

۱- برای ارزیابی کفایت Rewarming ، بهترین روش مونیتورینگ دما کدام است؟

الف (Core)

ب (Intermediate)

ج (Skin)

د (Core and Intermediate)

۲- خانمی با ASA کلاس ۱ و وزن ۷۰ کیلوگرم بدنبال تصادف اتومبیل دچار خونریزی شده و حدود یک لیتر خون

از دست داده است . کدامیک از علایم زیر فعلا در وی ظاهر نمی شود ؟

الف (مثبت شدن تست پر شدگی مجدد مویرگی

ب (افزایش متوسط تعداد تنفس

ج (ایجاد اضطراب خفیف

د (کاهش میزان فشار خون

۳- بیماری با نارسایی مزمن کلیه (ESRD) جهت انجام دیالیز های متعدد کاندیدای جراحی برای کارگزاری

فیستول شریانی وریدی (AVF) می باشد. برای بیهوشی این بیمار روش بلوک شبکه براکیال انتخاب می شود .

کدام گزینه زیر در مورد بیهوشی این بیمار نا درست است ؟

الف (بلوک سبب تسهیل در انجام عمل AVF

ب (طول اثر بلوک طولانی تر از افراد نرمال

ج (استفاده از اپی نفرین ۱/۳۰۰۰۰۰ در محلول بلامانع

د) دوز محلول بیحسی مثل افراد نرمال

۴- قرار دادن پروپ در کدام ناحیه جهت مانیتورینگ ICP (فشار داخل مغزی) قابل اعتماد نیست؟

الف (اینتراونتریکولار

ب (اینتراپارانشیمال

ج (سابدورال

د) اپیدورال

۵- در بیماری که دچار Generalized Convulsive Status Epilepticus شده و با تجویز گلوکز و تیامین بهبود

نیافته است ، تجویز کدامیک در اولویت بعدی می باشد ؟

الف (پروپوفول

ب (فنی توئین

ج (لورازپام

د) باربیتورات

۶- کدامیک از موارد زیر در شوک سپتیک دیده نمی شود؟

- الف) کاهش مقاومت عروق محیطی
- ب) کاهش حجم داخل عروقی
- ج) کاهش درجه حرارت بدن
- د) کاهش قدرت انقباضی قلب

۷- بیماری در ICU به مدت طولانی تحت تهویه مکانیکی (MV) بوده و حتی در فشارهای بالای کاف لوله تراکئوستومی هم دارای Leak است. کدام لوله جهت وی مناسب می باشد؟

- الف) Fenestrated
- ب) Foam
- ج) Cuffless
- د) PVC

۸- خانمی ۵۸ ساله جهت هیستریکتومی واژینال تحت اپیدورال آنستزی قرار می گیرد و برای وی ۲۰ میلی لیتر مخلوط لیدوکائین ۱/۵ درصد همراه با ۲۵ میکرو گرم فنتانیل تزریق می گردد. ۵ دقیقه بعد از تزریق دچار احساس سنگینی تنفس و سپس حرکات تشنجی می گردد. کدامیک از اقدامات انجام گرفته برای این بیمار صحیح نیست؟

- الف) حمایت تنفسی با بگ و ماسک
- ب) تجویز سوکسینیل کولین
- ج) تجویز دیاز پام وریدی
- د) اصلاح آلكالوز متابولیک

۹- کدامیک کنتراندیکاسیون مطلق استفاده از NO (Nitric Oxide) استنشاقی می باشد؟

- الف) نارسایی شدید قلبی
- ب) خونریزی داخل مغزی
- ج) اختلال فونکسیون پلاکتی
- د) کمبود متهموگلوبین ردوکتاز اکتسابی

۱۰- خانمی ۳۰ ساله ، تحت درمان با اکسیژن هیپر بار است. در حین درمان ناگهان دچار تشنج می شود . کدام اقدام برای وی صحیح نیست؟

- الف) کاهش سریع فشار اکسیژن دمی
- ب) تجویز دیازپام
- ج) کاهش فشار اتافک درمان
- د) تجویز فنی توئین

۱۱- جهت نگهداری بیهوشی بیماری با متاستاز های کبدی تومور کارسینوئید ، کدام هوشبر استنشاقی مناسب تر

است ؟

الف) ایزوفلوران

ب) سووفلوران

ج) انفلوران

د) دسفلوران

۱۲- در بیماری که به مدت سه ساعت تحت بیهوشی عمومی با دسفلوران و O_2/N_2O قرار گرفته ، در چند ساعت

اول بیهوشی کدام بافت موجب تسریع ریکاوری می شود ؟

الف) عضلات

ب) کبد

ج) چربی

د) مغز

۱۳- کدامیک از تغییرات همودینامیک زیر در هنگام برداشتن کلامپ آئورت طی جراحی رزکسیون آئورت

سینه ای بروز نمی کند؟

الف) افزایش برون ده قلبی

ب) کاهش جریان خون میوکارد

ج) کاهش فشار انتهای دیاستولی بطن چپ

د) کاهش مقاومت عروق سیستمیک

۱۴- خانمی ۵۷ ساله با سابقه تهوع و استفراغ در جراحی های قبلی ، جهت هیستریکتومی آبدومینال تحت بیهوشی

عمومی قرار گرفته است. در نوار قلبی بیمار QT طولانی و در آزمایشات بیمار $Hb=12$ ، قند ، اوره و کراتینین

نرمال دارد. برای پروفیلاکسی تهوع و استفراغ بعد از عمل کدامیک از داروهای زیر مناسب

نمی باشد؟

الف) اسکوپولامین

ب) اندانسترون

ج) دروپریدول

د) دیفن هیدرامین

۱۵- بزرگترین خطر برای پرسنل اتاق عمل در مواجهه با لیزر آسیب کدام ارگان است؟

الف) مغز

ب) چشم

ج) ریه

د) قلب

۱۶- آقای ۴۲ ساله ۴۸ ساعت بعد از MI دچار درد سینه شده است. در معاینه Friction Rub دارد و در ECG بالا

رفتن قطعه ST مشاهده می شود. در مراحل اول درمان وی از کدام دارو اجتناب می شود؟

الف (آسپرین

ب (کتورولاک

ج (پردنیزولون

د (کدئین

۱۷- کدام عامل در انتقال مایع در مویرگ های مغز کمترین تاثیر را دارد؟

الف (سد خونی مغزی

ب (فشارهیدرواستاتیک

ج (فشار اسموتیک

د (فشار انکوتیک

۱۸- شایعترین آریتمی بعد از رزکسیون ریه کدام است؟

الف (فیبریلاسیون دهلیزی

ب (PSVT

ج (PVC

د (ریتم جانکشنال

۱۹- خانم حامله ۲۴ ساله ای جهت سزارین به اطاق عمل آورده شده است. در معاینه بالینی ضعف عضلات بخصوص

در اندام های تحتانی مشاهده میگردد ، بیمار از دو بینی و پarestزی در اندام های فوقانی شاکی

می باشد. در مدیریت بیهوشی این بیمار کدام یک از اقدامات زیر صحیح می باشد؟

RSI(Rapid Sequence Induction)

الف (بیهوشی اسپینال جهت انجام سزارین

ب (تجویز سوکسینیل برای انجام RSI

ج (استفاده از آتراکوریوم برای انتوباسیون

د (پرهیز از گازهای استنشاقی برای نگهداری بیهوشی

۲۰- اثر NO بر روی Cardiac Index به چه صورتی است؟

الف (کاهش CI

ب (بدون تغییر

ج (افزایش ۲۵٪

د (افزایش ۵۰٪

۲۱- آقای ۴۲ ساله ای بدنبال عمل جراحی طولانی مدت دچار خونریزی از محل عمل می باشد. در سابقه وی شواهدی از اختلالات انعقادی مشاهده نشده است. بعد از اطمینان از برقراری هموستاز جراحی کافی، اولین اقدام شما برای این بیمار کدام مورد می باشد؟

الف) چک PT، PTT، فیبرینوژن و پلاکت

ب) ارزیابی و اصلاح هیپوترمی

ج) تجویز FFP (Fresh Frozen Plasma)

د) بررسی کواگولوپانی منتشر داخل عروقی (DIC)

۲۲- در بیماری که دچار ارست قلبی تنفسی شده است، در چه مرحله‌ای به ترتیب داروی وازوپرسور و آنتی آریتمی اضافه می گردد؟

الف) سیکل یک به دو، سیکل دو به سه

ب) سیکل سه به چهار، سیکل دو به سه

ج) سیکل دو به سه، سیکل سه به چهار

د) سیکل سه به چهار، سیکل یک به دو

۲۳- آقای ۶۰ ساله با سابقه هیپرتانسیون از چند سال پیش تحت درمان با Lozartan، کاندیدای هرنیورافی اینگوینال است. بیمار دارو ها را تا روز عمل مصرف کرده است. حین بیهوشی فشار خون بیمار به ۷۰/۴۰ کاهش می یابد که به تجویز مایع و افرین پاسخ نمی دهد. اقدام دارویی بعدی کدام است؟

الف) دوپامین

ب) نوراپی نفرین

ج) فنیل افرین

د) وازوپرسین

۲۴- در بیماران با عملکرد بطن چپ، افزایش فشار داخل توراسیک ناشی از دادن PEEP/CPAP موجب چه حالتی می شود؟

الف) کاهش عملکرد بطن چپ به علت افزایش افتراود

ب) بهبود عملکرد بطن چپ به علت کاهش افتراود

ج) کاهش عملکرد بطن چپ به علت کاهش فشار داخل توراسیک

د) بهبود عملکرد بطن چپ به علت کاهش پره لود

۲۵- در فردی که دچار بیماری دریچه ای قلب می باشد ، کاتتر شریان ریوی تعبیه می شود. پس از پر کردن کامل بالون کاتتر میزان فشار انسدادی شریان ریوی اندازه گیری می شود. متوسط فشار انسدادی شریان ریوی تفاوت واضحی با متوسط فشار شریان ریوی ندارد. اگر ریتم قلبی بیمار فیبریلاسیون دهلیزی باشد ، احتمالاً کدام مشکل

دریچه ای وجود دارد؟

- الف) تنگی دریچه میترا
- ب) نارسایی دریچه میترا
- ج) نارسایی دریچه آئورت
- د) تنگی دریچه پولمونری

۲۶- عارضه بزرگ تهویه با بگ - والو - ماسک در شرایط پیش بیمارستانی (Prehospital) کدام است ؟

- الف) هیپرونتیلیسیون
- ب) آسیب گردن
- ج) اسپیراسیون
- د) آسیب فک تحتانی

۲۷- در بیماری که دچار Sever Lower GI Bleeding بوده و از نظر همودینامیک ناپایدار می باشد ، کدامیک از اقدامات زیر جهت تشخیص و درمان مناسبتر است؟

- الف) کولونوسکوپی
- ب) اسکن تکنیسیم ۹۹ RBC
- ج) CT آنژیو گرافی
- د) آنژیوگرافی

۲۸- مدت زمان لازم رسیدن به اوج اثر در کدامیک از داروهای هیپنوتیک زیر از بقیه کمتر است؟

- الف) اتومیدیت
- ب) میدازولام
- ج) تیوپنتال
- د) پروپوفل

۲۹ - بیماری به دلیل SAH در ICU تحت تهویه مکانیکی می باشد. در CT اسکن انجام شده ، هیدروسفالی مشخص وجود دارد. با توجه به یافته های مقابل کدام اقدام صحیح می باشد؟

BP=۱۵۵/۹۰ Na=۱۳۰

SAH(Sub Arachnoid Hemorrhage)

- الف) درمان هیپرتانسیون با نیمودیپین
- ب) استفاده از محلول گاواژ غلیظ
- ج) عدم استفاده از محلول های ایزوتونیک وریدی
- د) عدم استفاده از ضد تشنج

۳۰ - کدامیک از علل هیپر گلیسمی در بیماران سپسیس نیست ؟

- الف (پاسخ استرسی اندوکراین
- ب (مقاومت به انسولین
- ج (اختلال در ترشح انسولین
- د (افزایش ذخیره گلیکوژن

۳۱ - کدامیک از بیماران ، مورد مناسبی جهت انجام عمل جراحی بصورت سرپایی (PCA) نمی باشد؟**PCA(Post Conceptional Age)**

- الف (آقای ۹۰ ساله کاندیدای هموروئیدکتومی
- ب (خانم ۶۰ ساله با سابقه HTN و DM ، کاندیدای کله سیستکتومی لاپاراسکوپیک
- ج (آقای ۲۰ ساله با سابقه سوء مصرف کوکائین ، کاندیدای عمل واریکوسل
- د (شیرخوار نارس با PCA ۶۲ هفته کاندیدای هر نیورافی

۳۲- بیمار ریتم AF داشته BP=۱۰۰/۶۰ ، HR=۹۰/min دارد. در اکوکاردیوگرافی انجام شده ، EF=۳۰٪ است. در**بررسی آزمایشگاهی K=۴/۱ و Cr=۰/۷ می باشد. کدام ترتیب دارویی مناسب است؟**

- الف (دیگوکسین - ایندرال - TNG - آسپیرین - فروزماید
- ب (فروزماید - آمیودارون - لوزارتان - تریامترن TNG - H
- ج (دیگوکسین - کاپتوپریل - آلداکتون - کارودیلول - وارفارین
- د (دیگوکسین - لوزارتان - فروزماید - هپارین - نیتروپروساید

۳۳- در کدام بلوک می توان از Nerve Stimulator برای لوکالیزه کردن عصب استفاده کرد؟

- الف (Pudendal
- ب (Ilioinguinal
- ج (Penile
- د (Rectus Sheath)

۳۴- در اینداکشن بیهوشی آقای ۲۵ ساله بدون سابقه خاص از بیماری ، بدنبال تجویز دوز متوسط فنتالیل ،**ونتیلاسیون بیمار دچار مشکل شده است. کدام مورد در بیمار دیده نمی شود؟**

- الف (افزایش فشار وریدی مرکزی
- ب (کاهش FRC و هیپرکاپنی
- ج (افزایش فشار داخل مغزی
- د (کاهش مصرف اکسیژن

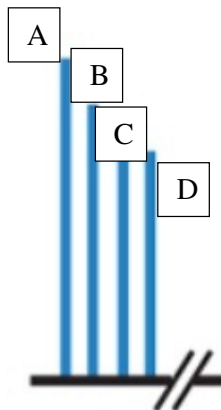
۳۵- کدامیک از مخدر های زیر مناسب برای تجویز Transmucosal نمی باشد؟

- الف (Morphine)
 ب (Fentanyl)
 ج (Methadone)
 د (Buprenorphine)

۳۶- خانم ۴۶ ساله ای بدنبال آریتمی دچار افت فشار خون و کاهش هوشیاری شده است. تصمیم به دادن شوک الکترونیکی می گیریم. در صورت وجود چه نوع کمپلکس هایی در نوار قلبی وی ، از شوک سینکرونیزه استفاده نمی کنید؟

- الف (Narrow Regular)
 ب (Narrow Irregular)
 ج (Wide Regular)
 د (Wide Irregular)

۳۷- TOF بیماری را در ریکاوری مشاهده می کنید. بیمار قادر به کدامیک نخواهد بود؟



$$\begin{aligned} D/A &= 0.7 \\ C/A &= 0.8 \\ B/A &= 0.9 \\ A/A &= 1.0 \end{aligned}$$

- الف (ایجاد حجم جاری نرمال)
 ب (بالا نگهداشتن سر به مدت ۳ ثانیه)
 ج (باز کردن خوب چشم ها و درآوردن زبان)
 د (تست دپرسور زبان مثبت)

۳۸- در بیماری که کاندیدای جراحی است. پس از القای بیهوشی ۵۰۰ میلی لیتر خون فصد می شود و همزمان ۵۰۰ میلی لیتر سرم ژلاتین به وی تزریق می شود. در مورد نیاز به سرم کریستالوئید اضافی ، کدام مورد توصیه می شود؟

- الف (۵۰۰ میلی لیتر)
 ب (۱۰۰۰ میلی لیتر)
 ج (۱۵۰۰ میلی لیتر)
 د (۲۰۰۰ میلی لیتر)

۳۹- در کدامیک از بیماری های مادر زادی قلبی زیر ، قبل از عمل جراحی ، پروفیلاکسی آندوکاردیت لازم

نمی باشد؟

الف (Mitral Valve Cleft

ب) پرولاپس میترال

ج) نقص سپتوم بین بطنی

د) نقص سپتوم بین دهلیزی

۴۰- در بیماری با برون ده قلبی ۵ لیتر در دقیقه که اکسیژن ۱۰۰٪ تنفس می کند ، اگر درجه اشباع خون شریانی ۹۸٪ و درجه اشباع خون مخلوط وریدی ۸۸٪ باشد ، میزان شنت چند لیتر در دقیقه است ؟

الف (۰/۸۳

ب) ۲

ج) ۲/۸

د) ۳

۴۱- سالمترین روش غیر تهاجمی برای انتوباسیون تراشه در راههای هوایی بحرانی (Critical Airway) کدام

است ؟

الف (انتوباسیون با روش فیبروآپتیک قابل انعطاف (FFL) در بیمار بیدار

ب) لارنگوسکوپی با تیغه مکنتاش در بیمار بیهوش و شل شده

ج) انتوباسیون کورکورانه در بیمار بیهوش در روش استنشاقی

د) انتوباسیون از طریق LMA قابل انعطاف در بیمار بیهوش

۴۲- آقای ۶۳ ساله ای با سابقه هیپرتانسیون و بیماری ایسکمیک قلبی ، دچار تنگی نفس ، تحمل کم فعالیت و

ادم اندام تحتانی شده است. برای تشخیص علت مشکل نامبرده ، کدام آزمایش کمک بیشتری می کند؟

BNP(Brain Natriuratic Peptide)

ANP(Atrial Natriuratic Peptide)

الف (ANP

ب) BNP

ج) Aldosterone

د) Plasma Na

۴۳- در بیماری کاندیدای پیوند کلیه ، حفظ فشار ورید مرکزی (CVP) در حین عمل ، در چه محدوده ای توصیه

می گردد؟

الف (۲-۶ mmHg

ب) ۵-۱۰ mmHg

ج) ۱۰-۱۵ mmHg

د) ۱۵-۲۰ mmHg

۴۴- بیماری در ICU بدلیل هیپوگلیسمی تحت تهویه مکانیکی می باشد. با توجه به پارامتر های روبرو ، تغییر کدام یک روی اکسیژناسیون موثر نمی باشد؟

$FiO_2=100\%$ $PA=310$ $Pa=60$ $BP=110/75$

الف (PEEP)

ب (پوزیشن)

ج (FiO_2)

د (نسبت زمان دم)

۴۵- در بیماری که پس از Weaning موفق ، اکستوباسیون را تحمل نکرده است ، کدام یک از علل زیر کمتر مطرح است؟

الف (پنومونی)

ب (ناتوانی دفع ترشحات ریوی)

ج (فیبروز ریه)

د (آسیب های لارنگو تراکئال)

۴۶- بیمار ۷۶ ساله ای بدون سابقه بیماری قبلی کاندیدای پنومونکتومی است. برای پیشگیری از دیس ریتمی های بعد از عمل چه دارویی مفید تر است ؟

الف (دیگوکسین)

ب (دیلتiazim)

ج (وراپامیل)

د (آمبودارون)

۴۷- کدامیک از هورمون های زیر توسط کاردیومیوسیت ترشح نمی شود؟

الف (کورتیزول)

ب (آلدوسترون)

ج (آدرنومدولین)

د (آنژیوتانسین II)

۴۸- شایعترین فلومتری که در ماشین های بیهوشی استفاده می شود ، کدامیک از گزینه های زیر می باشد؟

الف (Bourdon Tube)

ب (Thrope Tube)

ج (Venturi Tube)

د (Pitot Tube)

۴۹- GCS بیماری را که با تحریک دردناک چشمانش را باز می کند و صدا های بی مفهوم تولید می کند و اکستانسسیون غیر طبیعی در اندام هایش ایجاد می شود ، چند است؟

الف (۶

ب (۸

ج (۱۰

د (۱۲

۵۰- ماشین بیهوشی که در آن از نسبت های متفاوتی از N_2O و اکسیژن به بیمار می رساند ، برای اولین بار توسط چه کسی طراحی شد؟

الف (Raymond. P. Ahlquist

ب (Fradrick Hewitt

ج (Paul Bert

د (John Son

۵۱- آقایی ۶۸ ساله بدون سابقه بیماری زمینه ای تحت عمل TURP با بیهوشی عمومی قرار گرفته و بعد از اکستوباسیون علائم بیداری نداشته و بدنش دچار حرکات تشنجی شده است. چه اقدامی برای وی صحیح می باشد؟

الف (تجویز نرمال سالین (۰.۹٪ NaCl) + فورزماید

ب (محدودیت مایعات و چک سرم هر یک ساعت

ج (تجویز فورزماید + محدودیت کامل مایعات

د (تجویز سالین هیپرتون (۳٪) + فورزماید

۵۲- آقای ۶۵ ساله مبتلا به کانسر ریه تحت توراکتومی قرار گرفته است. یک ماه بعد به علت درد شکم برای بیمار درخواست آزمایشات روتین شده است. بیلی روبین و آلکالن فسفاتاز بالا رفته است ، SGOT و PT نرمال می باشد. مصرف پری اپراتیو کدامیک نمی تواند عامل آن باشد ؟

الف (الکل

ب (اریترومایسین

ج (پنی سیلین

د (متی مازول

۵۳- آقای ۳۲ ساله با سابقه مصرف داروی نامشخص به اتاق عمل منتقل شده است. بعد از القاء بیهوشی با دوز معمولی هوشبر BIS بیمار کماکان بالا می باشد. کدامیک از داروهای زیر می تواند موجب چنین حالتی در بیمار گردد؟

الف (پروستگلاندین D₂)

ب (آدنوزین)

ج (دی پریدامول)

د (تئوفیلین)

۵۴- در بیماری که برای جراحی آن از شل کننده های نان دیپولاریزان استفاده شده، اگر به فاصله کوتاهی پس از تحریک سوپراماگزیمال تتانیک، تحریک TOF وارد کنیم. پاسخ به تحریک چگونه است؟

الف (هیچگونه تغییری در پاسخ دیده نمی شود)

ب (واکنش به تحریک نرمال است)

ج (پاسخ به تحریک قوی تر از قبلی می باشد)

د (پاسخ به تحریک واضحاً کاهش می یابد)

۵۵- آقای سه روز بعد از لاپاراتومی از کاهش حس انگشت چهارم و پنجم دست شاکی بوده و قادر به ابداکشن انگشت پنجم نمی باشد. کدام عصب صدمه دیده است؟

الف (رادیال)

ب (اولنار)

ج (مدیان)

د (موسکولو کوتانئوس)

۵۶- در اثر افزوده شدن N₂O به داروی استنشاقی تبخیری یا مخدر ، وقوع کدامیک شایعتر است؟

الف (جدایی آتریونتریوکولار قابل برگشت)

ب (افزایش آستانه وقوع آریتمی)

ج (افزایش شیوع ناهنجاری Regional wall motion در بیماران با IHD)

د (بهبودی نسبی ایسکمی میوکارد در بیماران CAD در صورت افت BP)

۵۷- خانم ۲۵ ساله ای با علایم حاملگی نابجا (EP) جهت لاپاراتومی اورژانس به اتاق عمل آورده شده است. بیمار سابقه آسم داشته و در زمان مراجعه علایم برونکو اسپاسم وجود دارد، کدامیک از داروهای استنشاقی با MAC:۲ جهت نگهداری بیهوشی توصیه نمی گردد ؟

الف (هالوتان)

ب (سووفلوران)

ج (دسفلوران)

د (ایزو فلوران)

۵۸- بیمار آقای ۲۸ ساله بدنبال عمل جراحی دیسک فقرات کمری که ۶ ساعت طول کشیده دچار کاهش بینایی چشم راست همراه با از دست دادن درک نوروپتوز و ادم دور چشم شده، در معاینه دیسک اپتیک نرمال و شبکیه ادماتو می باشد. کدام تشخیص برای وی محتمل تر است؟

الف (انسداد شریان مرکزی شبکیه

ب (کوری کورتیکال

ج (ایسکمی عصب اپتیک

د (خونریزی رتروبولبار

۵۹- آقای ۷۷ ساله هیپرتانسیو، با سابقه CHF و TIA قبلی جهت انجام آپاندکتومی به اتاق عمل آورده شده است. در ECG ریتم AF دیده میشود، کدامیک از موارد زیر در تخمین ریسک Stroke مغزی فاکتور مهمتر است؟

الف (سن بیمار

ب (CHF

ج (TIA قبلی

د (هیپرتانسیون

۶۰- کودک ۲ ساله ای به دنبال تصادف به اورژانس منتقل می شود. در معاینه عصبی در واکنش به درد چشمهائش را باز و گریه می کند و خود را دور می کند بیمار براساس Modified Coma Score for Infants چه امتیازی دارد؟

الف (۶

ب (۷

ج (۹

د (۱۲

۶۱- مهمترین مشکل حین عمل در بیماری که تحت همودیالیز قبل از عمل قرر گرفته، کدام است؟

الف (هیپوتانسیون

ب (هیپو ونتیلاسیون

ج (الکالوز متابولیک

د (هیپرکالمی

۶۲- بیماری بعد از جراحی قلب، دچار افت فشارخون، افزایش CVP، و الیگوری و سردی اندامها شده است. بیمار برای عمل اورژانس به اتاق عمل منتقل می شود. کدامیک از داروهای زیر در اداره بیهوشی بیمار استفاده نمی شود؟

الف (کتامین

ب (ایزوفلوران

ج (N₂O

د (فنتانیل

۶۳- در بیماری که دچار هیپوکالمی بارز می باشد در حین اداره بیهوشی، کدام مورد زیر باعث تشدید هیپوکالمی

بیمار نمی شود؟

الف (انسولین

ب (دیورتیک ها

ج (آگونیست های بتا آدرنژیک

د (اسیدوز تنفسی

۶۴- در کدامیک از موقعیت های زیر در بیماری که پیس میکر دارد نیاز به **Programing** دستگاه وجود ندارد؟

الف (عمل جراحی روی اندام تحتانی

ب (عمل جراحی روی شکم و قفسه سینه

ج (استفاده از ساکسنیل کولین

د (عمل TURP

۶۵- کدام مورد باعث کاهش **Renal Blood Flow** می شود؟

الف (پروستاگلاندین ها

ب (کینین ها

ج (Atrial Nutriuretic Peptid

د (آلدوسترون

۶۶- کدامیک از داروهای زیر باعث تشدید آزاد شدن استیل کولین از پایانه های عصبی می گردد؟

الف (ادروفونیوم

ب (نتوستیگمین

ج (پیروستیگمین

د (سوگومادکس

۶۷- آقای ۷۵ ساله ای برای انجام جراحی مچ دست در اتاق عمل تحت بیهوشی کامل وریدی قرار می گیرد. در

مورد استفاده از مخدر رمی فنتانیل در این فرد کدامیک صحیح می باشد؟

الف (دوز بولوس مورد نیاز نصف دوز معمول

ب (دوز انفوزیون مورد نیاز نصف دوز معمول

ج (دوز بولوس لازم یک سوم دوز معمول

د (دوز انفوزیون معادل دوز معمول

۶۸- بیمار تحت عمل جراحی به علت تومور کارسنوئید می باشد، در اداره پری اپراتیو این بیمار توسط متخصص

بیهوشی کدام اقدام انجام گرفته صحیح نمی باشد؟

الف (استفاده از کاتتر اپیدورال جهت بیدردی

ب (استفاده از اندانسترون در کنترل تهوع و استفراغ

ج (استفاده از مانیتورینگ تهاجمی فشارخون

د (شلی عضلانی با میزان بالایی از آتراکوریوم

۶۹- کودکی ۴ ساله دچار انسداد نسبی راه هوایی با استریدور دمی است. برای اینداکشن بیهوشی در این کودک

کدام روش توصیه می شود؟

الف (استنشاقی با هالوتان

ب (استنشاقی با ایزوفلوران

ج (بیهوشی کامل وریدی

د (Rapid Sequence Induction

۷۰- کدام عامل زیر سبب تشدید بروز Porphyria Crises نمی شود؟

الف (گلوکوکورتيكوئیدها

ب (سیگار

ج (باربیتورات ها

د (مخدرها

۷۱- کدامیک از موارد زیر تاثیر کمتری در بروز واکنشهای بیمار به تجویز پروتامین در جراحی قلب دارد؟

الف (سابقه مصرف انسولین NPH

ب (سرعت تجویز پروتامین

ج (محل تجویز وریدی پروتامین

د (سابقه وازکتومی

۷۲- کدامیک از عوارض زیر بدنبال درمان Electroconvulsive در بیماران مشاهده نمی گردد؟

الف (افزایش جریان خون مغز

ب (افزایش فشارخون

ج (افزایش ICP

د (افزایش بازگشت وریدی

۷۳- بیماری با آسیب خطر مغزی و ابتلا به سپسیس تحت درمان با انفوزیون پروپوفول به میزان 4 mg/kg/hr بوده است. سومین روز درمان، وی دچار برادیکاردی حاد مقاوم شده و به آسیستول می رود. کدام حالت زیر در این بیمار جزو تظاهرات بالینی در این شرایط نخواهد بود؟

الف (هیپرکالمی

ب (آلکالوز متابولیک

ج (هیپرلیپیدمی

د (هیپاتومگالی

۷۴- بیماری ۵۰ ساله با ترومای مغزی به اورژانس منتقل شده است. در ارزیابی اولیه در حال کوما می باشد و دارای فشار خون $85/60$ و آزمایشات زیر می باشد. در CT اسکن اولیه بیمار ضایعه مغزی مشاهده نمی شود. کدام اقدام در اداره وی صحیح می باشد ؟

Cr: 0.9 CVP: 7 BS: 150 mg/dl BUM: 14 Na: 155

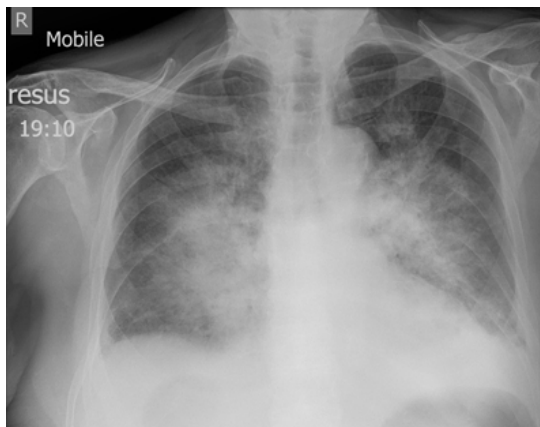
الف (نیازی به مانیتورینگ ICP نیست

ب (فشار متوسط شریانی حدود $60-85 \text{ mmHg}$ کافی می باشد

ج (از سرم هایپوتون اجتناب می شود

د (تجویز مانیتول 10% به میزان 300 cc

۷۵- بیماری با سابقه MI در ICU تحت تهویه مکانیکی می باشد. در بررسی انجام شده CXRay بیمار به صورت زیر است. وی دارای فشار خون $70/45$ بوده و لاکتات $4/3$ دارد. کدام یک در این مورد در ارزیابی همودینامیک ارزش بیشتری دارد ؟



الف (کاتتر شریان ریوی (PAC)

ب (داپلر

ج (Pulse Contour analysis

د (بیوامپدانس کاردیوگرافی

۷۶- کدامیک از تحریکات دردناک زیر به MAC کمتری جهت کنترل پاسخ بیمار هنگام بیهوشی نیاز دارد؟

- الف (Intubation)
- ب (Skin Incision)
- ج (Rib Retraction)
- د (Electrical twitch)

۷۷- در بررسی قبل از عمل بیماران، کدامیک از موارد زیر از اندیکاسیون های تست های فارماکولوژیک نظیر اکوکاردیوگرافی دوبوتامین یا تصویربرداری هسته ای پرفیوژن نمی باشد؟

- الف (افرادی که قادر به ورزش نمی باشند)
- ب (افرادی که تاکی آریتمی دارند)
- ج (افرادی که Pacemaker دارند)
- د (افرادی که دوز بالای بتابلوکر مصرف می نمایند)

۷۸- استفاده از کدامیک از شل کننده های عضلانی در بیماران سیروتیک نیاز به تعدیل دوز ندارد؟

- الف (Vecuronium)
- ب (Succinylcholine)
- ج (Atracurium)
- د (Rocuronium)

۷۹- بیماری که دچار سیانوز است به اورژانس پذیرش می شود. قبل و بعد از اکسیژن تراپی از وی نمونه خون شریانی برای اندازه گیری فشار O₂ و CO₂ شریانی گرفته می شود. اگر جواب این اندازه گیری بصورت زیر باشد بیمار دچار کدام مکانیسم ایجاد سیانوز می باشد؟

قبل از اکسیژن تراپی : PaO₂ = ۶۲ mmHg و PaCO₂ = ۶۵ mmHg

بعد از اکسیژن تراپی : PaO₂ = ۱۳۴ mmHg و PaCO₂ = ۶۸ mmHg

- الف (Hypoventilation)
- ب (V/Q mismatch)
- ج (Shunt)
- د (Diffusion Impairment)

۸۰- کدام مورد درباره High Frequency Oscillation (HFO) صدق نمی کند؟

- الف (یک سیستم تهویه ای نیمه بسته می باشد)
- ب (یک حجم جاری کمتر از میزان فضای مرده آناتومیک با فرکانس بالا ایجاد می کند.)
- ج (یک مرحله بازدمی Active ایجاد می کند)
- د (یک جریان تبادل گاز مداوم ایجاد می کند)

۸۱- بیماری با سابقه مت هموگلوبولینمی جهت انجام لاپاراتومی اورژانس به اتاق عمل آورده شده است. استفاده از کدامیک از داروهای زیر در این بیمار با احتمال عوارض کمتری همراه است؟

الف (داروهای بیحسی موضعی

ب (نیترات

ج (NO

د (متیلن بلو

۸۲- برای غلبه بر لارنگواسپاسم بدنبال اکستوباسیون در مراحل اولیه کدامیک از اقدامات زیر توصیه نمی شود؟

الف (مانور Jaw Thrust

ب (گذاشتن لوله تراشه

ج (مانور CPAP با فشاری تا حد $40 \text{ cm/H}_2\text{O}$

د (ساکسی نیل کولین با دوز وریدی $1-0.1 \text{ mg/kg}$

۸۳- کلیرنس توزیعی (Distribution Clearance) داروهای بیهوشی تحت تاثیر کدام مورد از موارد زیر نمی باشد؟

الف (برون ده قلبی

ب (جریان خون بافتی

ج (نفوذ پذیری دیواره مویرگی به دارو

د (پیوند پروتئینی

۸۴- در بیماری که تحت بیهوشی عمومی با ایزوفلوران و N_2O قرار دارد، با تجویز کدام دارو میزان BIS (Bispectral Index) تغییر نمی کند؟

الف (Esmolol

ب (Ketamine

ج (Epinephrine

د (Midazolam

۸۵- خانم ۲۵ ساله با حاملگی ۳۳ هفته و بیماری زمینه ای هیپاتیت به علت شروع زایمان زودرس از ۲۴ ساعت قبل در اتاق زایمان بستری بوده و پس از دریافت کورتون جهت آمادگی ریه های جنین به اتاق عمل منتقل شده است. در اتاق عمل بیمار فشارخون بالا ($156/102$)، و تاکیکاردی (120) دارد. علاوه بر آن تعریق، آبریزش از بینی، لرزش، هیپوترمی و میدریاز دارد. چه تشخیصی مطرح بوده و درمان کدام است ؟

الف (بیماری عفونی - آنتی بیوتیک داخل وریدی

ب (پره اکلامپسی - تجویز لابتالول

ج (اعتیاد به مواد مخدر - متادون

د (اضطراب شدید - میدازولام وریدی

۸۶- کودک ۳ ساله ای را جهت خارج ساختن جسم خارجی راه هوایی به اطاق عمل آورده اند، بیمار تنگی نفس، استریدور و سرفه مداوم دارد، کدام یک از اقدامات زیر در مدیریت بیهوشی وی صحیح می باشد ؟

الف) انجام پره مد برای سداسیون بهتر
 ب) اینداکشن استنشاقی با هالوتان
 ج) عدم استفاده از داروهای وریدی جهت نگهداری بیهوشی
 د) انجام لارنگوسکوپی در سطح بیهوشی سبک (Light)

۸۷- در کدامیک از اعمال جراحی زیر بلوک اینفرا اربیتال بکار نمی رود ؟

- الف) جراحی شکاف لب
 ب) جراحی لب تحتانی
 ج) جراحی سپتوم بینی
 د) هیپوفیزکتومی ترانس اسفنوئیدال

۸۸- کدام مورد جزو کنتراندیکاسیون سنگ شکنی می باشد؟

- الف) وجود پیس میکر در قفسه سینه
 ب) اختلالات خونریزی دهنده
 ج) آنوریسم کوچک آئورت
 د) پروتزهای ارتوپدی

۸۹- کودک یک ساله ای تحت جراحی قلب قرار دارد. هنگامی که بیمار روی پمپ قلبی ریوی می رود به سرعت دچار کاهش تعداد ضربان قلب می شود. اضافه کردن کدام ماده زیر به محلول اولیه پمپ، احتمالاً میتواند باعث جلوگیری از این حالت شود؟

- الف) آلبومین
 ب) FFP
 ج) بیکربنات سدیم
 د) کلسیم

۹۰- در حال حاضر شایعترین علت مرگ و میر مربوط به ترانسفوزیون کدام مورد است؟

- الف) نامتجانس بودن گروه خونی ABO
 ب) نامتجانس بودن گروه خونی RH
 ج) عفونت های قابل انتقال با ترانسفوزیون
 د) آسیب حاد ریه مرتبط با ترانسفوزیون

۹۱- در کدامیک از موارد زیر استفاده از Transesophageal Echocardiography (TEE) جزو اندیکاسیونهای دسته یک نمی باشد؟

- الف) در حین جراحی تعویض دریچه میترال و تریکوسپید
- ب) در حین جراحی اختلال مادرزادی قلب نیاز به پمپ قلبی ریوی
- ج) در حین جراحی اصلاح کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک انسدادی
- د) در موارد همودینامیک ناپایدار با علت ناشناخته در بخش ICU

۹۲- جهت کنترل درد پس از عمل توراکوتومی بیماری از انفوزیون مداوم حس بر موضعی بوسیله کاتتر اپیدورال استفاده شده است. پس از ۴۸ ساعت بیمار احساس بی حرکتی و بیحسی در پاها دارد. داروی انفوزیون به مدت ۶ ساعت قطع شده ولی بیمار همچنان از بیحرکتی و بیحسی پاها شاکی است. کدام مورد جزو تشخیصهای افتراقی این اختلال نمی باشد؟

- الف) بالا بودن دوز داروی انفوزیون
- ب) هماتوم در اسپینال یا اپیدورال
- ج) آبسه ناحیه اپیدورال و اسپینال
- د) جابجا شدن کاتتر به داخل CSF

۹۳- کودک ۲ ساله ای مبتلا به تترالوژی فالو است به علت حمله Spell نیازمند اقدام درمانی است. کدامیک از داروهای زیر را برای درمان وی توصیه نمی کنید؟

- الف) پروپرانولول
- ب) دوپامین
- ج) اسمولول
- د) فنیل افرین

۹۴- برای بیماری که در حین عمل جراحی قلب با کمک بای پس قلبی ریوی به میزان ۵۰/۰۰۰ واحد هپارین دریافت کرده، برای رپورس اثر انعقادی هپارین چه مقدار پروتامین مناسب تر است؟

- الف) ۱۰۰ mg
- ب) ۲۵۰ mg
- ج) ۵۰۰ mg
- د) ۱۰۰۰ mg

۹۵- برای بیهوشی بیماری با کلاستروفوبیا برای MRI تحت Deep Sedation-analgesia، بدون سابقه بیماری خاص زمینه ای کدامیک توصیه نمی شود؟

- الف) کاپنوگرافی روتین
- ب) مونیتورینگ فشارخون روتین
- ج) پالس اکسیمتری Fiberoptic
- د) مونیتورینگ ECG روتین

۹۶- از شما جهت تایید مرگ مغزی یک بیمار درخواست گردیده است تا آپنه تست انجام داده و بروز یا عدم بروز مرگ مغزی را اعلام نمایید. بعد از برقراری و چک کردن شرایط اولیه لازم و انجام آزمایشات زیر شروع به انجام تست آپنه می نماییم. در معاینه تنفس خودبخودی مشاهده نمی کنیم ولی ناگهان بیمار دست راست خود را تکان داده و به سمت سینه خود می آورد، متعاقباً فشار خون بیمار افت می نماید ($SBP=8mmHg$) و شما مجبور می شوید بیمار را دوباره به ونتیلاتور وصل نمایید. در ABG بعد از آپنه تست $PaO_2=200mmHg$ و $PaCO_2=65mmHg$ و $BE=-4$ و $HCO_3=24meq/L$ می باشد. تشخیص شما چیست؟

Positive Fluid balance for 10 hours

Core temperature = $37^{\circ}C$

SBP= 110 mmhg

DBP= 68mmHg

$PaCO_2=42mmHg$

$PaO_2=250mmHg$

$SpO_2=98\%$

الف (مرگ مغزی قطعی است.

ب (مرگ مغزی رد می گردد.

ج (بدلیل نامناسب بودن شرایط تست آپنه باید دوباره تکرار گردد.

د (با توجه به بینایی بودن شواهد توصیه به انجام داپلر ترانس کرانیال می کنیم.

۹۷- کدامیک از موارد زیر فارماکوکینتیک داروی بی حسی موضعی آمیدی را تحت تاثیر قرار نمی دهد؟

الف (نوزادان

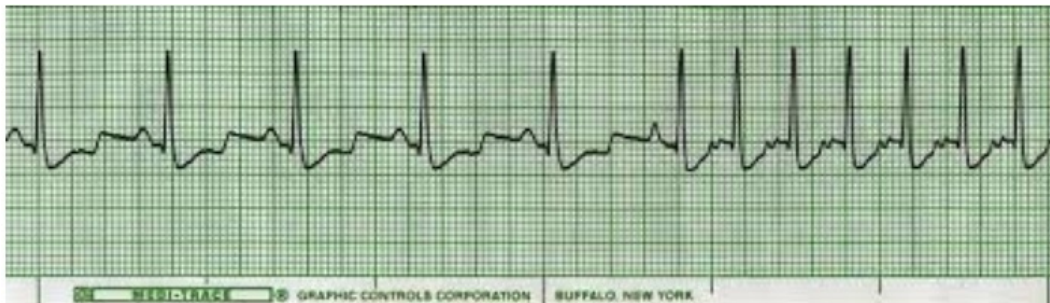
ب (بیماری کبدی

ج (حاملگی

د (نارسایی احتقانی قلب

۹۸- خانم ۲۲ ساله با سابقه حملات اضطراب، تپش قلب، تنگی نفس، سرگیجه و یک بار Faint مراجعه کرده است.

در Holter Monitoring، نوار قلب بیمار هنگام شروع علائم به صورت زیر است:



در این بیمار کدام اقدام درمانی مناسب تر است ؟

الف (Implantable Pacemaker

Catheter ablation (ب)

Direct Electric Shock (ج)

Implantable Cardioverter – defibrillator (د)

۹۹- بیماری تحت ترمیم آنوریسم آئورت توراسیک قرار دارد. حین عمل مونیتورینگ SSEP انجام می شود. بعد از

جراحی احتمال آسیب کدام عملکرد حسی نخاعی بیشتر است ؟

Proprioception (الف)

vibration (ب)

Temperature (ج)

Light touch (د)

۱۰۰- خانمی ۲۹ ساله چاق جهت سزارین به علت برادیکاردی و دیسترس جنینی به اتاق عمل آورده شده است. بعد

از اینداکشن بیهوشی، انتوباسیون بیمار با شکست مواجهه می شود. ونتیلاسیون با ماسک کافی نیست. تصمیم

بعدی برای این بیمار چه می تواند باشد ؟

الف (بیدار کردن سریع و انجام بی حسی اسپانیال

ب (گذاشتن لارنژیال ماسک (LMA) و شروع جراحی

ج (انتوباسیون با برونکوسکوپ فیبروپتیک

د (جت ونتیلاسیون ترانس تراکئال و شروع جراحی

۱۰۱- بدنبال استفاده از شل کننده های نان دیپولاریزان کدام دسته از عضلات زیر مدت زمان بیشتری شل باقی

می مانند؟

الف (اداکتور پولیسیس

ب (عضلات حنجره

ج (عضلات چشمی

د (دیافراگم

۱۰۲- برای اداره نوزادی در بخش با دیسترس تنفسی، سرفه و سیانوز که با تغذیه این علائم تشدید می شود و در

X-Ray معده پر از هواست، کدام اقدام در این بیمار بهتر است انجام نشود؟

الف (پیشگیری از اسپیراسیون با ساکشن های مکرر

ب (توقف تغذیه دهانی

ج (وضعیت head up

د (لوله گذاری تراشه

۱۰۳- استفاده از عینک های معمولی شیشه یا پلاستیک برای حفاظت در برابر کدام نوع لیزر کافی می باشد؟

الف (YAG

ب (کریپتون

ج (CO₂)

د (آرگون)

۱۰۴- فردی به دنبال استنشاق گازی سمی دچار سرفه، درد قفسه سینه و اشک ریزش شده است. ۱۲ ساعت بعد، علائم بیمار تشدید یافته و سرفه های دردناک، تنگی نفس و علائم ادم ریه اضافه می شود. کدامیک از داروهای زیر در درمان این فرد توصیه نمی شود؟

الف (تیوسولفات سدیم)

ب (استروئید)

ج (آمینو فیلین)

د (N-Acetyl cysteine)

۱۰۵- آقای ۲۷ ساله جهت جاناندازی شکستگی ساق پا به اتاق عمل آورده شده است. هنگام القاء بیهوشی مشاهده می کنید بیمار نسبت به اثرات میدازولام مقاوم است. احتمال مصرف کدام داروی گیاهی زیر بیشتر است؟

الف (Valerian)

ب (Saw Palmetto)

ج (Kava)

د (St. John's Wort)

۱۰۶- شایعترین علت مرگ و میر در آسیب های شدید گردنی کدام است؟

الف (هیپرفلکسی اتونوم کنترل نشده)

ب (هیپوونتیلاسیون آلوئولی و عدم تخلیه ترشحات ریوی)

ج (اسپاسم عضلات حنجره، حلق و خفگی)

د (اختلالات ریتم قلبی که منجر به ایست قلبی می شود)

۱۰۷- در بلوک پری واسکولار ۱ in ۳ فمورال، کدامیک از شاخه های عصبی تحت بلوک قرار می گیرد؟

الف (فمورال- اوبتراتور- سیاتیک)

ب (فمورال- اوبتراتور- لترال فمورال کوتانئوس)

ج (فمورال- سیاتیک- مدیال فمورال کوتانئوس)

د (فمورال- سیاتیک- ژنیتوفمورال)

۱۰۸- کمترین آسیب کبدی ناشی از هوشبرهای استنشاقی فلورینه مربوط به کدام گزینه است؟

الف (ایزوفلوران)

ب (دسفلوران)

ج (هالوتان)

د (انفلوران)

۱۰۹- در کدام مورد زیر احتمال عفونت کاتتر وریدی مرکزی بیشتر است؟

- الف (کاتتر چند لومن
- ب (کاتتر آغشته به آنتی بیوتیک
- ج (کاتتر با سایز بزرگ
- د (کاتتر آغشته به آنتی سپتیک

۱۱۰- در مقایسه دلیریوم و دمانس، کدام گزینه دلالت بر دمانس دارد؟

- الف (بروز حاد
- ب (نوسانی بودن اختلال
- ج (نبود تیرگی شعور
- د (اختلال اولیه در توجه

۱۱۱- آقای ۳۰ ساله با اندکس توده بدنی برابر ۳۳ ، سابقه لوپوس و تحت درمان با کورتیکو استروئید و دیابت دچار تصادف اتومبیل گردیده و برای جراحی اورژانس کاندید شده است. مقدار گلوکز پلاسما قبل از شروع جراحی 250 mg/dl است. دوز بولوس و انفوزیون انسولین مورد نیاز بیمار به ترتیب چقدر می باشد؟

- الف (۱۰ واحد بولوس + انفوزیون در ریت $1/5 \text{ u/h}$
- ب (۵ واحد بولوس + انفوزیون در ریت $2/5 \text{ u/h}$
- ج (۱۰ واحد بولوس + انفوزیون در ریت $2/5 \text{ u/h}$
- د (۵ واحد بولوس + انفوزیون در ریت $1/5 \text{ u/h}$

۱۱۲- تصویر «لانه زنبوری» مشخص کننده کدام یک از بافت های زیر در بی حسی رژیونال تحت هدایت اولتراسوند می باشد؟

- الف (عضله
- ب (عصب
- ج (تاندون
- د (عروق

۱۱۳- در بیماری که دچار اسیدوز با $\text{pH} < 7/35$ شده است در بررسی های انجام گرفته P_aCO_2 نرمال بوده و بی کربنات کاهش یافته است. تشخیص کدام اختلال اسید و باز است؟

- الف (اسیدوز تنفسی
- ب (اسیدوز تنفسی همراه با اسیدوز متابولیک
- ج (اسیدوز متابولیک همراه با اسیدوز تنفسی
- د (اسیدوز متابولیک

۱۱۴- بیماری با سن بالای ۶۰ سال دچار شکستگی هیپ شده است. برای وی روش آنستزی اپیدورال با گذاشتن کاتتر برای بی دردی بعد از عمل در نظر گرفته شده است. مهمترین مورد برای ملاحظه و در نظر داشتن در این بیمار کدام است؟

- الف) بالا بودن بروز ترومبوز وریدهای عمقی
- ب) احتمال بالای هیپوکسی در حین عمل
- ج) آنتی کواگولاسیون بعد از عمل
- د) احتمال بالا بودن میزان آمبولی ریوی با این روش

۱۱۵- برای پیشگیری از اپی گلویت ناشی از هموفیلوس آنفلوآنزای تیپ B کدامیک از رژیم های زیر را پیشنهاد می کنید؟

- الف) آمپی سیلین
- ب) ریفامپین
- ج) سفتریاکسون
- د) سیپروفلوکساسین

۱۱۶- کدامیک باعث کاهش تحویل داروی استنشاقی به روش MDI (Metered- dose inhaler) در بیماران تحت تهویه مکانیکی می گردد؟

- الف) فلوی دمی آهسته
- ب) حجم جاری بیش از ۵۰۰ cc
- ج) مرطوب سازی هوای دمی
- د) تجویز هلیوکس

۱۱۷- بیماری به دلیل پنومونی مقاوم به درمان و سپسیس در ICU بستری است. وی دارای اختلال عملکرد کبدی و کلیوی می باشد. کدام استراتژی آنتی بیوتیک درمانی در مورد وی هزینه- اثر بخشی بیشتری دارد؟

- الف) استفاده از Linezolid خوراکی
- ب) سیپروفلوکساسین با دوز بالا
- ج) آمیکاسین با دوز بالا
- د) مدت درمان ۸-۵ روز

۱۱۸- بیماری در ICU تحت ونتیلاسیون با لوله گذاری داخل تراشه می باشد. در این بیمار لازم است که ضمن برقرار نگه داشتن سداسیون و خواب، قادر به بیدار شدن سریع بوده و از دستورات بتواند اطاعت بکند و انجام تست بیدار شدن روزانه در وی بدون خطر باشد. برای این بیمار کدام دارو را به روش انفوزیون توصیه می کنید؟

- الف) دکسمتومیدین
- ب) میدولازوم
- ج) پروپوفول

د) تیامیلال

۱۱۹- بیماری به دلیل سپسیس در ICU بستری است. در بررسی نیاز به داروی اینوتروپ مثبت می باشد. با توجه به $BP = 80/58 \text{ mmHg}$ و مصرف بنابلوکر کدام دارو برای وی مناسب تر می باشد؟

الف) دوبوتامین

ب) نوراپی نفرین

ج) میلرینون

د) Levosimendan

۱۲۰- فردی بدلیل آسیب استنشاقی و حرارتی با استریدور، دیسترس تنفسی و هپوکسی در ICU بستری می باشد. کدام اقدام در Manage اولیه این بیمار صحیح است؟

الف) برونکوسکوپ فیبراپتیک

ب) کورتون درمانی

ج) آنتی بیوتیک پروفیلاکتیک

د) عدم استفاده از PEEP

۱۲۱- آقای ۸۵ ساله با سابقه بیماری پارکینسون و تحت درمان دارویی، کاندیدای جراحی الکتیو می باشد. جهت اداره بیهوشی، توصیه به قطع داروها ۲۴ ساعت قبل از عمل گردیده است. متخصصی بیهوشی با استفاده از ساکسینیل کولین انتوباسیون سریع (Rapid Sequence Intubation) برای بیمار انجام داده است. در انتهای عمل جهت پروفیلاکسی تهوع و استفراغ از دروپریدول استفاده گردیده است. متعاقباً جهت کنترل علائم اکستراپیرامیدال از دیازپام استفاده شده است. کدام اقدام متخصص بیهوشی صحیح بوده است؟

الف) قطع داروها ۲۴ ساعت قبل از عمل

ب) انجام R.S.I با استفاده از ساکسینیل کولین

ج) استفاده از درو پریدول

د) استفاده از دیازپام

۱۲۲- خانم ۳۰ ساله مبتلا به پرولاپس دریچه میترال (MVP) که جهت عمل آپاندکتومی تحت بیهوشی عمومی قرار گرفته است، دچار هیپوتانسیون شده و به تجویز مایعات کریستالوئید پاسخ نمی دهد. برای درمان هیپوتانسیون کدام یک از داروهای زیر را انتخاب می کنید؟

الف) آدرنالین

ب) فنیل افرین

ج) دوپامین

د) دوبوتامین

۱۲۳- برای بیماری که در طی سزارین اورژانس، کواگولوپاتی منتشر داخل عروقی (DIC) مطرح شده است، کدامیک

از پروفایل های انعقادی ذیل صحیح نمی باشد؟

الف) کاهش شمارش پلاکتی

ب) طولانی شدن PT, aPTT

ج) طولانی شدن زمان ترومبین (TT)

د) کاهش غلظت فیبرین محلول

۱۲۴- بیماری ۶۰ ساله تحت جراحی وسیع شکمی قرار گرفته است. حجم و نوع مایعات تجویزی بعد از جراحی را طبق

دستور دریافت می کند. نتایج آزمایشات بدین شرح است :

PH=۷.۲۹ PCO_۲= ۴۲ mmhg Be= -۱۳ HCO_۳= ۱۴ meq/L
Serum Lactate= ۱.۵ meq/L Serum Cr= ۰.۹

با توجه به نتایج فوق، چه تشخیصی برای بیمار مطرح است؟

الف) هیپوولمی شدید

ب) تجویز مقادیر بالای نرمال سالین

ج) تجویز مقادیر بالای رینگرلاکتات

د) اختلال عملکرد کلیه ناشی از ATN

۱۲۵- بیماری با هماتوم رتروپریتونن در ICU تحت تهویه مکانیکی است. در اندازه گیری فشار داخل شکم

۲۴ mmhg می باشد. بیمار هیپوگلیسمیک بوده و اولیگوریک است. جهت اداره وی کدام اقدام را انجام

می دهید؟

الف) افزایش فشار متوسط راه هوایی

ب) احیای وسیع با کریستالوئید

ج) درناژ پوستی

د) استفاده از سدیشن و شل کننده

۱۲۶- مرد ۶۵ ساله کاندیدای جراحی رتین چشم است. بیمار داروهای زیر را مصرف می کند. در مشاوره قبل از

بیهوشی، کدام دارو باید قطع شود؟

الف) آتورواستاتین

ب) آسپیرین

ج) هیدروکلروتیازید

د) متورال

۱۲۷- کدامیک از موارد زیر در درمان حمله شدید آسم بکار نمی رود؟

الف) ایپراتروپیوم بروماید استنشاقی

ب) پردنیزولون خوراکی

ج) سالمترول استنشاقی

د) سولفات منیزیم وریدی

۱۲۸- بیماری بدلیل ARDS تحت تهویه مکانیکی با مد APRV تحت تنفسی خودبخودی می باشد. کدامیک از اقدامات زیر در این بیمار سبب بهبود اکسیژناسیون و کاهش دیس سینکرونی با ونتیلاتور نمی شود؟

الف) افزایش زمان دم

ب) الگوی فشار فلو

ج) افزایش میزان سدیشن

د) ایجاد PEEP

۱۲۹- خانم ۳۴ ساله ای که قرار بود فردا صبح تحت کله سیستکتومی قرار گیرد، بدنبال NPO دچار درد شکم حاد و ناپایداری سیستم عصبی اتونوم شده است. در معاینه بالینی ضعف عضلانی در حد کوادری پارزی مشاهده می گردد. اگر برای لاپاراتومی اورژانسی نیاز باشد بیمار تحت بیهوشی عمومی قرار گیرد، کدامیک از داروهای زیر برای اینداکشن بیمار ایمن می باشد؟

الف) پانکرونیوم + اتومیدیت

ب) پانکرونیوم + متوهگزیال

ج) ساکسینیل کولین + پروپوفول

د) ساکسینیل کولین + تیوپنتال

۱۳۰- کدامیک شاخص بهتر و دقیق تری برای Extubation Failure پایین می باشد؟

الف) افت در فشار twitch ترانس دیافراگماتیک

ب) تحمل SBT به مدت ۶۰ دقیقه (SBT: Spontaneous breathing trial)

ج) RSBI حدود ۷۵ (RSBI: Rapid Shallow Breathing Index)

د) وجود سرفه موثر خودبخودی

۱۳۱- بیماری با احتمال انفارکتوس قلبی بستری شده است. وی دچار افت فشار خون (۷۰/۳۰ mmhg) بوده و فشار ورید مرکزی وی ۲۰ mmhg است. در سمع ریه ها فاقد کراکل می باشد. به نظر شما انفارکتوس قلبی وی احتمالاً از کدام نوع می باشد؟

الف) آنتروسپتال

ب) آنترولاترال

ج) اینفریور

د) بطن راست

۱۳۲- در چه سطحی از آسیب طناب نخاعی بدنبال ترومای ستون فقرات، کاهش فشار خون و برادیکاردی مشاهده می گردد؟

الف) T_۱-T_۴

ب) T_۴-T_۶

ج) T_۶-T_۸

T_۸-T_{۱۲} (د)

۱۳۳- مهمترین فاکتور تعیین کننده مقاومت عروق مغزی کدام است؟

- الف (طول عروق مغزی
- ب (قطر عروق مغزی
- ج (ویسکوزیته خون
- د (فشار پرفوزیون مغزی

۱۳۴- بیماری با حالت کوما به اورژانس منتقل شده است. در معاینه دارای یافته فوکال عصبی بوده و علائم یکطرفه دارد و اختلال عملکرد در حال پیشرفت به سمت کودال می باشد. کدام گزینه در مورد درمان سریع این بیمار صحیح است؟

- الف (هیپرونتیلیاسون کوتاه در حد ۳۰ mmhg
- ب (عدم استفاده از مانیتول
- ج (دگزامتازون وریدی ۸mg
- د (انجام CT Scan یا MRI قبل از هر اقدام

۱۳۵- بیماری تحت عمل جراحی مغز قرار می گیرد. در حین عمل با تجویز انسولین قند خون بیمار در محدوده ۸۰-۱۱۰ حفظ می شود. برای جبران خونریزی با تجویز پکدسل هماتوکریت بیمار بین ۳۳-۳۰٪ نگهداشته می شود. دمای بدن در حد ۳۷ درجه حفظ می گردد. پس از عمل جهت اصلاح سندرم Cerebral Salt wasting سدیم هیپرتونیک تجویز می شود. کدام اقدام انجام گرفته در این بیمار کمتر توصیه می شود؟

- الف (حفظ قند خون در محدوده ۸۰-۱۱۰
- ب (حفظ نرموترمی
- ج (تجویز سدیم هیپرتونیک
- د (حفظ هماتوکریت در محدوده ۳۳-۳۰٪

۱۳۶- نمودار کاپنوگراف بیمار به شکل زیر می باشد:



اقدام به تعویض جاذب CO_2 می نمایید ولی کماکان شکل کاپنوگراف تغییری نمی کند. کدامیک از تغییرات زیر در دستگاه بیهوشی می تواند این مشکل را برطرف کند؟

الف) قرار دادن Fresh Gas Flow بین دریچه بازدمی و بیمار

ب) قرار دادن APL بین دریچه دمی و بیمار

ج) استفاده از جاذب بارالایم بجای سودالایم

د) چک دریچه های یکطرفه سیستم حلقوی

۱۳۷- آقای ۴۵ ساله تحت لامینکتومی مهره پنجم گردن قرار دارد. در حین عمل بیمار دچار تاکی کاردی سینوسی، کاهش فشار خون، افزایش CVP، کاهش SPO_2 و کاهش PaO_2 می شود. در این بیمار کدام مونیتور برای تشخیص این حالت حساسیت کمتری دارد؟

- الف) CVP
- ب) کاپنوگرافی
- ج) اکومری
- د) داپلر

۱۳۸- حساسترین و اختصاصی ترین متد کلینیکی ارزیابی عملکرد کلیوی کدام مورد است؟

- الف) کلیرانس آب آزاد
- ب) کلیرانس کراتینین
- ج) دفع فراکشنال سدیم
- د) نسبت کراتینین ادرار به پلاسما

۱۳۹- خانم ۳۵ ساله ای که جهت انجام هیستروسکوپی همراه با لاپاروسکوپی بیهوش گردیده است بطور ناگهانی دچار تاکی آریتمی، افت فشار خون و افزایش CVP می گردد. در سمع هر دو ریه صداهای ریوی کاهش یافته می باشد. ETCO₂ بیمار بطور ناگهانی به ۱۰ mmhg رسیده است. متخصص بیهوشی تیم جراحی را مطلع ساخته و پنوموپریتون بیمار سریع تخلیه می گردد. سپس بیمار را در پوزیشن Head Up Left Lateral قرار می دهد و N₂O را قطع می نماید و شروع به انجام هایپرونتیلیاسون بیمار می کند. کدام اقدام متخصص بیهوشی در خصوص مدیریت بیمار صحیح نمی باشد؟

الف (تخلیه سریع پنوموپریتون

ب (Head Up Left Lateral position

ج (قطع N₂O

د (انجام هایپرونتیلیاسون علیرغم ETCO₂ پایین بیمار

۱۴۰- برای ارزیابی تون عضلات حلقی در ریکاوری کدامیک از مانورهای زیر از ارزش بیشتری برخوردار است؟

الف (بیرون آوردن زبان

ب (بالا نگه داشتن سر بمدت ۵ ثانیه

ج (تست TOF معادل ۶۰ درصد

د (توانایی گاز گرفتن آبسلانگ

۱۴۱- آقای ۲۴ ساله ای که کاملاً هوشیار و اورینته می باشد بدون مشکل خاص و زمینه ای جهت جراحی اورژانس لاپاراتومی به اتاق عمل آورده شده است. با استفاده از ساکسینیل کولین، پروپوفول، میدازولام و فنتانیل انتوبه می گردد. بلافاصله بعد از انتوباسیون بیمار دچار کلاپس قلبی عروقی می شود. در سمع ریه ها برونکواسپاسم منتشر هر دو ریه وجود دارد. بیمار به دو دوز متوالی اپی نفرین ۱ mg پاسخ نمی دهد. داروی مناسب بعدی کدام است؟

الف (گلوکاگون

ب (هیدروکورتیزون

ج (اکروتاید

د (نالوکسان

۱۴۲- کدام متغیر در میزان تنفس مجدد CO₂ (CO₂ rebreathing) در دستگاه بیهوشی نقشی ندارد؟

الف (میزان جریان FGF (Fresh Gas Flow)

ب (تهویه دقیقه ای

ج (مدت توقف دمی

د (تعداد تنفس

۱۴۳- مصرف همزمان کدامیک از داروهای زیر با داروهای آنتاگونیست B محلول در چربی موجب بالا رفتن سطح پلاسمایی آنتاگونیست های B می شود؟

- الف (باربیتوراتها
- ب (فنی توئین
- ج (ریفامپین
- د (هیدرالازین

۱۴۴- بیماری بعلت ترومای شدید مغزی و شکمی و احتمال ICP بالا، به اتاق عمل آورده شده است. هوشیار نبوده و علائم شوک هیپوولمیک را بصورت انتهاهای سرد، $HR=134/min$ ، $BP=55/35 mmhg$ دارد. در صورت نیاز به داروی سمپاتومیمتیک برای افزایش فشار خون، کدامیک از داروهای زیر مناسب تر است؟

- الف (اپی نفرین
- ب (نوراپی نفرین
- ج (فنیل افرین
- د (دوبوتامین

۱۴۵- بیماری با سابقه آسم متوسط بعد از انتوباسیون اوروتراکئال دچار ویزینگ منتشر ریوی می شود. با فرض رخداد برونکواسپاسم، با احتمال بیشتر کدام دارو برای اینداکشن استفاده شده است؟

- الف (پروپوفول
- ب (کتامین
- ج (تیوپنتال سدیم
- د (سووفلوران

۱۴۶- خانم ۴۲ ساله ای کاندید عمل رزکسیون فیبروم پستان می باشد. وی سه ماه قبل به علت انفارکتوس قلبی تحت پروسه تعبیه استنت دارویی در شرابین کرونری قرار گرفته است. وی از آن زمان داروهای ضد پلاکتی مصرف می کند. برخورد شما در خصوص ادامه مصرف داروی ضد پلاکتی وی کدام است؟

- الف (ادامه دارو بدون ارتباط با عمل
- ب (قطع دارو از دو روز قبل عمل
- ج (قطع دارو از یک هفته قبل عمل
- د (قطع دارو در دو روز اول بعد از عمل

۱۴۷- بیماری به علت درد سینه تحت مراقبت می باشد. برای وی تشخیص ایسکمی ساب آندوکارد در ECG مطرح شده است. کدام مورد زیر در نوار قلبی وی موجب مطرح شدن این تشخیص می باشد؟

- الف (ST- elevation
- ب (ST- depression
- ج (Tall- T wave
- د (U- Wave

۱۴۸- بیماری بدنبال عمل جراحی قلبی به بخش مراقبتهای ویژه منتقل می گردد. وی دچار افت فشار خون شریانی در مونیتورینگ تهاجمی فشار خون می باشد (۷۰/۳۵ mmhg). برای پیش بینی میزان جواب بیمار به تجویز حجم کدامیک از موارد ارزش پیشگویی بیشتری دارد؟

- الف (فشار ورید مرکزی
ب (فشار انسدادی شریان ریوی
ج (میزان نوسانات فشار سیستولیک شریانی با تنفس
د (سطح مقطع عرضی دباستولیک بطن چپ

۱۴۹- کدامیک از انواع دردهای ناشی از کانسر، معمولاً به اویوئیدها پاسخ ضعیف می دهد؟

- Nociceptive (الف
Visceral (ب
Somatic (ج
Neuropathic (د

۱۵۰- بیماری در ICU تحت تهویه مکانیکی می باشد و دارای مشخصات زیر است:

CO = ۴ L/min SVR = ۱۰۰ PCWP = ۱۳ mmhg MAP = ۵۳ mmhg HR = ۱۰۵/min
Lactate = ۴.۳ SVO_۲ = ۵۵%

کدام اقدام در manage وی مناسب است؟

- الف (دوبوتامین
ب (دوپامین
ج (مایعات
د (PCI