1– در مورد ارزیابی وضعیت لوله تراشه ولوله تراکئوستومی توسط گرافی قفسه سینه کدام مورد صحیح است ؟

الف– هنگامی که چانه در وضعیت نوترال باشد انتهای لوله تراشه باید 5 تا 9سانتی متر بالاتر از کارینا باشد

ب– هنگامی که چانه در وضعیت نوترال باشد انتهای لوله تراشه باید در حدود T3 و T4 باشد.

ج– پوزیشن چانه بر موقعیت لوله تراکئوستومی تاثیر دارد .

د– حضور هوا در بافت زیر جلدی گردن و قسمت فوقانی مدیاستن یک یافته مهم بلافاصله بعداز تراکئوستومی می باشد .

2– بیمار آقای 70 ساله ای که بعلت آسپراسیون ریوی اینتوبه و به ونتیلاتور با مشخصلات ذیل وصل است– Peak airway pressure =25 cmH20 , Flow = 60 lit/min , RR=12 /min , VT= 500cc مقدار حجم واقعی که به ریه های بیمار میرسد چند سی سی میباشد ؟

الف– 400

ب– 420

ج– 440

د– 460

3– در کدامیک از بیماران زیر استفاده از تهویه غیر تهاجمی با فشار مثبت (NIPPV) مناسب می باشد ؟

الف – ARDS همراه با اختلال اکسیژناسیون شدید و نارسایی چند ارگان

ب – انسداد شدید و ثابت راه هوایی فوقانی

ج – سوختگی به خصوص در راههای هوایی

د – نوتروپنی همراه با نارسایی تنفسی

4– بیماری بدنبال بستری در بخش ICU دچار تب 38/5سانتی گراد شده است این بیمار شواهد واضحی از محل عفونت ندارد و از نظر بالینی دارای ثبات همودینامیک است . کدام یک از اقدامات زیر صحیح می باشد ؟

الف – کشت خون و شروع آنتی بیوتیک وریدی

ب – شروع داروهای ضد قارچ

ج – کشت خون و تحت نظر گرفتن بیمار بمدت 48 ساعت

د – بیمار stable بوده و نیاز به اقدام خاصی ندارد .

5– خانم جوانی تحت عمل جراحی روی حفره خلفی جمجمه (Posterior fossa) قرارگرفته است بعداز عمل جراحی بتدریج دچار سردردهای شدید ، علایم مننژیال پاسخ التهابی (CSF) در غیاب شواهد قطعی عفونت شده است برای کاهش این علایم کدام روش مناسب است ؟

الف – درناژ متناوب CSF

ب – هیدراسیون با کریستالوئید

ج – اقدام خاصی لازم نیست

د – آنتی بیوتیک تراپی

6– بیمار آقای 75 ساله با تشخیص CVA ، 21 روز بعداز بستری در بخش ICU دچار زخم بستر شده است زخم بیمار به گونه ایست که استخوان و تاندون در معرض دید می باشد بهترین متد برای دبریدمان زخم عبارتست از –

الف – بیوسرجیکال

ب – اتولیتیک

ج – شارپ Sharp

د – مکانیکی

7– بیمار آقای 70 ساله با سابقه CVA و هیپرتانسیون با تشخیص پنومونی ناشی از آسپیراسیون در بخش ICU بستری شده است . جهت کنترل فشارخون بیمار کدام درمان ارجح می باشد ؟

الف – کلسیم بلوکر

ب – بتا بلوکر

ج – دیورتیک

د – مهارکننده ACE

8– بیمار آقای 76 ساله با سابقه COPD بدنبال دیسترس تنفسی در بخش اورژانس بستری شده است . کدامیک از گزینه های ذیل شرط لازم جهت اینتوبه کردن بیمار می باشد ؟

الف – Pao2/Fio2 <300

ب – Pao2 < 60

ج – Pao2 > 50

د – PH < 7/25

9– بیماری که در بخشICU به علت آژیتاسیون تحت درمان با داروهای سداتیو قرار گرفته است ، با تحریک صوتی چشمها را باز یا حرکت می دهد طبق جدول Score ,Richmond Agitation –sedation scale بیمار چند است ؟

الف – 2-

ب – 3-

ج – 4-

د – 5-

10– بیماری با تشخیص پورفیری بستری شده است بیمار اینتوبه و به ونتیلاتوروصل است بدنبال تغذیه از راه NG Tube دچار دیستانسیون شکم و برودن ده زیاد از لوله معده می شود تشخیص چیست ؟

الف – ایلئوس انسدادی

ب – ایلئوس ایسکمیک

ج – ایلئوس اسپاستیک

د – ایلئوس آدینامیک

11– پسر بچه 9 ساله ای که بدنبال غرق شدگی به ساحل آورده شده کاهش سطح هوشیاری و تنفس خودبخودی دارد کدام پوزشین در این بیمار ارجح می باشد ؟

الف – سوپاین با وضعیت سر به بالا

ب – سوپاین با وضعیت سر به حالت افقی

ج – پرون با وضعیت سر به پائین

د – لترال دکوبیتوس

12– بیماری به علت GI bleeding در اورژانس بستری می باشد کدامیک از موارد ذیل جزء کرایتریهای لازم جهت بستری بیمار در بخش ICU نمی باشد ؟

الف – Blood pressure < 100 mmHg

ب – Protrombin time (PT) > 18 s

ج – PLT< 100000

د – بیماریهای قلبی ریوی همراه

13– جهت برداشتن عضو در بیماردچار مرگ مغزی کدامیک از داروهای زیر کاربرد دارد ؟

الف – تیوپنتال سدیم

ب – پانکرونیوم بروماید

ج – ایزوفلوران

د – سوفنتانیل

14– کدامیک از روشهای نامبرده شده جهت جلوگیری از VAP(Ventilator – Asssociated – Pneumonia) موثرتر می باشد ؟

الف – پوزیشن Head up

ب – ساکشن ترشحات ساب گلوت

ج – کاربرد سوکرالفیت بجای H2 بلوکرها

د – شستشوی دهان بیمار با کلرهگزیدین

15– بیمار آقای 40 ساله با وزن 60 کیلوگرم ، 48 ساعت بعداز تصادف بدنبال دیستری تنفسی و کاهش سطح هوشیاری اینتوبه و به ونتیلاتور با مشخصات ذیل وصل می باشد –

Mode -SIMV TV =300cc RR = 25b/min Fio2 = 0/6% Peep = 10cm/H20 PPlat= 30

در ABG گرفته شده از بیمار PH=7/26 Paco2 = 55mnHg Hco3=20meq/lit Pao2=55 mnHg spo2 =88

اقدام صحیح جهت اصلاح PH بیمار کدام است ؟

الف– تجویز بی کربنات

ب – افزایش حجم جاری به میزان1 سی سی به ازای هر کیلو گرم

ج – افزایش ریت تنفسی

د – اقدام خاصی لازم نیست .

16– در ECG بیمار دچار خونریزی ساب آراکنوئید با تشخیص آنوریسم مغزی تغییرات قطعه ST و QT طولانی مشاهده شده است با توجه به تست تروپونین منفی ، کدام اقدام صحیح می باشد ؟

الف – اندازه گیری مجدد تروپوئین 6 ساعت بعد

ب – اکوکاردیوگرافی

ج – تغییرات به علت ICP بالا بوده و اقدامی لازم نیست .

د – کاهش فشارخون به کمتر از 140 میلی لیتر جیوه

17– بیشترین نیاز به کالری در کدامیک از موارد زیر مشاهده می شود ؟

الف – سپسیس

ب – عمل جراحی ماژور شکم

ج – سوختگی 30 درصد سطح بدن

د – بیمار تحت تهویه مکانیکی

18– کاربرد Activated protein C (APC) در درمان Sever sepsis باعث غیر فعال کردن کدامیک از فاکتورهای انعقادی می شود ؟

الف – II,IX

ب – II, X

ج – V, VIII

د – IX, X

19– کدامیک از هوشبرهای استنشاقی زیر بعداز بیوترانسفورماسیون کمترین میزان تولید یون فلوراید غیر ارگانیک را دارند ؟

الف– دسفلوران

ب – هالوتان

ج – سوفلوران

د – انفلوران

20– بیماری با BMI=45 کاندید بیهوشی اپیدورال می باشد . دوز انتخابی داروی بی حس کننده نسبت به فردی با BMI=25 چه تغییری می کند ؟

الف– 20 درصد کم می شود .

ب – 20 درصد زیاد می شود .

ج – 40 درصد کم می شود .

د – 40 درصد زیاد می شود.

21– بیماری پس از عمل جراحی قلب دچار هیپوتانسیون می شود در معاینه بیمار تعریق کرده و وریدهای ژوگولار برجسته دارد و در اکوکاردیوگرافی وجود حرکت به داخل دیواره بطن راست در اوایل دیاستول دیده می شود کدامیک از اقدامات درمانی زیر جهت بیمار فوق مناسب است ؟

الف – دیورتیک

ب – پریکاردیوسنتز

ج – مایع درمانی

د – دوپامین

22– تا چند ساعت بعد از خوردن دوز بالای استامینوفن (مسمومیت) می توان از مسمومیت کبدی با N– استیل سیستئین پیشگیری قطعی نمود ؟

الف – 2

ب – 4

ج – 8

د – 12

23– بیماری با سابقه سیروز کبدی کاندید جراحی الکتیو می باشد . سه روز قبل از عمل در مشاوره بیهوشی متوجه مصرف زیاد نوعی فلفل (Kava) توسط بیمار می شویم . بهترین توصیه شما به بیمار چیست ؟

الف – با توجه به نیمه عمر دفعی 9 ساعته فلفل ، قطع آن 24 ساعت قبل از عمل کافی است .

ب – چون فلفل روی سیستم عصب مرکزی تاثیری ندارد احتیاجی به قطع آن نمی باشد .

ج – به علت اثر ضد تشنج و حفاظت مغزی ادامه مصرف ان توصیه می شود .

د – با توجه به افزایش اثر داروهای سداتیو، فلفل باید از همان لحظه قطع شود .

24– در حین لیزر حنجره راه هوایی آتش می گیرد . کدام اقدام مناسب است ؟

الف – ادامه دادن تهویه بیمار در لحظه آتش سوزی

ب – برونکوسکوپی فیبروپتیک جهت ارزیابی آسیب

ج – انتوباسیون مجدد تراشه درصورت آسیب حنجره

د – رادیوگرافی از قفسه سینه برای ارزیابی ریه

25– بیماری با بی حسی اسپینال تحت پروستاتکتومی از راه مجرا (TURP) قرار دارد . یک ساعت بعداز شروع عمل بیمار دچار تعریق ، رنگ پریدگی ، تهوع ، استفراغ و دردشانه شده است . اولین تشخیص شما چیست ؟

الف – مسمومیت با آمونیا

ب – مسمومیت با گلیسین

ج – پرفورانسیون مثانه

د – ایسکمی میوکارد

26– استفاده از ترامادول در کدام مورد مجاز است ؟
الف – سابقه تشنج
ب – افزایش فشار داخل مغز
ج – ایلئوس
د – مصرف مهارکننده منوآمینواکسیداز

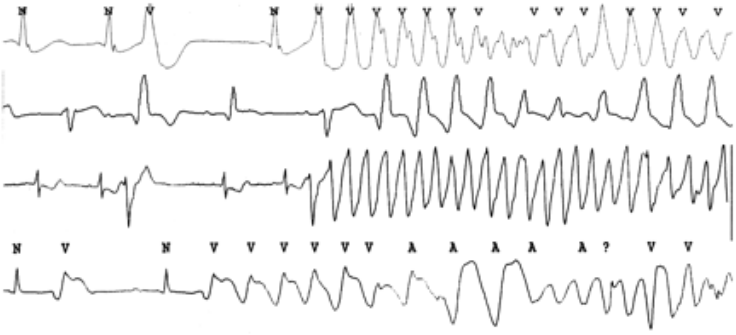
27– یک ماه پیش گاز SF6 داخل ویتره بیمار تزریق شده است ترجیحا بهتر است این بیمار تا چند روز دیگر از گاز Entonox استفاده نکند ؟
الف – 10
ب – 15
ج – 20
د – 30

28– کودکی 5 ساله و بسیار بی قرار با علائم گلودرد ، تب شدید، دیسفاژی ، تعریق ، با دهان باز ، صدای گرفته و دیسترس شدید تنفسی همراه با استریدور در وضعیت نشسته (قادر به خوابیدن نیست) توسط گروه گوش و حلق و بینی به اتاق عمل آمده است . اولین اقدام مناسب برای وی کدام است ؟
الف – گرفتن رگ
ب – معاینه اورو فارنکس
ج – رادیو گرافی از گردن
د – القاء بیهوشی با هالوتان

29– جهت پیشگیری از تهوع ، استفراغ بعداز عمل بهترین زمان تجویز دگزامتازون کدام است ؟
الف – شروع بیهوشی
ب – پایان عمل جراحی
ج – بعداز بیدارکردن
د – ریکاوری

30– پس از اتمام عمل سپتوپلاسمی وریورس شل کننده عضلانی بیمار با تنفس خودبخودی خوب ، اکستوبه می شود اما با وجود تلاش تنفسی ، تنفس بیمار به bag منتقل نمی شود . علی رغم دادن اکسیژن 100٪ ، مانورهای بازکردن راه هوایی و گذاشتن air way دهانی ، ساکشن ته حلق و تهویه با فشار مثبت هنور قادر به تهویه بیمار نمی باشیم و درصد اشباع هموگلوبین با اکسیژن در حال کم شدن می باشد . اقدام بعدی چیست ؟
الف – تجویز پروپوفل وریدی
ب – تجویز سوکسینیل کولین وریدی
ج – صبر کردن تا رفع خودبخودی مشکل
د – انتوباسیون مجدد تراشه

31– بیماری درحین بیهوشی دچار ریتم زیر همرا با افت فشار شده است درمان چیست ؟



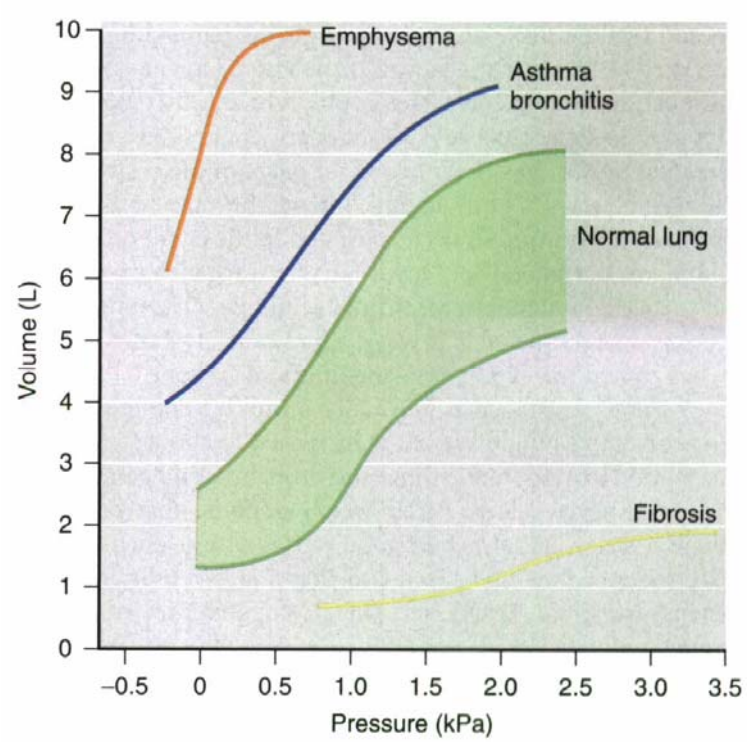
الف – Asynchronized DC Shock با 200J

ب – Synchronized DC Shock با 100J

ج – Synchronized DC Shock با 200J

د – آمیودارون

32– در دیاگرام منحنی – فشار زیر کدام منحنی مربوط به فیبروز ریه می باشد ؟



الف – A

ب – B

ج – C

د – D

33– در بیمار تحت بیهوشی عمومی به طور معمول حداقل درجه حرارت مرکزی قابل قبول چند درجه سانتی گراد است ؟
الف – 35
ب – 35/5
ج – 36
د – 36/5

34– کدام فاکتور می تواند در پالس اکسی متری اختلال ایجاد کند ؟
الف – پلی سیتمی
ب – زردی
ج – فلوروسئین
د – متیلن بلو

35– حداکثر زمان مجاز نگهداری خون بعداز گرفتن نمونه خون شریانی برای دستیابی به ABG صحیح چند دقیقه است ؟
الف – 10
ب – 15
ج – 20
د – 30

36– در MRI استفاده از کدام مانتیورینگ درهمه بیماران تحت سدیشن یا بیهوشی ضرورت ندارد ؟
الف – پالس اکسی متر
ب – کاپنوگراف
ج – فشارخون
د – الکتروکاردیوگراف

37– داروی بیهوشی " استاندارد طلایی " در بیماران تحت ECT کدام است ؟
الف – متوهگزیتال
ب – پروپوفل
ج – تیوپنتال سدیم
د – کتامین

38– بیماری در ریکاوری با دستوردستها و پاهایش را حرکت می دهد ، کاملا بیدار است ، فشارخون سیستولیک 30 درصد کمتراز قبل بیهوشی است . با اکسیژن نازال ساچوریشن اکسیژن 94 همراه با دیسپنه دارد . نمره ترخیص او (Discharge score) چقدر است ؟
الف – 5
ب – 6
ج – 7
د – 8

39– تونیسیته محلول دانترولن باتوجه به اینکه هرویال با 20 سی سی آب مقطر حل می گردد چگونه است ؟
الف – ایزوتونیک
ب – هیپوتونیک
ج – هیپرتونیک
د – قابل ارزیابی نیست

40– اگر بدنبال تجویز سوگامادکس نیاز به شل کننده عضلانی جهت ادامه جراحی باشد کدام شل کننده عضلانی را تزریق می نمائید ؟
الف – روکورونیوم
ب – سیس آتراکوریوم
ج – پیپ کورونیوم
د – وکورونیوم

41– بیماری که قرار است CABG شود و سابقه مصرف متورال دارد احتمال بروز افزایش فاصله Q-T با کدامیک از مخدرها وجود دارد ؟
الف – فنتانیل
ب – سوفننانیل
ج – آلفنتانیل
د – مورفین

42– خانم حامله ای که 5 سال پیش به علت تصادف دچار قطع نخاع در ناحیه T5 شده است جهت ختم حاملگی مراجعه نموده است بیمار در طی دوران حاملگی مشکل خاصی نداشته است و معاینه ژنیکولوژی نرمال است. روش بیهوشی ارجح جهت ختم حاملگی وی کدام است ؟
الف – بی حسی اپیدورال مداوم و زایمان بی درد
ب – بی حسی اسپینال مداوم و زایمان بی درد
ج – بلوک عصب پودندال با لیدوکایین و زایمان بی درد
د – بیهوشی عمومی و سزارین

43– کدام روش جهت بررسی وضعیت شلی عضلانی در بیماری که در ریکاوری مشکوک به باقی ماندن اثرات شل کننده عضلانی می باشد بکار می رود؟
الف – Double burst stimulation
ب – Post tetanic count
ج – Single twitch
د – Train of four

44– کدامیک از اختلالات کلینیکی ناشی از نارسائی مزمن کلیوی پس از دیالیز بهبود نمی یابد ؟
الف – هیپرفسفاتمی
ب – هیپوترمی
ج – خارش
د – میوکلونوس

45– بیمار بستری در ICU به مدت 3 روز است که جهت سدیشن از پروپوفول استفاده میشود کدامیک از علائم زیر به نفع سندرم انفوزیون پروپوفول نمی باشد ؟
الف – تاکی کاردی
ب – هیپرکالمی
ج – هپاتومگالی
د – کاردیومیوپاتی

46– جهت ایندکشن بیهوشی با اتومیدیت ، اشتباها اتومیدیت از طریق آرتریال لاین دست تزریق می گردد. اقدام مناسب کدام است ؟
الف – تزریق هپارین
ب – تزریق فنتولامین
ج – بلوک گانگلیون ستاره ای
د – احتیاج به اقدام خاصی نیست .

47– بیماری که مبتلا به فئوکروموسیتوما است به علت تزریق بیش از دوز معمول فنوکسی بنزامین دچار هیپوتانسیون شده است درمان مناسب کدام است ؟
الف – اپی نفرین
ب – نوراپی نفرین
ج – دوپامین
د – فنیل افرین

48– کدامیک از تغییرات پاتوفیزیولوژیک زیر در بیمار مبتلا به نارسائی احتقانی قلب روی میدهد ؟
الف – افزایش غلظت کاتکول آمین های میوکارد
ب – افزایش Vmax (maximum velocity) میوکارد
ج – کاهش تراکم گیرنده های محرک بتا
د – کاهش غلظت پلاسمای کاتکول آمین ها

49– کدامیک از اقدامات زیر در بیمار مبتلا به آمفیزم که تحت عمل جراحی برای کاهش حجم ریه قرار میگیرد، به کار می رود ؟
الف– کاربرد لوله تراشه دو مجرائی
ب – استفاده از CVP جهت تجویز مایعات
ج – تجویز PEEP در ریه مورد عمل
د – تجویز N2O با هوشبراستنشاقی

50– بیماری جهت خارج کردن تومور مغزی فوق چادرینه تحت عمل جراحی قرار گرفته است . پس از انسزیون پوست دچار افزایش فشارخون می شود جهت کنترل فشارخون بیمار فوق کدامیک از درمانهای زیر توصیه می شود ؟

الف – لیدوکائین

ب – نیتروپروساید

ج – نیتروگلیسرین

د – غلظت کم هوشبر استنشاقی

51– مخدر سیستمیک در بیهوشی بیشتر از طریق کدام محور از انتقال تحریک دردناک جلوگیری می کند؟

الف– از اعصاب محیطی به نخاع

ب– از نخاع به Midbrain

ج– از نخاع به تالاموس

د– از Midbrain به کور تکس مغز

52– در بیهوشی عمومی جهت انجام عمل سزارین اقدام صحیح کدام است؟

الف– در صورت NPO بودن می توان از آتراکوریوم برای لوله گذاری تراشه استفاده کرد

ب– فشار روی کریکوئید به محض لوله گذاری تراشه قطع شده و سپس کاف باد می شود

ج– بهتر است مادر را قبل و بعد از لوله گذاری تراشه هیپرونتیله کنیم

د– جهت ادامه بیهوشی می توان از انفوزیون سوکسنیل کولین استفاده کرد

53– سپسیس به دنبال کدام فرآورده خونی محتمل تر است؟

الف– پلاکت

ب– خون تازه

ج– گلبول قرمز متراکم شده

د– FFP

54- در بیماران مبتلا به لوپوس ارتیماتوز کدام مشکل راه هوایی کمتر دیده می شود؟

الف- زخم مخاطی

ب- آرتریت کریکوآریتنوئید

ج- تنگی گلوت

د- فلج عصب راجعه حنجره

55- در حین عمل کدام محلول وریدی را در بیماران مبتلا به پورفیری که به مدت طولانی ناشتا بوده اند, توصیه می کنید؟

الف- رینگر

ب- قندی 5٪

ج- نرمال سالین

د- قندی نمکی

56- بیماری با سابقه آسم تحت کنترل تحت بیهوشی عمومی قرار می گیرد. پس از انتوباسیون متوجه افزایش فشار راه هوایی و سفتی bag می شویم. در سمع ویزینگ منتشر به گوش می رسد. با توجه به عدم وجود انسداد مدار تنفسی از لوله تراشه تا دستگاه، اقدام مناسب کدام است؟

الف- افزایش دوز شل کننده عضلانی

ب- کورتون وریدی

ج- افزایش عمق بیهوشی

د- اسپری آلبوترول

57- بهترین روش پیشگیری از هیپوترمی در اعمال جراحی طولانی مدت کدام است؟

الف- Passive insulation

ب- Warmed IV Solution

ج- Cotton blankets

د- Warmed Forced-air

58- در بلوک عصب آگزیلاری مهمترین عارضه کدام است؟

الف-Nerve injury

ب-Hematoma

ج-Central Neural block

د-Pneumothorax

59- جهت جلوگیری از بروز واکنش آنافیلاکسی نسبت به مواد حاجب رادیولوژی در بیماری باسابقه حساسیت به این مواد، داروهای بلوک کننده رسپتورهای H1-H2 چند ساعت قبل به بیمار داده می شود؟

الف- 24-16 ساعت

ب-2-1 ساعت

ج-بلافاصله قبل از تزریق ماده حاجب

د-8-6 ساعت

60- بیمار تحت درمان با phenelzine کاندید عمل جراحی توراکوتومی است در ویزیت قبل از عمل درباره ادامه درمان دارویی چه اقدامی لازم است؟

الف- ادامه درمان تا روز عمل

ب-قطع دارو 3-2 روز قبل از عمل

ج-قطع دارو 3-2 هفته قبل از عمل جراحی

د- کاهش دوز دارو به میزان 50٪ دوز اولیه

61- بیمار به دلیل سابقه MI(7ماه قبل) تحت درمان با آسپرین به میزان 80mg و Clopidogrel, با دوز 75mg روزانه کاندید عمل جراحی هیسترکتومی آبدومینال می باشد بیمار علائم CHF و درد قلبی را ندارد. اقدام صحیح کدام است؟

الف- قطع پلاویکس و ادامه آسپرین

ب-قطع هر دو دارو یک هفته قبل از درمان

ج-ادامه هر دو دارو تا روز عمل

د- قطع آسپرین و ادامه پلاویکس

62- بیماری پس از عمل جراحی گوش (ماستوئیدکتومی) که حدود 4 ساعت طول کشیده است، دچار علائم عدم توانایی در Abduction انگشت پنجم و کاهش حس در انگشتان چهارم و پنجم شده است. آسیب کدام عصب محتمل تر است؟

الف- شبکه براکیال

ب- پرونئال مشترک

ج- اولنار

د- رادیال

63- کدام یک از عوامل زیر در بروز دلیریوم پس از عمل در بیماران سالمند از اهمیت کمتری برخوردار است؟

الف- دهیدراسیون

ب-درد بعد از عمل

ج- روش بیهوشی (عمومی یا رژیونال)

د-نوع عمل جراحی

64- در آزمایشات یک بیمار کاندید عمل جراحی Ca=7mg/dl گزارش شده است.و در الکتروکاردیوگراف QT طولانی است. کدام اقدام در حین بیهوشی مناسب است ؟

الف- انفوزیون نرمال سالین 400cc/h

ب-تجویز فورسماید وریدی

ج- هیپرونتیلاسیون

د- اصلاح هیپوآلبومینمی

65- افزایش کدام یک از هورمون ها و یاواسطه های شیمیایی زیر در حین عمل جراحی در بروز اختلالات شناختی پس از عمل موثر است؟

الف- پروستاگلاندین ها

ب-کورتیزول

ج- ADH

د-هیستامین

66- کدام یک از روش های زیر جهت اداره راه هوایی در یک بیمار ترومایی رایج است؟

الف- لوله گذاری تراشه از راه دهان

ب-لوله گذاری تراشه از راه بینی

ج-Combitube

د- استفاده از ماسک حنجره ای (LMA)

67-یک بیمار جوان با سابقه شکستگی مهره های گردنی و قطع نخاع گردنی به دنبال تروما در 2 هفته پیش، به دلیل خون ریزی شدید از معده جهت انجام لاپاراتومی به اتاق عمل آورده شده است. فشار خون 68/55 mmHg و بیمار بسیار رنگ پریده است؟

الف- کتامین+ سوکسنیل کولین

ب- کتامین+ روکورونیوم

ج- پروپوفول+ پانکرونیوم

د- تیوپنتال سدیم+ وکورونیوم

68- در ECG مربوطه یک زن حامله ترم Tمنفی در لیدهای III، V2، V3 مشاهده می شود. داروی مناسب کدام است؟

الف- ترکیبات نیترات

ب- کلسیم بلوکرها

ج- بتابلوکرها

د- نیاز به تجویز دارو نیست

69- یک خانم حامله ترم با تشخیص پره اکلامسی شدید و با سابقه نارسایی کلیوی، پس از تجویز سولفات منیزیم تحت عمل جراحی سزارین اورژانس در زمان ریکاوری بیمار دچار دپرسیون تنفسی و افت Spo_2 می شود در معاینه بیمار رفلکس های تاندونی وجود ندارد. برای ونتیلاسیون با ماسک و اکسیژن صد در صد برقرار می شود داروی مناسب کدام است؟

الف- کلسیم گلوکونات

ب- پروستیگمین

ج- آمینوفیلین

د- نالوکسان

70– پس از انجام سزارین خانم حامله ای با سابقه فشار خون بالا، بیمار دچار آتونی رحمی شده است. فشار خون بیمار 140/115mmHg می باشد. اقدام درمانی مناسب کدام است؟

الف– تزریق عضلانی متیل ارگونوین

ب– انفوزیون وریدی متیل ارگونوین

ج– تزریق عضلانی پروستاگلاندینα F2

د– انفوزیون آهسته وریدی پروستاگلاندین α F2

71– یک مرد 75 ساله مبتلا به پارکینسون کاندید عمل جراحی کاتاراکت می باشد. جهت جلوگیری از تهوع و استفراغ بعد از عمل کدام دارو ارجح است؟

الف– پرومتازین

ب– دروپریدول

ج– متوکلوپرامید

د– اندانسترون

72– کدام یک از مشخصات زیر مربوط به میزان FBSmg/dl–وmg/dl TG-, HDL mg/dl– فشار خون mm/hg به ترتیب از راست به چپ در یک مرد مبتلا به سندرم متابولیک است؟

الف– 110–140/95–50–300

ب–100–130/85–40–250

ج–80–120/70–30–200

د–70–110/70–25–150

73– بیماری به دلیل درد مزمن تحت درمان با Patch ترانس درمان فنتانیل کاندید عمل جراحی ماژور است . از نظر تجویز مخدر به بیمار کدام مورد صحیح است؟

الف– ادامه درمان با Patch و شروع انفوزیون وریدی مرفین

ب– قطع درمان با Patch و شروع انفوزیون وریدی مرفین

ج–ادامه درمان با Patch و شروع انفوزیون وریدی مرفین به طور همزمان

د– قطع درمان با Patch و تجویز مرفین عضلانی

74– در طی بیهوشی عمومی در کدام مرحله به بیشترین عمق بیهوشی جهت کنترل تاکیکاردی نیاز است؟

الف–لارنگوسکوپی

ب– لوله گذاری تراشه

ج– انسزیون پوستی

د–exploration شکمی

75– در انجام تکنیک اسپینال با لیدوکائین هیپر باریک 5٪ کدام یک از اقدامات زیر جهت جلوگیری از بروز علائم نورولوژیک بعدی توصیه می شود؟

الف– محدود کردن دوزر دارو حداکثر به میزان 60-70mg

ب– تزریق آهسته دارو به میزان حداکثر 0/2ml/sec

ج– نگه داشتن aperture سوراخ سوزن به طرف لاترال در طول انجام اسپینال

د–مخلوط کردن لیدوکائین با اپی نفرین

76–در یک بیمار کاندید لوله گذاری تراشه در حالت بیدار جهت ایجاد بی حسی در تراشه در سطح زیر طناب های صوتی انجام کدام بلوک مناسب است؟

الف– عصب سوپریور لارنژیال (یک طرفه)

ب– اعصاب سوپریور لارنژیال (دو طرفه)

ج– ترانس لارنژیال

د–عصب گلوسوفارنژیال

77– پس از القاء بیهوشی با پروپوفول در یک بیمار مبتلا به هیپرتانسیون اولیه تحت درمان با داروهای مهار کننده ACE، بیمار دچار هیپوتانسیون و افت SBP بیشتر از 40٪ میزان اولیه مقاوم به درمان می شود، درمان انتخابی کدام است؟

الف– دوپامین

ب– وازوپرسین

ج– دوبوتامین

د–اپی نفرین

78- بیمار با سابقه هیپرتیروئیدی کنترل نشده در حین عمل جراحی اورژانس تحت بیهوشی عمومی دچار تاکیکاردی می شود که به تجویز رمی فنتانیل جواب نمی دهد. بیمار علائم CHF ندارد. درمان دارویی ارجح کدام است؟

الف-اسمولول

ب-کلونیدین

ج- ایندرال

د-نیتروگلیسرین

79- در یک بیمار میزان BUN=40mg/dl و کراتینین mg/dl =1/5 گزارش شده است. کدام یک از تشخیص های زیر مطرح است؟

الف- انسداد مجاری ادراری

ب- آسیب حاد کلیوی

ج- نارسایی مزمن کلیوی

د- دهیدراسیون

80- کدام یک از داروهای زیر بر اساس IBW (وزن ایده آل) محاسبه وتجویز می شود؟

الف- فنتانیل

ب- پروپوفول

ج- سوفنتانیل

د- اتراکوریوم

81- در یک بیمار با ترومای به سر GCS =6 لوله گذاری تراشه انجام شده است و بیمار تحت ونتیلاسیون کنترله با FI_{O2}=0/6 است در بلاد گاز $Paco_2$=30mmhg و $Paco_2$=85mmhg گزارش شده است. پاس اکسی متری Spo2 را 95٪ نشان می دهد. فشار خون سیتولیک 40mmhg و سدیم سرم HCT=25%,150 meq /lit می باشد کدام یک از اقدامات زیر در این بیمار صحیح است؟

الف- افزایش حجم دقیقه ای

ب-PEEP>5cmH2o

ج-افزایش اکسیژن دهی (Fio_2)

د-ترانسفوزیون گلبول قرمز

82- در یک مرکز اعمال جراحی سرپایی یک مرد جوان کاندید انجام عمل آرتروسکوپی زانو تحت بیهوشی اسپینال است. کدام یک از ترکیب داروهای زیر مناسب تر است؟

الف- لیدوکائین 30 mg + سوفنتانیل 7 میکرو گرم

ب- لیدوکائین 75mg

ج- بوپیواکائین12/5 mg + سوفنتانیل 52 میکرو گرم

د- بوپیواکائین 7mg

83- جهت پرمدیکاسیون در یک مرد 75 ساله کاندید انجام جراحی کاتاراکت کدام دارو مناسب تر است؟

الف-دیازپام 5mg خوراکی

ب- دیازپام 2mg وریدی

ج- میدازولام0/5-1 mg وریدی

د- میدازولام2-3 mg وریدی

84- خانم 32 ساله ای به دلیل نازایی کاندید انجام لاپاروسکوپی تشخیصی به صورت سرپایی است. کدام داروی هوشبر جهت القاء بیهوشی مناسب تر است؟

الف-تیوپنتال سدیم

ب-پروپوفول

ج- کتامین

د- اتومیدیت

85- در حین عمل جراحی پیوند کلیه جهت حفظ بازده قلبی و جریان خون کلیوی، cvp بایستی در چه حدی (mmHg) نگه داشته شود؟

الف-5-7

ب-8-9

ج-10-15

د-16-20

86- در مد تنفسی A/PCV متغیر Cycle off کدام است؟

الف-Timc

ب-Flow

ج-Pressure

د- Volume

87- در بیماریکه قسمت پروگزیمال آئورت نزولی وی کلامپ شده است (Proximal Thoracic Aorta)کدام یک از پارامترهای همودینامیک تغییر قابل ملاحظه ای ندارد؟

الف-Cardiac Index

ب- Central venus pressure

ج-L.V.Stroke volume

د-Mean Pulmorary Artery Pressure

88-بیماری با تشخیص شوک سپتیک در ICU بستری است به علت هیپوتانسیون برای وی 5 لیتر رینگر لاکتات انفوزیون شده است علیرغم دریافت حجم و ساپورت قلبی-عروقی فشار خون بیمار 60/40mmHg می باشد الکترولیت های سرم به شرح زیر است. K=4meq/l Na= 137 meq/l Ca=4 meq/l mg=1/2 meq/l Alb=2/5gr/l

اقدام درمانی مناسب کدام است؟

الف- میترامایسین

ب-کلراید کلسیم

ج- سولفات منیزیم

د-هیدروکورتیزول

89- بیماری به علت تجویز هپارین دچار Heparin Induced Trombocytopenia (HIT) شده است در صورت نیاز به ریواسکولاریزاسیون الکتیو عروق آئورت و فمورال حداقل زمان جهت به تعویق انداختن عمل جراحی چند ماه است؟

الف- 1

ب-2

ج- 3

د-4

90- بیماری با وزن 60 کیلوگرم دچار سوختگی 40٪ می شود میزان نیاز به آلبومین 5٪ در روز دوم پس از سوختگی چند cc/h می باشد؟

الف- 26

ب-36

ج-45

د-55

91- بیماری به علت شوک سیبستیک دچار DIC شده است کدام اقدام درمانی خونریزی بیمار را تشدید می نماید؟

الف- آپروتینین

ب-هپارین

ج-کلگزان

د- آنتی ترومبین III

92- بیماری قرار است Aortic Root Replacement با روش TCA(Total circulatory Arrest) انجام شود کدامیک از داروهای زیر را می توان جهت Burst Suppression استفاده کرد؟

الف- سوفلوران

ب-هالوتان

ج- فنتانیل

د-دیازپام

93- بیماری به دنبال ترانسفیوژین در حین عمل جراحی دچار هیپوتانسون، هموگلوبینوری می شود جهت تشخیص واکنش همولتیک کدام تست آزمایشگاهی ارزش بیشتری دارد؟

الف- هاپتوگلوبولین سرم

ب- آنتی گلوبولین مستقیم

ج- هموگلوبین ادرار

د- بیلی روبین پلاسما

94- بهترین روش مانیتورینگ نورولوژیک و پرفیوژن مغزی در بیماران کاندید کاروتید اندارکتومی کدام است؟

الف-اندازه گیری فشار استامپ شریان کاروتید داخلی

ب- اندازه گیری جریان خون موضعی مغز

ج- استفاده از الکترو آنسفالوگرام

د-داپلر از طریق جمجمه (TCD)

95- Near infrared spectroscopy (NIRS) در کدامیک از اعمال جراحی زیر اندیکاسیون بیشتری دارد؟

الف- ترمیم آنوریسم مغزی

ب- ترمیم آنوریسم آئورت

ج- تعویض دریچه آئورت

د-کوارکتاسیون آئورت

96- جهت لوله گذاری تراشه در بیماری که مبتلا به سندروم گیلن باره می باشد و انتوباسیون مشکل دارد کدام گزینه صحیح می باشد؟

الف- استفاده از گلایدسکوپ

ب- تجویز سوکسینیل کولین جهت شلی عضلانی

ج- بکار بردن فنیل افرین و انتوباسیون نازال

د- تغییر پوزیشن سر جهت سهولت لوله گذاری

97- در بیماری طی لارنگوسکپی هنگام ایندکشن بیهوشی امکان لوله گذاری تراشه به علت عدم مشاهده اپی گلوت میسر نشده متخصص بیهوشی اقدام به تعبیه LMA نموده ولی اکسیژناسیون و تهویه بیمار بهبود نیافت و پس از خروج LMA مجدد اقدام به تهویه با Face mask شد که باز هم هیچگونه بهبودی در تهویه بیمار حاصل نشده مطابق الگوریتم انجام راه هوایی دشوار (DAS) در این هنگام مناسب ترین اقدام کدام است؟

الف-سعی مجدد در تهویه با LMA

ب-انجام کریکو تیروئیدکتومی با Cannula

ج-انجام تراکتوستومی توسط جراح

د- لارنگوسکوپی مجدد و سعی در انتوباسیون با بوژی

98- بیماری به علت تنگی نفس به دنبال نارسایی قلبی ناشی ازMI در CCU بستری است بیمار تحت درمان بالازیکس و دیگوکسین بوده است ABG انجام شده

PH=7/5 Pao2=65mmHg paco2 =55 mmHg Hco3=35meq/li

تشخیص اولیه کدام است؟

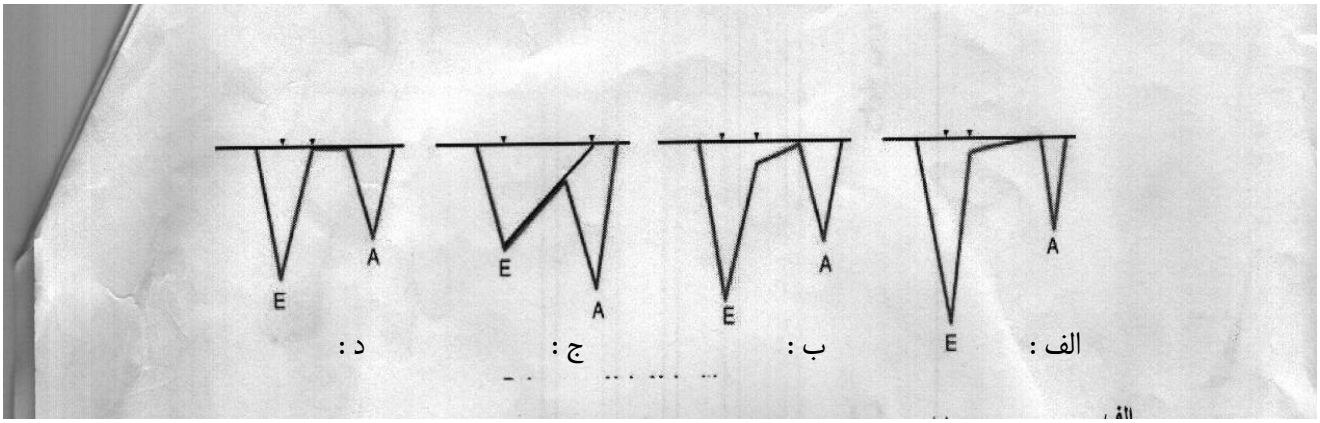
الف-اسیدوز تنفسی + آلکالوز متابولیک در حال جبران

ب-اسیدوز تنفسی+ آلکالوز متابولیک در حال جبران

ج- آلکالوز متابولیک اولیه

د- آلکالوز متابولیک اولیه + اسیدوز تنفسی در حال جبران

99- با توجه به شکل منحنی های Pulsed Wave Doppler که از آنولوس دریچه میترال گرفته شده است کدام یک بیانگر اختلال فانکش دیاستولیک می باشد؟



100- در یک بیمار پیر در طی عمل جراحی ماژور از انفوزیون سوسپانسیون هیدروکسی اتیل استارچ (HES) در کلرید سدیم 0/9 درصد استفاده شده است. احتمال بروز در کدام یک از موارد زیر در این بیمار بیشتر است؟

الف- آلکالوز متابولیک

ب- اسیدوز متابولیک هیپرکلرمیک

ج- افزایش جریان خون کلیوی

د- کاهش آزاد سازی رنین

101- در صورت ریتم VF پایدار کدام یک از داروهای آنتی آریتمیک ارجح است؟

الف- پروکائین آمید

ب- لیدوکائین

ج- آمیودارون

د- بریتلیوم

102- مدت زمان قابل قبول fasting در یک شیرخوار 8 ماهه پس از خوردن غذای جامد چند ساعت است؟

الف- 2

ب- 3

ج- 6

د- 8

103- در بلوک کودال جهت بی دردی پس از عمل هرنیورافی در یک کودک دو ساله تزریق حداکثر چند ml/kg از داروی بی حسی موضعی ارجح است؟

الف- 0.5

ب- 1

ج- 1.25

د- 1.5

104- کدام یک از اختلالات الکترولیتی و یا اسید و باز در یک کودک مبتلا به استنوزپیلور دیده می شود؟

الف- هیپوکالمی

ب- اسیدوز متابولیک

ج- اسیدوز تنفسی

د- هیپر کلرمی

105- یک خانم حامله 36 هفته به دلیل پراکلامپسی تحت عمل جراحی سزارین قرار می گیرد. آپگار نوزاد متولد شده در دقیقه اول 7 می باشد. در دقیقه دوم پس از تولد پوست نوزاد کاملاً صورتی است. کدام یک از تشخیص های زیر محتمل است؟

الف- مت هموگلوبینمی

ب- آنمی

ج- مسمومیت با منیزیم

د- پلی سیتمی

106- کدام یک از فراورده های زیر در درمان کواگولوپاتی ناشی از ترانسفوزیون ماسیو موثرتر است؟

الف- پلاکت

ب- خون تازه

ج- FFP

د- فیبرینوژن

107- اگر یکی از پرسنل اطاق عمل قبلاً علیه هپاتیت B واکسینه نشده باشد، در صورت تماس شغلی با سوزن آلوده (Needle- stick) بیمار HBS-Ag مثبت چه اقدامی در پیشگیری از ابتلا به بیماری موثرتر است؟

الف- واکسیناسیون علیه هپاتیت B یک بار + تزریق ایمونوگلوبین

ب- تزریق یک بار ایمونوگلوبین (HBIG)

ج- تزریق دوبار ایمونوگلوبین (HBIG) به فاصله یک هفته

د- تزریق یکبار ایمونوگلوبین + واکسیناسیون هپاتیت B سه بار

108- در یک بیمار دچار مرگ مغزی و کاندید اهدا عضو کدام یک از شرایط زیر حین عمل جراحی مطلوب است؟

الف- برون ده ادراری به میزان 1-1/5 cc/kg/hr

ب- Hb= 7

ج- CVP= 4.5 mm Hg

د- فشارخون سیستولیک =80 mm Hg

109- جهت بلوک اعصاب محیطی کدام یک از داروهای بی حسی زیرمناسب تر است؟

الف- بوپیواکائین 0/75٪

ب- لیدوکائین 2٪

ج- بوپیواکائین 0/5٪

د- لیدوکائین 0/5٪

110- در رادیولوژی یک بیمار مبتلا به آرتریت روماتوئید فاصله قوس (arch) قدامی اطلس تا زائده ادونتوئید بیشتر از 3 میلیمتر است و بیمار نیاز به بیهوشی عمومی با لوله گذاری تراشه دارد. کدام اقدام توصیه می شود؟

الف- لوله گذاری تراشه با استفاده از گلایدسکوپ

ب- استفاده از ماسک حنجره ای (LMA)

ج- لوله گذاری تراشه فیبروپتیک در حالت بیدار

د- تراکئوستومی با بی حسی موضعی

111- در یک بیمار مبتلا به دیابت وابسته به انسولین کاندید عمل جراحی ماژور قند خون حین عمل را در چه حدی (mg/dl) حفظ می کنیم ؟ (co-Exist)

الف- 80 – 100

ب- 100 – 150

ج- 120 - 180

د- 150 – 200

112- مهمترین اقدام در درمان DIC کدام است؟

الف- کنترل عامل ایجاد کننده اختلال انعقادی

ب- هپارین با وزن مولکولی پایین به صورت وریدی

ج- تجویز پلاکت تغلیظ شده و FFP

د-تجویز داروهای آنتی فیبرینولیتیک

113- یک کودک 4 ساله با وزن 18kg و با هماتوکریت 35٪ قبل از عمل ، در صورتی که هماتوکریت هدف 25٪ باشد حداکثر چند سی سی خون می تواند از دست بدهد؟

الف- 360

ب- 460

ج- 530

د- 590

114- کدام دسته از بیماران زیر برای انجام اعمال جراحی دهان و دندان نیاز به پرفیلاکسی با آنتی بیوتیک دارند؟

الف- بیماری که PDA داشته و سه ماه پیش با آمپلاتزر بسته شده است

ب- بیمار پیوند قلبی بدون مشکل دریچه ای

ج- بیماری که ASD ترمیم نشده دارد.

د- بیمار مبتلا به پرولاپس دریچه میترال

115- بیمار آقای 53 ساله کاندید عمل تعویض مفصل هیپ می باشد Function capacity بیمار معادل 4 Met می باشد . در الکتروکاردیوگرام بیمار بلوک شاخه چپ دارد و به دلیل دیابت تحت درمان با انسولین می باشد. سه سال پیش تحت عمل بای پاس عروق کرونر قرار گرفته است. چه اقدامی برای این بیمار انجام می دهید؟

الف- بیمار می تواند بدون هیچ گونه اقدام خاصی تحت عمل جراحی قرار گیرد.

ب- نیاز به آنژیوگرافی مجدد می باشد.

ج- نیاز به تست ورزش دارد.

د- بیماراکوکاردیوگرافی شده و بر اساس کسر جهشی تصمیم به عمل گرفته می شود.

116- در فرد مبتلا به کاردیومیوپاتی هیپرترفیک کدام دارو منع مصرف دارد؟

الف- ترکیبات نیترات وریدی

ب-اتنولول

ج- آمیودارون

د- وراپامیل

117- در کدام یک ازتومورهای ریوی هیپرکلسمی دیده می شود؟

الف- Small Cell Carcinoma

ب- Squamous Cell Carcinoma

ج- Adenocarcinoma

د- Large Cell Carcinoma

118- در کدام ضایعه قلبی ترمودایلوشن نمی تواند برون ده قلبی را صحیح اندازه گیری کند؟

الف- تنگی میترال

ب- تنگی آئورت

ج- شنت داخلی قلب

د- کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک

119- از بین رفتن موج a در منحنی فشار ورید مرکزی مشخصه کدام بیماری قلبی می باشد؟

الف- تنگی تریکوسپید

ب- تامپوناد قلبی

ج- A-V dissociation

د- فیبریلاسیون دهلیزی

120- در یک فرد مبتلا به COPD، $PaCO_2 = 50$ mm Hg و Endtidal $CO_2 = 25$ mmHg است . VD/VT در این فرد چقدر است؟

الف- 0/3

ب- 0/4

ج- 0/5

د- 0/6

121- کودکی 5 ساله مبتلا به تترالوژی فالوت، پس از القاء بیهوشی دچار افت فشار خون و افت اشباع اکسیژن خون شریانی می شود داروی مناسب برای وی چیست؟

الف- دوپامین

ب- اپی نفرین

ج- دوبوتامین

د- فنیل افرین

122- در کدام یک از بیماریهای زیر می توان بیهوشی کودال داد؟

الف- میلومننگوسل

ب- اسپینابیفیدای باز

ج- هیپرتانسیون اینتراکرانیال

د- دیستروفی عضلانی دوشن

123- مسیر گردش خون بای پاس قلبی – ریوی از راست به چپ به چه صورت است؟

الف- پمپ شریانی - برگشت وریدی- مبدل حرارتی – مخزن – اکسیژناتور- کانول شریانی

ب- برگشت وریدی- مبدل حرارتی – فیلتر شریانی- مخزن – اکسیژناتور- پمپ شریانی- کانول شریانی

ج- برگشت وریدی- پمپ شریانی – مخزن- مبدل حرارتی- اکسیژناتور – کانول شریانی

د- برگشت وریدی – مخزن – پمپ شریانی – مبدل حرارتی – اکسیژناتور - کانول شریانی

124- اگر فردی که FEV1 او 60٪ نرمال (predicted) می باشد تحت عمل لوبکتومی لوب تحتانی ریه قرار بگیرد FEV1 او بعد از عمل تقریباً چند درصد خواهد بود؟ (لوب تحتانی چپ شامل 10 سگمان از 42 سگمان ریه ها می باشد)

الف- 25

ب- 30

ج-45

د-58

125- کدام یک از موارد زیر جزء ریسک فاکتور مستقل آپنه بعد از عمل در نوزادان پرترم نمی باشد؟

الف- gestational age

ب- post conceptional age

ج- آنمی

د- وزن موقع تولد

126- کدام یک از واکنشهای زیر جزء فاز دوم متابولسیم داروها توسط کبد می باشد؟

الف- اکسیداسیون

ب- احیاء

ج- هیدرولیز

د- کنژوگاسیون

127- بیماری با تشخیص کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک تحت عمل جراحی هرنیورافی با بی حسی اسپانیال قرار گرفته است در حین عمل بیمار دچار هیپوتانسیون و درد در محل عمل می شود درمان مناسب چیست؟

الف- افدرین + فنتانیل

ب- فنیل افرین + هوشبر استنشاقی

ج- کتامین + مایع درمانی

د- آتروپین+ اتومیدات

128- به بیماری با وزن 70kg که تحت عمل جراحی قلب با استفاده از پمپ قلبی ریوی قرار گرفته است 21/000 (بیست و یک هزار) واحد هپارین تجویز شده است. در هنگام جدا کردن از پمپ قلبی ریوی که حدود 2 ساعت طول کشیده 262 میلی گرم پروتامین تجویز شده است. در انتهای عمل از لبه های محل برش جراحی خونریزی به صورت اوزینگ (oozing) دارد. محتمل ترین علت چیست؟

الف- ریباندهپارین

ب- اثر آنتی کوآگولان پروتامین

ج- دوز ناکافی پروتامین

د- ترومبوسیتوپنی ناشی از هپارین

129- هنگام انتقال ماشین بیهوشی، دستگاه واژگون می شود. پس از قرار دادن دستگاه در وضعیت صحیح جهت استفاده از ماشین بیهوشی کدامیک از اقدامات زیر بایستی انجام شود؟

الف- درجه تبخیر کننده را روی غلظت حداقل گذاشته و سپس دستگاه را تا نیم ساعت بر روی بیشترین فلو می گذاریم.

ب- درجه تبخیر کننده را روی غلظت حداکثر گذاشته و سپس دستگاه را تا نیم ساعت بر روی فلوی کم می گذاریم.

ج- دستگاه تبخیر کننده را بروی موقعیت T گذاشته و سپس دستگاه را نیم ساعت بر روی بیشترین فلو می گذاریم.

د- دستگاه تبخیر کننده را بسته و پس از اینکه نیم ساعت دستگاه در حالت افقی قرار گرفت از آن استفاده می کنیم.

130-بیماری پس از انجام عمل جراحی و ریورس شل کننده عضلانی دچار علائم باقی ماندن شلی عضلانی می باشد. در شرح حال بیمار سابقه درمان آنتی بیوتیکی با پلی میکسین وجود دارد. کدام یک از داروهای زیر جهت ریورس شلی عضلانی باقی مانده بکار می رود؟

الف- آمینو پیریدین

ب- ادروفونیوم

ج- نئوستیگمین

د- پیریدوستیگمین

131- بیماری 58 ساله مبتلا به تومور مغزی می باشد که بدلیل اثرات فشاری تومور قبل از عمل جراحی تحت درمان با دگزامتازون 8 میلی گرم سه بار در روز می باشد. در شرح حال بیمار سابقه هیپرتنشن از 5 سال پیش وجود دارد. کدامیک از داروهای ضد فشار خون زیر در این بیمار توصیه می شود؟

الف- نیفیدپین

ب- انالاپریل

ج- هیدرالازین

د- نیتروگلسیرین

132- کدامیک از داروهای زیر در آسیب ایسکمیک مغزی با کاهش ناحیه ای جریان خون باعث تشدید آسیب ایسکمیک مغز می گردد؟

الف- اتومیدات

ب- کتامین

ج- انفلوران

د- پروپوفل

133- کدامیک از موارد زیر جزء کونترا اندیکاسیونهای مطلق اکوکاردیوگرافی مری (TEE) می باشد؟

الف- واریس مری

ب- فیستول مری

ج- خونریزی فعال مری

د- جراحی قبلی مری

134- در خانمی 50 ساله که تحت عمل جراحی کله سیستکتومی از طریق لاپاروسکوپی می باشد، دچار افت اشباع اکسیژن، افزایش ETCO2 و افزایش مقاومت راه هوایی می شود. تشخیص و اقدام درمانی مناسب کدام است؟

الف- کاپنوتوراکس – توراکوسنتز

ب- کاپنوتوراکس- PEEP

ج- آمفیزم زیر جلدی – هیپرونتیلاسیون

د- آمفیزم زیر جلدی – قطع لاپاراسکوپی

135- کدامیک از مانیتورینگ های زیر در بیماران کاروتید اندارترکتومی ضروری تر است؟

الف- Intra- arterial line

ب- Central venous catheter

ج-Pulmonary artery catheter

د- Electro encephalogram

136- Fibrin Glue حاوی کدام فاکتور انعقادی است؟

الف- VII

ب- VIII

ج- XII

د- XIII

137- Recombinant factor VIIa در کنترل خونریزی کدام مورد زیر تایید شده است؟

الف- Hemophilia with inhibitors

ب- warfarin overdose

ج- Liver transplantation

د- Truma with hemorrhagic shock

138- کدامیک از هوشبرهای وریدی را می توان در Rapid sequence induction با پانکرونیوم مخلوط و تزریق نمود؟

الف- اتومیدیت

ب- تیوپنتال سدیم

ج- پروپوفول

د- کتامین

139- بیماری درحین عمل جراحی دچار فیبریلاسیون بطنی مقاوم به درمان می شود که به لیدوکائین و کاردیوورژن پاسخ نمی دهد تصمیم به تجویز منیزیم 20٪ می گیریم مقدار سولفات منیزیم و روش تجویز صحیح آن کدام است؟

الف- 8meq وریدی در طی 2 تا 4 دقیقه

ب- 0/1meq/kg وریدی در طی 10 دقیقه

ج- 6gr در 250 سی سی نرمال سالین و انفوزیون طی 10 دقیقه

د- 4gr وریدی هر 5 دقیقه تا رفع آریتمی

140- بیماری با سابقه قطع نخاع در ناحیه T6 در حین بیهوشی اسپینال جهت سیستوسکوپی دچار هیپوتانسیون می گردد. مناسبترین دارو جهت کنترل فشار خون وی کدام است؟

الف- اپی نفرین

ب- نوراپی نفرین

ج- فنیل افرین

د- دوپامین

141- Motor evoked potential توانایی مانیتورینگ کدام یک از قسمت های سیستم عصبی را ندارد؟

الف- ساقه مغز

ب- کورتکس حرکتی

ج- عصب محیطی

د- طناب نخاعی

142- عبارت صحیح در مورد فارماکوکینتیک مورفین کدام است؟

الف- متابولیت اصلی آن M6G است.

ب- فعالیت بی دردی مورفین به خاطر M3G است.

ج- نفوذ مورفین به داخل بافت مغز نسبت به سایر مخدرها آهسته تر است.

د- باند پروتئینی مورفین نسبت به فنتانیل بیشتر است.

143- اثر نسبی گازهای بیهوشی در افزایش فشار سهمی CO_2 در خون (به عنوان معیاری از دپرسیون تنفسی) به چه ترتیب است؟

الف- انفلوران< سوفلوران< دسفلوران=ایزوفلوران< هالوتان

ب- هالوتان= سوفلوران< ایزوفلوران = دسفلوران < انفلوران

ج- سوفلوران < انفلوران = دسفلوران < ایزوفلوران< هالوتان

د- دسفلوران = انفلوران < ایزوفلوران = هالوتان < سوفلوران

144- اگر مصرف اکسیژن دقیقه ای فردی 200 سی سی باشد و محتوای اکسیژن شریانی و مخلوط وریدی او به ترتیب 20 و 10 سی سی در دسی لیتر باشد برونده قلبی وی بر اساس معادله فیک چند لیتر در دقیقه می باشد؟

الف- 2

ب- 3

ج- 4

د-5

145- در ارتباط با فشار روی غضروف کریکوئید در بیماران معده پر کدام گزینه صحیح است؟

الف- در درصد کمی از بیماران مری به سمت لترال جابجا می شود

ب- فشاری در حدود 1/5 کیلوگرم بر روی کریکوئید در هنگام از بین رفتن هوشیاری اعمال می شود.

ج- ممکن است فشار داخل مری در هنگام استفراغ به حدی بالا رود که باعث پارگی مری شود.

د- باعث افزایش تون اسفنکتر تحتانی مری و کاهش احتمال رگورژیتاسیون از معده به مری می شود.

146– در ارتباط با اداره بیهوشی جراحی ایجاد عروق مجدد در اندام تحتانی، کدام گزینه صحیح است؟

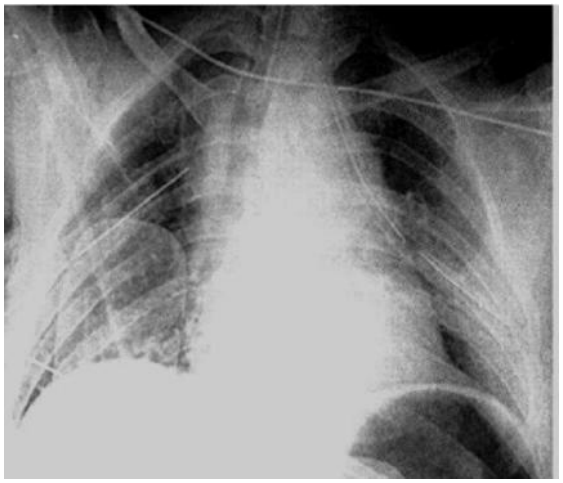
الف– بی حسی اپیدورال باعث افزایش انعقاد پذیری ناشی از استرس پس از عمل جراحی می شود.

ب– جهت تشخیص بیماری ایسکمیک قلبی در این بیماران تست ورزش بر اسکن پرفیوژن تالیوم ارجح است.

ج– استفاده از کاتتر فشار ورید مرکزی به جای کاتتر شریان ریوی در غیاب اختلال عملکرد قلبی قابل قبول است.

د– گذاشتن کاتتر اپی دورال قبل از مهار انعقاد هپارین در این بیماران باعث افزایش حوادث ناخواسته عصبی می شود.

147– بیماری بدنبال برخورد شدید ماشین با مانع به اورژانس آورده شده است. بیمار دچار افت شدید فشار خون و در شوک می باشد با توجه به گرافی قفسه سینه و سی تی اسکن ریه تشخیص چیست؟



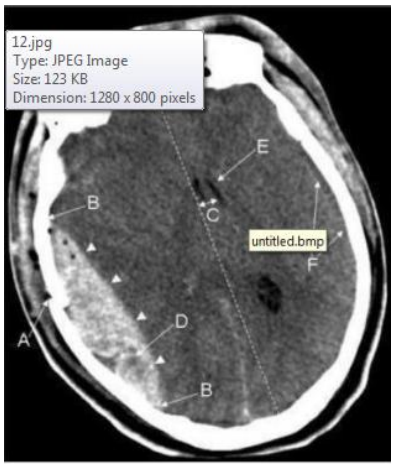
الف– پنوموتوراکس

ب– دایسکسیون آئورت

ج– هموتوراکس

د– پارگی دیافراگم

148- بیماری بدنبال تصادف و افت سطح هوشیاری در بخش ICU اینتوبه و به ونتیلاتور وصل است. در اسکن مغز بیمار چه ضایعاتی را مشاهده می کنید؟



الف- هماتوم ساب دورال و شیفت میدلاین بهمراه ادم مغزی و خونریزی ساب آراکنوئید

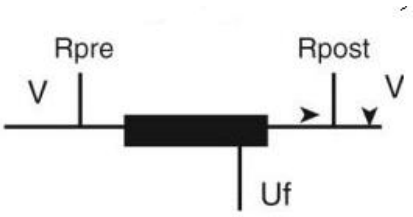
ب- هماتوم اپی دورال و شیفت میدلاین و ادم مغزی و شکستگی استخوانی

ج- هماتوم ساب دورال و شکستگی استخوانی و ادم مغزی و شیفت میدلاین

د-هماتوم اپی دورال و شیفت میدلاین و ادم مغزی و خونریزی ساب آراکنوئید

149- کدامیک از شکلهای زیر نشان داده شده مربوط به روش CVV HDF در Renal replacement thrapy (RRT) می باشد؟

الف-

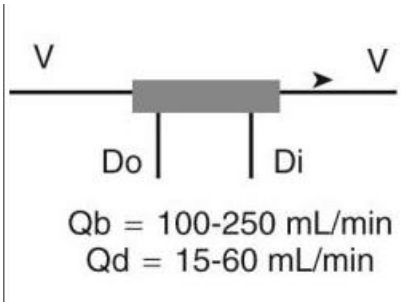


Qb = 100-250 mL/min
Qf = 15-60 mL/min

ب-

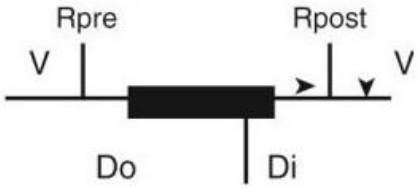
Qb = 100-250 mL/min
Quf = 5-15 mL/min

ج-



Qb = 100-250 mL/min
Qd = 15-60 mL/min

د-



Qb = 50-200 mL/min
Qf = 10-30 mL/min
Qf = 15-30 mL/min

150- در بیماری که در حین بیهوشی عمومی دچار آسپیراسیون ترشحات معده بداخل ریه می شود کدامیک از درمانهای زیر بکار نمی رود؟

الف- تزریق محلول های آلبومین

ب- تجویز دگزامتازون 1 mg/kg

ج- لاواژ ریه با حجم زیاد مایع

د- استنشاق آگونیست های بتا دو