

1651

دعای پیش از مطالعه

اَللهُمَ اَخرِجنی مِن ظُلُماتِ الوَهمِ وَاَکرِمنی بِنُورِ الفَهمِ
اَللهُمَ افتِح عَلَینا اَبوابَ رَحمتَکَ وَ انشُر عَلَینا خَزائِنِ عُلُومِکَ
بِرَحمَتِکَ یا اَرحَمَ الرّاحِمینَ

پروردگارا، خارج کن مرا از تاریکی‌های فکر و گرامی بدار به نور فهم
پروردگارا، بگشای بر ما درهای رحمتت را و بگستران گنج‌های دانشت را به امید رحمت
تو ای مهربان‌ترین مهربانان

بیایید به حقوق دیگران احترام بگذاریم

دوست عزیز، این کتاب حاصل دسترنج چندین ساله‌ی مؤلف، مترجم و ناشر آن است. تکثیر و فروش آن به هر شکلی بدون اجازه از پدیدآورنده کاری غیراخلاقی، غیرقانونی، غیرشرعی و کسب درآمد از دسترنج دیگران است، نتیجه‌ی این عمل نادرست، موجب رواج بی‌اعتمادی در جامعه و بروز پی‌آمدهای ناگوار در زندگی و محیط ناسالم برای خود و فرزندانمان می‌گردد.

آناهید گستر خلیلی

AGK

Anahid Gostar Khalili

نکات داغ بیهوشی و احیاء قلبی ریوی

ویژه کارشناسی ارشد رشته‌ی اتاق عمل

تألیف و گردآوری:

آرمین فریدونی

«عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز»

اسماعیل تیموری

«رتبه 6 اتاق عمل و عضو کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران»

زهرا ترکاشوند

«کارشناسی ارشد اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی ایران»

سرشناسه	: فریدونی، آرمین، 1373-
عنوان و نام پدیدآور	: AGK نکات داغ بیهوشی و احیاء قلبی ریوی ویژه کارشناسی ارشد رشته‌ی اتاق عمل / تـألیف و گردآوری آرمین فریدونی، اسماعیل تیموری، زهرا ترکاشوند.
مشخصات نشر	: تهران: آناهید گستر خلیلی، 1404.
مشخصات ظاهری	: [87] ص؛ 22×29 س.م.
شابک	: 978-622-4907-99-8
موضوع	: بی‌هوشی (پزشکی) -- راهنمای آموزشی -- پرسش‌ها و پاسخ‌ها (عالی) Anesthesia -- Study and teaching -- Questions and answers (Higher) بی‌هوشی (پزشکی) -- آزمون‌ها و تمرین‌ها (عالی) Anesthesia -- Examinations, questions, etc (Higher) احیای قلبی و ریوی -- راهنمای آموزشی -- پرسش‌ها و تمرین‌ها (عالی) CPR (First aid) -- Study and teaching -- Questions and answers (Higher) اتاق عمل -- راهنمای آموزشی -- پرسش‌ها و تمرین‌ها (عالی) Operating rooms -- Study and teaching -- Questions and answers (Higher)
شناسه افزوده	: تیموری، اسماعیل، 1372-
شناسه افزوده	: ترکاشوند، زهرا، 1374-
رده‌بندی کنگره	: RD80/7
رده‌بندی دیویی	: 617/96076
شماره کتابشناسی ملی	: 9902825

انتشارات آناهید گستر خلیلی

نام: AGK نکات داغ بیهوشی و احیاء قلبی ریوی

تألیف و گردآوری: آرمین فریدونی . اسماعیل تیموری . زهرا ترکاشوند

ناشر: آناهید گستر خلیلی

نوبت و سال چاپ: اول . 1404

شمارگان: 1000

چاپ و صحافی: گیلان

مدیر تولید: امیرحسین خلیلی . مدیر فنی و هنری: مریم آرده

تایپ و صفحه‌آرایی: آرزو راضی

بهاء: 120000 تومان

آموزشگاه/ فروشگاه: 02166568621

مرکز پخش: ضلع جنوب‌غربی میدان انقلاب . جنب بانک پارسیان . مجتمع تجاری پارس . طبقه اول

مدیر فروش: 09191685970 (ارتباط از طریق پیامک)

agkpublisher@gmail.com **www.agkins.com**

طلیعه سخن مدیر تولید:

سپردن کار به اهلش نشانه‌ی خردمندی است.

برای تولید بسته‌های آموزشی تمام تلاش خود را به کار گرفته‌ایم تا محصولی شایسته را تقدیم شما عزیزان نماییم. مجموعه‌ای که پیش روی شماست براساس معتبرترین و به‌روزترین منابع کنکور می‌باشد و به قلم مجرب‌ترین اساتید تألیف شده است و مطالعه آن موجب صرفه‌جویی در زمان و هزینه شما خواهد شد.

ارائه بالاترین آمار قبولی در کنکور کارشناسی ارشد و دکتری در دهه اخیر بیان‌گر توانایی این گروه در راستا اهداف خود می‌باشد. اینک با اتکا به تجربه‌ای 17 ساله می‌توانیم ادعا کنیم که مجموعه حاضر، بی‌شک از جمله‌ی کامل‌ترین و تضمینی‌ترین بسته‌های آموزشی در عرصه کنکور می‌باشد.

برخی از ویژگی‌های بسته‌های آموزشی:

- منطبق با معتبرترین و به‌روزترین منابع کنکور
- گردآوری و تألیف توسط مجرب‌ترین اساتید کنکور
- تدریس مطالب از سطح پایه تا پیشرفته به بیان ساده و روان
- انتقال بهتر مفاهیم با استفاده از شکل، جدول و نمودار
- تألیف مبتنی بر نحوه‌ی طراحی سوالات کنکور
- مطالعه یک منبع منسجم به‌جای مطالعه چندین منبع مختلف
- منبعی خودآموز و بدون نیاز به مدرس

اینک علاوه بر مطالعه بسته‌های آموزشی استفاده از خدمات زیر را به عنوان ضمانتی برای قبولی به شما داوطلبان عزیز توصیه می‌کنم؛

- نکات داغ (Hot Points)

این‌بار زمان به نفع شما در حال گذر است؛ دیگر نیازی به خلاصه‌نویسی برای دوران مرور و جمع‌بندی نخواهید داشت ...

اکثر داوطلبان پس از مطالعه‌ی منابع برای خلاصه‌نویسی دچار سردرگمی می‌شوند یا به خلاصه‌های خود اطمینان ندارند، حتی گاهی حجم خلاصه‌ها بیش از حجم منبع می‌شود!!! گاهی هم به اشتباه تصور می‌کنند که نکات و خلاصه‌هایشان در چارچوب کنکور است یا نکاتی را که گلچین کرده‌اند مهم‌اند.

توجه کنیم که خلاصه‌نویسی مطالب برای کنکور دارای اصول و قاعده است که اغلب داوطلبان پس از مطالعه قادر به انجام صحیح آن نیستند. به همین منظور تمام تلاش خود را به‌کار گرفته‌ایم که استانداردترین منبع نکات را در چارچوب کنکور تقدیم شما نماییم.

هدف از تولید نکات داغ فراهم کردن یک منبع برای دوران مرور و جمع‌بندی است.

- ویژگی‌های نکات داغ:

برگرفته از معتبرترین و به‌روزترین منابع کنکور

مجموعه‌ای از نکات کنکوری به صورت طبقه‌بندی موضوعی

پوشش قابل ملاحظه سوالات کنکور در کم‌ترین حجم ممکن

مناسب‌ترین منبع برای دوران مرور و جمع‌بندی

- آزمون‌های آزمایشی: خوش بود گر محک تجربه آید به میان

داوطلب شجاع کیست؟ داوطلبی است که خود را مورد سنجش و ارزیابی قرار دهد تا پیش از آزمون سراسری به نقاط ضعف خود پی برده و آن‌ها را تقویت نماید. صادقانه به شما توصیه می‌کنیم که در آزمون‌های آزمایشی شرکت کنید تا بتوانید خود را با خود (سنجش) و با دیگران (ارزیابی) مقایسه و نقاط ضعف و قوت خود را شناسایی نمایید.

- مشاوره و برنامه‌ریزی: برای موفقیت هوش کافی نیست، جسارت لازم دارد.

در صورتی که نمی‌توانید با توجه به زمان آزادتان برنامه‌ی مطالعاتی استاندارد برای خود تدوین کنید حتماً از افراد با تجربه که خود در این مسیر موفق بوده‌اند کمک بخواهید. افرادی که تجربیات خود را صادقانه در اختیار شما قرار می‌دهند و برنامه‌ریزی مناسب با شرایط زمانی و ویژگی‌های روحی و جسمی مختص شما انجام می‌دهند.

- کتاب تست:

کوچک‌ترین واحد یادگیری در کنکور، تست است.

شما می‌توانید برای این‌که سطح یادگیری خود را پس از مطالعه بسنجید از کتاب‌های تست مجموعه (تست کنکور) و ماطراحان (تست‌های تألیفی) استفاده کنید. این کتاب‌ها به‌صورت موضوعی طبقه‌بندی شده‌اند و می‌توانند نحوه‌ی طرح سوالات کنکور و سطح آن‌ها را به‌صورت واضح به شما نشان دهند.

- درسنامه‌های نکات داغ و کتاب‌های الگوریتم مناسب‌ترین منابع برای دوران مرور و جمع‌بندی:

بیش‌تر داوطلبان حین مطالعه نگران خلاصه‌نویسی و مرور آموخته‌های خود هستند و برای خلاصه‌نویسی زمان زیادی را صرف می‌کنند. اینک به شما مژده می‌دهیم که این‌بار زمان به نفع شما در حال گذر است و دیگر با استفاده از درسنامه‌های نکات داغ و کتاب‌های الگوریتم نیاز به خلاصه‌نویسی ندارید.

شما می‌توانید پیشنهاد و یا انتقاد سازنده خود را به شماره تلفن همراه 09191685970 فقط و فقط پیامک نمایید.

مشاور و مدیر تولید

امیرحسین خلیلی

طلیعه سخن مؤلف:

درس بیهوشی و احیای قلبی ریوی (CPR) یکی از درس‌هایی می‌باشد که جزء منابع اعلام شده از سوی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی برای کارشناسی ارشد تکنولوژی جراحی (اتاق عمل) می‌باشد. از آن‌جا که این درس دارای ضریب 1 می‌باشد خواندن منابع حجیم و زیاد از نظر زمانی برای دانشجویان مقدور نمی‌باشد لذا بسیاری از دانشجویان به علت منابع حجیم و در دسترس نبودن مطالبی که بتواند در کوتاه‌ترین زمان بهترین بازده را داشته باشند از مطالعه این درس برای آمادگی در کنکور کارشناسی ارشد تکنولوژی جراحی (اتاق عمل) خودداری می‌کنند لذا بر آن شدیم که مطالب مفید و معتبری که بتواند در کوتاه‌ترین زمان پاسخگوی این نیاز باشد را فراهم کنیم.

خدای را شاکر که توانسته‌ایم دانسته‌های خود را در اختیار هموطنان عزیز قرار دهیم و گامی هر چند کوچک در راستای موفقیت آن‌ها برداریم. باشد که شاکر این نعمت بزرگ خداوند باشیم.

از آن‌جا که تنها کتاب بی‌غلط قرآن کریم می‌باشد لذا این کتاب هم مانند هر کتاب دیگر مصون از اشتباه نمی‌ماند از این رو خواهشمندیم تا ما را از نظرات و پیشنهادات خود بهره‌مند نمایید.

با تشکر

مولفین

فهرست مطالب

فصل و عنوان **صفحه**

فصل اول: بیهوشی 9

فصل دوم: احیای قلبی ریوی CRP (2020) 48

سوالات بیهوشی و احیای قلبی ریوی کارشناسی ارشد اتاق عمل 75

پاسخنامه بیهوشی و احیای قلبی ریوی کارشناسی ارشد اتاق عمل 84

منابع 87

فصل

1

بیهوشی

اصطلاحات

- Spinal Anesthesia ← ایجاد بی‌حسی در زیر سطح دیافراگم، از طریق تزریق داروی بی‌حس‌کننده در فضای ساب آراکنوئید «بدون از دست دادن هوشیاری»
- Hypothermia ← دمای بدن کم‌تر از سطح طبیعی فیزیولوژیکی «کم‌تر از $35^{\circ}C$»
- Analgesia بی‌دردی، سبب تغییر سطح هوشیاری فرد نخواهد شد.
- Emergence ← خروج از بیهوشی و بازگشت هوشیاری و حس در بعد از بیهوشی عمومی
- Conduction Anesthesie ← همان بلوک عصبی می‌باشد.
- Epidural anesthesia «بی‌حسی اپیدورال» ← تزریق داروی بیهوشی به فضای اپیدورال کانال نخاعی جهت از بین رفتن حس اندام‌های تحتانی، شکم و لگن انجام می‌شود. (بدون از دست دادن هوشیاری)
- Fasciculation «فاسیکولاسیون» ← انقباض غیرطبیعی و همزمان چندین گروه فیبرهای عضلانی اسکلتی که توسط یک عصب واحد عصب‌گیری می‌شوند.
- intrathecal injection ← تزریق محلول بی‌حسی به فضای ساب آراکنوئید مانند بی‌حسی اسپاینال می‌باشد.
- sedation ← سبب رفع اضطراب و ایجاد فراموشی می‌شود، ولی بیمار توانایی نگهداری راه هوایی و پاسخ به تحریکات کلامی و فیزیکی را دارد. رایج‌ترین داروهای sedative شامل بنزودیازپین، باربیتورات‌ها و اپیوئیدها می‌باشند.
- Topical Anesthesia ← بی‌حسی موضعی، (ایجاد بی‌حسی در اعصاب سطحی محیطی).

فصل

2

احیای قلبی ریوی CPR (2020)

مقدمه‌ای بر احیا

- CPR: اقداماتی که توسط حاضرین در صحنه به‌منظور بازگرداندن عملکرد قلب و ریه و در موارد طولانی‌مدت برای بازگرداندن عملکرد قلب انجام می‌شود.
- تمام بیماران دچار ایست قلبی باید احیا شوند مگر این‌که:
  - تلاش برای CPR جان نجات‌دهندگان را در خطر آسیب جدی یا مرگ قرار دهد.
  - نشانه‌های بارز مرگ «مثل جمود نعشی، کبودشدگی وضعیتی، جداشدن سر و قطعه قطعه شدن یا تجزیه بافتی وجود داشته باشد».
  - یک رهنمود از پیش تعیین شده معتبر امضا شده و تاریخ‌دار که مشخص می‌کند احیا مطلوب است یا یک دستور DNR معتبر امضا شده و دارای تاریخ موجود باشد. Do not attempt resuscitation

اقدامات احیا

- اقدامات پایه احیا:
  - BLS ← اقدامات حفظ حیاط پایه‌ای که توصیه می‌شود در 4-3 دقیقه اول انجام شوند، چون اگر گردش خون بیش‌تر از 4 دقیقه مختل شود مغز و قلب آسیب می‌بینند و در زمان 8 دقیقه آسیب، غیرقابل برگشت است. «این اقدامات شامل ماساژ، تنفس و شوک است».
- اقدامات پیشرفته احیا:
  - ALS ← این اقدامات شامل رگ‌گیری، لوله‌گذاری، دارو دادن و ... است.

- اقدامات طولانی مدت احیا:
  - PLS ← برای احیای مغزی و بهبود عملکرد مغز بیمار و تثبیت شرایط بیمار انجام می‌شود.
- برخلاف سایر مداخلات پزشکی، CPR بدون دستور پزشک و براساس رضایت بیمار برای درمان موارد اورژانس آغاز می‌شود ولی برای متوقف کردن احیا، دستور پزشک الزامی است.
- ایست قلبی به دو صورت IHCA «ایست قلبی داخل بیمارستان» و OHCA «ایست قلبی خارج از بیمارستان» اتفاق می‌افتد.

زنجیره بقا برای IHCA بزرگسالان

- تشخیص زودرس و پیشگیری ← تماس با اورژانس ← CPR با کیفیت بالا ← دفیبریلاسیون ← مراقبت پس از ارست قلبی ← ریکاوری

زنجیره بقا برای OHCA «بزرگسالان»

- تماس با اورژانس ← CPR با کیفیت بالا ← دفیبریلاسیون ← CPR پیشرفته ← مراقبت پس از ارست قلبی ← ریکاوری

- زنجیره بقا برای IHCA و OHCA اطفال
- گام اول در ایست قلبی شناسایی آن است و قبل از نزدیک شدن به مصدوم از ایمن بودن محیط برای خود، مصدوم و افراد حاضر در صحنه باید مطمئن شد.
- مراحل CPR در کودکان، نوزادان و بزرگسالان، CAB است.

B=Breath / A=Airway / C=Criculation

- هرچه ماساژ قلبی زودتر آغاز شود درصد بقا بیش‌تر خواهد شد، به ویژه اگر ماساژ طی 4 دقیقه اول شروع شود.
- مراحل CPR در موارد زیر به‌صورت ABCD است:
  - ارست قلبی غیرشاهد
  - ارست قلبی با منشأ تنفسی «مثل غرق شدگی، آسم، گازگرفتگی، جسم خارجی و...»
  - مادر باردار
  - آپنه و Overdose
  - A=Airway/ B=Breath/ C=Circulotion/ D=drugs and defibrilator
  - شروع زودهنگام CPR توسط امدادگران تخصصی و غیرتخصصی بسیار مهم است.
- توالی BLS در بزرگسالان:
  - بررسی پاسخ ← چک کردن نبض ← شروع سریع CPR «ماساژ قلبی و تنفس» ← انجام سریع دفیبریلاسیون بایک AED

سوالات

بیهوشی و احیای قلبی ریوی
کارشناسی ارشد اتاق عمل

سال 1394

1. **کدام داروی بی‌هوشی منجر به افزایش فشار خون و هذیان می‌گردد؟**

1) تیوپنتال
2) پروپوفول
3) کتامین
4) متوهگزیتال

2. **کدام داروی بلوک‌کننده عصبی عضلانی طولانی‌تر است؟**

1) گالامین
2) آتراکوریوم
3) میواکریوم
4) روکرونیوم

3. **کدام داروی بی‌هوشی منع استعمال در عمل‌های جراحی لاپاراسکوپی دارد؟**

1) هالوتان
2) نیتروس اکساید
3) ایزوفلوران
4) انفلوران

4. **مرحله نگهدارنده بی‌هوشی bispectral در کدام مورد زیر قرار می‌گیرد؟**

1) 50-70
2) 40
3) 100
4) صفر

5. **در مرحله تحریک‌پذیری بی‌هوشی (Excitement) وضعیت فشار خون و تنفس به ترتیب شامل کدام مورد است؟**

1) نرمال- کند و نامنظم
2) پایین- کند و منظم
3) نرمال- سریع و منظم
4) بالا- سریع و نامنظم

6. **ماسک حنجره‌ای به اندازه 3 در چه محدوده وزنی قرار می‌گیرد؟**

1) 20-30 کیلوگرم
2) 30-70 کیلوگرم
3) 70-80 کیلوگرم
4) 80 کیلوگرم به بالا

7. **معیار ترخیص جهت درد در کودکان در اتاق مراقبت‌های پس از بی‌هوشی کدام مورد زیر است؟**

1) Aldert score
2) Face score
3) Glas cow score
4) Johnson score

8. **کیفیت خوب و مناسب در احیای قلبی ریوی نشان‌دهنده چیست؟**

1) فشار دیاستول آئورت کم‌تر از 20 میلی‌متر جیوه باشد.
2) فشار پرفیوژن کرونر کم‌تر از 15 میلی‌متر جیوه باشد.
3) فشار دی‌اکسید کربن بازدمی بیش از 35 میلی‌متر جیوه باشد.
4) غلظت اکسیژن وریدهای مرکزی کم‌تر از 30 درصد باشد.

9. **شوک دوم در فیبریلاسیون بطنی پایدار در دستگاه منوفازیک به چه میزان است؟**

1) 360 ژول
2) 150 ژول
3) 120 ژول
4) 200 ژول

10. **کدام دارو در احیای قلبی ریوی در آریتمی ترسو و فاصله QT طولانی استفاده می‌شود؟**

1) آمیو دارون
2) لیدوکائین
3) پروکائین آمید
4) منیزیم سولفات

11. **اولین اقدام در احیای قلبی ریوی کدام مورد زیر است؟**

1) بازکردن راه هوایی
2) حفظ ایمنی فرد احیاکننده
3) ماساژ قلبی
4) دادن شوک

12. **نبض مورد استفاده در افراد کم‌تر از یک‌سال کدام مورد زیر است؟**

1) کاروتید
2) فمورال
3) براکیال
4) رادیال

سال 1395

13. **کدام‌یک از داروهای زیر در الگوریتم 2015 احیای قلبی ریوی حذف شده است؟**

1) اپی‌نفرین
2) وازوپرسین
3) آمیوداورون
4) منیزیوم

14. **درمان مؤثر تاکی‌کاردی بطنی علامت‌دار کدام مورد زیر است؟**

1) کاردیوورژن
2) تجویز وریدی لیدوکائین
3) تجویز پروکائین آمید
4) تجویز وریدی آمیوداورون

15. کدام‌یک از داروهای زیر از طریق لوله تراشه در احیای قلبی ریوی استفاده می‌گردد؟
1) آمیودارون 2) کلسیم
3) دوبوتامین 4) نالوکسان

16. در بزرگسالان، قابل اعتمادترین علامت ایست قلبی کدام مورد زیر است؟
1) اتساع مردمک 2) شنیده‌نشدن صداهای قلبی
3) حس‌نشدن نبض کاروتید 4) قطع تنفس

17. عامل اصلی ایست قلبی در کودکان کدام مورد زیر است؟
1) اختلال تنفسی 2) فیبریلاسیون بطنی
3) تاکی‌کاردیای بطنی 4) فیبریلاسیون دهلیزی

18. کدام داروی بی‌هوشی زیر منجر به گلیکوزوری و پروتئینوری می‌گردد؟
1) ایزوفلوران 2) هالوتان
3) دسفلوران 4) سووفلوران

19. کدام داروی بی‌هوشی زیر در بیماران کلیوی شدید منع مصرف دارد؟
1) انفلوران 2) ایزوفلوران
3) سووفلوران 4) دسفلوران

20. سطح درماتوم T_{10} نزدیک کدام عضو است؟
1) ستیغ خاصره 2) زائده زایفوئید
3) ناف 4) کبد

21. کدام داروی بی‌حسی زیر در دسته آمینواسترها می‌باشد؟
1) لیدوکائین 2) تتراکائین
3) پریلوکائین 4) بوپیواکائین

22. کدام‌یک از آنتاگونیست‌های زیر در انسداد مجاری ادرار یا روده‌ای استفاده نمی‌گردد؟
1) نئوستیمگن 2) ادروفونیوم
3) پروستیگمن 4) فیزوستیگمن

23. جهت کنترل درد حاصل از تزریق کدام داروی بی‌هوشی زیر از لیدوکائین استفاده می‌شود؟
1) میدازولام 2) لپتوپنتال
3) کتامین 4) پروپوفول

24. در طبقه‌بندی بی‌هوشی ASA جهت بیماری با هیپرتانسیون شدید کدام کلاس در نظر گرفته می‌شود؟
1) I 2) II
3) III 4) IV

سال 1396

25. **تزریق کدام مخدر باعث ترشح هیستامین در بدن می‌شود؟**

1) فنتانیل
2) مورفین
3) سوفنتانیل
4) آلفنتایل

26. **استفاده از کدام داروی زیر در بی‌هوشی سبب افزایش فشار داخل چشم (IOP) می‌شود؟**

1) بنزودیازپین‌ها
2) باربیتورات‌ها
3) هالوتان
4) ساکسینیل کولین

27. **کدام‌یک از داروهای زیر جهت کنترل لرز بعد از عمل مناسب است؟**

1) پتدین
2) مورفین
3) فنتانیل
4) کتامین

28. **کدام‌یک از داروهای بی‌هوشی زیر در اعمال جراحی نوروسرجری به دلیل تأثیر گشادکنندگی کم بر روی عروق مغز کاربرد دارد؟**

1) هالوتان
2) دسفلوران
3) سووفلوران
4) انفلوران

29. **نبض ضعیف، تنفس کوتاه، مردمک گشاد و فشار خون پایین از علائم کدام‌یک از سطوح عدم هوشیاری مرتبط با بی‌هوشی عمومی قرار می‌گیرد؟**

1) Induction
2) Excitement
3) Operative
4) Danger

30. **به ازای هر اتاق عمل چند تخت ریکاوری لازم است؟**

1) 3 تخت
2) 1/5 تخت
3) 1 تخت
4) 4 تخت

31. **در آپنه ثانویه نوزادان هنگام احیا مهم‌ترین اقدام کدام مورد است؟**

1) دادن تهویه با فشار مثبت به نوزاد
2) گرم‌کردن نوزاد
3) ضربه‌زدن به کف پای نوزاد
4) خشک‌کردن نوزاد

32. **دادن شوک در کدام‌یک از آریتمی‌های زیر در احیا قلبی ریوی مؤثر است؟**

1) آسیستول
2) P.E.A
3) فیبریلاسیون بطنی
4) آسیستول و فیبریلاسیون بطنی

33. **مصرف هم‌زمان کلرید کلسیم با کدام دارو از یک لاین وریدی در احیای قلبی ریوی ممنوع است؟**

1) لیدوکائین
2) اپی‌نفرین
3) برتیلیوم
4) بی‌کربنات سدیم

34. در بازکردن راه هوایی که احتمال صدمات مهره‌های گردنی وجود دارد کدام مانور انجام می‌گیرد؟

1) Head Tilt
2) Chin lift
3) Jow-Thrust
4) sniffing

35. در ارتباط با مانور سلیک (Sellick) کدام مورد صحیح می‌باشد؟

1) فشار بر روی غضروف کریکوئید
2) فشار مستقیم بر روی مری
3) بالاکشیدن چانه و عقب‌بردن گردن
4) به پهلوکرن بیمار پس از بی‌هوشی

36. کاردیوورژن در درمان کدام آریتمی زیر استفاده نمی‌گردد؟

1) فیبریلاسیون بطنی
2) فیبریلاسیون دهلیزی
3) تاکی‌کاردی نبض‌دار
4) فلوتر دهلیزی

سال 1397

37. کدام‌یک از آنتی‌بیوتیک‌های زیر اثر تقویت‌کننده داروهای بلوک‌کننده عصبی عضلانی دارند؟

1) آموکسی سیلین
2) سفالکسین
3) جنتامایسین
4) سفکسیم

38. فضای انتخابی معمول برای برقراری بی‌حسی نخاعی کدام است؟

1) $L_2 - L_4$
2) $L_1 - L_2$
3) بالای L_1
4) زیر L_5

39. فضای اپیدورال در کجا قرار دارد؟

1) بین لاله‌های سخت شامه
2) بین سخت شامه و عنکبوتیه
3) بین سخت شامه و لیگمان زرد
4) بین لایه‌های لیگمان زرد

40. در پروتکل احیا زمانی که افراد احیاگر دو نفر می‌باشند نسبت ماساژ قلبی به تنفس در اطفال چه میزان می‌باشد؟

1) 15 به 1
2) 30 به 2
3) 30 به 1
4) 15 به 2

41. در فردی که دارای صدمات مهره‌های گردن و صدمات نخاعی است کاز کدام مانور زیر برای باز کردن راه هوایی استفاده می‌شود؟

1) خم کردن سر به عقب– بالا کشیدن گردن (Head Tilt- Neek Lift)
2) خم کردن سر به عقب– بالا کشیدن چانه (Head Tilt- chin Lift)
3) مانور باز کردن فک (جلو کشیدن آرواره‌ها) بدون خم کردن گردن (Jaw Thrust)
4) مانور بالا کشیدن فک تحتانی توسط شست (Jaw Lift)

42. **عملکرد سدولایم در دستگاه بیهوشی با سیستم بسته چیست؟**

1) مرطوب‌سازی اکسیژن
2) گرم کردن اکسیژن
3) ترکیب گازهای تنفسی
4) باز جذب CO_2 بازدمی

43. **به چه دلیل داروهای بلوک‌کننده عصبی و عضلانی قبل از اینتوباسیون تزریق می‌شود؟**

1) شلی حنجره و فک
2) پیشگیری از شلی عضلات تنفسی
3) پیشگیری از تشنج
4) پیشگیری از آریتمی قلبی

44. **تجویز وازوپروسورها و اپی‌نفرین براساس آخرین پروتکل ارائه شده از طرف AHA چه تغییری پیدا کرده است؟**

1) وازوپرسین در ترکیب با اپی‌نفرین جایگزین اپی‌نفرین شده است.
2) مصرف اپی‌نفرین زودهنگام پس از شروع ایست قلبی در ریتم قابل شوک توصیه شده است.
3) در ریتم غیرقابل شوک تجویز وازوپرسین حذف شده است.
4) وازوپرسین از الگوریتم ایست قلبی بزرگسالان حذف شده است.

45. **منظور از بلوک بیر (Beir Block) چیست؟**

1) بلوک بین دنده‌ای
2) بلوک کمری پاراورتیرال
3) بلوک اندام فوقانی با کاف دوگانه
4) بلوک سلیاگ

46. **در لوله‌گذاری نای لوله بیش‌تر در کدام برونش وارد می‌شود؟**

1) برونش راست
2) برونش چپ
3) هر دو
4) کارینا

47. **کدام پیامد در کاربرد تیوپنتون بیش‌تر دیده می‌شود؟**

1) کاهش نبض
2) کاهش فشار خون
3) کبودی
4) تشنج

48. **کدام‌یک از داروهای اشاره شده ذیل در بیماران دارای سابقه مشکوک یا شناخته شده هایپرترمی بدخیم منع مصرف دارد؟**

1) سوکسینیل کولین
2) گالامین
3) پانکورونیوم
4) اتر کوریوم

سال 1398

49. **در پی بی‌حسی اسپاینال، سوزن اسپاینال به‌ترتیب از کدام فضاهای زیر عبور می‌کند؟**

1) لیگمان بین خاری– فلاووم– سخت شامه– لیگمان فوق خاری
2) لیگمان فوق خاری– لیگمان بین خاری– فلاووم– سخت شامه
3) سخت شامه– فلاووم– لیگمان بین خاری– لیگمان فوق خاری
4) لیگمان بین خاری– فلاووم– لیگمان فوق خاری– سخت شامه

50. کدام‌یک از داروهای بیهوشی وریدی زیر در افراد آسماتیک کنتراندیکاسیون دارد؟

1) تیوپنتال 2) پروپوفل 3) کتامین 4) دیپریوان

51. تنها گاز واقعی جهت استعمال برای بیهوشی کدام است؟

1) نیتروس اکساید 2) هالوتان

3) انفلوران 4) سیکلوپروپان

52. در طبقه‌بندی ارزیابی راه هوایی (Mallampati) اگر فقط کام نرم و قاعده‌ی زبان کوچک مشاهده شود، جزو کدام‌یک از کلاس‌های راه هوایی محسوب می‌شود؟

1) کلاس یک 2) کلاس دو

3) کلاس سه 4) کلاس چهار

53. بلوک پاراورتبرال برای چه منظوری است؟

1) ایجاد وازودیلاتاسیون دلخواه از طریق فلج عصب سمپاتیکی موجود در عضله صاف منقبض‌کننده دیواره شریان

2) بلوک اگزیلاری یا شبکه بازویی برای عمل جراحی بازو

3) افزایش جریان خون در بیماری عروق محیطی سر، گردن، بازو و یا دست

4) اعمال جراحی در ناحیه بین فک و ترقوه

54. حالتی که در آن کاهش سطح هوشیاری القاء شده توسط دارو موجب می‌شود بیماران نتوانند به‌راحتی بیدار اما به‌طور هدفمند پس از تحریک دردناک پاسخ می‌دهند، جزو کدام‌یک از انواع بیهوشی است؟

1) Anxiolysis 2) Conscious sedation

3) Deep sedation/analgesia 4) Full anesthesia

55. کدام گزینه در خصوص سیستم استنشاقی نیمه‌باز برای تجویز داروهای بیهوشی صحیح است؟

1) برخی گازهای بازدمی وارد هوای محیط می‌شود، اما برخی به‌منظور تنفس دوباره به بخش دمی مدار باز می‌گردند.

2) تنفس مجدد گازهای بازدمی صورت می‌گیرد.

3) فراوان‌ترین سیستم به کار رونده محسوب می‌شود و اجازه عبور و ورود گازهای بازدمی را به داخل اتمسفر می‌دهد.

4) ریه‌های آهسته‌تر شسته شده و بیهوشی با تأخیر صورت می‌گیرد.

56. در ایست قلبی ریوی، مرگ بیولوژیک پس از چه مدت زمانی رخ می‌دهد؟

1) 0-4 دقیقه 2) 4-6 دقیقه

3) 6-10 دقیقه 4) بالاتر از 10 دقیقه

پاسخنامه

بیهوشی و احیای قلبی ریوی
کارشناسی ارشد اتاق عمل

سال 1394

1. گزینه (3)
2. گزینه (1)
3. گزینه (2)
4. گزینه (2)
5. گزینه (4)
6. گزینه (2)
7. گزینه (2)
8. گزینه (3)
9. گزینه (1)
10. گزینه (4)
11. گزینه (2)
12. گزینه (3)

سال 1395

13. گزینه (2)
14. گزینه (1)
15. گزینه (4)
16. گزینه (3)

17. گزینه (1)
18. گزینه (4)
19. گزینه (1)
20. گزینه (3)
21. گزینه (2)
22. گزینه (2)
23. گزینه (4)
24. گزینه (3)

در کلید سؤالات وزارت بهداشت (4) آمده، اما گزینه (3) صحیح است.

سال 1396

25. گزینه (2)
26. گزینه (4)
27. گزینه (1)
28. گزینه (3)
29. گزینه (4)
30. گزینه (2)
31. گزینه (1)
32. گزینه (3)
33. گزینه (4)
34. گزینه (3)
35. گزینه (1)
36. گزینه (1)

سال 1397

37. گزینه (3)
38. گزینه (1)
39. گزینه (3)
40. گزینه (4)
41. گزینه (3)
42. گزینه (4)
43. گزینه (1)
44. گزینه (4)
45. گزینه (3)

46. حذف
47. گزینه (2)
48. گزینه (1)

سال 1398

49. گزینه (2)
50. گزینه (1)
51. گزینه (1)
52. گزینه (3)
53. گزینه (4)
54. گزینه (3)
55. گزینه (1)
56. گزینه (4)
57. گزینه (4)
58. گزینه (3)
59. گزینه (2)
60. گزینه (3)

سال 1399

61. گزینه (1)
62. گزینه (2)
63. گزینه (1)
64. گزینه (4)
65. گزینه (3)
66. گزینه (2)
67. گزینه (1)
68. گزینه (2)
69. گزینه (3)
70. گزینه (1)
71. گزینه (2)
72. گزینه (3)
73. گزینه (2)
74. گزینه (2)
75. گزینه (1)

منابع

1. Nancy. Maria. Phlips. Berry and Kohns operating Room Technique. 11 th. Elsevier 2007

2- آخرین پروتکل اعلام شده در خصوص احیاء قلبی ریوی توسط انجمن قلب آمریکا (AHA).

جامـــع

حاوی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع

بانک سوالات

جمع‌آوری سوالات کنکور کاردانی به کارشناسی
کارشناسی ارشد و دکتری به‌صورت فصل‌بندی شده

الگـــوریتم

چکیده‌ی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع

سوالات تألیفی

تألیف سوالات مشابه کنکور



دریافت نمونه‌ی کتاب به‌صورت رایگان

FREE
DOWNLOAD

www.agkins.com

جامــع

حاوی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع

بانک سوالات

جمع‌آوری سوالات کنکور کاردانی به کارشناسی
کارشناسی ارشد و دکتری به‌صورت فصل‌بندی شده

الگــوریتم

چکیده‌ی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع

سوالات تألیفی

تألیف سوالات مشابه کنکور



دریافت نمونه‌ی کتاب به‌صورت رایگان

FREE
DOWNLOAD

www.agkins.com

جامـــع

حاوی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع

بانک سوالات

جمع‌آوری سوالات کنکور کاردانی به کارشناسی
کارشناسی ارشد و دکتری به‌صورت فصل‌بندی شده

الگـــوریتم

چکیده‌ی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع

سوالات تألیفی

تألیف سوالات مشابه کنکور



دریافت نمونه‌ی کتاب به‌صورت رایگان

FREE
DOWNLOAD

www.agkins.com

شماره تماس با نمایندگی‌های فعال و رسمی

آناهیـد گستـر خـلیـلی

نمایندگی	شماره تماس	نمایندگی	شماره تماس
اراک (آقای حسینی)	09913713750	شیراز (آقای فروردین/ خانم هوشمندی)	09195730152
اردبیل (خانم عاصمی‌زاده)	09199101248	فسا (خانم شعبانی)	09913713742
ارومیه (آقای آرمیون)	09199101241	قزوین (خانم چگینی)	09195730149
اسفراین (خانم اسماعیل‌زاده)	09196321852	کرج (آقای دکتر علیرضاپور)	09197781947
اصفهان (آقای نصری)	09195730150	کاشان (خانم صادق‌پور)	09913713746
ایلام (آقای دکتر بوچانی)	09190980318	کردستان (آقای ابراهیمی)	09195730148
اهواز (آقای امین‌فر)	09195730154	کرمانشاه (آقای ابراهیمی)	09195730148
بیرجند (آقای دکتر بهروان)	09195907203	کهکیلویه (آقای فروردین/ خانم هوشمندی)	09195730152
تبریز (خانم عاصمی‌زاده)	09195730147	گرگان (آقای شاه‌علی)	09199101247
جهرم (آقای یاعلی جهرمی)	09013737896	مراغه (آقای صمدی)	09195733179
خرم‌آباد (خانم میر)	09192705878	مشهد (خانم دکتر شجاعی)	09913713744
زنجان (خانم دکتر هوشیار)	09192705871	میاندوآب (آقای صمدی)	09195733179
ساری (آقای دکتر اکبری)	09197781944	هرمزگان (آقای زارعی)	09195733284
سمنان (آقای دکتر سلمانی)	09913713741	همدان (آقای سوری)	09195730155
شهرکرد (خانم تقی‌پور)	09199101249	یزد (خانم مهندس آزاد)	09199101243

بانک کتاب ناهید

«هر کتابی، از هر انتشاراتی را از ما بخواهید»



- ✓ جامع‌ترین بانک کتاب
- ✓ تحویل روزانه
- ✓ ارسال به تمامی نقاط کشور
- ✓ سفارش کتاب به‌صورت تلفنی و آنلاین

www.NIBS.ir

کتب دانشگاهی، فنی‌و مهندسی، علوم پزشکی، علوم انسانی، عمومی، ادبی، مذهبی، کمک آموزشی، کودک و نوجوان و کتب نفیس

فروشگاه: تهران – خیابان انقلاب- روبه‌روی درب اصلی دانشگاه تهران

پاساژ فروزنده – طبقه همکف – پلاک ۳۳۱

تلفن: ٦٦٤٨٩٣٧٥ – ۰۲۱ – ٦٦٤٨٩٣٤٩ – ۰۲۱