مـوتـور سـيـكـلت دچـار شكستگي ران و ساق پـاي راست شده و تـا انـجـام اولـيـن اقـدامـات پـزشكي 8ساعت طول كشيده شده است. هم اكنون دچار تنگي نفس، تاكي كاردي، هايپوتانسيون و كاهش سطح هوشياري شده است. كداميك از اقدامات ذيل جهت اين بيماري ميتواند مضر باشد

الف) تجويز اكسيژن Qب) مايع درماني شديد

ج) تجويز كورتيكواستروئيد د)حمايت تهويه با PEEP

2- بيمار ترومايي با GCS=7 به اورژانس آورده شده است. در گرافي شكستگي مهره هاي گردن مشهود است. جهت اينتوباسيون بيمار در اورژانس كدام روش زير ارجح است؟

Qالف) لارنگوسكوپي مستقيم به همراه in-line stabilization

ب) اينتوباسيون فيبروپتيك در حالت بيداري

ج) لوله‌گذاري تراشه به روش blind-nasal

د) اينتوباسيون بوسيله لارنگوسكوپي بولارد (Bullard)

3-بيماري با تروماي شكم به اورژانس آورده شده است. در معاينه مخاطها Pale، فشارخون سيتوليك 70/P ميلي متر جيوه، تاكي كارد و نبض‌ها فيلي فرم مي‌باشد. حفظ كداميك از موارد ذيل از اهداف احياء اوليه محسوب مي‌گردد؟

الف) فشارخون سيستوليك بيشتر از 100mmHg

Qب) هماتوكريت بين 35-25 درصد

ج) شمارش پلاكتي بيشتر از 100 هزار

د) درجه حرارت مركزي به ميزان 37/5-38/5

4- يك جوان موتور سوار4ساعت بعد از تصادف با خودرو و آسيب طناب نخاعي در بخش مراقبت‌هاي ويژه بستري ميشود.براي جلوگيري از ايجاد آسيب عصبي،درمان صحيح كدام است؟

الف:تجويز 30mg/kمتيل پرونيزولون وريدي و انفوزيون 23ساعت آن

Qب:تجويز 30mg/kمتيل پرونيزولون وريدي و انفوزيون 47ساعت آن

ج:تجويز وريدي 100mgدگزامتازون وسپس تكرار هر 6ساعت 10mgاز آن

د:تجويز كورتيكو استرويدها كمكي به جلوگيري از آسيب عصبي نمي‌كند

5- بيماري به دنبال تصادف دچار ضربه به سر و خونريزي داخلي شده است.در زمان پذيرش نبض نخي شكل،پوست سرد وچسبناك ووريدهاي گردني صاف داشت.كداميك از محلولهاي زير براي جايگزيني حجم اين بيمار مناسبتر است؟

الف: نرمال سالين ب:سرم قندي5%

Qج:سالين هيپر تونيك د:رينگرلاكتات

6- بيماري با كاهش سطح هوشياري به اورژانس انتقال يافته است.در معاينه با تحريك دردناك چشم هايش را باز مي‌كند. بيمار كلمات نا مفهوم به زبان مي‌آورد.ودر معاينه پاسخهاي حركتي درد را لوكاليز مي‌كند(Glasgow Coma Scale (GCS بيمار چند است؟

الف: 6 ب:8 Qج:10 د:12

7- بيماري 25 ساله بدنبال تصادف با موتور سيكلت به اورژانس منتقل شده است علائم باليني و آزمايشات بيمار به شرح زير است: GCS=14 بيمار كانفيوز و آژيته است خونريزي خارجي زياد نيست شكستگي فمور درد و تورم شديد در ران ديده مي‌شود، كدام اقدام براي بيمار فوق مناسبتر است؟ BP=75/50, PR=130, RP=30, Hb=8, Platelet=80000, PH=7.3

الف) بدون احيا با تجويز اكسيژن سريعاً به اتاق عمل منتقل مي‌شود.

ب) قبل از انتقال به اتاق عمل با تجويز 2واحد خون كامل و 4واحد پلاكت و 2ليتر سرم نرمال سالين احيا مي‌شود.

ج) قبل از انتقال به اتاق عمل احيا با تجويز 2واحد خون كامل 1ويال بي كربنات و سرم نرمال سالين تا رسيدن فشار متوسط 100-80ميلي متر جيوه انجام مي‌شود.

Qد) قبل از انتقال به اتاق عمل احيا با تجويز 1واحد گلبول قرمز (PRBC) و سرم رينگر لاكتات تا رسيدن فشارخون سيستوليك به 100-80ميلي متر جيوه انجام مي‌شود

8-در كواكولوپاتي بدنبال تروما مصرف كدام فرآورده خوني ارجح است؟

الف)خون كامل ب) F8 ج)پكدسل Qد) FFP

9- كداميك از موارد زير از انديكاسيونهاي early intubation در بيماران دچار ضايعات سوختگي و شيميايي نمي باشد؟

الف- خونريزي داخل دهاني ب- قرمزي فارنكس

Qج- ترسميوس د- تغيير صدا 2459

10- كدام انديكاسيون مونيتورينگ ICP پس از ضربه به مغز نمي باشد؟2471

براساس راهنماي AANS (American Association for Neurological Surgeons)

الف- GCS كمتر از 8 و Contusion در CT

ب- GCS كمتر از 8 و CT نرمال و سن 50 سال

Qج- Sever head injury و CT طبيعي و فشار خون سيستوليك 100 mmHg در بالغين

د- Sever head injury و ادم مغزي در CT

11- در بيماران تروماني كه تحت عمل جراحي قرار مي گيرند، كداميك از رخدادهاي زير از ويژگي هاي سندرم هيپوپرفيژن پنهان (occult hypo perfusion syndrome) نمي باشد؟

Q1) هيپوتانسيون 2) ايسكمي ارگان ها

3) كاهش حجم داخل عروقي 4) كاهش حجم برون ده قلبي

12- مرد 60 ساله اي پس از چاقوخوردگي به گردن با احتمال پارگي عروق گردن به اورژانس آورده شده بيمار ناگهان دچار ديسترس تنفسي مي شود. كداميك از اقدامات زير صحيح است؟

1) وانتيلاسيون با ماسك، بگ واكسيژن

Q2) لوله گذاري تراشه در حالت بيداري

3) لوله گذاري تراشه با كمك لارنگوسكوپ فيبروپتيك

4) لوله گذاري تراشه تحت بيهوشي عمومي

13- بيماري در اثر تصادف رانندگي دچار سوختگي شديد و صدمه نخاعي شده است و در بدو ورود به اورژانس نياز به لوله‌گذاري تراشه دارد در

معاينه افت فشارخون و كاهش سطح هوشياري دارد (GCS=8) از كدام شل كننده براي لوله‌گذاري تراشه استفاده مي‌كنيد؟
Q الف) ساكسي نيل كولين ب) پانكورونيوم
ج) آتراكوريوم د) سيس آتراكوريوم
14- بيمار با تروماي متعدد با صدمه به ستون فقرات، پنوموتوراكس سمت چپ، زخم نافذ شكم در وضعيت شوك هموراژيك به اورژانس آورده مي‌شود براي دسترسي به وريدهاي مركزي كدام ورید زير را ترجيح مي‌دهيد؟
الف) ژوگولار داخلي راست ب) ساب كلاوين راست
Qج) ساب كلاوين چپ د) وريد فمورال چپ
15- كداميك از عوارض استفاده HBOC (Hemoglobin-based oxygen carrier) در بيماران ترومايي مي‌باشد؟
الف) خطر زياد انتقال عفونت‌هاي ويژه ب) هيپوتانسيون
ج) وازوديلاتاسيون Qد) اختلال پلاكتي
16- بيمار 40 ساله به علت تروماي متعدد و آسيب مغزي دچار هماتوم و افزايش شديد ICP مي‌باشد. به علت عدم ثبات هموديناميك از دوزهاي معمول تيوپنتال نمي‌توانيم استفاده كنيم. اقدام شما براي كنترل حاد ICP چيست؟
Q الف) دوز تيوپنتال را به 1/2 معمول كاهش مي‌دهيم
ب) از انفوزيون تيوپنتال 4mg/kg استفاده مي‌كنيم
ج) از پنتوباربيتال به علت ثبات هموديناميك بيشتر استفاده مي‌كنيم
د) از ليدوكائين با دوز 1mg/kg استفاده مي‌كنيم
17- كداميك از موارد زير از اهداف احياء اوليه بيمار ترومايي نمي باشد ؟
الف – حفظ پلاكت بيش از 50000
Qب- حفظ فشار خون سيستول بيش از 100 mmHg
ج- حفظ دماي مركزي بيش از 35 درجه
د- حفظ سطح طبيعي كلسيم يونيزه سرم
18. در ؟هنگام احياء قلب ريوي؟ يک بيمار كه دچار توقف قلبي شده است كدام يک انتخاب اول شما براي دسترسي به سيستم ورید مركزي مي باشد؟ 2466
Q?الف-وريدهاي آنته كوبيتال دست ب-وريد ژوگولر خارجي
ج-وريد فمورال د-وريد ساب كلاوين
19. براي كنترل درد بيماري با شكستگي خلفي دنده هاي دوم و سوم كداميک از روش هاي زير را توصيه نمي كنيد؟
الف-بلاک بين دنده اي ب-بلاک اينتراسكالن
ج-بلاک شبكه گردني د-بلاک اپيدورال گردني
20. ميزان Tidal volume توصيه شده براي تنظيم ونيتلاتور براي بيماران تروماپي چند ميلي ليتر بر اساس كيلوگرم وزن بدن مي باشد؟ 2486
الف-4-5 Qب-6-8 ج-9-11 د12-15
21. در بيماري كه به علت تروماي قفسه سينه مشكوک به Dissection آئورت نزولي است و علائم حياتي بيمار HR= 140 , = 70/40 mmHg مي باشد كدام اقدام براي تشخيص انتخابي مي باشد؟
الف-آئورتوگرافي ب- CT اسكن ج- MRI Qد- TEE

22. بيماري 60 ساله به دنبال مولتيپل تروما تحت تهويه مكانيكي ريوي در ICU بستري مي باشد در حين درمان JVP برجسته، دستگاه تهويه مكانيكي ريوي آلارم فشار بالاي راه هوائي را نشان مي دهد و بيمار شروع به زور زدن (Bucking) مي كند. كدام يک جزو تشخيص هاي احتمالي نمي باشد؟ 2487

الف-برونكو اسپاسم ب- CHF

Qج-نشت ونتيلاتور (Leaking) د-پنوموتوراكس

23) در خصوص تجويز PEEP به بيمار دچار ضربه مغزي (TBI) كه همزمان دچار آسيب حاد ريه (ALI) نيز مي باشد، كدام مورد صحيح است؟

الف: تجويز هر مقدار PEEP در اين بيماران بدليل افزايش ICP ممنوع است.

Qب: در صورت تجويز حجم كافي وريدي، PEEP قادر به بهبود وضعيت ICP, CPP است.

ج: اكسيژن رساني بافت مغزي با تجويز PEEP ارتباطي ندارد.

د: عليرغم تجويز حجم كافي داخل وريدي، PEEP با افزايش ICP همراه است.

24) در يك بيمار ترومايي تغذيه روده اي از چه زماني آغاز مي شود؟

الف: يك هفته پس از تروما ب: 8 – 6 ساعت اول پس از تروما

Qج: 48 – 24 ساعت پس از تروما د: تغذيه روده اي را مي توان بلافاصله پس از تروما شروع كرد.

25) در يك بيمار ترومای طناب نخاعي گردن (SCI) روش ارجح لوله گذاري در شرايط OR (اتاق عمل) كدام است؟

الف: هنوز روش مشخصي بدرستي ذكر نشده است. ب: لارنگوسكوپي مستقيم در وضعيت بيدار (awake)

Qج: لوله گذاري با فيبراوپتيك در وضعيت بيدار د: لوله گذاري نازال در وضعيت بيدار

26) در صدمه به ستون فقرات در چه سطحی نیاز مطلق به حمایت تهویه ای وجود دارد ؟

الف) بالای T10 ب) بالای T4 ج) بالای T2 Qد) بالای C4

27) در ادارهٔ بیماری که مبتلا به آسیب شدید آئورت توراسیک ناشی از تروما می باشد کدام یک از داروهای زیر نقش کمتری در درمان دارند ؟

Q؟الف) دوبوتامین ب) ایندرال

ج) لابتالول د) نیتروپروسید

28- در موردبيماران ترومايي با شوك هموراژيك كدام جمله غلط است ؟

الف – معمولاً تا 4 واحد پك سل نياز به FFP نيست

ب- درترانسفوزيون ماسيو بايد به ازاهر يك واحد Pc يك واحد FFP تزريق كرد

Q؟ج- دراين بيماران اختلالات انعقادي عمدتا ثانوي به كاهش پلاكت رخ مي دهد

د- درصورت كوآگوپاتي واضح وپلاكت زير 50/000 نياز به پلاكت دارند

29- بيماري پس از تصادف به اورژانس منتقل مي شود . بيمار دچار كاهش هوشياري شده است فشار خون بيمار 80/50mmHg است بعد از مونيتورينگ فشار داخل مغزي 25mmHg است . فشار پرفيوژن مغزي بيمار چقدر است ؟

Q الف – 35mmHg ب-55mmHg ج- 25mmHg د-45mmHg

30- دربيمار ترومايي كه چشمهايش را با تحريك دردناك باز مي كند وقادربه صحبت كردن نيست ومحل تحريك درد را لوكاليزه مي كند GCS چند است ؟

الف -13 Qب- 8 ج- 11 د-5

31- كودك 4 ساله اي كه دچار تروماي بلانت دراثر تصادف با اتومبيل شده است به بخش اورژانس انتقال مي يابد درصورت وجود كداميك از حالات زير درمان Supportive همراه با خون درماني شديد بجاي درمان جراحي روش ترجيحي است ؟

الف – وجود هواي آزاد در پريتوئن

ب- شواهدي از پارگي احشاي توخالي

ج- خونريزي غير قابل كنترل بيش از 40ml/kg Qد- پارگي طحال

32- دربيمار با پارگي تروماتيك ائورت تجويز كدام دارو مناسب نيست ؟

الف- پروپرانولول ب- نيفديپين

ج- نيتروپروساييد د- لابتالول

33- كداميك از تركيبات زير از طريق تراشه قابل تجويز نيست ؟

Q الف – بيكربنات سديم ب- نالوكسان

ج- آتروپين د- ليدوكائين

34- احتمال آسيب به كدام حفره قلب درترومای غير نافذ به قفسه سينه بيشتر است ؟

الف – بطن راست Qب- دهليز راست؟

ج- بطن چپ د- دهليز چپ

35- درضربه به سر كداميك از اختلالات الكتروليتي زير شايعتر است ؟

Q الف- هيپوناترمي ب- هيپو كالمي

ج- هيپر ناترمي د- هيپر كالمي

36- اولين اقدام براي تسكين دردهاي نوروپاتيك (neuropathic pain) كدام است؟2484

الف) بي حسي اپيدورال Qب) استفاده از گاباپنتين (gabapentin)

ج) استفاده از ناركوتيك‌ها د) استفاده از داروهاي ضدالتهاب غيراستروئيدي (NSAID)

37- بيماري بدنبال تروماي صورت دچار خونريزي از داخل دهان شده است براي باز نگهداشتن راه هوائي وي چه اقدامي انجام مي دهيد؟P=2456

الف- بالا نگهداشتن فك پائين و ساكشن كردن دهان

ب- گذاشتن ايروي و ساكشن كردن دهان

Qج- گذاشتن لوله تراشه و ساكشن كردن دهان

د- تغيير وضعيت بيمار به پهلو و head down و ساكشن كردن دهان

38- در cement implantation syndrome كدام عارضه زير بيشتر محتمل است؟ P=2478

الف- افزايش فشار سيستميك ب- كاهش فشار شريان ريوي

Qج- افزايش فشار شريان ريوي د- كاهش مقاومت عروق ريوي

39- براي تسكين درد بيماراني كه دچار تروما شده اند كدام دارو را توصيه نمي كنيد؟P=2484

Q الف- مپريدين meperidine ب- مورفين morphine

ج- فنتانيل fentanyl د- هيدرومورفون hydromorphone
40- در مرحله اوليه احيا ء بدنبال Aggressive volume replacement كدام مورد زير رخ نمي دهد ؟
الف – اختلالات انعقادي
Qب- كاهش نياز به ترانسفوزيون
ج- ساپرس سيستم ايمني
د- اختلال در بالانس الكتروليت ها
41. كدام گزينه در مورد اداره راه هوائي و ونتيلاسيون بيمار ترومايي مغز صحيح نيست؟
Qالف- عدم استفاده از PEEP
ب- حفظ $PaCo_2$ در حد 35 ميلي متر جيوه
ج- انجام انتوباسيون تراشه در اولين فرصت ممكن
د- هيپرونتيلاسيون و كاهش $PaCo_2$ به حدود 30 ميلي متر جيوه در صورت عدم پاسخ به داروها و در ناژ CSF
42. بيمار مبتلا به ضربه با تحريك دردناك چشم خود را باز مي كند و درد را لوكاليزه كرده و كلمات نامناسب بكار مي برد GCS اين بيمار را محاسبه مي كند؟
الف- 11 Qب- 10 ج- 9 د- 8
43- در يك بيمار ترومايي بهترين زمان كاربرد مانور Sellick كدام است ؟
الف – درمدت زماني كه بيمار با ماسك و بگ ونتيله مي شود
Qب- هنگام از بين رفتن رفلكس هاي حلقي تا باد شدن كاف لوله تراشه
ج- بالا فاصله بعد از تزريق داروي هوشبر تا زمان لارنگوسكوپي
د- بلافاصله قبل از لارنگوسكوپي تا زمان لوله گذاري تراشه
44- پسر 16 ساله اي به دليل تصادف دچار خونريزي داخل شكمي شده است اين بيمار با شوك هموراژيك جهت عمل لاپاروتومي به اطاق عمل آورده شده است بهترين دارو جهت ايندكشن بيهوشي كدام است ؟
Qالف – اتوميديت ب- پروپوفول
ج- تيوپنتال د- ميدازولام
45- در بيمار ترومايي تحت ترانسفيوژن حجم كدام مورد صحيح است؟
Qالف- حتي قبل از اثبات آزمايشگاهي اختلال انعقاد بايد خون و FFP به نسبت 1:1 تجويز شود
ب- با تجويز 10 واحد PRBC با يك حجم خون غالباً نيازي به تجويز FFP نيست
ج- تجويز FFP نيازمند تايپينگ و كراس مچ است
د- مي توان از كرايو بجاي FFP استفاده كرد
46 - بيماري با ترومايي سر در مقابل تحريكات دردناك چشمانش را باز مي كند كنفوزيون دارد و محل تحريك دردناك را مي تواند لوكاليزه بكند GCF او چقدر است ؟
Qالف – 11 ب-9 ج- 13 د- 7
47- در بيماري با شوك هموراژيك ، ترانسفوزيون ماسيو انجام شده است بدون امكانات آزمايشگاهي چه حجم از پلاسما را توصيه مي كنيد ؟ 2465
Qالف – 1 واحد به ازا يك واحد PRBC

ب- 1 واحد به ازاء دو واحد PRBC
ج- 1واحد به ازاء چهار واحد PRBC
د- نيازي به تجويز پلاسما تا دو واحد PRBC نيست
48- دربيماري كه دراسترس هموديناميك ناشي از شوك هموراژيك است به دنبال تزريق كتامين براي ايندكشن بيهوشي دچار كلاپس قلبي – عروقي شده است علت چيست ؟
الف – آنافيلا كسي ب- سفتي عضلاني
Qج- كمبود كاتكولامين د- اثر كتامين روي CNS
49- با اندازهگيري مكرر GCS در بيماري كه دچار ضربه مغزي شده است كدام منظور برآورده نمي‌شود؟
Qالف) تشخيص قطعي محل ضايعه مغزي
ب) هشدار در مورد تغيير سطح هوشياري بيمار
ج) تعيين زماني كه شروع مانيتورينگ ICP لازم است.
د) پيشگوئي Outcome درمان بيمار
50- بيماري دچار آسيب تروماتيك مغزي در معاينه با تحريك دردناك چشم‌ها را باز مي‌كند و محل درد را مشخص و در پاسخ به سؤالات، كلمات نامربوطي را بيان مي‌كند GCS او چقدر است؟
الف) هشت ب) نه Qج) ده د) يازده
51- مرد 27 ساله‌اي بعد از تصادف با ضربان قلب 150 در دقيقه و فشار خون 60/30 ميلي متر جيوه و تعداد تنفس 40 در دقيقه بعلت خونريزي داخل شكمي بدون توقف در اورژانس به اتاق عمل انتقال داده شده.
كداميك از تركيب مايع زير براي بيمار ارجحيت دارد؟
الف) Packed Cell type O + Colloid بدون كراس مچ
Qب) Whole blood type O + Crystalloid بدون كراس مچ
ج) Colloid + Crystalloid
د) FFP + Albumin + Crystalloid
52- آقاي 20 ساله بعلت تصادف باموتور سيكلت به اتاق اورژانس آورده شده است بيمار باتحريك دردناك چشمانش را باز واندامها را flex مي كند وصداهاي نامفهوم دارد كدام اقدام زير اولويت دارد ؟
الف- دگزامتازون وريدي 16 ميلي گرم ب- CT اسكن اورژانس
Qج- مانيتورينگ فشار داخل مغزي د- تحت نظر گرفتن بيمار وارزيابي مجدد 4 ساعت بعد
53- كداميك از مواردزير از اثرات سالين هيپرتونيك نمي باشد ؟
الف – كاهش فشار داخل مغزي
ب- افزايش فشار متوسط شرياني
Qج- افزايش مقاومت عروق سيستميك
د- كاهش مقاومت عروق ريوي
54 – در بيماران ترمائي كدام گزينه جزو اهداف Early resuscitation مي‌باشد؟ (M.2463)
الف – نگهداشتن فشار خون سيستوليك بالاي 100mmHg
Qب – نگهداشتن هماتوكريت بين 30 تا 25 درصد
ج – نگهداشتن پلاكت بالاي 20000
د – نگهداشتن دماي Core بدن بالاي 25 درجه سانتيگراد

55 – بیماری پس از یک آسیب تروماتیک نخاعی، دچار دردهای نوروپاتیک شده است. کدامیک از درمانهای زیر را برای وی پیشنهاد می کنید؟2484
الف – فنل اینتراتکال (داخل نخاعی) ب – مورفین عضلانی
Qج – گاباپنتن د – کاربامازپین
56 – درخصوص برقراری مناسب گردش خون بیمار ضربه مغزی، کدام مورد زیر صحیح است؟
الف – در صورت بروز هیپوتانسیون همراه با هیپرکاپنی، رخداد بروز مرگ سه برابر است
ب – در بیماران ضربه مغزی شدید، هدف حفظ فشار خون سیستولیک به بالای 90mmHg است
ج – استفاده از دکستروز سالین در این بیماران، گزینه ای مطلوب است
Qد – سرم مناسب توصیه شده در این بیماران، سالین هیپرتونیک است

OK64

1- کدام جمله زیر در مورد Botulinum Toxin صحیح است؟
الف) سمیت آن از سم Serin کمتر است
ب) بوسیله باسیل Burkholderia mellei تولید میشود
Qج) آزادسازي استيل كولين را در سيناپس‌هاي كلي نرژيك بلوك مي‌كند
د) مسمومیت با آن بصورت افزایش بزاق، تب، درد شکمي و اسهال تظاهر مي‌كند
2- بدنبال يك حمله تروريستي با گاز خردل بيماري به اورژانس آورده مي‌شود اولين و مناسبترين اقدام كدام است؟
الف: استفاده از آنتي دوتPraladoxime
Qب: در آوردن لباسها،شستشو وتراشيدن موهاي وي
ج: استفاده از استروئيدهاي وريدي
د: استفاده از تركيب ويتامين E وتيوسولفات سديم
3- بيماري دچار مسموميت با ارگانوفسفات شده است. كداميك از علائم زير نشان دهنده پروگنوز بد براي وي مي‌باشد؟
Qالف: طولاني شدن فاصله QT در الكتروكارديوگرام ب: تشنج
ج: برونكواسپاسم د: نارسائي تنفس
4- كداميك از سلاح‌هاي شيميايي زير باعث ايجاد آسيب شديد ريوي مي‌شود؟
الف) تابون (Tabun) ب) سارين (Sarin)
ج) سومان (Soman) Qد) سولفورموستارد (Sulfur mustard)
5-حیطه مسئولیت آنستزیولوژیست دراداره قربانیان جنگ افزارهای شیمیایی وبیولوژیک(CBW)درچه محدوده ای است؟
الف-اتاق عمل،.بواسطه آسیبهای همراه که نیاز به جراحی دارد.
ب- احیای اولیه و فوری حیاتی در بدو پذیرش قربانیان
Qج - تمام حیطه های فعالیت حرفه ای این رشته
د- برقراري تهويه مكانيكي موقت يا طولاني مدت
6- بيماري كه در جنگ با گاز شيميائي مسموم شده و بوي بادام تلخ مي دهد، دچار هيپروانتيلاسيون و سپس گيجي، عدم هوشياري، تشنج و بالاخره توقف تنفسي شده است. احتمال مسموميت با كداميک از مواد زير وجود دارد؟
1)فسژن 2) گاز اعصاب 3)سولفور موستارد Q4) سيانيد هيدروژن
7- كداميك از مواد زير سبب كاهش ميزان استيل كولين مي شود؟
1) مهار كننده كولين استراز 2) حشره كش ها
Q3) استيل كولين استراز 4) بسياري از گازهاي سمي موثر بر اعصاب
8- كداميك از داروهاي زير در درمان مسموميت شيميائي با گاز اعصاب نقش مهمي ندارد؟
1) آنتي كولينرژيك ها 2) Oxim ها
Q3) استروئيدها 4) بنزوديازپين ها
9. كدام گزينه در مورد اقدامات درماني جهت سربازي كه توسط گاز اعصاب (ارگانوفسفره) آلوده شده باشد غلط است؟
Qالف-پيرالدوكسايم جهت ريورس اثرات موسكارينيک استفاده مي شود
ب-برونكواسپاسم از عوارض تزريق وريدي پيرالدوكسايم است

ج-بنزوديازپين جهت كنترل اثرات مركزي استفاده مي شود
د-از آتروپين تا زمان گشاد شدن مردمكها استفاده مي شود.
10) در مصدومين شيميايي مشكوك به مسموميت با عامل گاز سيانور ، اقدام درماني مناسب كدام است ؟
Q الف) اكسيژن + آميل نيتريت + نيتريت سديم + تيوسولفات سديم
ب) اكسيژن هايپرباريک
ج) اكسيمها به خصوص اوبيدوكسيم و پرالیدوكسم
د) آتروپين و پيرويدوسيگمين
11- كداميك از موارد زير اولين نشانه sing بعد از مسموميت با سيانيد مي باشد ؟
الف – احساس طعم فلزي دردهان symptom
ب- Dizziness
ج-كاهش سطح هوشياري
Qد- هيپرونتيلاسيون
12- كداميك از گزينه ها در رابطه با مسموميت nerve agents غلط است؟
P=2504
Qالف- مسموميت با آن به علت خود organophosphate مي باشد.
ب- علائم آن به شكل muscuranic است.
ج- علائم آن به شكل nicotinic است.
د- علائم آن به شكل central است.
13- هنگام جنگ براي پيشگيري از گازهاي شيميايي ،سربازي پيريد و ستيگمين وريدي تزريق كرده درصورتي كه بعداز 24 ساعت نياز به عمل اورژانس داشته باشد عملا انتظار داريد تاثير اين دارو بر رفتار شل كننده ها چگونه باشد ؟
الف – اثر شل كننده دپلاريزان تشديد مي شود
ب- اثر شل كننده غير دپلاريزان تشديد مي شود
ج- اثر هر دو نوع شل كننده تضعيف مي شود
Qد- تاثيري نخواهد داشت .
14. كدام سطح از مراقبت در مورد تماس پرسنل پزشكي با بيمار آلوده به سلاح هاي شيميايي و ميكروبي لازمست؟
الف- A ب- B Qج- C د- D
15- سربازي را از جبهه با علايم تنگي نفس واستفراغ شديد وتعريق به اورژانس مي آورند در معاينه چشم ها ميوز همراه با درد شديد است . بلافاصله براي اين بيمار اكسيژن با ماسك صورت گذاشته ولاين وريدي گرفته وسرم داده مي شود در مانيتور ينگ قلبي QT طولاني شده وريت قلب 42 را نشان مي دهد بيمار دچار فراموشي شده و چيزي را به خاطر نمي آورد حدود 10 دقيقه بعد دچار تشنج شده وبه كومامي رودكداميك ازگزينه هاي زيردرمورد اين بيمار صدق ميكند؟
الف – مسموميت غذايي شديد
ب- گرمازدگي بدنبال استفاده ازمواد مخدر
ج- مسموميت بدنبال حمله ميكروبي
Qد- مسموميت بدنبال ارگانوفسفره ها

16- كداميك از مواد زير جز ء عوامل اعصاب بكار برده شده درجنگهاي شيميايي است؟

الف –فوسژن ب- موستارد

Qج- سارين د- آنتراكس

17- كدام دسته از مواد شيميايي وبيولوژيكي مورد استفاده در جنگ Persistency طولاني دارند ؟

الف – Phosgene بQ- Anthrax ج-گاز خردل د- Sarin

OK65

1- مصرف اين نوع قطره چشمي در بيماري‌هاي چشم سبب تشديد حمله آسم مي‌شود؟
الف) فنيل افرين ب) اسكوپولامين
ج) اكوتيوفات Qد) تيمولول
2- بيماري بعد از جراحي ستون فقرات دچار قرمزي چشم تؤام با درد چشم و سردرد شده است. در معاينه مردمك‌ها ديلاته است. كدام تشخيص زير براي وي بيشتر مطرح است؟
الف) Acute corneal Abrasion Qب) Acute Angle closure Glaucoma
ج) Ischemic Optic Neuropathy د) Retinal Artery occlusion
3- حين عمل استرابيسم ريت قلب بيمار از 90 به 40 بار در دقيقه كاهش يافته است. اولين اقدام درماني كدام است؟
الف) تزريق 0/5 ميلي گرم اتروپين وريدي
Qب) توقف تحريكات عضله چشم توسط جراح
ج) تزريق 2 ميلي ليتر ليدوكائين 2% در كنار عضله چشم
د) قطع هوشبر استنشاقي
4- بيماري بعد از اكستوباسيون دچار لارنگواسپاسم شده است. در اين رابطه كداميك از گزينه‌هاي زير صحيح است؟
الف) اين عارضه بواسطه عصب راجعه حنجره ايجاد شده است
ب) عضلات خارجي حنجره نقشي درايجاد آن ندارند
Qج) بهم فشردن طنابهاي صوتي كاذب عامل بروزآنست
د) هيپوكسي باعث تشديد انسدادناشي از اين عارضه مي‌شود
5- كودك 12ساله جهت ميرنگوتومي با لوله تراشه شماره 7 لوله‌گذاري شده است. در پايان عمل با خالي نمودن كاف صداي ليك هوا به گوش نرسيد و بلافاصله بعد از اكستوباسيون بيمار دچار استريدور مي‌گرديد كداميك از گزينه‌هاي ذيل در اين ارتباط صحيح است؟
الف) تعيين علت دقيق اين عارضه با انجام لارنگوسكوپي مستقيم امكان پذير است
ب) كاهش صداي استريدور مي‌تواند دال بر تخفيف شدت عارضه باشد
ج) تجويز دگزامتازون وريدي در اين بيمار كمك كننده است
Qد) با تشخيص اين عارضه لوله‌گذاري مجدد داخل تراشه لازم است
6-خانم 54 ساله‌اي تحت عمل جراحي توتال تيروئيد كتومي قرار گرفته است بصورت تاخيري بعد از عمل جراحي دچار استريدور و انسداد راه هوائي فوقاني شده است شايع‌ترين علت ممكن كدام است؟
الف: آسيب اعصاب recurrent laryngeal nerve
ب: آسيب اعصابsuperior laryngeal nerve
ج: تراكئو مالاسيا
Qد: هيپو كلسمي (كاهش كلسيم خون)
7-براي انجام عمل جراحي چشم دربيمار مبتلا به الزايمر(ALZHEIMER)كدام روش بيحسي يا بيهوشي ارجح است؟
الف: Peri bulbar – Block ب: Subtenon – Block
ج: Retro bulbar – Block Qد: General – Anesthesia

8- اغلب اعمال جراحي سرپائي چشم، بهتر است با كدام تكنيك بيهوشي انجام شود؟
Q الف) Regional Anesthesia + Mild Sedation
ب) Regional Anesthesia + Moderate Sedation
ج) Regional Anesthesia + Deep Sedation د) General Anesthesia
9- بيمار بدنبال برداشتن تيروئيد دچار استريدور و لارنگواسپاسم شده است، براي برطرف كردن اين عارضه كدام درمان مناسب است؟
الف) تجويز يك آمپول گلوكونات كلسيم آهسته وريدي
ب) تجويز يك آمپول كلرور كلسيم آهسته وريدي
Qج) لوله گذاري مجدد تراشه
د) تجويز كلسيم و ويتامين D بصورت خوراكي
10- خانم 41 ساله اي بعد از تيروئيدكتومي روي تخت عمل اكستوبه مي گردد و به ريكاوري منتقل مي شود. بعد از چند دقيقه بيمار دچار تنگي نفس شده و به مرور افزايش يافته تا نهايتاً انسداد راه هوائي ايجاد مي گردد. بيشترين احتمال براي اين مشكل و درمان آن كدام است؟
الف-فلج دوطرفه وكال كوردها- لوله گذاري تراشه
ب-فلج دوطرفه وكال كوردها-تراكئوستومي
ج- هماتوم محل عمل - تخليه هماتوم
Qد- هماتوم محل عمل - لوله گذاري تراشه
11- حين جراحي ترميم كندگي شبكيه (RD) از گاز سولفور هگزافلورايد (SF_6) در داخل چشم استفاده شده است. در اين رابطه كداميك از گزينه هاي زير غلط است؟
الف- توانائي انتشار گاز N_2O تقريباً 3 برابر SF_6 است.
Qب- قطع تجويز N_2O بعد از تزريق مي تواند اوت كام بيمار را بدتر كند.
ج- تا 4 - 3 هفته بعد از عمل از تجويز گاز N_2O خودداري شود
د- مسافرت با هواپيما بعد از عمل ممكن است خطر آسيب چشمي را بهمراه داشته باشد.
12- كداميك از قطره هاي چشمي زير مي تواند باعث تشديد بيماري مياستني گراويس شود؟
الف- فنيل افرين ب- استيل كولين
Qج- تيمولول د- كوكائين
13- در كداميك از موارد زير احتمال كاهش فشار داخل چشم (IOP) وجود دارد؟
1) هيپر كاپني Q2) فشار خون سيستوليك كمتر از 90 ميلي متر جيوه
3) افزايش CVP 4) هيپوكسمي
14- در صورتي كه فقط عمل عضلات adductor در اثر آسيب عصبي مختل شود، بيمار در معرض كداميك از عوارض زير قرار مي گيرد؟
Q1؟) خشونت صدا 2) آفوني
Q3؟) آسپيراسيون 4) انسداد راه هوائي
15- كداميك از موارد زير سبب افزايش فشار داخل چشم مي‌شود؟
الف) تزريق اسكوپولامين عضلاني بعنوان پيش دارو

Qب) داروي آنتي كولينرژيك بصورت پماد توپيكال چشمي
ج) شل كننده عضلاني نان دپلاريزان
د) تزريق ميدازولام وريدي
16- در اعمال ميكرولارنگوسكوپي كدام نكته را رعايت مي‌كنيم؟
الف) تجويز پيش داروي روتين
ب) عدم استفاده از شل كننده عضلاني
Qج) گذاردن لوله تراشه شماره كوچك و طول بلند
Qد) استفاده از داروهاي خشك كننده ترشحات دهان
17- مرد 70ساله اي بعلت تومور لارنكس قرار است تحت لارنژكتومي قرار گيرد در حالت عادي دچار استريدور و رتراكسيون بين دنده اي مي‌باشد كدام روش را جهت اداره راه هوايي در هنگام القاء بيهوشي انتخاب مي‌كنيد؟
الف) لارنگوسكوپي مستقيم با بيهوشي عمومي ب) تراكئوستومي با بيهوشي عمومي
Q?ج) لارنگوسكوپي مستقيم بيدار با بلوك عصب سوپرالارنژيال
Q?د) انتوباسيون با فيبروپتيك با روش بيدار
18- جهت كاهش ميزان تهوع و استفراغ بعد از عمل استرابيسم كدام اقدام زير نامناسب است؟
Qالف) استفاده از NGTube قبل از القاء بيهوشي ب) استفاده از پروپوفل و استنشاقي قوي در حين بيهوشي
ج) استفاده از دگزامتازون وريدي د) نگهداري هيدراتاسيون كافي با كريستالوئيدها
19-مانيتورينگ استاندارد براي انجام بي حسي رژيونال در جراحي چشم كدام است ؟
Qالف – BP,ECG وپالس اكسيمتري ب- BP,ECG,Etco2
ج- Etco2,ECG وپالس اكسيمتري د- ECG وپالس اكسيمتري
20-بيمار 55 ساله كانديد جراحي كاتاراكت پس از انجام بلوك رتروبولبار دچار عارضه Brain stem anesthesia مي شود كدام مورد در وي كمتر ديده مي شود ؟
الف – تاكيكاردي Qب- هيپوتانسيون
ج- ديسفاژي د- اتساع مردمك سمت مقابل
21- در مورد اثرات داروها بر IOP كدام مورد نادرست است ؟
Qالف – تجويز داخل عضلاني اسكوپولامين IOP را افزايش مي دهد
ب- حتي در بيماران مبتلا به گلوكوم مخدرها تاثير چنداني بر IOP ندارند
ج- تجويز داخل عضلاني كتامين در اطفال ممكن است IOP را كاهش دهد
د- شل كننده هاي عضلاني غير دپلاريزان سبب كاهش IOP مي شوند
22- كداميك از عضلات لارنكس توسط عصب ركورنت عصب دهي نمي شود ؟
الف – تيروآريتنوئيد ب- كريكوآريتنوئيد
Qج- كريكوتيروئيد د- آريتنواپيگلوتيك
23. بيماري جهت جراحي لامينكتومي پوزيشن پرون گرفته است در ريكاوري متوجه درد شديد و آبريزش از چشم راست شده ايم كدام عارضه رخ داده است؟

الف-انسداد شريان رتينال ب-ترمبوز وريد رتين
ج-نوروپاتي ايسكميک عصب اپتيک Qد-خراشيدگي قرنيه
24) حين جراحي تانسيلکتومي کودک دچار آريتمي (premature Ventricular Contraction) (PVC) شده است. بنظر شما کداميک از عوامل زير دخيل نمي باشد؟
الف: light general anesthesia
ب: حساسيت ميوکارد ناشي از هالوتان به کاتکول آمينها
Qج: هيپوکاربي د: هيپرکاربي
25) بعد از انجام جراحي تانسيلکتومي در کودک 6 ساله، جهت انتقال بيمار به PACU کدام Position مناسب تر است؟
Qالف: بيمار head down , lat ب: supine
ج: بيمار lat و head up د: بيمار supine و head up
26) طي جراحي استرابيسم بمنظور ايجاد شلي عضلات خارج چشمي، کاهش تهوع و استفراغ و کاهش رفلکس اکولوکارديак، کاربرد کداميک از شل کننده هاي عضلاني زير مناسب تر است؟
الف: دوکساکوريوم ب: سيس آتراکوريوم
Qج: پانکرونيوم د: ساکسي نيل کولين
27) کدام يک از گزينه های زير صحيح است ؟
الف) تحريک عصب سوپويور لارنژيال موجب تحريک تنفسی با مکانيسم تحريک مرکز تنفس در مدولا می شود .
ب) تحريک عصب سوپريور لارنژيال موجب تشديد فعاليت عصب فرنيک می شود
Qج) لارنگواسپاسم توسط عصب سوپريورلارنژيال صورت می گيرد .
د) تجويز فنتانيل وريدی رفلکس محافظتی سرفه را بدون تأثير بر لارنگواسپاسم تشديد می کند .
28) بيمار کانديد جراحی کاتاراکت پس از بلوک رتروبولبار دچار Brain stem anesthesia شده است ، کدام يک از مشکلات زير بروزنمی کند ؟
الف) loss of consciousness ب) Tachycardia
Qج) apnea د) Seizure activity
29-کداميک از قطره هاي چشمي باعث افزايش مدت اثر ميواکوريوم مي شود 2536؟
الف – تيمولول Qب- اکوتيوفات
ج- استيل کولين د- سيکلوپنتولات
30- بيماري بعدازبلوک رتروبولباردچارهيپرتانسيون-تاکيکاردي لرزو gaze palsy شده است کدام تشخيص محتملتراست ؟
الف – انتشار مستقيم لوکال آنستتيک به CNS
Qب- آنستزي ساقه مغز
ج- تزريق داخل شرياني د- خونريزي رتروبولبار
32- بيماري که با آنژين لودويک و استريدور مراجعه کرده است . روش بيهوشي مناسب کدام است ؟
الف – GA با القاسريع RSI ب- GA با روش استنشاقي
Qج- تراکنوستومي با لوکال آنستتيک ،سپس القاءبيهوشي عمومي
د- تراکئوستومي پس از القا بيهوشي عمومي

33- به منظور عمل جراحي چشم بيماري براي وي بي حسي موضعي retro bulbar تزريق شده است كداميك از علائم زير نشان دهنده brainstem anesthesia مي‌باشد؟2530

الف) كندي ضربان قلب ب) تعريق Qج) گشادشدن مردمك طرف مقابل د) افت فشارخون

34- دختر بچه شش ساله اي پس از عمل tonsillectomy دچار خونريزي از محل عمل گرديده است. در مورد اداره بيهوشي اين كودك كداميك از موارد زير درست است؟2544

الف) تزريق premedication كافي و مناسب

Qب) rapid-sequence induction با فشار كريكوئيد مناسب

ج) ارجحيت extubation در عمق كافي بيهوشي

د) عدم استفاده از nasogastric tube

35- بيماري پس ازعمل جراحي غير چشم، ازچشم دردي شكايت ميكند كه همراه با احساس جسم خارجي در چشم، اشكريزش وترس ازنور بوده و با پلك زدن درد بيشتر مي‌شود.كداميك از اقدامات زيررا براي وي انجام ميدهيد؟2537

Qالف) آنتي بيوتيك چشمي ب) قطره بي حس كننده موضعي

ج) قطره استروئيد چشمي د) درمان گلوكوم حاد

36- كودكي را كه دچار چشمي گرديده است جهت عمل جراحي چشم به اتاق عمل مي آورند. اگر احتمال پر بودن معده كودك وجود داشته باشد و تمام تلاش ما جهت برقراري راه وريدي (IV line) ناموفق باشد كداميك از موارد زير را در مورد اين كودك مي توان انجام داد؟P=2534

Qالف- بيهوش كردن كودك توسط ماسك سووفلوران بدن فشار مثبت.

ب- با به تعويق انداختن عمل جراحي براي كامل شد زمان NPO مي توان به خالي بودن معده كودك مطمئن شد.

ج- خارج كردن لوله تراشه در اين كودك بايستي در عمق كامل بيهوشي انجام گيرد تا فشار داخل چشم بالا نرود.

د- در اين كودك مي توان از بي حسي موضعي جهت عمل جراحي استفاده نمود.

37- در بيماري كه دچار laryngospasm گرديده است كداميك از موارد زير صدق مي كند؟P=2538

Qالف- تحريك عصب حنجره اي فوقاني (superior laryngeal nerve) باعث رفلكس آپنه (apnea) مي گردد.

ب- تزريق فنتانيل به كاهش لارينگواسپاسم كمك مي كند.

ج- هيپركپنيا (hypercapnia) ايجاد شده باعث افزايش شدت اسپاسم مي گردد.

د- افزايش عمق بيهوشي تأثيري بر كاهش اسپاسم ندارد.

38- بيماري دچار سلوليت غدد تحت فكي و زير زباني گرديده است و در حالت استراحت دچار stridor است را جهت عمل جراحي و تخليه آبسه به اتاق عمل مي آورند. كداميك از اقدامات زير را بر وي انجام مي دهيد؟ P=2544

الف- القاء بيهوشي با ماسك و تنفس خود به خودي بيمار .

Qب- تراكستومي (tracheostomy)

ج- القاء بيهوشي و استفاده از ساكسينيل كولين

د- القاء بيهوشي و عدم استفاده از هر گونه شكل كننده عضلاني
39-كدام مورد IOP را بطور چشم گيري بالا مي برد ؟
الف – گذاشتن LMA با تجويز پروپوفول
ب- كتامين عضلاني دراطفال
Qج- قطره چشمي آنتي كلي نرژيك
د- نرولپت آنالژزيا
40- بيماري با سابقه مياستني گراويس جهت جراحي چشم مراجعه كرده است استفاده از كدام داروي توپيكال احتياط بيشتري دارد
Qالف – تيمولول ب- فنيل افرين
ج- استيل كولين د- كوكائين
41- براي پيشگيري از لارنگواسپاسم بعد از جراحي لوزه كدام اقدام زير موثر نيست ؟
الف- تجويز ليدوكائين وريدي ب- استفاده از كوكائين موضعي
Qج- تجويز فنتانيل وريدي د – استفاه از بيهوشي عميق تر
42- در ارزيابي قبل از عمل تونسيلكتومي كدام مورد ضروري نيست ؟
الف – قطع مصرف آسپرين ب- انجام تست هاي انعقادي
ج- بررسي وجود آپنه انسدادي هنگام خواب Qد – تجويز پره مد
43- كداميك از داروهاي زير در تهوع واستفراغ بعد از جراحي استرابيسم بي اثر است ؟
الف – دگزامتازون Qب- گليكوپيرولات ج- پروپوفل د- N2O
44- اقدام صحيح در بيهوشي ميكرولارنگوسكوپي كدام است ؟
Qالف – اجتناب از پرمديكاسيون روتين
ب- به حداقل رساندن شلي عضلاني
ج- استفاده ا زلوله تراشه سايز مناسب با سن
د- مصرف مخدر هاي طولاني اثر
45- داروي انتخابي در اعمال ميكروسكوپي گوش كدام است ؟
الف – N2O ب- دروپريدول
Qج- ايزوفلوران د- پروپوفل
46- تحريك كدام عصب كرانيال علت آريتمي در بيماراني است كه تحت عمل جراحي فك قرار مي گيرند ؟
الف – سومين Qب- پنجمين ج- ششمين د- هفتمين
47- بيمار مبتلا به سندرم مارفان براي پارگي شبكيه (Retinal Detachment) كانديد عمل جراحي چشم است متخصص بيهوشي بايد كدام بيماري همراه را درنظر داشته باشد ؟2536
الف – هيپوتيروئيدي ب- هيپر انسولينمي
Qج- نقص دريچه هاي قلبي د- آنژيوم كاورنوس راه هوايي
48- كودك 2 ساله اي پس از برونكوسكوپي rigid جهت خارج كردن جسم خارجي دچار آمفيزم زير جلدي مي گردد كدام اقدام براي درمان وي درست است؟2545
Qالف- در صورت نياز، لوله گذاري داخل تراشه بايد تحت برونكوسكوپي فيبرواپتيك انجام شود.
ب- بيمار را بلافاصله لوله گذاري نموده و تحت تهويه مكانيكي قرار مي دهيم.

ج- در صورت نياز از تهويه غيرتهاجمي NIPPV استفاده مي كنيم.
د- عدم استفاده از جراحي براي ترميم پارگي تراشه.
49- در معاينه قبل از عمل تونسيلكتومي يك كودك چهار ساله انجام كداميك از موارد زير ضروري نمي باشد؟
Q الف- تجويز سداتيو قبل از ورود به اتاق عمل
ب- بررسي وجود دندان لق
ج- بررسي مصرف اخير آسپيرين د- انجام PTT, PT (آزمونهاي انعقادي)
50- كودك 6 ساله اي حين عمل جراحي اصلاح استرابيسم با بيهوشي هالوتان، N20 و اكسيژن دچار برادي كاردي مي گردد. اولين اقدام عبارتست از؟
Q الف- توقف تحريك جراحي ب- تجويز آتروپين
ج- تجويز ليدوكائين د- قطع هالوتان
51- جوان 18 ساله بدنبال تصادف با اتومبيل دچار كاهش سطح هوشياري (GCS=6) و پارگي وسيع دهان شده است. بيمار ديسترس تنفسي ندارد وگازومتري انجام شده اختلال اسيد باز را نشان نمي دهد. پالس اكسي متري 95% است. در بررسي راديولوژيك،شكستگي بيني وشكستگي فك تحتاني ديده ميشود.كدام اقدام براي برقراري راه هوايي وي مناسبتراست؟
Q الف) تراكئوستومي ب) لوله گذاري از طريق بيني
ج) لوله گذاري از طريق دهان د) نيازي به لوله گذاري نيست
52) كداميک از موارد زير باعث بالا رفتن فشار داخل چشم (IOP) نمی شود ؟
الف – انتی كولينرژيک تاپيكال Qب – آتروپين عضلانی
ج – كتامين وريدی د – لارنگوسكوپی
53) كودک 10 ساله ای با استريدور و با تشخيص آنژين لوديگ جهت عمل جراحی كانديد شده است ، كداميک از روش های بيهوشی زير را برای نامبرده انتخاب می كنيد ؟
الف – ايندكشن بيهوشی با پروپوفول و لوله گذاری يا شل كننده عضلانی كوتاه اثر
ب – ايندكشن بيهوشی با روش استنشاقی و سپس لوله گذاری داخل تراشه
ج – لوله گذاری داخل تراشه در حالت بيداری
Q د – ايندكشن بيهوشی ازطريق تراكتوستومی
54 - دربيماركه مستعدبروزلارنگواسپاسم است كداميك ازموارد زيرتاثيري روي رفلكس لارنگواسپام ندارد؟ 2539-38
الف – تجويز ليدوكائين وريدي ب- هيپوكسي
Qج- تجويز فنتانيل وريدي د- هيپر كارپي
55 - بيماري تحت عمل جراحي استرابيسم قرار دارد شايع ترين آريتمي ظاهر شده در اثر رفلكس چشمي - قلبي كدام يك از موارد زير مي باشد ؟
الف – ريتم نودال Qب- برادیکاردي
ج- ريتم جانكشنال د- ضربانات زود رس دهليزي
56 - بيماري تحت جراحي چشم با بيحسي موضعي قرار دارد كدام يك از موارد زير جزو مانيتورينگ هاي استاندارد براي اين بيمار نيست ؟
الف – فشار خون شرياني ب- الكتروكارديوگرام

ج- پالس اکسي متر Qد- Co انتهاي بازدمي 2528
57- کدامیك از عوارض زیر درروش بلوك پري بولبار نسبت به رتروبولبار دراعمال جراحي چشم بیشتر اتفاق مي افتد ؟
الف – آنستزي Brain Stem ب- خونریزي رتروبولبار
ج- آتروفي عصب اوپتیك Qد- احتمال افزایش IOP
58- مرد 28 ساله‌اي پس از تصادف و ضربه به ناحیه صورت با شکستگي ناپایدار استخوان فك تحتاني و فوقاني جهت انجام عمل جراحي به اتاق عمل آورده شده کدامیك از اقدامات زیر براي لوله‌گذاري بیمار مناسب نمي‌باشد؟
Qالف) القاء بیهوشي با تیوپنتال و ساکسنیل کولین و سپس لوله‌گذاري
ب)لوله‌گذاري درحالت بیداربالارنگوسکوپي مستقیم
ج) لوله‌گذاري در حالت بیدار با برونکوسکوپ فیبروپتیك
د) انجام tracheostomy
59- چنانچه کودکي دچار پارگي قرنیه شده باشد کدام اقدام مناسب نمي‌باشد؟
الف) استفاده از H_2 blocker
ب) تأخیر چند ساعته در شروع بیهوشي
ج) استفاده از ماسك Sevoflurane جهت ایندکشن
Qد) خارج کردن لوله تراشه قبل از بیداري
60- در ایجاد لارنگواسپاسم کدام عصب نقش مهمتري دارد ؟2538
الف – IX Qب- X ج- XI د- XII
61- کودك 10 ساله با آبسه حجیم پري تونسیلار راست که به دشواري نفس مي کشد به اتاق عمل آورده شده است جهت بیهوشي بیمار کدام انتخاب نادرست است ؟
الف – انتوبایشن بیدار تحت دید مستقیم
ب- ایندکشن با ماسك وتنفس خودبخودي
ج- تراکئوستومي الکتیو
Qد- ایندکشن بانسدونال وساکس
62- کدامیك از عضلات حنجره نزدیك کننده طنابهاي صوتي حقیقي است ؟2537
الف-کریکوآرتینوئیدخلفي ب- کریکوآرتینوئید جانبي
ج- تیروآرتینوئید Qد- کریکوتیروئید
63 - کودکي 5 ساله به وزن 20 کیلوگرم با چاقوخوردگي چشم به صورت اورژانس به اتاق عمل مي‌آید. کدام اقدام نادرست است؟ (M.2534)
الف - تجویز 3 میلي‌گرم متوکلوپرامید IV
ب - در صورتي که گرفتن Ivlin مقدور نباشد ایندکشن باسوفلوران 8% بدون فشار مثبت شروع و سپس اقدام به برقراري Ivline نمود
Qج - 10 تا 20 دقیقه پایاني قبل از اکستوبایشن بهتر است نارکوتیك داده نشود
د - awake اکستوبایشن توصیه مي‌شود
64 - در مورد بیهوشي تانسیلکتومي کدام گزینه صحیح نیست؟ (M.1525)
الف - در ارزیابي قبل از عمل به دندان لق، مصرف آسپرین باید توجه داشت
ب - تکنیك Fentanyl + Short Acting Muscle relaxant + Volatile Anesthetic توصیه مي‌شود

Qج - خارج کردن لوله تراشه (Extubation) باید در Deep Anesthesia صورت پذیرد
د - تجویز اندانسترون و دگزامتازون بهترین درمان تهوع و استفراغ است
65 - بهترین روش پیشگیري از افزایش IOP حین ایندکشن بیهوشي عمومي کدام است؟ (M.2533)
الف - کتامین عضلاني نیم ساعت قبل از ایندکشن
ب - کلونیدین خوراکي دو ساعت قبل از ایندکشن
Qج-رمیفنتانیل همراه بادوزایندکشن پروپوفول
د-تجویزدي توبوکورارین 0/05mg/kg IV 3minقبل ازایندکشن
66 - کدامیك از عضلات لارنگس مسئول Abduction و کال کورد مي‌باشد؟ (M.2537)
Qالف - کریکوآرتینوئید خلفي ب - تیروآرتینوئید
ج - آرتینواپگلوتیك د - کریکوتیروئید
67 - اعصاب حرکتي عضلات Inferior Pharyngeal Constrictors از کدام شاخه است؟ (M.2537)
الف - شاخه داخلي لارنژیال فوقاني
Qب - شاخه خارجي لارنژیال فوقاني
ج - لارنژیال راجعه د - عصب حرکتي ندارد
68 – بعد از انجام پرونکوسکوپی در کودک 4 ساله و خروج ته خودکار از برونکوس اصلی راست، در پایان عمل، کودک استریدور دارد. به نظر شما مهمترین علت کدام است؟2545
الف – جسم خارجی باقیمانده Qب – ادم لارنژیال
ج – آسیب برونکوس اصلی راست د – ادم سوپرا گلوت
69 – بیماری با سلولیت فضاهای ساب لینگوال و ساب مندیبولر و محدودیت باز کردن دهان مراجعه نموده است. در معاینه، دیسترس تنفسی و استریدور حتی در استراحت دارد. کدامیک از گزینه های زیر، بی خطرترین روش برای حفظ راه هوایی و القا بیهوشی می باشد؟
الف – بیهوشی عمومی
Qب – تراکئوستومی یا بیحسی موضعی
ج – القا استنشاقی و سپس تجویز شل کننده عضلانی بای لوله گذاری
د – Total anesthesia

1- كداميك از گزينه‌هاي زير از موارد منع انجام جراحي باي پس عروق كرونر قلب توسط روبوت محسوب مي‌گردد؟
الف) Body Mass Index كمتر از 37 ب) سن كمتر از 80 سال
ج) اجكشن فراكشن كمتر از 40%
Qد) وجود قلب بزرگ در سمت چپ قفسه صدري
2- كدام گزينه از كنتراندیكاسيون‌هاي عمل جراحي توراكس توسط Robot مي‌باشد؟
الف) فقدان چسبندگي‌هاي پلور
Qب) ضايعات ريوي با قطر بزرگتر از 5سانتي متر
ج) Stage I كارسينوم اوليه ريه د) درگير نبودن جدار قفسه سينه
3- دركداميك ازموارد زيرانجام جراحي CABG (باي‌پاس عروق كرونر) بطريقه اندوسكوپي، باكمك ربوت توصيه نمي‌شود؟
الف- اجكشن فراكشن كمتر از 40 درصد ب- سن كمتر از 80 سال
ج- تايک هفته بعد از انفاركتوس قلبي Qد- جراحي توراسيك قبلي
4- در كداميك از شرايط زير جراحي باي پاس كرونري از طريق روبوتيك انجام مي دهند؟
Q1) بيمار تحمل يك ريه اي شدن را در هنگام جراحي داشته باشد
2) سن بيش از 80 سال باشد
Q3) كسر جهشي (Ejection Fraction) از 30% كمتر باشد
4) چاقي مفرط وجود داشته باشد
5-كداميك از موارد زير مفهوم Telepresence در جراحي روبوتيك است ؟
الف – توانايي جراحي با استفاده از ابزارهاي كامپيوتري از راه دور
ب- توانايي حركت دادن ابزارها از راه دور
Qج- استفاده از تصاوير و ديدن حركات روبوت از راه دور توسط جراح
د- نظارت وفرستادن دستور العمل از راه دور
6. كدام يک از جملات زير در مورد عمل جراحي آرتروپلاستي Total hip با روبات (Robot) صحيح مي باشد؟
الف-فاصله بين پروتز و استخوان در عمل جراحي با روبات بيشتر است
Qب-شكستگي استخوان فمور در حين عمل با روبات ديده نمي شود
ج-جا به جائي هيپ از عوارض نادر بعد از عمل جراحي آرتروپلاستي هيپ مي باشد
د-از مشكلات استفاده از روبات عدم درک سه بعدي آن از استخوان فمور مي باشد
7) كداميك از شرايط زير منعي براي ترميم روباتيك دريچه ميترال محسوب نمي شود؟
الف: كلسيفيكا سيون شديد حلقه ميترال
ب: هيپر تانسيون شديد پولمونر
Qج: ديابت تيپ دوم د: بيماري ايسكميك قلبي
8) كدام يک از موارد زير از فوائد استفاده از روش جراحی روباتيک درجۀ ميترال می باشد ؟

Qالف) با قفسه سینه بسته قابل انجام است .
ب) بیماری که هیپرتانسیون پولمونر شدید دارد ، قابل عمل با این روش است .
ج) اگر فشار خون بالا داشته باشد ، نیازی به درمان قبل از جراحی ندارد .
د) نیاز به بی هوشی جهت این جراحی وجود ندارد
9- وجود كداميك از موارد زير منعي براي جراحي ميترال به روش اندوسكپي نمي باشد ؟
الف – كلسيفيكاسيون شديد حلقه ميترال ب- هاپرتنشن شديد پولمونر
ج- بيماري ايسكميك قلبي Qد- فيبر يلاسيون دهليزي
10- درجريان استفاده از ليزر احتمال بروز كداميك از عوارض زيركمتراست ؟
الف – آمبولي گازي ب- پروفوراسيون عروق وارگانها
Qج- آتش سوزي راه هوايي د-آسيب چشمي
11- همه موارد زير كنترا انديكاسيون براي جراحي دريچه ميترال به روش robotic هستند بجز: P=2564
الف- severely calcified mitral annulus ب- ischemic heart disease
ج- pervious surgery to right thorax Qد- mitral regurgitation
12. كدام مورد جزء پارامترهاي تنظيم ونتيلاسيون در جراحي يك ريه اي به طريق روباتيك نمي باشد؟
Qالف- استفاده از اكسيژن 60 درصد
ب- حفظ فشار پلاتو راه هوائي كمتر از 30 سانتي متر آب
ج- حفظ $PaCo_2$ در حد 40 ميلي متر جيوه
د- كاربرد CPAP در ريه اي كه ونتيله نمي شود

1- بيمار 38 ساله جهت برداشتن توده حنجره با ليزر تحت بيهوشي عمومي قرار مي‌گيرد. چند دقيقه بعد از عمل لوله تراشه بيمار آتش مي‌گيرد. اولين اقدام شما كدام است؟
الف) تعويض لوله تراشه ب) قطع موقت تهويه
ج) ريختن مايع سرد داخل لوله تراشه د) استفاده از كپسول CO2
2- استفاده از كداميك از نوارهاي زير جهت پوشش ضد احتراق تراشه ممنوع است ؟
الف: آلومينيوم ب: پلاستيك ج: سرب د: مس
3- آخرين اقدام در آتش سوزي راه هوايي بدنبال جراحي با ليزر كدام است؟
الف) در آوردن لوله تراشه سوخته ب) لوله گذاري مجدد
ج) شستشوي حلق با سالين سرد
د) برونكوسكوپي رژيد جهت خروج جسم خارجي احتمالي
4- عارضه نسبتاً شايع بدنبال استفاده از جت ونتيلاسيون در هنگام ليزر كدام است؟
الف) هيپوكسي ب) اتساع معده ج) مرگ د) پنوموتوراكس
5- شايعترين عارضه حين درمان با ليزر راه هوائي كداميك از موارد زير است؟
الف- آتش سوزي راه هوائي ب- آسيب چشمي
ج- آمبولي گازي و پرفوراسيون ارگانها
د- ساير سوختگي ها به غير از راه هوائي
6- بيماري جهت برداشتن پوليپ طناب هاي صوتي با كمك ليزر تحت بيوشي قرار گرفته است. براي جلوگيري از خطر سوختگي، از كداميک از مهارت هاي زير استفاده نمي كنيد؟
1)كاف لوله تراشه را با مايع رنگي پر مي كنيد
2)كاف لوله تراشه را حتي الامكان پائين تر از طناب هاي صوتي قرار مي دهيد
3)جراح بالاي كاف لوله تراشه را با پلژت متصل به سيم هادي پر مي كند
4)جراح مانع از مرطوب شدن پلژت ها مي شود
7- در هنگام استفاده از ليزر جهت انجام جراحي راه هوائي، آتش سوزي رخ داده است. تجويز كداميك از تركيب هاي گازي زير را پيشنهاد مي كنيد؟
1) اكسيژن و هوا 2) اكسيژن و هليوم
3) اكسيژن و هالوتان 4) اكسيژن و N2O
8- كدام پوشش لوله تراشه در مقابل هر سه نوع ليزر محافظت كننده است ؟
الف – پوشش الومنيومي ب- پوشش مسي
ج- پوشش پلاستيكي د- هر سه مورد يكسان هستند .
9. در مورد عوارض ليزر كدام صحيح است؟
الف-خطر سوراخ شدگي عروق يا ارگانها از خطر آمبولي گاز بيشتر است.
ب-مشكلات چشمي در تماس با ليزر كمتر از عوارض ديگر اتفاق مي افتد.
ج-آسيب ديدگي چشمي بيشتر از آتش گرفتگي راه هوايي اتفاق مي افتد.

د-کمترين عارضه استفاده از ليزر آمبولي گاز مي باشد.
10) بعد از مشاهده آتش گرفتن لوله تراشه حين جراحي راه هوايي فوقاني با ليزر CO_2 اولين اقدام شما چيست؟
الف: هيپرونتيله نمودن بيمار
ب: ادامه ونتيله كردن بيمار و شستشوي حفره دهاني و لارنس با سالين سرد
ج: تداوم ونتيله كردن بيمار و مشاهده مستقيم لارنكس با لارنگوسكوپ و ارزيابي تكميلي راه هوايي با CXR
Qد: disconnect كردن لوله تراشه از سيستم تنفسي و خروج لوله تراشه
11) در كاربرد ليزر راه هوايي فوقاني كدام مخلوط گاز تنفسي را پيشنهاد كرده و مطمئن تر مي دانيد؟
الف: تجويز O_2 با Fio_2 كمتر از 0.5
ب: كاربرد N_2O بمنظور رقيق كردن غلظت O_2 و كاهش Fio_2
ج: كاربرد مخلوط O_2 _ N_2O – هوا
Qد:
12) شايعترين عارضه بدنبال كاربرد ليزر كدام است؟
Qالف: پرفوراسيون عروق يا ارگان ب: آتش گرفتن راه هوايي
ج: آسيب چشمها د: سوختگي
13- كدام مورد زير در جراحي با ليزر تحت بيهوشي عمومي غلط است؟ P=2585
الف- فوتونهاي ultraviolet انرژي بيشتري نسبت به infrared دارند.
ب- ليزرهاي CO_2 خطر زيادي براي ايجاد remote fire دارند.
ج- هر لنز پلاستيكي يا شيشه اي مي تواند نور ليزر CO_2 را بلاك كند.
Qد- استفاده از N_2O بهمراه O_2 احتمال اشتعال و انفجار را كمتر مي كند.
14- در صورت بروز آتش سوزي در راه هوايي حين جراحي با ليزر تحت بيهوشي عمومي كدام مورد غلط است؟P=2584
الف- بلافاصله ventilation بيمار را قطع و او را از دستگاه جدا مي كنيم.
ب- پس از خروج لوله تراشه او را اكسيژن 100 درصد ونتيله مي كنيم.
Qج- در صورت وجود هر گونه آسيب راه هواي نبايد بيمار را دوبار intubate كرد.
د- دوره كوتاهي از استروئيد با دوز بالا مي تواند مفيد باشد.
15-كدام روش جهت كاهش انسيدانس اشتعال دراعمال جراحي راههاي هوايي به كمك ليزر توصيه نمي شود ؟
الف – كاهش قابليت اشتعال لوله هاي تراشه
ب- استفاده از jet ventilation
ج- كاهش FIO_2
Qد- استفاده هوشبرهاي استنشاقي با اكسيژن
16.درحين بيهوشي عمومي جهت جراحي ليزردرراههاي هوائي ميزان درصداكسيژن دمي بهتراست درچه حدي حفظ گردد؟
Qالف- كمتر از 40% ب- 60 درصد ج- 80 درصد د- 100 درصد
17- بيماري درحين عمل جراحي حنجره باليزردچاراحتراق راه هوايي شده است كداميك ازاقدامات زيرتوصيه نميشود ؟

الف- قطع سريع منبع ليزر توسط جراح
ب- متوقف كردن هرچه سريعتر ونتيلاسيون بيمار
ج- قطع موقتي سيستم تنفسي وشتشوي آن با آب
Qد- تهويه بيمار با اكسيژن حداكثر 40 درصد
18- كداميك از عوارض زير در جراحي با ليزر كمتر ديده مي شود ؟
الف – پرفوراسيون عروق ب- آمبولي گاز
ج- آسيب چشم Qد- احتراق راه هوايي
19) از عوارض ليزر كداميک شيوع كمتری دارد ؟
الف – پرفوراسيون عروق و احشاء Qب – آتش گرفتگی راه هوائی
ج – آسيب چشمی د – آمبولی گازی
20- كداميك از موارد آسيب چشمي افرادي كه با ليزر كار مي كنند صحيح نمي باشد ؟
الف – سوختگي قرنيه ورتين را سبب مي شود
ب- فيلتر هاي محافظتي /چشم طول موج خاصي از ليزر را فيلتر مي نمايند
Qج- پرتوهاي انعكاسي نور ليزر آسيب چشمي ايجاد نمي كنند
د- عينك هاي محافظتي براي كليه پرسنل اتاق عمل كه با ليزر كار مي كنند الزامي است .
21- در هنگام كاركردن با كدام يك از انواع ليزرهاي زير استفاده پزشك از عينك هاي شفاف كفايت ميكند؟
Qالف) CO2 ب) KTP:Nd:YAG ج) Argon د) Krypton
22- خانم 32 ساله اي براي برداشتن پاپيلوماي حنجره توسط ليزر به اتاق عمل آورده مي شود كدام اقدام زير را طي بيهوشي بيمار انجام مي دهيد ؟
Qالف – كاف لوله تراشه را با نرمال سالين پر كرده ودر حد امكان Distal تر قرار مي دهيم
ب- بيمار را با تركيب 40% اكسيژن و60% N_2o ونتيله مي كنيم
ج- بيمار را با اكسيژن 100% ونتيله مي كنيم
د- با ليزر Co_2 از لوله تراشه P.V.C استفاده مي كنيم
23 - در نگهداري بيهوشي بيماري كه عمل جراحي با ليزر براي برداشتن پوليپ حنجره برايش مي‌شود كدام توصيه زير منطقي‌تر به نظر مي‌رسد؟ (M.2581)
الف - لوله تراشه PVC را به جاي Red rubber استفاده كنيم
ب - استفاده از هوشبرهاي تبخيري براي نگهداري بيهوشي شانس آتش گرفتن لوله را كمتر مي‌كنند
ج - غلظت اكسيژن دمي كمتر از 60% براي ونتيله كردن بيمار
Qد - تركيب N2O با اكسيژن براي تهويه بيمار خطرناك است
25 – كداميک از عبارات زير درباره آسيب های چشمی حين كاربرد ليزر نادرست است؟
الف – آسيب قرنيه در اثر عدم محافظت چشمها ضمن كاربرد ليزر Co2 رخ ميدهد
ب – آسيب و سوختگی رتين در اثر عدم محافظت چشمها ضمن كاربرد ليزر آرگون رخ ميدهد

Qج – چشمهای بیمار باید با گاز خشک پوشانده شوند
د – پرسنل اتاق عمل باید از عینک های محافظ و امن برای هر نوع لیزر استفاده کنند

1- همه موارد ذيل از كنتراندیكاسيون جراحي سرپايي محسوب مي‌شود بجز:
الف) سابقه آنژين ناپايدار مقاوم به درمان
ب) چاقي مفرط كه همراه با آسم باشد
Qج) سابقه مصرف فعال هروئين داشته باشد
د) فقدان فرد بزرگسال مسئول كه عصر بعد از عمل از بيمار مراقبت كند
2- جوان 16ساله‌اي قرار است تحت ECT مجدد قرار بگيرد. روانپزشك اعلام مي‌كند كه در ECT قبلي طول مدت تشنج كوتاه بوده است. جهت القاء بيهوشي از كداميك از داروهاي ذيل استفاده مي‌كنيد؟2619
الف) پروپوفول Qب) اتوميدات
ج) تيوپنتال سديم د) ميدازولام
3- براي خانمي 37ساله در عمل جراحي در Outpatient كداميك از آزمايشات زير حتماً بايد انجام شود؟
الف) هماتوكريت Qب) تست حاملگي ج) الكتروكارديوگرام ECG د) اندازه گيري قند و اوره
4- كداميك از اعمال جراحي زير، جهت جراحي سرپائي (ambulatory) مناسب نمي باشد؟
الف- آرتروسكوپي Qب- هيستركتومي ابدومينال
ج- رينوپلاستي د- ترميم شكاف لب
5- براي پيشگيري از كوتاه شدن زمان تشنج، در بيماري كه تحت بيهوشي عمومي، الكتروشوک داده مي شود، از مصرف كداميک از داروهاي زير خودداري مي كنيد؟ 2619
Q1) نسدونال
2) متوهگزيتال
Q3) بنزوديازپين
4) اتوميدات
6- زودترين زمان مجاز جهت رانندگي در فردي كه طي عمل جراحي سرپائي داروي بيهوشي با طول اثر كوتاه دريافت نموده، چه مدت پس از انجام پروسه است؟
Q1) 6 ساعت 2) 12 ساعت 3) 24 ساعت 4) 36 ساعت
7- زن 25ساله براي عمل آرتروسكوپي در سرويس جراحي سرپائي بستري شده است كدام آزمايش زير الزامي است؟
Qالف) فقط تست حاملگي ب) ECG و هماتوكريت
ج) حاملگي و هماتوكريت و BUN د) هموگلوبين و حاملگي و ECG
8-كداميك جزء كنتراانديكاسيون اعمال جراحي سرپايي نمي باشد ؟
Qالف – چاقي شديد ب- مصرف داروهاي MAOI
ج- اسم علامت دار د- سوء مصرف كوكائين
9. كدام يک از موارد زير از اهداف ايجاد كلينيک بيهوشي نمي باشد؟ 2590
الف-كاهش طول بستري در بيمارستان ب-رضايت جراح و بيمار
ج-كاهش هزينه ها و موارد كنسل شدن عمل ها
Qد-افزايش درآمد متخصصين بيهوشي

10. کدامیک جزء مزایای بیهوشی سرپائی (Ambulatory anesthesia) نمی باشد؟
الف-هزینه کمتر
Qب-سرپائی انجام شدن مشاوره ها و آزمایشات
ج-عدم وابستگی به تحت های بیمارستانی
د-مرتالیتی و مربیدیتی کمتر
11) کدام گزینه در مورد آنستزی بکار گرفته شده در ESWL صحیح نمی باشد؟
الف: از بلوك اعصاب بین دنده اي مي توان استفاده كرد.
Qب: از كرم EMLA مي توان استفاده كرد.
ج: از MAC مي توان استفاده كرد. د: از تكنيك sedation – analgesia بیشترین استفاده انجام مي گيرد.
12- كداميك از داروهاي زير باعث افزايش فعاليت تشنجي بدنبال ECT مي گردد؟
Qالف: اتوميديت ب: كتامين ج: ليدوكائين د: پروپوفول
13) کدام جمله در مورد fast – tracking بیماران out patient نادرست است؟
الف: در اين روش بيمار مي توان مستقيماً از اتاق عمل به بخش منتقل شود.
ب: در اين روش بيمار مي تواند مستقيماً از ريكاوري به خانه منتقل شود.
ج: مانيتورينگ EEG مغز به انجام مطلوب تر Fat-T كمك مي كند.
Qد: استفاده از این روش در بچه ها کنتر اندیکاسیون دارد.
14) بیماری 67 ساله کاندید عمل جراحی کاتاراکت در مرکز جراحی محدود می باشد و سابقه بیماری خاصی را ندارد . کدام یک از موارد زیر برای بیمار ضرورت کمتری دارد ؟
الف) BUN ب) FBS ج) EKG Qد) Chest X- ray
15) خانم 35 ساله با سابقهٔ بیماری کلیوی و بدون مصرف داروی ضد انعقاد و یا سابقهٔ فامیلی بیماری های انعقادی است . جهت عمل پروتز زانو مراجعه کرده است . کدام یک از آزمایشات زیر در این بیمار ضرورت کمتری دارد ؟
Qالف) PT وPTT ب) شمارش پلاکتی و BT ج) Hb و HCT د) تست حاملگی
16- بيماري با سابقه صرع لوب تمپورال كانديد لاپاراتومي است براي القاء بيهوشي كداميك از تركيبات زير بهتر است استفاده نگردد؟
الف – تيوپنتال سديم ب- آلفنتاتيل ج- N20 Qد- متوهگزيتال
17- كداميك از موارد زير از كنتراندیكاسيون هاي اعمال جراحي سرپايي بشمار نمي رود ؟
الف – بيمار Bronchial Asthma علامت دار
Qب- چاقي مرضي (Morbid Obesity) $BMI>35^{kg}/m^2$
ج- اعتياد فعال به كوكائين
د- شير خوران نارس با PCA كمتر از 60 هفته

18- شير خوار 44 هفته PCA كانديد عمل جراحي جهت حذف توده گردن بصورت الكتيو مي باشد . كدام عبارت درمور تصميم براي جراحي اين كودك بطور سرپايي يا بستري صحيح تر كاملتر به نظر مي رسد ؟
Q?الف – درصورتيكه ترم بوده باشد مي توان بطورسرپايي وي را جراحي نمود
ب- درصورتيكه ترم بوده باشد فقط بطور بستري inpatient مي توان وي را جراحي نمود.
Qج- درصورت پره ترم بودن بهتر است عمل به تعويق افتد؟
د- درصورت پره ترم وترم بهتر است عمل به تعويق افتد
19- كداميك از عوارض نالوكسان نمي‌باشد؟2607
الف) تهوع و استفراغ Qب) هيپوتانسيون ج) ادم ريوي
د) آريتمي
20- مصرف كداميك از داروهاي زير جهت نگهداري بيهوشي در جراحي سرپايي باعث بيداري سريع تر بيماران مي‌گردد؟
Qالف) دسفلوران ب) سووفلوران ج) ايزوفلوران د) پروپوفول 2604
21- بيماري كه پس از عمل سرپائي درد، تهوع و استفراغ و خونريزي وي هر سه به مقدار مختصر بوده، فشار خون وي نسبت به قبل از عمل 30 درصد كاهش داشته و با بلند شدن از روي تخت دچار سرگيجه مي شود، بر اساس سيستم تعديل شده امتياز دهي براي ترخيص بعد از بيهوشي داراي چه نمره اي مي باشد؟ (modified PADS system) P=2620
الف- 9 ب- 8 Qج- 7 د-6
22- كداميك ازتوصيه هاي آزمايشگاهي زيربمنظوربررسي قبل ازعمل درجراحي سرپائي تحت بيهوشي عمومي غلط است؟
الف- عكس سينه در آقايان با سن بيشتر از 75 سال ب- BUN در آقايان با سن بيشتر از 65 سال
Qج- نوار قلب در خانم هاي با سن بيشتر از 40 سال د- قند خون در خانم هاي 65 تا 74 سال P=2594
23- كدام بيمار زير مي تواند بصورت سرپايي عمل شود ؟
Qالف- MI قبلي ب- Morbid obesity همراه مشكلات قلبي عروقي
ج- مصرف MAOI د- بيماريكه همراه مسئول ومورد اعتماد درمنزل ندارد
24- كدام عارضه در بيهوشي جراحي هاي سرپايي بيشتر از جراحي هاي بستري است ؟
Qالف – تهوع و استفراغ ب- مشكلات راه هوايي ج- مشكلات قلبي عروقي د- مشكلات عصبي مركزي
25. حداقل امتياز كل براي ترخيص بيماران سرپائي بصورت Fast- Track چقدر است؟
الف- 8 Qب- 12 ج- 16 د- 18
26- شايعترين علت مراجعه مجدد در جراحيهاي سرپايي پس از ترخيص كدام است ؟

الف – عفونت Qب- درد ج- تهوع و استفراغ د- خونريزي

27- خانمي با سابقه اي از هيپر ترمي بدخيم در خانواده بصورت سرپايي تحت عمل كورتاژ تشخيصي قرار گرفته است حداقل چند ساعت بعد از عمل بايد بيمار را تحت نظر گرفت ؟

Qالف –4 ب-10 ج- 12 د- 24

28- كداميك از بيماران زير را مي توان بطور سرپايي تحت عمل جراحي قرار داد؟

الف- بيمار كانديد جراحي با زمان بيشتر از 90 دقيقه

ب- بيمار با سابقه مصرف ايمي پيرامين

Qج- بيمار با ديابت تيپ II كنترل شده

د- شيرخوار فول ترم 2 ماهه با Hb:9

29) در جراحی های سرپائی بیشترین زمان شیوع MI در دوره بعد از عمل چند ساعت می باشد ؟

الف – 24 ب -48 ج- 36 د- 72

30-كدام دسته از بيماران زير را مي توان به شكل بيمار سرپايي تحت بيهوشي قرار داد ؟

الف – مبتلا به چاقي مفرط با مشكلات قلبي عروقي يا ريوي

ب- تحت درمان طولاني مدت با داروهاي موثر بر سلسله اعصاب

Qج- مستعد به هيپر ترمي بدخيم

د- فاقد مراقب بالغ براي عصر روز عمل در خانه

31- اولين علت مربوط به بيهوشي كه باعث شكست Fast Track درجراحي لاپاراسكوپي مي شود كدام است ؟ 2614

الف – باقي ماندن شلي عضلاني ب- باقي ماندن اثر مخدرها

Qج- باقي ماندن سداسيون د- باقي ماندن درد

32-شايعترين دارويي كه قبل از عمل براي كاهش اضطراب بصورت خوراكي دربچه هادرجراحيهاي سرپايي استفاده مي شود كدام است ؟

الف –متوهگزيتال ب- كتامين Qج- ميدازولام

د- فنتانيل

33-كداميك از بيماران زير كيس مناسب براي جراحي Out Patient است ؟

الف – نوزاد 10 هفته كه براي عمل جراحي فتق با بيهوشي عمومي ولوله گذاري تراشه درليست است

ب- بيماري كه Un Stable Angina دارد

Qج- پيرمرد 65 ساله اي كه كانديد عمل كاتاراك است و سابقه بيماري خاصي ندارد .

د- شخصي كه معتاد به كوكائين است درحال حاضر اعتياد فعال دارد

34- انجام كداميك از موارد زير در كلينيك هاي جراحي سرپايي توصيه نمي‌شود؟

الف) ليپوساكشن Qب) بيماران تحت درمان با مهاركنندة مونوآمينواكسيدازها (MAOI)

ج) تانسيلكتومي د) هستيركتومي واژينال

35- درنوزادي با سن 42 هفته Postconseptual احتمال بروز آپنه بعد ازعمل دركدام مورد زير وجود دارد ؟2593

الف – تاریخچه سندرم دیسترس تنفسي ب- تجویز مخدر حین عمل
ج- مصرف شل کننده عضلاني حین عمل Qد- آنمي
36- در بیمار پارکینسوني پس از عمل لاپاراتومي با G.A کدامیك از داروهاي زیر را جهت پیشگیري و درمان تهوع واستفراغ توصیه مي نمایید ؟
الف – دروپریدول ب- هالوپریدول Qج- اندانسترون د- متوکلوپر امید
37 – کدامیک از الگوهای دارویی زیر برای کسانی که دارای ریسک بالای (60% - 30%) تهوع و استفراغ بعد ازعمل (PONV) در مراکز جراحی ambulatory میباشند بکار میرود؟
الف – پروفیلاکسی با دروپریدول – درمان با اندانسترون
Qب – پروفیلاکسی با دروپریدول به اضافه استروئید – درمان با دولاسترون
ج – پروفیلاکسی با استروئید به اضافه متوکلوپرامید – درمان با اندانسترون
د – پروفیلاکسی با دولاسترون – درمان با دولاسترون به ا افه متوکلوپرامید

1- بيماري ديابتيك بستري در ICU به راديولوژي منتقل ميشود.بيمار تحت درمان با متفورمين (Metformin)مي‌باشد.توصيه شما جهت چگونگي مصرف داروي پائين آورنده قند خون چه مي‌باشد؟
الف: بيمار ميتواند مصرف منفورمين را بلا فاصله بعد از انجام IVPشروع كند.
Qب:بهتراست متفورمين تا اثبات طبيعي بودن عملكرد (فا نكشن) كليه قطع شود
ج:بهتر است متفورمين تا اثبات طبيعي بودن عملكرد(فانكشن)كبد قطع شود
د:بهتر است مصرف متفورمين تا يك رو زبعد از انجام IVP قطع گردد
2- در بيهوشي بيمار براي Neuro Radiology كدام گزينه صحيح نمي‌باشد؟
Qالف) داشتن يك IV كافي است
ب) كنترل دقيق فشار خون
ج) داشتن كاتتر ادراري
د) جلوگيري از تهوع و استفراغ و سرفه
3- بيمار افسرده اي نياز به الكتروشوك تراپي دارد. رعايت كداميك از نكات زير در مورد بيهوشي اين بيمار صحيح است؟
1) Monitored Care Anesthesia بر بيهوشي عمومي ارجح است
2) در صورت استفاده از بيهوشي عمومي نيازي به مصرف داروي شل كننده عضلاني نيست
Q3) نوع داروي بيهوشي بكار رفته بر مدت تشنج ايجاد شده تاثير دارد
4) از نظر مانيتورينگ استفاده از يك كاف فشار خون كافي است
4. كداميک از موارد زير براي انجام ECT (electro- convulsive therapy) ممنوعيت مطلق دارد؟
Qالف-فئوكروموسيتوما بCVA اخير (cerebro vascular accidernt)
ج-اختلالات هدايتي قلب د-آنوريسم آئورت
5) خانم 50 ساله اي كانديد عمل جراحي آنوريسم مغزي از طريق نوروراديولوژي اينترونشنال است. كداميك از اقدامات زير درست است؟
Qالف: كنترل فشار خون بصورت تهاجمي انجام شود. ب: برقراري يك مسير رگ داخل وريدي كافي است.
ج: گذاشتن سوند ادراري الزامي نيست. د: كنترل فشار ورید مركزي الزامي است.
6) در اداره بيهوشي بيماري كه نياز به ECT دارد كداميك از گزينه هاي زير نادرست است؟
الف: دوز اوليه ساكسي نيل كولين 0/5mg/kg است.
ب: تجويز اسمولول، طول مدت تشنج را كوتاه مي كند.
ج: در صورت بروز اسيستول تجويز گليكوپيرولات بر آتروپين ارجح است.
Qد: در صورت بروز هيپرتانسيون و يا تاكيكاردي بلافاصله درمان صورت گيرد.
7) در كداميك از موارد زير انجام ECT، كنتراندیكاسيون مطلق دارد؟
الف: آنورسيم مغزيب: حاملگي پرخطر
Qج: فئوكروموسيتوم د: فشار داخل مغزي بالا (ICPT)

8) در مورد ECT (Electro Convulsion Therapy) کدام گزینه صحیح است ؟
الف) در بیماران با سابقه آریتمی قلبی ممنوعیت دارد .
ب) تغییرات قطعه ST و موج T در ECG همراه با تغییرات آنزیم های میوکارد مشابه با ایسکمی میوکارد است .
Qج) فعالیت تشنجی ابتدا سیستم پاراسمپاتیک و سپس سیستم سمپاتیک را تحریک می کند .
د) دربیماران با ریسک قلبی بالا ممنوعیت دارد .
9- magnetic field حاصل از MRI برروي صحت عمل كدام يك از وسايل زير كمترين اثر رادارد ؟
الف – ECG ب- Precordial Stethoscope ج- كاپنوگراف دQ- Non Invasive BP Monitoring
10- كداميك از موارد زير از كنتراندیکاسیون هاي انجام ECT به شمار نمي رود ؟
الف – فتوكروموسيتوم بQ- پاركينسون ج- C.V.A اخير د- آنوريسم مغزي
11- بهنگام بيهوشي جهت شوك درماني الكتريكي (ECT) تجويز كداميك از داروهاي زير ممنوعيت دارد؟2655
Qالف) بنزوديازپين‌ها ب) آنتي كولينرژيك‌ها ج) بتا – بلوكرها د) كتامين
12- بمنظورالقا بيهوشي جهت electroconvulsive therapy داروي هوشبري gold standard كدام است؟P=2655
الف- تيوپنتال ب- پروپوفول
ج- اتوميدات دQ- متوهگزيتال
13- بيماري بدليل ريتم فيبريلاسيون دهليزي (AF) قرار است تحت بيهوشي عمومي جهت elective cardio version قرار گيرد. پس از تجويز داروهاي بيهوشي در چه زماني اجازه كار ديوورژن به كاردیولوژیست داده مي شود؟P=2653
Qالف- به هنگام از بين رفتن رفلكس eye lid
ب- به هنگام شلي كامل عضلاني
ج- هنگام از بين رفتن تنفس خود به خودي
د- بلافاصله پس ازتجويز بنزويازپين و اپيوئيد
14- كدام مورد در اداره بيهوشي دركاردیووژن غلط است ؟
الف – كاردیوورژن الكتيو را مي توان در بيماران بصورت سرپايي اعمال نمود
ب- كاردیوورژن عملي ناراحت كننده بوده واحتياج به بيهوشي عمومي دارد
Qج- قبل از اعمال شوك تجويز شل كننده الزامي است
د- درصورت اورژانس بودن احتياج به لوله گذاري دارند
15. مناسبترين دارو براي القاء بيهوشي جهت ECT كدام است؟
الف- كتامين ب- نسدونال
ج- پروپوفول دQ- متوهگزيتال
17- در كداميك از موارد زير انجام ECT بلامانع است؟
الف- فئوكروموسيتوما ب- CVA اخير Qج- حاملگي د- اختلال هدايتي اخير
18) حداكثر ميزان تاكيكاردی چه زمانی بعد از انجام ECT است ؟

الف – بلافاصله ب – یک دقیقه
Qج – دو دقیقه د – چهار دقیقه
19) در ارتباط با کاردیوورژن الکتیو کدامیک از موارد زیر درست است ؟
Qالف – در صورت فیبریلاسیون دهلیزی مزمن بهتر است اکوکاردیوگرافی قبل از شوک انجام گیرد .
ب – در صورت بیهوشی عمومی حتماً شل کننده عضلانی مورد نیاز است .
ج – معمولاً به بیهوشی عمومی نیاز ندارد .
د – نباید بیشتر از یک شوک اعمال گردد .
20-بیماري 50 ساله تحت درمان با الکتروشوك است (Electroconvualsive Therapy) داروي انتخابي براي بيهوشي اين بيمار كدام است ؟
الف – تیوپنتال Qب- متوهگزیتال ج-اتومیدیت د- پروپوفل
21- آقاي 40 ساله با افسردگي شديد Major depression كانديد ECT Electroconvulsive therapy مي باشد بيمار سابقه بيماري خاص ديگري را نمي دهد كداميك از نكات زير در ارزيابي وايناكشن بيهوشي بيمار غلط است ؟
الف – داروي انتخابي وريدي جهت ايناكشن بيهوشي اين بيمار متوهگزينال مي باشد .
Qب- پره مديكاسيون باميد ازولام قبل از انجام ECT مناسب است
ج- شايع ترين شل كننده عضلاني براي اين بيمار ساكسينيل كولين است
د- پروفيلاكسي با آنتي كوليرژيك گليكو پيرولات مناسب مي باشد .
22- داروي انتخابي جهت انجام بيهوشي ECT كدام است ؟
Qالف – متوهگزیتال ب- تیوپنتال ج-پروپوفول د- اتومیدیت
23- بيماري كه مدت يكسال است فيبر پلاسيون دهليزي دارد و جهت كارديوورژن الكتيو آورده شده. در صورتيكه وضع هموديناميك بيمار طبيعي باشد، از كدام روش بيهوشي استفاده مي‌كنيد؟
الف) Conscious Sedation Qب) بيهوشي عمومي وريدي
ج) بيهوشي استنشاقي و لوله تراشه د) بيهوشي استنشاقي لوله تراشه و تهويه مصنوعي
24- شيرخوار 9 ماهه جهت انجام راديولوژي تشخيصي نياز به سدايشن دارد كداميك از داروهاي زير را انتخاب مي كنيد ؟
الف – پنتوباربیتال ب- کتامین Qج- کلرال هیدارت د- میدازولام
25- بيمار خانم 25 ساله با اختلالات رواني كانديد انجام ECT مي باشد جهت القاي بيهوشي كداميك از داروهاي زير را ارجح مي باشد ؟
الف – تیوپنتال ب- کتامین ج- پروپوفول Qد- متوهگزیتال
26 – کدامیک از داروهای زیر را برای القا بیهوشی در شوک درمانی (ECT) توصیه نمی کنید؟
الف – پروپوفول Qب – میدازولام ج – اتومیدیت د – کتامین

1- شايع‌ترين هوشبر تبخيري كه در محيطهاي هيپر باريك بكار مي‌رود كدام است؟
Q الف) هالوتان ب) ايزوفلوران
ج) سوفلوران د) دس فلوران
2-بيماري تحت درمان با اكسيژن هيپرباريك دچار تشنج ميشود كدام جمله صحيح است؟
الف:تشنج دراكثر موارد از نوع فوكال وكلونيك است ب: كاهش سريع غلظت اكسيژن تاثيري در درمان ندارد
ج: عارضه ماندگار(Sequele)بجا مي‌گذارد Qد:درمان دوره‌اي با اكسيژن هيپر باريك نبايد متوقف شود
3- در صورت مسموميت با منوكسيدكربن، كدام مورد زير كانديد درمان با اكسيژن در حفره پرفشار است؟
Q الف) فردي كه شرح حال بيهوش شدن را مي‌دهد. ب) خانم باردار حتي اگر جنين ديسترس نداشته باشد.
ج) سطح كربوكسي هموگلوبين خون بيشتر از 10% باشد. د) نوزادي كه سطح كربوكسي هموگلوبين خونش بيش از 5% باشد
4- در هنگام استفاده از اكسيژن هيپرباريك كداميك از موارد زير كمتر تحت تأثير قرار مي گيرد؟
الف- تجويز مايعات داخل عروقي ب- مصرف N_2O
Qج- مصرف هوشبرهاي داخل وريدي د- اندازه گيري ABG
5- غواصي كه تحت سه اتمسفر فشار مي باشد به بيهوشي نياز دارد. در مقايسه با بيهوشي كه در سطح دريا انجام مي گيرد، كداميک از پاسخ هاي زير صحيح است؟
1)N2O نبايد مصرف كرد 2) از داروهاي بيهوشي وريدي نبايد استفاده شود
Q3)بي حسي رژيونال انديكاسيون دارد 4)به شل كننده عضلاني نيازي نيست
6- كداميك از اقدامات زير مدت tether را كوتاه مي كند؟2694
Q1) از داروي استنشاقي كه در چربي بيشتر حل مي شود استفاده شود
2) بيمار هيپر واتنيله شود
3) بيمار تحت تحريك شديد جراحي قرار گيرد
4) برون ده قلبي افزوده شود
7-باصعودبه ارتفاع 5900 متري، زمانيكه فشارجوبه نصف ميرسد،حجم هواي موجوددرسينوس پارانازل چندبرابرميشود؟
1) 1/2 برابر 2) يك برابر 3Q؟) دو برابر 4) چهار برابر
8. كداميک از موارد كاربرد اطاق اكسيژن پر فشار نيست؟
الف-آمبولي هوا ب-عفونت حاد
ج-عدم دسترسي به خون Qد-وضعيت برون ده پايين قلبي
9) كداميك از داروهاي زير در پيشگيري يا درمان علائم AMS (بيماري حاد كوهستان) نقشي ندارد؟
Q الف: Nefedipine ب: Acetazolamide ج: Dexamethasone د: Zolpidem

10) مسمومیت با اکسیژن، حین درمان با اکسیژن هیپربار (HBO) اساساً بر همه ارگان هاي زير تاثير دارد بجز:
الف: ريه Qب: قلب ج: CNS د: چشم
11) مدت حذف مونوکسید کربن از خون بیمار مسموم، در صورت استفاده از هواي اتاق با فشار يك اتمسفر، چند برابر بیشتر از استفاده از اکسیژن 100% با فشار 2/5 اتمسفر مي باشد؟
الف: 3 – 2 برابر ب: 6 – 5 برابر ج: 9 – 8 برابر
Qد: بیش از 10 برابر
12) احتمال مسمومیت در کدام ارگان در طی درمان با اکسیژن هیپربار کمتر است ؟
الف) مغز ب) چشم ج) ریه ها Qد) قلب
13)گزینه صحیح در مورد مسمومیت با منوکسید کربن کدام است ؟
الف) منحنی تجزیه هموگلوبین و اکسیژن را به راست شیفت می دهد .
Qب) تمایل اتصال منوکسید به هموگلوبین دویست برابر اکسیژن است .
ج) هموگلوبین نوع اف (F) به طور کاذب کربوکسی هموگلوبین را کمتر نشان می دهد .
د) سی تی اسکن مغز در افتراق مسمومیت منوکسید کربن از سایر پاتولوژی ها کمک کننده نیست
14- کدامیك از موارد زير جزو علائم مسمومیت با اکسیژن نمي باشد ؟
Qالف –کاهش برون ده قلب وافت فشار خون
ب- تحريك راه هوايي وسوزش سينه
ج- تهوع –تشنج
د- کاهش ميدان بينايي
15- در مورد بيماريكه تحت در مان با اکسیژن هیپر باريك HBO مي باشد کدام گزينه درمورد دوز داروهاي بيهوشي صحيح است ؟
الف – بايددوزداروها را افزايش داد
ب- بايد دوز داروه رابه ½ کاهش داد
ج- بايد دوزداروها را به 1/3 کاهش داد
Qد-دوزداورها تغيير نمي کند
16- بيماري بدليل مسموميت شديد با گاز منواکسيدکربن و سندرم ديسترس تنفسي تحت درمان با اکسيژن هيپربار در محفظه مخصوص با فشار 2/8 اتمسفر قرار گرفته است. کداميك از گزينه هاي زير در مورد روشهاي درماني و مانيتورينگ اين بيمار صحيح نمي باشد؟
Qالف- به منظور اندازه گيري فشار خون به روش غير تهاجمي فشار سنج جيوه اي ارجح است.
ب- کاف لوله تراشه بهتر است توسط آب پر شود.
ج- کاف مربوط به کاتتر سوان گنز بهتر است توسط هوا پر شود.
د- استفاده از دي سي شوك با خطر انفجار همراه مي باشد.
????? P=2580
17. در زمان درمان با اکسیژن هیپربارىك، افزايش فشار کدام حفره حاوي هوا با خطر کمتري از نظر پارگي نسوج و خونريزي همراه است؟
Qالف- دستگاه گوارش ب- ريه ها
ج- سينوس هاي پارانازال د- گوش مياني

18. کدام ارگان درحین درمان طولانی مدت با اکسیژن هیپر باریک صدمه نمی بیند؟

الف- ریه ها ب- سیستم عصبی مرکزی ج- چشم ها Qد- کلیه ها

19)کدامیک از موارد زیر کاندید درمان HBO (Hyperbaric Oxygen) در مسمومیت با CO نمی باشد؟

الف-خانم حامله با زجر جنینی (Fetal distress)

ب-عدم هوشیاری یا اختلالات نورولوژیک

Qج-سطح COHb بیش از 10 درصد

د-آریتمی قلبی

20)مسمومیت با O2 در هنگام درمان با اکسیژن هیپربار در کدام ارگان زیر دیده نمی شود؟

الف-سیستم عصبی مرکزی ب-ریه ها

Qج-کلیه ها د-چشم ها

21- درکدامیك از موارد زیر استفاده از اکسیژن هیپربار (HBO) اثر حفاظتي در مسمومیت با گاز مونواکسید کربن (CO) ندارد؟

الف – وجود آریتمي در ECG

ب- شواهدي از کاهش هوشیاري

Qج- سطوح COHb=20% د- وجود علائم ایسکمي در ECG

22- کدامیك از عوارض زود رس microgravity سفر به فضا نمي باشد؟2693

Qالف – هیپر کلسمي ب- ادم صورت

ج- کاهش حجم CVP د- افزایش حجم EDV

23- اثر غلظت یك درصد هالوتان در تبخیرکننده استاندارد در کنار دریا در مقایسه با فشار جوي 1520میلي متر جیوه اثر غلظت هالوتان مساوي با چند درصد است؟

Qالف) نیم ب) یك ج) یك و نیم د) دو

24- با اضافه کردن کدامیك از گازها زیر به ترکیب تنفسي غواص علائم سندرم عصبي فشار بالا high- pressure nervous syndrome بهبود مي یابد؟2669

الف- هلیوم Qب- نیتروژن ج- هیدروژن د- آرگون

25 - آقایي 30 ساله به دنبال صعود از دماوند دچار سردرد، تهوع و استفراغ، بيخوابي و ادم پریفرال شده است. تجویز کدامیك از موارد زیر در بهبود علائم فوق تأثیري ندارد؟ (M.2690)

الف - استازولامید Qب - تیفیدیپین ج - اکسیژن د - دگزامتازون

26 - جهت بیهوشي عمومي در محیط هایپربار از کدام هوشبر تبخیري بیشتر استفاده مي‌شود؟ (M.2686)

Qالف - هالوتان ب - ایزوفلوران ج - انفلوران د - متوکسي فلوران

27 - با افزایش فشار نسبي کدامیك از گازهاي زیر اثرات نارکوتیکي بیشتري دیده مي‌شود؟ (M.2669)

Qالف - نیتروژن ب - هلیوم ج - آرگون د - هیدروژن

28 – کدامیک ازاقدامات زیر در صورت بروز تشنج حین درمان با اکسیژن هیپربار (HBO) نادرست است؟

الف – کاهش غلظت اکسیژن

Qب – دکمپرس کردن محفظه HBO

ج – تجویز داروهای ضد تشنج

Qد – قطع دروه های بعدی درمان با HBO

- آقاي 20 ساله جهت آرتروسكوپي شانه تحت G.A قرار گرفته است درريكاوري پالس آكسيمتر درصد اشباع اكسيژن را 60% نشان مي دهد نبض بيمار پرو منظم است تشخيص شما چيست ؟

الف – تراكئومالاسي

ب- Extravasation مايعات شستشو

Qج- آمبولي هوا

د- فلج عصب ركورنت لارنژيال

1- جهت وقوع آتلکتازي جذبي (Absorbtional Atelectasia) پس ازبيهوشي عمومي همه عوامل زيرمؤثرهستندبجز:بخش 17
الف) غلظت بالاي اکسيژن دمي
Qب) بالابودن محتواي اکسيژن خون مخلوط وريدي
ج) افزايش سرعت حرکت اکسيژن از آلوئول به کاپيلر
د) وجود نواحي از ريه با نسبت پائين VA^o / Q^o
2- ظرفيت حياتي (VC) و حداکثر فشار دمي خانم 70کيلوگرمي بعد از عمل کله سيستکتومي در ريکاوري به ترتيب 500ml و -10cmH2O است. اقدام مناسب جهت بيمار فوق کدام است؟
Qالف) تهويه کنتروله تا بهبودي عملکرد تنفسي بيمار
ب) تکرار نصف دوز ريورس شل کننده عضلاني
ج) خارج کردن لوله تراشه و تجويز اکسيژن با ماسك
د) تنفس خودبخودي با لوله تراشه
3- مهمترين علت ضرورت وجود بخشPost Aanesthesia Care Unitکدام است؟
الف:کنترل درد بيماران پس از عمل
ب:مراقبت از سطح هوشياري بيماران تا بيداري کامل
ج:کنترل تهوع واستفراغ بيماران
Qد:پيشگيري-تشخيص درمان زود هنگام عوارض قلبي-ريوي
4- در مورد ايجاد هيپوکسمي و آتکتازي پس از عمل جراحي کدام جمله غلط است؟
الف:اغلب گازهاي استيشاقي بيهوشي بصورت وابسته به دوز باعث کاهش حرکت موکوسيلياري ميشوند
ب:3ساعت استفاده از گازهاي خشك بيهوشي باعث قطع کامل حرکت موکوس در تراشه ميشود
ج:توليد سورفاکتانت پس از4ساعت مداوم از هالوتان و ايزفلوران کاهش مييابد
Qد:استفاده از اکسيژن با درصد بالا،بادکردن کاف لوله تراشه و تهويه با فشار مثبت باعث افزايش حرکت موکوس ميگردد
5- در بيماري که تحت بي حسي اسپاينال جراحي شده است براي ترخيص از ريکاوري به بخش-سطح بلوك را چك ميکنيد. در کداميك از شرايط زير بيمار را مرخص ميکنيد؟ بخش43
الف) سطح بلوك به T_{10} رسيده باشد .
ب) سطح بلوك دو درماتوم از T_4 پائينتر آمده باشد.
Qج) سطح اوليه بلوك حداقل 4درماتوم پائينتر آمده باشد.
د) پائينتر آمدن سطح بلوك لازم نيست.
6- شايعترين علت هيپوکسمي بعد از عمل در ريکاوري کدام است؟
الف) کاهش ونتيلاسيون به پرفيوژن Ventilation/Perfusion
ب) هيپوونتيلاسيون
Qج) افزايش شنت راست به چپ داخل ريوي
د) کمبود اکسيژن دمي
7-بيماري در ريکاوي دچار افت فشار خون شده و داراي يافته‌هاي زير است :

PAOP(pulmonary artery occlision pressure) پايين CI (cardiac index) پايين
SVR(systemic cascular ressitance) بالا
تشخيص شما چيست؟
الف) شك كارديوژنتيك ب) شوك سپتيك
Qج) شوك هيپوولميك د) مشكلي ندارد
8- كداميك از داروهاي زير را در PEDIATRICS Intensive Care Unit (PICU) بصورت انفوزيون بكار نمي برند؟ بخش76
1) فنتانيل Q 2) لورازپام 3) ميدازولام 4) پاولن
9- بيماري با ASA I بصورت سرپائي تحت عمل ليپكتومي قرار گرفته است. در كداميك از شرايط زير احتمال نياز به بستري كردن بيمار در بيمارستان، در شب اول پس از عمل زياد مي شود؟
1) از داروهاي استنشاقي استفاده شده باشد
2) از داروهاي شل كننده عضلاني استفاده شده باشد
3) در هنگام عمل تحت حمايت تنفسي مكانيكي قرار گرفته باشد
Q4) درهنگام عمل خون ومايعات فراوان تجويزشده باشد
10- ظرفيت حياتي (VC) پس از كدام عمل جراحي زير به پايين‌ترين ميزان خود مي‌رسد؟2715
الف) توراكوتومي Q ب) اعمال جراحي شكمي فوقاني
ج) اعمال جراحي شكمي تحتاني د) جراحي ستون فقرات
11-مهمترين عامل زمينه ساز ادم ريه در ريكاوري كدام عامل زير است ؟
الف – انسداد راه هوايي ب- بيماري دريچه اي قلب
Q ج- هيپر تانسيون د- ايسكمي
12) شايعترين علت مرگ و كومای ناشی ازبيهوشی چيست ؟
الف-پنومونی آسپيراسيون ب- شوک آنافيلاکتيک
ج-ايست قلبی حين عمل Q د-نارسائی تنفسی بعدازعمل
13) در بخش مراقبتهاي پس از بيهوشي 6 بيمار بد حال پذيرش شده اند براي مراقبت از آنها نسبت پرستار به بيمار بايد چند باشد؟
الف: 1 به 2 ب: 1 به 1 Q ج: 2 به 1 د: 3 به 1
14) بروز كداميك از عوارض قلبي عروقي زير در PACU بيشتر محتمل است؟
الف: انفاركتوس ميوكارد ب: هيپرتانسيون
Q ج: هيپوتانسيون د: ديس ريتمي
15) يك خانم 52 ساله پس از عمل جراحي هيستركتومي شكمي در PACU بستري شده است وي هر چهار اندام را بخوبي حركت مي دهد – تنفس عميق دارد و بخوبي سرفه مي كند فشار خون نسبت به قبل از عمل 45mmhg بالاتر است. خواب آلود است و پالس اكسي متر عدد 91% را با هواي اتاق نشان مي دهد عدد Recovery score بيمار چند است؟
الف: 5 ب: 6 Q ج: 7 د: 8
16) بيماری از تهوع و استفراغ پس از بيهوشی ترس دارد . کدام يک از موارد زير می تواند در کاهش اين عارضه برای او کمک کننده باشد ؟
الف) حرکت دادن سريع بيمار پس از عمل
ب) استفاده از مخدرها در پره مديکاسيون بيمار
ج) محدوديت مايعات در حين عمل
Q د) جلوگيری ازديستانسيون شکم در حين بيهوشی

17) بیمارانی که در PACU (Post Anesthetic Care Unit) تحت مراقبت قرار می گیرند ، چه نوع خدماتی باید دریافت کنند ؟
الف) در حد بیماران بستری در بخش
ب) در حد بیماران بستری در اورژانس
ج) در حد بیماران بستری در ICU
د) در حد بیماران بستری در CCU
18) کدام یک از علل شایع تر هیپوکسمی پس از عمل در ریکاوری می باشد ؟
الف) FIO2 < %21 ب) آتلکتازی
ج) لرز پس از عمل د) افزایش برداشت اکسیژن خون توسط بافت ها
19-بیماري پس از عمل جراحي لاپاراتومي به ريكاوري منتقل مي شود در آنجا هر دو دست خود را تكان مي دهد به راحتي سرفه مي كند فشار خون وي 30mmHg بالاتر ازميزان قبل ازعمل است . با صدا زدن چشمان خود را باز مي كند ودرهواي اتاق spo2=94% ميباشد براساس Modified Aldrete امتياز بيمار در ريكاوري چيست ؟
الف 6 Q ب- 7 ج- 8 د-9
20- شايعترين علت هيپوكسي پس از عمل كدام است؟2712-13
الف) هيپوونتيلاسيون ب) كمبود FIO_2 استنشاقي
Q ج) افزايش شانت راست به چپ در داخل ريه د) نواحي از ريه با كاهش نسبت به تهويه به جريان خون
21- جهت ترخيص بيمار از ريكاوري مي‌خواهيد براساس modified aldrete score اقدام كنيد. كدام معيار زير در اين مورد كاربردي ندارد؟2709
الف) activity ب) circulation Q ج) pain د) consciousness
22- طول اقامت بيمار در اتاق بهبودي به كدام عامل زير كمترين وابستگي را دارد؟2708-2723
الف) نوع عمل ب) مدت زمان عمل
ج) ASA class Q د) داروي بيهوشي
23- كدام عارضه زير در PACU شايعتر است؟2710
الف) تغيير وضعيت ذهني (altered mental status) Q ب) هيپوتانسيون
ج) ديس ريتمي د) هيپرتانسيون
24- شايعترين عارضه قلبي و عروقي در (PACU) بخش مراقبت هاي پس از بيهوشي كدام است؟P=2703
الف- سكته قلبي ب- ديس ريتمي
Q ج- هيپوتانسيون د- هيپرتانسيون
25- درباره ترخيص بيماران از PACU كدام جمله زير درست است؟
الف- براي ترخيص بيماران بايد (scoring) نمره گذاري شوند.
ب- برخي بيماران را مي توان با معاينه و نظر پرستار مسئول ترخصي كرد.
ج- همه بيماران را حداكثر تا چهار ساعت مي توان در PACU نگهداشت.
Q د- همه بيماران بايد با معاينه و نظر متخصص بيهوشي ترخيص شوند.

26- بيمار 60 ساله پس از عمل لاپاراتومي درريكاوري دچار كاهش پايدار فشار خون است اندازه گيري هاي هموديناميك به شرح زير مي باشد كدام تشخيص درست است ؟

SVR=1400dyn/sec/cm2(NL=900-1400) Cardiac index=2lit /min /2 PAOP=5mmHg

Q الف – شوك هيپوولميك ب- شوك كاردیوژنيك ج- شوك سپتيك د- شوك نروژنيك

27- كداميك ازعوارض بعدازعمل دربيماران بالاي 65 سال كه تحت بيهوشي عمومي قرارميگيرند شيوع بيشتري دارد ؟

Q الف – آتلكتازي ب- پنوموني ج- MI د- دليريوم

28. تعداد كافي تخت ريكاوري براي اتاق عملي كه داراي 6 اتاق فعال است كدام مي باشد؟

الف- 3 تخت ب- 6 تخت Q ج- 9 تخت د-12 تخت

29- مرد 65 ساله مبتلا به ديابت تحت عمل لاپاراتومي قرار مي گيرد عمل جراحي بيمار 2 ساعت طول كشيده است كداميك از موارد زير ريسك فاكتور براي بروز عوارض ريوي اين بيمار در PACU نمي باشد ؟

الف – جنس مذكر ب- سن 65 سال

ج- ابتلا به ديابت Q د- طول مدت عمل

30- در 10 دقيقه اول ورود بيمار به ريكاوري PACU نسبت به تعداد پرستار به تعداد بيمار چگونه بايد باشد ؟

Q الف – يك به يك ب- يك به دو ج- دو به يك د- يك به سه

31- شايعترين عارضه در Post Anesthesia care unit PACU كدام است ؟

Q الف – تهوع و استفراغ ب- هيپر تانسيون ج- هيپوتانسيون د- ديس ريتمي قلبي

32- بيماري دچار هيپوتانسيون مي باشد مشخصات هموديناميك اين بيمار به شرح زير مي باشد

محتمل ترين تشخيص چيست ؟. CO↑ PAOP ↓ CVP↓

الف – شوك هيپوولمي Q ب-شوك آنافيلاكسي ج- نارسايي قلب د- تامپوناد قلبي

33- كداميك از گزينه هاي زير احتمال كروپ بعد از انتوباسيون را در اطفال افزايش نمي دهد؟2723

الف- سندروم داون ب- عفونت اخير دستگاه تنفس فوقاني

Q ج- تهويه با فشار مثبت با گاز خشك و فركانس بالا د- پوزيشن دمر (Prone)

34- جهت كاهش دليريوم Emergence در اطفال كداميك از روشهاي زير مؤثر نمي باشد؟2723

الف- بي دردي كافي با مخدر

ب- استفاده از هوشبرهاي با حلاليت بيشتر مثل هالوتان

Q ج- تجويز آتروپين قبل از القاي بيهوشي

د- ارتباط هر چه سريعتر با والدين

35)كداميک جزو ريسک فاکتورهای ماژور تهوع و استفراغ بعد از عمل نمی باشد؟

Q الف- استفاده از دارو های مخدر بعد از عمل جراحی
ب-سابقه Motion sickness
ج-سیگاری بودن بیمار د-جنس مونث
36) در مورد تعداد پرسنل لازم در PACU کدامیک از موارد زیر صحیح تر است ؟
Q الف – بسته به زمان ریکاوری و شرایط بیمار تعداد نرس به ازای تخت متفاوت است .
ب – فقط در بیماران بد حال یک نرس برای هربیمار لازم است .
ج – برای هر دو بیمار یک نرس لازم است .
د – برای هر بیمار یک نرس لازم است .
37) کدامیک از موارد زیر جزو معیارهای ترخیص ازریکاوری نمی باشد ؟
Q الف – ارزیابی عملکرد کلیه با اندازه گیری میزان ادرار
ب – ارزیابی خونریزی از محل جراحی
ج – ارزیابی تهوع و استفراغ
د – ارزیابی میزان درد
38) شایعترین عارضه PACU کدام می باشد ؟
الف – نیاز به حمایت راه هوائی Q ب – تهوع و استفراغ ج – هیپوتانسیون د – دیس ریتمی
39 - بهترین روش کشف هیپوونتیلاسیون بعد از عمل عبارتست از ؟
Q الف – اندازه گیري Co_2شرياني ب- پالس اکسي متري
ج- هیپرتانسیون وتاکیکاردي د- اسپیرومتري
40 - بیماري بعد از عمل دچار هیپوکسي است براي حفظ Pao>60 نیاز به Fio_2بیشتر از 0/8 دارد $Paco_2$ نرمال است کدامیك از روش هاي زیر را جهت اصلاح هیپوکسي توصیه مي کنید ؟
Q الف – CPAP از طریق ماسك و یا نارال
ب- دادن اکسیژن از طریق ماسك
ج- لوله گذاري تراشه وتهویه مکانیکي
د- لوله گذاري داخلي تراشه ودادن PEEP
41- بیمار چاقي بعد ازعمل جراحي کولکتومي اکستوبه شده وبا آسانسور به بخش ICU جراحي منتقل مي شود وجود کدامیك از وسایل زیر جهت انتقال ایمن این بیمار ضرورت ندارد ؟
الف – پالس اکسي متر ب- وسایل PPV ج- وسایل لوله گذاري تراشه
Q د- استتوسکوپ داخل مري
42- شایعترین عارضه اي که در PACU اتفاق مي افتد کدام است ؟
الف –هیپوتانسیون Q ب- تهوع و استفراغ
ج- دیس ریتمي د- هیپرتانسیون
43- دردناکترین عمل جراحي کدام است ؟2719
Q الف – توراکوتومي ب- اعمال جراحي ناحیه فوقاني شکم
ج- اعمال جراحي ناحیه پایین شکم د- اعمال استخواني
44- کدامیك ازشرایط زیر نشانگر شوك کاردیوژنیك مي باشد ؟
الف : PAOP<5mmHg SVR<1500dyn/sec/cm-5
ب-PAOP<15mmHg SVR<1500dyn/sec/cm-5

ج- PAOP=5mmHg SVR=700dyn/sec/cm-5
Q د- PAOP>15mmHg SVR=700dyn/sec/cm-5
45- در كداميك از موارد زير اجازه خروج بيمار از ريكاوري را صادر مي‌كنيد؟
الف) عدم برگشت كامل بلوك عصبي در اندام فوقاني
ب) دريافت آخرين دوز مخدر 20دقيقه قبل از ترخيص
ج) بيماريكه در يك ساعت اخير دو مورد افت فشارخون داشته است
د) بيماران جراحي شده تحت Monitored anesthesia care نياز به ريكاوري ندارند
46-كداميك ازداروهاي زيربراي كنترل تهوع واستفراغ بعد ازعمل ميتواندسبب طولاني شدن Q-T-interval گردد ؟
الف- Scopolamine ب- Ondansetron
ج- Dexamethason Q د- Droperidol
47- شايعترين علت هيپوكسي در ريكاوري است ؟
الف – پنوموتراكس Q ب- آتلكتاري
ج- ادم ريوي د- هيپوونتيلاسيون
48- نوزاد پرماچور با تشخيص سپسيس در NICU بستري و دچار آپنه ها مكرر مي شود در بررسي آزمايشگاهي گلوكز والكترولیتها نرمال است كداميك از اقدامات درماني را توصيه مي كنيد؟2723
الف – نالوكسان ب- ريتالين Q ج- كافئين د- هيدروكورتيزون
49 - تعداد عملهاي جراحي روزانه بيمارستاني 40 عدد است. اين بيمارستان به چه تعداد تخت PACU نياز دارد؟
الف - 10 Q ب - 20 ج - 30 د - 40
50 - در بيمار پاركينسوني پس از عمل لاپاراتومي با G.A كداميك از داروهاي زير را جهت پيشگيري و درمان تهوع و استفراغ توصيه مينماييد؟ (M.2720)
الف - دروپريدول ب - هالوپريدول Q ج - اندانسترون
د - متوكلوپراميد
51 - كداميك از داروهاي زير آنتاگونيست سروتونين نيست؟ (M.1525)
الف - Granisetron Q ب - Hydrxytryptamine ج - Dolasetron د - Ondansetron
52 - خانم 35 ساله با BP = 130/80mmHg و Spo2 = 97% با هواي اطاق، پس از عمل جراحي كوله سيستكتومي در PACU با BP = 140/85mmHg و Spo2 = 90% با اكسيژن 5 ليتر با ماسك، قادر به حركت دستها و با تنفس عميق Post Anesthesia Recovery Score او كدام گزينه است؟ (M.2709)
الف - 8 Q؟ ب - 7 ج - 9 د - 10
53 - كدام گزينه در مورد Cardiogenic Shock صحيح است؟ (M.2719)
الف - PAOP<5-10mmHg (فشار وج) Q ب - ايندكس قلبي كاهش مي‌يابد
ج - مقاومت عروق سيستميك كاهش مي‌يابد د - درمان آن عبارت است از كاهش پره لود بطني
54 – بهترين پوزيشن براى انتقال بيمار از تخت به بخش PACU (ريكاورى) چيست؟
الف – Supine Q ب – Lateral ج – semi prone د – Trendelenburg

1- جهت دستيابي به بي دردي طولاني مدت بعد از عمل براي كودكي بلوك اپيدورال با مرفين انجام شده است. بدنبال بروز كداميك از علائم زير احتمال وقوع دپرسيون تنفسي بيشتر است؟
الف) استفراغ ب) احتباس ادراري ؟Qج) تهوع د) خارش ژنزاليزه
2- مرد35 ساله اي بدون سابقه مواد مخدر جهت كنترل درد بعد از عمل لاپاراتومي نيازمند به مرفين به صورت PCAمي‌باشد. كدام رژيم continous، lockout interval وdemandرابه ترتيب براي وي انتخاب مي‌كنيد؟
الف) صفر،4ساعت 5mg Qب) صفر،10 دقيقه و1mg
ج) صفر،2ساعت و0/5mg د) 5،../.3mg/kg/h دقيقه و2mg
3-كودكي 6 ساله تحت عمل جراحي Inguinal Hernia Repair در Out patient قرار گرفته است،جهت كاهش دردبعد از عمل كدام تكنيك كمتر توصيه مي‌شود؟
Q?الف: Caudal Analgesia
ب: Local Anesthetics & Wound Infiltration
ج: Iliohypogastric & Ilioiguinal Nerve Blocks
د: كتورولاك1 mg/kg+ انفيلتراسيون Local Anesthetics
4- كداميك از حالات زير در مورد كنترل درد حاد پس از عمل جراحي در كودكان صحيح است؟
الف: استفاده از PCA (Patient Controlled Analgesia) در كودكان مجاز نيست
ب: مپريدين مخدر انتخابي كنترل درد حاد در كودكان است
ج: تنها روش قابل قبول كنترل درد حاد پس از عمل در كودكان nurse controlled Analgesia مي‌باشد
Qد: Patient Controlled Analgesia روشي مفيد در كنترل درد حاد پس از عمل مي‌باشد
5- براي كنترل درد بعد از عمل جراحي ماستكتومي راديكال كدام روش مؤثرتر بوده و عوارض كمتري دارد؟
Q?الف) بلوك پارورتبرال ب) بلوك اينتركوستال
ج) بلوك اينتراپلورال د) كرايوآنالژزي
6- كمترين درصد عارضه تزريق داروهاي مخدر در فضاي اپيدورال كدام است؟
الف) خارش Qب) دپرسيون تنفسي ديررس
ج) تهوع و استفراغ د) احتباس ادرار
7- كداميك از مخدرهاي زير را نمي توان براي مهار درد حاد پس از عمل جراحي در افرادي كه سابقه مصرف طولاني مدت داروهاي MAO-I دارند، بكار برد؟
الف- مورفين Qب- ترامادول ج- فنتانيل د- بوپرنورفين
8- در تجويز مورفين اپيدورال بروز كداميك از عوارض زير كمتر مي باشد؟
الف- خارش Qب- دپرسيون تنفسي
ج- تهوع د- احتباس ادراري

9- در پاسخ به استرس جراحي (stress response) كداميک از موارد زير كاهش مي يابد؟ 2730
1)فعاليت پلاكت ها 2) ويسكوزيتي پلاسما
3)مقدار پروكو اگو لانت ها 4Q)مقدار آنتي كواگولانت هاي طبيعي
10- در درمان درد پس از ترميم شكستگي فمور، انجام كداميك از روش هاي زير كمترين عارضه را ايجاد مي كند؟
1) تجويز ناركوتيك وريدي به روش سنتي
2) تجويز ناركوتيك از طريق اپيدورال
3) بلوك مداوم كمپارتمان پسواس
4) تجويز ناركوتيك از طريق كاتتر اسپاينال
11- با كاهش درد پس از عمل در بيمار، كداميك از مواد زير افزايش مي يابد؟
1) كاته كولامين ها 2) كواگولانت ها 3Q) هورمون هاي آنابوليك 4) كورتيزون
12- در پاسخ رفلكسي سوپراسگمانتال به درد، كداميك از موارد زير افزايش نمي يابد؟
1) تون سمپاتيك 2Q) مقدار هورمن هاي آنابوليك 3) مصرف اكسيژن 4) مقدار هورمن هاي كاتابوليك
13- وجود دردهاي حاد بعد از عمل موجب بروز كداميك از موارد زير مي‌شود؟
الف) كاهش انعقاد بQ) افزايش قند خون ج) كاهش كورتيزول د) افزايش هورمون‌هاي آنابوليك
14- كداميك ريسك فاكتور افزايش احتمال درد پس از عمل جراحي نيست؟
الف) محل برش جراحي بQ) نوع بيهوشي
ج) سن بيمار د) شخصيت نوروتيك
15- جهت بيدردي پس از عمل جراحي كله سيستكتومي در خانمي 55 ساله تصميم به قرار دادن كاتتر اپي دورال گرفته ايد در صورت تجويز مخدر از كاتتر احتمال تضعيف تهويه دركدام مورد زير كمتر از بقيه است ؟
الف – تزريق داروهاي هيدروفيليك مثل مورفين
Qب- سابقه مثبت مصرف مواد مخدر توسط بيمار
ج- تزريق وريدي همزمان داروهاي مضعف CNS
د- سرفه هاي شديد يا استفراغ بيمار
16- بروز اپنه در مرحله پس از عمل درنوزادان با كداميك از ريسك فاكتورهاي زير ارتباط ثابت شده دارد ؟2593
الف – سابقه انتروكوليت نكروزان
ب- سابقه سندروم ديسترس تنفسي
Qج- انمي
د- استفاده از مخدر وشل كننده عضلاني در طي جراحي
17. بيمار بعد از بيهوشي عمومي بيدار نمي شود حجم و تعداد تنفس مناسب است كدام اقدام شماضروري نمي باشد؟
الف-توجه به شرح حال بيمار
ب-چک كردن قند خون، الكتروليت ها و ABG

ج-بررسي نورولوژيک د-استفاده از Reverse فارماکولوژيک
18. بيماري با سابقه بيهوشي قبلي بعد از انجام يک عمل ماژور اورژانس که سه ساعت بطول انجاميده است به ريکاوري مي رود کداميک از عوامل زير در تعيين ميزان مرفين لازم جهت تسکين درد بعد از عمل نقش تعيين کننده ندارد؟
الف-اورژانس بودن عمل جراحي ب-ماژور بودن عمل جراحي
ج-طول مدت عمل جراحي د-سابقه عمل هاي جراحي قبلي
19. جهت کنترل درد بيماري که بعد از عمل آپانديسيت در بخش جراحي بستري مي باشد و سابقه اي از تشنج مي دهد کداميک از داروهاي زير بايد با احتياط مصرف شود؟
الف-مخدر ب-آسپرين ج-NSAID Qد-ترامادول
20. بيماري که بعد از عمل جراحي کوله سيستکتومي از طريق کاتتر اپيدورال توراسيک مورفين جهت پي دردي دريافت مي دارد کداميک از روش هاي زير جهت مانيتورينگ وضعيت تنفس بيمار اساسي مي باشد.
Qالف-استفاده از پالس آکسي متر در 24 ساعت اول ب-ويزيت ساعتي بيمار در 24 ساعت اول
ج-استفاده از مانيتورينگ آپنه د-استفاده از ABG هر 4 ساعت تا 24 ساعت اول
21. در بيمار 46 ساله تحت درمان با فني توئين و ريفامپين، بمنظور کنترل درد در ICU از کداميک از داروهاي زير استفاده نمي نماييد؟
الف-DOLOPHINE (متادون) ب-DILANDID (هيدورمورفون)
ج-SUBLMAZE (فنتانيل) د-OXYCODONE
22) ويژگي التهاب نرولوژيك کدام است؟
الف: آزادشدن ماده P وپپتيدمرتبط با ژن کلسي تونين درمغز
ب: انقباض عروق درساختمانهاي حساس به دردمغزي
Qج: اتساع عروق محيطي و خروج پلاسما از عروق در محل آسيب محيطي
د: انتقال ابمپالس هاي رفلکس نخاعي
23) گزينه صحيح در رابطه به ترامادول کدام است؟ ص2769
الف: يك مخدر طبيعي است.
ب: فعاليت قوي ضد گيرنده μ دارد.
Qج: باز جذب سروتونين و نوراپي نفرين را مهار مي کند.
د: مکانيسم اثر ضد آن عمدتاً محيطي است.
24) کدام گروه از مخدرهاي ذکر شده هيدروفيل هستند؟
الف: فنتانيل – مورفين ب: سوفنتانيل – مورفين
ج: فنتانيل – سوفتانيل Qد: هيدرومورفين – مورفين
25) تاثير کداميك از داروهاي زير معادل 10 ميلي گرم متادون خوراکي مي باشد؟
الف: پنتازوسين 30 mg عضلاني ب: مپريدين 200 mg خوراکي
ج: فنتانيل 50 mg عضلاني Qد: مرفين 10 mg خوراکي
26) تأثير کدام يک از گزينه های زير در ميزان درد پس از عمل کمتر است ؟
Qالف) نوع بيهوشی ب) محل عمل
ج) سن بيمار د) روش آماده سازی بيمار قبل از عمل

27- كداميك از فاكتورهاي ذيل به نظر مي رسد بر روي شدت درد بعداز عمل تاثيري نداشه باشد ؟
الف – سن بيمار
ب- روشي كه بيمار براي تجزيه درد بعد از عمل آماده شده است
ج- تيپ شخصيتي بيمار قبل از عمل Qد- نوع داروهاي آنستيتك
28- براي بيماريكه تحت عمل جراحي كله سيستكتومي قرار گرفته است جهت كنترل درد بعد از عمل مي خواهيم از كاتتر اپي دورال استفاده نماييم نوك كاتتر بهتر است در چه محلي قرارگيرد ؟
الف L1-L4 Qب- T6-T8 ج-T10-T12 د- T11-T12
29- به فردي جهت تسكين درد 60 mg كدئين تجويز مي شود اما فرد همچنان از درد شاكي است وهيچگونه بهبودي حاصل نمي شود بعد از 6 ساعت با همان ميزان درد با تجويز 10 ميلي گرم مرفين اثرات بي دردي ظاهر ميشود متحمل ترين علت بي تاثيري كدئين كدام مي تواند باشد ؟
الف – نقايص فارماكونيتيكي اكتسابي
ب- نقايص فارماكوديناميكي اكتسابي
ج- تمارض با Malingury
Qد- نقص فارماكوكينتيكي ژنتيكي
30- جهت تقويت بي دردي پس از اعمال جراحي سرپائي، كدام دارو بصورت روتين توصيه شده است؟2745
الف) ترامادول ب) بي حس كننده موضعي Qج) استامينوفن
د) كتامين
31- در صورت وجود سابقه كدام بيماري، مي بايد در مصرف Tramadol احتياط نمود؟P=2737
Qالف- seizure ب- COPD ج- addiction د- GE reflux
32- به منظور تأمين بي دردي بهتر در بيماري كه تحت عمل thymectomy قرار مي گيرد، سطح مناسب كدگذاري كاتتر اپي دورال كدام است؟P=2739
الف- L1-L4 ب- T8-T11 Qج- T4-T8 د- T2-T4
33- بيمار اقاي 52 ساله كانديد عمل برداشتن كيسه صفرا مي باشد BMI معادل 42 kg/m^2 مي باشد سابقه آپنه انسدادي هنگام خواب OSA دارد . درمورد اداره بيهوشي وبيدردي بعد از عمل كدام مورد را توصيه نمي كنيد ؟
الف – انجام جراحي به كمك لاپاراسكوپي
ب- فيزيوتراپي ريه بعداز عمل جراحي
ج- استفاده ازآنالژزي اپيدورال جهت بيدردي بعدازعمل
Qد- استفاده ازاپيوئيدهاي سيستميك جهت بيدردي بعدازعمل
34- كدام هورمون درپاسخ استرس به درد كاهش مي يابد ؟
الف- هورمون آنتي ديورتيك ب- كورتيزول ج- گلوكاگون
Qد- تستوسترون
35- رشته هاي اصلي انتقال درد كداميك مي باشند ؟
الف – A.B دلتا ب- A,C تتا
Qج- A,C دلتا د- A,B تتا
36- كداميك از موارد زير درمورد درد حاد بعد از انسزيون يا تروما نادرست است ؟

الف- دراثر فعال شدن اعصاب محيطي nociceptors ايجاد مي شوند
ب- اين nociceptor ها شاخه انتهايي بدون ميلين رشته هاي C هستند
Qج- اين nociceptor ها شاخه انتهايي بدون ميلين رشته هاي B هستند
د- اين nociceptor ها شاخه انتهايي ميلين دار رشته هاي A هستند
37. كداميك يك جزء فوايد ترامادول براي درمان درد حاد پس از عمل نمي باشد؟
Qالف- مهار فعاليت دستگاه گوارش ب- عدم دپرسيون بارز تنفسي
ج- نداشتن توكسيسيته ارگانها د- ريسك كم سوء استفاده
38- جهت تسكين درد بعد از عمل در بيمار تحت جراحي سرپائي كداميك از روشهاي زير ارجح است؟
الف- تجويز اينتراتكال يك دوز مرفين
Qب- تجويز اپيدورال يك دوز فنتانيل
ج- تجويز اينتراتكال يك دوز فنتانيل
د- تجويز اپيدورال يك دوز مرفين
39- خانم 58 ساله اي بدنبال جراحي كانسرمري در بخش جراحي بستري شده است. سابقه بيمار از نظر ساير بيماري هاي منفي است. سرويس جراحي براي كنترل درد بيمار تقاضاي مشاوره با سرويس درد نموده است. كداميك از روشهاي زير را براي كاهش درد بيمار توصيه مي نماييد؟
الف- استامينوفن خوراكي در صورت لزوم
ب- كتورولاك تزريقي
ج- متادون تزريقي
Qد- مورفين به صروت كنترل توسط خود بيمار (PCA)
40- انسيدانس تهوع و استفراغ بدنبال استفاده از مخدر اپيدورال براي كنترل درد بعد از عمل، در كداميك از گزينه هاي زير از همه بيشتر است؟
الف) انفوزيون فنتانيل اپيدورال
ب) انفوزيون فنتانيل و بي حس كننده موضعي
ج) انفوزيون مورفين و بي حس كننده موضعي
Qد) انفوزيون مورفين اپيدورال
41) كداميک از موارد زير جزو ريسک فاکتورهای دپرسيون تنفسی به دنبال تجويز اوپيوئيد نوراکسيال نمی باشد ؟
Qالف – جراحی کوتاه مدت ب – اعمال توراسيک ج – دوز بالا
د – سن بالا
43) در ارتباط با داروی ترامادول کداميک از موراد زير صحيح است ؟
2737
Qالف – اثر بيحس کننده موضعی روی اعصاب محيطی دارد
ب – در کاهش درد بعد از توراکوتومی مؤثر نيست
ج – تشنج بعد از تزريق آن گزارش نشده است
د – مانع آزادی سرتونين می گردد
44- بيمار 55 ساله اي تحت عمل جراحي كوله سيستكتومي قرار گرفته است براي بيدردي پس از عمل اپيدورال مداوم به طريقه (Catheter Incision Congruent Analgesia)درنظر گرفته شده است محل مناسب جاي گذاري كاتتر دركدام سگمانها قرار دارد ؟
الف $T_6 - T_8$ Qب- $T_6 - T_8$ ج- $T_7 - T10$ د- $T_5 - T_4$

45- كداميك از پاسخ هاي متابوليك يا آندوكرين زير در واكنش به تحريك دردناك رخ مي‌دهد؟
الف) افزايش هورمون هاي آنابوليك ب) افزايش تستوسترون
Qج) كاهش انسولين د) كاهش ميزان كتون بادي
46-خانمي 40 ساله كه تحت عمل ماستكتومي قرارگرفته جهت تسكين درد پس ازعمل چه روشي بهترين نتيجه رادارد؟
الف – Thoracic paravertebral block ب-Intercostal block
ج- Interpleual analgesic د-Crayo analgesia
47- براي جراحي پلاك گذاري استخوان ساعد يك بيمار احتمال مصرف داروهاي ضد درد بلافاصله پس از پايان جراحي به كدام روش بيهوشي زير زيادتر است ؟
الف – بلوك آگزيلاري ب- بيهوشي جنرال
ج- بلوك داخل وريدي Biers د- بلوك شبكه براكيال در زير تر قوه
48 – كدام مدياتور شيميايی زير نقشی در هيپرآلژزی محيطی ندارد؟
الف – يون H ب – يون كلسيم ج – اكسيد نيتريک د – سروتونين
49 – كدام ويژگی در بيدردی پيشگيرانه Preemptive analgesia از نظر بالينی به تنهايی اهميت كمتری دارد؟2731
Qالف – زمان تجويز ضد درد ب – مدت تجويز ضد درد
ج – دوز داروی ضد درد د – استفاده از چند داروی ضد درد بطور همزمان

1-در كدام مورد زير تجويز ترامادول نياز به دقت بيشتري دارد؟
الف) دردهاي نروپاتيك
ب) بيماري كه منع مصرف NSAIDsدارد
ج) بيماري كه تحت درمان با اكسي كدون است
Qد) بيماري كه داروهاي TCAمصرف مينمايد
2- بيماري از دردهاي نروپاتيك رنج ميبرد. در صورتي كه روش درماني بدون عارضه اي را به عنوان كمك در درمانهاي معمول خود از شما طلب نمايد. كدام روش زير را پيشنهاد ميكنيد؟
Qالف) Tens ب) Neurolytic block ج) Antiepileptic drugs د) Neuroaxial Opioid
3- بيمار جوان 30ساله اي كه از6ماه قبل در پي بلند كردن وزن سنگين دچار درد كمر كه به سمت زانو كشيده ميشود.درد بيمار با فلكسيون كمر بدتر ميشود.مناسبترين اقدام كدام است؟2773
الف:تزريق اپي دورال متيل پرونيزولون ب:بلوك مفصل فاست
Qج: انولوپلاستي الكتريكي حرارتي ديسك
د:تزريق مخدر در فضاي انتراتكال
4- بيمار سوختگي با سابقه فشارخون بالا در ICU بستري شده و MAOI(Mono amine Oxidase Inhibitor) استفاده ميكند. براي تسكين درد شديد تعويض پانسمان 70ميلي گرم پتيدين استفاده شده است. كداميك از موارد زير از عوارض اين دارو نيست؟همه
الف: Hyperpyrexia ب: Seizure ج: Bradycardia د: Delirium
5-بنزوديازپين اختصاصي در درمان دردهاي نوروپاتيك كدام است؟
الف)كلونوزپام ب)لورازپام
ج)ديازپام د)ميدازولام
6- شايعترين درد در بين دردهاي مزمن كدام مورد زير است؟
Qالف- Headache ب- Low back pain ج- Fibromyalgia د- Myofacial pain
7- كداميك از عوامل زير به پيشگوئي مزمن شدن درد پس از عمل كمك نمي كنند؟
Q1) نوع بيهوشي 2) تكنيك جراحي
3) وجود درد قبل از عمل 4) شدت درد پس از عمل
8- كداميك از اظهار نظرهاي زير در مورد پديده windup صادق است؟
1) با تجويز ضد درد قبل از شروع جراحي تشديد مي شود
2) اصطلاحي مترادف با preemptive است
Q3) تغييرات حاصله از تأثير درد جراحي بر dorsal horn است
4) به درد با منشا رواني اطلاق مي شود
9)كدام مدياتور شيميائی زير نقشی در هيپر آلرژی محيطی ندارد؟
الف- يون H ب- يون كلسيم
ج - اكسيد نيتريک Q? د- سروتونين
10. جهت كنترل درد بيماري كه با neuropathic pain مراجعه نموده است كدام يک از داروهاي زير توصيه نمي شود؟
الف- Gabapentin ب-Q? Mexiletine ج- NSAID د- آمي تريپتيلين
11) در مورد داروهاي ضد افسردگي كداميك از موارد زير صحيح است؟

Qالف: قبل از اينكه از طريق بهبود افسردگي باعث درمان دردهاي مزمن شوند، از طريق ممانعت از جذب نوروترانسميترها باعث ايجاد بيدردي مي گيردند.
ب: نقشي در درمان نورآلژي Post herpetic ندارند.
ج: دوزهاي مورد نياز براي درمان بيخوابي ناشي از درد، با دوزهاي مورد نياز براي درمان افسردگي، يكسان است.
د: مصرف همزمان اين داروها بهمراه داروهاي anti epileptic براي درمان نوروپاتيك، مخاطره آميز است.
12) در مورد low back pain كدام عبارت درست است؟
الف: اغلب با يك حادثه غير تروماتيك شروع مي شود.
ب: سرفه كردن وزوز زدن تاثيري در ميزان درد ناشي از آن ندارد.
Q ج: ميزان موفقيت overall تزريق كورتون اپيدورال در درمان آن از 18 تا 90 درصد متغير است.
د: درمان آن به شكل dull و غير راديكولر بوده و در ناحيه پشت، متمركز است.
13) كدام يک از اهداف درمانی بيماران با درد مزمن است ؟
الف) هدف درمانی در بيمار مبتلا به Inflammatory pain بهبود فانكشن بيمار
ب) هدف درمانی در بيمار مبتلا به Neuropathic pain از بين بردن تمام سمپتوم های بيمار
ج) هدف درمانی در بيمار مبتلا به Chronic noncancer pain باز گرداندن كيفيت زندگی به حالت قبل از شروع درد .
Qد) هدف درمانی در بيمار مبتلا به Chronic cancer pain بهبود كيفيت زندگی
14-درمورد NSAID ها كدام جمله غلط است ؟
الف – در دردهاي استخواني موثر ند
Q ب- هر چه دوز آنها افزايش يابد اثرات آنالژزيك آنها بيشتر افزايش مي يابد .
ج- سبب احتباس آب ونمك در بدن مي شوند
د- بايد درفواصل زماني مشخص مصرف شوند .
15- براي دردهاي متوسط تا شديد ناشي از كانسر كداميك از مخدرهاي زير انتخاب مناسبتري است ؟
Qالف – مورفين ب- پنتازوسين؟
ج- پتدين د- كدئين
16- همه موارد زير در ارتباط با tramadol صحيح است بجز؟P=2769
Qالف- مصرف توام استامينوفن ممكن است باعث ايجاد تشنج شود.
ب- با تأثير بر گيرنده μ اثر انالجزيك دارد.
ج- بازجذب سروتونين را بلاك مي كند.
د- بازجذب نوراپي نفرين را بلاك مي كند.
17- TENS در درمان درد در همه موارد زير كاربرد دارد بجز؟P=2777
الف- musculoskeletal pain ب- phantom pain
ج- peripheral nerve injury دQ- central pain
18- دردرمان نورالژي هرپس Post herpetic neuralgia كدام دارو را ترجيح مي دهيد ؟
الف – پنتازوسين Q؟ب- آمي تريپتيلين
ج- ناپروكسن د- گاباپنتين

19 . مناسبترين دارو براي درمان دردهاي ناشي از نوروپاتي ديابتي و Multiple Sclerosis كدام است؟

Q الف- داروهاي ضد تشنج مانند Gabapentin

ب- داروهاي ضد التهاب غير استروئيدي NSAID

ج- داروهاي ضد التهاب استروئيدي د- استامينوفن

20 . در كداميك از دردهاي زير Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation كمتر مؤثر است؟

الف- Musculoskeletal ب- Peripheral Nerve Injuries

ج- Phantom Pain دQ- Post Surgery Spinal Pain

21- بيماري به مدت 5 ماه از درد كمر با انتشار به ساق پاي راست شاكي است درد با فعاليت و سرفه تشديد مي يابد كداميك از روشهاي زير براي تسكين درد وي مؤثرتر است؟

Q الف- تزريق استروئيد اپيدورال ب- تحريك طناب نخاعي

ج- تزريق تحت سخت شامه اي دارو د- بلوك فاست (Facet Block)

22- كداميك از گزينه هاي زير از عوارض تزريق استروئيد اپيدورال براي تسكين دردهاي كمري راديكولر نمي باشد؟

الف- احتباس مايع ب- افزايش قندخون Q ج- سردرد د- تهوع و استفراغ

23) كداميک از عبارات زير در مورد عوارض مربوط به بيدردی اپيدورال با اوپيوئيدها درست است ؟

الف – خارش با فنتانيل در مقايسه با مورفين بيشتر است .

ب – تضعيف تنفسی در 10% موارد ديده می شود .

Qج –تهوع و استفراغ وابسته به دوز می باشد .

د – احتباس ادراری وابسته به دوز می باشد .

24 – كداميک از موارد زير جزو مقاصد درمانی تزريق استروئيد در فضای اپيدورال برای درمان كمتر درد (Low back pain) نمی باشد ؟

الف – كاهش دشارژهای نابجا از بافت ملتهب .

ب – كاهش تورم ريشه عصبی

ج – تثبيت غشای عصبی دQ – بلوک فيبرهای $A\delta$

25) كداميک از عبارات زير در مورد كاربرد داروهای ضد افسردگی سه حلقوی در كنترل دردهای مزمن نادرست است ؟

الف – اين داروها با بلوک كانال های سديمی خصوصيات بيحس كنندگی موضعی ازخود نشان می دهند .

Qب – آمی ترپيتلين با دوز كمتر از 75 mg در كنترل درد مزمن مؤثر نمی باشد .

ج – اين داروها با مهار برداشت مجدد سروتونين اينجاد بيدردی می كنند .

د – عارضه جانبی سداسيون با نور تريپتيلين كمتر از آمی تريپتيلين است .

26- كدام يك از آنالژزيك هاي زير جزو داروهاي ضد التهابي غير استروئيدي (NSAID) نمي باشد ؟

الف – آسپيرين Qب- ترامادول

ج- كتورولاك د- استامينوفن

27- آقاي 20 ساله كه به علت افسردگي سابقه مصرف داروي فلوكستين دارد به علت تروماي اندام تحتاني تحت عمل جراحي قرار گرفته است جهت بي دردي پس ازعمل از كدئين استفاده شده است ولي وي همچنان از درد شديد شاكي است كدام گزينه دراين مورد صحيح است ؟

الف – وي از مكانيسم دفاعي malingering استفاده مي كند واهميتي ندارد

ب- بهتر است كدئين را تبديل به اكسي كدون با هيدروكدون كرد

Qج- استفاده از مورفين براي بي دردي موثر است

د- دوز كدئين بايد افزايش داده شود

27- مرد 60 ساله كه در اندام فوقاني راست در معاينه درد سوزني، آلوديناAlodynia)) و هيپرآلژزي دارد و در سابقه وي شكستگي و جراحي استخوان ساعد دوسال قبل داشته در معاينه متوجه لوكاليزه بودن درد در محل عصب مديان مي‌شويم كدام تشخيص محتمل است؟

الف) Reflex Sympathetic Dystrophy

Qب) Causalgia

ج) Myofacial pain

د) Fibromyalgia

28- استفاده از روش Biofeedback براي كاهش درد كدام مورد زير مفيدتر است؟2776

الف) سندرم ميوفاشيال

ب) صدمات عصبي محيطي

ج) دردهاي فانتومي

د) سردرد ميگرني

29 – كمترين اثر TENS (Trans electrical nerve stimulation) در كجاست؟2777

Qالف – Post surgery Spinal Pain

ب – Musculoskeletal pain

ج – Phantom pain

د – Stump pain

30 – در مصرف همزمان كدام دارو با Tramadol آستانه تشنج كاهش ميابد؟2769

الف – استامينوفن

Qب – آنتی دپرسانت های تری سیکلیک

Qج – آنتی دپرسانت های MAOI

د – آسپرين

1- خانم 27ساله اي متعاقب تصادف اتومبيل، افت سطح هوشياري پيدا كرده است. وسپس لوله‌گذاري تراشه شده وتحت تنفس مكانيكي قرار گرفته است24ساعت بعد ميزان اشباع اكسيژن خون شرياني ($spao_2$) افت ميكند و انفيلتراسيون‌هاي گسترده اي به صورت دوطرفه در راديوگرافي قفسه سينه پديد مي‌آيد. اما همزمان فشار ورید مركزي (cvp) افزايش مي‌يابد. كداميك از موارد زير از اهداف اصلي درمان اين بيماري نيست؟
الف: حداقل فشار اكسيژن شرياني، 55ميلي مترجيوه
ب: حداكثر (plateau pressure) درتنفس مكانيكي30سانتيمتر آب
Qج: حداكثرPHقابل قبول خون شرياني 7/55
د: حداكثر فشار اكسيژن قابل قبول80ميلي متر جيوه
2- بيماري تحت تنفس مكانيكي با Pao2=75 mmHg , FIO2=40% در ICU بستري است در اداره اين بيمار كدام جمله صحيح است؟
الف: تعيين علت اصلي وبيماري همراه تاثيري در درمان اوندارد
ب: ايجاد Superanormal Hemodynamic تاثير به سزايي دردرمان اوخواهد داشت
Qج: شروع تغذيه دهاني باعث كاهش ورود مواد سمي ميكروبي از روده به خون مي‌شود
د: دوزهاي بالاي كورتيكواسترئيد تاثير مهمي در درمان اين بيمار دارد
3- كدام پاسخ در مورد Activated Protein C صحيح است؟
1) در درمان شوك سپتيك بكار مي رود
2) فاكتور VIII a , V a را فعال مي كند
3) تشكيل ترومبين را شدت مي بخشد
Q4) فعاليت نوتروفيل ها را كم مي كند
4- كداميك از هورمونهاي زير در طي سپسيس بطور تيپيك كاهش مي يابد
الف – كورتيزول Qب- تري يدوتيرونين ج- اپينفرين د- گلوكاگون
5. كدام عبارت درباره Septic shock صحيح است؟
الف-مصرف كورتيكواستروئيد با دوز بالا در درمان مفيد است
ب-تجويز Activated protein در درمان مفيد نيست
ج-استفاده از كاتتر شريان پولمونر در اين شوك الزامي مي باشد
Qد-دادن مايعات بولوس از اقدامات درماني اوليه مي باشد
6) شايعترين عفونت بيمارستاني در بخش ICU كدام است؟2796
Qالف: عفونت ادراري ب: پنوموني
ج: عفونت محل عمل د: عفونت اوليه جريان خون
7) كداميك از موارد زير در پيشگيري از Ventilator – Associated Pneumonia موثر نمي باشد؟2796
الف: تجويز سوكرالفات جهت پيشگيري از Stress ulcer
Qب: تجويز رانيتيدين جهت پيشگيري از stress ulcer
ج: semi recumbent position د: اسپيره ترشحات ساب گلوتيك
8) كداميك از اختلالات زير در sepsis ديده نمي شود؟
الف: كاهش حجم داخل عروقي ب: وازوديلاتاسيون محيطي
Qج: كاهش متابوليسم د: دپرسيون ميوكارد
9) در مورد عفونت های ایجاد شده در ICU کدام جمله زیر صحیح است ؟

الف) پنومونی شایع ترین عفونت در ICU داخلی می باشد .
Qب) پوزیشن 30HwadUP درجه روشی ارزان و مؤثر جهت کاهش عفونت های ناشی از ونتیلاتورها در ICU می باشد .
ج) استفاده از داروهای افزایش دهندۀ PH معده باعث کاهش عفونت های ناشی از ونتیلاتورهار در ICU می شود .
د) استفاده از کانترهای CVP آغشته به آنتی بیوتیک باعث ایجاد کاهش عفونت های ناشی از CVP نمی شود .
10) در بیمار مبتلا به شوک سپتیک کدام یک از اقدامات درمانی زیر کمتر مفید است ؟
الف) مایع درمانی تا زمانی که CVP به حدود 12 تا 8 برسد .
ب) اگر فشار خون سیستولیک به کمتر از 65mmHg برسد داروی وازوپرسور شروع می کنیم .
ج) اگر هماتوکریت زیر 30% و اشباع اکسیژن خون ورید مرکزی کمتر از 70% باشد ، تزریق خون را شروع می کنیم .
Qد) کارگذاری کانتر شریان ریوی جهت ارزیابی مایع درمانی لازم است .
11- شایعترین عفونت Nosocmial در ICU کدام است ؟
Qالف – عفونت مجاري ادراري ب- پنومونی
ج- عفونت اولیه خون د- عفونت پوست
12- شایع‌ترین عفونت بیماران بستري در ICU کدام است؟2796
الف) عفونت خوني Qب) عفونت مجاري ادراري
ج) ذات الریه ناشي از ونتیلاتور د) عفونت دستگاه گوارش
13- در ارتباط با مشکلات انعقادي بیماران بحراني و septic کدام عبارت صحیح است؟P=2796
الف- سطح سرمي APC (activated protein C) در بیماران septic افزایش مي یابد.
ب- APC پروسه fibrinolysis را مهار مي کند.
Qج- در شرایط thrombocytopenia نبایستي از APC استفاده کرد.
د- در بیماران APACHE II اسکور بالاي 25 فاقد اثر است.
14- کدام عبارت در مورد بیمار بحراني بستري در ICU صحیح مي باشد؟ P=2799
Qالف- gluconeogenesis در این بیماران افزایش مي یابد.
ب- glycogenesis در این بیماران افزایش مي یابد.
Qج- لاکتات خون در این بیماران افزایش مي یابد.
د- گلوکز خون در این بیماران کاهش مي یابد.
15-موثرترین روش درماني درکاهش مورتالیتي بیماران بستري در ICU کدام است ؟
الف – تهویه با حجم جاري کم (Low tidal volume)
ب- درمان (Activated protein c)APC
ج-اریتروپوتین صناعي (Erythropoietin)
Qد-کنترل دقیق قند خون (Tight control)
15-بیماري که با تشخیص Sepsis در ICU تحت درمان آنتي میکروبیال تجربي با پوشش وسیع قرار گرفته وبه ثبات رسیده جواب کشت وآنتي بیوگرام بدستمان مي رسد جهت ادامه درمان ضد میکروبي چه تصمیمي مي گیرید ؟
الف – به علت پاسخ به درمان ، درمان قبلي را ادامه مي دهیم .

ب- درمان قبلي را ادامه داده وآنتي بيوتيك حاصل از كشت را نيز اضافه مي كنيم
ج- آنتي بيوتيك بايد بر اساس كشت واطلاعات حاصل از آن اصلاح شود .
د- مهم پاسخ به درمان ضد ميكروبي بوده ورژيم هاي فوق درنهايت تفاوتي با هم ندارند
16-شايعترين نوع عفونتهاي بيمارستاني چيست ؟
الف – پنومووني ب- گاستروآنتريت Qج- UTI د- سلوليت
17- چند درصد بيماران داراي كاتتر CVPدچار عارضه عفونت كاتتر مي شوند ؟2797
Qالف – 5تا 25% ب- 25 تا 50%
ج- 51تا 75% د0تا4%
18- در جريان شوك هموراژيك يا سپتيك، كدام يك از عوامل زير در بافت عضلات اسكلتي كاهش مي‌يابد؟
الف) آب داخل سلول ب) سديم داخل سلول
Qج) پتاسيم داخل سلول د) سديم خارج سلول
19- بيماري با نارسايي عروق كرونر به دنبال آسپيراسيون دچار ARDS شده است براي حمايت تنفس اوليه كداميك از روشهاي زير مناسب تر است ؟
Qالف – ACV+PEEP ب- SIMV+P.S+PEEP ج- IMV+PEEP د- P.S+PEEP
20 - آقايي 26 ساله به دنبال افتادن از بلندي و قطع نخاع در سطح C1 دچاردیسترس تنفسي شده است. بعد از لوله‌گذاري تراشه و تهويه مكانيكي با FIO2 = 100% ، PO2 = 56mmHg است. در CXR انفيلتراسيون منتشر دو طرفه ريوي وجود دارد. كدام اقدام زير در set Up ونتيلاتور بر اساس Evidence-based practice باعث افزايش مورتاليتي مي‌شود؟
الف - انتخاب روش تهويه ACMV Qب - TV = 10ml/Kg
ج - فلوي دمي بيشتر از 80L/min د - RR = 16 (M.2791-2
21 - كداميك از موارد زير با تشخيص ARDS مغايرت دارد؟ (M.2790)
Qالف - افزايش فشار دهليز چپ ب - Pao2/F102≤200
ج -هيپوكسمي حاد د - انفيلتراسيون دو طرفه ريه در CXR
22 – كداميک از عبارات زير درباره اداره Sepsis در بيماران ICU نادرست است؟2795
الف – مورتاليته ناشی از Sepsis شديد 50 تا 30 درصد است
ب – تجويز پروتئين C فعال شده در درمان بيماران با Sepsis شديد موثر است
ج – كاربرد كورتيكواستروئيدها با دوز كم در درمان بيماران با Sepsis شديد موثر است
Qد – استفاده از كاتتر شريان پولمونر ضروری است

1- كداميك از بيماران ذيل كه دچار نارسايي تنفسي گرديده اند كانديداي مناسبتري جهت تهويه غير تهاجمي با فشار مثبت(NIPPV)مي‌باشند؟
الف) 32 ساله با شكستگي لفورتII
ب) 54 ساله با خونريزي ناشي از استرس اولسر
Qج) 65 ساله مبتلا به COPD
د) 28 ساله با شكستگي فمور وآمبولي چربي

2- كداميك از عبارت‌هاي زير در مورد low-flow apnea oxygenation غلط مي‌باشد؟
الف: اگر از CPAP با 10سانتي متر آب استفاده شود حداقل 20دقيقه مي‌توان Pao_2 مناسب ايجاد كرد.
Qب: در دقيقه اول 10ميلي متر جيوه به $Paco_2$ اضافه مي‌شود
ج: اين تكنيك تا حدود 10دقيقه براي بيمار ايمن (Safe) است
د: از دقيقه دوم به بعد هر دقيقه 4-3ميلي متر جيوه به $Paco_2$ اضافه مي‌شود

4- در رابطه با ترشح موكوس در راه‌هاي هوائي كدام جمله صحيح است؟
الف) اكسيژن با غلظت بالا باعث تحريك ترشح آن مي‌شود.
Qب) بيهوشي با داروهاي استنشاقي باعث كاهش ترشح و فعاليت آن مي‌شود.
ج) هواي خشك باعث تشديد سرعت حركت موكوس مي‌شود.
د) هيپوترمي(درجه حرارت كمتر از 32درجه سانتي گراد) باعث تشديد فعاليت و ترشح موكوس مي‌شود.

5- كداميك از روشهاي اكسيژن درماني جزء سيستم فلوي بالا (high flow) مي‌باشد؟
الف) كانول بيني Qب) ماسك ونچوري
ج) ماسك ساده د) ماسك همراه با بگ

6- در خصوص High frequency positive pressure ventilation (HFPV) كدام عبارت صحيح است؟
الف- Respiratory Rate 100 تا 300 در دقيقه مي باشد.
Qب- حجم جاري (TV) معمولاً 3 تا 4 ml/kg مي باشد.
ج- وضعيت اكسيژناسيون نشان داده شده با پالس اكسي متر قابل اعتماد نمي باشد.
د- كاپنوگراف ارقام قابل اعتمادي از CO_2 را نشان مي دهد.

7- كداميك از موارد زير با خصوصيات و شرايط لازم جهت جداسازي بيمار بالغ از ونتيلاتور مغايرت دارد؟
Qالف- FEV_1= 5 ml/kg ب- FRC = %75 of Predicted
ج- Tidal Volume= 420 ml د- Respiratory Rate = 28/min

8- در مورد آئروسول درماني كدام عبارت زير صحيح است؟
الف- آئروسول هاي كوچكتر از 0/5 ميكرومتر به آلوئول نمي رسند.
Qب- استفاده از نبولايزر با ونتيلاتور شانس عفونت را افزايش مي دهد.
ج- بهترين وسيله آئروسول درماني با ونتيلاتور، DPI (Dry Powder Inhaler) مي باشد.

د- دوز لازم آئروسول درماني هنگام ونتيلاسيون مكانيكي كاهش مي يابد.
9- در بيماري كه كانديداي جدا شدن از وانتيلاتور است، با ديدن كدامیك از پارامترهاي بدست آمده زير از جدا كردن بيمار از وانتيلاتور صرفه نظر مي كنيد؟1471ص
Q1) با حجم دقيقه اي 300 ميلي ليتر/ كيلو، PaCo2 در حد طبيعي حفظ مي شود <180ml/kg/min
2)با اكسيژن 100% گراديان A-a كمتر از 350 ميلي متر جيوه است
3) نسبت PaO2/PAO2 مساوي 0/45 است
4) نسبت PaO2/FiO2 مساوي 300 است
10- هدف اوليه از IPPB (Intermittent positive pressure breathing) كدام است؟2819
Q الف) اتساع ريه با افزايش حجم دمي‌ب) كاهش كار تنفسي
ج) درمان ادم ريه د) ايجاد سرفه موثر
11- در كدامیك از علل هيپوكسي زير مقدار $P(A-a)O_2$ طبيعي مي‌باشد؟2812
Q الف) Hypoventilation ب) Shunting (high Qs/Qt)
ج) V/Q mismatch د) Diffusion impairment
12- در مورد اكسيد نيتريك (NO) كدامیك از موارد زير صحيح است؟
Q الف) توسط سلول‌هاي اندوتليال توليد مي‌گردد و از طريق Cyclic-GMP باعث وازوديلاتاسيون مي‌گردد
ب) اثرات سيستميك آن مانع از استفاده از ان است
ج) بيشتر باعث وازوديلاتاسيون عروق ريه در مناطق با تهويه الوئولي كم مي‌شود
د) اثرات آن در بهبود اكسيژناسيون كوتاه است و بطور معمول 2 تا 3 ساعت طول مي‌كشد
13- كدام جمله درباره تهويه با فشار مثبت غيرتهاجمي (NIPPV) صحيح نمي‌باشد؟
الف) سبب كاهش ميزان انتوباسيون مي‌گردد
ب) سبب افزايش ميزان Survival مي‌گردد
ج) در بيماران با تشديد حاد COPD مفيد است
Q د) در بيماران نيازمند به artificial airway مفيد است
14-جدي ترين عارضه استفاده از NIPPV كدامست؟2826
الف – اتساع وپارگي معده Q ؟ب- ايسكمي قلبي
ج- اسپيراسيون د- پنوموتوراكس
15- در مورود NIPPV كدام مورد غلط است ؟
Q الف- استفاده ازماسكهاي نازال براورونازال ارجحيت دارد
ب- بيشترين سودازاين روش در COPD حاد وشديداست
ج- اگر پاكسازي ترشحات وحفاظت راه هوايي لازم باشد نبايد استفاده شود
د- با اين متد تعداد لوله گذاريها كم شده و بقا افزايش مي يابد
16- استفاده از heliox دراداره كدام مورد زير موثر تر است ؟2815
Q الف – تومور لارنكس ب- اسم
ج- COPD د- برونشيوليت
17) برقراری PPV سبب افزايش در كدامیك از مناطق ريه می شود ؟
Q ؟الف – فشار روی عروق كوچك داخل الوئول

ب – فشار روی عروق کوچک خارج الوئول
ج – فشار روی عروق بزرگ داخل الوئول
د – فشار روی عروق کوچک خارج الوئول

18. در بیمار 50 ساله با سابقه ابتلا به آسم به دنبال مولتیپل تروما پس از عمل جراحي در ICU مبتلا به ARDS شده است چه Mode تنفسي را بر روي دستگاه تنفس مكانيكي توصيه مي نمائيد؟

الف- VAPS Q ب- CMV ج- CPAP د- SIMV

19. مهمترین عامل کاهش برون ده قلب به علت تهویه با فشار مثبت کدام است؟

Q الف-کاهش بازگشت وريدي ب-کاهش حجم پایان دیاستولي هر دو بطن
ج- افزایش مقاومت عروق ریوی د-اختلال عملکرد بطن راست

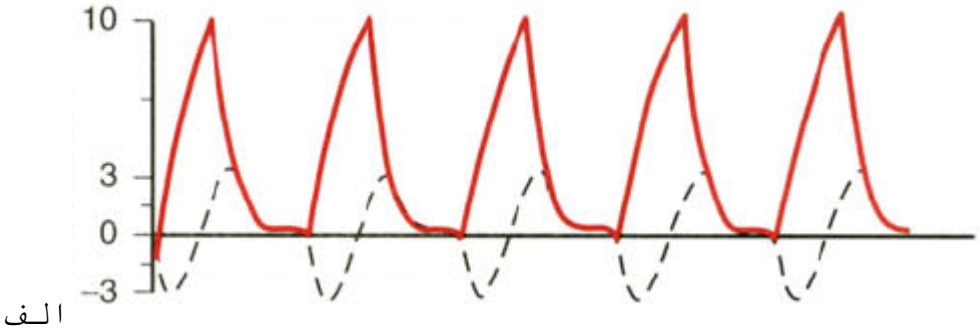
20) در استفاده NIPPV کدام مورد صحیح است؟

الف: در ادم حاد ریه استفاده از NIPPV ممنوع است.
Q ب: نارسايي حاد تنفسي ثانويه به COPD قطعي ترين مورد استفاده از NIPPV است.
ج: در انتخاب بیماران جهت NIPPV سطح هوشياري بعنوان معيار تلقي نمي شود.
د: استفاده از NIPPV در بیماران با نقص سیستم ایمني منع مصرف دارد.

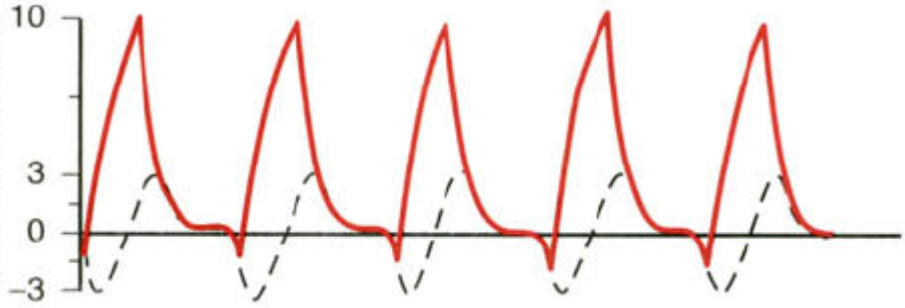
21) كداميك از داروهاي برونكوديلاتور زير طولاني اثرند؟

الف: آلبوترول Albuterol Q ب: سالمترول Salmetrol
ج: ایزو پروترونول Isuprel د: پیر بو ترول Pirbuterol

22) نمودار الف و ب بترتیب مبین کدام مدهاي تنفسي هستند؟



الف



ب

الف: الف ← SIMV ب ← CMV
ب: الف ← IMV ب ← SIMV
Q ج: الف← CMV ب ← ACMode
د: الف← AC Mode ب ← CMV

23) حداقل فلودر ماسک ساده باید چند لیتر در دقیقه باشد تا از CO2 Rebreathing جلوگیری نماید ؟

Q الف) 5 Lit/min ب) 6 Lit/ min ج) 7 Lit/ min د) 8 Lit/ min

24) Heliox در کدام مورد به کار می رود ؟ 2815

الف) آسم Q ب) انسداد راه هوایی فوقانی

ج) COPD د) برونشیولیت

25)کدام یک از پارامترهای زیر در تهویه Pressure ،volume Controlled Controlled یکسان می باشد ؟

الف) Tidal Volume ب) Peak Inspiratory pressure

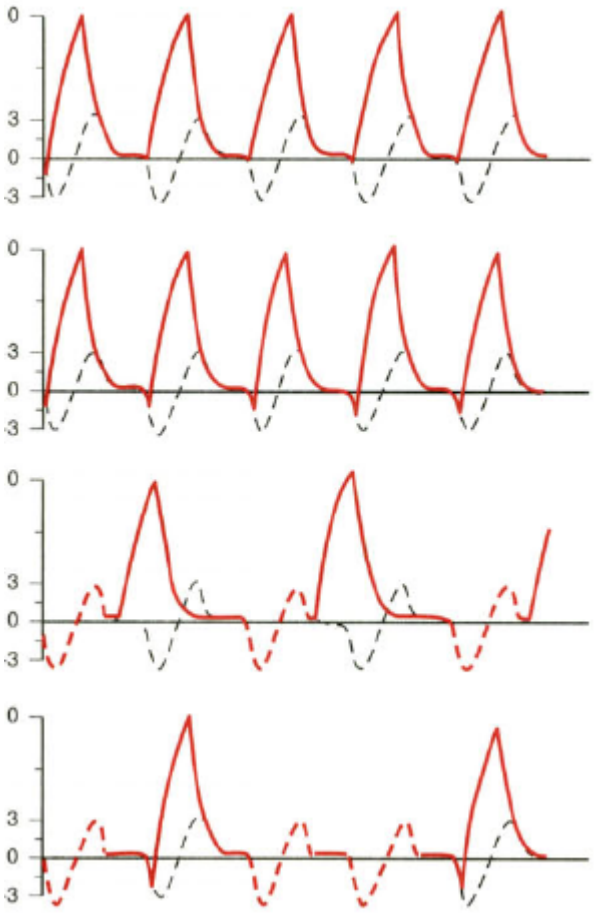
ج) Platue pressure Q د) Inspiratory time

26- کدامیك از وسایل اکسیژن رساني زیر جز سیستم هاي Fixed Performance مي باشند ؟

الف – Nasal Canula ب- Simple Face Masks

ج- Partial Rebreathing Masks Q د- Non Rebreathing Masks

27- کدام یك از منحني هاي Pressure-Time مربوط به مد IMV است ؟



الف -

ب-

Q ج-

د-

28- کدامیك از موارد زیر علل کاهش برونده قلبي ناشي از تهویه با فشار مثبت نمي‌باشد؟2820

Q الف) افزایش after loadبطن چپ

ب) اختلال عملکرد راست(RV dysfunction)

ج) اختلال در LV distensibility
د) افزايش فشار داخل قفسه سينه(intrathoracic Pressure)
29- درصد اشباع اكسيژن خون شرياني (SaO2) بيانگر كداميك از موارد زير است؟ 2812
الف) O2 content ب) ميزان اكسيژن محلول در پلاسما
Q ج) ميزان اكسيژن باندشده به هموگلوبين
د) مجموع اكسيژن باندشده به هموگلوبين و حل شده در پلاسما
30- كداميك از موارد زير از علل ventilatory pump failure نمي باشد؟P=2812
الف- خستگي عضلات تنفسي (fatigue of ventilatory muscles)
Q ب- افزايش كامپليانس ديواره قفسه سينه (increase chest wall compliance)
ج- بيماري هاي عصبي عضلاني (neuromuscular disease)
د – اختلال فعاليتي سيستم عصبي مركزي (C.N.S dysfunction)
31- تهويه مكانيكي چه كمكي به بيمار مي كند؟P=2812
Q الف- بهبود $Paco_2$ ب- بهبود Pao_2 ج- الف و ب د- هيچكدام
32- كداميك از موارد زير از علل هيپوكسمي نمي باشد؟P=2812
Q الف- افزايش فشار بارومتريك ب- كاهش Fio_2 ج- هيپوونتيلاسيون
د- اختلالات V/Q
33- آقاي 25 ساله 80 كيلوگرمي با شكستگي فمور به علت ديسترس تنفسي وانفيلتر اسيون دو طرفه ريه انتوبه وتحت ونتيلاسيون با مشخصات زير قرار مي گيرد ؟
SIMV-Rate: 18/min-VT: 700cc-FIO2:50%PEEP: 10CmH2o
آناليز گازهاي خوني دراين بيمار به قرار زير گزارش مي شود :
$PO_2 : 74mmHg, PCO_2 : 38mmHg, PH : 7.43, \Pr essure : 42cmH2o, Platue \Pr essure : 38cmH2o$ مي باشد چه تغيراتي درتنظيم ونيتلاتور را انجام مي دهيد ؟
الف – كاهش FIO_2 به 40% ب- كاهش Rate تنفسي به 14
Q ج- كاهش حجم جاري به 500ml وافزايش Rate به 25/min
د- كاهش PEEP به 7.5cmH20
34- بيماري اينتوبه وتحت تهويه مكانيكي طولاني مدت قراردارد جهت جلوگيري ازاسترس اولسركدام داورا توصيه ميكنيد
الف – Ranitidine ب- Cimetidine Q ج- Sucralfate د- Omeprazole
35- در بيمار با FEV1/FVE پايين جهت تنفس كنتروله حين عمل كدام تنظيم غلط است ؟
الف- كاهش تعداد تنفس Q ب- كاهش Peak flow ج- كاهش زمان دم
د- افزايش نسبت دم به بازدم
36- كدام عبارت زير در درمان ARDS غلط است ؟
الف – استروئيد تراپي كوتاه مدت بادوز بالا مرگ ومير را كاهش مي دهد
ب- PEEP باعث بهبود اكسيژناسيون مي شود
ج- كاتتر شريان ريوي مانيتورينگ مناسبي است
Q د- دادن تنفس با فشار مثبت دمي بدون لوله گذاري مفيد است
37 . در درمان كداميك از موارد زير از تركيب Heliox استفاده مي شود؟
الف- آسم ب- COPD
Q ج- انسداد راه هوايي فوقاني د- ARDS

38 . در صورت تجويز اكسيژن به ميزان 3 ليتر در دقيقه از طريق كاتتر نازال، ميزان Flo_2 تجويزي چقدر است؟
الف- 24% Q ب- 32% ج- 50% د- 60%
39. در روش Bland Aerosol Therapy كدام تركيب زير مورد استفاده قرار مي گيرد؟
Q الف- Saline ب- Beta- agonist agent
ج- Corticosteroid د- Racemic Epinephrine
40. در درمان ARDS كداميك از پروتكل هاي زير جهت تنظيم ونتيلاتور بهتر است استفاده شود؟
الف- كاهش TVو كاهش PEEP ب- افزايش TV و افزايش PEEP
Q ج- كاهش TV و افزايش PEEP د- افزايش TV و كاهشPEEP
41- حداكثر ميزان FIO2 با استفاده از Simple Facemask چقدر است ؟
الف – 0/4 ب- 0/5 Q ج 0/6 د- 0/7
42- كداميك از گزينه هاي زير از آثار فيزيولوژيك ونتيلاسيون با فشار مثبت مي باشد؟
الف- افزايش بازگشت وريدي به قلب Q ب- افزايش فشار وريد مركزي
ج- بهبود عملكرد بطن راست د- بهبود اتساع پذيري بطن چپ
43-تهويه بافشارمثبت غيرتهاجمي (NIPPV) دركداميك از مواردذيل كارآيي كمتري دركاهش ميزان مرگ و ميرداراد؟
الف- آپنه انسدادي به هنگام خواب
ب- بيمار با نقص ايمني و نارسايي حاد تنفسي هيپوكسيك
ج- حملات حاد COPD Q د- ادم حاد ريوي قلبي
44- شيرخوار 12 ماهه اي به علت پنوموني شديد تحت تهويه مكانيكي با پارامترهاي ذيل قرار گرفته است:
PEEP= 8 cmH20 FiO2= 70% F= 25/min PIP = 18 cmH20
پس از دريافت آنتي بيوتيك و اقدامات حمايتي وضعيت بيمار بهبود يافته و از شما خواسته مي شود كه روند جداسازي بيمار را از ونتيلاتور شروع كنيد. اولين اقدام شما چيست؟
الف- كاهش فشار مثبت انتهاي بازدم (PEEP)
ب- كاهش تعداد تنفس اجباري دستگاه (f)
Q ج- كاهش درصد اكسيژن دمي (FiO2)
د- كاهش حداكثر فشار دمي دستگاه (PIP)
45- خانم 22 ساله اي بدنبال ترانسفوزيون 8 واحد خون كامل دچار ديسترس تنفسي و هيپوكسي شده است. به علت عدم پاسخ به درمانهاي معمولي بيمار لوله گذاري شده و تحت تهويه مكانيكي قرار گرفته است. در معاينه بيمار تاكي پنه و تاكي كاردي و تب مختصري دارد. سمع ريه ها رال منتشر دو طرفه را نشان مي دهد. در گرافي قفسه سينه نماي پنبه اي دو طرفه ديده مي شود، علي رغم گذشت 12 ساعت از شروع تهويه مكانيكي هيپوكسي بيمار بدتر شده است كداميك از اقدامات زير را براي بهبود وضعيت وي انجام مي دهيد؟
الف- افزايش درصد اكسيژن دمي (FiO2)
ب- افزايش تعداد تنفس اجباري دستگاه (f)
Q ج- افزايش فشار مثبت انتهاي بازدم (PEEP)

د- افزايش حجم جاري (VT)
46- در يك بيمار بعد از افزودن PEEP : 10 cm H20 به تنظيمات ونتيلاتور بيهوشي، متوجه كاهش اشباع اكسيژن (O2 Sat) مي شويم علت چيست؟
الف- افزايش PaCo2 ب- شيفت منحني تجزيه اكسي هموگلوبين به چپ
Q ج- كاهش برون ده قلبي د- اثر گاز دوم
47- بيماري 56 ساله بدنبال جراحي قلب باز در بخش مراقبتهاي ويژه بستري شده است. 4 ساعت بعد از خروج لوله تراشه، بيمار دچار ديسترس تنفسي و كاهش اشباع اكسيژن (Spo2) شده است. در كداميك از شرايط زير براي بيمار تهويه فشار مثبت غير تهاجمي استفاده مي كنيد؟
الف) بيمار لتارژيك و گيج است
Q ؟ب) بيمار از عضلات فرعي تنفسي استفاده مي كند
ج) ترشحات راه هوايي بيمار زياد است
د) وزن بيمار 120 كيلوگرم است
48) در مورد اندیکاسیونهای تنفس مکانیکی کدامیک از مطالب زیر نادرست می باشد ؟
الف – درتصمیم گیری برای درمان هیپوونتیلاسیون با تنفس مکانیکی ، PaCO2 معیار بهتری نسبت به PHa می باشد .
ب – تنفس مکانیکی در بیمارانی که انتوبه شده اند حتی در غیاب مشکلات تنفس ممکن است لازم شود .
ج – اعمال CPAP در آتلکتازی و ادم ریوی همراه با نارسایی تنفسی هیپوکسمیک ، مفید است .
د – در کلیه بیماران هیپوکسمیک ، اکسیژن کمکی بایستی تجویز گردد .
49)درمورد عوارض ناشی ازپرفشاری ریه (Over distention) درتنفس مکانیکی ، کدامیک ازمطالب نادرست میباشد ؟
Q الف – حجم جاری (Tidal Volume) یک اندیکاتور خوب برای ارزیابی آسیب ناشی از پر فشاری ریه می باشد .
ب-موجب التهاب و افزایش نفوذ پذیری (Permeability) غشائ آلوئولی-مویرگی می شود.
ج-در ARDSمیزان مناسب PEEP در محدوده 10-15 و در صورت لزوم 15-20 می باشد.
د-توصیه می شود که Plateau pressure کمتر از 35 سانتی متر آب باشد .
50) در بیماران ARDS ، جهت بهبود اکسیژناسیون ، استفاده از سطح بالای CPAP (40 cmH2o) بمدت کوتاه در کدامیک از شرایط زیر می تواند انجام گیرد ؟
Q الف – وجود کمپلیانس نرمال در ریه ب – وجود بخیه در پارانشیم ریه
ج – کاهش کمپلیانس ریه د – نشت هوا از ریه
51- منحني زير مربوط به كدام مد تنفسي است ؟

الف– Control ب- Assist Control Mode ج- IMV Mode Q د- SIMV Mode

52 - در بيماري با ARDS كه تحت تنفس مكانيكال است وبه FIO2 بيش از 0/6 وPEEP بيش از 10 سانتي متر نياز دارد كداميك ازكارهاي زيربرايش انجام مي شود ؟
الف – افزايش سديشن وادامه بلوك نورماسكولر
ب- كاهش تعداد تنفس
ج- كاهش زمان دم د- تغيير Mode تنفسي به P.S.V
53 - تهويه با فشار مثبت به صورت غير تهاجمي دركدام مورد زير بكار نمي رود ؟
الف – COPD ب- CHF
ج- ايست تنفسي Q د- آسم
54 - كداميك از موارد زير از خصوصيات تهويه Pressure control نيست ؟
الف – variable Flow Rate ب- Airway Variable Pressure Q
ج- Variable tidal Volume د- Inspiratory time set
55- مرد 70 ساله كه در تاريخچه سابقه كشيدن روزي 20 سيگار براي مدت 40 سال را دارد. بعد از عمل جراحي پروستات تحت بيهوشي عمومي مبتلا به اختلال تنفسي شده كداميك از عبارتهاي زير در اداره بيمار غلط ميباشد؟
الف) در صورتي كه بيمار تنفس خودبخود داشته باشد hypercarbia ايجاد ميشود
ب) درتهويه مكانيكي افزايش inspiratory flow rate از0.5L/S به1.5L/Sباعث Q كاهش مقاومت سيستم تنفسي ميشود
ج) افزايش inspiratory flow rate دراين بيماراز0.5 به gas exchange, 1.5 L/S را بهتر ميكند
د) در حين تهويه مكانيكي، تعداد تنفس كنترله در اين بيمار بايد بيش از 12 دقيقه باشد
56- بيمار بالغي عمل جراحي ستون فقرات شده است. در كدام يك از موارد زير انديكاسيون ونتيلاسيون مكانيكي وجود ندارد؟
الف) ظرفيت حياتي كمتر از 35 درصد
ب) نارسائي بطن راست Q؟
ج) خونريزي به ميزان 20cc/kg
د) چاق بودن بيمار
57- بيماري تحت تهويه مكانيكي است. در صورتيكه منحني فشار راه هوائي او مطابق با شكل باشد، با كداميك از مدهاي تنفسي زير تهويه ميشود؟

الف) Control mode ب) Assist control mode Q
ج) I M V mode د) S I M V mode
58- كداميك از معيار هاي زير جهت ارزيابي موفقيت weaning بهتر است ؟
الف – Vital Capacity ب- Rapid shallow breathing index Q

ج- Minute ventilation د- Maximal Inspiratory force

59- بيمار آقاي 63 ساله كه بعد از عمل پنومونكتومي به تهويه مكانيكي وصل است اگر بيمار ازنظر همو ديناميك Stable, ABG در دامنه نرمال باشد براي شروع Wean كداميك از اقدامات زير را ابتدا انجام مي دهيم ؟

الف- تغيير Mode ونتيلايشن Q ب- كاهش FIo2 به كمتر از 50
ج- كاهش PEEP به كمتر از10CmH20 د- كاهش تعداد تنفس IMV

60- براي كداميك از شرايط زير روش تهويه NIPPV مناسب نيست ؟

الف COPD– Q ب- CHF ؟ ج- آپنه انسدادي حين خواب
د- چاقي شديد

61- كداميك از عبارت زير در مورد ونتيلاتور BIPAP نادرست است ؟

Q الف – مقدار حجم جاري ثابت مي باشد
ب- تعداد تنفس وابسته به بيمار مي باشد
ج- يك نوع ونتيلاتور با سيكل فشاري است
د- تعداد تنفس مي تواند وابسته به دستگاه باشد

62 - بيماري با ديسترس تنفسي و هيپوكسمي مراجعه كرده ولي بعد از تجويز اكسيژن نازال (با كانول بيني) به درمان پاسخ مثبتي نداده و در آزمايش به عمل آمده ΔP(A-a)O2 افزايش نشان مي‌دهد. كداميك از موارد زير مي‌تواند علت هيپوكسمي بيمار باشد؟ (M.2812)

الف-كم بودن فشاربارومتريك ب-هيپوونتيلاسيون
ج-كم بودن فشارنسبي اكسيژن FIO2 Q د-شانت داخل ريوي

63 - گاز Nitric Oxide در درمان كدام نوع از بيماريهاي ريوي مؤثر است؟ (M.2815)

الف - COPD ب - آسم ج - انسداد راه هوايي Q د - ARDS

64 – كداميک از تکنيک های زير جهت Weaning بيماران از ونتيلاتور با موفقيت کمتری همراه است؟

Q الف – SIMV ب – PSV ج – T-Piece د – هر سه مورد يکسان است

65 – درخصوص مد تنفسی ACV (Assist Control Ventilation) کداميک صحيح است؟

الف – با توجه به عوارض جانبی ناشی از آن، استفاده از مد رايج نيست
ب – از فوايد استفاده از اين مد، افزايش برون ده قلبی است
Q ج – کار تنفسی در اين روش، کاهش پيدا ميکند
د – استفاده از اين مد تنفسی در نارسايی حاد تنفسی شديد، توصيه نميشود

66 – کداميک از موارد زير درخصوص مد تنفسی Volume assured pressure support ventilation صحيح است؟

الف – در واقع همان مد (Assist Control Ventilation)ACV است
ب – همانند Pressure Support Ventilation دارای يک منشاء flow است
ج – قادر به جبران کاهش يا افزايش حجم جاری از پيش تعيين شده نيست
Q د – با استفاده از اين مد تنفسی، حداقل حجم جاری تأمين ميشود

1- نوزادي بعلت پوزيشن نامناسب حين تولد (نسبت به مادر) دچار mottlingپوست، سردي اندامها وفقدان نبض تيبياليس خلفي شده است. تجويز كداميك از موارد ذيل ارجح است؟
الف) كريستالوئيد ب) دكستروز هيپرتونيك
ج) كلسيم Qد) خون
2- در درمان كتو اسيدوز ديابتيك (DKA) در كودكان با وضعيت قلب و عروق پايدار،كدام اقدام زير را نامناسب ميدانيد؟
الف:تجويز محلول ايزوتونيك بدون گلوكز
ب:انفوزيون وريدي انسولين رگولار
ج:تجويز پتاسيم پس از برقراري ادرار
Qد: اصلاح اسيدوز با تجويز بيكربنات
3- براي ارزيابي پرفيوژن ناكافي بافتي (شوك قلبي) در كودكان كداميك اهميت كمتري دارد؟
الف) انتهاي سرد و رنگ پريده ب) اسيدوز متابوليك و تاكيكاردي
ج) اوليگوري و خواب آلودگي Qد) فشار خون
4- كداميك از جملات زير در مورد جداسازي (Weaning) اطفال از ونتيلاتور صحيح است؟
الف- وجود هايپرناترمي و هايپوگليسمي تاثيري در پروسه جداسازي نخواهد داشت.
Qب- بهترين راه براي ارزيابي بهبود كمپليانس، مشاهده كلينيكي اتساع قفسه سينه و كاهش $PaCO_2$ است.
ج- از شرايط لازم جهت جداسازي، دارا بودن ظرفيت حياتي (VC) معادل 5cc/kg است.
د- حفظ هماتوكريت در محدوده پايين نرمال سبب افزايش موفقيت جداسازي مي شود.
5- كدام گزينه را جهت تكميل اين جمله مناسب مي دانيد؟
احتمالاً شايع ترين آريتمي در اطفال ..... ناشي از ..... مي باشد، بنابراين ..... اولين آنتي آريتميك در اطفال محسوب مي شود.
الف- بلوك قلبي – ترميم ناهنجاري قلب – گذاشتن پيس ميكر
ب- سندرم سينوس بيمار – كارديوميوپاتي – گذاشتن پيس ميكر
ج – تاكيكاردي فوق بطني – اختلال فاميلي – تجويز ليدوكائين
Qد- براديكاردی سينوسی- هيپوكسمی- تجويز اكسيژن
6- در بچه اي كه نياز به PEEP دارد، از كدام وسيله براي باز نگهداشتن راه هوائي استفاده مي كنيد؟
1)لوله نازال مخصوص تجويز اكسيژن 2)ماسک صورت با ساير مناسب
3)ماسک بيني Q4)لوله تراشه
7- در كداميك از نوزادان زير ميزان مايع مورد نياز كمتر از معمول است؟
1) نوزادي كه تحت درمان با warmer است 2) نوزادي كه فتوتراپي مي شود

3) نوزادي كه omphalocele دارد 4Q) نوزادي كه تحت حمايت تنفسي مكانيكي است

8- تمام موارد زير مي توانند موجب هيپوتانسيون نوزادان شوند بجز ؟

الف – هيپو گليسمي ب- هيپوكلسمي

ج- هيپومنيزيمي Qد- پلي سيتمي

9- كدام متغير در 24 ساعت اول پس از تولد براي ارزيابي ميزان هيپوولمي معتبر نيست ؟

الف- فشار خون Q؟ب- برون ده ادراري

ج- رنگ پوست د- دماي اندام ها

10- تمام موارد زير احتمال پنوموتوراكس را در نوزادان افزايش مي دهند بجز ؟

الف – اسپيراسيون مكونيوم Q؟ب- تجويز سورفاكتانت

ج- اريتروبلاستوزيس فتاليس د- سندرم پيير- روبين

11) در مورد استفاده از روش اكسيژناسيون از طريق ممبران اكستراكوپورال (ECMO) گزينه صحيح كدام است؟

Qالف: شايعترين فرم آن، روش وريدي شرياني (VA) است.

ب: در فرم وريدي شرياني (VA) خون از سيستم وريدي كشيده شده، و از طريق ائورت صعودي مجدداً وارد بدن مي گردد.

ج: كفايت فرم وريدي (VV) از فرم وريدي شرياني (VA) بيشتر است.

د: روش استاندارد جهت درمان نوزادان پره ترم با نارسايي حاد تنفسي است.

12) كداميك از فاكتورهاي انعقادي زير در نوزاد تازه متولد شده هم سطح با بالغين است؟

الف: VII و II Qب: VIII و V ج: IX و VII د: X و IX

13) طفل يك ساله اي بدنبال تصادف با اتومبيل به مركز تروما منتقل شده است. در صورتي كه بيمار با تحريك دردناك چشم خود را باز كند، گريه كند و فلكشن غير طبيعي اندام ها داشته باشد. نمره كوماي وي كدام است؟

الف: 7 ب: 8 Qج: 9 د: 10

14) در گزينه های زير دوز داروهای استفاده شده در احياء نوزادان و عوارض مربوطه آورده شده است كدام يک از گزينه های زير صحيح است ؟

Qالف) دوپامين با دوز $5\mu g/kg$ شروع می شود – آريتمی عارضه آن است .

ب) كلسيم گلوكونات با دوز 100 mg/kg/min در طی 5 تا 10 دقيقه وريدی – تا كيكاردی عارضه آن است .

ج) اپی نفرين 1 ml/kg ازمحلول 10/000 =1 وريدی –FV و برادیكاردی عارضه آن است .

د) ايزوپروترنول با دوز $1\mu g$ /kg/min شروع می شود – آريتمی عارضه آن است

15) در CPR اطفال كدم گزينه زير صحيح است ؟

الف) نياز به CPR در اطفال شايع می باشد .

ب) عوارض قلبی از علل شايع نياز به CPR در اطفال است .

Qج) بیش از 90% ارست قلبی در اطفال به علت آسیستول و برادیکاردی می باشد .
د) هیپرکستانسیون گردن در ادارهٔ راه هوایی اطفال باعث بهتر شده تهویه راه هوایی می شود .
16) در مورد HIV کودکان کدام گزینه صحیح است ؟ 2871
Qالف) از مادر آلوده 12 تا 30 درصد احتمال انتقال به کودک وجود دارد .
ب) درمان مادرآلوده در دوران بارداری تأثیری در احتمال انتقال عفونت به جنین ندارد .
ج) بیشترین احتمال آلودگی کودک در مرحلهٔ شیرخوارگی است .
د) عفونت در جنین به راحتی تشخیص داده می شود .
17- براي درمان متهموگلوبينمي مادرزادي (methemoglobinemia) كدام اقدام درماني را توصيه مينمائيد؟2869
الف) تعويض خون (exchange) ب) تزريق متيلن بلو (methylene blue)
ج) اكسيژن تراپي Qد) اقدام خاصي لازم نيست

18- امكان بروز برادیکاردي شديد با آسيستولي متعاقب تزريق كلسيم در كدام حالت بيشتر اتفاق مي افتد؟P=2838
الف- هيپرناترمي hypernatremia ب- هيپركالمي hyperkalemia
Qج- هيپوكالمي hypokalemia د- هيپومانيزيمي hypomgnesemia
19- مهمترين كاربرد jet ventilation كدام مورد است؟P=2851
الف- لارنگواسپاسم ب- برونكواسپاسم
ج- epiglottitis Qد- باروتروما barotraumas
20- كدام داروي اينوتروپ زير در اطفال به صورت انفوزيون بيشترين كاربرد را دارد ؟
Qالف – دوپامين ب- دوبوتامين ج- ايزوپرترنل
د- نوراپي نفرين
21-كودك 5 ساله بسيار بد حال با تب بالا وديسترس تنفسي شديد وناگهاني به اورژانس آورده شده است سابقه قبلي بيماري راه هوايي فوقاني ندارد محتملترين تشخيص چيست ؟
Qالف – اپي گلوتيت ب- كروپ ج- برونشيوليت د-اسم استاتوس
22. شايعترين داروي اينوتروپ (Inotrope) مورد استفاده در اطفال كدام است؟
الف- Epinephrine ب- Dobutamine Qج- Dopamine د- Isoproternol
23. شايعترين علت نارسائي گردش خون در بچه ها كدام است؟
الف- شوك كارديوژنيك Qب- هيپوولمي
ج- آريتمي ها د- اختلالات متابوليك
24) در مورد بروز آریتمی در بچه ها کدامیک صحیح نمی باشد ؟ 2839
الف – شایعترین آریتمی در اطفال برادی کاردی سینوسی بدنبال هیپوکسی است .
ب – بلوک کامل قلبی بعد از جراحی های بیماری های قلبی ظاهر می شود .
ج – SVT جزو آریتمی های شایع در اطفال به شمار می رود .

Qد – شيوع آريتمی در بچه ها و بالغين به يک اندازه است .
25- شايعترين علت نارسايي گردش خون در کودکان چيست ؟
الف – شوک کاردیوژنیک Qب- هيپوولمي ج- هيپوگليسمي
د- سپسيس Sepsis
26- اولين داروي ضد آريتمي در کودکان کدام است ؟
الف – ليدوکائين ب- اپي نفرين
Qج- اکسيژن د- اکسيد نيترون
27- شايعترين علت نارسايي گردش خون در بچه ها کدام است ؟
الف – بيماريهاي قلبي مادرزادي Qب- هيپوولمي
ج- نارسايي پمپ قلب د- پنوموتوراکس
28- در بچه سه ساله اي که با شوک به اورژانس آورده شده اولين اقدام کدام است ؟
الف – اکسيژن دادن ب- رگ گيري
Qج- ارزيابي راه هوايي د- گرم کردن سريع
29- بچه 4 ساله اي باعلائم هيپرتانسيون حاد به اورژانس آورده شده اولين داروي انتخابي کدام است ؟2840
الف- پروپرانولول Qب- ديازوکسيد
ج- پرازوسين د- هيدرالازين
30- در نارسائي گردش خون اطفال کداميک از علائم زير معمولاً با تأخير ايجاد مي‌شود؟
Qالف) سقوط فشار خون ب) اضطراب و بي قراري
ج) انتهاي سرد و رنگ پريده د) افزايش سرعت ضربان قلب
31- شير خوار يک ساله به دنبال سقوط از بلندي به اورژانس آورده شده است ، درمعاينه با تحريک دردناک چشمانش راباز وگريه مي کند واندامها را Flex مي کند GCS بيمار کدام است ؟2855
الف – 7 ب-8 Qج- 9 د-10
32 – کداميک از موارد ذيل در مورد استفاده از مسير داخل استخواني (IO line) جهت تجويز مايعات در درمان شوک اطفال صحيح است؟
الف – با سوزن اسپاينال شماره 18 از طريق 1/3 تحتاني تيبيا
ب – با سوزن آسپيراسيون مغز استخوان از طريق 1/3 فوقاني فيبولا و يا قسمت ديستال فمور
ج – با سوزن اسپاينال شماره 18 يا سوزن آسپيراسيون مغز استخوان از طريق اپي فيز
Qد – با سوزن آسپيراسيون مغز استخوان از طريق 1/3 فوقاني تيبيا

*-*در مقايسه مشخصات سيستم کاردیو واسکولارنوزادان نسبت به بالغين کداميک صحيح است؟
Qالف: پاسخ شديد ميوکارد به آگونيستهاي بتا آدرنرژيکي
ب: تعداد بيشتر گيرنده بتا آدرنرژيکي ميوکارد
ج: سطح پائين کاته کولامين در گردش خون در حال استراحت
د: حساسيت بيشتر ميوکارد به بلوک بتا آدرنرژيکي
*-*کدام عبارت زير در مورد آسپيراسيون جسم خارجي در اطفال صحيح است؟

الف: این عارضه نسبتاً نادر است
ب: حداکثر انسیدانس آن در سن قبل از 5 ماهگي است
ج: اغلب اجسام آسپیره شده (Radio opaque) هستند
Qد: تشخیص براساس تاریخچه ومعاینه فیزیکي میباشد

- کدامیك از داروهاي زیر را در PEDIATRICS Intensive Care Unit (PICU) بصورت انفوزیون بکار نمي برند؟
1) فنتانیل Q 2) لورازپام 3) میدازولام 4) پاولن

بخش 77 تغذیه

1- حداقل میزان محلول‌هاي حاوي چربي مورد نیاز به منظور تأمین اسیدهاي چرب ضروري در رژیم TPN کدام گزینه زیر است؟

الف) 100 ml/day اینترالیپید 5% ب) 100 ml/day اینترالیپید 10%

ج) 100 ml/week اینترالیپید 5% «د) 100 ml/week اینترالیپید 10%

2- بیمار بزرگسالي در بخش مراقبت‌هاي ویژه بستري است وروزانه 0.5لیتر مایع از معده او تخلیه میشود.حدوداً چه مقدار کلر بیشتر به رژیم روزانه او اضافه کنیم؟

الف:80میلي اکي والان ب:60میلي اکي والان

ج:40میلي اکي والان د:20میلي اکي والان

3- کدامیك از فاکتورهاي زیر در ارزیابي نیاز به حمایت تغذیه بکار مي‌رود؟

الف) ترانسفرین سرم کمتر از 34% گرم در دسي لیتر

«ب) کاهش بدون علت 10% از وزن بدن

ج) لکوسیتوز

د) افزایش حساسیت به آنتي ژن‌هاي بکاررفته در تست‌هاي پوستي

4- کدامیك از راه‌هاي تغذیه اي براي بیمار بستري در ICU مفیدتر است؟

«الف) تغذیه دهاني سلامت سلول‌هاي روده اي را حفظ مي‌کند و براي بیماران ICU مفید است.

ب) تغذیه دهاني به سلول‌هاي مخاط روده صدمه مي‌زند.

ج) تغذیه وریدي بهتر است و از سپتي سمي گرم منفي جلوگیري مي‌کند.

د) از تغذیه وریدي بطور روتین در ICU استفاده مي‌شود.

5-بیماري جهت عمل جراحي فیستول روده‌اي پس از قطع TPN با طاق عمل آمده است انفوزیون کدامیك از سرم‌هاي زیر براي بیمار ضروري است؟

الف)سرم رینگر لاکتات «ب)سرم دکستروز 10 درصد

ج)سرم آلبومین 5% د)سرم نرمال سالین

6- دربیماریکه تحت TPN است درکدامیک از شرایط زیرمتابلیسم داروهایي که درکبدمتابولیزه میشوندسریع میشود؟

«1) TPN حاوي پروتئین فراوان باشد 2) TPN حاوي قند فراوان باشد

3) TPNحاوي قند و چربي فراوان باشد 4) TPNحاوي چربي فراوان باشد

7- درخون بیماریکه تحتTotal Parentral Nutrition (TPN) است، احتمال افزایش کدامیك ازموادزیربیشتر است؟

1) بیلیروبین 2) اوره

3) اسید اوریك 3 Q) آنزیم هاي کبدي

8- بیشترین ماده مورد استفاده براي تأمین گلوکز در مسیر گلوکونئوژنز کدام است؟

الف) گلیسرول «ب) لاکتات

ج) آمینواسید د) پیروات

9- مرد 55ساله اي که بعلت سیروز الکلي در ICU بستري و تحت تغذیه کامل داخل وریدي (TPN) قرار گرفته است بعد از چند روز دچار نارسائي تنفسي شده و نیاز به تهویه مکانیکي پیدا مي‌کند محتمل‌ترین علت کدام است؟

الف) هیپوکلسمي «ب) هیپوفسفاتمي

ج) هيپوكالمي د) هيپومنيزيمي
10- كداميك از اسيد هاي زير به عنوان سوبستراي اصلي جهت گلوكونئوژنز توسط كبد وكليه مصرف مي شوند؟2888
«الف – الانين ب- لوسين ج- والين د- ايزولوسين
11) در هيپوفسفاتمی ناشی از TPN كدام عارضه ديده نميشود ؟
الف – نارسائی قلبی ب – آنمی همولیتیک
ج – تاكی پنه «د-شيفت به راست منحنی تجزيه اكسيژن
12. بيماري دچار شوك سپتيك (مرحله گرم) يا آنافيلاكتيك است جهت حفظ و نگهداري مقاومت عروقي محيطي، كدام دارو بهترين اثر را دارد؟
الف-دوپامين زيرا ذخاير كاتكول آميني تخليه شده اند.
ب-اپي نفرين زيرا محرك قوي كليه گيرنده هاي سمپاتيك است.
ج-دوبوتامين زيرا با حداقل تاكيكاردي باعث افزايش برون ده قلبي مي شود.
Qد-نوراپي نفرين زيرا برون ده قلبي غالباً نرمال بوده و فقط عروق محيطي شديداً باز هستند.
13) كاتابوليسم ذخيره كداميك از مواد زير در بدن در مدت زمان كوتاهتري، رخ مي دهد؟
«الف: گليكوژن بافت كبد ب: گليكوژن موجود در عضله
ج: پروتئين موجود در عضله د: تري اسيل گليسرول بافت چربي
14) در تغذيه داخل وريدي، در صورتي كه همزمان با انسولين، گلوكز تجويز گردد كداميك از موارد زير اتفاق مي افتد؟
الف: كليرانس و اكسيداسيون گلوكز افزايش مي يابد.
«ب: كليرانس افزايش ولي اكسيداسيون گلوكز تغيير نمي كند.
ج: اكسيداسيون افزايش مي يابد و كليرانس گلوكز بدون تغيير باقي مي ماند.
د: كليرانس و اكسيداسيون گلوكز تغيير نمي كند.
15-كمبود فولات سرم به دنبال TPN بيشتر به دليل كداميك از اجزاء TPN مي باشد ؟
الف – كربوهيدراتها «ب- آميتواسيدها
ج- چربيها د- الكتروليتها
16- در رابطه با كنترل قند و ميزان مورتاليته بيماري ديابتيك كه بعلت تروماي شديد در بخش ICU بسر مي برد و تحت تهويه با دستگاه ونتيلاتور است كدام روش را توصيه مي كنيد؟P=2893
الف- كنترل قند بين 180-200mg/dl «ب- كنترل قند زير 110 mg/dl
ج- كنترل قند بالاي 215mg/dl د- كنترل قند تا 250mg/dl
17-كداميك بيانگرهيپرمتابوليزم پايدار (Persistent Hyper Metabolism) در بيمارمبتلا به شوك سپتيك ميباشد؟P=2894
الف- كاهش برون ده قلب ب- افزايش مقاومت عروق محيطي
«ج- افزايش ميزان جذب اكسيژن د- كاهش نسبت لاكتات به پيروات
18- درموردبرقراري TPN تغذيه كامل وريدي جهت بيماران ضربه مغزي بستري درICU كدام اقدام زيرتوصيه نميشود ؟
الف – محدوديت تجويز آب
«ب- استفاده بيشتر از گلوكز جهت تامين كالري

ج- تجويز سديم اضافي د- مراقبت ازعفونت محل كاتتر
19. در هنگام عفونت (Sepsis) ميزان كداميك از هورمونهاي زير پائين مي آيد؟
الف- Cortisol «ب- Triiodothyronine ج- Epinephrine د- Glucagon
20- كداميك از عوامل زير در TPN بيمار جراحي اعصاب محدوديت دارد؟
الف- سديم ب- فسفات «ج- گلوكز د- منيزيوم
21 - بيشترين نياز كالريك در كداميك از موارد استرسي زير ديده مي شود
الف – سوختگي 40 سطح بدن ب- عمل جراحي ماژور در شكم
ج-آسيب شديد بافتي «د- عفونت شديد در بيمار؟
22- دربيماريكه بمدت يك هفته TPN ميشود وبه اتاق عمل آورده شده است با قطع TPN كداميك محتملتر است ؟
الف – كاهش كلسيم ب- كاهش فسفات
ج- كاهش سديم «د- كاهش قند خون
23- شايعترين اختلال در فردي كه تحت TPN قرار مي‌گيرد كدام است؟
الف) ضعف در عضلات تنفسي
ب) هيپوگلسيمي بدليل افزايش ترشح انسولين
ج) افزايش آب موجود در بدن
«د) اختلال تست هاي عملكرد كبد (LFT)
24 – بدنبال تجويز داخل وريدی امولوسيون های چربی، كداميک از عوارض زير اتفاق نمی افتد؟
الف – نكروز هپاتوسيت ها
ب – تغييرات فيبروتيک اطراف پورت
ج – افزايش الكالن فسفاتاز سرم
«د – يرقان انسدادی در صورت تجويز روزانه 3g/Kg چربی و به مدت يک هفته، اتفاق ميافتد

(3 هفته ص است)

78ok

1- بيماري حين عمل دچار هيپوتانسيون شده است. در مانيتورينگ الكتروكارديوگرافي ريت قلب 170-160بار در دقيقه است. ريتم قلب و كمپلكس نرمال ولي زمان PR كوتاه شده است(0/1 ثانيه) كدام درمان زير را پيشنهاد مي‌كنيد؟

الف) اتروپين ب) افدرين

ج) ايزوپروترنول Qد) پروپرانولول

2- خانمي 28 ساله به وزن 60 كيلوگرم كه با تشخيص زايمان زودرس طي دوروزگذشته تحت درمان با داروهاي توكوليتيك(ازاگونيستهاي بتا) بوده است جهت انجام سزارين به اطاق عمل منتقل مي‌گردد. پس از القاء بيهوشي تحت تهويه كنترله باحجم 700 سي سي وتعداد تنفس 13/min قرار مي‌گيرد و ايزوفلوران 0/8درصد بيهوشي وقبل از خروج نوزاد، بيمار دچار PVCهاي متعدد وحملات فيبريلاسيون دهليزي مي‌گردد. كدام اقدام درماني را ترجح مي‌دهيد؟

الف) قطع N2Oوتهويه با اكسيژن100%

Q؟ب) كاهش حجم جاري وتعداد تنفس

ج) تجويز1/5mg/kg ليدوكائين

د) انفوزيون2mgپروپرانولول در عرض 5-3 دقيقه

3- درمورد استفاده از LMAهنگام احياء قلبي ريوي كدام مورد زير صحيح است؟

الف) خطر آسپيراسيون محتوي معده را تا حدي كاهش مي‌دهد

ب) در آخرين دستورالعملها جزءكلاس قابل قبول وكاملامفيد است

Qج) در حضور معده پر به شرط انجام تنفس كنتروله با تعدادوحجم كم بي خطر است

د) كارآئي آن هنگام احياء قلبي ريوي مساوي با ونتيلاسيون با ماسك مي‌باشد

4- بيمار 59 ساله دو روز بعد از پنومونكتومي دچار آريتمي irregularly irregular باريت 150بار در دقيقه و بدون موج P مي‌گردد. فشارخون بيمار $\frac{110}{75}$ ميلي متر جيوه مي‌باشد. كدام اقدام را جهت درمان بيمار توصيه مي‌كنيد؟

الف) ماساژ سينوس كاروئيد ب) كاردييوورژن

Qج) پروپرانولول د) آدنوزين

5- بيمار مبتلا به Paroxysmal Supra Ventricular Tachycardia (PSVT)همراه با AV Block 2:1است. محتملترين تشخيص كدام است؟

الف: WPW Syndrome ب:تيروتوكسيكوزيس

ج: آمبولي ريه Qد:مسموميت با ديژيتال

6- در كداميك از حالتهاي باليني زير هيپو ترمي به عنوان يك روش درماني مي‌تواند منجر به بهبود باليني بيماران گردد؟

الف:مرد55ساله اي باسابقه فشار خون وباتشخيص خونريزي حاد ساب آراكنوئيد

ب:زن45ساله كه پس ازعمل كاروتيد اندركتومي دچار سكته مغزي آمبوليك شده است

ج:مرد جوان 18ساله كه بدنبال تصادف دچار خونريزي هيپوتالاموس شده است

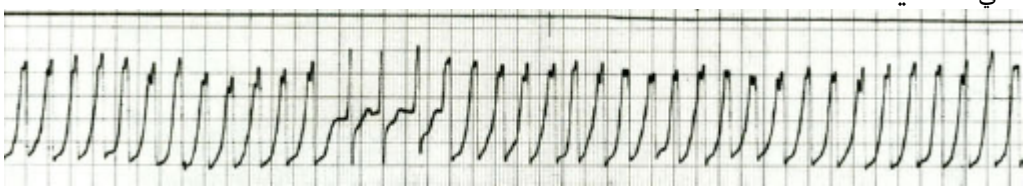
Qد:مرد42ساله كه بدنبال درمان فيبريلاسيون بطني و احياي قلبي ريوي لوله‌گذاري شده ودر بخش اورژانس بستري شده است

7- در بيماري كه دچار تروما شده است فوري‌ترين تهديد براي حيات او كدام مورد زير است؟

الف: آريتمي‌هاي قلبي Qب: هيپوكسي

ج:كاهش شديد ادرار د: از دست رفتن هوشياري

8- مرد 35ساله‌اي حين عمل جراحي اندام و باوجود تمام مونيتورينگهاي لازم دچار اختلال ريتم پايدار به شكل زير ميگردد.به گونه‌اي كه نبضهاي بيمار ملموس نيست.بعنوان اولين اقدام كدام گزينه را صحيح‌ترين مي‌دانيد؟2935



الف: Precordial Thump Qب: Defibrillation

ج: Lidocaine د: Bretylium

9- در حين احياي قلبي-ريوي (CPR) براساس تئوري پمپ توراسيك كدام يك از دريچه‌هاي قلبي بسته مي‌شود؟

الف) تريكوسپيد Qب) پولمونر

ج) ميترال د) آئورت

10- منيزيم در درمان كداميك از آريتمي‌هاي زير مؤثر مي‌باشد؟

الف) در بلوك قلبي موبيتز تايپ II

ب) آريتمي‌هاي همراه با تجويز اپي نفرين

ج) در سندرم ولف پاكينسون وايت (WPW)

Qد) فيبريلاسيون دهليزي بغير از مسموميت با ديگوكسين

11- در درمان Witnessed arrest ناشي از فيبريلاسيون بطني اولويت با كداميك از موارد زير است؟

الف) اپينفرين ب) آميودارون

Qج) ضربه جلو قلبي (Precordial Thumb) د) مراحل مقدماتي CPR

12در مورد ختم CPR كدام جمله صحيح است؟

الف) 15 دقيقه پس از CPR ناموفق

ب) 30 دقيقه پس از CPR ناموفق

ج) 45 دقيقه پس از CPR ناموفق

Qد) بستگي به صلاحديد پزشك دارد

13- در مورد PSVT (تاكيكاردي فوق بطني پاروكسيسمال) كداميك صحيح است؟

الف- در 2/5% افراد جوان سالم ديده مي شود.5%

ب- در بلوك دهليزي بطني تشخيص PSVT مطرح نمي باشد.

ج- ندرتاً در WPWS ديده مي شود.

Qد- PSVT با بلوك 1 و 2 در مسموميت با ديژيتال ديده مي شود.

14- در مورد اداره راه هوائي و تنفس هنگام CPR كدام مورد زير صحيح است؟
الف- مهمترين عامل انسداد راه هوائي در هنگام كوما، قاعده زبان است.
ب- نسبت تعداد ماساژ به تنفس در غياب لوله تراشه در CPR دو نفره 5 به 1 مي باشد.
Qج- در غياب لوله تراشه مدت زمان دم بايد 2 – 1/5 ثانيه باشد.
د- هنگام استفاده از پوار (self – inflating – bulb) موارد مثبت كاذب بيشتر از منفي كاذب است.
15- در مورد تكنيك هاي مختلف CPR كدام عبارت زير صحيح است؟
الف- مهمترين مكانيسم موثر هنگام Cough CPR همان پمپ قلبي مي باشد.
Qب- Interposed Abdominal Counter Pulsation هنگامي كه تعداد افراد ماهر كافي باشد مي تواند جايگزين روش استاندارد شود.
ج- Active Compression–Decompression CPR سبب افزايش سرويوال بيمار مي شود.
د- Vest – CPR موجب تقويت پمپ قلبي مي گردد.
16- در مورد مانيتورينگ كفايت CPR كدام مورد زير صحيح است؟
الف- امروزه روش استاندارد مانيتورينگ كفايت CPR لمس نبض كاروتيد مي باشد.
ب- مانيتورينگ اندازه مردمك هنگام CPR فاقد ارزش پروگنوستيك است.
Qج- فشار دياستوليك آئورت حتي المقدور هنگام CPR بايد مانيتورينگ شود.
د- مانيتورينگ $ETCO_2$ هنگام CPR نسبتاً مشكل بوده و ارزش كمي دارد.
17- دربيماري حين بيهوشي عمومي، تعداد نبض وفشارخون بترتيب به 45باردردقيقه و 80/45 ميليمترجيوه تغييريافته است.درمانيتورينگ EKG موج P بعد ازكمپلكس QRS ديده ميشود.دراين بيماركدام درمان را توصيه مينمائيد؟
Qالف- تزريق وريدي 10 ميلي گرم افدرين
ب- انفوزيون وريدي اسمولول
ج- تزريق وريدي 100 ميلي گرم ليدوكائين
د- تزريق 50 ميلي گرم ساكسينيل كولين mg10
18- در صورتي كه ونتيلاسيون و ميزان توليد CO2 در زمان احياء قلبي تنفسي ثابت باشد، كداميک از مانيتورهاي زير براي مانيتورينگ برون ده قلبي ارزش بيشتري دارد؟
Q1) EtCo2 2) PaO2 3) SpO2 4) PaCo2
19- بيمار تحت درمان با كينيدين، در حين بيهوشي ناگهان دچار ريتم Torsades de pointes مي شود. كداميك از درمان هاي زير در مورد اين بيمار غلط است؟
1) تجويز منيزيم 2) شوك DC
3) تجويز بتا آدرنرژيك آگونيست Q 4) تجويز كينيدين
20- در منحني ECG زير كداميكم از اختلالات قلبي زير مشاهده ميشود؟2931

Q1) فلاتر دهليزي 2) فيبريلاسيون بطني
3) موبيتز دو 4) Torsades de pointes

21- در احياء فرد بالغي كه دچار ايست قلبي تنفسي شده است، كداميك از پاسخ هاي زير در مورد ويژگي نحوه وارد آوردن فشار به قفسه سينه صحيح است؟
1) تعداد آن 60 در دقيقه باشد
2) عمق آن تا 3 سانتي متر بايد باشد
3) بازاء هر5 بارفشاريك تنفس مصنوعي داده شود
Q4) درهربار، مدت فشردن قفسه سينه، با مدت عدم فشارآن مساوي باشد

22- بيمار مرد 60ساله با سابقه COPD تحت عمل جراحي شكستگي فمور با بيهوشي عمومي قرار ميگيرد در حين عمل دچار تاكي اريتمي دهليزي همراه با افت فشار خون و ادم خفيف ريوي ميگردد در بررسي ECG امواج P مختلف الشكل در يك ليد وجود دارد و پاسخ بطني در حدود 110 در دقيقه ميباشد كدام درمان زير براي كنترل تعداد ضربان مناسب است؟
الف) كاردیو ورژن ب) ديگوكسين
ج) بتابلوكر Qد) آميودارون

23- كدام داروي زير عليرغم طولاني كردن ريلاريزاسيون در سيكل قلبي بندرت باعث آريتمي Torsades de Pointes ميشود؟
الف) كينيدين Qب) آميو دارون
ج) پروكائين آميد د) ديزوپيروميد

24- در تجويز آدنوزين از طريق وريدهاي مركزي براي درمان PSVT بيماري كه تحت درمان دي پيريدامول است، كدام دوز اوليه مناسب ميباشد؟
Qالف) 1 mg ب) 3 mg ج) 6 mg د) 12 mg

25- بيماري بدنبال بي حسي اپيدورال دچار برادي كاردي و افت شديد فشار خون ميگردد براي درمان وي كدام مورد زير مناسبتر است؟
الف) آتروپين ب) افدرين
ج) فنيل افرين Qد) اپي نفرين

26-بيمار 56 ساله با سابقه برونشيت مزمن وتحت درمان با استروئيد وايپراتروپيوم دچار PSVT مي شود تجويز كدام دارو يا روش جهت وي توصيه نمي شود ؟
الف- وراپاميل Qب- ادنوزين
ج- كاردیوورژن د- ديگوكسين

27- بيمار 72 ساله با ايسكمي قلبي وتحت درمان با كاربامازپين بعلت نور لژي تري ژمو دچار PSVT مي گردد تجويز كداميك از داروهاي زير جهت وي توصيه نمي شود ؟
الف – وراپاميل Q؟ب- ادنوزين
ج- ديگوكسين د- بتابلوكر

28)بیماری درحین عمل دچار اریتمی Torsades de pointes شده است برای درمان فوری کدام داورا انتخاب میکنید؟
Qالف – منیزیم ب – دیزوپیرامید
ج – کینیدین د- پروکائین امید 2934
29. بيماري با سابقه نقص عملكرد بطني، در طي عمل جراحي دچار (VT) ventricular tachyarrhythmia مي شود در صورت ثبات علائم باليني و علائم حياتي كدام يک از داروهاي زير براي شروع درمان مناسب است؟
Qالف-آميودارون ب-پروكائين آميد
ج-ليدوكائين د-بريتليوم
30. بيماري كه با حمله آسم به اورژانس مراجعه و در معاينه ECG, BP=110/65mmHg تاكي كاردي سوپر اونتريكولار دارد كداميک از اقدامات زير براي شروع درمان مناسب مي باشد؟
الف-تجويز آدنوزين Qب-تجويز وراپاميل
ج-شوک با 30 ژول د-تجويز آميودارون
31) بيماري با سابقه انفاركتوس ميوكارد در بخش مراقبت هاي ويژه دچار برادي آريتمي سوپراونتريكولار شده است. با وجود دوزهاي مكرر آتروپين پاسخ هموديناميك مناسب بدست نمي آيد. كدام گزينه راه حل بعدي شما است؟
الف: انفوزيون دوپامين ب: انفوزيون آدرنالين
Qج: پيس ميكر د: ايزوپروترنول
32) در CPR شيرخواران بررسي كداميك از نبض ها براي ارزيابي ضربان قلب توصيه مي شود؟
الف: راديال Qب: براكيال ج: كاروتيد د: فمورال
33) بيماري 50 ساله با سابقه انفاركتوس ميوكارد و اختلال فانكشن بطن چپ دراكوكارديوگرافي، در بخش مراقبت هاي ويژه دچار تاكيكاردي بطني مي گردد. فشار خون 120/70 است. اولين گام درماني شما چيست؟
الف: پروكائين آميد Qب: آميو دارون
ج: كارديو وژن د: برتيليوم
34) در رابطه با آدنوزين كدام گزينه صحيح می باشد ؟
الف) طول عمر كوتاه حدود 5 دقيقه دارد .
ب) تأثير طولانی تر از 5 دقيقه در درمان تاكی آريتمی دارد .
Qج) نئوفيلين آنتاگونيست A-Vnodal blocking آدنوزين می باشد .
د) كاربامازپين اثرات A-Vnodal blocking آدنوزين را تضعيف می كند .
35) در CPR كدام گزينه صحيح است ؟
الف) ايزوپرترونول نياز ميوكارد به اكسيژن را كاهش می دهد .
ب) ايزوپرترونول به عنوان pace اولين انتخاب در اتاق عمل می باشد .
Qج) Externtal trans cutaneous pacing برای درمان آريتمی مقاوم به آتروپين استفاده می شود .
د) trans esophageal pacing دردرمان برای آريتمی Supraventrucular تأثير كمی دارد .
36) گزينه صحيح دربارۀ ماساژ قلبی بيماران بزرگسال نيازمند به احياء قلب و ريه كدام است ؟
الف) تعداد ماساژ قلبی قابل قبول بين 60 تا 80 در دقيقه است .

ب) تعداد ماساژ قلبی قابل قبول 120 در دقیقه است .
ج) ماساژ قلبی مؤثر آن است که بتواند در عروق فمورال و کاروتید نبض ایجاد کند .
Qد) ماساژ قلبی مؤثر آن است که بتواند در عروق فمورال یا کاروتید نبض ایجاد نماید .
37- بیماري در ICUدچار فیبر یلاسیون بطني شد. بعد از تجویز سه شوك پشت سر هم تغییري درریتم قلبي مشاهده نشد کدامیك از ترکیبات زیر خط اول درمان دارویي را دارد ؟
Qالف –وازوپرسین 40 واحد
ب- آمیودارون 150 میلي گرم
ج- پروکائین آمید 20mg/mm
د- لیدوکائین 1/5mg/kg
38- کدامیك از علائم ونشانه هاي زیر شاخص خوبي ازکفایت پرفیوژن بافتي نمي باشد ؟
Q؟الف – دماي انتهاها ب- وضعیت هوشیاري
ج- فشار خون شرياني د- وضعیت تنفسي
39- در بخش ICU بعداز مصرف آمینوفیلین بیمار دچار اختلال ریتم قلبي زیر شد هوشیاري بیمار کاهش یافته ضربان قلب 192 دردقیقه وفشارخون 60/30 است کدامیك ازاقدامات زیر درمرحله اول استفاده مي شود ؟
الف – شوك بي فازیك 50 ژول ب- شوك بي فازیك 100 ژول
ج- شوك بي فازیك 150 ژول د- شوك بي فازیك 200 ژول
40- بیمار بدلیل ایست قلبي ریوي در اتفاقات بیمارستان تحت عملیات احیا قرار مي‌گیرد. در مورد ماساژ قلبي وي کدام مورد غلط است؟2925
الف) اکسیژن رساني وابسته به فشردن قفسه سینه مي‌باشد
ب) تعداد ماساژ قلبي مناسب 80 تا 100 بار در دقیقه و عمق آن1/5 تا 2 اینچ مي باشد
Qج) نسبت زماني فشردن به رها کردن سینه 1به2 مي‌باشد
د)در احیایك نفره نسبت فشردن به تهویه 15به2مي باشد
41- در مورد فارماکولوژي داروهاي بیهوشي کدام دارو پس از تجویز یك دوز بولوس دیرتر به اوج اثرش مي‌رسد؟2930 آدنوزین
الف) هدایت گرهAvرا کند مي‌کند
ب)دارویي کوتاه اثر مي‌باشد
Qج) اثر آن بر گرهAVبادي پیر یدامول خنثي مي‌شود
د) براي درمانorganized rapid supraventricular tachycardiaداروي انتخابي محسوب مي‌شود
42- بیماري متعاقب تروما تحت عمل جراحي قرار گرفته است در حین عمل متوجه PEA(Pulse less Electrical Activity) مي‌شوید. کدام گزینه بعنوان تشخیص احتمالي مطرح نمي‌باشد؟2939
Qالف) over hydration ب) cardiac tamponade
ج) tension pneumothorax د) pulmonary emboli
43- در استفاده از دفیبریلاتور در احیاء قلبي ریوي کدام صحیح است ؟
الف – انجام دفیبر یلاسیون در طي مرحله دم موثر تر است

ب- حداقل يك دقيقه بايد از شروع احياء موثر گذشته باشد تا اولين شوك داده شود
ج- پدالهاي دفيبر يلاتور بايد به محلول الكل آغشته شوند
Qد- بايد 3 شوك يكسان Biphasic پي در پي داده شود
44. براي درمان فيبريلاسيون بطني مقاوم به شوك در خارج از بيمارستان در بيماري كه تحت عمل جراحي قلب قرار گرفته كدام دارو ارجح است؟
الف- ليدوكائين Qب- آميوداروون ج- برتيليوم د- كينيدين
45. اثرات بلوك نودال دهليزي بطني (AV- Nodal Block) ناشي از آدنوزين در هنگام درمان تاكي آريتمي هاي فوق بطني با كدام دارو آنتاگونيزه مي شود؟
Qالف- Theophylline ب- Dipyridamol ج- Carbamazepine د- Propranolol
46- كداميك از از داروهاي زير باعث تشديد اثر A-v Block آدنوزين مي شود ؟
الف – تئوفيلين ب- سايمتدين
Qج- ديپير يدامول د- متي مازول
47- درمان پيشنهادي براي Polymorphic Ventricular tachycardia با QT طولاني كدام است ؟
الف – DC شوك ب- آميوداروون
Qج- سولفات منيزيم د-پيس ميكرباريت بالا
48- كدام گزينه در مورد CPR اطفال صحيح است؟2944-6
الف- اولين اقدام در آسيتول اطفال شوك به ميزان 2J/kg است
Qب- شايعترين علت ايست قلبي تنفسي در اطفال مشكلات تنفسي است
ج- در CRP اطفال يك نفره نسبت ماساژ قلبي به ونتيلاسيون 15 به 2 مي باشد
د- در اطفال زير 6 ماه تجويز دارو از راه داخل تراشه بر داخل استخواني ارجحيت دارد
49) كداميک از گزينه های زير در خصوص Chest compression در طی CPR بزرگسالان غلط است؟
Qالف-درCPR دو نفره قبل از انتوبه كردن بيمار نسبت Compression/Ventilation 1/5 است .
ب-در CPR يک نفره نسبت Compression/Ventilation، 15/2 است.
ج-تعداد Compression توصيه شده 100 بار در دقيقه می باشد.
د-عمق Chest compression، 2تا 1/5 اينچ می باشد.
50)كودكی 5 ساله كه بدليل مشكلات قلبی تحت درمان يا بتابلوكرها می باشد دچار تاكی آريتمی سوپراونتيريكولر با ريتbeat/min 280 می گردد،كداميک از اقدامات در مانی زير برای اين بيمار مناسب نبوده و توصيه نمی شود؟
الف-synchronized cardioversion در صورت عدم ثبات همودينامیکی
ب-آدنوزين وريدی در صورت ثبات همودينامیکی
ج-اميو دارون در صورت عدم پاسخ به آدنوزين
Qد-تجويز وراپاميل وريدی
51-كداميك ازداروهاي مورد نياز زير درروند احياء قلبي ريوي (CPR) را نمي توان از طريق لوله تراشه تجويز كرد؟

الف – اتروپين ب- نالوكسان
ج- ليدوكايين Qد- اميوداورون
52- آقاي 40 ساله اي با احساس ضعف وسستي وتعريق وطپش قلب به اورژانس آورده شده است علائم حياتي وي عبارتست از: BP=60/30mmHg- RR=40/min-. HR=180bpm ECG=wide complex tachycardia
اولين اقدام درماني درمورد وي كدامست ؟
الف – آدنوزين وريدي 6mg/stat ب- ليدوكائين وريدي 1-1/5mg/kg
ج-پروكائين آميد 20-30mg Qد- كارديوورژن سينكرونيزه
53 - درمان انتخابي Torsades de pointes كدام است ؟ 2934
Qالف – سولفات منيزيم ب- وارپاميل
ج- آدنوزين د- آتروپين
54- درمورد استفاده از دفيبريلاتور در CPR كدام مورد صحيح نيست ؟
Qالف – دفيبريلاسيون بايد در شروع بازدم صورت گيرد
ب- ختم فيبر يلاسيون بطن به مقدار انرژي خارج شود واز دفيبريلاتور وابسته است
ج- ميزان نيروي وارد شده براي هردسته 11 كيلو گرم باشد
د- ميزان جريان نسبت عكس بامقاومت دارد
55- در بيماران كومائي و بيماران بيهوشي شده، بيشترين علت انسداد راه هوايي كدام است؟
الف) جسم خارجي ب) لارنگواسپاسم
ج) تومورهاي حلق و حنجره Qد) شلي زبان و فك پائين
56- بيماري باتشخيص ايسكمي ميوكارد حاد دربخش CCU بستري است به دنبال تجويز دوز بالاي ناركوتيك دچار براديكاردي سينوسي همراه با افت فشار خون وPVC شده است كدام اقدام درماني زيرميتواند براي بيمار خطرناك باشد ؟
الف – آتروپين ب- دوز كم اپي نفرين
ج- پيس ميكر اكسترنال ويا ترانس ونوس پيس Qد- ايزوپرترنول
57- كداميك از فاكتورهاي زير ، درتلاش براي احياي قلبي – ريوي Survival rate بالاتري دارد ؟
Qالف- ارست قلبي به دنبال فيبر يلاسيون بطني ب- سن بالاي 70 سال
ج- Sepsis د- CPR بيش از 30 دقيقه
58- بيمار آقاي 40 ساله اي كه با تپش قلب به اورژانس مراجعه كرده است درمانيتورينگ ECG سوپراونتر يكولار تاكي آريتمي مشاهده شده است فشار خون بيمار 70 /110 ميلي متر جيوه مي باشد اولين اقدام درماني كدام است ؟
الف – كارديوورژن با 50 ژول ب- آدنوزين
Qج- انجام مانورواگال د- تجويز وراپاميل
59 - آقاي 60 ساله مبتلا به IHD مكررا دچار ريتم فيبر يلاسيون دهليزي مي شود تجويز طولاني مدت كداميك از داروهاي زير ممنوع است ؟
الف – Sotalol Qب- Flecainide ج- Amiodarone د- Defatilide
60- جهت احياء دو نفره بيمار با ارست قلبي كه انتوبه نشده است كدام اقدام نادرست است ؟

Qالف - نسبت تعداد فشردن قفسه سینه به تنفس 5به 1 مي باشد
ب- تعداد فشردن قفسه سینه 100 بار در دقیقه مي باشد
ج- عمق فشردن قفسه سینه حدود 5-4 سانتي متر است
د- نسبت فشردن قفسه سینه به رها کردن آن مساوي است
61 – خانم 40 ساله ای در بخش مراقبت های ویژه دچار تاکیکاردی حمله ای فوق بطنی میشود. فشار خون بیمار 110/80 است. اولین اقدام درمانی شما چیست؟
الف – آدنوزین ب – کاردیوورژن با انرژی 50 ژول
Qج – مانور والسالوا د – پروکائین امید
62 – درباره احیاء قلبی ریوی پایه، کدامیک از عبارات زیر درست است؟
الف – مدت هر تنفس دهان به دهان باید 4 – 3 ثانیه باشد
ب – میزان فشردن قفسه سینه باید در حد 3 – 5/2 اینچ باشد
Qج – در احیا یک نفره نسبت فشرده شدن قفسه سینه به تنفس 2:15 است
د – در احیا یک یا دو نفره سرعت فشردن سینه باید 75 در دقیقه باشد

ok79 مرگ مغزی

1- بيمار 28 ساله ترومائي در ICU بستري مي‌باشد. در معاينه بيمار بيهوش است و به تحريكات جواب نمي‌دهد. رفلكس‌هاي ساقه مغز و تست آپنه جواب نمي‌دهند. ولي گاهي دست‌هاي خود را ثانويه به تحريك خم مي‌كند. بعد از 24 ساعت شرايط بيمار فوق مانند قبل است. كدام گزينه در مورد اين بيمار صادق است؟

/الف) از نظر باليني مبتلا به مرگ مغزي است

ب) با توجه به حركات اندام مرگ مغزي رد مي‌گردد

ج) جهت تشخيص قطعي 48 ساعت بعد ويزيت مجدد مي‌گردد

د) بيمار مبتلا به حيات نباتي است

2-كدام جمله در مورد مرگ مغزي پس از ايسكمي مغزي صحيح است؟

الف: در ايسكمي گلوبال،مرگ سلولهاي مغزي به زمان ايسكمي و early-reperfusion-periodمحدود ميشود

ب: مرگ تاخيري نرونها فقط مربوط به ايسكمي فوكال است

Qج: پديده Apotosisتاخيري‌ترين فاز مرگ سلول مغزي است

د: در فاز inflamationسلولهاي مغزي به صورت منتشر دچار مرگ ميشوند

3- در بيماران مرگ مغزي حمايت كدام يك از مناطق يا سيستم هاي تكنولوژي پيشرفته امكان پذير يا ميسر نمي‌باشد؟

/الف: Telencephalon ب: Diencephalon

ج: Metencephalon د: Myelincephalon

4- كداميك از گزينه‌هاي زير در مورد مرگ مغزي صحيح مي‌باشد؟

الف) جهت انجام تست آپنه در تخمين مرگ مغزي در صورتي كه PaO2<200 باشد نيازي به دادن اكسيژن نيست.

»ب) حين تست آپنه ممكن است آريتمي شديد، پنوموتوراكس هيپوتانسيون و افزايش فشار داخل جمجمه ايجاد شود.

ج) مردمك‌ها در مرگ مغزي بدليل درگيري سمپاتيك گردني ديلاته مي‌شوند.

د) جهت تائيد مرگ مغزي نيازي به از بين رفتن كل رفلكس‌هاي ساقه مغز نيست.

5- در مورد بيماري كه دچار مرگ مغزي است كدام جمله صحيح است؟

الف- براي تأييد مرگ مغزي بايد 3 عدد EEG صاف داشته باشد.

ب- FIO_2 بين 50 تا 60% حفظ شود.

ج- در صورت افت فشار خون بيمار، فنيل افرين بهتر از دوپامين است.

Qد- در صورت برادي ديس ريتمي اولين دارو ايزوپروترنول است.

6- در مورد مرگ مغزي كدام جمله صحيح است؟2956

الف- EEG ايزوالكتريك تشخيص آن را قطعي مي كند.

»ب- سه علامت اساسي (cardinal) آن كوما، عدم رفلكسهاي ساقه مغز و آپنه مي باشد.

ج- حركت اندام ها در بيمار مشكوك به آن، مرگ مغزي را رد مي كند.

د- Cerebral death معادل مرگ مغزي است.

7- جهت تست آپنه كدام پيش شرط درست نيست؟

Q1) درجه حرارت مركزي مساوي يا بالاتر از 36 درجه سانتيگراد باشد

2) بالانس مايعات در 6 ساعت گذشته مثبت باشد

3) PaCo2 مساوي يابيشتراز40mlHg باشد

4)با تجويزاكسيژن PaO2 مساوي يابيشتراز 200mlHg باشد
8- سطح سرمي كداميك از هورمون‌هاي زير بعد از مرگ مغزي سريع‌تر كاهش مي‌يابد؟
الف) TSH »ب) وازوپرسين ج) پرولاكتين د) هورمون رشد
9- كداميك از شرايط لازم براي تست اپنه براي تشخيص مرگ مغزي نمي باشد ؟
»الف – فقدان رفلكس Jaw ب- درجه حرارت بيش از 36/5
ج- PaCO2 طبيعي د- فشار سيستول بيش از 90 mmHg
10- كداميك از موارد زير با مرگ مغزي منافات ندارد ؟
الف – فقدان رفلكسهاي ساقه مغزي ب- اپنه
»ج- علامت لازاروس د- Unresponsiveness
11. در اداره بيهوشي فردي كه با تشخيص مرگ مغزي جهت هاروست اعضا (فراهم آوري اعضا پيوندي) به اتاق عمل آورده شده كدام يک عبارت زير نادرست است؟
Q?الف-از داروهاي بيهوشي استنشاقي نبايد استفاده كرد
ب-تجويز داروهاي شل كننده غير دپلاريزان ضروريست
ج-براديكاردي در اين بيماران به آتروپين پاسخ نمي دهد
د-دوپامين داروي انتخابي اينوتروپ در اين بيماران است
12. در مورد روش تست آپنه در تشخيص مرگ مغزي كدام گزينه غلط است؟
الف-براي تائيد مرگ مغزي ضروري است
ب-آخرين تستي است كه انجام مي شود
ج-از عوارض آن پنوموتوراكس مي باشد
»د-در اغلب موارد منجر به افزايش فشار خون مي شود
13) در بيمار مشكوك به مرگ مغزي، تست آپنه در كدام مورد زير مثبت است؟
الف: عدم مشاهده حركات تنفسي و $Pa\ Co_2 = 50 – 60\ mm\ hg$
Qب: عدم مشاهده حركات تنفسي و $Pa\ CO_2 \geq 60mmhg$
ج: عدم مشاهده حركات تنفسي و $Bp \leq 90\ mmhg$ سيستوليك
د: هيپوكسي شديد $Bp\ O_2 < 40\ mmhg$ و $Bp \geq 90mmhg$ سيستوليك
14) كداميك از علائم زير در مرگ مغزي ديده مي شوند؟
الف: شكل مردمكها نامنظم و ساير آنها 3 ميلي ليتر
ب: GCS معادل 4
»ج: علامت لازاروس (Lazarus) د: رفلكس سرفه
15) براي تاييد تشخيص مرگ مغزي كدام گروه از پزشكان زير بايد حضور داشته باشند؟
»الف: سه پزشك كه هيچ كدام عضو تيم پيوند نباشند و حتماً يكي از آنها متخصص بيهوشي باشد.
ب: سه پزشك كه يكي از آنها عضو تيم پيوند باشد و حتماً يك نفر متخصص نورولوژي باشد.
ج: دو پزشك كه يكي از آنها عضو تيم پيوند باشد و حتماً يك نفر متخصص جراحي اعصاب باشد.
د: دو پزشك كه هيچيك عضو تيم پيوند نباشند و حتماً يك نفر متخصص داخلي باشد.

16) در بیمار مرگ مغزی کاندید دهنده اعضا ، کدام روش بیهوشی مناسب تر است ؟
الف) نیاز به هیچ دارویی به غیر از اکسیژن ندارد .
ب) بی هوشی بالانس شبیه بیمار معمولی با هیپنوتیک و شل کننده عضلانی و مخدر نیاز دارند .
»ج) فقط شل کننده عضلانی و وازودیلاتور نیاز دارند .
د) آرامبخشی (Sedarion) با مخدر و بنزودیازپین کفایت می کند
17) در تشخیص مرگ مغزی یا Brain death کدام یک از گزینه های زیر صحیح است ؟
»الف) بیمار حرکات خود به خودی ندارد .
ب) رفلکس اوکولوسفالیک وجود دارد .
ج) رفلکس اوکولووستیبولار وجود دارد .
د) رفلکس gag و سرفه وجود دارد .
18- کودکي 4 ساله اي احيا مي كنيد هيچگونه فعالي الكتريكي(درECG) ندارد درجه حرارت كودك 27 درجه سانتي گراد است در جه صورت ميتوانند اين كودك را مرده اعلام كنيد (درصورت تداوم فعاليت الكتريكي) ؟
لف – حداقل درجه حرارت به 37 برسد
ب- حداقل درجه حرارت به 33 برسد
ج- عليرغم روشهاي اگرسيوگرم كننده اي درجه حرارت به 30 درجه سانتي گراد نرسد
د- وقتي مدت زمان احيا ، با هر درجه حرارتي بيش از 30 دقيقه باشد
19- كداميك از پارامتر هاي زير از علائم كلينيكي Brain Death نمي باشد ؟
الف – كماي عميق ب- فقدان رفلكسهاي Brain Stem
ج- آپنه »د- هيپوترمي
20- در مورد تنظيم درجه حرارت بدن كداميك از گزينه ها غلط است؟ 2959
الف) مركز توليد گرما در هيپوتالاموس خلفي است
ب) بزرگترين توليدكنندگان گرما در بدن قلب، مغز، كبد و ماهيچه ها مي‌باشند
«ج) از روز سوم بعد از مرگ مغزي poikilothermia آغاز مي‌شود24ساعت
د) مركز تنظيم از دست دادن گرما هيپوتالاموس قدامي است
21- بيماريكه 40 سال دارد جهت تست آپنه آماده مي گردد. درجه حرارت مركزي بدن او در هنگام تست $35.5^{\circ}C$ و فشار سيستوليك 80mmg مي باشد. $Paco_2 = 40$ و $Paco_2 = 200mmHg$ است. در حين انجام تست هيچ گونه فعاليت تنفسي درمدت8 دقيقه مشاهده نگرديد. بعدازانجام تست $Paco_2 = 65mmHg$ شده بود. نظرشمادرباره اين تست چيست؟
الف- نتيجه تست منفي است.
ب- نتيجه تست آپنه مثبت است و نياز به كار ديگري ندارد.
ج- نتيجه تست مثبت است و بايد پس از آن تست EEG جهت اثبات مرگ ساقه مغز انجام گردد.
«د- شرايط بيمار براي تست آپنه مناسب نمي باشد. P=2957
22-كداميک ازحواس زير از ساقه مغز عبور نمی کند؟P=2957
الف-لامسه «ب-بويايي ج-چشايي د-شنوايي

23. براي اعمال جراحي در بيماران با مرگ مغزي (جهت برداشتن عضو براي پيوند) تجويز كدام داروي زير كاربرد دارد؟
الف- مخدرها ب- هوشبرهاي استنشاقي
ج- تيوپنتال سديم «د- شل كننده عضلاني
24- مرد 25 ساله اي به دنبال سقوط از ارتفاع دچار Closed Head Injury شده است عليرغم اقدامات درماني جهت كاهش ICP بيمار هنوز در حالت كوماست وبه محركهاي دردناك پاسخ نمي دهند كداميك از موارد زير تشخيص Brain death را رد مي نمايد ؟
الف – عدم پاسخ به نورمردمك «ب- پوزيشن دكورتيكه
ج- وجود رفلكسهاي نخاعي د- فقدان رفلكس اوروفارنژيال
25- براي تائيد مرگ مغزي كداميك از موارد زير درست است؟
الف- پره اكسيژناسيون قبل از انجام تست آپنه لازم نيست
«ب- حداقل دماي بدن 36/5 درجه باشد
ج-اولين اقدام جهت تائيدمرگ مغزي انجام تست آپنه ميباشد
د- رفلكس چشم عروسكي مهمترازتست آپنه است
26) بعد از مرگ مغزی سطح سرمی کدام هورمون سریعتر افت می کند ؟
«الف – ADH (وازوپرسین) ب – هورمون رشد
ج – پرولاکتین د – TSH
27 - دربيماري با تروماي سرو فقرات گردني كداميك از تستهاي زير براي تشخيص مرگ مغزي ارزشي ندارد؟
الف - رفلكس اكولوسفاليك ب- اندازه مردمك
ج- تست آپنه د- رفلكس تراكنالCoughing
28- كدام مورد زير درباره مرگ مغزي صدق نمي كند؟
الف – هيچگونه فعاليت حركتي خود به خود ي نداريم
ب- با تحريك كارنيا رفلكس سرفه وجود ندارد
Qج- تجويز 2 ميلي گرم آتروپين باعث تاكيكاردي بيمار ميشود
د- رفلكس مردمك وجود ندارد
29- بيمار 14 ساله اي با تشخيص Brain death جهت تاييد تست هاي تشخيصي كداميك از تست هاي زير را آخر درخواست مي كنيد ؟
الف – تست فقدان هوشياري وعدم پاسخ حركتي
ب- تست اكولوسفاليك
«ج- تست آپنه
د- تست تحريك ساكشن برونشيال
30) كداميك از موارد زير از تستهاي باليني مرگ مغزي است؟
«الف: فقدان تلاش تنفسي بدنبال آپنه $PaCo_2$>60mmHg
ب: غياب رفلكس سرفه بدنبال ساكشن دهان
ج: حضور حركات غيرارادي
د: فقدان افزايش ضربان قلب در پاسخ به تجويز آتروپين وريدي 0.5mg
31 - بيماري را كه مدتهاست در ICU بستري است تست آپنه براي تشخيص مرگ مغزي مي‌كنيد كداميك از موارد زير از شرايط اوليه انجام اين تست نمي‌باشد؟ (MGH.513)
الف - دماي مركزي بالاتر از 36/5 درجه سانتيگراد ب - فشار خون دياستوليك بالاي 90mmHg

ج - Paco2 نرمال یا بالاتر از 40mmHg «د - PH خون شریان بالاتر از 7/35

32 – مرد 50 ساله ای با مرگ مغزی ساقه مغز (brainstem death) جهت برداشتن کلیه هایش به اتاق عمل آورده شده است. اداره بیهوشی بیمار چگونه است؟

الف – فنتانیل ونیتروگلیسیرین

ب – فنتانیل و آتراکوریوم

ج – میدازولام و آتراکوریوم

«د – آتراکوریوم، نیتروگلیسیرین، فنتانیل و میدازولام

80 INTERNETok

1- در اينترنت پرسشهاي باليني(Queries)براي كدام منظورهاي زير بيشتر مفيد است؟

Q الف: پراكتيسهاي باليني ب: راهنماي پژوهش

ج: ذخيره نتايج باليني د: نمايه سازي(Citation)

2- در هنگام استفاده از يك مرورگر شبكه، مانند اينترنت اكسپلورر (Internet Explorer) معمولاً تايپ كدام يك از اجزاي (Uniform Resource Locator) URL ضروري نيست؟

Q الف) پروتكل ب) آدرس رايانه

ج) شاخه فايل د) نام فايل

3- با كداميك از ژورنال ها يا برنامه هاي زير مي توان بصورت on-line و اينتراكتيو ارتباط برقرار كرد؟

1) Internet Journal of Anesthesia 2) Anesthesiology

3) Anesthesia Analgesia 4) Newsletters

4. كتابخانه ملي پزشكي آمريكا (national library of Medicine) كدام وب سايت را جهت دستيابي رايگان عموم به اطلاعات مدلاين ايجاد كرده است؟

Q الف www. pubmed. gov ب www . guide line. org

ج www.nlm.gov د www.med consult. Com

5) Medline چيست؟

الف: يك site با اطلاعات غير كلينيكي مي باشد.

ب: اطلاعات مربوط به text هاي كتب پزشكي را ارائه مي كند.

Q ج: بوسيله national library of medicine اداره مي شود.

د: اطلاعات مربوط به ژورنال هاي بيومديكال را بصورت محدود ارائه مي كند.

6) مهم ترين بانك اطلاعات مدلاين كدام است ؟

Q الف) NLM ب) NGC ج) GaSnet د) NCbi

7- كداميك از موارد زير از بزرگترين discussion group بيهوشي در روي اينترنت مي‌باشد؟2977

الف) Netscape ب) ASA Q ج) GASNet د) Altavista

8- براي بدست آوردن ليست گروههاي مربوط به بيهوشي از اينترنت كدام وب سايت زيررا مناسب مي دانيد؟P=2977

الف- www.eur.nl/cgibin/wrt4.pl Q ب- www.asahq.org

ج- www.cja.jca.org د- www.anesthesilogy.org

9 – مدلاين چيست؟

الف – مستقل از National library of medicine ميباشد

ب – اطلاعات بيش از 14 ميليون ژورنال بيومديكال را دارا ميباشد

Q ج – مقالات بعد از سال 1990 را اغلب بصورت Complete text دارد

د – توسط انجمن متخصصين بيهوشي آمريكا در سال 1940 ميلادی بنيانگزاری شد

ok81 QUALITY IMPROVEMENT

1- در كدام يك از روشهاي بهبود بخشي كيفيت مراقبتهاي بهداشتي، تكيه بر تغيير سيستم ها و نه بر تغيير افراد است؟

الف) پزشكي مبتني بر شواهد (Evidence Based Medicine)

ب) آموزش حرفه اي (Professional Education)

ج) ارزشيابي و پاسخگويي (Assessment & Accountability)

Qد) مديريت كلي كيفيت (Total Quality Management)

2- آخرين اقدام در اندازه گيري كيفيت (Quality Measurement) در سيستم سلامت كدام است؟

1) ارزيابي امكان، اعتبار و اطمينان مقياس اندازه گيري

2) انتخاب نوع روش اندازه گيري (مقياس)

3) اولويت بندي مسائل باليني مورد سنجش 4Q) جمع آوري data

3 -كداميک مي تواند بعنوان يكي از اقدامات براي بهبود كيفيت خدمات به بيماران محسوب گردد؟

الف-كشف روش هاي جديد درماني ب-كشف داروهاي جديد

Qج-كشف روش هايي براي استفاده بيمار از درمان هاي جديد

د-كشف مكانيم هاي ايجاد بيماري

4- بيشترين علت مرگ و مير در ايالات متحده كدام است؟

Qالف: اشتباهات انساني در مراكز درماني ب: ايدز

ج: تصادفات رانندگي د: سرطان سينه

5- نيازبه ارتقاءكيفيت خدمات ارائه شده توسط متخصصين بيهوشي توسط كداميك ازگروههاي زيركمترمطرح ميشود؟

الف- بيماران ب- جراحان

ج- شركتهاي بيمه د- موسسات اعتبار بخشيP=2979

6- در رويكرد ارزش-مدارانه (VALUE-BASED) به خدمات بهداشتي كدام عبارت نادرست است؟

الف) در تصميم‌گيري‌هابايد به مسائل اقتصادي توجه شود

ب) بايد تمام مضرات و فوائد رويكردهاي باليني الترناتيو در نظر گرفته شود

ج) در صورت وجود رويكردهاي مفيدتر ولي پرهزينه بايد روش هاي كم هزينه انتخاب شود

د) هزينه هاي غيرمستقيم (علاوه بر مستقيم) بايد در نظر گرفته شود

okBlindness82

1-بيماري بعدازعمل جراحيRadical-Neck-Surery دچار كاهش بينائي بدون درد چشم شده است.(Painless-Visual-Loss)كدام عامل زير بيشتر دخيل است؟

الف:خونريزي خلف كره چشمRetrobulbar-Hemorrhage

ب: گلولوم با زاويه بستهNaro-Angle-Glucoma

Qج: اختال دردرناژوريدي چشمEye-Venous-Drainage-Impairment

د:فشار خارجي برچشمExternal-Pressure-(Improperly-Head-Rest

2- شايعترين عمل جراحي كه باعث Cortical blindness ميشود كدام است؟

Qالف) Coronary artery bypass graft (CABG) ب) آنوريسم آئورت شكمي

ج) اندارتراكتومي كاروتيد د) توراكس

3-درمورد اختلالات بينائي بعدازعمل TURP(رزكسيون پروستات از طريق مجراي ادراري)كدام گزينه صحيحتراست؟

الف- اكثراً در روز دوم بعد از عمل بروز مي كند.

Qب- بصورت blue visual hue (ته رنگ آبي) تظاهر مي نمايد.

ج- كاهش دائمي بينائي از شيوع بالائي برخوردار است.

د- در اين بيماران اكثراً Pupiledema وجود دارد

4- كداميک از عوارض زير، كه پس از عمل جراحي چشم پيش آمده است دردناک است؟

Q1) هموراژي رتروبولبار 2) انسداد آرتر رتين

3) ايسكمي عصب اپتيک 4)كوري كورتيكال

5- در بيماري كه پس از جراحي چشم دچار اختلال ديد شده است Visual Potential Evoked طبيعي نيست. احتمال وجود ضايعه در كدام ناحيه بيشتر است؟

1) قرنيه 2) اطاق خلفي چشم 3) ويتره Q4) كورتكس مغز

6-بيماري پس از بيهوشي عمومي دچار كاهش بينائي شده است در بررسي وي رفلكس به نور طبيعي، ديسک اپتيک طبيعي، رتين طبيعي، اپتوكينتيک نيستاگموس وجود ندارد تشخيص كدام است؟

Qالف- Cortical Blindness ب- Branch Retinal Arterial Occlusion

ج- Central Retinal Arterial Occlusion د- Ischemic Optic Neuro Pathy

7-كداميك از عبارات زير در مورد cortical blindness بعد از عمل درست است؟

Qالف: از دست دادن بينايي ممكنست بدون علائم نورولوژيك فوكال باشد.

ب: رفلكسهاي تطابق مي توانند سالم باقي بمانند.

ج: حركات غيرعادي چشم از علائم ثابت بيماري است.

د: انجام مشاوره نورولوژيك در صورت تشخيص بيماري ضروري نيست.

8-كداميك از عبارات زير در مورد تغييرات بينايي بعد از جراحي پروستات (TURP) درست است؟

الف: نقائص بينايي حداقل 6 ساعت بعد از رزكسيون پروستات رخ مي دهند.

ب: مردمكها ديلاته بوده ولي پاسخ آنها به نور طبيعي است.

ج: IOP افزايش مي يابد.

Qد: اين تغييرات مي توانند در عرض چند ساعت فروكش نمايند.

9-کدامیك از عبارات زیر در مورد نوروپاتي اپتیك ایسکمیك (ION) درست است؟
الف: علامت هشدار دهنده آن درد است.
Qب: باعث از دست دادن ناگهاني دید مي شود.
ج: نوع خلفي آن شایع تر از نوع قدامي است.
د: نوع arteritic آن در دوره perioperative شایعتر از نوع nonarteritic است.
10- بیشترین میزان موارد گزارش شده از Central Retinal Artery OccusionCRAO بعد از عمل درکدامیك از اغمال جراحي مي باشد ؟
Qالف – جراحي گردن – بیني –سینوس ها ب- جراحي قلب با استفاده از پمپ
ج- جراحي ستون فقرات د- عمل جراحي هموروئید
11- بیشترین گزارش اختلال بینایي بعلتcentral retinal artery occlusionپس ازکدامیك ازاعمال جراحي زیربوده است؟3003
Qالف) جراحي سینوسهاي بیني ب) لاپاراسکوپي
ج) TURP(Transurethral Resection of Prostate) د) عمل جراحي قلب باز
12- در تمام موارد زیر احتمال اختلال در جریان خون چشم (ocular circulation) در حین عمل وجود دارد بجز؟P=3004
الف- حجم زیاد مایع داخل وریدي ب- هیپوتانسون کنترله
ج- وضعیت trendelenburg Qد- کم خوني شدید (anemia)
13- خانم 64 ساله اي با سابقه میگرن دو روز پس از عمل جراحي polypectomy بیني بدنبال تب و علایم شبه انفولانزا بطور ناگهاني بینایي یك چشم خود را از دست داده است محتمل ترین تشخیص کدام است؟P=3005
الف- cortical blindness ب- retinal artery occlusion
Qج- ischemic optic neuropathy د- meningitis
14-کدام علت ایسکمي رتین در حین بیهوشي از شیوع کمتري برخوردار است؟
الف- افزایش فشار وریدي چشم ب- افزایش فشار داخل چشم
Qج- هیپوتانسیون د- میکروآمبولي شریان رتین
15- درکدامیك از موارد زیر احتمال ایسکمي رتین بیشتر است ؟
الف – افزایش فشار ورید رتین Qب- آمبولي شریان رتین
ج- جراحي باهیپوتانسیون کنترله د- جراحي قلب باز
16- علت ایجاد کوري پس از انجام عمل جراحي هیپوفیز کدام است ؟
الف – Retinal antary occlusion ب-Ischemic optic Neuropathy
ج- cortical Blindness Qد-Bleeding in the optic chiasm
17- شایعترین عمل جراحي که باعث ایجاد Cortical Blindness حین عمل مي‌شود کدام است؟ (M.3012
Qالف - CABG ب - جراحي ستون فقرات
ج - جراحي سر و گردن د - TURP
18- کدامیک از عبارات زیر در مورد توروپاتی اپتیک ایسکمیک arteritic نادرست است؟
الف – نوع قدامی آن یک اورژانس است
Qب – کورتیکو استروئیدها نقشی در درمان آن ندارند
ج- تب بامنشا ناشناخته (FUO) وعلائم شبه آنفولانزاوجوددارد
د- تشخیص قطعی آن با بیوپسی شریان تمپورال است

1-کدامیك از عبارتهاي زیر در مورد چرت زدن (napping) غلط میباشد؟
الف: باعث کاهش خواب آلودگي (Sleepiness) میشود
Qب: باعث کاهش کارائي (Performance) میشود
ج: بهترین زمان چرت زدن بین ساعت 2تا6بعدازظهر میباشد
د: اگر چرت زدن بیش از 40دقیقه باشد احتمال Sleep inertia افزایش مییابد
2- کدامیك از بررسیهاي زیر در پیشرفت ایمني(Safety)در بیهوشي نقش بیشتري داشته است؟
Qالف: Incident Reports (گزارش وقایع) ب: Peer review (بازنگري با همکاران)
ج: Liability claims (ادعاي خسارت مسئولین) د: Morbidity Conferences (کنفرانس موربیدیته)
3- در حین بیهوشي براي جراحي تعویض مفصل هیپ یك مرد 50ساله، فشارخون سیستولیك شریاني به 70میلي متر جیوه افت میکند. متخصص بیهوشي با شك به آمبولي ریه اقدامات درماني مربوط را آغاز میکند. همکاران او با توجه به میزان خونریزي زیاد بیمار، تاکیکاردي، پائین بودن فشار ورید مرکزي، میزان اندك مایعات تجویزي و رنگ پریدگي ملتحمه بیمار توصیه به تجویز خون و مایعات کرده و آمبولي ریه را بسیار بعید میدانند، ولي متخصص مذکور با وجود این شواهد بر تشخیص اولیه خود اصرار داشته و آمبولي ریه را تنها تشخیص محتمل میداند.
در مورد این متخصص بیهوشي کدام گزینه صحیح است؟3029
الف) این فرد دچار خطاي ثابت (Fixation error) نوع دو میباشد.
ب) در حقیقت علیرغم وجود شواهد واضح، این فرد اعتقاد دارد که هیچ مشکلي رخ نخواهد داد.
ج) او به صورت غیرقابل تغییر تصور میکند که «موارد محتمل محتمل هستند و موارد نادر، نادر».
Qد) براي رهایي از این وضعیت او باید از الگوي تصمیم گیري پویا استفاده کند
4- ساعت بیولوژیک که مسئول circadian rhythms مي باشد در کدام قسمت از مغز انسان قرار دارد؟ 3056
1) مخچه 2) قشر مغز
3) سیستم رتیکولار Q4) هسته هاي سوپر اکیاسماتیک
5-)درصورتیکه متخصص بیهوشي دراتاق عمل درارزیابیهاي بیمار به صحت اطلاعات شك کند اقدام درست کدام است؟
الف: اولین چیزي که به آن فکر مي کند اینکه دستگاه مونیتورینگ اشتباه کرده و یك اختلال الکترونیکي است.
Qب: باید اول بدترین شرایط را کنار بگذارد (rule out)
ج: خونسرد باشد و 10 دقیقه بعد ارزیابي را تکرار کند.
د: بسیاري اطلاعات در اتاق عمل دقیق نیستند بنابراین شك بار اول ارزش ندارد.
6-) تأثیر گذارترین ریتم circadian شبانه روزي کدام است؟
الف: دماي بدن ب: ترشحات هورموني
ج: متابولیسم Qد: سیکل نور / تاریکي شب و روز

7-)كدام يك ازعبارات سيرافت بيداري وهوشياري رابسوي خواب آلودگي، درمواقع مختلف شبانه روزبدرستي نشان ميدهد؟

الف: early evening→ midmorning→ early afternoon

ب: early evening→ early morning→ early afternoon

Qج: mid morning→ early evening → early afternoon

Qد: mid morning→ early evening → early afternoon

8-. زمان كافي براي خواب كوتاه (Nap) جهت بهبود وضعيت هوشياري و كارآيي در اكثر افراد چقدر است؟

الف- 15 دقيقه Qب- 45 دقيقه ج- 90 دقيقه د- 120 دقيقه

9-. بيشترين ميزان تمايل به خواب و كمترين كارائي متخصص بيهوشي در چه ساعتي از شبانه روز وجود دارد؟

Qالف- 2-6 صبح ب- 7-9 صبح ج- 12-6 صبح د-12-2 صبح

10- كداميك از عوامل زير سبب كاهش توانايي آنستريونوژيست مي شود ؟

الف – استفاده از موزيك در اتاق عمل

ب- مطالعه ژورنال حين كار

ج-مصرف كافئين براي كاهش خواب

Qد- بيماري گذراي سيستميك

11 – كداميک از عبارات زير در مورد Normal sleep نادرست است؟

الف – متوسط خواب مورد نياز بالغين جوان 8 تا 7 ساعت در روز است

ب – تفاوت افراد مختلف در نياز به خواب 15%± است

ج – نياز به خواب، با افزايش سن تغيير نمی كند

Qد – با تمرين ميتوان فيزيولوژی را طوری عادت داد كه حتی با مقادير بسيار كمتر خواب، عملكرد اپيتمال داشته باشد

ok84 SIMULATORS

1- كداميك از موارد زير از اجزاء يك Patient Simulator System نيست؟
الف: مجموعه‌اي براونداد‌ها كه يك بيمار را نمايش مي‌دهند
ب: يك محيط كلينيكي مناسب
ج: امكانات تشخيصي و درماني
Qد: يك پرستار كه بيماري را تقليد مي‌كند

3-درحال حاضر (April 2004) شبيه سازهاي براساس مانكن (Mannequin-based) كداميك ازنماهاي زيررا داراميباشد؟
الف) ايجاد سيگنال‌هاي EEG ب) امكان انجام روندهاي اسپاينال و اپيدورال
Qج) ايجاد صداي سرفه د) حركت هدفمند اندام‌ها

4- در كدام روش شبيه ساز بيمار مي توان علاوه بر تحريك فيزيكي توسط تجهيزات كلينيكي، از تحريكات الكترونيكي نيز استفاده نمود؟
Q1) Mannequin based simulator 2) Virtual reality simulation
3) Screen based simulator 4) Micro simulator

5 -بيشترين هزينه يك استيمولاتور با ارزش مربوط به كدام گزينه است؟
Qالف: نيروي انساني ب: سخت افزار دستگاه ج: نرم افزار دستگاه د: تعمير و نگهداري دستگاه

1- کدامیك از دستیاران بیهوشي زیر در اداره بیماري که دچار توقف قلبي تنفسي شده است موفق تر مي باشد؟
1) قبلا در مورد این عارضه مطالعه کرده باشد
2) در مورد طرز کار دستگاه هاي مربوط به احیاء اطلاعات کافي داشته باشد
3) در کنفرانس صبحگاهي که در مورد این عارضه صحبت شده شرکت کرده باشد
Q4) قبلا در بالین بیمار دچار توقف قلبي تنفسي، در بحثي که با شرکت افراد با تجربه انجام شده شرکت کرده باشد
2- در برنامه آموزشي بیهوشي (Curriculum) کدام یک از حوزه هاي آموزشي زیر به خوبي تعریف شده است؟
Q الف- Cognitive ب- Psychomotor ج- Affective د- همه موارد
3- توجه اصلي Education (آموزش) بر روي چیست؟
الف: آموزش دهنده Qب: آموزش گیرنده
ج: محیط آموزشي د: موضوع آموزشي
4- فرآیند آموزش در برگیرنده تمام موارد زیر است بجز: P=3113
الف- آموزش، تغییر در رفتار بر اساس تجربیات است.
ب- فراگیران رشته تخصصي بیهوشي از نوع adult learner هستند.
ج- فاکتور مدت زمان آموزش در بالغین از اهمیت بسزایي برخوردار است.
Qد- adult learner انگیزه کمي براي یادگیري یك specific discipline دارند.
5- معناي آموزش بطور خاص عبارت است از:
الف) ترغیب دیگران به یادگیري موضوع جدید
Qب) عمل تدریس با تأکید بر تغییر رفتار
ج) مسئولیت فرد در مقابل جامعه د) درك فلسفه زندگي
6 – همه موارد زیر به تسهیل Teaching round کمک میکنند بجز:
الف – امکان معرفی case توسط آموزش گیرندگان
ب – اداره کردن معرفی case توسط آموزش دهندگان
Qج – معرفی نمودن case در کلاس درس با استفاده از وسائل کمک آموزشی
د – بحث آموزش دهندگان و آموزش گیرندگان در مورد psychoscial issues

The use of simulation games is a good example of how the method satisfies the educational goal. in cardiopulmonary resuscitation training, a simulated cardiac arrest is an exercise in which students play the resuscitator roles and use all the real-life equipment in a real-time setting.

OR MANAGEMENT 86ok

1- متوسط Turn-over time درکدامیك از اعمال جراحي زیر بیشتر است؟
الف) Total hip replacement Q ب) Total knee replacement
ج) Laparoscopic cholecystectomy د) Knee arthroscopy

2- تعریف Block time چیست؟
الف) ساعاتي از زمان اتاق عمل که در اختیار سرویس خاصي نیست.
Qب) ساعاتي از زمان اتاق عمل که براي سرویس خاصي رزرو شده است.
ج) زماني که طول میکشد تا بیمار قلبي از اتاق عمل بیرون برده شود و بیمار بعدي به اتاق عمل آورده شود.
د) جمع ساعاتي است که براي کلیه عملهاي جراحي در دسترس است

3- طبق نظر انجمن آمریکائي مدیران بالیني American Association of (AACD) Clinical Directors تعریف turn over time چیست؟
1) از زماني که برش جراحي بیمار قلبي بسته شده تا زماني که برش جراحي بیمار بعدي شروع مي شود
2) از زماني که وسائل و تجهیزات مورد استفاده براي بیمار قبلي از اتاق عمل خارج شده تا زماني که تجهیزات و وسائل براي بیمار بعدي در اتاق عمل قرار داده مي شود
Q3) از زماني که بیمار قبلي به خارج از اتاق عمل منتقل شده تا زماني که بیمار بعدي وارد اتاق عمل مي شود
4) از زماني که بیمار سرپائي وارد بیمارستان مي شود تا زماني که از بیمارستان خارج مي شود

4- شایعترین علت تاخیر جراحي در شروع اولین case جراحي در اتاق عمل کدام است؟
Q الف: surgeon controlled ب: patient controlled
ج: anesthesia controlled د: nurse controlled

5- با توجه به تعریف Turnover از نظر AACD (زمان خارج کردن یک بیمار از اطاق عمل تا وارد شدن بیمار بعدی) ، Turnover کدام یک از عمل های زیر کمتر است ؟
الف) کرونری بای پاس ب) آرترسکوپی زانو Qج) کاتاراکت
د) کوله سیستکتومی به روش لاپارسکوپی

6- case time در اتاق عمل چه زمان را شامل میشود؟P=3126
Qالف- از زمان شروع setup اتاق عمل تا پایان تمیز کردن اتاق پس از اتمام جراحي
ب- تعداد کل ساعات که اتاق عمل جهت عمل جراحي آماده است.
ج- از زمان شروع القاء بیهوشي تا بیدار شدن بیمار و انتقال به اتاق بهبودي
د- از شروع برش جراحي تا پایان عمل جراحي

7- بیشترین میزان تأخیر در شروع اقدامات براي اولین بیمار در اتاق عمل مربوط به کدام گروه است؟
Qالف- جراحان ب- بیماران ج- آنستزیولوژیست د- پرستاران

8- بيشترين علت شروع تاخيري اولين عمل مربوط به كنترل كدام عامل است ؟
الف – پرستار ب- متخصص بيهوشي Qج- جراح
ب- بيمار
9- كدام تعريف براي Case time صحيح است؟
الف) زماني كه بيمار در اتاق عمل وارد مي‌شود
Qب) از زماني كه اتاق براي جراحي شروع به آماده شدن مي‌شود تا زماني كه تميزكردن اتاق پايان مي‌يابد
ج) زماني كه اتاق تميز شده و وسائل لازم براي شروع جراحي بعدي آماده شده اند
د) زماني كه بيمار قبلي از اتاق خارج مي‌شود تا زماني كه بيمار بعدي در اتاق گذاشته مي‌شود

okELECTRICAL SAFETY 87

1- كدام عبارت در مورد پيس ميكر صحيح است؟
الف) پيس ميكرتك قطبي حساسيت كمتري از انواع دوقطبي نسبت به امواج الكترومغناطيسي دارد
ب) پيس ميكرتك قطبي ايجاد Spike بزرگتري تا انواع دوقطبي در امواج ECG آنالوگ مي‌نمايد
ج) پيس ميكر دوقطبي نيازمند انرژي بيشتري نسبت به انواع تك قطبي است
د) احتمال بروز مشكل با تجويز N2O در حضور پيس ميكر دوقطبي بيشتر از نوع تك قطبي است

2- بيمار 20 ساله‌اي داراي پيس ميكر داخل قلبي مي‌باشد. در حين جراحي لاپاراتومي دچار فيبريلاسيون بطني ناشي از شوك الكتريكي مي‌شود. اين در حالي است كه الارم line isolation monitor مربوط به Isolation transformer به صدا در نيامده است. به نظر شما علت چيست؟
الف) ماكروشوك ب) ميكروشوك Q
ج) نقص در مدار الكتريكي مانيتور EKG د) شنت جريان برق بدليل خيس شدن بدن بيمار

3- در مورد رعايت Electerical safety در اتاق عمل كدام جمله غلط است؟
الف: در صورت امكان در بيماران با پيس ميكر قلبي الكتروكوتري بايد از نوع Bipolar باشد
ب: وقتي زمان عمل طولاني باشد پد اتصال به زمين نياز به ژل مجدد و جابجايي دارد
ج: پد اتصال به زمين الكتروكوتر بايد تا آنجا كه امكان دارد از محل عمل دور باشد Q
د: پد اتصال به زمين در بيماراني كه پيس ميكر دارند تا آنجا كه امكان دارد بايد از پيس ميكر دور باشد

4- كدام گزينه در رابطه با پايشگر جدايي سيم (Line Isolation Monitor) صحيح است؟
الف) جدابودن خروجي نيروي مبدل از زمين الكتريكي را نشان مي‌دهد. Q
ب) در صورت ايجاد اتصال كوتاه بين ابزار الكتريكي و زمين، مدار را قطع مي‌كند.
ج) جدابودن جعبه فلزي ابزار الكتريكي از زمين الكتريكي را نشان مي‌دهد.
د) جدابودن مبدل جداكننده (Isolation Transformer) از منبع اصلي نيرو را نشان مي‌دهد

5- كدام عبارت در مورد مقايسه پيس ميكرهاي داراي ليدهاي تك قطبي و دو قطبي صحيح است؟
الف- انواع دو قطبي به تداخل امواج الكترومغناطيسي حساس ترند
ب- انواع تك قطبي توليد spike هاي كوچك تري روي الكتروكارديوگرام آنالوگ مي نمايند.
ج- انواع دو قطبي نياز به انرژي كمتري دارند.
د- گاز N_2O مي تواند اختلال بيشتري در انواع دو قطبي ايجاد كند

6- در صورت استفاده از Isolation transformer در اتاق عمل کدام گزینه صحیح است؟
الف- سیم پیچ ثانویه transformer باید به الکترود ground متصل باشد.
ب- در صورت تماس مختصص بیهوشی با مدار داخلي دستگاههاي الکتریکي، Macro shock بروز مي کند.
Qج- جعبه فلزي دستگاههاي الکتریکي باید به الکترود ground متصل شود.
د- مدار داخلي دستگاههاي الکتریکي باید استفاده از پریز سه شاخه به الکترود ground متصل شود
7- کدامیك از پاسخ هاي زیر در مورد Line Isolation Minitor (LIM) ناصحیح است؟
Q1) سیم پیچ ثانوي ترانسفورمر به زمین وصل مي شود
2) داراي یك مانیتور براي اندازه گیري جریان الکتریسیته مي باشد
3) براي اندازه گیري جریان هاي بسیار کم مناسب است
4) نقص الکتریکي در سیم پیچ اولیه ترانسفورمر را نشان مي دهد
8. بیشترین خطر آسیب الکتریکي در کدام نوع کوتر وجود دارد؟
Qالف- Argon Beam Coagulator (ABC) ب- Unipolar
ج- Bipolar د- تفاوتي با هم ندارند
9) در خصوص استفاده از کوترهاي باي پولار (bipolar) عبارت صحیح کدام است؟
الف: در این نوع کوتر جریان الکتریسته از تمام بدن عبور مي کند.
Qب: کاربرد آن در اعمال جراحي روي تخمدان یا لوله فالوپ مناسب است.
ج: هنگام استفاده از این کوتر در بیماران داراي پیس میکر اپي نفرین باید در دسترس باشد.
د: نزدیك یا دور بودن اتصال زمین تاثیري در تداخلات الکتریکي با پیس میکر ندارد.
10) در خصوص استفاده از پالس اکسي متري حین MRI کدام مورد صحیح است؟3144
الف: ممنوعیتي براي استفاده از آن حین MRI نیست.
ب: در این مورد بهتر است از پالس اکسي متري با سیم قابل هدایت استفاده شود.
Qج: در این موارد بهتر است از پالس اکسي متري با سیم فیبراوپتیك استفاده شود.
د: استفاده از پالس اکسي متري معمولي حین MRI روش بي خطري است.
11) انستیتو استاندارد ملي آمریکا (ANSI) حداکثر پیك جریان مجاز الکترودها یا کاترها را در تماس با قلب چند میکروآمپر ذکر مي کند؟
Qالف: 10μ A ب: 30μ A ج: 50μ A د: 100μ A
12- درطي یك عمل نروسرجري ،جهت جلوگیري از صدمات ناشي از الکتروسرجري کدام روش زیرمناسب تر است ؟
الف-استفاده از grounding مناسب ب- کوتاه نمودن مدت الکتروسرجري
Q ج- استفادهاز الکتروسرجري Bipolar د- استفاده از کوآکولاتور ABC Argon Beam
13- در بیماري که pacemaker دارد، کدامیك از موارد زیر غلط است؟3147

Qالف) در صورت امكان از الكتروكوتري يك قطبي استفاده شود
ب) بايستي grounding pad در دورترين محل از pacemaker قرار گيرد
ج) ترجيحاً pacemaker در مسير grounding pad و محل جراحي قرار نگيرد
د) تداخل الكتروكوتري با pacemaker ممكن است باعث severe tachycardia گردد
14- در رابطه با عوارض ناشي از عبور جريان برق (electrical current) از بدن مورد نادرست كدام است؟P=3145
الف- جريان 1 ميلي آمپر = احساس عبور جريان از بدن
ب- جريان 5 ميلي آمپر= حداكثر جريان عبوري از بدن كه خطري ندارد.
ج- جريان 10 الي 20 ميلي آمپر= انقباض عضلات
Qد- جريان 50 الي 100 ميلي آمپر= فيبريلاسيون بطني
15- تداخل جريان ناشي از الكتروكوتري با پيس ميكرقلبي مي تواند منجر به بروز تمامي عوارض زير گردد بجز؟
الف- بلوك كامل قلبي Qب- فلوتر دهليزي ج- از كار افتادن پيس ميكر
د- تاكي كاردي شديدP=3147
16- حداقل آستانه بروز فيبريلاسيون بطني ناشي از جريان الكتريكي چقدر است؟
الف- يك ميلي آمپر ب- ده ميلي آمپر ج- 50 ميلي آمپر
Qد- 100 ميلي آمپر
17. كداميك در مورد اداره حين عمل بيماران داراي پيس ميكر صحيح نمي باشد؟
الف- مانيتورينگ ECG براي تشخيص ديسشارژ دستگاه لازم است
ب- ايجاد سيستول مكانيكي بدنبال ديسشارژ دستگاه بايد توسط پالس اكسي متري كنترل شود.
Qج- شايعترين اثر الكتروكوتر يك قطبي روي پيس ميكر ايجاد تحريك دستگاه است.
د- پدال برگشت جريان الكتروكوتر بايد طوري قرار گيرد كه جريان از پيس ميكر عبود نكند.
18)كداميک از مطالب زيردر مورد الکترو کوترهای يک قطبی (Unipolar) و دو قطبی (Bipolar) نادرست می باشد ؟
الف – دربيماران با Pacemaker بايد جريان الکتريکی تا حد ممکن به دور ازPacemaker و سيمهای رابط آن عبور کند .
Qب – عمل Cutting و Coagulation در الکتروکوترهای يک قطبی دقيق تر از الکتروکوترهای دوقطبی می باشد .
ج – در هر دو نوع ، ورود مستقيم جريان الکتريکی ازطريق الکترودها موجب بريدن و يا انعقاد بافتی می شود .
د – قوی ترين نوع الکتروکوترهای يک قطبی ، Argon Beam Coaguletor می باشد .
19- در هنگام استفاده از الكتروكوتر در حين عمل جراحي آستانه درك جريان الكتريكي چند ميلي آمپر است؟
Qالف) يك ب) پنج ج) ده د) صد
20 – بر اساس محاسبات اهم، كداميک از مطالب زير صحيح است؟

الف – مقاومت بافتی (impedance) برحسب اهم، با فرکانس نسبت مستقیم دارد
ب – ظرفیت خازنی نسبت مستقیم با فاصله بین دو سطح دارد
Qج – مقاومت بافتی با ظرفیت خازنی نسبت عکس دارد
د – از آنجایی که در جریانهای مستقیم فرکانس صفر است، مقاومت بافتی کاهش میابد

okENVIRONMENTAL SAFETY 88

1-درصورت تماس پرسنل اتاق عمل باويروس HCVكداميك ازتستهاي كبدي زيرهمراه باAnti HCVبايد چك شود؟
الف) PT ب) بيلي روبين
ج) آلكالن فسفاتاز Qد) آلانين آمينوترانسفراز
2- كداميك از عوامل زير كمترين تأثير را در افزايش احتمال انتقال بيماري ايدز از بيمار به جراح يا پرسنل اتاق عمل در صورت تماس با سوزن آلوده دارد:
الف: سوزن آلوده به خون بيمار از نوع درون تهي و سايز بالا باشد
ب: تماس از راه اصابت سوزن آلوده با پوست پرسنل يا پزشك ايجاد مي‌شود (Transcutaneous)
ج: بيمار در مراحل انتهايي بيماري ايدز باشد
Qد: سوزن آلوده علي رغم شسته شدن با آب هنوز ضدعفوني و استريل نشده باشد
3-در حين مراقبت از فرد بدون علامتي كه HIV مثبت است يك سوزن تو پر آلوده به خون دست متخصص بيهوشي را خراش مي‌دهد بايد كدام اقدام زير انجام شود؟
الف)بعد از انجام يك آزمايش HIV، هر 6 ماه بايد آزمايش HIV تكرار شود
ب)بايد درمان تك داروي پايه‌اي انجام شود
Qج)بايد درمان دو دارويي پايه‌اي انجام شود
د)بايد درمان سه دارويي وسيع انجام شود
4- هنگام گرفتن X-Ray از بيمار حداقل چه فاصله اي (براساس Foot) از بيمار توصيه مي شود؟ (يك foot تقريباً معادل 30 سانتي متر است)
Qالف- 3 ب- 4 ج- 5 د-6
5- كداميك از گزينه هاي زير در مورد آلودگي متخصص بيهوشي با ويروس HIV صحيح است؟
الف- احتمال انتقال آن از طريق سوزن آلوده بسيار اندك است.
Qب- ريسك عفونت با آن كمتر از 1% درصد است.
ج- وايتكس در از بين بردن ويروس HIV تأثير بسزائي ندارد.
Qد- در صورت آلوده بودن متخصص بيهوشي احتمال انتقال آن به بيمار بسيار اندك است.
6- براي جلوگيري از انتقال عفونت از بيمار به كاركنان ICU، كدام اظهار نظر صحيح است؟
1)بهتر است پزشكان در فاصله بين معاينه دو بيمار، دست خود را با آب و صابون بشويند
Q2)پرستاران بايد دستكش خود را در فاصله پرستاري از دو بيمار عوض كنند و دستها را بشويند
3) استفاده از face shield در ICU ضرورت ندارد
4)پزشكان دستها را در فاصله بين معاينه دو بيمار با آب بشويند
7- كداميك از پاسخ هاي زير در مورد تعريف و درمان addiction صحيح است؟3164

1) Addiction بيماري بحساب نمي آيد
2) پس از درمان بيمار بهبود يافته بحساب مي آيد
Q3) درمان بايد با باز تواني همراه باشد
4) بدون كمك و توسط بيمار درمان امكان پذير است

8. تعريف داده شده دقيقاً با كداميک از پاسخ هاي زير همخواني دارد؟ در اثر استفاده منظم اپيوئيدها مرحله اي ايجاد مي شود كه در آن افزايش دوز براي ايجاد اثرات مطلوب مورد نياز است؟

الف-اعتياد (Addiction) ب-سوء استفاده از مواد (Substance abuse)
Qج-تحمل (Tolerance) د-وابستگي فيزيكي (Physical Dependence)

9. متخصص بيهوشي هنگام رگ گيري از بيمار مبتلا به هپاتيت با سوزن آلوده مجروح مي شود كدام عبارت غلط است؟

الف-هپاتيت C, B و HIV به ترتيب بيشترين آلودگي را ايجاد مي كنند.
ب-سوزن تو خالي ودرشت احتمال آلودگي بيشتري ايجاد مي كند.
ج-برخورد عضلاني آلودگي بيشتري از تماس پوستي توليد مي كند.
Qد-كمترين احتمال رفتن سوزن در دست بعد از خاتمه رگ گيري است.

10) يكي از متخصصين بيهوشي كه قبلاً واكسيناسيون كامل هپاتيت B انجام داده اما از تيتر آنتي بادي خون خود اطلاعي ندارد در مواجهه با بيمار HBS Ag مثبت سوزن آلوده وارددستش ميشود. كداميك ازروشهاي برخورد زيررا توصيه ميكنيد:

الف: درمان خاصي لازم نيست. ب: تزريق HBIG .
ج: تزريق HBIG و واكسيناسيون مجدد. Qد: تعيين سطح Anti - HB_S

11) كداميك از اسيب هاي چشمي زير در اثر مواجهه با ليزر رخ نمي دهد؟

الف: كاتاراكت ب: سوختگي رتين
Qج: گلوكوم حاد د: آسيب عصب بينايي

12) مي دانيم كه گازهاي بيهوشي باعث آلودگي محيط اتاق عمل مي گردند. «انستيتو ملي امنيت و سلامت شغلي آمريكا» حداكثر چه سطحي از آلودگي محيط اتاق عمل را قابل قبول مي داند؟

الف: 0/5 PPm هالوتان و 20 PPm نيتروس اكساييد
ب: 1 PPm هالوتان و 2 PPm نيتروس اكساييد
Qج: 2PPm هالوتان و 25 PPm نيتروس اكساييد
د: 5 PPm هالوتان و 50 PPm نيتروس اكساييد

13) در مورد يک فرد معتاد به مواد مخدر كدام يک از گزينه های زير صحيح است ؟

Qالف) بدون كنترل مواد مخدر مصرف می كند .
ب) با مصرف مواد مخدر كيفيت زندگی خود را بهبود می دهد .
ج) در صورت بروز عوارض مخدرها دوز آن را كاهش می دهد .
د) در صورت بروز عوارض مخدرها با پزشک تماس می گيرد .

14)گزينۀ صحيح است ؟3153
الف) اشعۀ ايكس يک اشعۀ غير يونيزاسيون است كه باعث تخريب بافتی می شود .
Qب) ميزان اشعه ای را كه به بدن می رسد با واحد REM اندازه گيری می نمايند .

ج) میزان مجاز اشعهٔ X برای انسان طبق قرارداد 5m REM است .
د) معمولاً پرسنل رادیولوژی سالیانه بیش از 10 برابر میزان مجاز اشعه دریافت می دارند .
15- کدامیك از موارد زیر ریسك کمتري براي انتقال HIV از بیمار به پرسنل درماني دارد ؟
الف – تماس پوستي با خون آلوده
ب- آلودگي وسایل به خون بیمار
ج- تماس با بیماراني که درمراحل انتهایي بیماري هستند
Qد- ساکشن ترشحات دهان
16- در مورد اثرات اشعه X (ایکس) کدامیك غلط میباشد؟
الف) حداکثر مجاز تماس در سال، پنج Rem میباشد.
ب) در هنگام حاملگي حداکثر مجاز تماس، 500 m rem در سال میباشد.
ج) شش فوت هوا برابر یك محافظ 2/5 میلي متر سرب اثر محافظتي دارد.
Qد) یك عکس رادیولوژي سینه، تماس با 250 m rem اشعه ایجاد میکند.
17- کدامیك از عبارتهاي زیر در مورد آلودگي اتاقهاي عمل با گاز بیهوشي غلط مي باشد؟P=3151
الف- مقدار مجاز براي هالوتان حداکثر 2PPM مي باشد.
ب- مقدار مجاز براي N2O حداکثر 25PPM مي باشد.
ج- یکي سي سي هالوتان در اتاق معمولي حداقل2PPM آلودگي ایجاد مي کند.
Qد- کمترین مقداري از هالوتان که در اتاق بوسیله بوییدن حس مي شود 33PPM مي باشد.
18- احتمال ابتلا به عفونت HIV بعدازیکبارتماس باخون آلوده چنددرصد است ؟ 3156(Single Percutaneous)
Qالف – 0/4 % ب- 1/4% ج- 2/4 % د- 24%
19. قدرت ایجاد اعتیاد با مصرف کدام دارو بیشتر مي باشد؟
Qالف- سوفنتانیل ب- فنتانیل ج- مرفین د- مپریدین
20. میزان مثبت بودن HBSAg پرسنل بیهوشي حدوداً چند برابر جمعیت طبیعي است؟
الف- برابرجمعیت نرمال ب-دوبرابرجمعیت نرمال
ج-چهاربرابرجمعیت نرمال د-هشت برابرجمعیت نرمال
21) کدامیک از عبارات زیر در خصوص استفاده از اشعه X در اتاق عمل صحیح است؟
الف-مقدار اکسپوژر در طی انجام CXR برابر 5 رم می باشد
ب-اکسپوژرحین عمل ارتباط مستقیم با تجربه جراح دارد
ج-اکسپوژر ماکسیمم سالانه نباید بیش از 50 رم باشد
Qد-فاصله فیزیکی از منشا X Ray بهترین حفاظ می باشد
22) یک درصد هاتوتان معادل چند PPm است ؟ 3151
الف – 100 ب – 1000 Qج – 10000 د – 100000
23- در صورتي که خانم حامله اي به دلیل ضایعات ریوي در ICU است. حداکثر چه تعداد عکس سینه مي‌تواند بگیرد؟
الف) 5 ب) 10 ج) 15 Qد) 20

24 – مرد 30 ساله ای که در آزمایشات HIV مثبت بوده است، اما تا کنون علائمی از AIDS نداشته است، برای جراحی اورژانس شکمی به اتاق عمل آورده میشود. علیرغم همه مراقبت ها همکاران حین برقراری راه وریدی دچار needle stick میشود. چه پیشنهاد میکنید؟3156
الف – در عرض 48 ساعت آینده به مرکز بهداشت مراجعه و درمان 2 دارویی را آغاز میکند
Qب – در عرض 72 ساعت آینده به مرکز بهداشت مراجعه و درمان 3 دارویی را آغاز کند
ج – در عرض 36 – 24 ساعت آینده به مرکز بهداشت مراجعه و درمان 2 دارویی را آغاز کند
د – در عرض 24 ساعت آینده به مرکز بهداشت مراجعه و درمان 1 دارویی را آغاز کند

okETHIC 89

1) مرگ خوب (good death) همه موارد زیر را در بیمار شامل می شود. بجز:
الف: اداره درد pain management
Qب: مراقبت اسایش نسبي partially comfort care
ج: حفظ شأن بیمار maintenance of dignity
د: کنترل مالي financial control
2- تا چه سني کودکان هیچ نقشي جهت تصمیم درعمل جراحي وبیهوشي خود ندارند ؟
الف – تا 6 سالگي ب- تا 10 سالگي
ج- تا 12 سالگي Qد- تا 14 سالگي
3- پرستار بخش به علت درد بیست میلي گرم مورفین به بیمار تزریق کرده است. متعاقباً بیمار دچار آپنه شده و سپس فوت مي‌کند. کدامیك از فورمهاي اوتانازي Euthanasia اتفاق افتاده است؟3187
الف) غیر مستقیم Indirect ب) غیر فعال Passive
ج) داوطلبانه فعال Voluntary active د) غیر داوطلبانه فعال Non Voluntary active
4 – کدامیک از موارد زیر باعث میشود پزشک به راحتی دستور perioperative DNR (Don’t resuscitate) را صادر نماید؟
الف – ترس از شکایت و اقامه دعوی
Qب – سن بالا و بروز مرگ قریب الوقوع
ج – عدم آگاهی کافی از قوانین و مراقبت های end of life
د – آشنایی و ارتباط معتبر بین بیمار و پزشک