

سم شناسی بالینی

۱- سوال : مهمترین علت مرگ در مسمومیت با سم ارگانوفسفره چیست؟

آریتمی قلبی

تشنج

نارسایی تنفسی

هیپوتنشن

۲- سوال: تست دی تیونات سدیم ادرار برای کدام سم زیر تشخیصی است؟

Carbamate

Paraquate

Pyrethroid

Glyphosate

۳- سوال: کدام یک از علائم زیر از مجموعه علائم نیکوتینی به شمار می رود؟

برونکواسپاسم

میوز

برادی کاردی

تعریق شدید

۴- سوال: کودکی 6 ساله را با سطح سرمی سرب معادل 45 mcg/dl پذیرش نموده اید، انتظار دارید کدام یک از عوارض زیر را مشاهده نمایید؟

کاهش شنوایی

هایپرنتشن

درد شکم

بی اشتهایی

۵- سوال: کدام مورد منحنی انفکاک اکسی هموگلوبین را به چپ جابجا کرده و باعث افزایش اتصال اکسیژن به هموگلوبین می شود؟

افزایش CO و CO2

اسیدوز متابولیک

هیپوترمی

افزایش DPG-2,3

۶- سوال: دو عارضه ی خطرناک مصرف آمفتامین ها کدام است؟

هایپرترمی - تشنج

هایپرنتشن- ادم ریه

آریتمی- هیپوتنشن

بی قراری-کاهش هوشیاری

۷- سوال: خانم 25 ساله 12 ساعت بعد از خوردن 50 عدد قرص استامینوفن 325 میلی گرمی توسط همراهان به اورژانس آورده می‌شود. بیمار شکایت خاصی ندارد و علائم حیاتی Stable است. در معاینه نکته خاصی دیده نمی‌شود. اکنون چه می‌کنید؟ (گزینه کامل تر)

بیمار را بستری نموده و در صورتی که تا 24 ساعت علائمی نداشته باشد می‌توان با علائم هشدار و درخواست انجام آزمایشات کبدی و کلیوی بصورت سرپائی برای روز دوم، بیمار را مرخص کرد.

سطح سرمی استامینوفن را تعیین نموده و بر اساس نمودار روماک ماتیو تصمیم گیری می‌کنیم.

بدلیل اینکه دیر مراجعه نموده است، شستشوی معده و تجویز شارکول فایده ای ندارد بدون تعیین سطح سرمی، ان- استیل سیسنتین وریدی را هر چه زودتر برای بیمار شروع می‌کنیم.

ابتدا شستشوی معده و شارکول تراپی را برای بیمار تجویز نموده و سپس ان- استیل سیسنتین وریدی را هر چه زودتر برای بیمار شروع می‌کنیم.

۸- سوال: به نوزادی ۲۰ روزه به اشتباه 200 میکروگرم دیگوکسین داده شده است. در ECG این بیمار کدام یافته احتمالا مشاهده نمی‌شود؟

موج T معکوس

QT طولانی

طولانی شدن PR

کوتاه و آویزان شدن قطعه ST

۹- سوال: از نظر مکانیسم عمل، نئوستیگمین مشابه کدام دسته ترکیبات زیر است؟

کاربامات

ارگانوکلره

ارگانوفسفات

ترکیبات موسکارینی

۱۰- سوال: درمان انتخابی در مسمومیت با سیانور کدام است؟

ویتامین ب 12

آمیل نیتریت

سدیم تیوسولفات

سدیم نیتریت

۱۱- سوال: در صورت بروز چه علائمی در درمان مسمومیت با سموم ارگانوفسفره، آتروپین تجویز می‌شود؟ دوز شروع در بالغین معمولا چه مقدار است؟ و تا زمانی درمان را ادامه می‌دهیم؟ (گزینه کاملتر)

نیکوتینی، ۱ میلی گرم، تا زمانیکه پوست گرم و خشک شود.

نیکوتینی، ۱ میلی گرم بر کیلوگرم، تا زمانی که ECG وفشارخون نرمال شود.

موسکارینی، ۱ میلی گرم بر کیلوگرم، تا زمانیکه موج QRS در ECG نرمال شود.

موسکارینی، ۱ میلی گرم، تا زمان بروز علائم مسمومیت با اتروپین یا ریه ها خشک شوند.

۱۲- سوال: مردی ۲۷ ساله بعد از آتش سوزی در آپارتمان پیدا شده است. به گفته بیمار بعد از اینکه در حال سیگار کشیدن خوابش برده، آتش سوزی شروع شده است. زمانی که به اورژانس انتقال داده شد ارزیابی از لحاظ مسمومیت با گاز مونوکسید کربن انجام داده شد. کدام علامت شایع ترین علامت جهت تشخیص مسمومیت با مونوکسید کربن می‌باشد؟

سیانوز

تاری دید

تنگی نفس

سر درد

۱۳- سوال: مردی ۴۰ ساله با تاولی هموراژیک در قدام ساعد چپ قبل مراجعه کرده است. بیمار دو روز قبل در انباری خانه وسایلی را جابجا نموده است. در معاینه ضایعه **RED , WHITE AND BLUE REACTION** مشاهده می شود. در ابتدای ایجاد ضایعه کوچکتر و فاقد درد بوده است و به همین دلیل توجهی به آن ننموده است. چه تشخیصی بیشتر مطرح می شود؟

گزش عنکبوت Brown recluse

گزش عقرب آندروکتوس

گزش افعی جعفری

گزش عنکبوت Black widow

۱۴- سوال: پرستاری در هنگام تزریق دارو به بیمار مبتلا به زردی دچار **needle stick** شده است. احتمال آلودگی به کدام یک از ویروس های زیر بیشتر است؟

HIV

HBV

HAV

HCV

۱۵- سوال: جهت افتراق **NMS** از سندرم سروتونین کدام یک از نشانه های زیر بیشترین فایده را دارند؟

تب و کاهش هوشیاری

ترمور و ناپایداری اتونوم

لرز و برادی کینزی

هیپررفلکسی و ریژیدیتی

۱۶- سوال: کودکی 7 ساله بدنبال گزش مار جعفری در انگشت شصت پای راست به اورژانس مسمومین آورده شده است. همراهان کودک مار را به همراه خود آورده اند. در حال حاضر درد و تورم شدید تا ناحیه مچ پا دارد. کدام اقدام از اولویت برخوردار است؟

بررسی مار آورده شده

ارسال آزمایشات انعقادی

تزریق آنتی ونوم

برش و کمپرس سرد بر روی ناحیه گزش

۱۷- سوال: کدام ماده در مایع زجاجیه می تواند نشاندهنده بهتری برای **postmortem Interval** باشد؟

Na

CL

K

Glucose

۱۸- سوال: کدامیک از علایم قطع مصرف قرص اکستازی نیست؟

سایکوز

بی قراری و خستگی

بی انگیزگی و بی تفاوتی شدید

افسردگی شدید

۱۹- سوال: کدام قسمت بازال گانگلیا در مسمومیت با مونوکسید کربن بیشتر تخریب می شود؟

هسته ساب تالاموس

جسم سیاه

کودیت

گلوبوس پالیدوس

۲۰- سوال: اسهال شدید در مسمومیت با کدام دارو دیده نمی شود ؟

ارسنیک

ارگانوفسفره

آهن

سیانور

۲۱- سوال: توکسیسیته کدامیک از داروهای زیر بشدت با وضعیت آب و الکترولیت بدن و عملکرد کلیه ارتباط دارد؟

آمی تریپتیلین

استامینوفن

والپروئیک اسید

لیتیوم

۲۲- سوال: پرایدوکسیم از جمله کدام دسته دارویی زیر است؟

کولین استراز رژنراتور

نوروماسکولار بلوکر

آنتی موسکارینی غیر انتخابی

آنتی موسکارینی اختصاصی گیرنده های 1M کولینوسپتور

۲۳- سوال: کدامیک از علائم مسمومیت با سیانور نیست؟

شبیه شدن ABG و VBG

اسیدوز با آنیون گپ بالا

تاکای پنه

هیپرتانسیون

۲۴- سوال: در بیمارانی که از نظر طبی III هستند و در سرویس مسمومین به مدت طولانی بستری شده و ضایعه نورولوژیک در آنها رد شده است، برای پیشگیری از ترومبوزوریدهای عمقی کدام مورد را توصیه می کنید؟

وارفارین با دوز کم

بانداز فشارنده

انوکسپارین

حرکات پاسیو اندام ها

۲۵- سوال: در مصرف بیش از حد کدام یک از داروهای زیر لازم است بیمار بدلیل احتمال ریسک دیس ریتمی بطنی و پرولانگیشن QTc به مدت 24 ساعت تحت کاردیاک مانیتورینگ قرار گیرد؟

سرتالین

فلوکستین

ترازودون

سیتالوپرام

۲۶- سوال: در مورد مسمومیت با استامینوفن کدام جمله صحیح است ؟

مناسب ترین زمان برای تجویز آنتی دوت در طی 8 ساعت اول پس از مسمومیت می باشد.

مصرف استامینوفن در حد 150 mg/kg بصورت یکجا ،معمولا عارضه ای ایجاد نمی کند

در 4 ساعت اول مسمومیت با استامینوفن ، دپرسیون تنفسی شایع بوده و علت اصلی مرگ می باشد.

متابولیسم آن عمدتاً کبدی است که در اثر متابولیسم آن گلوکاتینون تولید می شود که برای کبد سمی است

۲۷- سوال: کدام یک از گزینه های زیر در مورد داروهای مولد هیپوگلیسمی صحیح نیست؟

هیپوگلیسمی در 20% بیمارانی که سولفونیل اوره ها را مصرف می کنند رخ می دهد.

سن بالا و روزه داری دو ریسک فاکتور بروز هیپوگلیسمی هستند.

شیوع اسیدوز متابولیک در مصرف کنندگان مت فرمین بسیار کمتر از فن فرمین است.

مرگ بدنبال تزریق انسولین ارتباط مستقیمی با دوز انسولین و نوع آن دارد.

۲۸- سوال: خاتم ۱۷ ساله با شک به مسمومیت به اورژانس مسمومین آورده میشود در معاینه اسهال و استفراغ های خونی مکرر به همراه افت فشار خون شدید مشاهده می شود کدامیک از مسمومیت های زیر مطرح است؟

مسمومیت با لیتیوم

مسمومیت با تنوفیلین

مسمومیت با ارگاتوفسفره

مسمومیت با آهن

۲۹- سوال: وجه افتراق سندروم آنتی کولینرژیک از سندروم سمپاتومیمتیک کدام است؟

افزایش ضربان قلب

افزایش فشار خون

افزایش حرکات روده-تعریق

میدریاز

۳۰- سوال: آقای ۳۵ ساله با شک مسمومیت به اورژانس مسمومین آورده می شود در معاینه هیپوترمی ، هیپوتانسیون ، کاهش سطح هوشیاری و تناول در کف پاها و بین انگشتان دیده می شود کدامیک از مسمومیت های زیر بیشتر مطرح است ؟

مسمومیت با مخدرها

مسمومیت با فنوباربیتال

مسمومیت با الکل سمی

مسمومیت با دیازپام

۳۱- سوال: کدامیک از عوارض قلبیایی کردن خون نمی باشد؟

- آلکالوز متابولیک
- هیپرکلسمی
- هیپرناترمی
- هیپوکالمی

۳۲- سوال: تجویز ذغال فعال در کدام مورد زیر منع مصرف دارد؟

- هیدروکربن ها
- آهن
- متانول
- لنتیوم

۳۳- سوال: بیمار آقای ۲۵ ساله بدنبال مصرف ۴۰ عدد نورتریپتیلین ۲۵ میلی گرمی به اورژانس مسمومین ۴ ساعت پس از مصرف آورده می شود. در معاینه کاهش سطح هوشیاری و ضربان قلب ۱۲۰ در دقیقه دارد. سایر معاینات نرمال است. کدامیک از اقدامات زیر معیاری برای خط مشی درمانی نمی باشد؟

- گرفتن نوار قلب
- تعیین سطح سرمی TCA
- گرفتن گازومتری خون وریدی
- گرفتن فشار خون بیمار

۳۴- سوال: همه گزینه های زیر در تشخیص افتراقی بالا رفتن قطعه ST قرار می گیرند بجز؟

- پرکاریت حاد
- میوکاریت
- هیپوکلسمی
- هیپرکالمی

۳۵- سوال: در بیماری که دچار ارست قلبی با ریتم V.Fib شده و علیرغم عملیات احیای قلبی ریوی و دفیبریلاسیون و تزریق اپی نفرین بازگشت جریان خون موفقیت آمیز نبوده است. کدام اقدام درمانی در مرحله بعد انجام می شود؟

- لیدوکائین
- آمیودارون
- پروکابین آمید
- سولفات منیزیم

۳۶- سوال: آقای 70 ساله با سابقه CVA بدنبال تب، افت سطح هوشیاری، تاکیکاردی و دیسترس تنفسی با تشخیص شوک عفونی، بستری و تحت درمان است. علیرغم مایع درمانی اولیه، فشار خون بیمار همچنان پایین است. در مرحله بعد کدامیک از داروهای زیر را جهت اصلاح هودینامیک بیمار تجویز می کنید؟

- دوپامین
- نوراپی نفرین
- اپی نفرین
- کورتیکواستروئید

۳۷- سوال: خاتم 23 ساله ای به اورژانس مسمومین با شرح حال خوردن 30 سی سی اتیلن گلیکول مراجعه می نماید. در بدو ورود خواب آلوده است. آزمایشات بیمار به شرح زیر می باشد:

سدیم: 143 پتاسیم: 5 کلر: 92 بیکربنات خون: 20

آنیون گپ را محاسبه کنید:

۳۶

۲۵

۵۲

۳۱

۳۸- سوال: برای بیمار 40 ساله با سابقه صرع که علیرغم درمان با سدیم والپروات همراه یک تا 2 بار دچار حملات تشنج می شود قصد انتخاب مسکن در بیمارستان برای تسکین درد بیمار دارید کدام یک از داروهای زیر را انتخاب می کنید؟

مپریدین

ترامادول

فنتانیل

مورفین

۳۹- سوال: آقای 35 ساله معتاد تزریقی با تب و لرز شدید و درد سینه از یک هفته قبل بدلیل آوردن مخدر مراجعه کرده است. در معاینه سوفل سیستولیک واضح در فضای بین دنده ای چهارم سمع می شود. در اکوکاردیوگرافی وژتاسیون 8 میلی متری بر روی دریچه تریکوسپید مشاهده شده است. تا آماده شدن پاسخ کشت خون کدامیک از درمانهای زیر را انتخاب می کنید؟

سفپیم + وانکومایسین

جنتامایسین + وانکومایسین

سفپیم + جنتامایسین

سفپیم + ایمی پنم

۴۰- سوال: در بروز علائم مسمومیت با مواد محرک و روانگردان کدام یک از نوروترانسمیترهای زیر بیشتر دخیل هستند؟

گلوتامات- استیل کولین

استیل کولین- GABA

GABA-گلوتامات

دوپامین-سروتونین

۴۱- سوال: بیمار آقای 55 ساله با کاهش هوشیاری و فشار خون 80/60 به اورژانس مسمومین آورده شده است. کدام مورد برای بیمار کمتر مطرح است؟

مسمومیت با فنوباربیتال

مصرف الکل

خونریزی مغزی

کریز آدرنال

۴۲- سوال: کدامیک از علایم زیر در مسمومیت مزمن سرب دیده نمی شود؟

- هیپوتانسیون
- سقط خودبخودی
- نفريت بينابينی
- نوروپاتی محیطی

۴۳- سوال: خاتم جوانی به قصد خودکشی 20 عدد قرص دیلتیازم مصرف کرده است. در زمان ورود به اورژانس فشار خون 80/40 و ضربان قلب 35 دارد. کدام یک از داروهای زیر در درمان وی ارحیت دارد؟

- کلسیم
- بی کربنات سدیم
- نوراپی نفرین
- فیزوستیگمین

۴۴- سوال: بیمار 60 ساله 3 شب قبل تعداد 40 عدد قرص لورازپام مصرف کرده و در حال حاضر با کاهش حجم ادرار مراجعه نموده است. کدام یک از اقدامات زیر اولویت انجام ندارد؟

- گرفتن شرح حال دقیق و با جزئیات از بیمار
- معاینه فیزیکی دقیق
- چک CBC, UA, BUN/ Cr, Na/K
- سونو داپلر عروق کلیوی

۴۵- سوال: بیمار آقای 70 ساله با ضعف و بی حالی در اورژانس بستری شده است. در آزمایشات بیمار CBC : در حد طبیعی, NA:140, K:6.2, BUN:30, Cr:1.6, PH:7.30, PaCO2:26, HCO3:16 است. اولویت درمانی با کدام یک است؟

- کلسیم گلوکونات
- پودر کی اگزالات
- انسولین-گلوکز
- گرفتن ECG

۴۶- سوال: در بیماری که با تشخیص اولیه مسمومیت پذیرش شده است به بروز مننژیت حاد وایرال شک می کنید. بروز کدام علامت این تشخیص را مخدوش می نماید؟

- فتوفوبی
- درد حین حرکت چشم ها
- تشنج
- رودور گردن

۴۷- سوال: مرد 70 ساله ای بدلیل مصرف بیش از دوز روزانه متادون به سرویس مسمومین ارجاع شده است . بیمار سابقه مصرف دراز مدت سیگار را دارد. در چند روز اخیر سرفه و خلط بیمار بیشتر شده است. ABG بیمار به شرح زیر است. نوع اختلال اسید و باز بیمار کدام است؟

PH=7.2, PCO2=72mmHg, HCO3=28mmHg, PaO2=50 mmHg, O2Sat=60%

اسیدوز تنفسی+ اسیدوز متابولیک

اسیدوز متابولیک خالص

اسیدوز تنفسی+ آکالوز متابولیک

اسیدوز تنفسی خالص

۴۸- سوال: در صورت بسته شدن تدریجی LAD و ایجاد ایسکمی قلبی کدام یک از موارد زیر دیرتر رخ می دهد؟

Chest pain

ECG change

اختلال عملکرد دیاستولی

اختلال عملکرد سیستولی

۴۹- سوال: آقای 47 ساله چاق با درد تنبیک قلبی که حدود 15 دقیقه طول کشیده است به اورژانس آمده است. درد خودبخود بهتر شده و ECG در حد نرمال است. تروپونین بیمار منفی است. چه اقدامی را برای بیمار پیشنهاد می کنید؟

بستری و بررسی ریسک فاکتورها

ترخیص و مراجعه مجدد در صورت بروز درد

ارجاع برای انجام تست ورزش صبح فردا

اکوکاردیوگرافی سرپایی

۵۰- سوال: کدامیک از داروهای زیر در کودکی یک ساله سیر مسمومیت خوش خیم تری ایجاد می کند؟

ایمی پرامین

فلورازپام

هیدروکودون

گلی بن کلامید

۵۱- سوال: بیماری 48 ساله 8 ساعت پس از مسمومیت با متادون توسط خانواده به اورژانس مسمومین آورده می شود. در معاینه با تحریک دردناک ناله می کند و ضایعات دایره ای شکل به رنگ قرمز ارغوانی بر روی شانه و لترال هیپ و ساق چپ مشاهده می شود. در آزمایشات CPK بالا دارد. همودینامیک بیمار STABLE است. کدامیک از سرم های زیر با توجه به نوع مسمومیت و علایم جهت بیمار ارجحیت دارد؟

هالفا سالیین

نرمال سالیین

دکستروز 5%

یک سوم-دو سوم

۵۲- سوال: خانمی ۴۰ ساله پس از مشاخره با همسر حدود ۶ ساعت قبل مقدار قابل توجهی سم نامشخص خورده است. اکنون با علائم تهوع، استفراغ، آبریزش بینی و اشک ریزش به اورژانس مراجعه کرده است. در معاینات مخاط دهان قرمز و مردمک ها میوتیک می باشند. کدام اقدام درمانی را برای بیمار بیشتر توصیه می کنید؟
(PR=120, BP=145/98)

تعبیه NGT و شستشو تا clear و بدون بو شدن ترشحات و سپس تجویز شارکول

تجویز آنتی هیستامین

تجویز آنتی دوت (آتروپین و پرالیدوکسیم)

تجویز اکسیژن با ماسک 6-8 Lit/min

۵۳- سوال: در کدام یک از سموم زیر فرایند Aging مشاهده می شود؟

ارگائوکلره

ارگائوفسفره

کاربامات

پیرتروید

۵۴- سوال: جوانی 20 ساله با حدس مسمومیت به اورژانس مسمومین آورده میشود در معاینه هیپرترمی، هیپوتانسیون، کاهش سطح هوشیاری و تاکیکاردی دارد مسمومیت با کدام ماده برای بیمار بیشتر مطرح است؟

مسمومیت با سدیم و الپروات

مسمومیت با فنوباربیتال

مسمومیت با الکل اتیلیک

مسمومیت با دسپیپرامین

۵۵- سوال: آقای ۲۵ ساله با شکایت توهمات دیداری به دنبال مصرف ماده ای نامشخص به مقدار نامعلوم در حدود یک ساعت پیش، توسط همراهان خود به اورژانس آورده شده است. بیمار اظهار می دارد که رنگ ها را می شنود و در فضا معلق است. در معاینه فیزیکی، مردمک های میدریاتیک و تعریق مشهود است. PR:-BP: 140/90 Temp: 38.2°-RR: 20-120 --مصرف کدام یک از موارد زیر برای بیمار بیشتر مطرح است؟

کوکائین

کانابیس

LSD

تریاک

۵۶- سوال: کدام گزینه اندیکاسیون تجویز اکسیژن هیپر بار نمی باشد؟

سینکوپ (کاهش هوشیاری گذرا)

تنشج

سطح کربوکسی هموگلوبین بیش از ۱۵٪

سطح کربوکسی هموگلوبین بیشتر یا مساوی ۲۵٪ در بارداری

۵۷- سوال: بیماری بدنبال خوردن مواد غذایی آلوده به نوعی سم، بسرعت دچار تهوع و استفراغ، درد گلو و سپس همامز و نارسایی حاد کلیوی شده و فوت نموده است. مسمومیت با کدامیک از سموم زیر بیشتر مطرح است؟

متیل مرکوری

کلرید جیوه

جیوه فلزی

آرسنیک

۵۸- سوال: مرد 38 ساله با شکایت کاهش هوشیاری و با حالت مستی به اورژانس آورده شده است. در معاینه بوی الکل نمی دهد. در آزمایشات سریال اسیدوز متابولیک با لاکتات سرم بالا گزارش می شود. بیمار $RR=30$ و دیسترس تنفسی دارد. کراتینین بیمار تا 3 افزایش می یابد. در مورد درمان کدام یک ضرورت ندارد؟

تجویز الکل

تجویز بی کربنات

انجام همودیالیز

تجویز فولینیک اسید

۵۹- سوال: در مسمومیت با باربیتورات ها کدامیک از موارد زیر صحیح است :

مصرف 10-6 میلی گرم فنوباربیتال می تواند سبب مرگ شود.

میوز یک علامت ثابت در مسمومیت شدید است.

اگر میدریاز بدون پاسخ به نور به اضافه عدم علائم فعالیت مغز در EEG دیده شود مرگ بیمار قطعی است.

از مهمترین اقدامات درمانی انجام لاواژ معده و پس از آن تجویز شارکول مکرر و در صورت عدم پاسخ دیالیز می باشد.

۶۰- سوال: مهمترین مشکلی که در بیماران مسموم با مونواکسید کربن با آن مواجهه هستیم، چیست؟

وجود ریسک عوارض با وجود درمان

مسمومیت اتفاقی

تشخیص سخت حتی با غلظت بالا

اثرات اندک درمان با HBO

۶۱- سوال: کدام یک از داروهای زیر می توانند screen ادراری جهت مت آمفتامین را مثبت کنند؟

استامینوفن کدیین

فنیل افرین

ترامادول

ایبوفن

۶۲- سوال: جوان 20 ساله با کما به اورژانس مسمومین آورده می شود. در معاینه مردمکهای میدریاز و ضربان قلب 140 در دقیقه دارد. فشار خون بیمار (سیستول 95 میلیمتر جیوه) و تعداد تنفس 16 در دقیقه است. مادر بیمار اظهار می کند تعداد 40 قرص آمی تریپتیلین 25 میلی گرمی مصرف کرده است. بررسی ECG بیمار به شرح ذیل است:

$$R/avr = 3 \text{ mm} \text{---} QRS = 0.14 \text{---} PR = 0.14$$

کدامیک از داروهای زیر برای بیمار توصیه می شود؟

تجویز ایندروال وریدی آهسته با توجه به تاکیکاردی

تجویز بیکربنات سدیم وریدی

تجویز نالوکسان جهت افزایش سطح هوشیاری

تجویز میدازولام وریدی 5 میلیگرم آهسته جهت کاهش تعداد ضربان قلب

۶۳- سوال: ترانسفوزیون خون کامل در کدام یک از موارد زیر اندیکاسیون دارد؟

آنمی مگالوبلاستی با پان سیتوپنی شدید

آنمی آپلاستیک وقتی لکونی و ترومبوسیتوپنی توام وجود داشته باشد.

ITP با خونریزی مزمن که دچار آنمی شدید باشد.

خونریزی فعال و پایدار همراه با کاهش بیش از ۲۰٪ حجم داخل عروقی

۶۴- سوال: دیالیز برای کدامیک از داروهای زیر جزیی از خط مشی درمانی نمی باشد؟

ضدافسردگی سه حلقه ای

کاربامازپین

سالیسیلات ها

سدیم والپروات

۶۵- سوال: کدام بیماران مسموم نمونه های مناسبی جهت روش افزایش دفع توسط دیالیز نیستند؟

بیمارانی که همراه با مسمومیت اختلال الکترولیتی دارند.

بیمارانی که به درمان های حمایتی شدید پاسخ ندهند.

بیمارانی که بیماری زمینه ای دارند و یا در دو طرف طیف سنی هستند.

بیمارانی که ارگان دفع کننده سم آنها آسیب دیده باشد.

۶۶- سوال: کدام گزینه درباره مسمومیت با متانول کامل و صحیح است؟

شایع ترین علائم آن اسیدوز تنفسی شدید، تهوع، استفراغ، درد شکم و فتوفوبی و تاری دید هستند و موجب نکروز پوتامن و دمیلینیزه شدن عصب اپتیک نیز می شود.

خوردن هر مقدار آن سمی و ۱ میلی لیتر بر کیلوگرم آن کشنده است و مورتالیتیه بیشتر از سطح متانول به شدت اسیدوز بستگی دارد.

علائم تا ۳ ساعت بعد شروع می شود و اسمولال گپ و آنیون گپ افزایش می یابند.

پایه های اصلی درمان آن در ایران شامل بی کربنات و همودیالیز است.

۶۷- سوال: آقای ۴۰ ساله ای با وزن حدود ۹۰ کیلوگرم، با شرح حال مصرف ۵۰۰ میلی لیتر مشروب ۲۰٪ مراجعه نموده است. با عنایت به این نکته که بیمار مصرف کننده مزمن الکل نبوده است چه سطح سرمی اتانول را در بیمار تخمین می زنید؟

148 mg/dL

74 mg/dL

148 g/dL

74 g/dL

۶۸- سوال: کدامیک از جمله های زیر در مورد فنوتیازین ها درست است؟

به میزان موثری توسط همدیالیز برداشته می شوند.

آستانه تشنج را پائین می آورند.

سطح خونی آنها پیشگونی کننده توکسیسیته آنهاست.

در صورت سویی مصرف بروز عوارض مرگ آور شایع است.

۶۹- سوال: مرد 38 ساله با سابقه مصرف روزانه الکل از حدود شش سال قبل ، که از دو روز پیش به صورت ناگهانی میزان مصرف الکل را به شدت کاهش داده، با شکایت درد شکم ، تهوع و استفراغ که بتدریج در حال بدتر شدن بوده ،به اورژانس مراجعه کرده است.بیمار از دو روز قبل غذا نخورده ولی در معاینه هوشیار است. تاکی کاردی و تاکی پنه دارد. کدام گزینه در مورد این بیمار صحیح است؟

در آنالیز گازهای خونی ،انتظار آلکالوز متابولیک داریم.

PHخون ممکن است اسیدمیک، نرمال یا آلکالمیک باشد.

کتون سرم و ادرار در این بیمار نرمال است.

با درمان انتظار داریم شدت کتوز ادراری در سنجش با تست نواری کاهش یابد.

۷۰- سوال: زیست دستیابی داروها در صورت استفاده از کدام روش تجویز زیر معادل 100 درصد است؟

داخل وریدی

داخل عضلانی

خوراکی

استنشاقی

۷۱- سوال: کودکی با مسمومیت با ریتالین به اورژانس ارجاع شده است، کدام یک در مورد علائم این بیمار صحیح نیست ؟

بیمار بی قرار و پرخاشگر است و نمی خوابد.

فشار خون و ضربان قلب بالاتر از حد طبیعی است.

مردمک های بیمار قرینه، میوز و راکتیو به نور هستند.

بیمار پر حرف است و لب و دهانش را مکررا حرکت می دهد.

۷۲- سوال: خانم ۳۵ ساله به وزن ۷۰ کیلوگرم ، با شرح حال مصرف ۳۰ قرص فروس سولفات به اورژانس مسمومین مراجعه نموده است. کدامیک بتهای جزو اندیکاسیون های تجویز دسفرال نیست؟

سطح آهن بالای ۳۵۰

اسیدوز متابولیک

استفراغ مکرر

لتارژی

۷۳- سوال: مردی 44 ساله با شکایت بی قراری و تپش قلب و اضطراب که چهار ساعت پس از مصرف دو لیوان شراب ایجاد شده است، به اورژانس مراجعه کرده است. در بدو ورود PR:120 BP:115/95 O2 Sat:97% دارد. مردمک ها مید سایز قرینه و راکتیبو به نور است. تهوع دارد و یک نوبت استفراغ کرده است. صورت برافروخته داشته و تب ندارد. در شرح حال سابقه دیابت دارد که از چهار سال قبل تحت درمان با داروی گلی بن کلامید است. در مورد علت ایجاد علائم در بیمار، کدام گزینه کمتر مطرح است؟

تداخل دارویی

هیپوگلیسمی

مسمومیت با اتانول

مسمومیت با متانول

۷۴- سوال: وقتی حذف دارویی بدون در نظر گرفتن غلظت خونی آن، ثابت باشد در این صورت دارو ...

اثر عبور اول کبدی دارد.

حذف درجه صفر (Zero-order elimination) دارد.

حذف درجه اول (First-order elimination) دارد.

همه موارد

۷۵- سوال: در مورد الگوی الکتروکاردیوگرافیک پروگادا کدام یک صحیح نمی باشد؟

در لیدهای پره کور دیال راست مشاهده می شود.

پایین رفتن قطعه ST

مثبت شدن بخش ترمینال موج QRS

در مسمومیت با کوکالین و TCA مشاهده می شود.

۷۶- سوال: کدامیک از موارد زیر در مورد علایم بیماران مسموم با بلوکرهای کانال کلسیمی نادرست است؟

هیپوتانسیون و برادی کاردی دو علامت اصلی مسمومیت با این داروها است.

ممکن است در ابتدا بیمار فاقد علامت بوده و پس از آن به سرعت دچار علایم شدید مسمومیت گردد.

گاهها بدون ایجاد علایم قلبی عروقی در بیمار، علایم نورولوژیک و کاهش هوشیاری ایجاد می کنند.

سندرم دیسترس تنفسی حاد (ARDS) ممکن است بدنال این مسمومیت دیده شود.

۷۷- سوال: بدنال گزیدگی با افعی، قربانی دچار بی حرکتی می شود. دلیل این موضوع کدامیک از موارد زیر است؟

ترس شدید

شوگ هیپوولمیک ناشی از جزء پلی پپتیدی سم مار

شوگ هیپوولمیک ناشی از درد محل گزش

هیپوتانسیون

۷۸- سوال: کدام گزینه زیر در مورد تعریف Clearance داروها از بدن صحیح است؟

زمان لازم برای اینکه مقدار دارو در بدن به نصف مقدار اندازه گیری قبلی برسد.

نسبت سرعت حذف دارو به غلظت پلاسمائی آن

کسری از دوز تجویز شده دارو که به گردش خون سیستماتیک می رسد.

همان اثر عبور اولیه است.

۷۹- سوال: آقای ۷۵ ساله و با وزن ۷۰ کیلو گرم با شرح حال اقدام به خودکشی با مصرف تعداد ۵۰ عدد قرص دیگوکسین ۰.۲۵ mg، ۶ ساعت پس از وقوع مسمومیت به اورژانس ارجاع داده می شود. سطح سرمی دیگوکسین در دسترس نیست. در بررسی های بعمل آمده بیمار دچار فیبریلاسیون بطنی است. تجویز چند ویال Digibind برای بیمار توصیه می نمایید؟

۵ ویال

۱۰ ویال

۱۵ ویال

۲۰ ویال

۸۰- سوال: کدامیک از موارد زیر از تظاهرات بالینی گزش افعی کروتالیده نیست؟

شوگ هیپوولمیک یا توزیعی ناشی از آسیب اندوتلیال عروق

ترومبوسیتوپنی

ایجاد سندروم DIC واقعی

تخریب بافتی ناشی از اثرات سم و شوک و اختلال انعقادی

۸۱- سوال: کدام گزینه در مورد متابولیسم داروها در بدن صحیح است؟

منظور از واکنشهای فاز اول متابولسم مجموعه واکنش هائی است که داروی اولیه را به ترکیبات قطبی تبدیل می کند.

منظور از واکنشهای فاز اول متابولسم مجموعه واکنشهای است که باعث افزایش حلالیت دارو در آب می شود.

مقصود از Mixed-function Oxidases همان آنزیمهای سایتوکروم P 450 است.

همه موارد

۸۲- سوال: در مورد گزش بیوه سیاه، کدامیک از موارد زیر توصیه نمی شود؟

کاربرد یخ

استفاده از مخدر جهت تسکین درد

بانداز فشاری روی محل

کلسیم داخل وریدی

۸۳- سوال: وجود R بلند در اشتقاق V1 در بیمار دچار انفارکتوس میوکارد به نفع کدام یک از تشخیص های زیر است؟

Posterior MI

Inferiore MI

Anterior MI

Right Ventricular MI

۸۴- سوال: در مسمومیت با کدام دسته از داروهای کاهنده ی قند انتظار هایپوگلیسمی داریم؟

ریپاگلینید

متفورمین

آکاربوز

پیوگلیتازون

۸۵- سوال: در تشخیص پادی پکر، کدامیک از روشهای زیر مفید نیست؟

سونوگرافی

عکس ساده شکم

CT شکم بدون ماده حاجب

CT شکم با ماده حاجب

۸۶- سوال: در بیماری که بنزودیازپین مصرف کرده است کدام یک از بنزودیازپین های زیر در تست روتین اسکرین مثبت می شود؟

اکسازپام

کلونازپام

آپرازولام

لورازپام

۸۷- سوال: کدام گزینه در خصوص پذیرش بیماران مسموم در ICU صحیح نمی باشد؟

بیماران مسموم عموماً جهت مانیتورینگ در ICU بستری می شوند.

بیماران غالباً نیاز به درمان اختصاصی و تجویز آنتی دوت دارند.

بسیاری از بیماران جهت عوارض دیررس تهدید کننده حیات بستری می شوند.

بستری در ICU در به حداقل رساندن موریبیدی و کاهش مورتالیتی نقش دارد.

۸۸- سوال: در کدامیک از موارد زیر، شستشوی معده ممنوع است؟

بلع دارو به همراه جسم خارجی

وقتی که ماده خورده شده جذب شارکول نمی شود.

وقتی که بیمار بطور خودبخودی استفراغ مکرر نکرده است.

وقتی که آنتی دوت خاصی برای ماده خورده شده نداریم.

۸۹- سوال: کدام گزینه اندیکاسیون تجویز شلاتور در مسمومیت با سرب در بزرگسالان نیست؟

کولیک شکمی، آرترالژی و میالژی شدید

نشانه های بیوشیمیایی مسمومیت با سرب

فرد بدون علامت اما با سطح خونی سرب بالا

بیمار بدون علامت با سطح سرب ۶۰ میکروگرم در دسی لیتر

۹۰- سوال: خانم جوانی حدود 4 ساعت قبل 80 عدد قرص دیگوکسین مصرف کرده و با حالت سرگیجه، تهوع، استفراغ و Confusion به اورژانس آورده شده است. علایم

حیاتی: BP=70/40mmHg RR=18/min PR=40/min. با تجویز دوز کافی آتروپین، برادیکاری تا حدودی بهبود یافته است اما در آزمایش ها هیپرکالمیک است.

مناسبترین اقدام درمانی فوری با توجه به در دسترس نبودن digiFab کدام است؟

تجویز ایزوپروترونول

Internal pacing

همودیالیز

تجویز کلسیم

۹۱- سوال: در لیست زیر علائم مختلفی که در مسمومیت با مونوکسید کربن می توانند دیده شوند را انتخاب نمایید:

سر درد، تهوع پیش رونده، سرگیجه

سطح بالای برانگیختگی، افزایش خطا در تلفظ لغات

سرخوشی، مشکلات انطباقی، تاری دید

اسپاسم و گرفتگی عضلانی، اختلالات روانی، اختلالات شنوایی

۹۲- سوال: بیماری به دنبال مصرف تعداد نامعلوم قرص آسپرین چهار ساعت پیش از مراجعه، به اورژانس آورده شده است. در معاینه بی قرار بوده، بدن گرم و مرطوب است. در سمع ریه رال منتشر داشته و سمع قلب تاکی کارد است. شکم نرم و رفلکس های وتری افزایش یافته است. در ABG اسیدوز متابولیک دارد. مناسب ترین اقدام درمانی پس از اقدامات حمایتی کدام است؟

قلیایی کردن ادرار و تجویز زغال فعال

شستشوی کامل روده

قلیایی کردن ادرار و انجام همودیالیز

شستشوی معده و تجویز شارکول

۹۳- سوال: پسر بچه 16 ساله ای با رفتار غیر عادی، خنده های شدید، پر خوری؛ توسط والدین به اورژانس آورده می شود، در معاینه مردمک ها نسبتاً میدریاتیک، هیپر امی کونژ و تاکی کارد می باشد. تشخیص:

ماری جوانا

کوکابین

ال اس دی

شیشه

۹۴- سوال: شاه علامت (Hall mark) قلبی مسمومیت با TCA (ضد افسردگی سه حلقه ای) چیست ؟

QT طولانی

QRS طولانی

PR طولانی

تاکی کاردی سینوسی

۹۵- سوال: خطر ورود مشتقات نفتی به ریه ها با :

افزایش قدرت تبخیر ، افزایش کشش سطحی و کاهش ویسکوزیته افزایش می یابد

افزایش قدرت تبخیر ، کاهش کشش سطحی و کاهش ویسکوزیته افزایش می یابد

کاهش قدرت تبخیر ، افزایش کشش سطحی و کاهش ویسکوزیته افزایش می یابد

کاهش قدرت تبخیر ، کاهش کشش سطحی و افزایش ویسکوزیته افزایش می یابد

۹۶- سوال: دختر 13 ساله در کنار بسته های خالی داروهای مادر بزرگ خود شامل دیلتیازم، دیگوکسین و ایزوسورباید با کاهش سطح هوشیاری در منزل پیدا شده و به اورژانس منتقل می گردد. در هنگام مراجعه هیپوتانسیو بوده و نبض های محیطی به زحمت قابل لمس می باشد. در الکتروکاردیوگرام بلوک کامل قلبی مشاهده می شود. به عنوان نخستین اقدام، هر یک از موارد زیر کاملاً قابل قبول است بجز؟

گلوکاگون

دیگوکسین Fab

آتروپین

شستشوی معده

۹۷- سوال: خانمی مسن نزدیک صحنه ی آتش سوزی با کاهش هوشیاری پیدا شده است. در معاینه فشار خون پایین و کاهش سطح هوشیاری دارد. pHخون شریانی 7 ، PCO2: 70 و کربوکسی هموگلوبین 45% است. کدام درمان اورژانسی زیر اندیکاسیون دارد؟

نیتريت سدیم

بیکربنات سدیم

لوله گذاشتن اندوتراکئال و هیپرونتیلیسیون

تزریق مایعات کریستالوئید

۹۸- سوال: آقای ۸۰ ساله بستری در بخش مسمومین از تنگی نفس فعالیتی شکایت دارد. در معاینه فشارخون 110/90 و رال در هر دو ریه همراه S3 در سمع قلب شنیده می شود. با توجه به تشخیص بالینی محتمل شایع ترین اتیولوژی آن کدام است؟

هیپر تانسیون سیستمیک

بیماری های دریچه ای قلب

بیماری های کرونری حاد

کار دیومپیو پاتی اتساعی

۹۹- سوال: سوال: جهت رفع بی قراری کودکی ۴ ماهه توسط خانواده، اندکی تریاک در دهان وی قرار داده شده است. در حال حاضر تعداد تنفس کودک ۱۰ و اشباع اکسیژن شریانی ۸۹٪ است. چه میزان نالوکسان تجویز می کنید؟

نالوکسان تجویز نمی کنیم.

0.01mg/kg

0.1mg/kg

0.05mg/kg

۱۰۰- سوال: کدامیک اندیکاسیون (WBI (Whole Bowel Irrigation محسوب می شود؟

علائم Leakage در بیمار Cocaine Body Packer

بلع مقادیر بالایی از High Potent Benzodiazepines

بیمار دچار مسمومیت با آهن که با Severe GI Bleeding مراجعه کرده است.

خانم بارداری که مقادیر زیادی قرص آهن خورده است.