



کد محصول
ES1220



آخرین بروزرسانی
۲۶ فروردین ۱۴۰۴

سوالات استخدامی

احیای قلبی و ریوی

- ✓ ویژه آزمون استخدامی کارشناس اتاق عمل بیمه دانا
- ✓ نسخه رایگان شامل ۵۰ سوال (تعداد کمتر و تنها برخی دارای پاسخ)
- ✓ برای تهیه نسخه اصلی، با ۱۰۰ سوال به همراه پاسخنامه تشریحی، به سایت ایران عرضه مراجعه نمایید.



لینک های مفید آزمون کارشناس اتاق عمل بیمه دانا

خرید این محصول	خرید سوالات عمومی بیمه دانا
خرید درسنامه دروس عمومی بیمه دانا	فایل اطلاعات آزمون
منابع عمومی آزمون	منابع تخصصی آزمون
اخبار آزمون	شبکه های اجتماعی ایران عرضه (فایل های رایگان + تخفیفات هفتگی + اخبار)
(برای مشاهده هر بخش روی آن بزنید )	
آخرین بروزرسانی ها: ۱۴۰۴/۰۱/۲۶ سوالات موجود آپدیت شد.	

۲ سوال ابتدایی این فایل، دارای پاسخنامه تشریحی می باشد. در صورت تمایل به دریافت سوالات بیشتر با جواب تشریحی می توانید این محصول را از سایت ایران عرضه خریداری نمایید.

خرید محصول

❖ سوالات احیای قلبی ریوی تالیف ایران عرضه

۱- در انجام فرایند CPR، اگر این فرایند طولانی شود، امدادگری که قفسه سینه بیمار را ماساژ میدهد، باید بعد از گذشت چند دقیقه جای خود را با امدادگر دیگر عوض بکند؟

(۱) چهار دقیقه (۲) سه دقیقه (۳) دو دقیقه (۴) یک دقیقه

❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۳ ➡ هر دو دقیقه باید جای ماساژ دهنده‌ها تعویض شود. مطالعات نشان می‌دهد که بعد از یک دقیقه اثرات خستگی در نحوه ماساژ دادن فرد دیده می‌شود، هرچند ممکن است فرد تا ۵ دقیقه هم، خودش خستگی را احساس نکند. بهتر از هر بار که وقفه اجتناب ناپذیر در ماساژ پیش می‌آید دو نفر جایشان را با هم عوض کنند. زمان تعویض جا باید تا حدی که ممکن است به کمتر از ۵ ثانیه برسد. این مسئله آنقدر اهمیت دارد که اگر دو نفر ماساژ دهنده در دو طرف بیمار قرار گرفته‌اند، نفر دوم باید آنقدر آماده باشد تا بلافاصله بعد از برداشتن دست نفر قبلی ماساژ قفسه سینه را شروع نماید.

۲- همه گزینه ها صحیح می‌باشند به جز ...

(۱) شروع ماساژ قفسه سینه باید در همان محلی باشد که بیمار پیدا شده است.
(۲) امدادگران در صحنه حادثه نباید برای چک کردن نبض بیمار ماساژ را قطع کنند.
(۳) امدادگران حاضر در محل حادثه، باید ماساژ را تا زمان رسیدن AED، پرسنل اورژانس و یا بیدار شدن بیمار ادامه بدهند.

(۴) هر وقفه برای چک کردن نبض بیمار، ما بین ماساژ در بیمارستان، نباید بیش از ۱۵ ثانیه طول بکشد.

❑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۴ ➡ شروع ماساژ قفسه سینه باید در همان محلی باشد که بیمار پیدا شده

است (البته اگر محیط خطرناک نباشد) و امدادگران در صحنه حادثه نباید برای چک کردن نبض بیمار ماساژ را قطع کنند، یعنی ماساژ باید تا زمان رسیدن AED، پرسنل اورژانس و یا بیدار شدن بیمار ادامه پیدا کند؛ در بیمارستان نیز باید ایجاد وقفه برای چک کردن نبض به حداقل میزان ممکن کاهش یابد. هر وقفه نیز نباید بیش از ۱۰ ثانیه طول بکشد.

۳- در احیای قلبی، پرسنل آموزش دیده اورژانس در چه صورت می‌توانند از مانور head tilt chin lift استفاده بکنند؟

(۱) در صورت نبود شواهد آسیب نخاعی.

(۲) در صورت وجود ترومای کرانیوفاشیال.

(۳) عدم اثربخشی مانور Jaw thrust و بسته بودن راه هوایی بیمار

۴- گاهی اوقات بیماران به دلیل کمپلیانس ضعیف ریه یا وجود جسم خارجی برای بالا آمدن قفسه سینه به فشار بیشتری نیاز دارند. در این حالت باید را حذف کرد.

(۱) تنفس دهان به دهان (۲) دریچه اطمینان آمبوبگ متصل به ماسک

(۳) پیستون مکانیکی (۴) روش CPR سنتی

۵- برای بیمارانی که تنگی نفس یا هیپوکسمی و یا علائم آشکار نارسایی قلب دارند و یا SpO_2 را کمتر از ۹۴٪ نشان می‌دهند، پرسنل EMS باید چه کاری انجام دهند؟

(۱) تجویز اکسیژن (۲) انجام فرایند CPR (۳) تجویز ۱۶۰ میل آسپرین (۴) تجویز نیتروگلیسرین

۶- اگر FBAO خفیف باشد، امدادگر باید چه واکنشی نشان بدهد؟

(۱) عدم مداخله امدادگر و اجازه دادن به بیمار که با سرفه راه هوایی را باز کند.

(۲) ضربه به پشت بیمار برای باز کردن راه هوایی

(۳) بیمار را به حالت درازکش در آورده و راه‌های هوایی را باز کند و قفسه سینه را ماساژ بدهد.

(۴) از پشت بیمار را بغل کرده و به صورت پی در پی به بیمار فشار وارد کند.

۷- برای بیماران بسیار چاق که نمی‌توان دست را دور کمر آنها حلقه کرد و نیز برای زنان اواخر دوره بارداری که دچار انسداد راه‌های هوایی شده‌اند، باید از مانور استفاده کرد.

(۱) مانور finger sweep (۲) مانور abdominal thrust

(۳) مانور head tilt chin lift (۴) مانور chest thrust

۸- اگر امدادگر، کودکی را مشاهده کند که از طریق جسم خارجی دچار انسداد راه هوایی شده و از هوش رفته است، باید بلافاصله چه کاری را انجام دهد؟

(۱) انجام چک پالس (۲) ماساژ قفسه سینه (۳) تماس با EMS (۴) انجام دو مرتبه تنفس دهان به دهان

۹- کدام یک از موارد نادرست می‌باشد؟

(۱) فرایند CPR همراه با سرفه یعنی تشویق کردن بیمار هوشیاری که چندین ثانیه از ایست قلبی وی می‌گذرد تا هر یک الی سه ثانیه محکم سرفه کند.

(۲) امدادگرانی که در صحنه حادثه حاضر شده‌اند می‌توانند از روش CPR همراه با سرفه بر روی بیمار استفاده نکنند.

(۳) فرایند CPR با سرفه تکنیک ۸ است که فقط باید در محیط‌های با مانیتورینگ دقیق مثل cath lab استفاده شود.

(۴) اگر وضعیت بیمار طوری باشد که نتوان برای وی CPR در وضعیت خوابیده به پشت انجام داد می‌توان از Prone CPR استفاده کرد.

۱۰- استئومیلیت، شکستگی استرنوم، استروک و نیز شروع آریتمی از عوارض کدام نوع CPR می‌باشد؟ (iranarze)

- (۱) فرایند CPR همراه با سرفه
(۲) تکنیک های خون رسانی تهاجمی خارج از بدن (ECPR)
(۳) ضربه پره کوردیال
(۴) وسایل ماساژ مکانیکی قفسه سینه
- ۱۱- چه چیزی در CPR، اکسیژن رسانی بافتی را محدود میکند؟
(۱) جریان خون شریانی
(۲) ضربان نامنظم
(۳) محتوای اکسیژن خون شریانی
(۴) فشار وارده بر بافت توسط فرایند CPR
- ۱۲- در چه مواردی بهتر است از ایروی اوروفارنژیال استفاده شود؟
(۱) در مواردی که انسداد راه هوایی وجود دارد، خصوصاً در مواردی که فک بیمار باز نمی‌باشد.
(۲) در مواردی که آسیب کرانیوفاشیال قابل توجه و احتمال شکستگی قاعده جمجمه است.
(۳) ایست قلبی صورت گرفته و بیمار هوشیاری خود را از دست داده است.
(۴) ضربان قلب به صورت نامنظم می‌باشد و راه های هوایی بیمار مسدود شده است.
- ۱۳- کدام یک از معانی زیر مربوط به واژه ناپایدار (unstable) در آریتمی ها می باشد؟ (ایران عرضه)
(۱) قرار داشتن در خطر فوری
(۲) یعنی داشتن تپش قلب یا تنگی نفس
(۳) عدم هوشیار بودن بیمار
(۴) نیازمند به عملیات احیا
- ۱۴- برای درمان اولیه کاردی ها، کدام دارو مورد استفاده قرار میگیرد؟
(۱) آتروپین
(۲) دوپامین
(۳) اپی نفرین
(۴) پیس میکر پوستی
- ۱۵- اگر شک داشته باشیم که ریتم بیمار مونومورف است یا پلی مورف و بیمار در حالت ناپایدار باشد، باید چه کاری انجام بدهیم؟
(۱) انجام آنالیز دقیق تر.
(۲) انجام دفیبریلاسیون.
(۳) انجام کاردیوورژن.
(۴) تجویز اکسیژن و برقراری راه تنفسی.
- ۱۶- با انجام می توان ۲۵% PSVT ها را خنثی کرد.
(۱) مانور های واگ
(۲) ماساژ سینوس کاروتید
(۳) ماساژ سینوس گیجگاه
(۴) گزینه ۱ و ۲
- ۱۷- ETCO₂ توسط چه دستگاهی اندازه گیری می‌شود؟
(۱) پالس اکسیمتر
(۲) ونتیلاتور
(۳) کاپنوگراف موجی
(۴) الکتروکاردیوگراف.
- ۱۸- اولین قدم در مراقبت بعد از احیا می باشد. (منبع فروشگاه اینترنتی ایران عرضه)
(۱) حفظ دمای بدن بیمار
(۲) حفظ هوشیاری بیمار
(۳) چک پالس بیمار
(۴) اطمینان از وضعیت راه هوایی بیمار
- ۱۹- شایع ترین علت ایست قلبی چیست؟ (تنظیم توسط فروشگاه ایران عرضه)

(۱) آریتمی قلبی (۲) ایسکمی کرونر (۳) کاردیومیوپاتی (۴) اختلالات دریچه ای قلب

۲۰- همه بیماران بزرگسال کمایی با ROSC بعد از ایست قلبی باید TTM داشته باشند و دمای هدف به بین ... و ... درجه سانتیگراد رسیده و سپس تا حداقل ۲۴ ساعت به طور مداوم حفظ شود. (منبع ایران عرضه)

(۱) ۳۶ - ۳۲ (۲) ۳۲ - ۲۸ (۳) ۳۸ - ۳۴ (۴) ۳۴ - ۳۰

۲۱- دلیل نقص عملکرد در سیستم تنفسی بعد از ROSC، چه چیزی می باشد؟

(۱) کاهش فشار هیدروستاتیک در اثر نارسایی قلبی

(۲) ادم کاردیوژنیک از ترشح سایتوکاین ها

(۳) آتلکتازی وسیع

(۴) انطباق میان ونتیلایسیون و جریان خون ریوی

۲۲- فشار نرمال شریان ریوی چند میلی متر جیوه می باشد؟

(۱) کمتر از ۲۲ میلی متر جیوه (۲) کمتر از ۱۸ میلی متر جیوه

(۳) بیشتر از ۲۲ میلی متر جیوه (۴) بیشتر از ۲۶ میلی متر جیوه

۲۳- برای جلوگیری از ایست قلبی در مادر باردار بدحال، چه مواردی را باید رعایت کرد؟

(۱) استفاده از اکسیژن ۱۰۰ درصد (۲) تعبیه کردن مسیر وریدی بالاتر از دیافراگم

(۳) قرار دادن فرد در وضعیت خوابیده به پهلو (۴) همه موارد

۲۴ چرا باید حجم هوای وارد شده به ریه های بیماران باردار را در عملیات نجات کاهش داد؟

(۱) FRC ریه های زنان باردار پایین تر است. (۲) میزان شانت ریوی از حالت غیر باردار بیشتر می باشد.

(۳) دیافراگم بالاتر از حالت عادی قرار دارد. (۴) چون کنترل راه های هوایی دشوارتر است.

۲۵- شایع ترین دلیل مرگ مادران باردار چیست؟

(۱) بیماری های مادرزادی قلبی (۲) انفارکتوس میوکارد

(۳) دیسکسون آئورت (۴) هیپرتانسیون پولمونر

۲۶- برای درمان آمبولی حجیم ریه و استروک ایسکمیک، چه دارویی مورد استفاده قرار میگیرد؟

(۱) کلسیم (۲) فابرینولیتیک (۳) منیزیوم سولفات (۴) متارامینول

۲۷- اولین شاخص هیپرکالمی چیست؟ (منتشر کننده سوالات ایران عرضه)

(۱) عمیق شدن موج T (۲) محو شدن P

(۳) پهن شدن QRS (۴) افزایش PR

۲۸- کدام یک از موارد زیر نسبت به درمان هیپرکالمی نادرست است؟

(۱) تزریق گلوکونات کلسیم به ترتیب ۵-۱۰ میلی لیتر و ۳۰-۱۵ میلی لیتر وریدی ظرف ۵-۲ دقیقه برای پایدار کردن دیواره سلولی میوکارد

(۲) تزریق بی‌کربنات سدیم ۵۰ میلی اکی والان ظرف ۵ دقیقه برای شیفت پتاسیم

(۳) تزریق ۴ واحد انسولین و گلوکز ۲۵٪ یک ویال ظرف ۱۵-۳۰ برای شیفت پتاسیم

(۴) ۴۰-۸۰ میلی گرم فوروزماید برای دفع پتاسیم

۲۹- در چه شرایطی هیپومنیزیمی دیده می‌شود؟ (تالیف توسط سایت ایران عرضه)

(۱) آسم (۲) سرفه های خونی (۳) بیماری های کلیوی (۴) سرطان

۳۰- زغال فعال چند دوز، برای مصرف کدام داروها هنگام مسمومیت تجویز می‌شود؟ - ناشر ایران عرضه -

(۱) کیتین (۲) هیدروکربن ها (۳) اپیکاک (۴) فلزها

۳۱- به مجموعه‌ای از نشانه‌ها، علائم و یافته‌های آزمایشگاهی که با مسمومیت به وسیله یک ماده خاص مطابقت دارد، گفته می‌شود.

(۱) واسکولیت دارویی (۲) توکسیدورم (۳) درماتیت (۴) اریتم مولتی فرم

۳۲- در کودکان و قربانیان استنشاق دود آتش سوزی که دچار مسمومیت شده‌اند، مصرف کدام دارو مناسب می‌باشد؟

(۱) سدیم نیتريت وریدی (۲) سدیم نیتريت استنشاقی

(۳) هیدروکسوکوبلامین (۴) سدیم تیوسولفات

۳۳- هنگامی که بیمار هیپوترم ریتم موثر دارد، فرد امدادگر باید انجام چه کاری را در اولویت قرار بدهد؟

(۱) جلوگیری از اتلاف دمای بیمار (۲) انجام فرایند CPR

(۳) اطمینان از باز بودن راه های هوایی بیمار (۴) حفظ علائم حیاتی بیمار

۳۴- در احیای یک بیمار هیپوترم در حین انجام ACLS همراه با بازگرم سازی، تجویز کدام دارو توصیه می‌شود؟

(۱) آنجیوتنسن (۲) ایزوتروپ ها (۳) میلودرین (۴) وازوپرسورها

۳۵- طبق گزارشات در هنگام مدفون شدن زیر بهمن هر ساعت، چند درجه از دمای مرکزی بدن افت میکند؟

(۱) ۵-۶ درجه (۲) ۳-۴ درجه (۳) ۶-۷ درجه (۴) ۸-۹ درجه

۳۶- شایع‌ترین فرم شوک در کودکان است.

(۱) شوک سپتیک (۲) شوک هیپوولمیک (۳) شوک آنافیلاکتیک (۴) شوک کاردیوژنیک

۳۷- در شوک، در چه شرایطی میتوان از لوله های کاف دار برای کودکان استفاده کرد؟

(۱) کمپلینانس ضعیف ریه ها (۲) مقاومت بالای راه های هوایی

(۳) نشت هوا از گلو ت (۴) همه موارد

۳۸- برای پایش محل لوله تراشه، اگر کاپنوگرافی در دسترس نباشد، از EDD میتوان برای چه نوع کودکانی استفاده کرد؟

(۱) کودکان شیرخوار (۲) کودکان مابین ۱۰ الی ۵ سال

(۳) کودکان بالای ۳۰ کیلوگرم (۴) برای همه کودکان

۳۹- کدام یک از موارد زیر نسبت به آدنوزین صحیح می باشد؟

(۱) دارویی است که با بلوک موقت AV باعث قطع جریان reentry می شود.

(۲) با کاهش سرعت هدایت AV و بطنی باعث افزایش QT و پهن شدن QRS می شود.

(۳) یک داروی پاراسمپاتولیتیک است که با افزایش تخلیه گره سینوسی باعث افزایش ریت قلب می شود.

(۴) از این دارو میتوان برای درمان VT بدون نبض یا VF صعب العلاج استفاده کرد.

۴۰- بیشترین ریتمی که در ایستهای قلبی آسفیکسیال دیده می شود، کدام ریتم می باشد؟ (ایران عرضه)

(۱) VF (۲) PEA (۳) آسیستول (۴) EMD

۴۱- در اثر نقایص مادرزادی مربوط به QT طولانی و داروهای آنتی دیس ریتمی کلاس IA و کلاس III کدام ریتم ایجاد می شود؟

(۱) bradycardia (۲) Torsade de pointes

(۳) Ventricular Fibrilasyon (۴) Atrial Fibrillation

۴۲- در SVT با همودینامیک ناپایدار، در هنگام موثر نبودن کاردیورژن باید از چه دارویی استفاده کرد؟

(۱) آمیودارون (۲) کینیدین (۳) دیژوپیرامید (۴) سوتالول

۴۳- در چه صورت میتوان از هیپرونتیلیاسیون در کودکانی که دچار ترومای سر شده اند، استفاده کرد؟

(۱) در صورت تغییرات پاتولوژیک مغزی (۲) در صورت عفونت های مغزی

(۳) در صورت خون ریزی های مغزی (۴) در صورت هرنیاسیون مغزی

۴۴- در ترومای ماگزیلوفاشیال و یا شک به شکستگی قاعده جمجمه کودکان باید از چه لوله ای استفاده کرد؟

(۱) نازوگاستریک (۲) اوروگاستریک (۳) لوله گاستروستومی (۴) ژژنوستومی

۴۵- کدام یک از موارد زیر از تغییرات ایجاد شده توسط مسمومیت با کلسیم بالاگرا نمی باشد؟

(۱) RBBB (۲) پهن شدن QRS (۳) کوتاه شدن QT (۴) تشنج

۴۶- تجویز چه مقدار دوز اپی نفرین، باعث تحریک بتا می شود؟

(۱) ۱ میکروگرم در کیلوگرم در دقیقه (۲) کمتر از ۰.۳ میکروگرم در کیلوگرم در دقیقه

(۲) ۱ - ۰.۵ میکروگرم در کیلوگرم در دقیقه (۴) بیشتر از ۲ میکروگرم در کیلوگرم در دقیقه

۴۷- برای کودکانی که بعد از احیا در حالت کما قرار دارند، در مراقبت بعد از احیا بعد از اتمام هیپوترمی، تا چه مقدار، در هر

دو ساعت مجاز به افزایش دما هستیم؟ (منبع سوالات سایت ایران عرضه)

(۱) ۰.۵ درجه (۲) ۱ درجه (۳) ۱.۵ درجه (۴) ۲ درجه

۴۸- در احیای نوزادان، زمانی که PPV و تجویز اکسیژن برای نوزاد شروع شود، کدام موارد را باید ارزیابی کرد؟

- (۱) تنفس (۲) پالس (۳) اکسیژناسیون خون (۴) همه موارد

۴۹- روش ارجح در ماساژ قفسه سینه در نوزادان کدام است؟

- (۱) دو دوستی (کف دست) (۲) تک دستی (دو انگشت)

- (۳) دو دستی (با دو انگشت شست) (۴) گزینه ۲ و ۳

۵۰- در صورت اصلاح نشدن برادیکاردی نوزاد، روش ارجح تزریق اپی نفرین در نوزادان چیست؟

- (۱) روش تزریق داخل تراشه (۲) تزریق وریدی

- (۳) تزریق داخل استخوانی (۴) تزریق داخل قلبی

