

نام درس:

۱- شایعترین علت ایجاد تنگی اکتسابی تراشه پس از انتوباسیون کدام است؟

✓ سایز نامناسب لوله تراشه

انتوباسیون طولانی مدت

انتوباسیون متعدد

انتوباسیون تروماتیک

۲- همه ارزیابی های اولیه آزمایشگاهی زیر در شوک سپتیک مناسب است به جز ؟

ferritin

fibrinogen

D dimer

LDH ✓

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۳- کودک ۶ ساله‌ای مبتلا به لوسمی لنفوبلاستیک حاد (ALL) که در حال حاضر تحت شیمی‌درمانی مرحله نگهدارنده است، از یک هفته قبل دچار راش خفیف شامل ضایعات ماکولوپاپولر و وزیکول شده است و تب نداشته است. وضعیت عمومی او خوب بوده است. از روز گذشته، کودک از درد شدید شکم شکایت می‌کند و در معاینه، زردی ملتحمه مشاهده می‌شود. نتایج آزمایشگاهی به شرح زیر است:

Plt: 135000/mm³ (Poly=35%) Hb: 12 g/dL WBC: 5200/mm³
 Bili (Total=10mg/dL, Direct=6 mg/dL) AST: 420 U/L ALT: 360 U/L

بهترین استراتژی درمانی کدام است؟

بستری جهت هیدراسیون

بستری و تحت نظر گرفتن

شروع فوری آسیکلوویر وریدی ✓

پیگیری نزدیک به صورت سرپایی

۴- همه‌ی گزینه‌های زیر در رابطه با اکسیژن‌تراپی صحیح است به جز:

Fio₂ معمول از طریق کانولای بینی ۴۰% تا ۶۰% می‌باشد ✓

ماسک fio₂ nonbreathing تا ۹۵% فراهم می‌کند

Flow rate اکسیژن ۵-۱۰ لیتر در دقیقه از طریق ماسک ساده می‌تواند برقرار گردد

Flow rate اکسیژن ۵-۱۰ لیتر در دقیقه جهت venturi mask توصیه می‌گردد

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۵- در کنترل درد کودکان همه ی گزینه ها در مورد داروهای NSAIDs صحیح می باشد به جز؟

✓ شایع ترین علت مورتالیتی در اثر NSAID ها آسیب کلیوی می باشد

آنزیم های Cox1 و Cox2 (سیکلوآکسیژناز) را بلاک می کند

در بیماران جراحی پس از تونسیلکتومی نباید استفاده گردد

در همراهی با داروهای Coxib در بیماران جراحی نیاز به اپیوئیدها را کاهش می دهد

۶- الگوی تنفسی زیر نشان دهنده آسیب به کدام بخش از سیستم عصبی می باشد؟



Pons

Cortex

Midbrain

Medulla and pons ✓

۷- سوال: یک کودک ۷ ساله با حملات تشنج کانونی حرکتی سمت راست بدن دیروز مراجعه کرده چه دارویی بهترین گزینه اولیه است؟

فنی توئین

فنوباریتال

سدیم والپورات

کاربامازپین ✓

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۸- سوال-پسر ۸ ساله‌ای پس از نیش زنبور در پارک، طی ۱۰ دقیقه دچار کهیر منتشر، تنگی نفس و افت فشار خون می‌شود. در اورژانس اپی‌نفرین عضلانی دریافت کرده و بهبود می‌یابد.

برای پیشگیری از بروز اپیزود مشابه در آینده، کدامیک از اقدامات زیر مؤثرترین اقدام طولانی‌مدت است؟

تجویز روزانه آنتی‌هیستامین

اجتناب ساده از محیط‌های باز

ایمنوتراپی اختصاصی با سم حشره (Venom immunotherapy) ✓

تجویز مونته‌لوکاست

۹- دختر بچه ۹ ساله پس از دریافت آنتی‌بیوتیک تزریقی در درمانگاه، طی ۸ دقیقه دچار کهیر منتشر، تهوع، خس‌خس سینه و افت فشار خون می‌شود. اپی‌نفرین عضلانی دریافت کرده و علائم طی ۱۰ دقیقه بهبود می‌یابد. در اورژانس پایدار است و علائم تنفسی برطرف شده‌اند.

کدامیک از بیماران زیر بیشترین اندیکاسیون برای بستری و پایش طولانی‌تر به دلیل خطر آنافیلاکسی دو فازی (biphasic reaction) دارد؟

بیماری که فقط کهیر پوستی بدون افت فشار داشته است

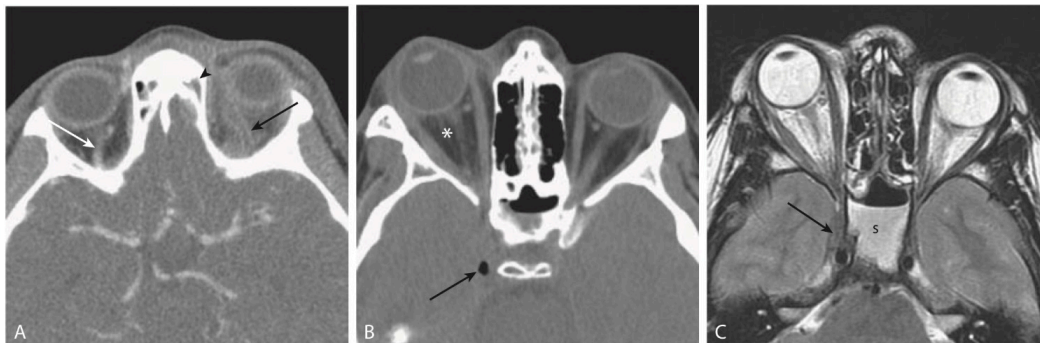
بیماری که با یک دوز اپی‌نفرین کاملاً پاسخ داده است

بیماری که نیار به بیش از یک دوز اپی‌نفرین داشته است ✓

بیماری با سابقه رینیت آلرژیک خفیف

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۱۰- سوال پسر شش ساله ای در بخش عفونی به دلیل تورم چشم ، تب و حرکات دردناک چشم از ۲ روز قبل در بیمارستان بستری و تحت درمان آمپی سلین سولباکتام می باشد. امروز صبح دچار سردرد شدید ، کاهش بینایی و فلج پاسخ مردمکی شده است، در زیر تصویر برداری امروز وی را مشاهده می کنید، تشخیص مناسب کدام است ؟



Orbital cellulitis

Subperiosteal abscess

Orbital apex syndrome/orbital abscess

Septic cavernous sinus thrombophlebitis ✓

۱۱- دختر ۲ ساله شب قبل با تشخیص کروپ یک دوز دگزامتازون خوراکی دریافت کرده است. روز بعد با توجه به تشدید دیسترس تنفسی به اورژانس آورده شده است. در معاینه تنفس تند و سطحی همراه با کراکل و ویزینگ دارد (به ویژه در قواعد ریه ها) با توجه به دیسترس تنفسی بیمار اینتوبه شده است. در گرافی قفسه سینه diffuse patchy densities به خصوص در نواحی سنترال دو طرفه دیده می شود. تشخیص مناسب کدام است؟

خونریزی حاد ریوی

ادم حاد ریوی ✓

سندرم لمیر

تراکیبیت حاد باکتریال

آزمون:مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون:100

۱۲- یک کودک ۱.۵ ساله فرمولاخوار با تریاد تکرارشونده سرفه، خلط خونی و کم‌خونی فقر آهن به بیمارستان آورده می‌شود. تصویربرداری قفسه سینه، ارتشاح آلوئولی دو طرفه را نشان می‌دهد. شستشوی برونکوآلوئولار، ماکروفاژهای مملو از هموسیدرین را نشان می‌دهد. کدام یک از موارد زیر محتمل‌ترین مکانیسم ایمونوپاتولوژیک ایجاد کننده مشکل این کودک است؟

رسوب کمپلکس ایمنی با واسطه IgA و فعال شدن کمپلمان در مویرگ‌های آلوئولی

اثرسیتوتوکسیک مستقیم آنتی‌بادی‌های ضد غشای پایه بر مویرگ‌های آلوئولی

✓ خونریزی ریوی با واسطه ایمنی ، ثانویه به حساسیت به پروتئین‌های حیوانی

افزایش فشار ورید ریوی منجر به پارگی مکانیکی مویرگ‌های آلوئولی

۱۳- پسری ۴ ساله با تب، سرفه و خلط بدبو در بیمارستان بستری شده است. رادیوگرافی قفسه سینه، ضایعه حفره‌ای شکل با سطح مایع-هوارا درلوب تحتانی راست نشان می‌دهد. در سابقه او دو هفته قبل هنگام خوردن بادام زمینی دچار چاکینگ شده است. کدام یک از ارگان‌های زیر محتمل‌ترین علت این مشکل ریوی است؟

مایکوپلاسما پنومونیه

سودوموناس آئروژینوزا

✓ فوزوباکتریوم و باکترئوئیدس

استافیلوکوکوس اورئوس

۱۴- ?What is the correct definition of fever

rectal at night 36.7

axillary in mornings 36.3

axillary at nights 37.3

✓ rectal all times 38

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۱۵- کودک ۲ ساله که حدود ۳۰ دقیقه قبل ۱۰ سی سی نفت خورده است به اورژانس آورده اند. در معاینه تعداد تنفس ۶۰ بار در دقیقه است. اقدام مناسب کدام است؟

تجویز شارکول

لاواژ معده

شروع کورتیکواستروئید

تجویز اکسیژن و مایعات



۱۶- شیرخواری یک و نیم ماهه که ۲ هفته پیش تحت عمل جراحی ترمیم نقص مادرزادی قلب قرار گرفته است، جهت فالوآپ به درمانگاه آورده شده است. در رادیوگرافی قفسه سینه پیگیری، افیوژن پلورجیم در سمت راست مشاهده می شود. شیرخوار بدون علامت است و علائم حیاتی طبیعی دارد. در تورا سنتز، مایع شیری رنگ با سطح تری گلیسیرید ۳۰۰ میلی گرم در دسی لیتر و تعداد نفوسیت ۹۰٪ مشاهده می شود. کدام یک از موارد زیر مناسب ترین استراتژی اولیه برای مدیریت است؟

بستن فوری مجرای توراسیک با جراحی

شروع فرمول تری گلیسیرید با زنجیره متوسط

تجویز کورتیکواستروئید به صورت داخل وریدی

قرار دادن chest tube برای تخلیه مداوم



۱۷- کودک ۲ ساله افغانی باسرفه و علائم کوریزا و تب ازدوروز پیش به اورژانس آورده شده است. سابقه واکسیناسیون نامشخص است. تب ۳۹ درجه است. در معاینه III است. ملتحمه چشم ها قرمز است روز گذشته در دهان روبروی دندانهای آسیا و کام سخت نقاط سفید ابی ملاحظه شده و امروز راش ماکولوپاپولر روی صورت دیده می شود. در آزمایشات WBC:4000, L:50%, ESR:20, کدامیک از علائم زیر در هفته اتی در کودک ملاحظه خواهد شد؟

انوریسم کرونر

پوسته ریزی قهوه ای

تورم پشت دست و پا

پتشی کام



آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۱۸- کودک ۲ ساله ای را به علت سرفه و خفگی که همزمان با غذا خوردن بوده است به اورژانس آورنده اند. والدین شرح حال سرماخوردگی اخیر را ذکر می کنند. در معاینه تعداد تنفس ۵۰ بار در دقیقه می باشد و سمع ریه ویزینگ دو طرفه مسموع است. رادیوگرافی قفسه سینه نرمال است. اقدام مناسب کدام است؟

اسپری سالبوتامول

برونکوسکوپ ریجید ✓

سی تی اسکن قفسه سینه

فلوروسکوپ قفسه سینه

۱۹- پسری ۴ ساله با تب، سرفه و خلط بدبو در بیمارستان بستری شده است. رادیوگرافی قفسه سینه، ضایعه حفره‌ای شکل با سطح مایع-هوارا درلوب تحتانی راست نشان می دهد. در سابقه او دو هفته قبل هنگام خوردن بادام زمینی دچارچاکینگ شده است. کدام یک از ارگان‌های زیر محتمل‌ترین علت این مشکل ریوی است؟

مایکوپلاسما پنومونیه

سودوموناس آئروژینوزا

فوزوباکتریوم و باکترئوئیدس ✓

استافیلوکوکوس اورئوس

۲۰- پسر ۳ ساله با شرح حال تشنج از صبح امروز به اورژانس آمده است در شرح حال سابقه اسهال خونی از سه روز پیش و کاهش ادرار از دیروز را دارد در معاینه رنگ پریده است. فشار ۸۵/۱۲۰ mmhg و علائم یک طرفه عصبی در معاینه مشهود است، و در آزمایشات نیز پلاکت $50000 / mm^3$ دارد اقدام درمانی مناسب چیست؟

Low molecular weight heparin

تجویز پلاکت

انجام پلاسمافرز ✓

dipyridamol

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۲۱- سوال - کدام یک از علل دیابت نفروژنیک می باشد ؟

هایپرکالمی

هایپوکلسمی

✓ مصرف آمفوتریسین

مصرف اتانول

۲۲- پسر ۴ ساله با رشد و تکامل نرمال را با سه نمونه آزمایش کامل ادرار که در طی ۲ ماه اخیر گرفته شده و در آنها همآچوری ایزوله دیده شده ، نزد شما آورده اند در شرح حال شکایت ادراری نداشته و سابقه بیماری کلیوی در خانواده را نیز نمیدهد . در معاینات فشار خون نرمال است کشت ادرار منفی است و سونو کلیه ها طبیعی ست اقدام ضروری بعدی چیست؟

VCUG

آزمایش کامل ادرار در سایر فرزندان و والدین

اندازه گیری کمپلمان سرم

✓ اندازه گیری کلسیم و کراتینین راندوم ادرار

۲۳- سوال – پسر ۶ ساله یک ماه بعد از ابتلا به زرد زخم دچار الیگوری و تغییر رنگ ادرار به رنگ کولا شده است و از سردرد نیز شکایت دارد . کودک تحت بررسی قرار میگیرد کدامیک در او محتمل تر است

کشت حلق مثبت استرپتوکوک

تیترا بالای ASO

ادامه همآچوری گروس تا سه ماه

✓ پایین بودن C3

آزمون:مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون:100

۲۴- همه متغیرهای زیر در phonix sepsis score مورد ارزیابی قرار میگیرد ، به جز؟

respiratory

cardiovascuair

renal ✓

neurologic

۲۵- بیمار پسر ۵ ساله که به علت آنمی به درمانگاه آورده اند.در شرح حال سابقه زردی دوران نوزادی وفتو تراپی را می دهد وسابقه رنگ پریدگی نسبی طی سالهای اخیر ومصرف قرص آهن را به طور مکرر میدهد.سابقه فامیلی آنمی درخانواده ندارد.درمعاینه رنگ پریده وطحال ۴ سانتی متر زیر لبه دنده لمس میشود.آزمایشات بیمار به شرح زیر است:

WBC:7000(Poly%60 Lymph:%40) RBC:2,700,000 Hb:7 MCV:84 MCH:28 MCHC:39 PLT:350,000 Retic:%7
Bil(T:7,D: 0/8)

درتشخیص و درمان این کودک کدامیک کمک کننده نیست؟

احتمال نیاز به اسپلنکتومی

فولیک اسید در درمان کاربرد دارد

تشخیص بیماری بالکتروفورهموگلوبین ✓

سابقه بیماری مشابه در افراد خانواده

آزمون:مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون:100

۲۶- دختر ۴ ساله با خونریزی بعد از جراحی کوچک و CBC نرمال مراجعه کرده است. آزمایش پلاکت:

Platelet count: طبیعی

Platelet aggregation: غیرقابل پاسخ به همه آگونیست‌ها به جز ریستوسیتین

محتمل ترین تشخیص شما چیست؟

Wiskott-Aldrich syndrome

Glanzmann thrombasthenia ✓

Hermansky-Pudlak syndrome

Bernard-Soulier syndrome

۲۷- در کدامیک از موارد زیر اگر اسپلنکتومی انجام شود خطر عفونت بیشتر است؟

پسر پنج ساله به علت تروما به طحال

دختر شش ساله به علت ITP مزمن

دختر پنج ساله به علت بیماری گوشه ✓

پسر شش ساله به علت اسفروسیتوز ارثی

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۲۸- بیمار پسر ۳ ساله با سابقه عفونت تنفسی حدود ۲ هفته قبل به کلینیک آورده اند. در معاینه به جز رنگ پریدگی نکته دیگری ندارد. آزمایشات وی به شرح زیر است

WBC=8500 (PMN=۰%, Lymph=50%), RBC=2/700/000, Hb=6, MCV=80, MCH=27, PCT=160/000, Retic=0.5%

کدام گزینه زیردر مورد این بیمار صادق است؟

ترکیب آهن و فولیک اسید به درمان کمک میکند

تجویز اریتروپوئیتین درمان اصلی بیماری میباشد

نیاز به آزمایش مغز استخوان برای تشخیص، قطعی میباشد

معمولا نیاز به ترانسفیوژن مکرر ندارد ✓

۲۹- پسری ۱۵ ساله با تالاسمی وابسته به ترانسفیوژن و اضافه بار آهن شدید کبدی و قلبی تحت درمان است. کدام درمان زیر را توصیه می‌شود؟

deferoxamine

deferiprone

Deferasirox

deferiprone و deferoxamine ✓

۳۰- کدامیک از عوارض زیر در سندرم سوپریور وناکاوا شایع نمیشود؟

پروپتوز

ادم سر و گردن

نارسایی قلبی ✓

سندرم هورنر

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۳۱- بیمار پسر ۶ ساله مورد هیستوسیتوز که تحت درمان با پردنیزولون و وین بلاستین از ۲ هفته قبل میباشد. بیمار از یک هفته قبل دچار عطش شدید با آب و در حال حاضر با علائم دهیدریشن مراجعه کرده است. در آزمایشات سدیم بالا گزارش شده است. در مورد ادامه درمان چه توصیه ای دارید؟

قطع پردنیزولون و ادامه وین بلاستین

کاهش پردنیزولون و ادامه وین بلاستین

ادامه پردنیزولون و ادامه وین بلاستین ✓

ادامه پردنیزولون و قطع وین بلاستین

۳۲- کودک ۴ ساله ای با تشخیص Warm Autoimmune Hemolytic Anemia بستری شده است Hb. بیمار ۵.۹ g/dL است، DAT مثبت برای IgG بوده و بیمار دچار تاکی کاردی و لتارژی می باشد. درمان با پردنیزولون سیستمیک آغاز شده، اما پس از یک هفته پاسخ درمانی مناسبی مشاهده نمی شود و Hb همچنان پایین است.

مناسبترین اقدام درمانی کدام است؟

ادامه استروئید تا ۶ هفته

شروع درمان با سیکلوفسفامید

افزودن IVIG یا ریتوکسیماب ✓

تجویز آهن و اسید فولیک

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۳۳- پسر ۴ ساله با تب و سرفه و استریدوربه مدت ۲ هفته مراجعه و در گرافی قفسه صدری توده در مدیاستن قدامی مشاهده میشود همه اقدامات زیر صحیح است به جز:

اسپیراسیون مغز استخوان

اندازه گیری VMA ادرار ۲۴ ساعته ✓

اندازه گیری الفا فیتو پروتئین سرم

بیوپسی از توده

۳۴- گزینه صحیح در مورد venous hum کدام است؟

شایعترین سوفل بیگناه است

سوفل سیستولیک جهشی است

در گردن و قسمت فوقانی قفسه سینه سمع میشود ✓

با حرکت سر به سمت مخالف تشدید میشود

۳۵- یک کودک شش ساله با نوار قلب نشان دهنده تاکی کاردی منظم با کمپلکس های باریک شکایتی از تپش قلب دارد و تشخیص SVT (تاکی کاردی فوق بطنی) مطرح شده است. در شرایط پایدار، اولین داروی خط اول برای قطع این آریتمی کدام است؟

آدنوزین وریدی ✓

وراپامیل خوراکی

آتروپین تزریقی

لیدوکائین وریدی

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۳۶- بیماری به علت آریتمی تحت درمان طولانی مدت با آمیودارون میباشد. در پیگیری بیمار لزوم بررسی تمامی موارد زیر وجود دارد به جز:

Thyroid function test

CBC ✓

Liver function test

Lipid profile

۳۷- گزینه صحیح در مورد long QT syndrome کدام است؟

بیشترین ریسک مرگ ناگهانی در long QT type 2 است

وقایع long QT type 1 در خواب اتفاق می افتد

جهش کانال کلسیمی ایجاد کننده سندرم long QT میباشد

وجود notched T wave, T wave alternans در تشخیص کمک کننده است ✓

۳۸- پسر ۸ ساله با تنگی نفس وسرفه در بخش کودکان بستری شده است. در معاینه قلب ریتم گالوپ دارد. در معاینه شکم آسیت و هیپاتومگالی دارد. در نوار قلب بیمار موج P برجسته و امواج QRS طبیعی و تغییراتی در موج T و قطعه ST دارد. در گرافی قفسه صدری سایه دهلیزها و عروق ریوی برجسته می باشد در اکو کاردیوگرافی اندازه دهلیزها بزرگ ولی اندازه بطنها طبیعی است. با توجه به یافته های فوق چه تشخیصی برای بیمار مطرح است؟

کاردیومیوپاتی احتقانی

کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک

کاردیومیوپاتی رستریکتیو ✓

دیسپلازی آریتمی زای بطن راست

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۳۹- کودک سه ساله به دنبال سرماخوردگی به پزشک مراجعه می کند. رشد و تکامل نرمال است. در معاینه سیانوز، تاکی پنه و دیسترس تنفسی ندارد. در سمع قلب سوفل سیستولیک با شدت II/VI در قسمت میانی و فوقانی چپ قفسه سینه بیش تر شنیده می شود. علاوه برآن wide and fixed splitting of S2 مسموع است. با توجه به معاینات کدام یک از مشکلات قلبی می تواند برای وی مطرح باشد؟

TAPVC

Mitral stenosis

Large VSD

ASD



۴۰- والدین شیر خوار شش ماهه ای را با شکایت سرفه و آبریزش بینی به درمانگاه آورده اند. حین معاینه متوجه سیانوز لب ها ، زبان و انتهای اندام ها می شوید. در گرافی همراه نمای قلب چکمه ای رویت می شود و در معاینه سوفل سیستولیک در قسمت فوقانی چپ قفسه سینه مسموع است. با توجه به یافته ها کدام یک از بیماری های قلبی زیر برای وی مطرح است؟

Aortic stenosis

VSD

Mitral stenosis

TOF



۴۱- سوال: نوزاد دو روزه فولترم با دیسترس تنفسی و تاکی پنه در معاینه نبض دست راست طبیعی و نبض اندام تحتانی ضعیف است. سوفل سیستولیک ۲/۶ در کناره چپ استرنوم دارد. کبد ۴ سانتی متر زیر لبه دنده لمس می شود. فشارخون دست راست ۱۱۰/۸۰ و پای راست ۶۰/۳۰ است. SpO2 دست راست ۹۲% و پای راست ۸۵% می باشد. تشخیص مناسب برای او کدام است؟

PDA – COA



ASD- TOF

VSD- PS

TGA- VSD

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۴۲- سوال: دختری ۹ ساله با سابقه نقص دیواره بطنی ۷ ماه قبل تحت درمان با بستن بوسیله آمپلاتزر قرار گرفته است. در اگو نقص دیواره بطنی بخوبی بسته شده است. در حال حاضر در معاینات دندانپزشکی نیاز به کشیدن یکی از دندانها دارد. توصیه مناسب جهت پیشگیری از اندوکاردیت چیست؟

نیاز به تجویز آنتی بیوتیک ندارد. ✓

تزریق آمپی سیلین و جنتامایسین یک ساعت قبل مداخله

مصرف آموکسی سیلین یک ساعت قبل مداخله

تزریق کلیندامایسین و جنتامایسین یک ساعت قبل

۴۳- سوال: نوزاد دو روزه با افت اکسیژن در بخش نوزادان بستری شده است. در معاینه سופل سیستولیک ۲/۶ در کنار استرنوم دارد. با تجویز اکسیژن SPO2 بیمار افزایش نمی یابد. در گرافی قفسه سینه کاردیومگالی با منظره figure of eight دارد. تشخیص مناسب کدام است؟

انومالی ابشتین

قلب چپ هیپوپلاستیک

جابجایی عروق بزرگ

ناهنجاری برگشت وریدهای ریوی ✓

۴۴- کودک دو ساله به علت پنومونی در بخش مراقبت ویژه کودکان بستری و تحت cpap قرار دارد که به شما اطلاع میدهند دچار برادی کاردی شده است. در ارزیابی نبض بیمار ضعیف و ماتلینگ دارد و ضربان قلب 50bit/min می باشد. اولین اقدام مناسب کدام است؟

تعبیه لارنژیال ماسک

تهویه با آمبوگ ✓

تزریق اپی نفرین

ماساژ قلبی

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۴۵- کودک ده ساله ای به دنبال تصادف رانندگی دچار تروما به شکم شده است. در معاینه هوشیار و علایم حیاتی پایدار است. در ارزیابی انجام شده شکستگی مهره های کمری و فمور نیز وجود دارد. کدام روش تشخیصی مناسب تر است؟

سونوگرافی FAST

CT شکم با کنتراست

✓

MRI شکم

لاپاراسکوپی

۴۶- در کودک مبتلا به paroxysmal sympathetic hyperactivity به دلیل آسیب شدید مغزی به دنبال تروما همه درمان های زیر کمک کننده است به جز؟

برموکریپتین

تیزانیدین

✓

پروپرانولول

دiazepam

۴۷- کودک چهار ساله ای با تشخیص میوکاردیت در بخش مراقبت ویژه کودکان تحت تهویه مکانیکی قرار دارد. به شما اطلاع میدهند که کودک دچار تاکی کاردی ناگهانی شده است در ارزیابی نبض های سنترال ملموس و فشارخون سیستولیک 75 میلیمتر جیوه است. در نوار قلب، QRS duration=0.13 s میباشد. اقدام مناسب کدام است؟

مانور واگ

کاردیوورژن

✓

آمیودارون

آدنوزین

آزمون:مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون:100

۴۸- همه داروهای زیر در درمان حاد cyclic vomiting syndrome کاربرد دارند بجز؟

کتورولاک

اوندانسترون

Aprepitant

ایندرال



۴۹- فارنژیت اگزوداتیو و لنفادنوپاتی گردنی از عوارض خارج روده ای کدام یک از عوامل گاستروانتریت زیر می باشد؟

Salmonella

Yersinia



Listeria

Shigella

۵۰- شایع ترین اندیکاسیون پیوند کبد کودکان کدام بیماری زیر است؟

هیپاتیت A

تیرزینمی تیپ ۱

آترزی مجاری صفراوی



کمبود آلفا- ۱ آنتی تریپسین

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۵۱- دختر ۸ ساله ای را جهت مشاوره به درمانگاه آورده اند. پدر بیمار از ۲ سال قبل به دلیل بیماری مزمن هیپاتیت B تحت درمان دارویی است. نتایج آزمایشات وی به شرح زیر است:

HBsAg - , Total HBe-Ab + , HBe-Ab (IgM) - , Anti- HBsAb + , HBv- DNA -

تشخیص مناسب کدام است؟

Chronic infection

After vaccination

Acute Resolving infection

Recovered from post infection



۵۲- نوجوان ۱۶ ساله ای از ۷ سال قبل به دلیل زردی اسکلرای چشم ها به درمانگاه مراجعه کرده است. از سال گذشته بارها به دلیل حملات ایکنتر که به خصوص در عصر روزهای ماه رمضان تشدید می شود، مراجعه پزشکی داشته است. بررسی های پاراکلینیک به جز $Bili T=6$, $D = 0.3$ نرمال بوده است. این بیمار در ریسک کدام بیماری زیر قرار دارد؟

بیماری عروق کرونر

کانسر تخمدان

بیماری لوپوس

هیپاتیت اتوایمیون



۵۳- در کودکان مبتلا به نارسایی حاد کبدی کدام مورد زیر دال بر پروگنوز بد می باشد؟

High hepatic enzymes

Age < 1 year

High factor V levels

INR > 2



آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۵۴- شیرخوار 12 ماهه ای را که مورد شناخته شده نقص ایمنی اولیه است و واکسیناسیون روتین HBV را انجام داده است، جهت پیگیری به درمانگاه آورده اند. در آزمایشات جدید انجام شده Anti-HBs Ab حدود 11 mIU/ml گزارش شده است. اقدام مناسب کدام است؟

تزریق three- dose series واکسن HBV

تزریق یک دوز booster واکسن HBV

چک سالیانه Anti-HBs Ab ✓

چک سالیانه HBV DNA viral load

۵۵- یک کودک ۶ ماهه با بلع باتری دکمه ای کوچکتر از ۱۵ میلی متر، بدون علائم، باتری در روده کوچک است. کدام مدالیته مدیریتی را برای این بیمار ترجیح می دهید؟

برداشتن اورژانسی

مدیریت watchful ✓

ترانزیت روده کوچک

بستری برای observation

۵۶- در یک بیمار با سابقه anorexia nervosa که اکنون علائم انسداد دوازدهه دارد، کدام مدالیته تصویربرداری را برای تمایز malignancy از سندرم مزانتریک فوقانی ترجیح می دهید؟

سی تی شکم و لگن با کانتراست خوراکی و وریدی ✓

سونوگرافی شکم و لگن

آندوسکوپی فوقانی

عکس ساده شکم

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۵۷- کدام گزینه در مورد بیماری کرون راجع به درگیری آناتومیک و phenotype آن درست است؟

همیشه محدود به کولون است و تغییر نمی‌کند

تنها در بزرگسالان گسترده می‌شود

در کودکان از inflammatory به stricturing یا penetrating تبدیل می‌شود ✓

phenotype ثابت است و وابسته به سن نیست

۵۸- یک کودک ۵ ساله با بلع شیء سربی، بدون علائم، رادیوگرافی شیء را در معده نشان می‌دهد. کدام اقدام اولیه برای جلوگیری از توکسیسیتی مناسب است؟

اجازه رد شدن خود به خودی

مانیتورینگ علائم بدون آزمایش

بستری برای ایریگیشن روده بدون برداشتن

برداشتن سریع اگر اندوسکوپی قابل دسترسی باشد ✓

۵۹- دختر ۱۵ ساله ای با اپیستاکسی به اورژانس مراجعه کرده است. کودک با تشخیص SLE از سه ماه قبل تحت درمان با هیدروکسی کلروکین و پردنیزولون است. در CBC پلاکت ۳۰۰۰۰ دارد. اقدام مناسب کدام است؟

IVIG

تزریق پلاکت

ریتوکسی ماب ✓

FFP

آزمون:مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون:100

۶۰- تریاد کلاسیک سارکوئیدوز نوع زودرس (سندرم بلاو) شامل موارد زیر است بجز؟

راش پوستی

لنفادنوپاتی ✓

آرتريت

یووویت

۶۱- پسر ۱۲ ساله ای را با شکایت خشکی دهان و چشم و بلع دردناک از دو سال قبل به درمانگاه آورده اند. در این مدت دو نوبت به علت پاروتیدیت در بیمارستان بستری شده است. در آزمایشات ANA, RF با تیترا بالا مثبت است. در درمان این کودک علاوه بر استروئید کدام دارو مناسب است؟

هیدروکسی کلروکین ✓

متوترکسات

سل سپت

لفلونامید

۶۲- دختر ۹ ساله ای با تشخیص SLE تحت درمان است. در پیگیری این بیمار جهت ارزیابی فعالیت بیماری اندازه گیری موارد زیر مناسب است بجز؟

ANA ✓

ESR

ds DNA

C3-C4

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۶۳- کدام مورد در بیماری وگنر در کودکان در مقایسه با بالغین شایعتر است؟

خونریزی ریه

درگیری قلبی

تنگی ساب گلوت ✓

آرتريت

۶۴- شایعترین تظاهر واسکولیتی بیماری بهجت در کودکان کدامست؟

واسکولیت عروق مغز

ترومبوز ورید عمقی اندام تحتانی ✓

ترومبوز پولمونری

آنوریسم کرونری

۶۵- دختر ۲ ساله ای از ۷ روز قبل دچار تب بالا ، زبان توت فرنگی و کونژونکتیویت دو طرفه غیر چرکی شده است. در معاینه علت خاصی برای تب پیدا نشد. در آزمایشات $ESR=30\text{mm/hr}$, $CRP=2\text{mg/L}$ اقدام مناسب کدامست؟

اکوکاردیوگرافی

تستهای آزمایشگاهی تکمیلی

درمان با ایمونوگلوبولین وریدی

بیگیری روزانه ✓

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۶۶- دختر ۵ ساله ای را با شکایت درد شکم و درد های عضلانی از ۳ ماه قبل به درمانگاه آورده اند. در معاینه لیودو رتیکولاریس دارد. BP=150/90 mm Hg در آنالیز ادراری پروتیینوری +++ دارد.. محتملترین تشخیص کدام است؟

وگنر

آرتریت تاکایاسو

پلی آرتریت ندوزا ✓

چرچ اشتراوس

۶۷- بیماری با ضایعات اریتماتوی ضخیم پوسته دهنده در کف دستها به درمانگاه آورده شده است. بیمار با تشخیص درماتومیوزیت جوانان از دو ماه قبل تحت درمان است. احتمال مثبت بودن کدام آنتی بادی در او بیشتر است؟

Anti MJ ✓

Anti JO1

Anti SRP

Anti scl-70

۶۸- در درمان آرتریت واکنشی ناشی از کدام عامل، درمان دارویی ارگانایسم مسول اندیکاسیون دارد؟

مایکوپلاسما

شیگلا

سالمونلا

کلامیدیا ✓

آزمون:مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون:100

۶۹- دختر ۱۰ ساله ای باوزن ۳۰ کیلوگرم باسابقه پلی اوری پلی دیپسی از ۲ هفته قبل باکاهش سطح هوشیاری وتنفسهای اسیدوتیک با تشخیص DKA در اورژانس بستری شده است.وی در ساعت اول درمان ۶۰۰ سی سی سرم نرمال سالین دریافت کرده است.نتایج آزمایشات وی به قرارزیراست:

Na:130meq/l K:4meq/l Bs:600mg/dl PH:7 HCO3:2

حجم مایع مناسب برای این بیمار براساس پروتوکل میلواکی چندسی سی در ساعت است؟

120

140

160



180

۷۰- دختر ۱۰ ساله ای باوزن ۳۰ کیلوگرم باتشخیص severe DKA به بیمارستان شمااعزام شده است.وی در ۶ ساعت گذشته علاوه برمایع درمانی ساعت اول ۲۵۰ سی سی درساعت مایع دریافت کرده است.درحال حاضر از سردرد پیشرونده شاکی است.در معاینه ته چشم ادم پایی داردوهوشیاری وی نسبت به معاینه اولیه بدترشده است.اولین اقدام مناسب کدام است؟

تجویزمانیتول وریدی



تجویزدگزامتازون

افزایش سرعت مایع درمانی

انجام سی تی اسکن مغز

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۷۱- در بیمار مبتلا به بلوغ زودرس مرکزی در همه موارد انجام MRI مغز لازم است به جز؟

دختران کمتر از ۶ سال

استرادیول بالاتر از ۳۰ pg/ml

دختران بامنارک زیر ۱۰ سال

✓

همه پسران

۷۲- شیرخوار ۲ ماهه ای به دلیل نارسایی کبدی بستری می باشد. در آزمایشات اسیدوز متابولیک و گلوکوزوری دارد و در معاینه چشم کاتاراکت گزارش شده است. کدام آزمایش جهت تشخیص کمک بیشتری می کند؟

مواد احیاکننده ادرار

سوکسینیل استون سرم

آمینواسید پلاسما

فعالیت آنزیم در گلبول قرمز

✓

۷۳- شیرخوار ۴ ماهه ای با تشخیص فنیل کتونوری تحت رژیم می باشد. در آزمایش همراه سطح فنیل آلانین در محدوده طبیعی می باشد اما در معاینه کمی هیپوتون بوده و گردن نمیگیرد. کدام اقدام تشخیصی برای بیمار اولویت دارد؟

بررسی نئوپترین و بیوپترین ادرار

✓

انجام MRI

چک هوسیستئین سرم

ارسال ارگانیک اسید ادرار

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۷۴- پسر ۲ ساله ای به علت چند اپیزود تتانی و اسپاسم کارپوپدال تحت ارزیابی قرار گرفت. وی چهره و رشد طبیعی دارد. بررسی های انجام شده به شرح زیر می باشد :

Ca = ۷ mg/dl (8.8-10.4)

P = 8.5 mg/dl (4 – 6)

PTH = 8 pg/ml (15-65)

Ca/Cr random urine = 0.8

سطح منیزیم ، ویتامین دی و کراتینین نرمال می باشد. تشخیص مناسب کدام است ؟

اختلال رسپتور حس گر کلسیم ✓

سندرم دی جرج

ریکتز وابسته به ویتامین دی نوع ۲

اتوایمیون هیپوپاراتیرویدیسم

۷۵- دختر ۸ ساله ای با تشخیص بیماری گریوز تحت درمان با قرص متی مازول با دوز 0.5 mg/kg می باشد. یک هفته بعد از شروع دارو با شکایت تب و گلودرد مراجعه می کند. اقدام مناسب کدام است؟

کم کردن دوز متی مازول و ادامه درمان

جایگزین کردن قرص پروپیل تیواوراسیل بجای متی مازول

قطع فوری متی مازول و ارسال CBC/diff ✓

تجویز انتی هیستامین و تب بر همزمان با مصرف متی مازول

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۷۶- کودک ۷ ساله ایی به دنبال مننژیت باکتریال در PICU بستری است. از روز ۵ بستری، کاهش سطح سدیم گزارش می شود. در معاینه هوشیار است. ادم واضحی ندارد. دهیدره نیست. BP: 100/65 mmHg , HR: 95/min

Urine output: 0.7 mL/kg/hr

آزمایشات:

Serum Na: 122 mEq/L , K: 3.8 , BUN: 6 mg/dL , Cr: 0.5 , Uric acid: 2.5

Urine Sodium: 65 mEq/L

Urine Specific Gravity: 1020

محتمل ترین تشخیص کدام است؟

SIADH ✓

Cerebral salt wasting

Central diabetes insipidus

Primary polydipsia

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100
--

۷۷- نوزاد دختر 10 روزه ایی با هایپرکالمی شدید، هایپوناترمی و دهیدراتاسیون بستری شده است. آزمایشات به شرح زیر است. محتمل ترین تشخیص کدام است؟

17OH Progesterone : 6 (0.2-4.3)

Aldosterone 1362 (28-220)

Cortisol: 28 (5-20)

ACTH:8 (up to 50)

Renin: 630 (Up to 100)

Congenital adrenal hyperplasia

Aldosterone Synthetase deficiency

Glucocorticoid remediable Aldosteronism

Pseudohypoaldosteronism ✓

۷۸- کودک پنج ساله به دنبال آسیب تروماتیک مغزی دچار افت سطح هوشیاری شده و کاندید لوله گذاری داخل لوله تراشه است. برای انجام rapid sequence intubation کدام گزینه مناسب تر است؟

لیدوکایین -کتامین-روکرونیوم

لیدوکایین-میدازولام-روکرونیوم ✓

آتروپین-کتامین-سوکسینیل کولین

آتروپین-میدازولام-سوکسینیل کولین

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۷۹- کودک هشت ساله ای به دنبال تروما مغزی با GCS=9 از شب گذشته در بخش مراقبت ویژه کودکان بستری است. به شما اطلاع میدهند که از ساعتی پیش دچار افزایش فشار خون شده و در معاینه مردمک ها در هر دو سمت دیلاته میباشد. در قدم اول اقدام مناسب کدام است؟

هایپرونتیلیسیون

هایپوترمی خفیف

تجویز سالین هایپرتون ✓

انفوزیون باربیتورات

۸۰- کدام یک از موارد زیر در پاتوفیزیولوژی شوک به علت مسمومیت با سیانید صحیح است؟

افزایش برون ده قلبی ✓

افزایش مقاومت عروق محیطی

کاهش قدرت عضله قلب

کاهش حجم داخل عروقی

۸۱- تمام نشانه های زیر در مراحل اولیه کاهش پرفیوژن دیده میشود به جز؟

افزایش ضربان قلب

افزایش تعداد تنفس ✓

کاهش حجم ادرار

افزایش زمان بازگشت مویزگی

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۸۲- کودک ۴ ساله با شرح حال سه روز تب با حال عمومی بد به اورژانس آورده شده است. در معاینه خواب الود است انتها سرد و ریت قلب ۱۹۰ در دقیقه است. بر روی تنه و اندامها ضایعه پورپورا مشهود است. در مدیریت اولیه بیمار تجویز همه موارد زیر مناسب است به جز؟

مایع بولوس کریستالوئید

انتی بیوتیک وسیع الطیف

استرس دوز کورتون

پلاکت



۸۳- کودک سه ساله ای با دیسترس تنفسی شدید در اورژانس بستری شده است. در سابقه در طی شش ماهه گذشته به علت سرفه و خس خس سینه تحت درمان با برونکودیلاتور و کورتون استنشاقی قرار گرفته است. در معاینه رتراکسیون سوپرا استرنال، استریدور و فشار وریدی ژوگولار برجسته دارد. گرافی قفسه سینه بیمار را مشاهده میکنید. تجویز کدام دارو مناسب است؟



مخدر

استروئید



اینوتروپ

دیورتیک

آزمون:مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون:100

۸۴- کودک ۴ ساله کیس شناخته شده میوپاتی مادرزادی به دنبال تب و سرفه با دیسترس تنفسی در اورژانس بستری شده است. در معاینه هوشیار است بدون اکسیژن ساچوریشن اکسیژن ۷۰ درصد و رتراکسیون ساب کوستال و بین دنده ای دارد. گاز خون به قرار زیر است :

Ph:7.1 pco2:70mm/hg Hco3:35mm/hg Po2:50mm/hg

اقدام مناسب کدام است

Non reabreathing face mask

Invasive mechanical ventilation

BIPAP



HFNC

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۸۵- کودک ۷ ساله با سابقه ی VSD بزرگ درمان نشده با علائم زیر مراجعه می کند:

تنگی نفس و نفس های سریع و سطحی

ویز دوطرفه در ریه ها

بزرگی کبد و تاکی کاردی

اشباع اکسیژن ۹۰٪ در هوای اتاق

تجویز کدام دارو مناسب است؟

آلبوترول

دیورتیک ✓

متیل پردنیزولون

آترون

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۸۶- کودک ۵ ساله با شوک سپتیک و لاکتات بالا در ICU بستری است. گاز خون شریانی به قرار زیر است :

pH = 7.25

PaCO₂ = 20 mmHg

HCO₃⁻ = 9 mEq/L

تفسیر گاز خون بیمار کدام است ؟

اسیدوز تنفسی حاد بدون جبران

اسیدوز متابولیک با جبران تنفسی مناسب ✓

اسیدوز متابولیک با جبران تنفسی ناکافی همراه اسیدوز تنفسی

اسیدوز متابولیک با جبران بیش از حد همراه آلکالوز تنفسی

۸۷- کودک ۲ ساله به دنبال پنومونی دچار نارسایی تنفسی شده است. درمعیانات اولیه RR:45, SpO₂:75% و دیسترس به صورت تراکسیون اینترکوستال دارد. بیمار تحت BIPAP با FiO₂:70% , EPAP:6cmH₂O , IPAP:14cmH₂O قرار میگیرد. درارزیابی مجدد پس از یک ساعت وضعیت همودینامیک پایدار است و از شدت دیسترس کاسته شده است. گاز خون شریانی به صورت زیر است:

PH:7.25 Pco₂:65mmHg HCO₃:19meq/L Pao₂:150mmHg

اقدام مناسب کدام است ؟

اینتوباسیون اورژانسی

انجام گرافی قفسه سینه

افزایش IPAP ✓

تکرار گازخون

آزمون:مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون:100

۸۸- کودک ۶ ساله به علت پنومونی و نارسایی تنفسی اینتوبه شده و تحت ونتیلاتور قرار گرفته است.

Ventilator setting: PC:24 PEEP:11 Rate:35 FIO2:100% I:E : 1: 1.2

Saturation O2: %92

Mean airway pressure روی دستگاه ۱۳ می باشد. در ABG گرفته شده از بیمار Pao2 68 گزارش شده است. OI (Oxygenation index) این بیمار چقدر است؟

۱۹.۱ ✓

۱۷.۵

۱۲.۵

۱۵.۷

۸۹- دختر ۳ساله با وزن ۱۵ کیلوگرم با پنومونی به علت نارسایی تنفسی اینتوبه شده است و تحت تهویه مکانیکی تهاجمی قرار گرفته است. تنظیمات دستگاه و گاز خون شریانی به شرح زیر است:

:PCV MODE

PIP:15 cmH₂O PEEP:8 cmH₂O RATE:20 /min

Ti:0.7sec FIO₂:80% VTe:120cc

Sato2:92%

ABG: PH:7.15 HCO₃:19 meq /L Pco2:82mmHg PaO₂:150 mmHg BE:-1

اقدام مناسب بعدی چیست؟

افزایش PIP

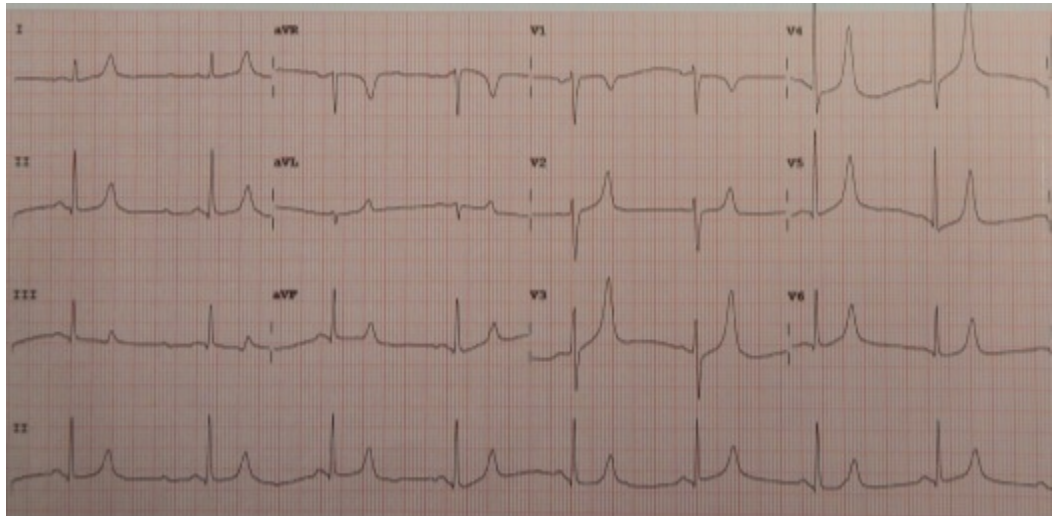
افزایش RR ✓

افزایش PEEP

افزایش Ti

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۹۰- ECG کودکی ۱۰ ساله با نارسایی حاد کلیه و پتاسیم ۷ بصورت زیر مییاشد. کدام اقدام زیر باید در اولویت قرار بگیرد؟



تجویز کی اگزالات برای افزایش دفع پتاسیم

تزریق کلسیم گلوکونات برای پایداری غشا ✓

تجویز فوروزماید جهت افزایش دفع کلیوی پتاسیم

تزریق سدیم بیکربنات برای انتقال پتاسیم به داخل سلول

۹۱- کدامیک از کرایتریای تشخیصی (Pediatric Acute Respiratory Distress Syndrome) PARDS می باشد؟

شروع در عرض ۱۰ روز از آسیب اولیه

وجود fluid overload در گرافی قفسه سینه

بیمار تحت cpap با fullface ماسک با Epap 5 و 300، PF ratio

درگیری جدید پارانشیم ریه در تصویربرداری ✓

آزمون:مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون:100

۹۲- تعبیه (Nasal Air way (trumpet جهت بازنگه داشتن راه هوایی در کدام یک از مشکلات زیر موثر است؟

برده حنجره

هایپرتروفی آدنوئید ✓

همانژیوم ساب گلوت

آنومالی ستون مهره های گردنی

۹۳- کودک ۷ ساله با اپیزودهای مکرر از دست دادن هوشیاری که اکثرا بدنبال ایستادن طولانی بوده مراجعه کرده است. در ویدیو مانتورینگ EEG امواج slow wave جنرالیزه گزارش شده است. از نظر کلینیکی، بیمار در ابتدا تعریق و رنگ پریدگی داشته و سپس کاهش هوشیاری رخ داده. در حین حمله، چند حرکت پرشی نامنظم در اندامها نیز وجود داشته. بیمار پس از حادثه کاملا هوشیار بوده. همه موارد زیر به نفع تشخیص سنکوپ می باشد، به جز:

حرکات نامنظم اندامها حین حمله

کاهش فشار خون در زمان بروز حمله

امواج مشاهده شده در نوار مغز بیمار

سردرد پس از حمله ✓

۹۴- مهمترین معیار نورولوژیک برای ارزیابی بیمار دچار غرق شدگی کدامیک از موارد زیر میباشد؟

دمای آب

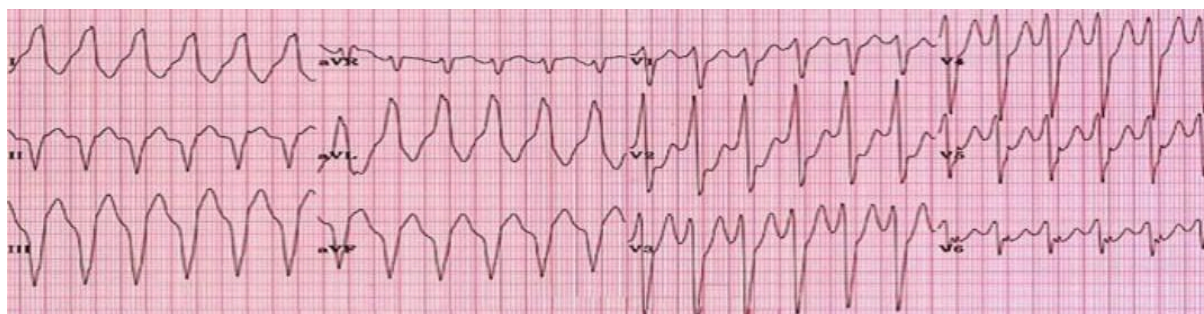
مدت احیا پس از غرق شدگی

مدت غرق شدگی

معاینه نورولوژیک و پیشرفت ان طی ۴۸ تا ۷۲ ساعت اول ✓

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۹۵- سوال: شیرخوار ۱۰ ماهه ای که از سه روز قبل دچار اسهال و استفراغ شدید شده است توسط مادر به اورژانس آورده می شود. در بدو مراجعه تنفس های کودک *gasp* بوده و ماتیلینگ و سیانوز لب ها دارد نبض های دیستال لمس نمی شود، نوار اخذ شده از کودک به شکل زیر می باشد:



کدامیک از مراحل زیر اقدامات صحیح لازم را نشان می دهد؟

اولین اقدام شوک به صورت ۴ ژول KG/ بصورت sync و سپس CPR به مدت 2 دقیقه و دسترسی به *io/iv* مناسب است.

در صورتی که بعد از شوک اول و دو دقیقه احیا پس از آن ریتم قلب تعقیب نکند امیدارون الزامی است .

استفاده از اپی نفرین هر ۳-۵ دقیقه بعد از شوک دوم الزامی است. ✓

Advanced air way بعد از شوک سوم لازم است.

آزمون: مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون: 100

۹۶- در مهمانی حضور دارید، کودک پنج ساله ای با بادام زمینی دچار حمله ی choking می شود ، کودک سرفه می کند ولی سرفه ها موثر نیستند ، کودک هوشیار است اقدام مناسب بعدی کدام است ؟

مانور head tilt chin lift

مانور هلمیخ

✓

دو تنفس نجات بخش

blind fingure sweep of mounth

۹۷- پسر ۸ ساله ای با سابقه خس خس سینه با تنگی نفس و تاکی پنه به بیمارستان آورده شده است. نهایتا پس از دریافت نبولایزر ونتولین و منیزیم سولفات به دلیل نارسایی تنفسی اینتوبه و تحت ونتیلاتور قرار گرفت. در سمع ریه ها ویزینگ شدید دو طرفه مسموع است و بازدم طولانی دارد. کدام استراتژی برای initial setting وی مناسب می باشد.

Relative rapid rates

High tidal volume 10-12 cc/kg

✓

Prolonged inspiratory time

High PEEP

۹۸- کودک چهار ساله ای به دنبال تشنج مکرر به علت تنفس غیر موثر تحت لوله گذاری داخل لوله تراشه قرار میگیرد. پس از لوله گذاری با وجود تهویه مناسب با امبوبگ ساچوریشن اکسیژن %80 است . در ارزیابی لوله تراشه شماره 5 بدون کاف روی عدد 19 قرار دارد و کاهش صداهای ریوی و حرکات قفسه سینه در سمت چپ وجود دارد. اقدام مناسب کدام است ؟

خروج لوله تراشه و لوله گذاری مجدد

ساکشن عمقی ترشحات لوله تراشه

آسپیراسیون سوزنی فضای جنب چپ

بیرون کشیدن لوله تراشه با سمع ریه

✓

آزمون:مراقبتهای ویژه کودکان مدت آزمون:100

۹۹- کودک هفت ساله ای به دلیل مارگزیدگی در اورژانس بستری شده است. بعد از گذشت 8 ساعت در معاینه, اطراف محل گزش ادم در حدود 1 سانتیمتر بدون اریتم دیده میشود و درد مختصر دارد. اقدام مناسب کدام است؟

تحت نظر قرار گرفتن تا 24 ساعت

ترخیص بدون نیاز به اقدام خاص ✓

ترخیص با آنتی بیوتیک خوراکی

تزریق آنتی ونوم وریدی

۱۰۰- کودک پنج ساله ای دو ساعت پس از انجام عمل جراحی مازور که تحت بیهوشی کامل انجام شده است , دچار ادرار تیره میشود. در سابقه بیمار مبتلا به دیستروفی عضلانی دوشن می باشد. جهت بررسی اولیه کدام تست آزمایشگاهی سرمی زیر مناسب است ؟

کراتین فسوکیناز ✓

انزیم های کبدی

زمان پروترومبین

شمارش پلاکت