

لاپاراسکوپی

۱- مرد ۴۵ ساله با شکایت درد شدید در ناحیه مقعد از دو روز قبل به اورژانس مراجعه کرده است. درد با راه رفتن و مانور والسالوا تشدید می شود. چندین روز است که اجابت مزاج ندارد. در معاینه در پوزیشن سجده در مشاهده فقط یک هموروئید خارجی کوچک بدون تندرns دیده می شود. اقدام مناسب کدام است؟

استفاده از لگن آبگرم و ملین و مسکن موضعی

ام آر آی لگن

سی تی اسکن شکم و لگن

✓ معاینه در اتاق عمل تحت بیهوشی

۲- مرد ۵۴ ساله مبتلا به چاقی مفرط به علت کله سیستیت حاد تحت عمل جراحی کله سیستکتومی لاپاروسکوپی می باشد. متخصص بیهوشی اعلام می کند که دچار افت فشار خون شده و در مانیتورینگ CO2 بازدمی در حین کاپنوگرافی به طور ناگهانی PCO2 کاهش یافته است. دستگاه ونتیلاتور و اتصالات آن را چک کرده که نرمال است و ساکش لوله تراشه مشکلی ندارد. کدامیک از تشخیص های زیر جهت بیمار محتمل تر است؟

✓ آمبولی ماسیو ریه

آسیب عروق بزرگ داخل شکم

ترکشن بیش از حد پریتونئ به علت فشار بالای داخل شکم

آسپیراسیون ترشحات در حین اینداکشن

۳- زن ۵۵ ساله تحت کولونوسکوپی غربالگری قرار می گیرد. پولیپ بدون پایه در محل جانکشن رکتوسیگموئید دیده می شود که تا حد ممکن با تکنیک saline lift رزکسیون انجام می شود. پاتولوژی ادنوکارسینوم poorly differentiated گزارش می کند. مارژین ها منفی است. اقدام مناسب کدام است؟

High anterior resection

✓ Low anterior resection

کولونوسکوپی سه ماه بعد

کولونوسکوپی یکسال بعد

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۴- مرد ۴۵ ساله با تشخیص آشالازی مری تحت میوتومی هلر لاپاروسکوپی قرار میگیرد. پس از پایان میوتومی جراح درخواست هدایت آن جی تیوب به داخل معده را می نماید که ناگهان آن جی تیوب محل میوتومی روی GE جانکشن در سطح قدامی را سوراخ می کند. اقدام مناسب در بیمار کدام است؟

ترمیم مخاط و انجام فوندوپلیکاسیون قدامی و ختم عمل جراحی

ترمیم مری و انجام میوتومی از محلی دیگر و انجام فوندوپلیکاسیون قدامی ✓

ترمیم مری همراه با فوندوپلیکاسیون قدامی و ختم جراحی

ترمیم مخاط مری و ختم جراحی، بیمار را ۶ ماه بعد کاندید میوتومی مجدد میکنیم

۵- مرد ۴۵ ساله به علت هماتمز تحت آندوسکوپی قرار می گیرد. توده بزرگ در قسمت انتهایی معده رویت می شود خونریزی کنترل می شود و از توده بیوپسی گرفته می شود. پاتولوژی لنفوم high grade گزارش می کند. در سی تی اسکن دیگر نواحی شکم و قفسه سینه ضایعه ای رویت نمیشود. بیمار تحت آندوسونوگرافی قرار می گیرد سطح توده شکننده با خونریزی بطئی بوده و تا سطح سروزال معده پیشروی کرده و غدد لنفاوی سلیاک ابعاد حدود یک تا دو سانتی متر دارند. اقدام مناسب کدام است؟

ارجاع جهت انجام کمورادیوتراپی

توتال گاسترکتومی و D2 لنفادنکتومی

رادیکال ساب توتال D2 گاسترکتومی ✓

رزکسیون وچ توده و سپس کموتراپی

۶- خانم ۳۵ ساله به علت چاقی مفرط با BMI=41 کاندید عمل جراحی باریاتریک میباشد. در بررسی های انجام شده قبل از عمل سلول های گابلت بدون دیسپلازی در انتهای مری رویت می شود. بیمار دیابت غیر وابسته به انسولین داشته که با مصرف داروی خوراکی کنترل نسبی وجود دارد. سونوگرافی کبد چرب گرید ۲ گزارش می کند. اقدام درمانی مناسب جهت بیمار کدام است؟

انجام عمل جراحی اسلیو گاسترکتومی

انجام عمل جراحی بای پس کلاسیک ✓

انجام عمل جراحی مینی گاستریک بای پس

درمان با پنتوپرازول به مدت ۶ ماه و سپس اسلیو گاسترکتومی

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۷- خانم ۴۹ ساله با تشخیص کولیت اولسروز از حدود ۲۰ سال قبل تحت درمان دارویی مییاشد در آخرین کولونوسکوپی بیمار کماکان مخاط کولون و رکتوم ملتهب و شکننده بوده بیوپسی از نقاط مختلف برداشته می شود. پاتولوژیست یکی از لام های تهیه شده را حاوی دیسپلازی low grade گزارش میکند. توصیه مناسب کدام است؟

افزایش دوز داروها و تکرار کولونوسکوپی ۶ ماه بعد

تکرار کولونوسکوپی ۳ ماه بعد

توتال کولکتومی

توتال پروکتوکولکتومی و ز پاچ

✓

۸- مرد جوان ۲۵ ساله به علت پولیپوز منتشر کولون و رکتوم تحت بررسی قرار میگیرد. پولیپ ها ادنوماتو بوده و ژن APC موتاسیون دارد. بقیه اعضای خانواده موتاسیون ژن مذکور را نشان نمیدهند. در خصوص اعضای خانواده کدام روش غربالگری صحیح مییاشد؟

کولونوسکوپی همه افراد و سپس کولونوسکوپی هر ۵ سال یکبار

کولونوسکوپی سالیانه در خواهران و برادران تا سن ۴۵ سال

بررسی خون مخفی سالیانه در همه افراد تا ۵۰ سالگی

کولونوسکوپی غربالگری از ۴۵ تا ۵۰ سالگی هر ۵ سال یکبار

✓

۹- خانم ۴۲ ساله مجرد با تشخیص کولون سیگموئید T2N0M0 کاندید عمل جراحی می باشد. پدر بیمار به علت کانسر کولون در ۶۰ سالگی فوت شده و عمه بیمار نیز به علت تومور تخمدان تحت هیسترکتومی قرار گرفته است. در بررسی دقیق حین کولونوسکوپی ضایعه دیگری روئیت نشده است و موتاسیون ژن APC منفی است. اقدام مناسب درمانی جهت بیمار کدام است؟

سیگموئیدکتومی

توتال کولکتومی

✓

توتال پروکتوکولکتومی

توتال کولکتومی + هیسترکتومی رادیکال

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۱۰- مرد ۸۳ ساله با سابقه یبوست طولانی و عمل جراحی آپاندکتومی در ۵۰ سالگی به علت اتساع شکم و عدم دفع گاز و مدفوع از سه روز قبل به اورژانس منتقل شده است. در معاینه دهیدره به نظر می‌رسد و شکم متسع می‌باشد و تندرns منتشر خفیف دارد. در توش رکتال آمپول رکتوم خالی است و در گرافی شکم نمای U معکوس متسع دیده می‌شود. WBC=8300 N=68%. علائم حیاتی پایدار است. اقدام مناسب پس از احیا اولیه کدام است؟

رکتو سیگموئیدوسکوپی رژید ✓

تعبیه ان جی تیوب و انجام سی تی اسکن شکم و لگن

لاپاراتومی اورژانس

آماده سازی روده و انجام کولونوسکوپی

۱۱- خانم ۶۰ ساله با وزن ۶۰ کیلوگرم به علت پریتونیت ناشی از دیورتیکولیت پرفوره کولون در آی سی یو بستری می‌باشد. حجم ادرار ۱۲ ساعت گذشته حدود ۱۵۰ سی سی بوده و آخرین کراتینین سرم 3mg/d می‌باشد جهت تنظیم دوز آنتی بیوتیک ها کلیرانس کراتینین بیمار چند سی سی در دقیقه می‌باشد؟

19 سی سی ✓

22 سی سی

25 سی سی

35 سی سی

۱۲- مرد ۷۰ ساله حدود ۸۰ کیلوگرم در آی سی یو جهت مراقبت بعد از زخم پتیک پرفوره بستری می‌باشد. علائم همودینامیک با ثبات است. بیمار اینتوبه و هوشیار نیست. حجم ادرار در طی ۱۲ ساعت گذشته حدود ۷۰۰ سی سی بوده است. در بررسی پاراکلینیکی $K=4$ و $Na=170$ گزارش شده است. میزان کمبود مایع بیمار چقدر است؟

۵ لیتر

5/3 لیتر

5/7 لیتر

10 لیتر ✓

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۱۳- خانم ۴۵ ساله به علت چاقی مفرط و وزن ۱۱۰ کیلوگرم تحت عمل جراحی ژوژنوالیئال بایپس قرار گرفته و بعد از ۹ ماه به وزن ۵۰ کیلوگرم رسیده است. به علت ادامه اسهال شدید، جراحی و بای پس ژوژنوالیئال ریورس می شود. قبل از شروع تغذیه تجویز کدام یک از المان های زیر ضروری است؟

تیامین ✓

ویتامین ب ۱۲

فسفر

آلبومین

۱۴- به هنگام استفاده از سیستم های الکتروسرجری RF کواگولاسیون و دایسکسیون بافت ها به ترتیب در چه دمایی انجام می شود؟

۸۰ و ۱۲۰ درجه سانتی گراد

۶۰ و ۱۰۰ درجه سانتیگراد ✓

۱۰۰ و ۱۵۰ درجه سانتیگراد

۱۰۰ و ۲۰۰ درجه سانتیگراد

۱۵- در خصوص آناتومی کانال آنال کدام مورد صحیح نمی باشد؟

کانال آنال جراحی از حدود ۲ سانتی متری بالای خطوط دندانه ای شروع می شود

اسفنکتر داخلی امتداد عضلات طولی رکتوم می باشد ✓

هموروئید های داخلی از بالای خطوط دندانه ای منشا می گیرند

محدوده تحتانی خطوط دندانه ای آنودرم نامیده میشود

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۱۶- خانم ۲۴ ساله به علت چاقی مفرط BMI=54 تحت اسلیو گاسترکتومی قرار گرفته است . حدود دو ماه بعد از عمل جراحی به علت عدم تحمل رژیم و استفراغ های مکرر تحت آندوسکوپی قرار می گیرد . تنگی در محل انسیزورا و چرخش نسبی معده در همین ناحیه رویت می شود . اقدام مناسب کدام است؟

✓ بالون دیلاتاسیون با استفاده از آندوسکوپ

تبدیل عمل جراحی اسلیو به گاستریک بای پس کلاسیک

تعبیه استنت و درمان طولانی مدت با پنتوپرازول

بستری و انجام هیپرالیمانتاسیون و درمان با پنتوپرازول تزریقی

۱۷- مرد ۶۵ ساله به علت کانسر قسمت میانی رکتوم T3N1 تحت کموتراپی و ۲۸ جلسه رادیو تراپی قرار می گیرد . در صورتیکه بررسی ها فقدان متاستاز را نشان دهد . زمان مناسب عمل جراحی کدام است؟

۲ هفته پس از پایان رادیوتراپی و کموتراپی

✓ ۶ هفته پس از پایان رادیو تراپی

۸ هفته پس از پایان کموتراپی

۱۰ هفته پس از پایان رادیو تراپی و کموتراپی

۱۸- مرد ۵۵ ساله با سابقه نارسایی مزمن کلیوی که تحت نظر نفرولوژیست میباشد به علت درد در قسمت تحتانی و چپ شکم بستری و با یافته های فلگمون در این ناحیه تحت درمان آنتی بیوتیکی قرار میگیرد و پس از بهبود علائم مرخص می شود . یک ماه بعد کولونوسکوپی می شود که فقط تعدادی دیورتیکول در کولون سیگموئید گزارش میشود . توصیه مناسب در خصوص بیمار مذکور کدام است؟

✓ سیگموئیدکتومی

کولکتومی وسیع چپ

کولونوسکوپی یک سال بعد

تحت نظر گیری

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۱۹- مرد ۴۵ ساله با شکایت درد شدید در ناحیه مقعد از دو روز قبل به اورژانس مراجعه کرده است. درد با راه رفتن و مانور والسالوا تشدید می‌شود. چندین روز است که اجابت مزاج ندارد. در معاینه در پوزیشن سجده در مشاهده فقط یک هموروئید خارجی کوچک بدون تندرns دیده می‌شود. اقدام مناسب کدام است؟

استفاده از لگن آبگرم و ملین و مسکن موضعی

ام آر آی لگن

سی تی اسکن شکم و لگن

معاینه در اتاق عمل تحت بیهوشی ✓

۲۰- معمولا انفوزیون هر واحد پلاکت در یک فرد ۷۰ کیلوگرمی چه میزان پلاکت خون را در هر میکرولیتر افزایش می‌دهد؟

۵ هزار

۱۰ هزار ✓

۱۵ هزار

۲۰ هزار

۲۱- مردی ۲۵ ساله با پنوموتوراکس خودبخودی راست تحت چست تیوب قرار گرفته است در حال حاضر پس از پنج روز هنوز لیک هوا وجود دارد و ریه اکسپاند نیست اقدام ارجح کدام است؟

تعبیه چست تیوب دوم

ساکشن چست باتل

برونکوسکوپی

توراکوسکوپی ✓

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۲۲- کدامیک از موارد زیر از ضروریات فوندوپلیکاسیون نیسن لاپاراسکوپیک نیست؟

استفاده از دیلاتاتور در مری

✓ قطع شورت گاستریکها

حفظ هر دو عصب واگ

تنگ کردن هیاتوس

۲۳- در مورد انجام جراحی میوتومی هلر لاپاراسکوپیک در آشالازی کدام مورد صحیح نیست؟

✓ شروع میوتومی از جانکشن مری به معده

رانندن عصب واگ قدامی به سمت راست

انجام ۵ cm میوتومی روی مری و ۲ cm روی معده

کنار زدن عضله از ۵۰% از محیط مری

۲۴- در حین کله سیستکتومی لاپاراسکوپیک بدنبال انجام کله سیستکتومی مشخص می شود یک مجرای فرعی صفراوی به قطر ۲ میلی متر که از بستر کبدی به سیستیک داکت می ریخته است قطع گردیده و نشت صفرا وجود دارد . اقدام ارجح کدام است ؟

✓ لیگاتور مجرای مربوطه

درناژ مجرای مربوطه با کاتتر

تعبیه T تیوب در کلدوک

روان وای آناستوموز مجرا به ژژونوم

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۲۵- پسر ۱۵ ساله ای به علت تروما لاپاراتومی و هیپتورافی میگردد . ۱۵ روز پس از عمل با درد شکم ساب کوستال راست و تهوع و استفراغ خونی مراجعه میکند اقدام مناسب بعدی کدام است ؟

سونوگرافی شکم

آنتیوگرافی عروق کبدی ✓

سی تی اسکن شکم و لگن

MRCP

۲۶- در اکسپلور خلفی کانال اینگوئینال کدامیک از موارد زیر بعنوان مثلث doom شناخته می شود ؟

لترال به عروق گنادال

بین عروق گنادال و وازوفران ✓

مدیال به عروق فمورال و سمفیز پوبیس

بالای راموس پوبیس مدیال به عروق اپی گاستریک تحتانی

۲۷- آقای ۲۰ ساله از ۵ روز قبل با درد ناگهانی شکم در RLQ مراجعه و در بررسی سونوگرافیک فلگمون محل ترمینال ایلئوم رویت می شود تب ندارد حساسیت موضعی در RLQ دارد کدام اقدام مناسب تر است ؟

اکسپلور جراحی رزکسیون آپاندیس

لاپاراسکوپی تشخیصی و تصمیم گیری

درمان مدیکال و جراحی در وقت دیگر ✓

کلونوسکوپی و سپس تصمیم گیری

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۲۸- بهترین زمان عمل جراحی الکتیو و غیر اورژانسی در خانم باردار کدام است ؟

سه ماهه دوم بارداری

بلافاصله بعد از ختم بارداری

۶ هفته بعد از ختم بارداری ✓

۸ هفته بعد از ختم بارداری

۲۹- آقای ۴۵ ساله بعلت درد مزمن شکم تحت لاپاراسکوپی تشخیصی قرار می گیرد، متوجه دیورتیکول به طول ۵ cm در ۹۰ سانتی متری ایلیئوسکال می شویم. در دیورتیکول توده ای به قطر ۳ cm مشهود است که به اطراف چسبندگی ندارد کدام اقدام صحیح است ؟

رزکسیون سگمنتال روده حاوی زائده ✓

دیورتیکولکتومی و پیگیری پاتولوژی

دیورتیکولکتومی همراه وج رزکسیون روده باریک

رزکسیون سگمنتال روده حاوی دیورتیکول و لنفادنکتومی منطقه ای

۳۰- در بیماری که بتازگی بعلت حمله ایسکمیک قلب تحت استنت گذاری از نوع bare metal شده است در صورت نیاز به جراحی الکتیو هرنی کشاله ران نزدیک ترین زمان مجاز به عمل جراحی کدام است ؟

یک ماه ✓

سه ماه

۶ ماه

۱۲ ماه

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۳۱- آقای ۵۰ ساله کاندید تیروئیدکتومی با گردن کوتاه و محدودیت حرکت با شرح حال قبلی مشکل بودن لوله گذاری حین بیهوشی ، مناسب ترین راه برقراری راه هوایی کدام است ؟

استفاده از glidescope

اینتوباسیون با LMA

اینتوباسیون با کمک گایدوایر

اینتوباسیون با کمک برونکوسکوپ فیبروپتیک ✓

۳۲- آقای ۷۰ ساله مبتلا به COPD با درد مبهم شکم و دیستانسیون مختصر مراجعه نموده ، در گرافی شکم هوای آزاد قابل توجه در زیر دیافراگم رویت می شود. معاینه شکم نرم است. کدام تشخیص بیشتر محتمل می باشد؟

اولسر پرفوره معده

آپاندیس پرفوره

پنوماتوزیس اطراف روده ✓

انسداد روده باریک

۳۳- در آپاندکتومی لاپاراسکوپی منظور از critical view کدامست ؟

زاویه بین آپاندیس و سکوم

زاویه بین آپاندیس و سکوم و ترمینال ایلئوم

زاویه بین آپاندیس و تنیاکولی و ترمینال ایلئوم ✓

زاویه بین آپاندیس و خلف سکوم و حالب

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۳۴- در بیمار با کانسر معده، کدامیک از گزینه های زیر جهت جراحی کم تهاجمی (submucosal dissection endoscopic) مناسب می باشد ؟

تومور منفرد 3/5 cm انتروم

تومور 32mm اولسر در تنه معده

درگیری در حد موسکولاریس موكوزا در EUS ✓

لنفادنوپاتی ناحیه ای در EUS

۳۵- بیمار خانم ۳۵ ساله بدلیل سنگ صفاوی علامت دار تحت جراحی کله سیستکتومی لاپاراسکوپی قرار میگیرد با توجه به وسعت چسبندگی تصمیم به عمل جراحی باز گرفته می شود بیمار سابقه حساسیت به پنی سیلین داشته است . کدام گزینه در مورد آنتی بیوتیک تراپی پروفیلاکتیک قبل از جراحی باز صحیح است ؟

سفوتتان

آمپی سولباکتام

کلیندامایسین

وانکومایسین + آمینوکلیکوزید ✓

۳۶- در پیگیری بیماری که ۶ هفته قبل به علت پانکراتیت حاد در بیمارستان بستری بوده آمیلاز سرم هنوز پایین نیامده است . بیمار درد مبهم شکم دارد . در سونوگرافی توده کیستیک مرور ، بدون سپتوم داخلی و دبری به قطر ۶ سانتی متر در تنه پانکراس گزارش شده است سی تی اسکن شکم نیز موید همین یافته هاست و در سایر قسمت های پانکراس نکته پاتولوژیک دیگری نشان نمی دهد. در مورد این بیمار کدامیک از موارد زیر مناسب تر است ؟

سیستوگاستروستومی

سیستودئودنوستومی

اکسترنال درناژ

پیگیری بیمار ✓

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۳۷- خانم ۴۵ ساله ای با پانکراتیت خفیف صفراوی مشاوره جراحی گردیده است. کدام اقدام صحیح است ؟

ERC + اسفنکترتومی و سپس LC (لاپاراسکوپی کله سیستکتومی)

کله سیستکتومی و اکسپلور CBD

کله سیستکتومی لاپاراسکوپی + کلانژیوگرافی حین عمل ✓

کله سیستکتومی لاپاراسکوپی دو هفته پس از رفع علائم

۳۸- آقای ۴۵ ساله ای با توده بدون درد ۲ سانتی متری در ناحیه اپی گاستر در خط وسط مراجعه کرده است که گاهی خودبخود محو می گردد . در بررسی سونوگرافی جدار شکم 1/5 defect سانتی متری در همان ناحیه دیده شده است . مناسب ترین درمان جراحی این بیمار کدام است ؟

ترمیم لاپاراسکوپی با مش دوال

ترمیم به صورت باز با سوچورهای interrupted

ترمیم به صورت باز با مش پرولن

تحت نظر گرفتن و پیگیری بیمار ✓

۳۹- خشونت صدای ناشی از کانسر ریه بیشتر در کدامیک از لوب های ریه دیده می شود؟

لوب فوقانی ریه راست

لوب فوقانی ریه چپ ✓

لوب میانی ریه راست

لوب تحتانی ریه چپ

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۴۰- شایعترین تومور مدیاستن قدامی در بالغین کدام است؟

لنفوم

ژرم سل تومور

تایموما ✓

تومورهای نوروژنیک

۴۱- در بیماری که کاندید جراحی کولون بوده و داروی آپیکسابان مصرف می کند، قطع دارو چه مدت قبل از عمل الزامی است ؟

۱۲-۲۴ ساعت

۳۶-۴۸ ساعت ✓

۳-۵ روز

۵-۷ روز

۴۲- در رابطه با ترومبوسیتوپنی ناشی از هپارین کدام مورد صحیح نیست؟

معمولا ۷-۵ روز بعد از اولین مواجهه با هپارین رخ می دهد.

در مصرف پروفیلاکتیک هپارین زیر جلدی هم دیده می شود.

احتمال رخداد آن ، با انوکسپارین کمتر است.

در صورت رخداد ، هپارین قطع و وارفارین بلافاصله شروع می شود . ✓

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100
--

۴۳- در فالوآپ مدولاری کارسینوم تیروئید کدام مارکرها استفاده می شود ؟

کلسی تونین و CEA ✓

کلسی تونین و CA125

سروتونین و CEA

سروتونین و ACTH

۴۴- بهترین زمان کله سیستکتومی لاپاراسکوپیک در کله سیستیت حاد کدام است ؟

اورژانسی

طی ۷۲ ساعت ✓

هفته دوم

۶-۱۰ هفته

۴۵- کدامیک از موارد زیر کتراندیکاسیون مطلق کله سیستکتومی لاپاراسکوپیک است ؟

بارداری

شنت و نتریکولو پیریتونئال

کواگولوپاتی کنترل نشده ✓

فیستول کیسه صفرا به روده

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۴۶- در کلیه موارد زیر خطر کانسر کیسه صفرا وجود دارد بجز؟

کیسه صفرا حاوی پولیپ ۱۲ میلی متری

کیسه صفرا حاوی سنگ ۳ سانتی متری

کیسه صفرای por coline

سنگ کیسه صفرا با سندرم mirizi



۴۷- در بیمار مبتلا به کرون در کدام یک از گزینه های ذیل انجام جراحی بر درمان دارویی ترجیح داده می شود؟

وقتی برای کنترل علائم بیمار، نیاز به تجویز کورتیکو استروئید باشد.

بروز کاتاراکت ناشی از مصرف کورتیکواستروئید در مصرف طولانی و با دز بالا



بهبود علائم با استفاده روتین از آنتی بیوتیک های وسیع الطیف

فیستول انتروکوتانئوس بدون همراهی اختلالات متابولیک یا الکترولیتی

۴۸- کدام یک از موارد زیر در مورد تومورهای کارسینوئیدی در روده کوچک صحیح می باشد؟

در توده های لوکال ، رزکسیون سکمنتال بدون رزکشن LN توصیه می شود .

بررسی تمامی روده جهت بررسی تومور همزمان الزامی است .



در انسداد روده در صورت وجود متاستاز، بای پس روده انجام می شود.

شیمی درمانی با 5FU درمان جایگزین جراحی، محسوب می شود.

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۴۹- کدام یک از عبارات زیر در خصوص پنوماتوز اینتستینالیز صحیح است؟

همیشه نشانه ای از وجود پاتولوژی با مورتالیتی بالا می باشد.

شایعترین محل دستگاه گوارش ناحیه ترمینال ایلیوم است.

در صورت مشاهده این علامت باید احتمال ایسکمی روده مورد بررسی قرار گیرد. ✓

نیازی به ارزیابی برای یافتن علت ندارد.

۵۰- چه مقدار سرم باید در ساعت اول به بیمار مبتلا به افت فشار خون در فردی که به علت شوک سپتیک مراجعه کرده است باید تجویز شود؟

10 میلی لیتر بر کیلوگرم

20 میلی لیتر بر کیلوگرم

30 میلی لیتر بر کیلوگرم ✓

40 میلی لیتر بر کیلوگرم

۵۱- در بیمار کاندید لاپاراسکوپیک که ترجیح جراح به استفاده از local anesthesia با استفاده از تزریق گاز با اثر بی دردی در شکم دارد همه گزینه ها صحیح است بجز؟

گاز انتخابی N2O می باشد.

حداکثر فشار شکم باید روی 15 mmHg تنظیم شود. ✓

تزریق گاز باید حداکثر ۲ لیتر باشد.

این روش نسبت به بی هوشی عمومی ایمنی کمتری برای بیمار دارد.

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۵۲- بیمار ۵۰ ساله بعلت کانسر ناحیه انتر، کاندید پارشیل گاسترکتومی شده است. دو سال قبل جهت کاهش وزن با عنوان بستن رگ اشتها در بزرگترین شریان معده کویل تعبیه شده است. کدام گزینه در مورد نحوه خون رسانی باقی مانده معده بعد از جراحی صحیح است؟

از شریان گاستریک راست

از شریان گاسترو اپی پلوئیک چپ ✓

از شریان گاستریک چپ

از شریان گاسترو اپی پلوئیک راست

۵۳- بیمار ۶۰ ساله‌ای با سابقه انجام بای پس کلاسیک به دلیل عوارض نورولوژیک و کم خونی ماکروسیتیک تحت مراقبت قرار دارد. در بررسی ها میزان ویتامین B12 پایین داشته است. کدام گزینه علت بروز این عارضه را بهتر بیان کرده است؟

مصرف طولانی مدت پنتوپرازول

خارج شدن ژژنوم از مسیر جذب غذا

کاهش تولید فاکتور داخلی در پاچ ✓

اختلال در باند شدن فاکتور داخلی با ویتامین

۵۴- خانمی ۶۲ ساله با سابقه دیابت نوع ۲ طولانی مدت با شکایت از حالت تهوع، استفراغ و سیری زودرس به کلینیک مراجعه می کند. بعد از بررسی های لازم تشخیص گاسترو پارزی برای وی داده می شود. همه درمان های ذیل می تواند در بهبود علائم موثر باشد بجز؟

متوکلوپرامید ۱۰ میلی گرم هر شش ساعت

اریترومایسین ۲۵۰ میلی گرم هر شش ساعت

اندانسترون ۸ میلی گرم هر هشت ساعت ✓

دمپریدون ۱۰ میلی گرم هر شش ساعت

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۵۵- بیماری ۴۸ ساله به دلیل زخم پپتیک مقاوم به درمان انتی اسید و پروپوریشن ناشی از آن ، تحت جراحی قرار می گیرد. او غیر سیگاری بوده و از مصرف داروهای ضد التهابی غیراستروئیدی (NSAID) خودداری می کند. همه تستهای تشخیصی برای H pylori منفی بوده اند. همه گزینه های ذیل در مورد ادامه درمان صحیح است بجز؟

اندازه گیری سطح نیکوتین

اندازه گیری سطح سرمی NSAID

تجویز دارو برای درمان اچ پیلوری ✓

آنژیو گرافی عروق معده

۵۶- یک بیمار ۶۰ ساله که به علت سنگ کیسه صفرا تحت کله سیستکتومی قرار گرفته است، در گزارش پاتولوژی به طور اتفاقی سرطان کیسه صفرا با گرفتاری در حد موسکولاریس پروپریا تشخیص داده شده است. بهترین اقدام بعدی کدام گزینه است؟

تحت نظر گرفتن ✓

شیمی درمانی

جراحی مجدد

پرتو درمانی

۵۷- یک بیمار با وزن ۹۰ کیلوگرم، پس از شروع درمان با هپارین مطابق پروتکل (بولوس اولیه ۸۰ واحد/کیلوگرم و نگه دارنده ۱۸ واحد/کیلوگرم در ساعت) و با کنترل هر ۶ ساعت بر اساس APTT ، در بررسی شش ساعته مقدار 1/4APTT برابر مقدار کنترل گزارش شده است . کدام گزینه اقدام صحیح در این وضعیت محسوب می شود؟

افزایش دوز نگه دارنده هپارین ✓

کاهش دوز نگه دارنده هپارین

توقف موقت هپارین و تکرار بولوس اولیه

تغییر به انوکسپارین به عنوان جایگزین فوری

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۵۸- یک بیمار ۶۵ ساله با سابقه اپاندکتومی یک سال پیش به علت آپاندیسیت پرفوره که روز گذشته تحت جراحی هرنی کشاله ران راست به روش TAPP قرار گرفته بود، با علائم درد شکمی، تب و هیپوتنشن و کاهش نسبی سطح هوشیاری به بخش اورژانس آورده می شود. جراح لاپاراسکوپی بیمار در دسترس نمی باشد و جراح انکال بیمار را ویزیت می کند. سونوگرافی مایع داخل شکم گزارش می شود. بهترین اقدام در این وضعیت کدام است؟

ارجاع به جراح اصلی برای انجام لاپاراسکوپی مجدد

انجام سی تی اسکن شکم بعد از اصلاح وضعیت کراتینین بیمار

شروع آنتی بیوتیک و مشاوره جهت اسپیراسیون مایع داخل شکم

اقدام به لاپاراتومی فوری بعد از احیاء اولیه توسط جراح انکال ✓

۵۹- در حین عمل D/C، متخصص زنان مشکوک به پرفوراسیون رحم می شود و مشاوره ی جراحی حین عمل می گذارد. زمانی که شما بر بالین بیمار در اتاق عمل حاضر می شوید، اقدام بعدی مناسب چیست؟

لاپاراتومی و اکسپلور رحم

هیستروسکوپی با سالیین

لاپراسکوپی تشخیصی ✓

تحت نظر گرفتن و درمان آنتی بیوتیکی

۶۰- بیماری که به علت کانسر معده تحت گاسترکتومی ساب تونال و آناستوموز در شرایط الکتیو قرار گرفته و مشکل زمینه ای هم ندارد، تا چند روز مایع درمانی وریدی تنها، جهت وی کفایت می کند؟

۱۰ روز اول بعد از عمل ✓

۷۲ ساعت بعد از عمل

۷ روز اول بعد از عمل

۲۱ روز اول بعد از عمل

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100
--

۶۱- در کلیه موارد زیر در ترومای نافذ توراکوابدومینال توصیه به لاپاراسکوپی می شود بجز؟

عدم تحمل بیمار به انجام DPL

وجود هموپنوموتوراکس خفیف همان سمت

اصابت چاقو در سمت چپ با همودینامیک stable

اصابت چاقو در سمت راست با سونوگرافی CXR نرمال ✓

۶۲- وجود کدامیک از علائم زیر در ترومای عروق اندام نیاز به مداخله اورژانس دارد؟

فقدان نبض در دیستال اندام ✓

Proximity به محل تروما

هماتوم وسیع بدون پالس

وجود تریل در محل ضایعه

۶۳- بدنبال ترومای نافذ توراکس، بیمار را توراکتومی نموده اید. متوجه آسیب بطن چپ می شوید به چه طریق ترمیم می کنید؟

ترمیم با پرولن runing

ترمیم با پرولن با استفاده pledget

ترمیم با پرولن interrupted

ترمیم با پرولن با ماترس افقی ✓

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100
--

۶۴- بیماری ۳۰ ساله بعلت ITP مقاوم به درمان کاندید اسپلنکتومی است. کدامیک از موارد زیر در مورد تعیین اندازه طحال قبل از عمل الزامی است؟

معاینه فیزیکی کفایت می کند

MRI

سونوگرافی ✓

اسکن رادیونوکلوئید

۶۵- شیرخواری که کاندید جراحی الکتیو هرنی می باشد، تا چند ساعت قبل از بیهوشی اجازه نوشیدن شیرخشک ساده را دارد؟

۲ ساعت

۴ ساعت

۶ ساعت ✓

۸ ساعت

۶۶- آقای ۷۵ ساله با COPD شدید کاندید جراحی کوله سیستکتومی می باشد. EF=25% می باشد. جهت بیهوشی وی کدامیک از روشهای زیر ارجح است؟

Spinal

Epidural ✓

IV sedation Focal

General

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۶۷- در مورد آناتومی هرنی کشاله ران در روش لاپاراسکوپی کدام عبارت صحیح است؟

✓ مدیان لیگمانت شامل اوراکوس می باشد .

مدیان لیگمانت شامل عروق اپی گاستریک تحتانی است .

لترال لیگمان شامل شریان نافی است.

فضای bogros به فضای سوپراوزیکال اطلاق می شود .

۶۸- بعد از عمل جراحی هرنیوپلاستی لاپاراسکوپی، لترال ران همان سمت دچار بی حسی شده است. کدامیک از اعصاب زیر آسیب دیده است ؟

✓ لترال کوتانه فمورال

شاخه فمورال ژنیتوفمورال

ایلئو اینگوئینال

ایلئو هیپوگاستریک

۶۹- در کلیه موارد زیر جهت ترمیم هرنی کشاله ران، روش لاپاراسکوپی مناسب است بجز؟

با سابقه هرنیوپلاستی قدیمی که با عود مراجعه کرده است.

نیاز به جراحی همزمان واریکوسل دو طرفه داشته باشد.

هرنی دو طرفه باشد.

✓ هرنی اسکروتال بزرگ

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۷۰- آقای ۳۰ ساله بدنبال هر نیوپلاستی سمت راست به روش قدامی در یک هفته قبل، دچار درد شدید ناحیه جراحی شده که با حرکت و انقباض تشدید می گردد. در این مرحله اقدامات زیر مناسب است بجز؟

تزریق لوکال کورتون ✓

NSAID

اطمینان بخشی

گرم کردن محل درد

۷۱- آقای ۷۵ ساله در حین جراحی توتال گاسترکتومی بعلت کانسر دچار ترومای طحال و منجر به اسپلنکتومی می شود . جهت واکسیناسیون پنوموواکس کدام گزینه صحیح می باشد؟

در ۷۲ ساعت اول بعد از عمل

در دو هفته اول بعد از عمل

بعد از ۲ هفته از عمل ✓

بعد از ۶ هفته از عمل

۷۲- جهت ترمیم هرنی انسیزیونال با قطر ۲۰ cm امکان بازسازی با فلاپ وجود ندارد مجبوریم از mesh استفاده کنیم . کدام نوع مش توصیه می شود؟

ویکریل ✓

پلی پرولن

پلی اتیلن

مرسلین

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۷۳- آقای ۶۰ ساله با سابقه AF قلبی تحت درمان وارفارین بدنبال سرفه های شدید دچار تورم دردناک کنار و زیر ناف شده است. اندازه توده و در بیمار روبه افزایش می باشد. سونوگرافی داخل شکم ضایعه ای ندارد، همودینامیک پایدار است. در این مرحله همه اقدامات زیر انجام می شود بجز؟

کنترل و اصلاح INR PT

چک سریال Hb و بررسی همودینامیک

تجویز Vit K

آنژیوآمبولیزاسیون ✓

۷۴- مرد ۲۷ ساله چاق به علت اصابت چاقو به اورژانس منتقل شده است. علائم همودینامیک با ثبات است. در معاینه زخمی به طول ۲ سانتی متر در فضای هفتم بین دنده ای چپ در خط میدکلاویکولر مشهود است به علت وجود پنوموتوراکس سمت چپ جهت بیمار چست تیوب تعبیه می شود که هوا و حدود ۱۰۰ سی سی خون رقیق تخلیه می شود و نشت هوای مختصر دارد عاینه شکم نرمال است اقدام مناسب بعدی کدام است؟

لاپاروسکوپی تشخیصی ✓

لاواژ تشخیصی پریتونئ

تحت نظر گیری و مراقبت از چست تیوب

برونکوسکوپی ریژید

۷۵- دختر ۲۵ ساله بدنبال عمل جراحی بای پس معده حدود ۵۰ کیلوگرم کاهش وزن داشته و هم اکنون با وزن حدود ۴۰ کیلوگرم به علت ضعف و بی حالی شدید به اورژانس منتقل شده است. در معاینه III و شدیداً لتارژیک است. پس از اصلاح اختلالات آب و الکترولیت اولیه تصمیم به حمایت تغذیه ای گرفته می شود قبل از شروع تغذیه کدامیک از ویتامین ها یا ریز مغذی ها باید اصلاح شود؟

ویتامین ب ۱۲

تیامین ✓

ویتامین دی

روی

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100
--

۷۶- در خانم ۳۰ ساله ای کاندید بای پس معده حین اندوسکوپی متوجه توده ۵ سانتی متری جدار معده در ناحیه خم بزرگ میشوید مخاط نمای سالم دارد در این مرحله بهترین اقدام کدام است؟

انجام بیوپسی پرکوتانه

انجام سی تی اسکن شکم و لگن

انجام بیوپسی اندوسکوپیک ✓

تبدیل عمل به اسلیو گاسترکتومی

۷۷- استفاده از تکنیک دسترسی اکستراپریتونئال در همه جراحی های زیر امکان پذیر است بجز؟

نفرکتومی و ادرنالکتومی

اسپلنکتومی و پانکراتکتومی ✓

دایسکسیون غدد لنفاوی پارا آئورت

هرنیوپلاستی اینگوئینال

۷۸- زن ۳۴ ساله مبتلا به چاقی مفرط با BMI=52 کاندید جراحی باریاتریک می باشد. در ارزیابی قبل از عمل آندوسکوپی مری بارت گزارش کرده و پاتولوژی دیسپلازی ندیده است. هلیکوباکتر بیمار هم مثبت بوده که تحت درمان قرار گرفته است. بیمار سابقه کانسر کولون در پدر ۶۰ ساله خود داشته است. عمل جراحی پیشنهادی برای بیمار کدام است ؟

گاستریک بای پس کلاسیک ✓

اسلیو گاسترکتومی

امگا گاستریک بای پس

گاستریک باندینگ

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۷۹- زن ۳۵ ساله به علت مسمومیت با متانول در آی سی یو بستری می باشد. علائم حیاتی فعلا با ثبات است. آزمایشات امروز به قرار زیر است :

Cr=3 , Na=144 , Cl=106 , K=4 , PH=7/25 , HCO3=18 , PCO2=32 , Hb=11 , Albumin=3/5

آنیون گپ اصلاح شده بیمار چقدر است ؟

15

17/5

✓

20

8/75

۸۰- مرد ۵۲ ساله دیابتی با تشخیص درد شکم از سه روز قبل به اورژانس مراجعه و با تشخیص کله سیستیت حاد تحت درمان کنسرواتو قرار گرفته است. علیرغم درمان دارویی به علت عدم تخفیف درد جهت بیمار کله سیستوستومی تعبیه شده که منجر به بهبود علائم شده است. سونوگرافی ضخامت ۸ میلی متری جدار کیسه صفرا را گزارش کرده است اقدام مناسب کدام است ؟

کله سیستکتومی لاپاروسکوپی حداقل ۶ هفته بعد ✓

کله سیستکتومی باز در اولین فرصت بستری مجدد

خروج کله سیستوستومی و تحت نظری

کلانژیوگرافی از طریق کله سیستوستومی و در صورت انسداد مجرای سیستیک کله سیستکتومی در اسرع وقت

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۸۱- یک هفته بعد از بای پس کلاسیک معده بیمار با درد شکم و تاکی کاردی و سرگیجه بستری می گردد. در معاینه فشار خون سیستویک ۱۱۰ و ضربان قلب ۹۵ و مخاط Pale می باشد. تحمل مایعات داشته و اجابت مزاج داشته است در سی تی اسکن شکم بجز اتساع remnant معده و لوپهای پروگزیمال روده بقیه نرمال گزارش شده است همه اقدامات ذیل می تواند در درمان کمک کننده باشد بجز؟

آندوسکوپی فوقانی و دکمپرس معده ✓

تعبیه تیوب گاستروستومی دکمپرسیو

لاپاراسکوپی و دکمپرشن معده

تزریق پک سل و قطع هیپارین

۸۲- کدامیک از یافته های زیر جزء معیارهای SIRS نیست ؟

تعداد WBC بالاتر از ۱۲۰۰۰ یا کمتر از ۴۰۰۰

دمای بدن بالاتر از ۳۸ یا کمتر از ۳۶ درجه سانتی گراد

CRR بالای ۱۰ ✓

Paco 2 کمتر از ۳۲ و تعداد تنفس بالاتر از ۲۰ در دقیقه

۸۳- در بیمار جراحی که دچار سپسیس شده است مهمترین اصل در شروع درمان آنتی بیوتیک چیست ؟

تجویز آنتی بیوتیک بر اساس کشت

شروع آنتی بیوتیک وسیع الطیف بعد از نمونه گیری ✓

ارسال ترشحات زخم جهت تشخیص ارگانیزم، سپس آنتی بیوتیک

استفاده از آنتی بیوتیک خوراکی و ارسال کشت

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۸۴- مرد ۶۸ ساله با سابقه دیابت ESRD , CABG با شکایت تب ، درد بیشتر شکم و افت BP به اورژانس مراجعه کرده،

PH=7/23 , HCO3=15 , WBC=23000 , LDH=6/2

در CT شکم هوا در فضای رتروپریتون و کالکشن با حباب های گاز در اطراف دئودنوم دیده می شود. بهترین اقدام کدام است ؟

ICU ، مایع درمانی ، شروع وازوپرسور

لاپاراسکوپی تشخیصی جهت ارزیابی وسعت

احیای اولیه سریع ، شروع آنتی بیوتیک و دبریدمان جراحی اورژانسی ✓

درناژ پرکوتانئوس آنتی بیوتیک وسیع و ICU

۸۵- بیماری با هرنی انسزیونال بزرگ ۱۰ × ۱۸ cm مراجعه کرده، در معاینه دفورمیتی قابل توجه و نازکی پوست شکم مشاهده می شود. کدام روش بازسازی صحیح است ؟

ترمیم اولیه

استفاده از مش بیولوژیک در موقعیت پری پریتونال

Component separation ✓

استفاده از مش onlay بدون آزاد سازی عضلات

۸۶- بیمار ۵۶ ساله با پانکراتیت نکروزان و تب های مکرر ، لکوسیتوز ، آبسه رتروپریتون در CT نکروز بیش از ۵۰% و حباب گاز دیده می شود از نظر همودینامیک پایدار است بهترین اقدام کدام است ؟

جراحی باز اورژانسی

درناژ پره کوتانئوس ✓

آنتی بیوتیک وسیع الطیف

ERCP اورژانسی

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۸۷- مرد ۶۰ ساله با توده 2/8 cm سرپانکراس با درگیری بیش از ۱۸۰ درجه SMA و درگیری کمتر از 180 درجه پورت و SMV بدون متاستاز، اقدام مناسب کدام است ؟

جراحی

نئوادجوانت و ارزیابی مجدد ✓

پرتو درمانی

شیمی درمانی

۸۸- بیمار ۶۵ ساله پس از ویپل به علت ادنوکارسینومای سر پانکراس در روز چهارم پس از عمل با تب ، تاکی کاردی و افزایش ترشحات درن همراه با آمیلاز درن ۱۸۰۰ و لوکوسیتوز مراجعه کرده است. CT کالکشن موضعی در محل آناستوموز پانکراس را نشان میدهد. اقدام مناسب کدام است ؟

خروج درن، آنتی بیوتیک و تغذیه وریدی

استنت گذاری مجرای پانکراس

درناژ پره کوتانه و حفظ درن ✓

لاپاراتومی اورژانسی و بازسازی آناستوموز

۸۹- در بررسی علت دلدرد مبهم در خانم ۵۰ ساله با CT اسکن توده کیستیک با قطر ۵ cm دور کیست مزانتر روئیت می شود. جدار نرمال و فاقد جزء سالیید می باشد. اقدام مناسب کدام است ؟

تحت نظر گیری

آسپیراسیون تحت گایدCT

مارسوپیا لیزاسیون کیست

اکسیزیون کیست با لاپاراسکوپیک ✓

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۹۰- بیماری بدنبال کوله سیستکتومی لاپاراسکوپی بعلت پریتونیت تحت لاپاراتومی قرار گرفته و پارگی سکوم رویت می شود به نظر شما بیشترین علت امکان آن کدام است ؟

over shooting

indirect injury

direct injury

کوتر طولانی در فضای شکم بدون اتصال بافتی ✓

۹۱- در صورتی که در حین وارد کردن سوزن ورس بداخل شکم حجم گاز دمیده شده ناچیز، ولی فشار داخل شکم

۱۴ mHg باشد، کدامیک از احتمالات زیر بیشتر مطرح است ؟

ورس داخل امتنوم باشد.

ورس داخل روده باریک باشد.

بیمار بیهوش نباشد.

ورس داخل عضلات جدار شکم باشد. ✓

۹۲- کدامیک از ویژگی های لاپاراسکوپی اهمیت کمتری دارد ؟

چسبندگی کمتر

اسکار کمتر ✓

هرنی کمتر

درد کمتر

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۹۳- در حین عمل کله سیستمکتومی لاپاراسکوپیک پس از شروع تزریق هوا به شکم PR=50 بیمار می شود. اقدام مناسب در این مرحله کدام است ؟

تبدیل عمل لاپاراسکوپیک به عمل باز

پوزیشن ترندلنبرگ

تجویز آتروپین و سرم تراپی

تخلیه گاز شکم



۹۴- کدامیک از موارد زیر کمتر اندیکاسیون مطلق کوله سیستمکتومی به روش لاپاراسکوپیک است ؟

احتمال کنسر کیسه صفرا



هیدروپس کیسه صفرا

قطر کیسه صفرا حدود ۱۲ mm

امتحان نکروز جدار کیسه صفرا

۹۵- در جراحی لاپاراسکوپیک تشخیصی، معمولاً چه نوع لنزی استفاده می شود ؟

صفر درجه

۳۰ درجه



۶۰ درجه

۹۰ درجه

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100
--

۹۶- بیمار چاق BMI=40 با تشخیص کوله سیستیت مزمن کاندید جراحی است بهترین روش ورود به شکم کدام است؟

hasson

veress

بلانت

Visiport



۹۷- استفاده از کوتر با عایق نامناسب کدامیک از آسیبهای حرارتی را افزایش می دهد؟

insulation failure



direct coupling

capacitive coupling

indirect injury

۹۸- به هنگام لاپاراسکوپی در اطفال کدامیک از موارد زیر صحیح نمی باشد؟

طول وسایل ۱۵-۲۰ سانتی متر می باشد

فشار داخل شکم حداکثر ۸ میلی متر جیوه نگه داشته می شود

پروفیلاکسی DVT مشابه بالغین انجام می شود



مراقبت از آسیبهای حرارتی مشابه بالغین می باشد

آزمون: جراحی عمومی درون بین مدت آزمون: 100

۹۹- خانم ۴۳ ساله که هفته قبل تحت بایپس کلاسیک قرار گرفته با تاکی کاردی و تب و حال عمومی بد مراجعه کرده است. از درن نیز ترشح مواد غذایی دارد. بیمار را به اتاق عمل منتقل کرده اید و مجدداً لاپاروسکوپی انجام می دهید. لیک از نزدیک هیاتوس است و آناستوموزها هر دو فاقد لیک هستند. اقدام مناسب کدام است؟

شستشو و درناژ و گاستروستومی و سوچور محل لیک ✓

گاسترکتومی پروکسیمال و آناستوموز ازوفاگوژژنوستومی

شستشو و درناژ و ژژنوستومی و عدم سوچور محل لیک

شستشو و درناژ و سوچور محل لیک

۱۰۰- مناسب ترین زاویه بین دو دست جراح در حین عمل جراحی لاپاراسکوپی کدام است؟

۶۰ درجه ✓

۹۰ درجه

۱۲۰ درجه

۳۰ درجه